



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

**PROGRAMA DOCENTE DE LA
RESIDENCIA DE DERECHO Y SALUD**

ANEXO I

2015

Aprobado por Resolución N° 412/MSGC/15

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	2
a. Fundamentación del Programa:	2
b. El Sistema de Residencias:	4
c. El programa por especialidad:	5
d. Descripción de la población beneficiaria:	5
2. DATOS DE LA RESIDENCIA	5
3. PROPÓSITOS	6
4. OBJETIVOS GENERALES- PERFIL DEL EGRESADO	6
5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES DE DESARROLLO DEL PROGRAMA	7
a.- Requisitos de ingreso:	7
b. Duración:	7
c. Carga Horaria Semanal:	7
d. Régimen administrativo:	7
e. Certificación Obtenida:	7
f. Sedes de la Residencia:	8
g. Rotaciones programáticas:	8
h. Licencias:	8
i. Promoción anual del Residente:	8
j. Funciones del Residente:	8
k. Funciones docentes y de supervisión para el Desarrollo del Programa en cada Sede:	8
k.a) La Coordinación General de la Residencia:	9
k.b) Jefe/a de Residentes y/o Instructor/a de residentes:	9
k.c) Coordinación Local/ Tutor/a:	10
6. ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN	10
7. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO, SEGÚN ÁMBITOS DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE	11
8. OBJETIVOS, CONTENIDOS Y ACTIVIDADES POR AÑO Y POR ROTACIÓN	13
9. Sistema de Evaluación	19
10. Doctrina	20
11. Normativa	20
12. Jurisprudencia	22
13. Anexo. “Instrumento de Evaluación”	26

1. INTRODUCCIÓN

a. Fundamentación del Programa:

El reconocimiento constitucional de la “salud pública integral” como derecho social contribuye a direccionar políticas sanitarias para alcanzar condiciones de equidad en la atención de la salud, eficiencia en las organizaciones, calidad en el modelo de atención, eficacia social y participación comunitaria en el sistema de salud.

Los avances científicos – tecnológicos y los problemas del sistema de salud exigen la capacitación específica y permanente del recurso humano en salud. Para esto, se requiere avanzar en la búsqueda de estrategias que posibiliten abordar las transformaciones cualitativas del sector y garantizar la calidad de los recursos humanos a partir de la revalorización del proceso educativo en salud.

En ese marco, la Residencia de “Derecho y Salud” se concibe como un espacio institucional para la reflexión-intervención sobre la práctica, desde un esquema pedagógico que se plantea, a partir de una visión dinámica, el análisis integral de los problemas legales que rodean a la atención de la salud para la construcción y sistematización de la práctica profesional en diversos ámbitos y áreas de intervención.

El Programa Docente de la Residencia constituye el instrumento pedagógico para el desarrollo del proceso de educación permanente, inaugurando un espacio sistemático para el abordaje de las múltiples dimensiones que plantean las cuestiones de implicancias legales en salud, a partir de la detección de las necesidades reales de capacitación identificadas en los servicios, efectores y áreas que dependen del Subsector Público de Salud Local.

En este sentido, se reconoce la necesidad estratégica de formar y capacitar en servicio a abogados/as que se desarrollarán en el mismo, a partir de la adquisición de saberes conceptuales, procedimentales y actitudinales específicos para el perfil profesional que la residencia ha programado.

El plan educativo explicita la direccionalidad de los procesos, definiendo intencionalmente la iniciativa de capacitación. Desde allí, se procura no sólo la actualización de conocimientos y/o de competencias técnicas específicas, sino que además se aspira a promover cambios en las formas de administrar y gestionar los asuntos legales en la organización de los servicios de salud, como estrategia pensada para reducir la incertidumbre y el riesgo propio que caracteriza a las prestaciones en salud en general, y al acto medical, en particular.

Dicha estrategia se enmarca en una acción educativa comprometida con la puesta en acción de los aprendizajes en contextos organizacionales en salud, reconociendo el potencial educativo de la situación de trabajo.

La currícula posee una lógica interna, propone un perfil de formación, se estructura con una identidad propia en el marco de las Residencias de Apoyo al Equipo de Salud y aspira a contribuir a un mejor funcionamiento del sistema sanitario local, reafirmando la significación de los recursos humanos en salud no sólo como factor estructural sino también como el principal factor de cambio.

El programa docente de la Residencia se estructura en dos bloques que, si bien poseen una fisonomía propia, a su vez se complementan e integran indisolublemente, abarcando los tres años de duración de la Residencia. Uno de los bloques aborda el análisis de las cuestiones legales vinculadas al sector salud y, el otro, se orienta al estudio teórico-práctico de la gestión jurídica-administrativa que lleva adelante la Dirección General Legal y Técnica a través de sus distintas Gerencias y Subgerencias Operativas.

En otro sentido, es necesario tener en cuenta la complejidad normativa que ofrece el fragmentado sistema de salud argentino, las derivaciones de la consagración constitucional de la “salud integral” prevista en la Carta Magna de C.A.B.A., reafirmado por la Ley Básica de Salud N° 153, a lo que se suma la problemática sanitaria que rodea al área metropolitana que convierte muchas veces en inexistentes los límites jurisdiccionales con fuerte impacto en temas legales.

Asimismo, debe recalarse el complejo contexto de la prestación médica-asistencial como fenómeno político-jurídico-económico y financiero del Subsector Público Estatal, entre otras cuestiones. Este contexto institucional, normativo y social tan intrincado y diverso orienta y justifica un enfoque educativo que valoriza la práctica como fuente de conocimiento y de problemas. De esta manera, se posicionan a los abogados/as residentes como actores reflexivos de la praxis y constructores de conocimiento y de alternativas de acción.

El programa se propone transformar las prácticas de los abogados/as en el ámbito del sistema sanitario local, para lo cual es menester deconstruir/construir una historia profesional.

Desde esa concepción, se procura que el abogado/a residente supere la instancia de análisis estático y puramente normológico acerca del fenómeno salud, ya que el abordaje de los problemas legales vinculados al sector son atravesados frecuentemente por su conflictividad y carácter dilemático.

El programa propone la formación y capacitación en servicio de abogados/as que se desempeñarán en el Subsistema Público de Salud Local, que sean capaces de interpretar la estructura, el funcionamiento, el marco regulatorio y los obstáculos para un acceso equitativo del Sistema de Salud argentino, en general, y el de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en particular.

En tal sentido, el diseño de la currícula pretende superar el mero conocimiento de la exuberante normativa que regula el sector que, al disociarse muchas veces de las necesidades reales y concretas que pretenden proteger, pierden eficacia y se reducen a simples reconocimientos normativos formales que dificultan una pronta y eficaz respuesta a la dinámica propia de la praxis sanitaria.

El plan educativo, enmarcado en las Residencias de Apoyo al Equipo de Salud, promueve la capacitación de los abogados/as residentes con el propósito que puedan brindar asistencia técnica a los profesionales residentes de las distintas especialidades y al recurso humano del equipo de salud.

Por ello, el objetivo principal de dicho plan es el de contribuir a reducir la incertidumbre legal que rodea a toda prestación médica asistencial; perspectiva, ésta, que propone anticiparse, minimizar o reducir el hecho dañoso en salud, posibilitando la construcción de marcos conceptuales y metodológicos innovadores.

La Residencia de “Derecho y Salud” desarrolla, además, la capacitación en administración y gestión de los procesos administrativos en el marco de la estructura orgánica del Ministerio de Salud Local, a partir de la adquisición de técnicas específicas a través de la integración entre la teoría y la práctica en el ámbito de trabajo.

Esta formación, permite al abogado/a residente conocer, administrar, gestionar, asesorar y resolver cuestiones jurídicas-administrativas en materia de empleo público, procedimientos administrativos y judiciales especiales, contratos administrativos y régimen económico-financiero-contable del sector estatal, entre otras cuestiones.

Otro de los aspectos que desarrolla la capacitación está vinculado con el activismo judicial en materia de salud. Los nuevos paradigmas establecidos a partir de la creciente judicialización de la salud en materia prestacional y médico asistencial y la consecuente injerencia judicial en la toma de decisiones -temas de antaño reservados a los agentes del sistema y al equipo de salud- amerita un análisis crítico y razonado en la medida que las decisiones jurisdiccionales que se adoptan en la materia proyectan su influencia sobre la asignación de los recursos públicos en salud.

En esa inteligencia, el programa apunta a la formación del residente en el campo del derecho a la salud con capacidad de operar dentro de los servicios, basados en la integración de normas y valores, brindando conceptos y herramientas para el análisis de problemas de salud y de gestión, desde un enfoque jurídico-normativo dinámico.

Allí se brindará un conocimiento teórico-práctico sobre el estado actual del “derecho a la salud” y del “derecho de la salud” y sobre las cuestiones vinculadas a la responsabilidad legal de los diferentes actores y operadores del sistema, a fin de que los abogados/das residentes

identifiquen los problemas de implicancias legales que aparecen en el campo de la práctica profesional en salud.

Se los capacita, así, para el planteo de las principales alternativas de acción y su encuadre para la toma de decisiones responsables en el marco de la legislación vigente.

La prevención, pensada como herramienta de cambio de conductas y comportamientos saludables, requiere no solo ser analizada o implementada como estrategia sanitaria sino que sería provechoso, desde la mirada institucional, incorporarla como estrategia jurídica, como componente necesario de la gestión de calidad.

La desinformación y el desconocimiento para la toma de decisiones más apropiadas, tanto en el sector del equipo de salud como los usuarios-pacientes constituyen uno de los pilares de los conflictos que, desde la mirada de la prevención, se podría llegar a minimizar.

En ese orden de ideas el sistema de Salud requiere permanentemente de la actualización de nuevos modelos de gestión, procesos de administración y técnicas normativas que permitan optimizar los recursos existentes.

La formación de abogados/as en el ámbito de salud tiene como fin la incorporación de personal profesional idóneo que permita actuar con eficiencia y eficacia dentro de la administración del Ministerio de Salud.

Se busca en esta formación que al finalizar el ciclo de los tres años se favorezca la inserción laboral de los residentes al ámbito público del Ministerio de Salud y/o sus efectores.

b. El Sistema de Residencias:

Las Residencias de Apoyo al Equipo de Salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de post-grado a tiempo completo, con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar para el ámbito intra y extrahospitalario un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad.

Las Residencias en su conjunto, se incorporan al Sistema de Atención de la Salud dependiente del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y se desarrollan con la activa participación de todos sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas (Ordenanza 40.997/86).

Asimismo, se rige específicamente por la Ordenanza N° 41.793, modificatoria y su Decreto Reglamentario N° 873/MCBA/89, en el marco del Sistema de Residencias del Apoyo al Equipo de Salud.

Las residencias, como integrantes del Sistema de atención de la Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, ajustarán sus programas en acuerdo con las pautas establecidas por la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (Ley N° 153).

Según dicha ley, en su artículo 3º, la garantía del derecho a la salud integral se sustenta en los siguientes principios:

- La concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente.
- El desarrollo de una cultura de la salud así como el aprendizaje social necesario para mejorar la calidad de vida de la comunidad.
- La participación de la población en los niveles de decisión, acción y control, como medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y su desarrollo.
- La solidaridad social como filosofía rectora de todo el sistema de salud.
- La organización y desarrollo del área estatal conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel.

- El acceso de la población a toda la información vinculada a la salud colectiva y a su salud individual.

c. El programa por especialidad:

El programa pauta las competencias que serán adquiridas por el residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los residentes de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que aprovecha la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en sus diversos efectores.

El concepto de “red” relativiza a los distintos ámbitos como unidades autosuficientes de formación transformándolos en recursos complementarios.

Se busca romper con el aislamiento de los servicios y se fortalece la COORDINACIÓN, generando INTERRELACIÓN y RECIPROCIDAD, reconociendo la riqueza de la diversidad para promover la calidad de los programas de formación. Desde esta perspectiva, cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la Residencia: la Autoridad de aplicación¹; Coordinador/a General; Jefe/a de Residentes; Coordinadores/as locales e Instructores/as de Residentes, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito.

Por otra parte, el programa constituye un documento esencial para la articulación de los/las abogados/as residentes con los servicios y para encuadrar los procesos de acreditación de capacidad formadora.

Al igual que ocurre con la puesta en marcha de cualquier desarrollo curricular, el presente programa deberá estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados garantizar su permanente ajuste y actualización.

d. Descripción de la población beneficiaria:

La población beneficiaria de las prácticas profesionales que los/las abogados/as residentes lleven adelante en distintos ámbitos de formación, son los recursos humanos profesionales, técnicos y administrativos del subsistema público de salud local, lo que redundará, en definitiva, en beneficio de la comunidad en general y, en particular, de los usuarios del sistema de atención sanitaria de la ciudad autónoma.

2. DATOS DE LA RESIDENCIA

ESPECIALIDAD

Derecho y Salud

TIPO DE RESIDENCIA

De Apoyo al Equipo de Salud

¹ Organismo dependiente del Ministerio de Salud del GCBA con responsabilidad directa sobre los sistemas de capacitación en servicio.

DURACIÓN

3 años

La Residencia de Derecho y Salud se creó por Decreto 259/10, en el marco de las Residencias de Apoyo al Equipo de Salud aprobadas por la Ordenanza N° 41.793/86. Al igual que el resto de las residencias del Sistema de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, se rige, a nivel general, por lo dispuesto en la Ordenanza 40.997/86 y sus modificatorias.

3. PROPÓSITOS

El desarrollo del programa de la Residencia de Derecho y Salud deberá:

- ✓ Generar recursos humanos reflexivos de la práctica y constructores de conocimiento y de alternativas de acción aplicables al Subsector de Salud local.
- ✓ Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que ofrece el contexto organizacional en salud, identificando el potencial educativo de la situación de trabajo.
- ✓ Orientar la construcción de un marco referencial teórico para intervenir en niveles de responsabilidad creciente en los diferentes ámbitos y dimensiones de la práctica.
- ✓ Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente las competencias laborales adquiridas en el trayecto formativo.
- ✓ Desarrollar capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación dentro de la Residencia y con otras Residencias.
- ✓ Promover la reflexión acerca de las implicancias legales que rodean a las prácticas de salud, teniendo en cuenta los aspectos éticos, sociales y sanitarios.
- ✓ Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.
- ✓ Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.

4. OBJETIVOS GENERALES- PERFIL DEL EGRESADO

Al finalizar los tres años de formación, el profesional será capaz de:

- Conocer el marco normativo, funciones, misiones y competencias del Ministerio de Salud del GCBA.
- Identificar y comprender las acciones de las distintas Gerencias y Subgerencias Operativas de la Dirección General Legal y Técnica.
- Administrar la normativa que regula el Sistema de Salud Argentino, en general, y el marco jurídico aplicable al Sistema de Salud de la C.A.B.A, en particular.
- Identificar y establecer prioridades ante los incidentes de implicancia legal que se susciten en el ámbito de su intervención.
- Sistematizar, efectuar un encuadre normativo correcto y dar respuestas a los problemas legales que requieran de su intervención.
- Interpretar el complejo contexto de la prestación médica-asistencial como fenómeno ideológico-político-jurídico-económico y financiero en el Subsector Público Estatal Local,

para poder abordar la heterogeneidad de las situaciones reales que se presentan en el mismo.

- Identificar los problemas de incidencia legal implicados en la atención de la salud en los servicios y efectores del Subsector Público, y definir las estrategias para dar respuestas a dicha problemática.
- Aplicar herramientas conceptuales y desarrollar el pensamiento crítico a través de la revisión lógica, razonada e integral de los problemas legales vinculados a las prestaciones de salud en el Subsector Público local.
- Brindar asistencia técnica al resto de los profesionales del equipo de salud con el objeto de reducir o minimizar la incertidumbre legal que rodea a toda prestación médica asistencial.
- Redactar y sustanciar los proyectos y anteproyectos de actos administrativos, convenios y otros documentos públicos de acuerdo a la técnica administrativa específica, que se presenten al Jefe de gobierno por iniciativa del/la titular del Ministerio de Salud.
- Conocer los circuitos administrativos de las actuaciones con implicancia legal ante el Ministerio de Salud de la C.A.B.A.
- Brindar adecuadamente asesoramiento técnico a las distintas áreas y efectores que dependan del Ministerio de Salud, que así lo requieran.

5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES DE DESARROLLO DEL PROGRAMA

a.- Requisitos de ingreso:

Las condiciones de ingreso están normadas en la Ordenanza N° 40.997/86 (G.C.B.A.) y sus modificatorias.

Se requiere título universitario de Abogado/a nacional o extranjero convalidado y no tener más de cinco (5) años de egresado desde la fecha de obtención del título habilitante hasta la fecha de cierre de la inscripción al concurso.

Poseer matrícula del Colegio de Abogados de Capital Federal o de la Cámara Federal de Apelaciones habilitante o certificado de título o matrícula en trámite para inscribirse o participar del concurso.

Para iniciar la residencia debe contar con la matrícula de C.A.B.A o de la Cámara Federal de Apelaciones habilitante; si esto no ocurriera antes de los cincuenta y cinco (55) días corridos de iniciado el ciclo lectivo la vacante que hubiera ganado será readjudicada, de acuerdo al orden de mérito del concurso oportunamente realizado.

b. Duración: 3 años.

c. Carga Horaria Semanal: Lunes a Viernes de 8 a 16 horas (Ordenanza N° 41.793 y modificatoria).

d. Régimen administrativo:

Asistencia: A los efectos de la promoción la asistencia mínima anual será de 200 firmas. Las ausencias por licencias ordinarias y/o por maternidad no serán consideradas como tales a los efectos de las firmas anuales. En los casos que por fuerza mayor, enfermedad prolongada, embarazo de riesgo, u otras causas debidamente justificadas, el residente necesite interrumpir su formación, puede ser autorizado por el Ministerio de Salud a propuesta de la Autoridad de aplicación, continuando su formación cuando desaparezcan las causas, percibiendo su remuneración de conformidad a lo establecido en el Capítulo VI de la Ley 471.

Toda ausencia injustificada será notificada al/la Coordinador/a Local/Tutor/a del área el/la que adoptará las medidas que sean necesarias, de acuerdo a la reglamentación vigente.

e. Certificación Obtenida: Residencia completa de Derecho y Salud.

f. Sedes de la Residencia: La sede base de la Residencia es la Dirección General Legal y Técnica. Otras sedes las componen las Direcciones General Regiones Sanitarias, los efectores de salud y la Dirección General Docencia e Investigación.

Las sedes de Residencias están sujetas a modificaciones que la Autoridad de aplicación considere conveniente en función de las demandas de capacitación que se identifiquen como prioritarias y de acuerdo al monitoreo de su capacidad formadora.

g. Rotaciones programáticas: Se entiende por rotaciones programáticas al trayecto formativo que se realicen en áreas de la Dirección General Legal y Técnica, en las Direcciones Generales Regiones Sanitarias que componen el sistema de salud local, en los efectores de salud y en la sede de la Dirección General Docencia e Investigación. Están directamente relacionadas con los ejes del presente Programa. El residente las deberá cumplir obligatoriamente para completar la formación curricular de la Residencia. Los residentes podrán rotar por instituciones del interior del país con la autorización de la Dirección de Capacitación y Docencia y por el exterior con la conformidad del/la titular del Ministerio de Salud, según lo establezca la reglamentación respectiva (Ordenanza N° 41.793/86 y Dto. R. N° 873/MCBA/89).

h. Licencias: El Régimen de licencias se rige por lo establecido en la Ordenanza 40.997/86 y sus modificatorias.

i. Promoción anual del Residente: De conformidad a lo normado por el Artículo 11º de la Ordenanza 40.997/86 la evaluación de los residentes de los programas de residencias y los servicios donde se desarrollan será permanente y garantizará el cumplimiento de los objetivos propuestos.

De la evaluación anual del residente surgirá su "promoción" o "no promoción". El residente "no promovido" quedará excluido de la residencia que cursa, al finalizar el año lectivo correspondiente (Ordenanza 41.793/86).

Asimismo, el residente completará una autoevaluación con el objetivo de examinar su proceso de capacitación y aprendizaje dentro del área de rotación. Dicha autoevaluación complementará la evaluación anual realizada por los/las responsables de la formación.

j. Funciones del Residente: El residente es un agente contratado. El contrato será por el total del tiempo estipulado para cada residencia, pudiendo rescindirse el mismo en caso de no promoción o por aplicación de lo dispuesto por la Ley N° 471.

Será responsable de las tareas que el/la Coordinador/a Local y/o Jefe/a o Instructor/a de la Residencia le asignen de acuerdo a los objetivos y características del programa.

Cumplirá las actividades que exige el programa respectivo.

k. Funciones docentes y de supervisión para el Desarrollo del Programa en cada Sede:

La responsabilidad de la formación del residente estará a cargo del:

- a- Coordinador/a General.
- b- Jefe/a de Residentes y/o Instructor/a de Residentes.
- c- Coordinador/a local/Tutor/a del Programa de Residencia (Gerente o, en su defecto, Subgerente de la Dirección General Legal y Técnica a cargo del área asignada a rotación).

k.a) La Coordinación General de la Residencia: será responsable de la planificación, ejecución y evaluación del programa docente de la Residencia. Estará constituida por un profesional o un equipo de profesionales integrantes de la Dirección General Legal y Técnica del Ministerio de Salud, que acrediten formación en el área de desempeño con responsabilidad en la gestión de la Residencia y en el Programa Docente de las Residencias.

La designación de la Coordinación General de la Residencia es facultad de la Autoridad de aplicación.

Son sus funciones:

- 1) Elaborar, actualizar periódicamente, evaluar y monitorear la implementación del Programa Docente General de la Residencia.
- 2) Participar en la selección de las sedes de la Residencia y el monitoreo de su capacidad formadora.
- 3) Participar en la selección de los ámbitos de rotación y el monitoreo de su capacidad formadora.
- 4) Garantizar el desarrollo de los procesos formativos y la capacitación en servicio.
- 5) Coordinar y garantizar la organización de la capacitación en red, supervisando la coherencia entre los proyectos locales y el programa docente, articulando los proyectos de las distintas sedes, facilitando su intercambio y favoreciendo el desarrollo de experiencias de formación entre las diversas residencias del Sistema de Salud.
- 6) Gestionar y propiciar el vínculo institucional entre la Residencia, las Direcciones del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, los Programas de Salud y la Autoridad de aplicación.
- 7) Propiciar la articulación entre la Autoridad de aplicación, Comités de Docencia e Investigación, Jefes de Servicios Hospitalarios, Áreas Programáticas y Centros de Salud, Coordinadores de Programas locales/Tutores, Jefes y/o Instructores de Residentes y Residentes.
- 8) Participar en el proceso de selección para el ingreso a la Residencia acorde a la normativa vigente.
- 9) Diseñar, gestionar la puesta en marcha y analizar el sistema de evaluación del desempeño de los Residentes.
- 10) Constituir una instancia de mediación en caso de conflicto entre algunas de las partes citadas.
- 11) Promover la formalización de convenios de intercambio científico-técnico entre la Autoridad de aplicación con instituciones académicas, sociedades científicas, u organizaciones no gubernamentales, en pos de la mejora de la calidad de la formación.
- 12) Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Autoridad de aplicación organice.
- 13) Promover la capacitación y actualización periódicas en temáticas inherentes al campo profesional, a la gestión en salud y a la función de coordinación.

k.b) Jefe/a de Residentes y/o Instructor/a de residentes:

El/la **Jefe/a de residentes** es un profesional contratado anualmente que haya completado la residencia en la especialidad.

- 1) Organizar la actividad profesional y docente de los residentes según el programa de la Residencia y supervisar sus tareas.
- 2) Actuar de acuerdo con Coordinadores locales/Tutores en la supervisión y control de las actividades antes mencionadas, como asimismo con Jefes/as de Residentes de otras especialidades y profesiones.
- 3) Cumplir sus actividades en todas las áreas que fija el Programa respectivo.
- 4) Supervisar las actividades que desarrollan los residentes.
- 5) Participar en la evaluación del desempeño de los residentes.

- 6) Mantener una comunicación fluida con la Coordinación de Programa local/Tutor y con la Coordinación General de la Residencia.

El/la Instructor/a de Residentes será un profesional con antecedentes acreditados en la especialidad, profesión y área de desempeño. Se lo contratará anualmente pudiendo ser renovable.

Cuando no haya postulantes para ser designados Jefes/as de Residentes, el/la Instructor/a cumplirá las mismas funciones que éste.

Asimismo, los efectores de salud, que sean sede de Residencia y que reciben residentes que cumplen rotaciones obligatorias/programáticas como parte de su formación, podrán proponer la designación de un/a instructor/a como responsable de dicha formación (Ley N° 2445/GCBA/2007).

Habiendo Jefe/a de residentes las funciones del Instructor/a serán:

- Brindar apoyo al/la Coordinador/a General y a la Coordinación Local/Tutor del Programa de la Residencia y articular acciones entre los diferentes niveles de responsabilidad de la formación.
- Supervisar la implementación del Programa de formación de la Residencia.
- Asesorar en el área de contenidos de su especialidad.
- Realizar el seguimiento del desempeño de los residentes en áreas específicas.
- Participar en la evaluación de los residentes.
- Coordinar las rotaciones que fueran necesarias para el desarrollo del programa.

k.c) Coordinación Local/ Tutor/a:

Estará integrada por un profesional o un equipo de profesionales pertenecientes a la sede de la Residencia que deberá elaborar estrategias para lograr la articulación de su unidad formativa con el programa docente. Esta actividad se desarrollará conjuntamente con el Jefe/a de residentes y/o Instructor/a de Residentes. Deberán ser profesionales de la misma disciplina o profesión, con competencia en el área de desempeño de la Residencia, debiendo pertenecer al plantel del GCBA con un cargo de Gerente Operativo, o en su defecto, de Subgerente Operativo.

Es de esperar que esta figura:

- Coordine las actividades que impliquen garantizar el cumplimiento del programa y, a través del mismo, la mejor formación de los residentes.
- Intervenga junto a los Jefes/as de Residentes en las evaluaciones de desempeño profesional y de las rotaciones realizadas.
- Mantenga una comunicación fluida con la Coordinación General de la residencia.

6. ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN

Las estrategias de capacitación que se implementen deben adecuarse a los siguientes lineamientos:

6.1. Asegurar una fuerte formación práctica

Se deberán elegir aquellas actividades que le permitan al abogado/a residente, por un lado, acceder a un número adecuado de expedientes y a diversas actuaciones donde pueda ejercer las habilidades para el manejo de la normativa en la sustanciación de las tramitaciones administrativas en la que intervenga en sus ámbitos de desempeño. Por otra parte, deberá tomar contacto en

forma paulatina con la problemática legal que rodea a los servicios y efectores del Subsector Público de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

6.2. Promover la participación de profesionales de staff

Deberán planificarse, por un lado, actividades que interrelacionen a Instructores/as, Jefes/as de Residentes, Jefes/as de Servicios, residentes de otras especialidades a fin de identificar sus necesidades de asesoramiento legal y la articulación de los residentes abogados/as con los abogados/as de la Planta Permanente del organigrama funcional para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado.

6.3. Estimular la integración de la práctica profesional-docencia- investigación

Es recomendable que el residente se incorpore en la forma lo más integral posible a todas las actividades que se realizan en las sedes y ámbitos dónde se capacitan. Desde la Residencia se promoverán todas las actividades que permitan articular las funciones de asesoramiento, docencia e investigación.

6.4. Integrar la formación teórica con la práctica

La formación teórica estará integrada con la práctica diaria en las distintas Gerencias y Subgerencias Operativas de la Dirección General Legal y Técnica, respecto a la administración, gestión y resolución de actuaciones de índole jurídica administrativa vinculadas al sector.

La capacitación profesional deberá además recoger la experiencia de la praxis de los servicios y efectores del Subsector Público Local, a fin de identificar y dar respuesta a las cuestiones de implicancia legal más frecuentes, como una forma de articulación institucional en el marco de las Residencias de Apoyo al Equipo de Salud.

Para ello se adopta la modalidad de estudios de casos-problemas en procura de articular e integrar lo teórico-práctico.

6.5. Fomentar la Interdisciplina

Promover las actividades inter-residencias con el equipo de salud, a través de encuentros de trabajo en equipo.

6.6 La Supervisión

La Residencia es un sistema de formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones que se extiende desde la Coordinación General de la Residencia hacia el interior de la misma.

La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los residentes sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación que incluya pero que también supere el control de la tarea.

7. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO, SEGÚN ÁMBITOS DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE

Los residentes de Derecho y Salud rotarán durante los dos (2) primeros años por las Gerencias y Subgerencias Operativas de la Dirección General Legal y Técnica.

En el tercer año de la residencia realizarán rotaciones de prácticas profesionales en las sedes de las Direcciones Generales Regiones Sanitarias dependientes de la Subsecretaría de Atención Integrada de Salud, en los efectores del Ministerio de Salud, en la Dirección General Docencia e Investigación, culminado su proceso de formación durante los dos (2) últimos meses de la residencia en la sede de la Dirección General Legal y Técnica.

Sin perjuicio de ello, y priorizando la formación profesional del residente, desde la Coordinación General podrá implementarse una rotación simultánea por las sedes mencionadas.

Asimismo, se instrumentarán conferencias, cursos, integración a capacitaciones universitarias de posgrado en las temáticas específicas para un mejor desarrollo formativo del residente.

7.1 ÁMBITOS DE DESEMPEÑO DE LA RESIDENCIA

Los residentes de Derecho y Salud rotarán durante los dos primeros años por las Gerencias Operativas y Subgerencias de la Dirección General Legal y Técnica debiendo completar un ciclo de formación de hasta (6) meses, en forma continua o simultánea.

Durante el 3º año, se capacitarán además en las Direcciones Generales de Regiones Sanitarias, en los efectores de salud, en la Dirección General de Docencia e Investigación y en la Dirección General Legal y Técnica propiamente dicha.

7.2 ORGANIZACIÓN GENERAL DE ACTIVIDADES

Las actividades de capacitación en servicio de los residentes se organizarán dentro de las siguientes áreas de formación y porcentaje de tiempo destinado a las mismas:

7.2.1. Actividad formativa de la Práctica Profesional: Los residentes se formarán realizando junto a los profesionales de planta las actividades que se efectúan habitualmente en las áreas en donde se desempeñen:

1º año: 75%

2º año: 65%

3º año: 60%

7.2.2. Actividad académica: Los residentes se formarán principalmente con la asistencia a clases y jornadas vinculadas a temáticas legales del sector salud:

1º año: 25%

2º año: 20%

3º año: 20%

7.2.3 Actividad de investigación: Se desempeñarán a partir del 2º año siendo supervisados por el/la Instructor/a de Residentes.

Los residentes deberán asistir a cursos de metodología de la investigación vinculados al sector, cuando el/la Jefe/a o Instructor/a de Residentes lo considere necesario para su formación y capacitación integral.

2º año: 15%

3º año: 20%

Actividad formativa de la Práctica Profesional:

Análisis, interpretación, redacción y resolución de actuaciones administrativas referidas a proyectos de convenios, resoluciones ministeriales, dictámenes, informes, proyectos de ley, de decretos, elaborados y/o controlados por la Coordinación Local de la Residencia.

A su vez, la actividad formativa se centrará en la identificación, estudio, definición e implementación de estrategias y acciones tendientes a dar respuesta a la problemática legal que rodea la práctica de los servicios y efectores del Subsistema Público de Salud Local.

Actividad académica:

Asistencia a clases, cursos, conferencias, ponencias, jornadas y otras actividades de formación vinculadas a la temática del sector salud, participación en grupos de discusión, búsqueda, selección y lectura de material bibliográfico y de normativa y jurisprudencia vinculada a la materia.

Actividad de investigación:

Intervendrá en proyectos de investigación a partir del segundo año de la residencia, de acuerdo a las pautas que a tal efecto definan el/la Jefe/a o Instructor/a y las autoridades competentes del Ministerio de Salud.

7.3 ORGANIGRAMA DE ROTACIONES ANUALES

Primer año de la Residencia

En el primer año de la residencia el residente rotará por las Gerencias Operativas y Subgerencias de la Dirección General Legal y Técnica.

Segundo año de Residencia

En el segundo año de la residencia el residente completará la rotación por las restantes Gerencias y Subgerencias Operativas que componen la Dirección General Legal y Técnica.

Las rotaciones previstas en el Programa de formación no se estructuran en un proceso de complejidad creciente, en la medida que cada una de las Gerencias y Subgerencias Operativas cuenta con funciones y competencias específicas propias. En virtud de ello, no resulta necesario ingresar en forma previa por determinada área para luego rotar a otra.

La duración de la rotación por cada una de las Gerencias y Subgerencias de la Dirección General Legal y Técnica no podrá extenderse más allá de los seis (6) meses, ya sea en forma continua o simultánea.

Sin perjuicio de ello, y priorizando la capacitación profesional del residente, los Coordinadores locales/tutores del sector por donde está llevando su rotación el mismo, podrán requerir la prórroga por única vez y por un período no mayor a un mes.

La solicitud mencionada será implementada con la presentación de una nota formal dirigida a la Coordinación General de la residencia y quedará a exclusiva decisión del mismo.

Tercer año de Residencia

En el tercer año de la residencia efectuarán rotaciones de práctica profesional en las sedes de las Direcciones Generales Regiones Sanitarias dependientes de la Subsecretaría de Atención Integrada de Salud y en los efectores del Ministerio de Salud, por un lapso no superior a seis (6) meses.

Durante los cuatro (4) meses posteriores rotarán por la Dirección General Docencia e Investigación, culminado su proceso de formación durante los dos (2) últimos meses de la residencia en la Dirección General Legal y Técnica.

Sin perjuicio de ello, desde la Coordinación General podrá implementarse para el tercer año de la residencia una rotación simultánea por las mismas.

8. OBJETIVOS, CONTENIDOS Y ACTIVIDADES POR AÑO Y POR ROTACIÓN

PRIMER AÑO:

Objetivos específicos:

- *Observar y reconocer los ámbitos institucionales que constituyen sus espacios de desempeño profesional.*
- *Conocer el marco normativo del sistema de salud argentino y del sistema de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.*

- Conocer la Ley de Ministerios, las competencias y el organigrama funcional del Ministerio de Salud Local.
- Identificar la normativa administrativa aplicable al sector salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Redactar convenios y actos administrativos de acuerdo a la técnica específica.
- Administrar la aplicación de la normativa que gestiona habitualmente la Dirección General Legal y Técnica.
- Gestionar los procedimientos administrativos.

Actividades:

- Estudio de las responsabilidades primarias de la Dirección General Legal y Técnica.
- Análisis grupal de la regulación normativa del sistema de salud argentino y del sistema de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Recopilación y estudio de antecedentes vinculados a la normativa que regula el sistema de salud argentino y el sistema de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Análisis de convenios y de actos administrativos vinculados a la temática.
- Lectura y análisis de jurisprudencia vinculada al sector.
- Estudio y resolución de casos-problemas.

Ámbitos:

Gerencias y Subgerencias operativas de la Dirección General Legal y Técnica.

Contenidos temáticos:

a) Cuestiones legales vinculadas al sector salud:

- **Derecho a la salud:** Su contexto normativo. Reconocimiento internacional, constitucional y legal. La constitucionalización del derecho a la salud. Pautas jurisprudenciales y doctrina del derecho a la salud a través de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (C.S.J.N). Derecho Internacional de los Derechos Humanos: Comité de Derechos, Económicos, Sociales y Culturales: Observación general Nº 14 (2000): El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del PIDESC).
- **El poder de rectoría del estado en materia sanitaria:** El poder de policía en materia de regulación y fiscalización Sanitaria: Conceptualización. Doctrina. Jurisprudencia. Caso “Los Saladeristas Podestá”: CSJN: 14/5/1887. Fallos: 321:273). Reglamentación del ejercicio de una industria por motivos de salud pública.
- **Estructura normativa del Sistema de Salud Argentino:** Leyes Nacionales Nº 18.610 y 19.032 y modificatorias: Creación del INSSJP. Génesis de las obras sociales sindicales: Ley Nacional Nº 23.660. Los recursos financieros. Los afiliados y beneficiarios. Ley Nº 23.661: Creación del Sistema Nacional del Seguro de Salud. Su reglamentación.
- **Ley Básica de Salud CABA Nº 153:** Objeto. Alcances. Principios. Derechos y obligaciones de las personas. Integración del Sistema de Salud en la ciudad. Subsector Estatal de Salud: Definición, objetivos, organización y financiamiento. Su Decreto reglamentario Nº 208/01 y modificadorio Nº 2316/03.
- **Régimen legal de los entes finanziadores de las prestaciones de salud:** Obras Sociales y Empresas de Medicina Prepaga: Leyes Nacionales Nº 23.660, Nº 23.661 y Nº 24.754. El régimen económico financiero de las Obras Sociales. La Recaudación de los recursos. Los subsidios económicos financieros. El contrato de Medicina Prepaga: Caracteres. Similitud y diferencias con otros sistemas. Regulación: Ley Nacional Nº 24.754.
- **Prestaciones médico-asistenciales especiales a cargos de las obras sociales y empresas privadas de salud:** Leyes Nº 24.455, Nº 22.431 y Nº 24.901. y Nº 24.240: Obligatoriedad del cumplimiento del Programa Médico Obligatorio. Ley Nº 24.754. Doctrina y jurisprudencia sobre la constitucionalidad de la Ley Nº 24.754.

- **Protección constitucional y legal del usuario de servicios de salud en su relación de consumo:** Ley N° 24.270.
- **Organismo de contralor de las Obras Sociales Nacionales:** Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación (SSN): Decreto Nacional N° 1547/07. Funciones. Misiones. Integración. El rol del defensor de los beneficiarios.
- **El Plan Médico Obligatorio (PMO):** Resolución MSN N° 247/96. Resolución MSN N° 939/00. Plan Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) Resolución MSN N° 201/02. La emergencia sanitaria nacional: Decreto Nacional N° 486/02 y sus prórrogas.
- **Régimen Legal de prescripción de medicamentos por su nombre genérico:** Ley Nacional N° 25649.
- **Administración de Programas Especiales (APE):** Decreto N° 576/93 y modificatorios. Decreto Nacional N° 53/98: Desregulación.

b) Gestión jurídico-administrativa:

- **Ley de Ministerios:** Ley N° 4013/11
- **Estructura organizativa del Ministerio de Salud.** Decreto N° 254/14.
- **Ley de Procedimientos Administrativos para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:** Decreto N° 1510/97 y modificatorio.
- **Procuración General de la Ciudad:** Ley N° 1218 y modificatoria. Competencias, funciones y misiones.
- **Ley Orgánica del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:** Ley N° 7 y modificatoria.
- **Acceso a la información:** Ley N° 104.
- **Código Contencioso Administrativo y Tributario:** Ley N° 189.
- **Acción de amparo:** Ley Nacional de Amparo N° 19.686. Ley de Amparo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N° 2145 y su modificatoria N° 2243. Caso SUTECBA C/ GCBA S AMPARO EXPTE. 37088/0 en trámite ante el Juzgado Contencioso Administrativo y Tributario n° 6.
- **Sumarios Administrativos:** Decreto N° 3.360 ex MCBA/68 y sus modificatorios: Reglamento de Sumarios Administrativos. b) Decreto N° 826/01. c) Decreto N° 468/08. d) Decreto N° 184/10.
- **Compras y Contrataciones:** Ley N° 2095 y modificatoria.
- **Régimen legal para la aprobación de gastos de imprescindible necesidad para la jurisdicción:** Decreto N° 556/10 y modificatoria.
- **Obra Pública. Normativa:** Ley Nacional N° 13.064 de Obras Públicas. Ley N° 2.809 Régimen de determinación precios en materia de Obra Pública. Decreto N° 521/03 Remodelación de los servicios de salud. Decreto N° 481/11 Pliegos para obras menores.

SEGUNDO AÑO:

Objetivos específicos:

- *Analizar las vinculaciones contractuales entre el subsector Público de salud con los entes financiadores.*
- *Identificar las similitudes y diferencias entre las obras sociales y las empresas de medicina prepaga.*
- *Describir el marco normativo local que regula las profesiones del arte de curar.*
- *Analizar el poder de policía en materia de regulación y fiscalización sanitaria.*
- *Gestionar los procedimientos administrativos y judiciales especiales.*
- *Conocer la jurisprudencia elaborada por la CSJN en materia de derecho a la salud.*
- *Describir las cuestiones particulares de la responsabilidad médico asistencial.*
- *Administrar la normativa sanitaria que protege los denominados grupos vulnerables.*

- Conocer los incidentes de implicancia legal que generan mayor incertidumbre en los residentes de las distintas especialidades.
- Detectar, enumerar y describir los problemas legales más frecuentes en la práctica de los servicios de los efectores de la C.A.B.A.

Actividades:

- Manejo de expedientes administrativos, los que subsistan en papel y los que tramiten en forma electrónica.
- Sistematización de información y búsqueda de referencias bibliográficas.
- Resolución de casos-problemas a partir de los aprendizajes en el ámbito de trabajo.
- Recopilación y sistematización de jurisprudencia.
- Realizar reuniones con residentes de las distintas especialidades.
- Realizar entrevistas a los Coordinadores de Residencias.
- Formulación y diseños de proyectos de investigación.

Ámbitos:

Gerencias y Subgerencias operativas de la Dirección General Legal y Técnica.

Contenidos temáticos:

a) Cuestiones legales vinculadas al sector salud:

- **Régimen contractual de la prestación médico asistencial:** El contrato médico-paciente. Caracteres del contrato médico-paciente. Su naturaleza jurídica. La obligación tácita de seguridad.
- **El contrato desdoblado:** La tercerización de la prestación de servicios de salud.
- **Contratos de gerenciamiento:** La situación de las Clínicas, Sanatorios y Entes Asistenciales Privados.
- **La responsabilidad civil, penal y administrativa de los Hospitales Públicos.**
- **Responsabilidad civil médica:** Caracterización. Particularidades.
- **La obligación asumida por el médico.** Naturaleza de su prestación. Obligaciones de medios y de resultado.
- **La culpa médica:** Concepto y apreciación. La prueba de la culpa médica. Tendencias modernas. El error médico como hipótesis de la culpa médica.
- **El contrato de Medicina Prepaga.** Caracterización. Particularidades.
- **Ejercicio de la Medicina, Odontología y actividades de colaboración:** Ley Nacional N° 17.132.
- **Régimen legal de Enfermería:** Ley Nacional N° 24.004. Ley N° 298.

b) Gestión jurídico-administrativa:

- **Procedimiento especial administrativo y proceso judicial aplicable al cobro ejecutivo de prestaciones brindadas a personas con cobertura social o privada por la red de efectores públicos de salud:** Ley N° 2.808. Decreto N° 1.566/08: Reglamentario de la Ley N° 2208: Entes de cobertura. Personas sin cobertura de salud con residencia en el extranjero. Residencia en otra provincia. Modelo de intimación de pago. Modelo de Certificado de Deuda. Órgano competente para su emisión. Ejecución Judicial: Intervención de la Procuración Judicial de la Ciudad. Decreto N° 42/09. Decreto N° 194/11. Decreto Nacional N° 939/00: Régimen de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada (HPGD). Convenios. Procedimiento para el cobro de las prestaciones. Fondo de Redistribución Solidaria. Administración y gestión sobre normativa sanitaria para la protección legal de grupos vulnerables en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

- **Protección legal de grupos vulnerables: (la norma que se cita a continuación es simplemente enumerativa).**

- **Protección de datos personales:** Ley N° 1845/05: Protección de datos personales referidos a personas físicas o de existencia ideal, asentados o destinados a ser asentados en archivos, registros, bases o bancos de datos del sector público. Habeas data. Correo electrónico. Registro. Acción amparo. Ley Nacional N° 23.526.
- **Salud Mental:** Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. Ley N° 448 CABA.
- **Salud Reproductiva y Procreación Responsable:** Ley Nacional N° 25.673. Ley N° 418 CABA y su modificatoria N° 439.
- **Protección Integral de Niños y Adolescentes:** Convención Internacional de los Derechos del Niño. Ley N° 114 CABA.
- **Garantiza a las personas que presuman que su identidad ha sido suprimida o alterada, el derecho a acceder a los archivos de los establecimientos de salud públicos y privados en el ámbito de Ciudad Autónoma de Buenos Aires.** Ley N° 2202.
- **Prevención y asistencia del consumo de sustancias psicoactivas y de otras prácticas de riesgo adictivo:** Ley 2.318. CABA.
- **Protección de Derechos de Sujetos en Investigaciones en Salud:** Ley N° 3301.
- **Protección de personas con necesidades especiales:** Ley Nacional 24901. Leyes N° 22, N° 429, N° 1080, N° 3116 CABA.
- **Enfermedad Celíaca en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:** Ley N° 3.373.
- **Detección precoz del Cáncer Genético Mamario:** Ley N° 2960.
- **Adhesión al régimen de la Ley Nacional N° 23.753 y su reglamentación aprobada por Decreto N° 1.271-98. Créase el programa de prevención y asistencia de la diabetes en la Ciudad de Buenos Aires:** Ley N° 337.
- **Ley de garantías del patrimonio genético humano:** Ley N° 712 CABA.
- **Ley de Chagas:** Ley N° 1890.
- **Sida/HIV:** Ley Nacional N° 23.798.
- **Trastornos alimentarios:** Ley Nacional N° 26.396. Decreto Nacional N° 1395/08. Observaciones a los artículos N° 5, 11, 20 y 21.

TERCER AÑO:

Objetivos específicos:

- *Identificar los problemas legales más frecuentes en la práctica de los servicios de salud de los efectores de la C.A.B.A., y proponer formas alternativas para prevenirllos.*
- *Analizar la correlación espacial y funcional entre las Regiones Sanitarias y las Comunas creadas por Ley N° 1.777.*
- *Consolidar los conocimientos y habilidades adquiridas durante las rotaciones en la sede de la Dirección General Legal y Técnica.*
- *Identificar y comprender la estrategia de administración y gestión del riesgo legal en salud.*
- *Analizar la responsabilidad civil, penal y administrativa del equipo de salud.*
- *Analizar y comprender la trascendencia de la ética, bioética y los derechos humanos como tutela efectiva de los derechos fundamentales de los pacientes.*
- *Fortalecer la búsqueda reflexiva, sistemática y metódica de problemas legales a fin de obtener conocimientos y proponer soluciones a los incidentes más frecuentes que se producen en los efectores de la C.A.B.A.*

Actividades:

- Desarrollar técnicas de evaluación grupal.
- Recopilación y sistematización de antecedentes de carácter legal.

- Realizar entrevistas a Directores Generales de Región Sanitaria.
- Desarrollar clases individuales y grupales.
- Realizar encuentros de trabajo con las distintas especialidades que componen el sistema de residencias.
- Realizar entrevistas con residentes y distintos actores institucionales para identificar los problemas legales más frecuentes que rodean la práctica de los servicios.
- Realizar una revisión y análisis de los protocolos o normas de procedimiento que regulan la actuación profesional médica en los efectores.
- Realizar trabajos de investigación y/o actualización.
- Realizar un compilado descriptivo-analítico de los temas de Bioética y Derechos Humanos.
- Sistematización y análisis de la instrumentación del consentimiento informado en los efectores de la Ciudad

Ámbitos:

Direcciones Generales Regiones Sanitarias, efectores de salud del GCBA, Dirección General Docencia e Investigación y Dirección General Legal y Técnica.

Contenidos temáticos:

a) Cuestiones legales vinculadas al sector salud:

- **Aspectos generales y particulares de la responsabilidad médico asistencial.**
- **La culpa y la relación causal en la responsabilidad médica. El error médico.**
- **Las infecciones intrahospitalarias y el contagio por transfusión.**
- **El ejercicio grupal de la medicina. El Equipo Médico.**
- **Responsabilidad civil, penal y administrativa por daños ocasionados por la prestación médica asistencial.**
- **Responsabilidad civil de las Obras Sociales y Empresas de Medicina Prepaga.**
- **Responsabilidad legal de los establecimientos públicos asistenciales.**
- **Responsabilidad civil, penal y administrativa del médico-residente.**
- **Bioética y Derechos Humanos. Ley Nacional N° 26.529 y modificatoria:** Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud. Derechos Fundamentales los pacientes: a) Asistencia. b) Trato digno y respetuoso. c) Intimidad. d) Confidencialidad. e) Autonomía de la Voluntad. f) Información Sanitaria. g) Interconsulta Médica. Jurisprudencia.
- **Bioética Jurídica. Perspectivas:**
 - La importancia de los fines como principio.
 - Relación existente entre bioética y derechos humanos.
 - La salud como un derecho humano básico para la bioética.
 - La dignidad y el principio de respeto por las personas.
 - La bioética de los derechos humanos en perspectiva.
- **Consentimiento informado:** Su importancia ética y jurídica para el paciente y para el profesional interviniente. Conceptualización. Recaudos. Información Sanitaria que lo integra. Obligatoriedad. Instrumentación. Excepciones. Revocabilidad.
- **Historia clínica:** Definición y alcance Historia clínica informatizada Titularidad Asientos Integridad. Unicidad. Inviolabilidad. Legitimación. Negativa: Acción de Habeas Data.

b) Gestión jurídica administrativa:

- **Ley Básica de Salud N° 153. Decreto reglamentario N° 208/01 y modificatorio N° 2316/03.**

- **Ley Orgánica de Comunas N° 1.777:** Las comunas como unidades de gestión política y administrativa descentralizada con competencia territorial. Gestión Pública Descentralizada. Territorialidad. Competencias. Políticas especiales en salud. Descentralización y desconcentración sanitaria. Marco normativo de actuación de las Regiones Sanitarias. Su vinculación legal con los efectores que las componen.
- **Protección de Derechos de Sujetos en Investigaciones en Salud:** Ley N° 3301.
- **Comité de Bioética:** Ley N° 3302.

9. Sistema de Evaluación

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación en servicio. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

9.1. La evaluación del desempeño del residente

Evaluar el desempeño es apreciar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para esa práctica.

Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores. Dicha evaluación estará a cargo de los funcionarios donde desarrollen su práctica profesional, quienes actuarán en carácter de tutores, y se ajustará a las pautas establecidas en el instrumento de evaluación.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su instructor/a directo/a en la rotación correspondiente y siendo deseable que participe activamente de este proceso el Jefe/a de Residentes y el/la Coordinador/a local/Tutor/a del Programa de la Residencia, cuando la rotación se desarrolla en la sede de origen.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las rotaciones anuales como en las de menor duración, deberá asegurarse una instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar la rotación y otra sumativa o de producto al finalizarla.

9.2. La Evaluación de las Rotaciones

Esta es una oportunidad para relevar información acerca de la percepción del residente acerca de la capacitación obtenida, quien la completará al finalizar la rotación y se adjuntará a su evaluación del desempeño en esa misma rotación.

Los profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el Programa docente con los objetivos de aprendizaje, los instrumentos de evaluación y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación.

La evaluación de desempeño prevista en el punto 9.1.y con ajuste al Instrumento de Evaluación situado en el Anexo 13, se complementa, además, con un examen escrito que el residente realizará antes de finalizar el año de residencia a los efectos de evaluar su promoción o no promoción al año que sigue o a su egreso, en el caso de los residentes de tercer año. Dicha evaluación estará a cargo del/la Jefe/a o Instructor/a de Residentes y deberá integrar los aspectos teóricos-prácticos adquiridos por el residente en el transcurso del proceso de formación.

Instancia de recuperación: Para el caso en que el residente no apruebe el examen conforme a la escala y la valoración prevista en la parte pertinente del Anexo 13 del presente “Instrumento de Evaluación”, deberá realizar un nuevo examen escrito antes de finalizar la última rotación para la promoción al año inmediato posterior. La no aprobación de esta instancia de recuperación escrita

trae aparejada la no promoción al año inmediato posterior. El residente "no promovido" quedará excluido de la residencia que cursa, al finalizar el año lectivo correspondiente.

Los Gerentes y Subgerentes Operativos, actuarán en carácter de "Tutores" de las Prácticas Profesionales" de los residentes, debiendo informar por escrito de acuerdo a las pautas establecidas al efecto en el instrumento de evaluación, el desempeño del residente durante su rotación en el área a su cargo.

10. Doctrina

- MARIENHOFF, Miguel. Tratado de Derecho Administrativo. Ed. Abeledo Perrot.
- GORDILLO Agustín. Tratado de Derecho Administrativo. Fundación de derecho Administrativo.
- CASSAGNE Juan Carlos. Derecho Administrativo. Ed. Abeledo Perrot.
- BARRA Rodolfo C. Contrato de Obra Pública. Ed. Abaco.
- DROMI José Roberto. La Licitación Pública. Ed. Ciudad Argentina.
- DRUETTA Ricardo Tomás y Ana P GUGLIELMINETTI. Ley N° 13.064 de Obras Públicas, comentada y anotada. - Ed Abeledo Perrot.
- HUTCHINSON Tomás. Procedimiento Administrativo de la Ciudad de Buenos Aires. Ed. ASTREA.
- REIRIZ, María Graciela, "Responsabilidad del Estado" en el libro "El Derecho Administrativo Argentino, hoy", Ed. Ciencias de la Administración.
- LORENZETTI Ricardo L., Responsabilidad Civil de los Médicos. Ed. Rubinzel-Culzoni.
- CALVO COSTA, Carlos A. Daños Ocasionados por la prestación médica asistencial – La actuación de los operadores del "sistema de salud" analizada a través de la doctrina y jurisprudencia. Editorial Hammurabi.
- FAILLACE, Horacio A. El sistema de Salud, Obras Sociales y Empresas de Medicina Prepaga. Cathedra Jurídica.
- AREN Julio A. Régimen Legal de las Obras Sociales Agentes del Seguro de Salud. Ed. Lexis Nexis.
- HOFF, Pedro Federico. Bioética y Derechos Humanos. Temas y Casos. Editorial Depalma.

11. Normativa

Normas nacionales:

- Constitución Nacional
- Código Civil y Comercial
- Código Penal
- Ley N° 13.064 de Obras Públicas
- Ley N° 17.132 Ejercicio de la Medicina, Odontología y actividades de colaboración.
- Ley N° 19.032 y modificatorias. Creación del INSSJP
- Ley N° 22.990 Ley de Sangre y Dto. Reglamentario N° 1338/04.
- Ley N° 23.660. Obras Sociales y modificatoria.
- Ley N° 23.661 y modificatoria. Seguro Nacional de salud.
- Ley N° 23.798. Ley de SIDA/HIV.
- Ley N° 24.284 y modificatoria N° 24.379. Defensor del Pueblo de la Nación.
- Ley N° 24.455. Cobertura de Seguro.
- Ley N° 24.588. Ley de garantía de los intereses del Estado Nacional en la Ciudad de Buenos Aires.
- Ley N° 24.754 .Prepagas

- Ley N° 24.901 y Dto. Reglamentario N° 1193/98. Discapacidad.
- Ley N° 25.649. Especialidades Medicinales.
- Ley N° 25.673 Crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación responsable Dto. Reglamentario N° 1282/03.
- Ley N° 25.929 de Parto Humanizado.
- Ley N° 26.061. Protección integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes.
- Ley N° 26.130. Contracepción quirúrgica.
- Ley N° 26.485 sobre violencia de género.
- Ley N° 26.529 y modificadorio. Derechos de los Pacientes, Historia Clínica y Consentimiento Informado.
- Ley N° 26.657. Salud Mental.
- Ley N° 26.742. Muerte Digna.
- Ley N° 26.854 sobre medidas cautelares en las causas en las que el Estado sea parte.
- Ley N° 26.862 de Fertilización asistida y Dto. Reglamentario N° 956/13.
- Ley N° 26.858 sobre Derecho de acceso, deambulación y permanencia a lugares públicos y privados de acceso público y a los servicios de transporte público de toda persona con discapacidad.
- Ley N° 26.879 de Creación de Registro Nacional de Datos Genéticos
- Ley N° 26.936. Trastornos alimentarios.
- Decreto N° 486/2002 de Emergencia Sanitaria Nacional, sus prórrogas y modificatorias.
- Decreto N° 603/13 reglamentación salud mental.
- Decreto N° 1089/12 modificadorio de la Ley de Derechos de los pacientes.

Normas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

- Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Ordenanza N° 41.455 y modicatoria. Carrera Profesional Médica.
- Ordenanza N° 41.793 y modicatoria. Sistema de residencias de “Apoyo al Equipo de Salud”.
- DNU N° 1510/97. Ley de Procedimientos Administrativos de la C.A.B.A y modicatoria.
- Ley N° 3 Orgánica del Defensor del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ley N° 7 y modificatorias. Orgánica del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Ley N° 70 y modicatoria. Administración Financiera y sistemas de Control.
- Ley N° 104 de acceso a la Información.
- Ley N° 114 (98) Protección Integral de los derechos de NNA.
- Ley N° 153. Básica de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ley N° 189. Código Contencioso Administrativo y Tributario de la C.A.B.A.
- Ley N° 298. Enfermería.
- Ley N° 337. Créase el programa de prevención y asistencia de la diabetes en la Ciudad de Buenos Aires.
- Ley N° 418 y su modicatoria N° 439. Salud Reproductiva y Procreación Responsable.
- Ley de Salud Mental N° 448.
- Ley N° 471 Empleo Público.
- Ley N° 712 CABA. Ley de garantías del patrimonio genético humano.
- Ley N° 1.218 y modicatoria. Competencia de la Procuración.
- Ley N° 1688 Ley de Prevención Contra violencia familiar.
- Ley N° 1799 Ley control tabaco.
- Ley N° 1723 Ley prevención y protección abuso consumo alcohol.
- Ley N° 1831 (05) Régimen legal para el ejercicio profesional de los técnicos de la salud de la CABA.
- Ley N° 1845. Protección de Datos personales.
- Ley N° 2.095 Ley de compras y contrataciones y modicatoria.

- Ley N° 2145 amparo.
- Ley N° 2202. Garantiza a las personas que presuman que su identidad ha sido suprimida o alterada, el derecho a acceder a los archivos de los establecimientos de salud públicos y privados en el ámbito de Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ley N° 2.318: Prevención y asistencia del consumo de sustancias psicoactivas y de otras prácticas de riesgo adictivo.
- Ley N° 2597 Cobertura Porteña de Salud.
- Ley N° 2.808 Procedimiento Administrativo/Judicial.
- Ley N° 2.809 y modificatoria. Redeterminación de Precios.
- Ley N° 2960. Detección precoz del Cáncer Genético Mamario
- Ley N° 3301. Protección de Derechos de Sujetos en Investigaciones en Salud.
- Ley N° 3330 Ley de talles.
- Ley N° 3.373. Enfermedad Celíaca en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ley N° 3968 Sistema vigilancia muertes infantiles.
- Ley N° 4013 De Ministerios.
- Ley N° 4330/12 modifica Ley N° 1225 de Prevención y sanción de violencia laboral.
- Ley N° 4895 Ejercicio de la función pública.
- Decreto N° 95/2014 contrataciones.
- Decreto N° 126/2014 Procedimiento Administrativo cobro prestaciones médicas.
- Decreto N° 127/14 Faculta a los/as Ministros/as y Secretarios/as a aprobar redeterminaciones definitivas de precios.
- Decreto N° 194/2011 Mandatarios judiciales.
- Decreto N° 481/11 y N° 116/14 Pliego de Bases y Condiciones Generales de Obras Públicas Menores.
- Decreto N° 521/2003. Declara la Necesidad de construcción/remodelación.
- Decreto N° 795/07 con la Resolución N° 1614/MSGC/13 sobre Procedimiento de emisión de certificado de discapacidad.
- Decreto N° 1.271-98. Adhesión al régimen de la Ley Nacional N° 23.753.
- Decreto N° 2.143/2007 y sus modificatorios y complementarios Refacción de obras.
- Decreto N° 3360/ex MCBA/1968 y sus modif. Reglamento de sumarios administrativos. Decreto N° 826/08. Decreto N° 468/08. Decreto N° 184/10.

* Toda la normativa citada comprende el análisis de su reglamentación. Su estudio es de carácter obligatorio para el residente, sin perjuicio de la legislación sanitaria internacional, regional, nacional y/o local que el Jefe/a y/o Instructor/a indique para su estudio pormenorizado.

12. Jurisprudencia

Los fallos que se citan a continuación, cuya enumeración no es taxativa, deberán ser objeto de estudio profundizado por parte de los residentes, de acuerdo a las indicaciones que oportunamente imparta el Jefe/a o Instructor/a de Residentes.

LOS SALADERISTAS PODESTA (14/05/1887 - Fallos: 31:273)

Salud pública - Saladeristas - Derechos adquiridos.

MIZRAHI DE TUCUMAN S.A. (16/09/1976 - Fallos: 295:850)

Salud pública - Poder de policía - Estado Nacional - Estado Provincial - Fondo de Salud Pública - Contribución.

SAGUIR Y DIB, CLAUDIA GRACIELA (06/11/1980 - Fallos: 302:1284)

Salud - Vida - Transplante - Familia.

CISILOTTO, MARIA DEL CARMEN BARICALLA DE (27/01/1987 - Fallos: 310:112)
Derecho a la salud - Derecho a la vida.

AMANTE, LEONOR Y OTROS (24/10/1989 - Fallos: 312:1953)
*Asistencia médica oportuna -Responsabilidad- Negligencia - Relación de causalidad
Daños y perjuicios - Apreciación de elementos probatorios - Sentencia arbitraria.*

BRESCIA, NOEMI LUJAN (22/12/1994 - Fallos: 317:1921)
Personal médico- Servicio de asistencia a la salud - Responsabilidad civil.

LABORATORIOS RICAR S.A. (23/11/1995 - Fallos: 318:2311)
Salud pública - Medicamentos.

B., R. E. (17/12/1996 - Fallos: 319:3040)
Policía Federal - SIDA - Derecho a la intimidad - Salud pública.

LABORATORIOS RONTAG (12/05/1998 - Fallos: 321:1434).
Medicamentos - Salud pública - Ley 16.463.

POLICLINICA PRIVADA DE MEDICINA Y CIRUGIA S.A. (11/06/1998 - Fallos: 321:1684)
*Derecho a la salud integral -Medicina prepaga - Ley 24.754 - Nosocomio público -
Internación - Menores - Convención sobre los Derechos del Niño.*

NOWINSKI, ELSA ALICIA (23/02/1999 - Fallos: 322:215)
Afiliación obligatoria - I.o.m.a. - Sistema jubilatorio - Principio de solidaridad.

SCHAUMAN DE SCAIOLA, MARTHA SUSANA (06/07/1999 - Fallos: 322:1393)
*Personal médico - Servicio de asistencia a la salud - Responsabilidad civil - Mala
praxis.*

SANCHEZ NORMA ROSA V. ESTADO NACIONAL Y OTRO S/ ACCIÓN DE AMPARO. CSJN,
20/12/2005.

**FLOREANCIG ANDREA CRISTINA Y OTRO POR SI Y EN REPRESENTACIÓN DE SU HIJO
MENOR H.,L.E. c/ Estado Nacional s/ Amparo.** CSJN. 11/07/2006.

F.A.L s/ medida autosatisfactiva. F. 259-XLVI. ABORTO NO PUNIBLE.

RACHID MARÍA DE LA CRUZ Y OTROS C/ GCBA S/ Amparo. (Art. 14 CCABA).

ALBARRACINI NIEVES S/ MEDIDAS PRECAUTORIAS. F. A523 XLVIII-2012.

ASOCIACION BENGHALENSIS Y OTROS (01/06/2000 - Fallos: 323:1339)
*Acción de amparo - Derechos de incidencia colectiva - Legitimación - Asociaciones -
Derecho a la vida - Derecho a la salud - Estado Nacional - Ley N° 23.798.*

CAMPODONICO DE BEVIAQUA ANA CARINA (24/10/2000 - Fallos: 323:3229)
Responsabilidad del Estado - Derecho a la salud - Programa Médico Obligatorio - Menores.

T., S. (11/01/2001 - Fallos: 324:5)
*Interrupción de embarazo - Feto anencefálico - Vida embrionaria - Derecho a la salud
Psíquica y física.*

ETCHEVERRY, ROBERTO EDUARDO (13/03/2001 - Fallos: 324:677)
Contratos - Medicina prepaga - Ley de defensa del consumidor - SIDA.

HOSPITAL BRITÁNICO DE BUENOS AIRES (13/03/2001 - Fallos: 324:754)
Leyes N° 24.455 y Ley N° 24.754 - Medicina prepaga - Prestaciones mínimas obligatorias - Costo exorbitante - HIV - Drogadicción.

MONTESERIN, MARCELINO (16/10/2001 - Fallos: 324:3569)
Discapacidad - Responsabilidad del Estado - Financiamiento de las prestaciones de salud.

RAMOS, MARTA ROXANA Y OTROS (12/03/2002 - Fallos: 325:396)
Derecho a la nutrición - Cuota alimentaria - Asistencia social - Educación - Pensión mensual Ley N° 23.746 - Responsabilidad del Estado.

PEÑA DE MARQUES DE IRAOLA, JACOBA MARIA (16/04/2002 - Fallos: 325:677)
Medicina prepaga - Contrato de cobertura - Contrato de adhesión - Interpretación - Trasplante de órganos - Asistencia médica.

NEIRA, LUIS MANUEL Y OTRA (21/08/2003 - Fallos: 326:2906)
Medidas cautelares - Prestaciones - Interés superior del niño.

ASOCIACION DE ESCLEROSIS MULTIPLE DE SALTA (18/12/2003 - Fallos: 326:4931)
Legitimación - Derechos de incidencia colectiva - Defensor del pueblo - Acción de amparo - Medicamentos.

MARTIN, SERGIO GUSTAVO Y OTROS (08/06/2004 - Fallos: 327:2127)
Derecho a la vida y a la salud - Menores - Discapacitados - Ley N° 22.431 - Obligaciones del Estado - Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad - Ley N° 24.901 - Carga de adoptar las medidas razonables.

MALDONADO, SERGIO ADRIAN (23/11/2004 - Fallos: 327:5210)
Derecho a la salud - Acción de amparo - Obras sociales - Interés superior del niño.

V., W. J. (02/12/2004 - Fallos: 327:5373)
Obras Sociales - Medicina prepaga - SIDA - Afiliación.

ORLANDO, SUSANA BEATRIZ (24/05/2005- Fallos: 328:1708)
Discapacidad - Sistema Nacional de Seguro de Salud - Medicación - Responsabilidad del Estado.

F., S. C. (20/12/2005 - Fallos: 328:4493)
Medida cautelar - Afiliación - Obra social.

T., R. A. (27/12/2005 - Fallos: 328:4832)
Internación - Debido proceso - Control jurisdiccional - Conflicto de competencia - Medidas urgentes - Principio de inmediatez.

RODRIGUEZ, KARINA VERONICA (07/03/2006 - Fallos: 329:553)
Derecho a la nutrición - Ley N° 25.724 - Incompetencia originaria de la Corte Suprema.

BARRIA, MERCEDES CLELIA Y OTRO (11/04/2006 - Fallos: 329:1226)
Costas - Derecho a la salud - Estado Nacional - Provincias.

REYNOSO, NILDA NOEMI (16/05/2006 - Fallos: 329:1638)
Programa Médico Obligatorio - Prestaciones - Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.

LEDESMA, LUIS (11/07/2006 - Fallos: 329:2737)
Competencia originaria - Mala praxis médica - Hospital público - Responsabilidad civil - Salud pública.

CAMBIASO PERES DE NEALON, CELIA MARIA ANA Y OTROS (28/08/2007 - Fallos: 330:3725)
Medicina prepaga - Obras sociales - Empresa - Fines económicos y sociales.

MARIA, FLAVIA JUDITH (30/10/2007 - Fallos: 330:4647)
Vía procesal - Acción de amparo - Reclamo por vía administrativa - Cobertura de prestaciones.

R., M. J. (19/02/2008 - Fallos: 331:211)
Incapacidad - Internación - Competencia - Principio de inmediatez - Control jurisdiccional.

CHAMORRO, CARLOS (01/04/2008 - Fallos: 331:453)
Acción de amparo - Derecho a la salud - Ley de Obras Sociales - Medicina prepaga - Mutual - Programa Médico Obligatorio.

OBRA SOCIAL PARA LA ACTIVIDAD DOCENTE (OSPLAD) (20/05/2008 - Fallos: 331:1262)
Obras sociales - Seguridad social - Convenio de transferencia - Derecho a la salud.

GRIMANI, PARDO (17/03/2009 - Fallos: 332:399)
Derecho a la salud - Leyes N° 23.660 y N° 23.661 - Beneficiarios adherentes.

TORRILLO, ATILIO AMADEO Y OTRO (31/03/2009 - Fallos: 332:709)
Daños y perjuicios - Ley de riesgos del trabajo - Aseguradora de riesgos del trabajo - Condiciones dignas de trabajo.

ARRIOLA, SEBASTIAN Y OTROS (25/08/2009 - Fallos: 332:1963)
Tenencia de Estupefacientes - Consumo personal - Punición - Salud Pública.

BALDIVIESO, CESAR ALEJANDRO (20/04/2010)
Derecho a la vida - Asistencia profesional - Atención médica - Salud - Ámbito de privacidad - Secreto médico - Confidencialidad.

BUÑES, VALERIA ELISABET (19/05/2010) *Obra Social - Técnica experimental.*

13. Anexo. "Instrumento de Evaluación"

ANEXO

G.C.A.B.A
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN Y DOCENCIA

INSTRUMENTO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO DE LOS/LAS RESIDENTES RESIDENCIA DE DERECHO Y SALUD

SEDE: _____ **RESIDENTE:** _____

AÑO: _____ **ROTACIÓN:** _____

EVALUADOR: _____ **FECHA:** _____

INSTRUCCIONES: Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso. Escriba en el renglón de observaciones todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento incluyendo asistencia y puntualidad cuando sea pertinente. Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el/la residente se ha desempeñado en forma altamente satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria.

Con las mismas categorías deberá valorar el desempeño global y definir una nota como síntesis de su evaluación. Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

Categorías de la grilla:

- 1) Consolidado
- 2) Logrado en forma parcial pero integrado
- 3) Logro irregular y desarticulado.

N/O: No Observado (Se utiliza en los casos en que el evaluador no haya podido observar el comportamiento esperado)

N/C: No corresponde. (Se utiliza cuando el comportamiento descrito no corresponda al nivel o año del evaluado, o bien no corresponda su evaluación por no haber sido enseñado).

1.EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO EN EL ÁMBITO DE LA SEDE DE LA RESIDENCIA

1.1. Conocimiento del Organigrama del Ministerio de Salud: <ul style="list-style-type: none">- Conoce la estructura de la organización pública.- Identifica los cometidos públicos de cada área.- Conoce las funciones de la Dirección General Legal y Técnica.- Administra la normativa que regula sus	1)Consolidado 2)Parcial 3) Irregular N/O N/C
--	---

<p>funciones, misiones y competencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifica las acciones de las Gerencias y Subgerencias Operativas de: <ul style="list-style-type: none"> * Asuntos Institucionales, Judiciales y Sumarios y Empleo Público. * Asuntos Jurídicos. * Relaciones con Entes financiadores. * Regulación y Fiscalización. * Coordinación con efectores 	
<p>1.2. <u>Normativa aplicable al sector salud:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Conoce la normativa que regula el Sistema de Salud en general. - Identifica el marco jurídico del Sistema de Salud local. - Administra la Ley Básica de Salud y su reglamentación. - Verifica o realiza el encuadre normativo correcto frente a un caso problema concreto de la práctica. 	1) Consolidado 2) Parcial 3) Irregular N/O N/C
<p>1.3. <u>Redacción y gestión administrativa:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Redacta adecuadamente los proyectos y anteproyectos de actos administrativos, convenios y demás documentos públicos. - Sustancia y gestiona en forma eficiente y eficaz los instrumentos de gestión administrativa. - Verifica el correcto encuadre legal, de acuerdo a la técnica normativa específica. - Conoce la organización de los circuitos administrativos de las actuaciones en trámite ante el Ministerio de Salud. - Registra correctamente los instrumentos normativos y administra el archivo de los actos emitidos por el/la Ministro/a de Salud y el/la titular de la Dirección General Legal y Técnica. 	1) Consolidado 2) Parcial 3) Irregular N/O N/C
<p>1.4. <u>Intervención profesional:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Analiza de manera apropiada la situación en que interviene. 	1) Consolidado 2) Parcial 3) Irregular N/O N/C

<ul style="list-style-type: none"> - Resuelve correctamente la situación planteada. - Evalúa con criterio lo realizado. - Demuestra flexibilidad y originalidad para la resolución del caso. 	
<p>1.5. <u>Integración teórica-práctica:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Integra conocimientos teóricos a las situaciones concretas que debe resolver a través de su práctica. - Contextualiza su intervención de acuerdo a la normativa vigente. 	1) Consolidado 2) Parcial 3) Irregular N/O N/C
<p>1.6. <u>Instancias Grupales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrolla capacidad de observación. - Favorece la participación. - Participa activamente. - Demuestra capacidad de escucha. - Recibe e integra de buena manera los aportes de los integrantes y del coordinador/a del grupo. - Coordina en forma idónea, facilitando la integración de todos los participantes del grupo. 	1) Consolidado 2) Parcial 3) Irregular N/O N/C
<p>1.7. <u>Análisis de encuadre normativo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Relaciona hechos significativos. - Relaciona datos con conceptos y los aplica al caso concreto. - Obtiene y utiliza información en forma pertinente. - Efectúa un correcto encuadre normativo frente al caso-problema. 	1) Consolidado 2) Parcial 3) Irregular N/O N/C

1- EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO EN SEDE:

Altamente satisfactorio () Satisfactorio () Poco Satisfactorio () Insatisfactorio ()

OBSERVACIONES:

2. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO EN EL ÁMBITO ACADÉMICO (Evaluador/as: Jefe/a y/o Instructor/a de residentes):

2.1. <u>Condiciones generales:</u> En Clases: <ul style="list-style-type: none">- Realiza presentaciones claras y precisas.- Integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente.- Participa en discusiones.- Aporta bibliografía.- Aporta jurisprudencia.- Genera aportes teóricos a través de su intervención profesional.- Solicita espacios de formación sobre temas específicos.- Lee y se mantiene informado.- Interviene en trabajos de investigación y/o actualización.	1)Consolidado 2)Parcial 3) Irregular N/O N/C
2.2.<u>Actividades organizadas y/o encomendadas por la Coordinación General de la Residencia; Jefe/a o Instructor/a de Residentes</u> - Realiza aportes bibliográficos.	1)Consolidado 2)Parcial 3) Irregular N/O N/C

- Participa en forma pertinente.	
----------------------------------	--

2. EVALUACIÓN DESEMPEÑO EN EL ÁMBITO ACADÉMICO

Altamente satisfactorio () Satisfactorio () Poco Satisfactorio () Insatisfactorio ()

OBSERVACIONES:

3. EVALUACIÓN ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:

Altamente satisfactorio () Satisfactorio () Poco Satisfactorio () Insatisfactorio ()

4. EXAMENES ESCRITOS:

Al finalizar cada rotación el/la residente efectuará un examen escrito.

Para aprobar dicho examen deberá alcanzar como mínimo seis (6) puntos. Dicho puntaje se promediará con la nota de las evaluaciones de desempeño.

En caso de no aprobación o en el supuesto que el residente no haya realizado el examen escrito por motivos justificados se prevé una instancia recuperatoria de ese examen antes de finalizar el año de residencia, a los fines resolver la promoción anual o no al año subsiguiente.

INSTRUCCIONES:

Para valorar el desempeño global del residente se considerarán las evaluaciones realizadas en los distintos ámbitos, que consideran los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los residentes deberán adquirir.

El evaluador sintetizará su apreciación según cuatro categorías, que se corresponden con los siguientes valores numéricos

Altamente satisfactorio	(9 - 10)
Satisfactorio	(6 - 7 - 8)
Poco satisfactorio	(4 - 5)
Insatisfactorio	(1 - 2 - 3)

En el espacio consignado para **CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS AL RESIDENTE**, el evaluador deberá realizar los comentarios generales sobre el desempeño del residente y en particular identificar dificultades que pudiera tener, proponiendo alternativas para superar dichas dificultades y/o estrategias para promover su aprendizaje.

EVALUACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO:

Altamente satisfactorio () Satisfactorio () Poco Satisfactorio () Insatisfactorio ()

CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS:

La promoción anual del residente se realizará según esta evaluación global.

Se promueve con valoración Satisfactoria o Altamente Satisfactoria.

No se promueve con valoración Poco Satisfactoria o Insatisfactoria

Firma del/la Residente

Firma del Jefe/a o Instructor/a

**Firma del/la Coordinador/a Tutor/a local
de la Residencia**

**Firma del/la Coordinador/a General
de la Residencia**

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jefe de Gobierno

Ing. Mauricio Macri

Vicejefa de Gobierno

Lic. María Eugenia Vidal

Ministra de Salud

Dra. Graciela Mabel Reybaud

Subsecretario de Planificación Sanitaria

Prof. Dr. Néstor Pérez Baliño

Directora General de Docencia e Investigación

Prof. Dra. Kumiko Eiguchi

Jefe de Gabinete de la Dirección General de Docencia e Investigación

A/c Dr. P. Horacio Yulitta

Directora de Capacitación y Docencia A/C

Dra. Noemí Alicia Rivas

Coordinador de las Coordinaciones Generales de Residencias

A/c Dr. P. Horacio Yulitta

Asesora Pedagógica:

Lic. María Elena Bolonese

Coordinadora General de la Residencia:

Dra. Melisa Gómez

Instructor de Residentes:

Dr. Adrián Bekerman

Autores del Programa:

Dra. Melisa Gómez

Dr. Adrián Bekerman

Este programa ha sido aprobado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires mediante Resolución N° 412/MSGC/15 el 10 de Marzo de 2015.