



## **LEY 3438** **PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)**

Políticas sanitarias prioritarias para regular la formación estratégica del talento humano del sistema de salud. Deroga la ley 2583.  
Sancción: 22/05/2024; Boletín Oficial 13/06/2024

La Legislatura de la provincia sanciona con fuerza de Ley:

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto instrumentar políticas sanitarias prioritarias para regular la formación estratégica del talento humano del sistema de salud, mediante su optimización y adecuación al fortalecimiento de derechos, mejoras en las condiciones laborales y de aprendizajes, enmarcadas en la realidad epidemiológica, demográfica y territorial.

Art. 2º: Alcance. Está comprendida dentro de la presente ley toda formación de posgrado del campo de la salud realizada bajo la modalidad de residencia, en cualquier institución de salud pública debidamente habilitada de la provincia del Neuquén, sea con un componente de asistencia, investigación y/o gestión.

Art. 3º: Autoridad de aplicación. La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud o el organismo que lo remplace.

Art. 4º: Facultades. La autoridad de aplicación tiene las siguientes facultades:

- a) Establecer procesos equitativos para el acceso, la permanencia y el egreso de las residencias.
- b) Propiciar el enfoque de derechos, identidad de género, interculturalidad e interseccionalidad en formación como marco orientador de las intervenciones integrales de los servicios de salud.
- c) Implementar programas basados en un modelo de atención primaria de la salud y de trabajo en equipo interdisciplinario.
- d) Determinar los estímulos adicionales para fomentar la inserción y el arraigo de profesionales en las residencias, ponderando la ubicación geográfica, criticidad y especialidad.
- e) Establecer políticas destinadas a la generación de ambientes de trabajo saludables, promoción y protección de la salud del residente.
- f) Favorecer la integración de la formación de grado y posgrado.
- g) Crear y coordinar el órgano evaluador de residencias, el que debe funcionar mediante comisiones, con representantes del ámbito educativo, residentes y cuerpos docentes del sistema de residencias.
- h) Velar por el nivel de calidad del sistema de residencias mediante la actualización continua y modernización de los procesos del sistema de formación, la promoción de la práctica profesional basada en la mejor evidencia, el desarrollo de la investigación y gestión en salud, como así también del desarrollo técnico y científico.
- i) Establecer los procesos de acreditación y calidad de los programas de formación.

Art. 5º Definiciones. A los efectos de la presente ley, se incluyen las siguientes definiciones:

- a) Sistema provincial de residencias del equipo de salud: conjunto de sedes de formación del territorio neuquino, cuyas aperturas hayan sido aprobadas por acto administrativo y cumplan con los procesos de acreditación que determine la autoridad de aplicación.

b) Residencia: formación integral de posgrado en servicio, cuyo objetivo sea complementar la formación universitaria de profesionales, ejercitándose en el desempeño responsable y eficaz en las especialidades que integran el equipo de salud. Esta modalidad de formación intensiva en el trabajo, remunerado, se caracteriza por ser de responsabilidades asistenciales crecientes y bajo supervisión, mediante la realización de actividades de gestión, académica programadas, asistenciales y no asistenciales.

c) Residente: profesional que forma parte de una capacitación de posgrado en servicio, con grados decrecientes de supervisión y crecientes de responsabilidad.

d) Sede de residencia: efector de salud aprobado por acto administrativo de la máxima conducción del sistema público provincial de salud, que cuenta con ámbitos de formación en el que se desarrolla la residencia de cada especialidad y/o disciplina. La conducción de cada sede de residencia será la máxima autoridad administrativa del efector, siendo asistida en tal responsabilidad por áreas o referentes de docencia e investigación, jefaturas de servicios y dirección de residencias del nivel central. Cada efector debe establecer los recursos para conformar un equipo docente y un comité de docencia e investigación, con el objeto de evaluar, planificar y gestionar las actividades formativas, de perfeccionamiento y de investigación, en los términos de la presente ley y los que establezca la autoridad de aplicación.

e) Modalidades de residencias:

1) Residencia básica: aquella a la que se accede con grado universitario, sin que se requiera formación previa en otra especialidad. Dentro de esta categoría se incluye:

a) Residencia básica propiamente dicha: es la que realiza toda su formación con base en un servicio de la especialidad. Dura 4 años como máximo.

b) Residencia básica modalidad articulada: es la que inicia su formación en una especialidad básica y que completa la formación en otra especialidad. Dura 4 años como máximo.

2) Residencia posbásica: es la que focaliza y profundiza la formación en un área acotada de una especialidad básica (subespecialidad). Requiere para su ingreso la aprobación de una residencia básica acreditada, acorde con las condiciones que se estipulen en el programa correspondiente. Dura 2 años como máximo. La autoridad de aplicación puede modificar los plazos máximos de cada tipo de residencia si cuenta con razones fundadas para ello.

f) Programa de formación: descripción detallada del conjunto de actividades de instrucción aprendizaje que enmarca las prácticas de formación y explicita la propuesta de formación, estableciendo los objetivos a alcanzar en cada caso. Debe describir el perfil profesional, el modo de progresión de las actividades y competencias y sus instrumentos de evaluación. El cuerpo docente, en articulación con los jefes de servicio, debe elaborar el programa de formación; la Dirección de Residencias, analizarlo; y, finalmente, la Subsecretaría de Salud, aprobarlo.

g) Guardias de formación: actividad de guardia obligatoria establecida en los programas de formación, supervisada directa e indirectamente por los responsables docentes en forma decreciente a medida que se adquieren las competencias y crecientes en responsabilidad.

h) Guardias de remplazo: actividad de guardia que se realiza sin supervisión directa, ejerciendo el rol de personal de planta, en servicios relacionados a su especialidad. Están habilitadas a partir del 80% del período de formación en caso de las residencias básicas y 20% en el caso de las residencias posbásicas, con la certificación de la adquisición de competencias de la especialidad por el responsable docente del programa.

i) Guardias activas: presencia continua y permanente en el servicio, con una duración máxima de 12 horas. Guardias pasivas: disponibilidad del profesional residente durante las 24 horas, las que pueden fraccionarse en periodos de 12 horas como mínimo, con la presencia en el establecimiento en forma inmediata cuando se lo requiera para cumplir las acciones inherentes a la guardia.

Art. 6°: Objetivo general de la residencia. El objetivo general de la residencia es formar profesionales competentes en el mejor nivel científico, ético y social, en el marco de un modelo humanístico centrado en la atención primaria de la salud, el trabajo en equipo interdisciplinario

y capaz de garantizar el derecho a la salud de la población y asegurar la igualdad de oportunidades en el acceso mediante la distribución equitativa del talento humano en todo el territorio, reconociendo a los usuarios como sujetos de derechos con historia y cultura.

Art. 7°: Características generales. Las características generales de las residencias son:

- a) Sistema de formación de posgrado en el contexto del trabajo, con actividad de tiempo completo y dedicación horaria total, salvo en los casos expresamente autorizados por la presente ley y/o las que autorice la autoridad de aplicación.
- b) La disponibilidad requerida en el inciso a) debe ser compatible con actividades vinculadas a la docencia universitaria y/o investigación científica, siempre que no interfieran con la jornada laboral de la residencia, y cuenten con autorización de la máxima autoridad de la sede de residencia.
- c) Formación con asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión.
- d) Facilitar experiencias educativas, incorporando acciones tendientes a propiciar oportunidades para el desarrollo de habilidades para el trabajo en equipo, la comunicación, el liderazgo, manejo del estrés y la toma de decisiones, siendo un apoyo pedagógico en el marco del aprendizaje basado en problemas, con el fin de mejorar la seguridad del paciente y la calidad de atención.
- e) Supervisión permanente del equipo docente en todos los escenarios de aprendizaje, dentro de la institución o fuera de ella, con el objetivo de acompañar el proceso educativo y fortalecer el marco de competencias establecido en los programas de cada especialidad.
- f) Evaluaciones periódicas y anuales formativas y sumativas que establezcan el nexo entre las competencias y la práctica en la atención de la salud, valorando niveles de responsabilidad, habilidades adquiridas y demostradas, a fin de determinar la promoción anual o final.
- g) Se desarrollan según un programa de formación preestablecido y aprobado por la Subsecretaría de Salud, a través de la Dirección de Residencias. Constituye una propuesta formativa que describe las actividades de manera articulada y coherente de los aspectos formativos. El órgano de aplicación debe establecer, a través de la reglamentación de la presente ley, los mecanismos necesarios para la actualización y validación de los programas según especialidad.

Art. 8°: Equipos docentes. A los fines de la presente ley, se deben designar equipos docentes que acompañen la formación integral de residentes, según las disposiciones de la presente ley y su reglamentación. Se pueden designar las siguientes figuras docentes, distinguidas a partir de sus funciones, permanencia en el puesto, cantidad de residentes activos y cualquier otra condición según las disposiciones de la presente y su pertinente reglamentación:

- a) Jefatura de Departamento de Docencia e Investigación y/o Coordinador Zonal de Residencia: responsables de monitorear las actividades de formación del residente, favorecer la integración entre las actividades asistenciales, docentes y de investigación para generar el crecimiento y mejora continua.
- b) Instructor de Residencias: profesional con antecedentes acreditados en la especialidad, que acompaña a los residentes en su formación, garantizando el cumplimiento del programa de la especialidad. Es el responsable del seguimiento y evaluación de competencias.
- c) Egresado de Residencia: profesional egresado de residencia que planifica, coordina y evalúa el proceso formativo de los residentes, asistiendo al instructor de residentes en la articulación de todas las actividades académicas.
- d) Responsable de Docencia y Formación en Rotaciones: profesional perteneciente a efectores que no se configuran como sedes de residencias o que reciben residentes para el cumplimiento de actividades programadas para su formación.
- e) Profesionales de planta: se consideran integrantes del cuerpo docente y son los responsables de la formación de los residentes, según el programa y el proyecto pedagógico

docente. Promueven el aprendizaje continuo, la reflexión sobre las prácticas, la interdisciplina y el trabajo en equipo. La reglamentación de la presente ley debe describir las funciones y responsabilidades del equipo docente.

Art. 9°: Formación de los equipos docentes. Quien ocupe alguno de los roles de los equipos docentes debe contar con una formación general o recibir capacitación sobre lo siguiente:

- a) Estrategias y recursos pedagógicos para el acompañamiento y fortalecimiento de los procesos de formación en las residencias.
- b) Programación y gestión de proyectos educativos en las residencias.
- c) Evaluación por competencias.
- d) Búsqueda y análisis de bibliografía.

Art. 10°: Derechos del residente. Los derechos de los residentes son los siguientes:

- a) Sistema de formación de posgrado en el contexto del trabajo, con actividad de tiempo completo y dedicación horaria total, salvo en los casos expresamente autorizados por la presente ley y/o las que autorice la autoridad de aplicación.
- b) Formación con asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad y un nivel decreciente de supervisión docente.
- c) Recibir una retribución conforme a la presente ley por la prestación de sus servicios según corresponda.
- d) Gozar de licencia ordinaria anual y licencias especiales establecidas en el convenio colectivo de trabajo del sector salud.
- e) Transitar su formación en un ambiente libre de violencia, inclusivo y con infraestructura adecuada.
- f) Conocer el programa de formación de la especialidad.
- g) Contar con la supervisión del equipo docente a cargo, de acuerdo al nivel de autonomía alcanzado y a las competencias desarrolladas.
- h) Recibir las comidas que correspondan durante su horario de residencia, incluida la guardia.
- i) Participar de actividades académicas relacionadas con la especialidad y el programa de formación.
- j) Contar con espacios adecuados durante las guardias para estudio, higiene y descanso.
- k) Gozar del descanso posguardia fuera de la sede de formación.
- l) Cumplimentada la formación, obtener la certificación de la residencia respectiva por parte de la Subsecretaría de Salud.

Art. 11: Obligaciones del residente. Las obligaciones del residente son las siguientes:

- a) Ajustarse a lo dispuesto por la presente ley, su oportuna reglamentación y al programa de formación respectivo.
- b) Conocer y hacer cumplir las normas que regulan el ejercicio de su actividad profesional, garantizando los derechos de los usuarios de los servicios de salud.
- c) Conocer y cumplir los programas de formación, así como el régimen horario, el que no puede superar las 62 horas semanales, incluidas las guardias activas y pasivas.
- d) Cumplir con las guardias que establezca el programa, las que no pueden exceder las 12 horas diarias de guardia activa o las 24 horas diarias de guardia pasiva. La duración y cantidad de guardias establecidas en el presente apartado pueden modificarse por razón fundada por la autoridad de aplicación, en concordancia con los marcos de referencia reconocidos para cada especialidad.
- e) En el caso de una situación excepcional, ser parte de la respuesta del sistema sanitario, a fin de velar por la salud de la comunidad.

Art. 12: Ingreso a la residencia. Los postulantes deben ser seleccionados en concurso abierto de antecedentes y oposición, conforme a las bases correspondientes.

Las bases deben ser emitidas por acto administrativo de la máxima conducción del sistema público provincial de salud (SPPS). Los llamados se deben establecer según estas bases por norma legal de la Subsecretaría de Salud. Las mismas contemplan lo siguiente:

- a) Requisitos que deben reunir los postulantes para acceder al Sistema Provincial de Residencias Profesionales de la Salud.
- b) Cupos.
- c) Cronograma.
- d) Designación de tribunales evaluadores. Se debe propender el ingreso de personal de planta del SPPS, sin especialidad, al sistema de residencias, previo análisis técnico con las autoridades involucradas y autorización de la autoridad de aplicación.

Art. 13: Permanencia en la residencia. Evaluación y notificaciones: el equipo docente es el responsable técnico del seguimiento y evaluación de los residentes a su cargo durante el proceso educativo, según las modalidades y los instrumentos definidos en los programas. Todas las evaluaciones deben ser comunicadas en forma fehaciente al residente en un plazo máximo de 7 días de efectuadas. El residente puede requerir su revisión, si así lo considera pertinente, en un plazo de 48 horas desde la comunicación. Dichas evaluaciones y notificaciones deben ser parte del legajo académico del residente. Promoción: para la promoción de año los responsables técnicos deben producir el informe anual correspondiente sobre el desempeño de cada profesional, detallando objetivos alcanzados y rotaciones realizadas. La máxima autoridad administrativa de la sede de formación es la responsable de las evaluaciones anuales y quien las debe elevar mediante la zona sanitaria correspondiente a la Dirección de Residencias Profesionales de la Salud, con las notificaciones, rubricadas con la firma de los coordinadores e instructores, jefe de servicio y directores de cada efector. Cada evaluación anual debe ser elevada a la Dirección de Residencias Profesionales de la Salud, con un mínimo de 2 meses antes de la finalización del año académico, como requisito indispensable para la continuidad de la contratación.

Art. 14: Finalización de la residencia. Egreso y certificaciones: cumplimentado el período de capacitación de acuerdo al programa y aprobadas todas las instancias de evaluación, el residente recibirá la certificación de finalización de residencia emitido por la Subsecretaría de Salud. El certificado debe contar con las siguientes firmas:

- a) Responsable técnico del programa: coordinador o instructor de la residencia.
- b) Jefatura zonal, conducción del hospital, según dependencia de la residencia.
- c) La Subsecretaría de Salud.

Si un residente no cumple con las pautas asignadas para el último año o no aprueba las evaluaciones finales, no se emitirá el certificado de finalización de residencia. Finalización anticipada: por razones debidamente justificadas del residente o de la Subsecretaría, se puede contemplar la aprobación anticipada del programa con las siguientes condiciones:

- a) Haber cumplido con el 80% del último año, el cual es equivalente a 9 meses.
- b) Haber cumplido con todas las rotaciones obligatorias que fija el programa.
- c) Haber aprobado todas las evaluaciones anuales, incluyendo la última.

Art. 15: Prórroga de la residencia. La prórroga de residencia constituye el mecanismo mediante el cual se extiende la duración de la residencia. Se contempla en situaciones extraordinarias, las cuales deben ser evaluadas por la Dirección de Residencias, a solicitud del responsable correspondiente. El período de capacitación puede prorrogarse por 120 días como máximo con la debida autorización de la Subsecretaría de Salud.

Art. 16: Régimen laboral. El régimen laboral para las residencias incluye la actividad académica, asistencial, no asistencial y de gestión, con una carga horaria semanal máximo de 62 horas según el programa, incluida la actividad de guardia (activa y pasiva). La actividad académica estará comprendida dentro del horario laboral y ocupará un mínimo de 20% de la carga horaria semanal. La residencia se desarrolla como actividad de tiempo completo, con disponibilidad horaria total, y con restricción de la actividad profesional y todas las incumbencias del título profesional al ámbito de la sede de formación durante todo el programa de residencia, aun durante las rotaciones por otros establecimientos o jurisdicciones. Son compatibles con la disponibilidad requerida en el presente apartado actividades vinculadas con la docencia universitaria y/o investigación, siempre que no interfieran con la jornada laboral de la

residencia, con autorización del comité de docencia e investigación y luego de que la persona haya superado un año dentro del programa de formación.

Art. 17: Contrato de residencias. La relación entre el residente y la Subsecretaría de Salud debe formalizarse a través de un contrato. El régimen contractual de las residencias tiene renovación anual, sujeta a los requisitos académicos y a la aprobación de los objetivos del programa de formación para cada año. El incumplimiento de lo mencionado implica la finalización de la relación laboral.

Art. 18: Guardias. Las guardias establecidas en aquellos casos en que los programas de formación así lo definan, tienen una duración máxima de 12 horas de guardia activa o de 24 horas diarias de guardia pasiva, con un intervalo entre ellas no menor de 48 horas. En caso de trabajo nocturno, ya sea por activación de guardia pasiva como de programación de guardia activa, el profesional residente tendrá descanso posguardia de 6 horas fuera de la institución, incluidas en la jornada laboral. Este descanso no puede utilizarse para actividades asistenciales o académicas.

Está permitido realizar guardias de remplazo de personal de planta en servicios relacionados a su especialidad cuando se certifique; en caso de las residencias básicas el 80% del período de formación y 20% en el caso de las residencias posbásicas. En ambos casos, deben contar con la certificación de la adquisición de competencias de la especialidad por el responsable docente del programa y brindar su habilitación expresa para cada caso particular. Esos remplazos deben ser voluntarios y no interferir con las guardias de formación obligatorias del programa.

Art. 19: Incentivos. Con el fin de favorecer la descentralización hacia zonas suburbanas y rurales, y fomentar el arraigo y el fortalecimiento de las especialidades priorizadas, se establecen dos incentivos económicos: incentivo geográfico e incentivo por especialidad priorizada. La autoridad de aplicación debe establecer anualmente especialidades y sedes de residencia priorizada, según análisis técnico, teniendo en cuenta la ubicación de la sede de formación, el porcentaje de especialistas en dicha zona y la criticidad de la misma para la población objetivo. Dicho proceso se debe validar año a año mediante resolución ministerial.

a) Incentivo geográfico: se abona a los residentes que hayan adjudicado para realizar su residencia en una sede establecida como priorizada en el año de ingreso. Este adicional se abona de manera mensual y hasta finalizada la residencia, permaneciendo en la misma sede.

b) El incentivo se paga según la siguiente tabla: Ítem incentivo geográfico = Coeficiente \*

Asignación de la categoría PF1. Dicho coeficiente resulta de un indicador compuesto por:

1) 70% que surge de multiplicar un "Factor por Localidad", asignado según la Categoría de Municipio/Comisión de Fomento.

2) 30% que surge de un «Factor de Complejidad», asignado a los centros de atención sanitaria de las localidades.

b) Incentivo por especialidad priorizada: se entiende por aquellas especialidades que responden a problemas críticos de recursos humanos y especialidades que tienen que ver con la decisión de jerarquizar la estrategia de atención primaria de la salud. Estas especialidades se dividen en tres categorías:

1) Especialidad de alto requerimiento: a la que se asigna un coeficiente del 2,1.

2) Especialidad de mediano requerimiento: a la que se asigna un coeficiente del 1,8.

3) Especialidad de bajo requerimiento: a la que se asigna un coeficiente del 1,6.

Este adicional se abona de manera mensual y hasta finalizada la residencia, permaneciendo en la misma especialidad. Ítem incentivo por especialidad priorizada = Coeficiente \* Asignación de la categoría PF1. Cuando coincidan ambos incentivos, geográfico y por especialidad priorizada, se pagará el de mayor porcentaje.

Art. 20: Adicional guardias de formación: los residentes que realizan guardias establecidas en el programa de formación perciben, a partir de los seis meses de antigüedad, y de la quinta guardia del calendario mensual programado según formación, un pago adicional por guardia, según año académico, con un máximo de 4 adicionales por mes, garantizando no superar la carga horaria semanal máxima establecida en el artículo 16 de la presente.

Art. 21: Inserción laboral. El Ministerio de Salud debe propiciar el ingreso anual de los egresados del sistema de residencias al régimen para el personal de la Administración pública, en función de la existencia de cargos vacantes y las necesidades sociosanitarias.

Art. 22: Se deroga la Ley 2583.

Art. 23: Reglamentación. La autoridad de aplicación debe reglamentar la presente ley, sin afectar las consecuencias y situaciones jurídicas existentes, en un plazo de 180 días, contados a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

Art. 24: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Zulma Reina - Isabel Ricchini