



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

“2014 Año de las Letras Argentinas”.

**MINISTERIO DE SALUD**

**PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA ECONOMIA DE LA SALUD Y  
ADMINISTRACION HOSPITALARIA.**

**ANEXO I**

2014

Aprobado por resolución 423-2014-MSGC

## INDICE

1. INTRODUCCION .....	3
2. FUNDAMENTACION.....	3
3. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA.....	4
4. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS DE RESIDENCIA DEL GCBA ...	4
5. PROPÓSITOS GENERALES.....	6
6. PERFIL DEL PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONÓMICAS. OBJETIVOS GENERALES.....	6
7. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA .....	7
8. ESTRATEGIAS PARA LA CAPACITACIÓN .....	10
9. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES POR AÑO SEGÚN ÁMBITOS DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE .....	10
10. SISTEMA DE EVALUACIÓN.....	14
11. BIBLIOGRAFIA GENERAL ORIENTADORA.....	15
12. APENDICE INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO .....	18

## **1. INTRODUCCION**

El Programa Docente de la Residencia en Economía de la Salud y Administración Hospitalaria diseñado desde la Dirección de Capacitación e Investigación del Ministerio de Salud del GCBA, es una guía que orienta los procesos de aprendizaje que se desarrollan en los sectores de Economía y Finanzas de los hospitales, en el Ministerio en el área contable, organizando prácticas y actividades que promueven aprendizajes útiles y significativos en el marco del trabajo. Las Residencias ocupan un lugar clave y muy especial en los programas de formación y educación continua del profesional de Ciencias Económicas y constituyen un espacio de alto impacto en el desarrollo del comportamiento socio-profesional

Esta capacitación brinda la oportunidad de formarse en el marco de problemas reales y contextualizados. El residente aprende trabajando, aprende observando a sus colegas, aprende en el ámbito hospitalario donde enfrenta diariamente multiplicidad de logros y dificultades.

La realidad cotidiana del hospital, de la administración y de la gestión de los recursos constituye el motor y la guía de las propuestas de enseñanza y aprendizaje.

Residencia: Economía de la Salud y Administración Hospitalaria

Tipo de residencia: Residencia de Apoyo al Equipo de Salud

Años de duración: 3 años

La residencia de Economía de la Salud y Administración hospitalaria esta dirigida a Profesionales de Ciencias Económicas , Licenciados en Administración, en Economía, Contadores Públicos, Lic. en Administración de Salud.

Número de ingresantes promedio por año (en los últimos 5 años): 4 residentes

Actualmente, cuenta con sedes en los Hospitales: General de Agudos “Dr. C. Argerich”, General de Agudos “Dr. C. Durand”, General de Niños “Ricardo Gutiérrez”, General de Agudos “Dr. J.A. Fernández”, General de Agudos “Dr. I. Pirovano”, General de Agudos “J.A. Penna”, General de Agudos “J.M. Ramos Mejía”, De Salud Mental “Braulio Moyano”, General de Agudos “D. Velez Sarsfield” y Hospital de Quemados.

## **2. FUNDAMENTACION**

El Sistema de Salud de la Ciudad de Buenos Aires requiere nuevas modalidades de gestión y más avanzados procesos de administración que le permitan aplicar y optimizar los recursos de que dispone.

La gestión y administración de las organizaciones de salud públicas tienen la suficiente especificidad como para que se requiera la incorporación de profesionales del área, que mediante la aplicación de nuevas herramientas de gestión acorde a los avances conceptuales y tecnológicos en el área de la Administración, la Economía y la Administración Hospitalaria propiamente dicha, permitirán a las distintas unidades organizacionales trabajar en equipos interdisciplinarios promoviendo la participación y el compromiso, lo que impactará directamente en la calidad del servicio prestado.

La formación de profesionales competentes que puedan aplicar conceptos, procedimientos e introducir mecanismos económicos que orienten hacia una asignación equitativa de los recursos en salud, impactará en una administración más eficiente.

Administrar servicios estatales plantea sostener una tensión permanente entre las necesidades sanitarias y los recursos disponibles por lo que exige utilizar modos eficaces y eficientes para alcanzar los objetivos de mejor calidad de salud para los ciudadanos.

La Residencia en Administración Hospitalaria según lo establece la Ordenanza 40.997/86 y sus modificatorias se propone formar profesionales de apoyo al equipo de salud comprometidos con la administración de los servicios de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La Residencia tiene una duración de tres años a tiempo completo, durante los cuales el residente se forma en el marco del trabajo hospitalario, desarrollando un proceso que articula de manera sistemática formación y trabajo.

La presencia y la participación activa en áreas administrativas, la docencia y la investigación atraviesan todos los contenidos de la profesión. La participación es un medio para comprender la lógica propia de las organizaciones de salud, y en particular de la actividad hospitalaria. La docencia, ya sea que el residente se sitúe como docente o como alumno es una oportunidad para profundizar aspectos teóricos y estar al corriente de las nuevas metodologías implementadas en todos los niveles. Por último la investigación, significa un instrumento de producción de conocimientos que permitirá a los residentes evaluar diferentes posiciones ante el conocimiento establecido y ante los problemas de la gestión que se presentan en la labor diaria. El carácter transversal de esta tríada sustenta la actividad en las distintas áreas.

El programa docente de la residencia debe ser flexible y poseer la capacidad de adaptarse a los avances de las metodologías de gestión y la implementación de nuevas herramientas en la conducción de la Economía Hospitalaria.

La residencia deberá establecer vínculos con las distintas universidades e instituciones que sean referentes en los temas específicos de esta especialidad, lo que permitirá la posibilidad de acceder a actualización permanente, y al contacto con profesionales de alto nivel académico, nacionales e internacionales, a través de asistencia a Congresos y Jornadas.

### **3. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA**

#### **Sistema de Salud, organizaciones de Salud, Comunidad**

El análisis de la situación socio-económica de la población nos abre aspectos de estudio y posibilidad de proyecciones sobre las necesidades sanitarias, actuales y futuras a las que tiene que dar resolución el sistema de salud.

La Residencia de Economía de la Salud y Administración Hospitalaria, llega a la comunidad a través de su accionar en los distintos niveles donde se desarrolla y/o desempeña el profesional. Utilizando racionalmente los recursos disponibles se garantizará la calidad y la eficacia en la atención de la comunidad.

Desde una perspectiva económico financiera y de gestión, desde las relaciones institucionales y comunitarias se puede favorecer la resolución de las problemáticas sanitarias de la población que se asiste en el sistema de salud.

### **4. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROGRAMAS DE RESIDENCIA DEL GCBA**

Las Residencias del Equipo de Salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de postgrado a tiempo completo, con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar para el ámbito intra y extra hospitalario 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 GCBA y se desarrollan con la activa participación de todos sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas (Ordenanza Nº 40.997/86).

Las Residencias, como integrantes del Sistema de Atención de la Salud del GCBA, ajustarán sus programas en acuerdo con las pautas establecidas por la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (Ley 153/99).

Según dicha ley, 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 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 toda la población a toda la información vinculada a la salud colectiva y a su salud individual.

## EL PROGRAMA POR ESPECIALIDAD

Este programa está orientado a promover la integración y jerarquización de los conocimientos adquiridos en la formación universitaria, en función de las exigencias del ejercicio profesional.

Dada su característica central, ser un organizador de la capacitación en servicio, conduce al desarrollo de la integración entre la teoría y la práctica y, sobre todo, al análisis crítico y al debate sobre el quehacer del Profesional de Ciencias Económicas, en el marco de la dinámica política, social y económica.

El programa considera los roles del Profesional ya que no sólo realiza tareas administrativas, sino también de docencia y de investigación.

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, de este modo se busca romper con el aislamiento de los servicios y se fortalece la coordinación, generando interrelación y reciprocidad y el reconocimiento de 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: Dirección de Capacitación e Investigación, Coordinadores generales, Jefes de servicios, Coordinadores de Programa, Jefes e Instructores de residentes, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito. Por otra parte, el programa constituye un documento esencial para pautar los recursos indispensables para que los servicios reciban residentes 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.

El programa docente de la residencia debe ser flexible y poseer la capacidad de adaptarse a los avances de las metodologías de gestión y la implementación de nuevas herramientas en la conducción de la Economía Hospitalaria.

La Universidad debe ser un referente necesario en la elaboración y evaluación de este programa, articulando su formación académica con los requerimientos y exigencias del mundo del trabajo.

## **5. PROPÓSITOS GENERALES**

El desarrollo del programa deberá:

- Promover una formación que integre la perspectiva económico- financiera y de gestión con las relaciones institucionales y comunitarias incluyendo las problemáticas sanitarias de la población que se asiste en el sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires.
- Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles.
- Formar profesionales de ciencias Económicas capaces de maximizar la utilización adecuada los diferentes recursos con que cuenta el Sistema de Salud.
- Desarrollar capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación dentro de la Residencia y con otras residencias.
- Reflexionar acerca del contexto histórico e institucional de las prácticas y políticas de salud.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación en el área de la Economía de la Salud y de la Administración, así como también la producción científica.
- Establecer el rol profesional del egresado en Ciencias Económicas dentro del equipo de salud, completar su formación global bajo criterios éticos y considerando el contexto social y lograr que su labor se constituya en un pilar más para la optimización del sistema de salud.
- Promover la participación directa en la generación de propuestas que optimicen los procesos. Así mismo promover el desarrollo de criterios económicos que permitan evaluar la eficacia y eficiencia del sistema de salud.
- Incentivar la consulta bibliográfica como una de las formas de conocimiento y actualización permanentes.
- Lograr la inserción del profesional dentro del equipo de salud como el profesional especializado en la gestión de los recursos económico-financieros.
- Aportar herramientas que sean sostenibles en las diversas coyunturas económicas.
- Actualizar las prácticas administrativas y de gestión de los recursos económico financieros enfatizando su pertinencia en el ámbito hospitalario.

## **6. PERFIL DEL PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONÓMICAS. OBJETIVOS GENERALES**

Al finalizar el período completo de tres años de formación, el residente estará en condiciones de cumplir con las siguientes competencias adquiridas durante el transcurso de la residencia:

### *Competencias técnicas*

- Desarrollar y poner en marcha procesos administrativos acorde a las necesidades de la Institución y a la vez de cada servicio que la constituye.
- Desarrollar aptitudes para una gestión eficaz y eficiente de la administración de los recursos con que cuenta el hospital y el sistema de salud en general.
- Utilizar racionalmente los recursos disponibles para garantizar calidad y eficacia en la atención de la comunidad.
- Aplicar criterios para el informe y validación de resultados económicos y evaluaciones administrativas.
- Gestionar las etapas en el proceso de confección y ejecución del Presupuesto.
- Gestionar las Compras y adquisiciones a través de los distintos procesos que contempla la Ley de Compras del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

### *Competencias organizacionales*

- Participar en los sistemas de información intrahospitalarios y en relación a los requerimientos de las autoridades Ministeriales.
- Colaborar con las áreas de vigilancia epidemiológica y sanitaria mediante estudios socio-económicos.

#### *Competencias relacionales y comunicacionales*

- Participar en los equipos de trabajo de las áreas administrativas con criterio profesional.
- Establecer una relación fluida y eficaz con sus colegas, con otros profesionales y con los pacientes que requieren de recursos en forma directa o inmediata.
- Participar en el análisis de la situación socio-económica de la población referente, relacionando estos aspectos con las necesidades sanitarias.

#### *Competencias de adaptación*

- Resolver diversas situaciones que se presentan en el ejercicio de la actividad cotidiana de acuerdo a prácticas establecidas y consensuadas.

#### *Competencias personales*

- Realizar su trabajo con responsabilidad e iniciativa.

#### *Competencias relacionadas con la ética profesional*

- Ejercer sus incumbencias dentro de los límites éticos impuestos por la profesión y por la sociedad.

#### *Competencias interdisciplinarias*

- Valorar la importancia del trabajo interdisciplinario.
- Integrar equipos interdisciplinarios promoviendo la relevancia del aporte del profesional de Ciencias Económicas en el sector de la Salud.

#### *Competencias docentes*

- Ejercer actividades de docencia.
- Reconocer ámbitos y situaciones de aprendizaje.
- Evaluar y autoevaluar el desempeño profesional.

#### *Competencias para investigar*

- Diseñar y ejecutar proyectos de investigación científica.
- Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica.

## **7. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

La Residencia en Economía de la Salud y Administración Hospitalaria, al igual que el resto de las residencias del Sistema de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, se crean y se rigen por lo dispuesto en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones (Ordenanza N° 51.475/97 y la Ley N° 601). La duración de la residencia es de tres años, con la posibilidad de acceso al cargo de jefe de residentes o instructor, por un año más en el primer caso y uno o más años en el segundo.

#### **Condiciones de ingreso**

**Destinatarios:** Contadores Pùblicos, Lic. En Administración, Lic. En Economía, Lic. en Administración de la Salud, hasta 5 años de graduados.

**Requisitos:** Ser egresados de Universidades Nacionales, Provinciales o Privadas de la Repùblica Argentina autorizadas por la autoridad de aplicación, o profesionales extranjeros con reválida de título.

**Selección:** Mediante una evaluación objetiva de selección múltiple y promedio general de la carrera.

**Dedicación:** Exclusiva

#### **Descripción general**

La Residencia de Economía de la Salud y Administración Hospitalaria se desarrolla en los hospitales sedes, con rotaciones cada año, por las distintas sedes según las necesidades de capacitación que definen la formación curricular de la Residencia. Las rotaciones se realizan tanto dentro del hospital sede como fuera de éste, en otros hospitales del GCBA u otras instituciones designadas a tal efecto.

Como parte de la formación común que quiere brindarse a todos los residentes dependientes del Ministerio de Salud del GCBA, todos los años se ofrece la oportunidad de realizar cursos en temáticas de interés para el sistema de residencias en general. Estos cursos pueden ser organizados a nivel central o por otras instituciones reconocidas académicamente

Es así que se tratan temas tales como: metodología de la investigación, pedagogía de la formación en salud, trabajo y salud, Gestión en salud, Presupuesto, recursos humanos en Salud, comunicación institucional, gestión de calidad, redes sociales en salud, entre otros. La oferta de cursos varía cada año según las necesidades de formación detectadas.

Los residentes podrán realizar rotaciones por instituciones con reconocimiento científico académico que ofrezcan la posibilidad de adquirir conocimientos teórico-prácticos más avanzados, que puedan enriquecer su formación y contribuir al desarrollo de nuevas metodologías en el su hospital sede. Estas rotaciones se podrán realizar de acuerdo a los lineamientos pautados en el presente Programa y la normativa vigente.

## **7.1 FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA EN CADA SEDE**

La Residencia es un sistema de Formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual 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.

### **Responsables de la formación. Definición y funciones**

#### **Coordinador general de la Residencia:**

Son sus funciones y responsabilidades:

- Elaborar el Programa Docente General de la Residencia.
- Actualizar periódicamente el Programa Docente General de la Residencia.
- Evaluar y monitorear la implementación del Programa Docente General de la Residencia.
- Garantizar el desarrollo de los procesos formativos y la capacitación en servicio.
- Asesorar en la selección de las sedes de la Residencia y participar en el monitoreo de su capacidad formadora.
- Participar en la selección de los ámbitos de rotación y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Coordinar y garantizar la organización de la capacitación en red, supervisando la coherencia entre los proyectos locales y el programa central, articulando los proyectos de las distintas sedes y facilitando su intercambio.
- Propiciar el vínculo institucional entre la Residencia y las instancias superiores de la autoridad de aplicación: la Dirección de Capacitación dependiente de la Dirección General de Docencia e Investigación o el organismo que lo reemplace y la Dirección General Administrativa Contable .
- Propiciar la articulación entre la Dirección de Capacitación dependiente de la Dirección General de Docencia e Investigación, Comités de Ética en Investigación, Jefes de Servicios Hospitalarios, Áreas Programáticas y Centros de Salud, Coordinadores locales de Programas, Jefes y/o Instructores de Residentes y Residentes.
- Participar en el proceso de selección para el ingreso a la Residencia acorde a la normativa vigente a través de la elaboración del examen, la orientación a aspirantes, la toma, la resolución de apelaciones y el análisis de los resultados del examen.
- Diseñar, gestionar la puesta en marcha y analizar el sistema de evaluación del desempeño de los Residentes.
- Constituir una instancia de mediación en caso de conflicto entre algunas de las partes citadas.

- Favorecer el desarrollo de experiencias de formación entre las diversas Residencias del Sistema de Salud.
- Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Dirección de Capacitación y Docencia organice.
- Promover la capacitación y actualización periódica en temáticas inherentes al campo profesional, a la gestión en salud y a la función de coordinación.
- Ser el nexo entre el Ministerio de Salud, Dirección General Administrativa Contable y la Dirección de Capacitación del GCBA

### **Coordinador local del programa:**

Son sus funciones y responsabilidades:

- Coordinar las actividades de formulación del proyecto local de la sede, de acuerdo al programa general de la residencia.
- Coordinar las actividades que impliquen garantizar el cumplimiento del programa y, a través del mismo, la mejor formación de los residentes.
- Coordinar a través de reuniones periódicas con la Coordinación General , la organización de las actividades intrahospitalarias de interés para el desarrollo del programa.
- Intervenir junto a los Jefes de Residentes e Instructores de Residentes en las evaluaciones de desempeño profesional y de las rotaciones realizadas.
- Incentivar las rotaciones fuera y dentro del hospital.
- Mantener una comunicación fluida con la coordinación central de la Dirección de Capacitación y Docencia

### **Instructor de residentes:**

Según la ordenanza 40.997 el Instructor de residentes será un profesional con antecedentes acreditados en la especialidad y profesión y podrá pertenecer a la Carrera Profesional Hospitalaria. Se lo contratará anualmente pudiendo ser renovable. Cuando no haya postulantes para ser designados Jefes de Residentes, el instructor cumplirá las mismas funciones que éste.

Habiendo jefe de residentes sus funciones serán:

- Brindar apoyo al Coordinador General y al Coordinador Local 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.

### **Jefe de residentes:**

Según la ordenanza 40.997, el Jefe de Residentes será un Profesional contratado anualmente, que haya completado la Residencia en la especialidad.

Será elegido por voto directo de los residentes con la aprobación de la Subcomisión de Residencias.

Sus funciones serán:

- Organizar la actividad asistencial y docente de los Residentes según el Programa y supervisar sus tareas.
- Actuar de acuerdo con Instructores de residentes, Coordinadores Locales de Programas y Jefes de Servicio, en la supervisión y control de las actividades mencionadas, como así mismo, con Jefes de Residentes de otras especialidades y profesiones.
- Cumplir sus actividades en todas las áreas que fija el Programa respectivo, incluyendo consultorios externos, salas de internación y servicios de urgencias.
- Participar en la evaluación de los residentes.

### **Organización y distribución de tareas y responsabilidades**

Para lograr una mejora en la calidad del desempeño docente, en todos los niveles de la organización se definen, documentan y comunican: roles, actividades, responsabilidades y autoridades.

Se llevan a cabo las siguientes acciones en cada área formadora:

- El Coordinador local debe proveer los recursos esenciales para la implementación y el control de la capacitación del residente
- El Coordinador local debe permitir el total acceso de los residentes al manejo y utilización de los sistemas informáticos.
- El jefe del área y el coordinador local permitirán y fomentarán la participación de los residentes en ateneos interdisciplinarios.
- El jefe del área y el Coordinador local fomentarán la participación de los residentes en las rotaciones de áreas.
- El jefe del área y el coordinador local permitirán y fomentarán la participación de los residentes en trabajos de investigación científica, relevamientos de trabajo y mejoras de circuitos.
- El Instructor responsable de cada Residente llevará un registro de todas las actividades que realiza el residente, mientras esté a su cargo en la rotación.
- El Coordinador General responsable de la Residencia organizará para los residentes talleres y ateneos con temáticas vinculadas a su especialidad
- El Coordinador local y el Instructor responsable de cada Residente llevarán un registro de las evaluaciones del residente, mientras éste a su cargo en la rotación, que serán elevadas al Coordinador de la Residencia.
- Al finalizar la rotación por cada área el Coordinador local junto con el Instructor responsable de residentes completarán la ficha de evaluación comunicando al residente, en una instancia privada, el resultado de la misma.
- El Coordinador local junto con el Coordinador de la Residencia asesorarán al residente evaluado buscando brindarle orientación clara para mejorar su desempeño, corregir errores o profundizar algún aspecto.
- El Coordinador General y el Instructor de residentes llevarán los registros de las todas las actividades, rotaciones externas y evaluaciones de los residentes.
- Se realizarán reuniones periódicas entre los Instructores, el Coordinador local y los residentes
- Durante las rotaciones por las diferentes áreas, el residente realizará actividades disponiendo de tiempo para participar en ateneos, Seminarios, Cursos, Jornadas y otros, sobre temáticas vinculadas a la Profesión y a la Residencia

## **8. ESTRATEGIAS PARA LA CAPACITACIÓN**

La estrategia básica para promover el aprendizaje de los residentes es la incorporación gradual a las actividades habituales del Área de Gestión Económico Financiera, con práctica debidamente supervisada y con transferencia paulatina de responsabilidades.

Las estrategias que se implementen para lograr una formación adecuada en los residentes deben adecuarse a los siguientes lineamientos:

- Asegurar una fuerte formación práctica; a través del ejercicio de la tarea asistencial.
- Estimular la integración asistencia-docencia-investigación para la formación más completa del residente.
- Integrar la formación teórica con la práctica, a través de la participación del residente en actividades de capacitación académica sobre temáticas vinculadas al área de rotación.
- Fomentar el trabajo interdisciplinario a través de la participación en actividades docente asistenciales: Ateneos, Seminarios, Congresos, Jornadas y otras actividades interdisciplinarias.
- Supervisión permanente del residente en el desarrollo de las actividades programadas.

## **9. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES POR AÑO SEGÚN ÁMBITOS DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE**

La secuencia de las rotaciones en las áreas económicas y administrativas durante los tres años dependerá de las necesidades y de los perfiles de cada área de trabajo.

La distribución de los tiempos para la realización de las diferentes actividades en la residencia se estima aproximadamente 60% para la tarea específica administrativa contable, 30% para actividades académicas y 10% para la investigación.

Se debe contar con un mínimo de 75% de asistencia a las actividades de carácter obligatorio.

## 9.1 Objetivos y Contenidos por año

### PRIMER AÑO OBJETIVOS

- Tomar conocimiento de las distintas áreas que conforman a las instituciones, funciones, métodos y procedimientos del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad en el área de Administración, tales como Contabilidad, Presupuesto, Costos, Facturación, Estadística, Compras, etc.
- Desarrollar y poner en marcha procesos administrativos acorde a las necesidades de la Institución y a la vez de cada servicio que la constituye.
- Desarrollar aptitudes para una gestión eficaz y eficiente de la administración de los recursos con que cuenta el hospital y el sistema de salud en general.
- Gestionar las Compras y adquisiciones según la normativa vigente.
- Ejercer sus incumbencias dentro de los límites éticos impuestos por la profesión y por la sociedad.

### ACTIVIDADES:

- Relevar los procedimientos de las áreas mencionadas.
- Realizar las tareas operativas inherentes a cada una de las áreas.
- Realizar un análisis crítico desde distintas metodologías utilizadas.
- Proponer mejoras en los sistemas relevados.
- Rotar en Hospitales para incorporar experiencias diversas que permitan realizar un análisis de las instituciones.
- Estudiar y Analizar las normas vigentes.
- Participar en cursos, seminarios y reuniones programadas en función de la capacitación prevista.
- Proponer circuitos administrativos y organigramas adecuados a la realidad.
- Ateneos bibliográficos

### CONTENIDOS

#### Se desarrollarán los siguientes temas:

##### **Administración**

- Historia de los Hospitales
- El hospital, su organización, la estructura y las estructuras de poder. Organigrama
- La cultura organizacional. Subcultura organizacional. Los gremios y su incidencia
- Circuito administrativo hospitalario. Sector Compras. Cursogramas
- Recursos Humanos, Capital Humano y la ética en las Organizaciones
- Sistemas de Salud I: definiciones básicas. Sistema y sub-sistemas
- Modelos de Salud y Estrategias de Atención

##### **Políticas Sanitarias**

- Organismos Internacionales. OPS, WHO, UNICEF, ONU. Su influencia en las políticas Sanitarias Nacionales.

- Organizaciones nacionales: CONFECLICSA, SADAM, AMA, etc.
- Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; políticas sanitarias; acciones de salud y su interrelación con el Conurbano Bonaerense. Área Metropolitana

#### **Economías de la Salud:**

- Competencia Perfecta. Supuestos de la competencia, Oferta y Demanda. Equilibrio de Mercado.
- OFERTA: Competencia Imperfecta. Mercado de Oferta, Condición de monopolios, Monopolio Natural. Levantar supuestos. Consecuencias. Intervención del Estado.
- Mención de Organismos Reguladores.
- DEMANDA: características de la Demanda en Salud.
- Indicadores básicos de la Salud: demográficos, socio-económicos, TMI, TM, TMMat, etc.

#### **Sistemas informatizados GCBA**

- SIGAF
- Expediente Electrónico
- GEDO
- SADE

#### **Leyes específicas:**

- Legislación Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Ley de Salud 153. Marco general en Argentina. Organismos de Control.
- Legislación aplicable a la Administración Pública. Ley compras y contrataciones Nro. 2095. Ley 70 CABA, Ley de Gestión, Administración Financiera y control del sector público.
- Plan Federal de Salud.

### **SEGUNDO AÑO: OBJETIVOS**

- Relacionar los conceptos desarrollados durante el primer año,
- Conocer y comprender el funcionamiento de instituciones de otros sectores del sistema de salud (Seguridad Social, Sector Privado, etc.)
- Identificar las variables relevantes en salud.
- Conocer los procedimientos de medición y evaluación de esas variables.
- Aplicar al análisis herramientas estadísticas de análisis y gestión  para utilizar razonablemente los recursos disponibles ,
- Articular el desarrollo de las funciones con los equipos de trabajo de las áreas administrativas
- Establecer una relación fluida y eficaz con sus colegas, con otros profesionales y con los pacientes que requieran los recursos en forma directa o inmediata.

#### I **Contenidos**

##### **Presupuesto**

- Ley 70/CABA/1998
- Presupuesto por programas
- Asignación de recursos económicos
- Asignación de recursos físicos
- Asignación de recursos humanos

##### **Facturación**

- Ley 939/2000 y 487/2002. Ley de facturación
- Programa Médico Obligatorio. Ley 23660 y 23661. Decretos de desregulación, ley de prepagos
- El Rol de la Superintendencia de Servicios de Salud.

### Herramientas para el análisis del Sector de la Salud:

- Indicadores de la actividad hospitalaria: Giro-Cama, etc.
- Estadísticas en Salud.
- Determinantes Sociales en Salud
- GRD

### Economía de la Salud:

- Gasto en Salud. Composición del Gasto. Porcentaje del PIB. Gasto Público Gasto Privado y de la Seguridad Social. Comparativa de Gastos y sus resultados entre países.
- Evaluación Económica de la Tecnología.
- Metodología de Costos.
- Sistemas de Salud II: Argentina. Subsectores y Características. Evolución y Reformas. Obras Sociales.

### Calidad Total.

- Que es calidad total en salud.
- Modelo de gestión de calidad total

### Mutualismo y Salud.

- Las mutuales y cooperativas en el sistema sanitario argentino.

### Historia clínica Electrónica

### Salud Mental.

### Leyes específicas:

- Ley 70/CABA/1998
- Ley 939/2000 y 487/2002. Ley de facturación
- Ley 23660 y 23661. Decretos de desregulación, ley de prepagos
- Ley Nº 26529. Ley de derecho de los pacientes
- Ley Nº 26657. Ley de Salud Mental.

## TERCER AÑO

### **Objetivos**

El último año de la residencia tiene como objetivo central el incorporar la visión de la gestión desde la toma de decisiones a niveles estratégicos.

- Participar en los sistemas de información intrahospitalarios y en relación a los requerimientos de las autoridades Ministeriales.
- Colaborar con las áreas de vigilancia epidemiológica y sanitaria mediante estudios socio-económicos.
- Participar en los equipos de trabajo de las áreas administrativas con criterio profesional.
- Participar en el análisis de la situación socio-económica de la población referente, relacionando estos aspectos con las necesidades sanitarias
- Resolver diversas situaciones que se presentan en el ejercicio de la actividad cotidiana de acuerdo a prácticas establecidas y consensuada
- Realizar su trabajo con responsabilidad e iniciativa.
- Ejercer sus incumbencias dentro de los límites éticos impuestos por la profesión y por la sociedad.

### **Contenidos**

#### Gerenciamiento:

- Planificación estratégica:
- Toma de decisiones.
- Gestión Hospitalaria

#### Auditorias:

- Evaluar el cumplimiento de los objetivos institucionales
- Evaluar adecuación de los recursos en términos de eficacia y eficiencia
- Análisis de la documentación
- Identificar las debilidades y áreas críticas

#### Políticas Sanitarias:

- Análisis de la situación socio-económica de la población.
- Perspectivas y lineamientos
- Diseño de Políticas Públicas y de Salud
- La Salud y el Medio Ambiente

#### Sistemas de información

- Implementación Críticas, Fallas, control, feedback y Casos Prácticos.

#### Gasto en Salud. Composición del Gasto.

- Porcentaje del PIB. Gasto Público y Gasto Privado. Gasto en la Seguridad Social.
- El Federalismo y las Políticas de Salud. Diferencias Regionales y Provinciales en la relación Gasto/Indicadores
- Mercado de Medicamentos
- Programas Nacionales de Salud Vigentes (Plan Remediar, Plan Nacer, etc.)
- Programas Provinciales implementados
- Programas implementados por Organismos Internacionales.

#### Ética Profesional y Organizacional

- Concepto de ética e impacto en la organización.
- Responsabilidad social

#### Leyes específicas: Ley de Discapacidad, Ley de Salud Sexual y Reproductiva:

- Ley Nº 24901. Ley de Discapacidad.
- Ley Nº 25673. Ley de Salud Sexual y Reproductiva.

También se plantea la posibilidad de que los Residentes opten por temas que sean de su interés particular para desarrollar monografías o trabajos prácticos.

## **10. 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.

10.1. Evaluar el desempeño es evaluar 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.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su instructor directo en la rotación

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 de producto al finalizarla.

El residente será evaluado en forma permanente por el instructor y por el coordinador local.

Se le brindará supervisión constante, orientación y las indicaciones necesarias en cada situación.

## **10.2 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.

El residente será evaluado al terminar cada rotación, mediante un instrumento común diseñado por la coordinación de la residencia. La evaluación se centrará en aspectos generales del desempeño profesional.

Será responsabilidad del coordinador local y del Instructor, realizar la evaluación del desempeño del residente en el transcurso de la rotación.

El jefe de residentes participará también en dicha evaluación, aportando la información pertinente y expresando su opinión debidamente fundamentada sobre la actividad del residente.

La información que surja de dicha evaluación debe ser trasmisida al residente evaluado en una instancia privada y expresamente destinada a este fin, buscando brindarle una orientación clara para mejorar su desempeño, corregir errores o profundizar algún aspecto.

## **Evaluación del Programa**

La Dirección de Capacitación e Investigación periódicamente desarrollará una evaluación del funcionamiento del programa en las distintas sedes a fin de implementar los ajustes y modificaciones que se consideren necesarias.

## **11. BIBLIOGRAFIA GENERAL ORIENTADORA**

- 1) Sistemas Administrativos. Fernando Magdalena. Editorial Macchi, 3ra Edición . Año 1996.
- 2) Salud Pública, epidemiología y Atención Primaria de la Salud. Lemus y colaboradores. Ed. Cides Argentina. 2005.Capítulos I, III, V, VI, VII, IX
- 3) Los desafíos de transformar el Estado y la Gestión Pública Argentina. Autores Mario Kieger, Alida Dellasanta, Oscar Reali y otros. Editorial Fundación Unión 2º Edición Año: 2006.
- 4) Auditoría Médica y Profesional Integral. La calidad de la atención en los servicios de salud Lemus Calderón, Jorge Aragüés y Oroz, Valentín. Ed Corpus Libros Médicos y Científicos 1º Edición Rosario 2006.
- 5) Administración.David R. Hampton, Ed. Mc.Graw Hill 3º edición 1990. Capitulos I,II,V,VII,VIII,IX,XII,XVII,XVIII.
- 6) Gestión de Servicios Asistenciales. Carlos Alberto Diaz. Ediciones Isalud 2009.
- 7) Propuesta de Plan Estratégico de Mediano y Largo Plazo para la Construir un Modelo Argentino de Salud PES 2027 Autores: Tobar Federico Lifschitz Esteban- Ed. Fundación Sanatorio Güemes 1º Edición Buenos Aires, 2011.
- 8) Economía, Principios y Aplicaciones .Francisco Mochón y Victor Beker .Editorial Mc.Graw Hill 1º edición 1993

- 9) Dirección Moderna de las Organizaciones-Joaquín Rodriguez. Valencia. Editorial Thomson 2006. México
- 10) Epidemiología y Administración de Servicios de Salud. Alan Dever. OPS. Capítulos II, III, IV y X.
- 11) Gestión y Costos. Carlos A. Gímenez. Ed. Macchi.
- 12) Gestión diaria del Hospital, Sistemas Hospitalarios Eficientes. M.Asenjo Ed. Masson 1998.
- 13) Diseño de Organizaciones eficientes. Henri Mintzberg. Ed. El Ateneo 2001.
- 14) La Naturaleza del Trabajo Directivo. Mintzberg Henry Ed. Ariel Economía Edición 1991 1º de Ariel Economía- Barcelona
- 15) Estado eficiente. José María Las Heras. Ed. Osmar Buyatti. Capítulos III, IV y V.
- 16) Salud Pública, epidemiología y Atención Primaria de la Salud. Lemus y colaboradores. Ed. Cides Argentina. 2005. Capítulos V, VI, VII.
- 17) Recreación de las Corporaciones. R. Ackoff. Oxford. 2000
- 18) Planificación Estratégica de Recursos Humanos en salud. Rovere. OPS. 1993. Capítulo V.
- 19) La quinta disciplina. P. Senge. Ed. Granica. 1998.
- 20) La Gerencia. Peter Drucker. Ed. Ateneo 1992.
- 21) Manual de Gerenciamiento de Sistemas de Salud. H. Daccordi, R. Dalmazzo. Ed. Proa XXI.2004.Capítulos III, VI, VII, IX.
- 22) Política Gobierno y gerencia de las Organizaciones. J Etkin. Ed. Prentice hall.2000.
- 23) Planificación de la Empresa del futuro. R Ackoff. Ed. Limusa. 1999.
- 24) Más salud, más derechos: el desafío de la Argentina que viene. A. Sanchez de León. Ed. El ojo blindado, 2011.
- 25) ¡Supere el no! Cómo negociar con personas obstinadas. Ury William. Ed. Grupo Editorial Norma Ed 2009 Colombia.

## **Publicaciones**

1. -Gerenciamiento en Hospitales Públicos, Actuación en la Administración hospitalaria Autores: G. Celedón, M. Rojo, L. Denami, G. Asorey.  
Cuaderno Profesional N° 50. Año: 2010. Editorial Edicon (Consejo Profesional de Ciencias Económicas) -
2. -El Sistema de Salud en la Republica Argentina. Autores Abalo, Alberich, Di Paolo y otros.  
Cuaderno Profesional N° 27. Año 2006. Editorial Edicon (Consejo Profesional de Ciencias Económicas)
3. -EL HOSPITAL EN LA REFORMA”, II ENCUENTRO NACIONAL DE HOSPITALES .EDITORIAL FUNDACIÓN ISALUD. 1º Edición. Año 1998. Argentina.
4. Marcelo Briola. Etica Organizacional. Facultad de Ciencias Económicas.

[http://www.econ.uba.ar/www/institutos/epistemologia/marco\\_archivos/XIV%20Jornadas%20de%20Epistemologia/Jornadas/ponencias/Actas%20XIV/Trabajos%20Episte/Briola.pdf](http://www.econ.uba.ar/www/institutos/epistemologia/marco_archivos/XIV%20Jornadas%20de%20Epistemologia/Jornadas/ponencias/Actas%20XIV/Trabajos%20Episte/Briola.pdf)

### **Interdisciplinaria**

1. -Enfoques, problemas y perspectivas en la Educación permanente de los Recursos Humanos en salud. María Cristina Davini
2. -La Planificación estratégica y la Ciudad como sujeto, Mario Rovere
3. -El sistema de Salud en la Argentina. Carlos Acuña y Mariana Chudnovsky –Ciudad de Buenos Aires Sistema de salud y territorio. Bonnazola
4. -Redes en Salud Elina Dabas – Nestor Perrone. Noviembre 1999.
5. -Regiones sanitarias de la Ciudad de Buenos Aires, Dpto. de Epidemiología parte introductoria.

### **LEYES:**

LEY 70/CABA/1998

LEGISLATURA DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. “LEY BÁSICA DE SALUD DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES”. LEY Nro. 153.

LEY ORGÁNICA DE COMUNAS Nº 1777/05, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

LEY DE COMPRAS 2095/2006 Y SU DECRETO REGLAMENTARIO 754/GCBA/08  
DECRETO 556/GCBA/10

LEY 26.529 DERECHOS DEL PACIENTE Y SU RELACIÓN CON LOS PROFESIONALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD

## 12. APENDICE INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

### APENDICE I



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES  
MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA Y CAPACITACIÓN

#### RESIDENCIA Economía de las Salud y Administración Hospitalaria

#### INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO 2013

HOSPITAL	FECHA
RESIDENTE	
EVALUADOR	AÑO DE RESIDENCIA

#### INSTRUCCIONES

Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso.

Escriba en el espacio de Observaciones y sugerencias todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento y las recomendaciones/ orientaciones que puedan ser de ayuda al residente para su desempeño futuro.

Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el Residente se ha desempeñado en forma altamente satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria. Con las mismas categorías deberá valorar el desempeño global.

Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

C/S: casi siempre    A/V: a veces    R/V: Rara vez    N/O: No observado. \*    N/C: No corresponde\*\*

\* Se utiliza en los casos en que el evaluador no haya podido observar el comportamiento esperado

\*\* Se utiliza cuando el comportamiento descrito no corresponda al nivel o año del evaluado

-1-

Coordinador General:

Coordinador local:

Instructor:

<b>Competencias Específicas :</b>	Siempre	Casi Siempre	Rara vez	No Obs	Nunca
Interpreta y realiza las tareas que se le encomiendan					
Efectúa las tareas con compromiso y responsabilidad					
Estudia y analiza las normas vigentes					
Propone circuitos administrativos acordes a la organización					
Incorpora herramientas de control y gestión					
Maneja los sistemas informáticos vigentes					
Conoce los procesos administrativos					
Aplica conocimientos administrativos adquiridos en su desempeño					

<b>Competencias relacionales y actitudinales</b>	Siempre	Casi Siempre	Rar a vez	No Obs	No
La comunicación con sus pares es fluida					
Se integra a los grupos de trabajo					

Observaciones:

---



---



---



---

Especificar tareas desarrolladas y sectores donde se desempeño el Residente

---



---



---

Firma del Coordinador local de la Residencia Economía de la Salud y Administración Hospitalaria

## EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO EN EL AMBITO ACADEMICO

### Actividades organizadas por la Dirección de Capacitación:

#### 1) Condiciones generales:

	Siempre	Casi Siempre	Rara vez	No Obs	No Corr.
Concurre a las Reuniones establecidas					
Asiste a los Seminarios, jornadas, conferencias estipuladas en el calendario de la Residencia.					
Participa pertinentemente y responde a las solicitudes del Coordinador/Jefe de Residente/Instructor					
Realiza aportes bibliográficos correspondiente al tema que se este tratando.					
Colabora con el jefe de Residentes y/o Instructor demostrando flexibilidad para la reorientación de lo programado en caso de ser necesario					
Hace preguntas pertinentes y significativas					
Realiza presentaciones claras y precisas					
Participa en discusiones, realizando aportes con su intervención					
Promueve el diálogo con sus pares					

## 2) Trabajos Escritos sobre Relevamientos según programa:

	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Rara Vez
Entrega en tiempo y forma				
Cumplimenta las formalidades de presentación				
Desarrolla los conceptos básicos del tema que se trate				
Las conclusiones personales son satisfactorias				
La evaluación final de cada trabajo es satisfactoria				

### Síntesis del Desempeño:

Altamente Satisfactorio ( )

Satisfactorio ( )

Poco Satisfactorio ( )

**Insatisfactorio ( )**

### Correspondencia Numérica

Altamente Satisfactorio 9 ó 10

Satisfactorio 6, 7, ó, 8

Poco Satisfactorio 4 ó 5

Insatisfactorio 1, 2, ó 3

## **GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**

**Jefe de Gobierno**  
Ing. Mauricio Macri

**Vice-jefa 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**  
Prof. Dra. Kumiko Eiguchi

**Coordinador de las Coordinaciones Generales de Residencias**  
Dr. P. Horacio Yulitta

**Coordinador General de la Residencia**  
Lic. Lidia Beatriz Domínguez

**Asesora Pedagógica:**  
Lic. Patricia Rodríguez

**Autores del Programa:**  
Lic. Lidia Beatriz Domínguez

**Colaboradores:**  
Lic. Patricia Rizzi  
Lic. Analía Forciniti  
Lic. Florencia Naisztain

Este programa ha sido aprobado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires por Resolución N.º 423-2014-MSGC el 8 de Abril de 2014.