

PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES

CONTRATO DE OBRA: EX. CFI 00032194

CARRERA SANITARIA

**INSTITUCION: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRES DE
FEBRERO**

INFORME FINAL

MARZO 2025

Coordinador General: Carlos Torres

Sonia Gaviola

Diego Sánchez

Carmen Sycz

Cristian Torres

Nora Vignolo

Luciano Barreda

Pilar Sanchez

Gabriel Martin

Santiago Nuñez

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	4
INFORME PARCIAL 1	22
RELEVAMIENTO DE LA SITUACION ACTUAL	22
1.1 Elaborar un diagnóstico del estado de situación y análisis del marco normativo e institucional vigente acerca de la carrera sanitaria provincial.	22
1.2 Relevar, recopilar y analizar las reglamentaciones y resoluciones regulatorias del ingreso, ascenso, remuneraciones, premios, bonificaciones y gratificaciones, evaluación y retiro del personal, así como también acerca del escalafón, agrupamientos y estructura salarial.	44
1.3 Elaborar un diagnóstico sobre la situación actual de los recursos humanos del sector salud que incluya lo relativo a la cuantificación real del Sistema de Salud provincial, análisis de las liquidaciones mensuales y pagos de los salarios consignando los diferentes conceptos que la componen.....	69
CONSIDERACIONES GENERALES	129
INFORME PARCIAL 1 - ANEXO - Minutas de Reunión	131
INFORME PARCIAL 1 - ANEXO – Requerimiento de Información	143
INFORME PARCIAL 2	146
ANALISIS COMPARADO	146
2.1 Elaborar un análisis comparativo entre los marcos normativos actuales de otras tres jurisdicciones de la República Argentina, que incluya un informe descriptivo de la situación regulatoria de los trabajadores de la salud pública en estas provincias, elaborando un diagnóstico sobre la regulación de la carrera en cada una de estas jurisdicciones.	146
2.2 Confeccionar recomendaciones generales y particulares referentes a las carreras sanitarias profesionales.	239
2.3 Relevar los principales actores del sector de salud provincial y realizar un análisis del rol, funciones, problemáticas e impacto de cada uno en una eventual carrera sanitaria provincial elaborando una hoja de ruta para generar los consensos necesarios con cada uno de ellos.....	278
INFORME PARCIAL 2 - ANEXO – Presentación Autoridades Provinciales...	282
INFORME PARCIAL 2 - ANEXO – Requerimiento de Información	292
INFORME PARCIAL 3	294

TAREA 07: Definir y desarrollar las distintas etapas de implementación de la Carrera Sanitaria, así como una estimación presupuestaria sobre el impacto de las reformas de esta.....	294
TAREA 08: Realizar talleres con las autoridades de la provincia donde se presentarán los resultados alcanzados correspondientes a cada uno de los avances para su validación.....	338
TAREA 09: Elaborar un anteproyecto de acto administrativo que establezca el Régimen de Carrera Sanitaria Provincial que incluya todos los elementos necesarios para su eventual implementación.	361
CONSIDERACION FINALES	385
INFORME PARCIAL 3 - ANEXO – Minutas de Reunión	393

RESUMEN EJECUTIVO

La carrera sanitaria, entendida como un instrumento regulador de la relación de empleo público entre el Estado y los trabajadores de la salud, es una valiosa herramienta para el desarrollo y fortalecimiento del sistema público de salud. Actualmente, la provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur no cuenta con una ley que regule dicha relación.

La carrera sanitaria constituye un medio para ordenar el accionar del trabajo del equipo de salud, acorde a la planificación estratégica del estado y a las necesidades de la población. En otras palabras, la carrera sanitaria debe ser entendida como un instrumento regulador de la relación de empleo público entre el Estado y los trabajadores de la salud y, por lo tanto, como una valiosa herramienta para el desarrollo y fortalecimiento del sistema público de salud.

La carrera sanitaria refleja necesidades del equipo de salud y hace eje en: derechos del equipo, necesidades, requerimientos institucionales y derechos de la población. Los derechos del equipo se refieren al desarrollo, operatividad, capacidades y retribución en sus diversas formas. Por su parte, las necesidades se relacionan con la calidad científica, la calidez y competencias.

Luego, los requerimientos institucionales se enmarcan en la planificación, la creatividad, la innovación, el desarrollo, la evaluación y resultados. Finalmente, los derechos de la población denotan la necesidad que ésta sea respetada en su atención integral. La carrera permite y delimita un espacio recreativo de diálogo y concertación de sindicatos, corporaciones, funcionarios y del equipo de salud, pudiendo en algunos casos y en situaciones especiales, ofrecer espacios para toda la comunidad. La misma debe estar respaldada por un conjunto de leyes, normas, decretos y reglamentos que especifiquen el marco, permitiendo a los actores lograr acuerdos de desarrollo operativo.

La Organización Panamericana de la Salud establece como funciones de la carrera sanitaria las siguientes:

(a) de ordenamiento de las relaciones laborales al definir las reglas básicas y el rol de los trabajadores que la componen,

(b) de desarrollo organizacional al permitir y favorecer los procesos de desarrollo organizacional y de gestión, contribuyendo a reivindicar el derecho a la atención de la salud. Este desarrollo tiene como eje central la gestión y puesta en valor del recurso humano (incentivos, evaluación de desempeño, capacitación, etc.), y (c) de instrumento en la desprecuarización del trabajo.

A la hora de pensar en un proyecto de ley de carrera sanitaria, se pueden tomar como punto de partida las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). En particular, la conceptualización y el desarrollo de la carrera sanitaria requiere la consideración de varios aspectos generales.

Es menester destacar las funciones y la utilidad de contar con una norma que regule la carrera sanitaria.

Primero, cumple una función de ordenamiento de las relaciones laborales por cuanto establece las reglas básicas a la que están sujetos todos los actores involucrados y el rol que van a desempeñar los trabajadores que la componen.

En segundo lugar, es una herramienta de desarrollo organizacional. Es decir, permite y favorece los procesos de desarrollo organizacional y de gestión, contribuyendo a reivindicar el derecho a la atención de la salud.

Finalmente, en tercer lugar, se puede entender la carrera sanitaria como un instrumento en la desprecuarización del trabajo tendiente a la creación de empleo formal de calidad.

Este aspecto no resulta menor y va en línea con los lineamientos vertidos por la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) a partir del año 2015, en el marco de su Programa de Trabajo Decente de la nueva Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, el cual se asienta sobre cuatro pilares:

- Creación de empleo;
- Protección social;
- Derechos en el trabajo y
- Diálogo social.

En cuanto a los contenidos estructurales o principios rectores que, usualmente, rigen en las regulaciones legales de la carrera sanitaria, éstos se relacionan con valores sociales que preconizan, entre otros, la igualdad de oportunidades, el mérito individual para ocupar posiciones, la eficacia, la imparcialidad y la transparencia en el desempeño.

En el marco de estos principios, es importante que el marco regulatorio comprenda los siguientes aspectos:

a) Escalafón salarial, entendido como una expresión del mapa de puestos previstos en las instituciones del sector salud, listados o clasificados por orden de competencias, capacitación y antigüedad. Aquí es importante definir la política salarial.

b) Escalafón y el mapa de puestos, ligada esta idea a los criterios de antigüedad, capacitación, experiencia, evaluación, etc. El análisis de la estructura de puestos debe estar vinculado al desarrollo de los recursos humanos, proponiendo mecanismos de ascensos, o movilidad vertical y las modalidades de promoción o movilidad horizontal.

c) Sistema de clases, cargos y puestos; los cuales son elementos fundamentales en la construcción conceptual y operativa de la carrera sanitaria en el sector público.

En ese marco legal se deberán establecer la nomenclatura y clasificación de empleos o cargos, determinar las plantas de personal, definir el sistema salarial, etc; en particular las regulaciones referentes a los requisitos y procesos de vinculación y de retiro y a los sistemas de bienestar y de incentivos.

d) Política salarial, incentivos y beneficios.

El manejo del tema salarios en la carrera sanitaria requiere la adopción de una política retributiva en cuya definición y aplicación se deben tener en cuenta principalmente y, entre otros aspectos, el nivel de formación de los trabajadores de salud, la naturaleza de sus funciones, el lugar y las condiciones de trabajo, etc. Es decir, se debe regular tanto el salario fijo como los componentes móviles del mismo (por ejemplo, incentivos y beneficios). Asimismo, el desarrollo de la

carrera sanitaria debe ser diagramado como un proceso que consta de diversas etapas, constituidas por el sistema de ingreso, la permanencia y el retiro.

A su vez, estas etapas poseen diversos sub-componentes, a saber:

a) El sistema de ingreso: la selección y el reclutamiento. El ingreso a la carrera sanitaria debe hacerse, preferentemente, mediante concursos, para garantizar la transparencia y la objetividad en el acceso a los puestos de trabajo. Un aspecto fundamental en el reclutamiento es la utilización de pruebas o instrumentos de selección, entre los cuales se distinguen los concursos de méritos, los cuales pueden ser abiertos o estar circunscritos a determinadas disciplinas o grupos según la especificidad de los requerimientos de los cargos respectivos.

b) Retiro. Esta etapa corresponde al cese o pérdida de los derechos y prerrogativas de la carrera sanitaria, que se pueden dar por los siguientes motivos: i. por haber completado los períodos de servicio, ii. por renuncia, iii. por calificación no satisfactoria del desempeño, iv. por revocatoria de los privilegios o por traslado a una posición de libre nombramiento y remoción. El retiro del servicio implica la cesación definitiva de las funciones del trabajador vinculado a un cargo o situación de empleo por una de las causales antes mencionadas.

c) La permanencia en la carrera sanitaria. Comprende fundamentalmente las acciones y modalidades de contratación, la evaluación del desempeño, los ascensos y también otras actividades y situaciones de orden administrativo, que se relacionan con la capacitación, la movilidad -vertical y horizontal- del personal y la estabilidad o permanencia de las circunstancias que permitieron el ingreso a la carrera.

d) Ambiente de trabajo y salud de los trabajadores de la salud. Según un estudio de la OPS acerca de las condiciones de salud de los propios trabajadores de la salud, la problemática está asociada a los siguientes factores:

- Existencia de riesgos evitables e inaceptables para ciertos grupos de trabajadores.
- Superposición de los resultados de la pobreza con los efectos de la exposición a la nocividad de los ambientes de trabajo; es decir, trabajadores en las labores

más peligrosas e insalubres son también los más pobres, con condiciones de vivienda y ambiente inadecuados.

- Deficiencia en el acceso a servicios de salud ocupacional.
- Expansión de la informalidad, del trabajo precario y de la marginalización del trabajo.

Es necesario reconocer formalmente al trabajador de la salud como receptor de salud, para -en primer lugar- rechazar y evitar situaciones de trabajo inaceptables por sus implicaciones para la salud, y -en segundo lugar- para garantizar a todo el personal condiciones saludables de trabajo y medidas apropiadas de prevención y control para la exposición a riesgos y de promoción de la salud.

En consideración de lo señalado precedentemente y en función de los términos de referencias acordados, se presentan las acciones sobre los productos incluidos en el Plan de tareas del Contrato, las cuales involucran los siguientes aspectos:

TAREA 01: Elaborar un diagnóstico del estado de situación y análisis del marco normativo e institucional vigente acerca de la carrera sanitaria provincial.

TAREA 02: Releva, recopilar y analizar las reglamentaciones y resoluciones regulatorias del ingreso, ascenso, remuneraciones, premios, bonificaciones y gratificaciones, evaluación y retiro del personal, así como también acerca del escalafón, agrupamientos y estructura salarial.

TAREA 03: Elaborar un diagnóstico sobre la situación actual de los recursos humanos del sector salud que incluya lo relativo a la cuantificación real del Sistema de Salud provincial, análisis de las liquidaciones mensuales y pagos de los salarios consignando los diferentes conceptos que la componen.

TAREA 04: Elaborar un análisis comparativo entre los marcos normativos actuales de las provincias de Neuquén, Mendoza y Córdoba, que incluya un informe descriptivo de la situación regulatoria de los trabajadores de la salud pública en estas provincias, elaborando un diagnóstico sobre la regulación de la carrera en cada una de estas jurisdicciones.

TAREA 05: Confeccionar recomendaciones generales y particulares referentes a las carreras sanitarias profesionales.

TAREA 06: Relevar los principales actores del sector de salud provincial y realizar un análisis del rol, funciones, problemáticas e impacto de cada uno en una eventual carrera sanitaria provincial elaborando una hoja de ruta para generar los consensos necesarios con cada uno de ellos.

TAREA 07: Definir y desarrollar las distintas etapas de implementación de la Carrera Sanitaria, así como una estimación presupuestaria sobre el impacto de las reformas de esta.

TAREA 08: Realizar talleres con las autoridades de la provincia donde se presentarán los resultados alcanzados correspondientes a cada uno de los avances para su validación.

TAREA 09: Elaborar un anteproyecto de acto administrativo que establezca el Régimen de Carrera Sanitaria Provincial que incluya todos los elementos necesarios para su eventual implementación.

Respecto de la TAREA 01, se puede sintetizar lo siguiente:

- Se relevó la información del Sistema Sanitario de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártica e Islas del Atlántico Sur, partiendo de los indicadores del Sistema Información Sanitaria Nacional.
- En este caso los relativos a la Organización del Ministerio de Salud, cantidad de personal por nivel de educación formal, la configuración de su Red de Salud Pública.
- Se efectuó la revisión de las distintas fuentes normativas vinculadas con el empleo público, partiendo de la Constitución Provincial, las normas de organización del Ministerio de Salud, normas estatutarias y escalafonarias de todo el personal de la provincia, incluido el sector salud.
- El documento aborda la dispersión normativa en materia escalafonaria y retributiva, destacando la existencia de normas antiguas, como el Decreto N° 1428/73, y una multiplicidad de modificaciones no sistemáticas.

- También se analizó el impacto que genera el Convenio Colectivo de Trabajo General (CCTG) de reciente homologación, con relación al tratamiento de las carreras administrativas del sector público.
- Esta situación genera procesos de gestión complejos y consultas frecuentes con áreas jurídicas sobre la vigencia y alcance de las normativas aplicables.
- La falta de claridad normativa afecta el conocimiento de los derechos laborales de los trabajadores y sus expectativas de progreso en la organización. Las decisiones sobre promociones y asignaciones de complementos remunerativos son en muchas situaciones discrecionales, lo que puede afectar la equidad del sistema, especialmente en designaciones jerárquicas.
- Conceptualmente, no existe una verdadera carrera profesional; las categorías son meras referencias salariales y no reflejan la jerarquización de las tareas. Esta situación no favorece un ambiente laboral motivador ni la mejora continua de los servicios.

En cuanto a la TAREA 02, se puede resaltar lo siguiente:

- Las condiciones de ingreso están reguladas principalmente por el CCTG en sus arts. 10 y 11, los cuales exigen al aspirante: tener 18 años de edad; resultar idóneo para la posición; acreditar aptitud psicofísica y buena conducta; no encuadrar en las siguientes situaciones: condenado por delito doloso o por delito contra la administración pública nacional, provincial o municipal; inhabilitado para ejercer cargos públicos; sancionado con cesantía de la administración pública nacional, provincial o municipal; contar con edad jubilatoria o estar jubilada; deudor moroso del fisco provincial o nacional; haber atentado contra el ordenamiento democrático; estar fallido o concursado; o resultar alcanzado por alguna incompatibilidad conforme el CCTG.
- Las condiciones de ingreso establecidas que exige el CCTG denotan que estamos ante un instrumento moderno por cuanto: a) Receta jurisprudencia de la Corte de Suprema de Justicia de la Nación que

estableció que el requisito de nacionalidad argentina para acceder a los cargos resultaba una categoría sospechosa de discriminación y portadora de una presunción de inconstitucionalidad; y b) Establece como impedimentos para el ingreso a la función pública aquellas conductas que conlleven delitos de lesa humanidad y de violencia contra la mujer.

- Las formas de contratación de todo el personal que ingresa a la administración pública provincial se encuentran previstas en el CCTG en sus arts. 14 a 23, los cuales prevén que el personal puede ingresar bajo la condición de empleados permanentes o no permanentes. A su vez, dentro de la categoría de empleados no permanentes existen tres subcategorías: gabinete; contratado; y transitorio.
- EL CCTG regula la promoción de los empleados de la administración pública provincial en sus arts. 42 a 44, previendo la en forma genérica la promoción tanto horizontal como vertical del agente; para cual establece como requisitos calificaciones adecuadas de desempeño e idoneidad para el puesto.
- El CCTG prevé en su art. 30 la posibilidad de trasladar al personal en forma transitoria o permanente para que preste tareas en otra dependencia dentro o fuera de la jurisdicción presupuestaria. El agente trasladado tendrá derecho a percibir la retribución correspondiente al puesto que efectivamente desempeñe.
- La estructura salarial de personal permanente que se desempeña en la órbita del Ministerio de Salud se encuentra regulada en el Decreto Provincial N° 1038/21, estableciendo una serie de adicionales específicos y fijando determinadas incompatibilidades para percibir dichos adicionales.
- El Decreto N° 1038/2021 también regula el pago de las labores extraordinarias y determina el valor de las mismas en función de la formación profesional y el tipo de guardia. Las guardias podrán ser pasiva o activas, y conforme la formación profesional, podrán ser realizadas por profesionales universitarios y por técnicos con o sin asistencia directa a pacientes.

- Al igual que lo que sucede en la gran mayoría de los aspectos laborales, la evaluación del personal también se encuentra regulada en forma general en el CCTG, y concretamente para el personal sanitario existe una norma especial ya caduca, y que fue la Resolución del Ministerio de Salud N°167/08.
- Para la administración pública en general, el CCTG establece en su art. 28 las siguientes causales de egreso del personal: (i) Finalización del período de prueba de seis (6) meses, con expresión de la causa que motive la baja y sin derecho indemnizatorio alguno; (ii) Renuncia aceptada expresa o tácitamente por vencimiento del plazo de aceptación; (iii) Jubilación por invalidez; (iv) Sanción con cesantía o exoneración; (v) Jubilación o vencimiento del plazo de 6 meses desde que fuera intimado a iniciar el trámite jubilatorio; (vi) Fallecimiento; y (vii) Conclusión del contrato.
- El régimen de licencias ordinarias, extraordinarias y especiales de toda la administración pública provincial, está previsto por el CCTG en sus arts. 64 a 69, los cuales reconocen al personal una extensa cantidad y tipos de licencias.
- La jornada de trabajo del personal sanitario está regulada específicamente en el Decreto Provincial N° 1038/21, el cual prevé un régimen de jornada de acuerdo a la categoría del agente: Categorías 10 a 18 del agrupamiento P.O.M.yS. y 10 a 19 del agrupamiento P.A.y T. con una carga de 35 horas semanales distribuida en jornadas de 7 hs de lunes a viernes; Categorías 20 a 20 del agrupamiento P.A.y T. con una carga de 40 horas semanales distribuida en jornadas de 8 horas de lunes a viernes.
- Para el personal que desempeñe tareas en Áreas Críticas, con excepción de los profesionales universitarios y comprendidos por la Dedicación Exclusiva Sanitaria, será de 6 horas.
- La jornada nocturna del personal sanitario se extiende de 22 a 6 horas,
- Finalmente, el aludido CCTG prevé la posibilidad de Teletrabajo, ya sea en forma total o parcial, lo cual resulta un elemento esclarecedor de que estamos en presencia de un instrumento que se adapta a los tiempos

modernos, en los cuales, luego de la pandemia COVID-19 y por diversas razones, se han instrumentado jornadas de trabajo mixtas entre la presencialidad y el trabajo remoto.

- Esta modalidad de prestación de tareas contemplada en el CCTG, guarda relación con la Ley Nacional N° 27.555 que creó el Régimen Legal del Contrato de Teletrabajo cuyo objeto fue *“establecer los presupuestos legales mínimos para la regulación de la modalidad de Teletrabajo en aquellas actividades, que, por su naturaleza y particulares características, lo permitan”*, indicando expresamente que *“Los aspectos específicos se establecerán en el marco de las negociaciones colectivas”*.
- En este aspecto, es preciso señalar que en los artículos 37, 37.1., 37.2., 37.3., 37.4. del citado CCTG, se regula todo lo atinente a esta modalidad de trabajo, contemplándose el derecho a la desconexión digital – en línea con lo previsto en también en el artículo 5° de la referida Ley Nacional N° 27.555 y el supuesto de reconversión – estipulado en el artículo 8° de la Ley Nacional N° 27.555 -, requiriéndose, en este caso, que sea dispuesta por autoridad no inferior a Director General y no conlleve un ejercicio irrazonable de esta facultad ni tampoco alteren condiciones esenciales de la relación de empleo público, ocasionando perjuicio al trabajador.
- En cuanto al régimen de descansos resulta aplicable el CCTG, el cual exige un descanso diario de 12 horas entre jornadas.

De la TAREA 03, deben destacarse estos hallazgos:

- Con la intención de interpretar el funcionamiento actual del esquema salarial del Personal de Salud de la Provincia, se solicitó al Ministerio una liquidación completa con el mayor grado de desagregación disponible.
- A partir de esta información se buscó identificar los distintos conceptos que la componen y el origen formal de los mismos, así como también una primera caracterización de la Planta de Personal en general.
- Posteriormente, mediante una visita a la Provincia se indagó en las principales problemáticas actuales referidas a la temática en cuestión. Posteriormente se buscaron relevar los principales circuitos de trabajo en

cuanto a Recursos Humanos y Liquidación de Haberes mediante reuniones individuales con los actores clave de cada sector.

- Entre la información suministrada se destaca un listado de adicionales donde se divide el total liquidado para toda la masa salarial por conceptos. En el mismo se ven cuáles son los conceptos más significativos en cuanto a monto.
- También se recibió un detalle de todos los conceptos incluidos junto con su codificación y referencia a la normativa que origina a los mismos, escala salarial por categoría y valores de los diferentes ítems que se remuneran de manera individual por producción.
- Finalmente, en un listado general de personal se recibió el desagregado completo, agente por agente de todos los ítems que componen cada liquidación individual.
- En función a esto se observan, por un lado, algunas de las características principales de la población analizada. Por otra parte, se destaca también que los conceptos más importantes son aquellos que deberían considerarse adicionales o complementarios y no aquellos que habitualmente constituyen el porcentaje más significativo de cualquier remuneración.
- A partir de esta información también se analizó el funcionamiento, forma de cálculo y remuneración del Sistema de guardias.
- En oportunidad de la visita realizada durante el mes de agosto de 2024 a la ciudad de Ushuaia, se realizaron una serie de encuentros con directivos del Ministerio de Salud y la Gobernación. En estas reuniones se buscó indagar sobre los puntos más relevantes del proceso de reclutamiento y designación de personal, así como también en el circuito de altas de Personal y los Sistemas Informáticos utilizados para el registro de fichas de personal y liquidación de haberes. TER.COP y LIQUIDADOR.

Respecto de la TAREA 04, se puede sintetizar lo siguiente:

- Es menester destacar de un análisis comparativo de los regímenes de Carrera Sanitaria de las Provincias de Córdoba, Mendoza y Neuquén, se pueden vislumbrar los siguientes aspectos:

- En lo atinente al instrumento que dio origen a dichos regímenes, es menester señalar que mientras los de las Provincias de Mendoza y Neuquén fueron establecidos mediante CCT, el de la Provincia de Córdoba a través de una Ley, cuya reglamentación se dio a través de Decretos de esa clase.
- En segundo lugar, en lo concerniente al personal comprendido, se vislumbra que el régimen de la Provincia de Mendoza es el más restringido por cuanto sólo alcanza a profesionales Universitarios mientras que el de la Provincia de Neuquén es el más amplio por cuanto incluye a Profesionales, Técnicos, Asistentes de Salud, Operativos y Administrativos.
- Es menester señalar que optar por un modelo focalizado en profesionales (como Mendoza) puede simplificar la implementación inicial, pero limitaría el alcance. Un enfoque inclusivo como el de Neuquén podría resultar más adecuado si el objetivo es abarcar a todo el personal del sistema de salud, promoviendo equidad y uniformidad.
- Por su parte, el de Córdoba puede ser clasificado como intermedio por cuanto comprende a personal profesional y técnico con formación superior universitaria o no universitaria, aunque excluye al personal administrativo, de servicios y mantenimiento, el cual se rige por las normas que regulan el régimen general de empleo de la administración pública provincial.
- En tercer lugar, en lo atinente a la modalidad de selección de postulantes para el ingreso a los cargos permanentes que poseen estabilidad, todos los regímenes resultan ser similares por cuanto en los casos de Mendoza y Neuquén se produce mediante concurso de oposición y antecedentes. En cambio, en Córdoba si bien se establece dicha modalidad de selección, también se le da posibilidad a la Administración de elegir a sus postulantes mediante concurso de títulos y antecedentes sin llevar a cabo pruebas o exámenes de conocimiento, ante lo cual se evidencia - en este último caso - un régimen un poco más laxo que permitiría incorporar agentes sobre la base de cierta discrecionalidad administrativa en lo que se denomina la oportunidad, mérito y conveniencia de la Administración.

- En cuarto lugar, en lo concerniente a los requisitos e impedimentos de ingreso, se vislumbra que todos los regímenes resultan muy similares, no advirtiéndose diferencias relevantes que resulte necesario destacar.
- En lo atinente a la Jornada de Trabajo se observa que los regímenes de Córdoba y Mendoza establecen una jornada máxima de 44 horas semanales, mientras que la Provincia de Neuquén una de 40 horas semanales.
- En lo concerniente a la Remuneración, se observa que los regímenes de las 3 provincias se componen de un sueldo básico más distintos adicionales. En este último aspecto, se advierte que el régimen Mendoza es aquel que menos adicionales contemplan por cuanto a los adicionales de antigüedad y presentismo, se suman los de Función Jerárquica, Mayor Dedicación, Subrogancia y Directores, siendo estos últimos para contemplar las diferencias entre los agentes de conducción o jerárquicos del resto del personal. En cambio, los regímenes de las Provincias de Córdoba y Neuquén poseen múltiples adicionales o bonificaciones coincidiendo en ambos algunas de ellos tales como aquellas en las que se abona un plus salarial por la zona de prestación de servicios denominado “Zona desfavorable”, “Zona inhóspita”, “zona de desastre”, etc, así como también aquella que remunera la prestación de servicios en días sábados, domingos, asuetos, feriados, denominado adicional por “semana no calendario
- Siguiendo con la estructura remuneratoria revisada en estas Provincias se puede destacar:
- Mendoza: los principales conceptos remunerativos son, antigüedad, adicional de grado, adicional por especialidad, función jerárquica, suplemento por zona, suplemento sanitario específico, mayor dedicación profesional, bloqueo de título, y adicional por riesgo.
- Córdoba: la estructura escalafonaria se divide en nivel operativo y nivel de conducción. La Asignación Básica de cada categoría se compone del Sueldo Básico más los adicionales por Actividad Asistencial/Sanitaria o Función Asistencial/Sanitaria. Existen otros adicionales por antigüedad,

título, especialidad, zona de promoción, bloqueo de título, y adicional por recurso humano crítico

- Neuquén: se divide en cuatro agrupamientos (profesional, técnico, administrativo y operativo). Los principales conceptos remunerativos son: básico, función, antigüedad, título, dedicación exclusiva, responsabilidad por cargo, francos y turnos rotativos.
- Se efectuó una comparación entre distintos perfiles de trabajador – Director de Hospital, Profesional Médico con Dedicación Exclusiva, Jefe de Servicio y Enfermero- de los Sistemas de Salud de las Provincias de Neuquén y Tierra del Fuego, buscando contrastar los niveles de participación de los distintos conceptos que forman parte de una liquidación de haberes habitual.
- Existe diferencia en la cantidad de conceptos liquidados para cada agente entre en una provincia y otra, en el caso de Tierra del Fuego hay casos donde más que se duplican respecto del mismo cargo para Neuquén.
- Para el caso del cargo de Director de Hospital se liquidan 24 conceptos y solo 9 en Neuquén, y para un Profesional Médico con Dedicación Exclusiva, 21 conceptos liquidados en Tierra del Fuego y solo 9 en Neuquén.
- Por otro lado también, se observa que esta gran cantidad de conceptos resulta en una significatividad porcentual individual menor, llevando a una mayor dispersión y al mismo tiempo, restándole peso a los ítems que deberían ser de mayor importancia en las remuneraciones.
- Así entonces resulta interesante contemplar en detalle cuales son los conceptos que tienen mayor representatividad en las remuneraciones para cada una de las Jurisdicciones y perfiles seleccionados.
- En esta línea es posible señalar la baja participación del sueldo básico en la provincia de Tierra del Fuego, -lo que sería la asignación de la categoría en Neuquén-, donde para el primer caso se observan mínimos de participación inferiores al 1% y máximos del 2,5%, contra mínimos del 12,5% y máximos de poco más del 20% para la provincia de Neuquén.
- Continuando con el análisis comparativo, si se observa la participación en la remuneración de la Dedicación Exclusiva, se destacan mínimos del

16% y máximos del 21% en Tierra del Fuego, en cambio porcentajes levemente inferiores en Neuquén, con extremos entre el 7,6% y el 14,3%.

- En el caso de la provincia de Mendoza, se observa que el esquema de liquidación salarial se caracteriza por un número reducido de ítems.
- Para la provincia de Córdoba, la simulación refleja características similares, aunque con algunas particularidades en los conceptos remunerativos adicionales. En este caso, la participación del sueldo básico sigue siendo destacada, pero se incorporan otros ítems que buscan incentivar aspectos específicos del desempeño profesional (bonificaciones vinculadas a la antigüedad, responsabilidad técnica, y localización geográfica).

En cuanto a la TAREA 05, se puede observar lo siguiente:

- Una detallada información de las carreras sanitarias vigentes de las Provincias de Mendoza, Córdoba y Neuquén, sus ámbitos de aplicación, autoridades. A sí mismo, se brindan dos alternativas de aplicación para la Provincia de Tierra del Fuego, teniendo en cuenta estructura, promoción, diferentes grupos, como también requisitos mínimos.
- Alternativa 1. La formulación de este modelo tuvo como objetivo resolver las problemáticas que se evidenciaron del diagnóstico. Se determinan los Grupos Ocupacionales a través de letras (A y B), para que en primera aproximación esta clasificación no implique ningún tipo de valoración de las funciones que se desarrollan, de un grupo en detrimento de otro y están vinculados con la asistencia a pacientes. A su vez, se consideró conveniente que la descripción de la Posición sea lo más genérica y simple, para facilitar para la gestión del sistema, posibilitando contemplar todas las especificidades posibles en su encuadramiento, se accede previo sistema de concurso con la vacante financiada.
- La carrera tiene un amplio margen de desarrollo porque posibilita acceder a distintas posiciones, niveles, sumado el espectro al acceso a puestos de conducción, superando las posibilidades actuales.
- Otra cuestión que se consideró conveniente, es ampliar las posibilidades de ingreso a la carrera (Posiciones) para receptar personal con mayores

niveles de formación en función de la demanda/oferta existente. Este sistema, también conlleva una definición de la pirámide salarial conformada por las distintas Posiciones de cada Grupo Ocupacional.

- Por otra parte, se estima que la pirámide salarial no debería distorsionarse con el diseño de adicionales o suplementos. Unas líneas aparte merece la eventual consideración de un adicional por antigüedad, dado que se advierte que en casi todos los sistemas del país está contemplado.
- Alternativa 2. Incluye a todo el personal de los efectores de salud, tanto los profesionales y técnicos de asistencia directa e indirecta a pacientes, como de gestión técnico administrativa y de mantenimiento y servicios.
- Esta propuesta permite abordar la problemática de los distintos ámbitos de aplicación. Es decir, que también puede receptar la posibilidad de incorporar a estos Grupos Ocupacionales al personal profesional sanitario del Ministerio, y en su caso, a todo el resto del personal de las áreas centrales.

Sobre la TAREA 06, corresponde identificar lo siguiente:

- Se enumeran las principales instituciones y organizaciones que intervienen en el desarrollo del Sistema Público de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego.
- Las instituciones intermedias del sector salud en Tierra del Fuego desempeñan un papel crucial en la implementación de la nueva Carrera Sanitaria. Considerar sus intereses y fomentar su participación activa en el proceso es esencial para superar desafíos, promover la profesionalización y mejorar las condiciones laborales en el sector. La adopción de estrategias participativas y transparentes será clave para garantizar el éxito de esta iniciativa.

En cuanto a la TAREA 07, se puede señalar:

- Se destacan algunas de las recomendaciones realizadas por la OPS para la región acerca de los procesos de implementación de políticas públicas en materia de Salud.

- Se propone también considerar como alternativa el establecimiento de unidades remunerativas para la liquidación de los salarios.
- Se ha destacado en los informes anteriores la utilización de Sistemas Remunerativos Organizados en torno a Unidades Estandarizadas. Tal es el caso de las Provincias de Mendoza y Neuquén.
- Este tipo de esquemas permite entre otras cosas, mantener en el tiempo una relación entre los distintos conceptos que integran las remuneraciones de los cargos correspondientes a los distintos agrupamientos, haciendo lo propio también con los suplementos y adicionales.
- Una propuesta en esta línea de trabajo para la escala salarial del Sector Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, impone la necesidad de realizar previamente un reordenamiento, unificación y normalización de los conceptos abonados actualmente.
- Sería recomendable preliminarmente, agrupar conceptos remunerativos dentro del salario básico (Suplemento Zona, Adicional Sanidad Dto 227/12, ítem transitorio Dto 274/24, Área Crítica).
- Previamente, sería de utilidad simplificar los conceptos abonados por guardias y francos compensatorios. Así como también mejorar las bonificaciones por niveles educativos (títulos universitarios, terciarios y técnicos).
- Resulta necesario revisar los procesos de incorporación de novedades para la liquidación de los salarios, con la intención de reducir los ajustes por conceptos y de esta manera eliminar la reiteración de tareas correctivas.

En cuanto a la TAREA 08, debe señalarse que:

- El Coordinador General y dos consultores visitaron la provincia, y en esa oportunidad se realizaron dos reuniones de trabajo con las autoridades provinciales para presentar el informe final y sugerencias para llevar adelante por el Ministerio de Salud en los próximos meses.

- En base al intercambio de información, se ajustó el proyecto de carrera sanitaria propuesto, a partir de las observaciones señaladas.

En cuanto a la TAREA 09, se puede señalar:

- Se presenta el articulado del anteproyecto de ley de carrera sanitaria, respetando las disposiciones vigentes por el convenio colectivo de trabajo para el personal de la provincia.
- Los principales componentes del proyecto son: ámbito de aplicación, principios, modalidad de empleo, selección, promoción, evaluación de desempeño, capacitación, jornada laboral, licencias y disposiciones generales.

En cada uno de los informes parciales, se presentan Anexos que contienen las minutas de las reuniones y presentaciones celebradas con las autoridades de la provincia, como también, los requerimientos de información solicitados.

Por último, se hacen las recomendaciones y consideraciones finales sobre el trabajo realizado durante todo el periodo de la contratación.

INFORME PARCIAL 1

RELEVAMIENTO DE LA SITUACION ACTUAL

1.1 Elaborar un diagnóstico del estado de situación y análisis del marco normativo e institucional vigente acerca de la carrera sanitaria provincial.

SISTEMA DE SALUD DE LA PROVINCIA

Datos de información Sanitaria Argentina:

En nuestro país los datos de información sanitaria se encuentran dispersos en cada uno de los sectores, publico, obras sociales y seguros privados.

En este sentido el **Ministerio de Salud de la Nación** incorpora datos integrados de **información Sanitario argentino (SISA)**, donde se administran datos de los establecimientos, profesionales, insumos y prestaciones. Esta información es un único banco de datos integrado de alcance federal y a través de un sistema web nos pone a disposición información del sistema sanitario.

El SISA implementa dos (2) categorías para identificar a los establecimientos:

-TIPOLOGIA. Se define al tipo de asistencia que otorga:

- Con internación
- Sin internación

Además, brinda la especialidad que tiene, pediatría, salud mental, especialidades, diagnósticos, tercera edad, etc).

-CATEGORIAS: se refiere a los niveles de complejidad, alto, mediana y baja.

Las tipologías son las siguientes:

Con internación:

- Establecimiento de salud con internación general (ESCIG)
- Establecimiento de salud con internación especializada en pediatría (ESCIEP)
- Establecimiento de salud con internación especializada en maternidad/materno infantil (ESCIEM)
- Establecimiento de salud con internación especializada en salud mental (ESCIESM)
- Establecimiento de salud con internación especializada en otras especialidades (ESCIE)
- Establecimiento de salud con internación especializada en tercera edad (ESCLETE)

Sin internación:

- Establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento (ESSIDT)
- Establecimiento de salud sin internación de diagnóstico (ESSID)
- Establecimiento de salud sin internación de tratamiento (ESSIT)
- Establecimiento de salud complementario (ESCL)

Respecto a codificación federal de los establecimientos de salud, se encuentran incluidos en **REGISTRO FEDERAL DE ESTABLECIMIENTOS (REFES) del SISA, conformada por una tipificación numérica.**

El código se conforma de catorce (14) dígitos que se forman de acuerdo a la tipificación del establecimiento de salud, es decir por ubicación (provincia, departamento) y la pertenencia, (si es nacional, provincial o municipal).

DÍGITOS	DESCRIPCIÓN	COMENTARIO
1-2	Tipología	Código de tipología utilizada por el SISA *
3-4	Provincia	Código de la provincia según disposición 512 INDEC *

5-7	Departamento	Código del departamento según disposición 512 INDEC *
8-9	Dependencia	Código de la dependencia utilizada por el SISA *
10-14	Secuencia numérica	Número entero de 5 dígitos sin significación particular asignada por el SISA automáticamente. Cada provincia tiene su propia secuencia numérica ascendente y secuencial. *

Sistema de Salud de la Provincia

De acuerdo con los datos, de censo 2022, en Tierra del Fuego hay 190.641 habitantes; de los cuales se registraron:

Rio Grande: 98.017

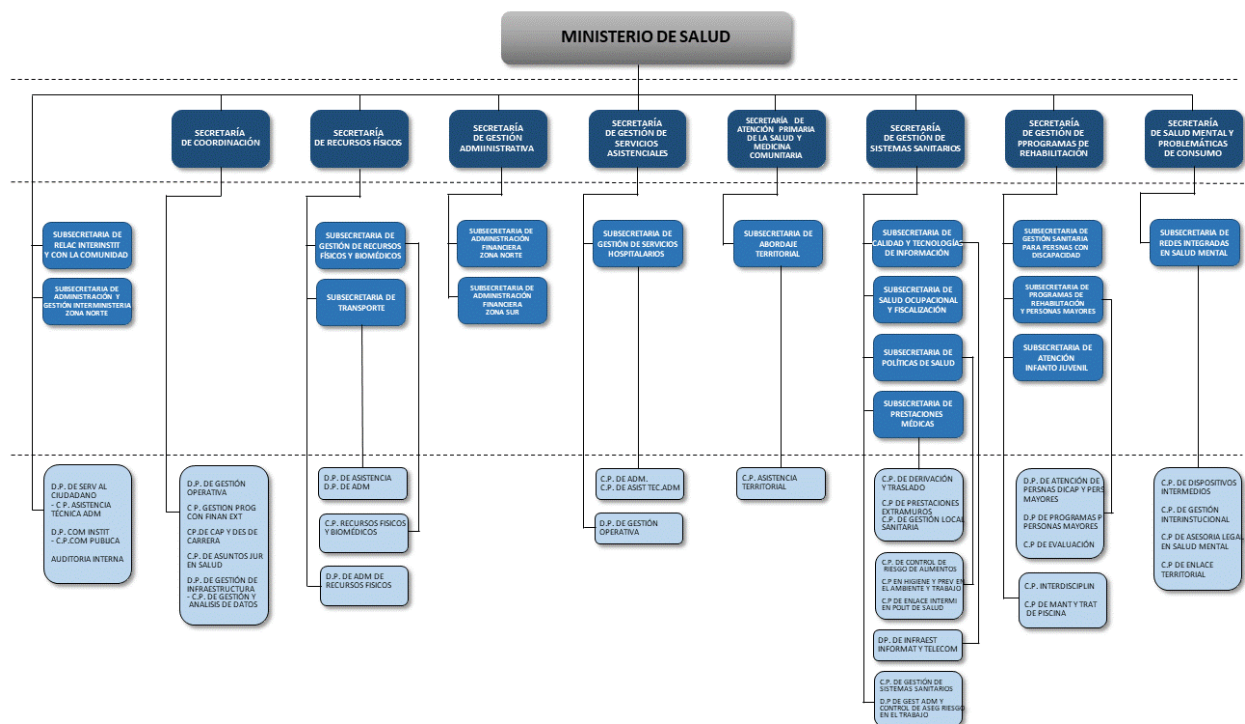
Ushuaia: 82.615

Tolhuin. 9.879

Antártida Argentina: 130

Organización

Mediante el Decreto N° 1771/24, se aprobó la estructura política y orgánica del Ministerio de Salud.



En cuanto a la cantidad de agentes de planta permanente en el escalafón de salud (Escalafón Húmedo), **serian aproximadamente 2887.**

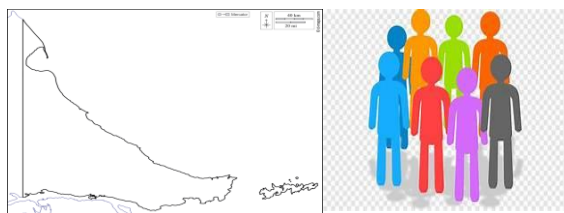
Se detalla la cantidad de personal por nivel de educación formal:

Descripción	Situación	Cantidad
Profesionales de grado universitario (dedicación exclusiva)	Ded. exclusiva	820
Personal con título universitario	FUNSAN	692
Profesionales con título técnico	COMO TECN	401
Profesionales de enfermería (se excluyen	COMO ENFER	462

algunos licenciados)		
Personal sin título secundario o superior	POMYS	478
Sin agrupamiento - situaciones especiales	S/ADIC	34

Con relación a la cuantificación de profesionales discriminados por especialidad y por efectores de salud, al momento el Ministerio posee esta información en dos bases de datos, las que no se encuentran vinculadas entre sí, por lo que aún no se cuenta con esos datos a disposición.

RED DE SALUD PUBLICA



190.641 habitantes



**2 HOSPITALES
ESPECIALIZADOS**



15 CENTROS DE SALUD



8 CENTROS

La red de salud pública está distribuida en tres (3) localidades:

Ushuaia, Tolhuin y Río Grande.

Cuenta con **dos (2) hospitales**, uno en Ushuaia (**HOSPITAL REGIONAL USHUAIA GOBERNADOR ERNESTO M. CAMPOS**) y otro en Río Grande

(HOSPITAL REGIONAL NUESTRA SEÑORA DE LA CANDELARIA.) Ambos de alta complejidad con terapia intensiva.

En relación con los **CENTROS DE SALUD**, Ushuaia cuenta con nueve (9) Centros y Rio Grande con siete (7) Centros. Con la tipología de asistencia (ESSIDT), establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento.

El sistema de salud se complementa con:

- **CENTRO DE ATENCION PROBLEMATICAS DE CONSUMO USHUAIA**, en Ushuaia con tipología de asistencia ESCIE, establecimiento de salud con internación especializada en otras especialidades.
- **CONSULTORIO DE REPRODUCCION MEDICAMENTE ASISTIDA DE BAJA COMPLEJIDAD**, en Ushuaia tipología de asistencia ESSIDT, establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento.
- **CONSULTORIO GRUPAL DE ESTIMULACION COGNITIVA**, en Ushuaia, con tipología de asistencia ESSIDT, establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento.
- **PUESTO SANITARIO SAN SEBASTIAN en RIO Grande**, con tipología de asistencia ESSIDT, establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento
- **CENTRO DE DIA (EX CPA)**, Rio Grande con tipología de asistencia ESSIDT, establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento
- **CENTRO PROVINCIAL DE SALUD INFANTO JUVENIL**, en Rio Grande, con tipología de asistencia ESSIDT, establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento.
- **POSTA SANITARIA CHACRA XI**, en Rio Grande, con tipología de asistencia ESSIDT, establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento.
- **SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL AL NEURODESARROLLO INFANTIL Y NEUROCOGNITIVO PARA PERSONAS MAYORES**, en Rio

Grande, **con tipología** de asistencia ESSIDT, establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento.



NOMBRE	LOCALIDAD	TIPOLOGÍA	CATEGORÍA DE TIPOLOGÍA
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA GOBERNADOR ERNESTO M. CAMPOS	USHUAIA	ESCIG	Alto riesgo con terapia intensiva
CENTRO DE ATENCION PROBLEMATICAS DE CONSUMO USHUAIA	USHUAIA	ESCIE	Bajo riesgo con internación simple
CENTRO DE SALUD N°1 USHUAIA	USHUAIA	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones

CENTRO DE SALUD N°2 USHUAIA	USHUAIA	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CENTRO DE SALUD N°3 USHUAIA	USHUAIA	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CENTRO DE SALUD N°4 USHUAIA	USHUAIA	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CENTRO DE SALUD N°5 USHUAIA	USHUAIA	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CENTRO DE SALUD N°6 USHUAIA	USHUAIA	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CENTRO DE SALUD N°7 USHUAIA	USHUAIA	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones

CENTRO DE SALUD N°8 USHUAIA - EVA DUARTE DE PERON	USHUAIA	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CENTRO DE SALUD N°9 USHUAIA - TTE. DE FRAGATA ELIAS TANUS	USHUAIA	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CONSULTORIO DE REPRODUCCION MEDICAMENTE ASISTIDA DE BAJA COMPLEJIDAD	USHUAIA	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CONSULTORIO GRUPAL DE ESTIMULACION COGNITIVA	USHUAIA	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones

Nombre	Localidad	Tipología	Categoría de tipología
HOSPITAL REGIONAL NUESTRA SEÑORA DE LA CANDELARIA.	RIO GRANDE	ESCIG	Alto riesgo con terapia intensiva

CENTRO DE SALUD N°1 RIO GRANDE - DR. JOAQUIN GOYTISOLO	RIO GRANDE	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CENTRO DE SALUD N°2 RIO GRANDE - DR. ERNESTO LOFFLER	RIO GRANDE	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CENTRO DE SALUD N°3 RIO GRANDE - DR. TOMAS GONZALEZ	RIO GRANDE	ESSIDT	Con atención médica general por lo menos 3 días de la semana
CENTRO DE SALUD N°4 RIO GRANDE - ZULLY BALVERDI	RIO GRANDE	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CENTRO DE SALUD N°5 RIO GRANDE - DR. RAMON CARRILLO	RIO GRANDE	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CENTRO DE SALUD N°6 RIO GRANDE - HILDA PAREDES	RIO GRANDE	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
CENTRO DE SALUD N°7 RIO GRANDE - SOLAR DE LA LAGUNA	RIO GRANDE	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
PUESTO SANITARIO SAN SEBASTIAN	RIO GRANDE	ESSIDT	Sin atención médica en forma periódica (menor a 3 veces por semana)
CENTRO DE DIA (EX CPA)	RIO GRANDE	ESSIDT	Con atención médica general por lo menos 3 días de la semana

CENTRO PROVINCIAL DE SALUD INFANTO JUVENIL	RIO GRANDE	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
POSTA SANITARIA CHACRA XI	RIO GRANDE	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones
SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL AL NEURODESARROLLO INFANTIL Y NEUROCOGNITIVO PARA PERSONAS MAYORES	RIO GRANDE	ESSIT	Otros
PUESTO SANITARIO DR. CRISPINO LAGO ESCONDIDO	TOLHUIN	ESSIDT	Sin atención médica en forma periódica (menor a 3 veces por semana)
CENTRO DE LA SECRETARIA DE ATENCION A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	TOLHUIN	ESSIDT	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones

La articulación entre los efectores de salud, es de carácter informal, hallándose vinculados entre sí, a través de un Sistema de Historia Clínica único, con excepción del Hospital Regional Nuestra Señora De La Candelaria - Rio Grande- que tiene su propio sistema.

MARCO NORMATIVO DEL PERSONAL DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA

Constitución de la Provincia.

A partir del 15 de mayo de 1990, mediante la Ley Federal N° 23.775 - BO 15 de mayo 1990 – se provincializó el Territorio Nacional de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur (artículo 1°). Posteriormente el 1 de junio de 1991 se sancionó la Constitución Provincial.

A partir de allí, teniendo en cuenta la pirámide normativa, se dictó la primera **Constitución de la Provincia – 1991-**, que en lo que se vincula con la materia en análisis, garantiza el derecho a la salud mediante acciones y prestaciones promoviendo la participación del individuo y de la comunidad.

En lo relativo al Sistema de Salud Pública, el Gobierno Provincial regula, fiscaliza e integra todos los recursos afectados a la política sanitaria, articulando acciones con el Gobierno Federal, los gobiernos provinciales, municipios e instituciones sociales, públicas y privadas. (artículo 53°).

Por su parte se establecen los contenidos mínimos que deberá tener la ley de salud pública provincial:

1. Compatibilizar y coordinar la atención que brindan los sectores público y privado.
2. Implementar la atención médica con criterio integral: prevención, protección, recuperación, rehabilitación, incluyendo el control de los riesgos biológicos, psicológicos y socioambientales.
3. Dar prioridad a la asistencia materno infantil, sanidad escolar, tercera edad y distintos tipos y grados de discapacidad.
4. Promover acciones que protejan la salud en los ámbitos laborales.
5. Promover acciones de saneamiento ambiental.
6. Implementar la sanidad de fronteras.
7. Garantizar la atención médica a los pobladores rurales.
8. Implementar la elaboración y puesta en vigencia de un vademécum de aplicación en los hospitales y centros de salud públicos, y facilitar su acceso a toda la población.
9. Promover la permanente formación, capacitación y actualización de todos los agentes de la salud.
10. Establecer normas de prevención contra la drogadicción, combatir su origen y consecuencias y atender integralmente la rehabilitación.

Por último, se enfatiza que la salud es una función prioritaria del estado provincial (artículo 64°).

Sentado lo que antecede y, en lo que respecta específicamente al Empleo Público de la provincia, la Constitución Provincial contempla las siguientes previsiones:

- Incompatibilidades por acumulación de cargos: Ninguna persona podrá acumular dos o más empleos públicos rentados, ya sea de planta permanente o por contrato, así sean nacionales, provinciales o municipales, con excepción del ejercicio de la docencia o la investigación científica. En cuanto a los ad-honorem, la ley u ordenanza determinará los que sean incompatibles (artículo 9°).
- Derecho a la Capacitación- (Artículo 16° inc. 2) este derecho incluye tanto a trabajadores del sector público como privado.
- Igual remuneración por igual tarea en igualdad de condiciones y a retribuciones complementarias por razones objetivas, motivadas en las características del trabajo y del medio en que se presten (Artículo 16° inc. 5).
- Estabilidad en el empleo público de carrera, no pudiendo ser separado del cargo sin sumario previo que se funde en causa legal y sin garantizarse el derecho de defensa. Toda cesantía que contravenga lo antes expresado será nula, con la reparación pertinente (Artículo 16° inc. 12).
- Derecho al escalafón en la carrera administrativa (artículo 16° inc. 12).

También se contemplan políticas de eficiencia y racionalización del Estado (artículo 73), conforme el siguiente detalle:

- Las jurisdicciones que componen la estructura de funcionamiento de cada poder del Estado provincial acompañarán con su proyecto de presupuesto anual, un organigrama funcional discriminado por unidades de organización. Su modificación, en lo referente al incremento de la planta permanente de personal, deberá ser plenamente justificada y aprobada por la Legislatura Provincial (inc.1)
- Queda absolutamente prohibido a cualquiera de las áreas de los tres poderes provinciales la contratación de personal temporario de cualquier

índole, que no esté fundamentada en razones de especialidad y estricta necesidad funcional (inc.2)

- La remuneración por todo concepto que perciban los empleados y funcionarios públicos, tanto electos como designados, de cualquiera de los tres poderes provinciales, organismos y entes descentralizados, en ningún caso podrá superar a la del Gobernador de la Provincia. No existirán partidas para gastos reservados (inc.4).
- Las partidas presupuestarias afectadas a la cobertura de gastos de funcionamiento de la Administración Pública Provincial, incluyendo nómina salarial y cargas sociales de todo su personal, se asignarán propendiendo a no superar el cincuenta por ciento del total de ingresos ordinarios del Estado Provincial, deducidas las coparticipaciones municipales e involucrando dicho porcentaje a los tres poderes del mismo (inc.5).

Por otra parte, el ordenamiento constitucional, en su artículo 105) impone al Poder Legislativo:

- Dictar la Ley de Salud Pública y la reglamentación de la carrera sanitaria (Inc. 18).
- Legislar sobre la carrera administrativa y el Estatuto del Empleado Público. (Inc. 20).
- Crear y suprimir empleos públicos con sujeción a lo dispuesto en la Constitución, determinando sus funciones, responsabilidades y remuneraciones (Inc. 23).

Ley de Ministerios: Facultades de la Gestión del personal del Ministerio de Salud

En razón de las facultades conferidas por la Constitución de la Provincia – Art. 136 – se sanciona la **Ley Provincial N° 1511-** Promulgada por Decreto Provincial N° 3094/2023, por la que se determina la macroestructura que asiste al titular del Poder Ejecutivo de la Provincia. en el marco de la nueva gestión de gobierno.

Está conformada por nueve (9) Ministerios, entre ellos el Ministerio de Salud y seis (6) Secretarías de Gobierno.

En lo que atañe Ministerio de Salud le corresponde asistir al Gobernador en orden a sus competencias, en todo lo inherente a la salud de la población y a la promoción de conductas saludables de la comunidad, y en particular en lo que se refiere a los temas vinculados con la carrera del personal:

- Organizar el desarrollo del subsector estatal de salud priorizando la estrategia de atención primaria de la salud, basado en la conformación de redes y niveles de atención, fomentando el desarrollo de las competencias locales y la capacidad de gestión de los servicios, reconociendo la integración de las distintas disciplinas relacionadas con la salud en el abordaje de las prestaciones y estableciendo y garantizando la capacidad de resolución correspondiente a cada nivel;
- Entender en el control de la calidad de atención en salud brindada por los tres subsectores en todo el territorio de la Provincia, ejerciendo el poder de policía sanitaria respecto de recursos humanos, establecimientos, equipos, instrumental, tecnología médica y productos vinculados con el cuidado y protección de la salud;
- Intervenir en las acciones destinadas a promover la formación y capacitación de los recursos humanos destinados al área de la salud;
- Establecer el sistema de ingreso, permanencia y ascenso en la carrera de los trabajadores y profesionales del subsistema estatal de salud basado en criterios objetivos de selección, calificación e idoneidad;
- Entender en la elaboración de normas destinadas a regular los alcances e incumbencias para el ejercicio de las profesiones afines a la salud y el control del ejercicio profesional bajo su competencia.

Organización del Ministerio de Salud

Conforme a ello, el Decreto N° 3154/2023 - modificado por el Decreto N° 1771/2024- aprueba la Estructura Política y Orgánica del Ministerio de Salud.

El Ministro de Salud delega atribuciones vinculadas con la gestión administrativa, presupuestaria, de recursos humanos y despacho en los Secretarios y Subsecretarios con dependencia directa de este, a través de la Resolución MS N° 2298/2023 en sus respectivos ámbitos.

Normativas estatutaria y escalafonaria

A partir de la organización política y territorial y el esquema de distribución de competencias en materia de sanidad que establecen la Constitución Provincial, la Ley de Ministerios y normas complementarias, surge el mandato de aprobar reglas de Carrera Sanitaria para el personal del Ministerio de Salud.

Cabe tener presente que los profesionales sanitarios y demás colectivos de personal que prestan sus servicios en las instituciones sanitarias estatales, no han tenido históricamente en la Argentina hasta entrada la década de 1980 (Catamarca Ley N° 2672 de “Carrera para el Personal Sanitario”, sancionada en el año 1986 y Tucumán Ley N° 5908 de “Carrera Sanitaria Provincial”), sancionada en 1988) una regulación diferenciada del resto del personal de las otras actividades estatales, en materia estatutaria.

En esa línea, dichas regulaciones no se diferenciaban en los aspectos vinculados con los derechos y deberes de los agentes estatales que conceptualizaríamos de naturaleza estatutaria no escalafonaria.

En tal sentido, al momento de la provincialización del Territorio de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, el personal se sujetaba al Régimen Jurídico Básico de la Función Pública Ley N° 22.140, normativa que continuó regulando las relaciones laborales hasta fines de 2022, fecha en que se homologa el Convenio Colectivo de Trabajo General (Res M.T.y E. N° 425/22, ratificado por Decreto Prov. N° 3413/22), celebrado entre la Provincia y las entidades sindicales representantes de los trabajadores estatales (ATSA, ATE y UPCN).

El CCTG se enmarca en los principios de dignidad humana, no discriminación, buena fe, protectorio, equidad, justicia social, progresividad e irrenunciabilidad.

Sin perjuicio del desarrollo que se realizará más adelante en el apartado 1.2. del presente trabajo, es menester señalar que dicha norma establece las condiciones de ingreso a la Administración Provincial, como así también las prohibiciones.

Igualmente, contempla las modalidades de relación de empleo, en lo que aquí interesa, las clasifica en Personal No Permanente (contratados y transitorios con plazo máximo de dos (2) años, prorrogables) y Permanente.

Con relación al personal permanente, para adquirir la estabilidad, fija un periodo de prueba de seis (6) meses de servicio efectivo.

Se prevén las situaciones derivadas de reestructuraciones de organismos o eliminación de puestos de trabajo.

Contempla otros aspectos como, asignación de funciones, movilidad, jornada laboral, régimen de licencias. Se acepta el teletrabajo, e incorpora licencias por violencia y readecuación de género, entre otras.

En lo que atañe específicamente a la carrera administrativa el Convenio determina los siguientes principios:

- Igualdad de oportunidades, de formación y capacitación.
- Transparencia en los procedimientos.
- Desarrollo de carrera.
- Idoneidad del trabajador.
- Evaluación de las capacidades, méritos y desempeños para el avance en la carrera en función de los términos que se establezcan en cada convenio sectorial.
- La responsabilidad de cada trabajador en el desarrollo de su carrera individual.
- La asignación de funciones acorde con el nivel de avance del trabajador en la carrera.

- Capacitación permanente acorde a las necesidades de la dependencia en donde se cumplan labores, en búsqueda de la máxima eficiencia al servicio de los vecinos.

Con relación a la estructura y desarrollo de la carrera se establece:

Promoción:

- Se prevé un desarrollo vertical y otro horizontal dentro de los distintos niveles, grados, tramos, rangos, categorías, agrupamientos, funciones o posiciones escalafonarias.

Selección:

- Deberá realizarse, mediante sistemas que aseguren la comprobación fehaciente de la idoneidad, méritos, competencias y aptitudes laborales adecuadas para el ejercicio de las funciones.
- Los sistemas de selección deberán respetar los principios de igualdad de oportunidades, publicidad y transparencia.
- Contemplarán básicamente sistemas de evaluación objetiva de antecedentes, experiencias relacionadas con el cargo, conocimiento, habilidades y aptitudes. Podrán convenirse, asimismo, modalidades de cursos de formación habilitantes para el ingreso.
- La integración de los órganos de selección posibilita la participación de representantes de academias nacionales, provinciales, consejos, colegios o asociaciones profesionales, o especialistas de reconocido prestigio pertenecientes o no, a universidades o centros de investigación, nacionales o extranjeros, provinciales, afines a la especialidad requerida.

Evaluación del desempeño laboral:

- Se regirá por los siguientes principios:
 - Objetividad y confiabilidad.
 - Vinculación de la evaluación con la carrera, como estímulo al buen desempeño.
 - Validez de los instrumentos a utilizar.

- Analogía de los criterios de evaluación para funciones equivalentes, sin perjuicio de resguardar las especificidades correspondientes.
- Distribución razonable de las calificaciones en diferentes posiciones que permitan distinguir adecuadamente desempeños inferiores, medios y superiores.
- Instrumentación de acciones tendientes a mejorar los desempeños inadecuados.

Fondo de capacitación permanente y recalificación laboral

Crea el Fondo, que se afectará a los programas de capacitación e inversión en desarrollo del Personal, cuyo fin esencial será el fortalecimiento de los recursos humanos del estado.

En síntesis, no solamente en el 2022 se deja de lado la normativa federal (ley 22.140) que ya había sido derogada en el ámbito nacional en el año 1999, sino que se impulsa en plenitud un proceso de democratización de las relaciones labores, en el marco de la Ley Provincial N° 113 de negociaciones colectivas y el convenio 154 de la OIT.

Problemática escalafonaria

Consideración particular merece la problemática escalafonaria. Ello así, en virtud de que la Provincia continuó adoptando un viejo escalafón aprobado por el Decreto Nac. N° 1428/1973, con sus adecuaciones que, en realidad, más que una carrera conformaba grillas salariales de referencia, dado que ni bien había sido dictado, inmediatamente se habían suspendido todas las normativas vinculadas con el desarrollo de una verdadera carrera administrativa en el ámbito nacional – ingreso, promoción y desarrollo de carrera -.

Dicha norma contaba con el Agrupamiento Profesional Asistencial para los profesionales del arte de curar que se desempeñaban en unidades hospitalarias y asistenciales. El resto del personal se regía por el Agrupamiento Administrativo, Técnico, Mantenimiento y Producción, Servicios Generales, según las tareas desarrolladas.

Además de ello, la referida norma, tenía otros problemas de diseño, en la medida en que el tratamiento del personal administrativo, en cuanto a la estructura de las posiciones escalafonarias, permitía alcanzar mayores niveles que los del personal profesional. En definitiva, se privilegiaban los puestos administrativos en detrimento de los profesionales.

Todas esas falencias determinaron el diseño no sistemático, de un entramado de códigos de función, adicionales y suplementos de compleja gestión para paliar las distorsiones e inequidades, y fue abarcando también al personal administrativo del sector salud.

Mientras en el Gobierno Federal se dictaba la carrera para personal profesional de los establecimientos hospitalarios y asistenciales e institutos de investigación y producción dependientes del Área de Salud, en el marco de proceso de Reforma Administrativa Ley N° 23.696, la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur en 1990, inicios de la provincialización, sancionó la Ley N° 445 de “Carrera Sanitaria Territorial”.

El diseño tiene una concepción abarcativa ya que incluye no solo los puestos destinados a la atención médica y saneamiento ambiental sino también a otros conexos de apoyo técnico y administrativo, dependientes de la entonces Subsecretaría de Salud Pública.

Dicha Ley aprueba una Carrera Sanitaria Territorial, la que no llegó a implementarse, por problemas presupuestarios, por lo que fue derogada.

Posteriormente, en el año 2019, se presentó un nuevo proyecto de Ley de Carrera sanitaria que no tuvo tratamiento legislativo.

Mientras tanto, a través de numerosos actos administrativos se fueron aprobando múltiples conceptos salariales para el sector. De este modo surge la denominación de escalafón húmedo.

Con el dictado del Decreto N° 1038/21 y sus modificatorios se unifica la normativa relacionada con el llamado “escalafón húmedo” del Ministerio de Salud.

En síntesis, se mantiene la denominación de los siguientes agrupamientos del Decreto N° 1428/73, P.A.T. (Personal Administrativo, Técnico) y P.O M y S.

(Personal de obras, mantenimiento y servicios) y el Profesional con posiciones escalafonarias que van de las categorías 10 a la categoría 24; lo que se ve reflejado con relación al personal sanitario, por ejemplo, en los decretos 1593/15 modificado por el 2173/22.

En materia retributiva el complejo entramado de adicionales y complementos.

Entre los complementos más significativos podemos mencionar:

- I. Complemento Dedicación Exclusiva Sanitaria, el que comprende al personal que requiere acreditar formación de grado o superior para el desempeño de su tarea, conformado por médicos, odontólogos, bioquímicos, farmacéuticos y el resto de los profesionales que posean título universitario de carreras de grado reconocido oficialmente por el Ministerio de Educación de la Nación cuando acceden a este régimen siempre que las necesidades del servicio así lo requieran y durante el tiempo que ello persista.
- II. Complemento Técnico, cuya actividad profesional requiera de un título técnico, estando facultado el ministro a su otorgamiento.
- III. Complemento Enfermería para aquellos trabajadores que requieran acredite título de educación superior para el ejercicio de la práctica de enfermería.
- IV. Función sanitaria: comprende a los trabajadores que se desempeñen en el escalafón húmedo y no se encuentre alcanzado por los complementos anteriores.

Compromisos de los Estados en materia de empleo público derivados de Tratados Internacionales

Al margen de las necesidades especiales de una carrera sanitaria, no podemos soslayar que, a partir de la Reforma Constitucional Nacional del año 1994, se incorporan, con rango constitucional, Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos (Art 75 inc 22), de los que se derivan reconocimientos de derechos de las personas y obligaciones e imperativos de optimización por parte de los estados.

En lo referido a cuestiones de Empleo Público, ellos alcanzan además a los relativos al derecho humano al trabajo y específicamente se pone atención en el resguardo de las condiciones generales de igualdad para el acceso al empleo público sin discriminación y derecho a la carrera administrativa, entendida como la posibilidad de acceder a las categorías superiores que correspondan sin otra consideración que la capacidad, mérito, tiempo de servicios, entre otras. (Pacto de San José de Costa Rica, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entre otros).

Políticas de carrera del personal del sector salud

Ahora bien, la necesidad de mantener una regulación especial para el personal de los servicios sanitarios ha sido apreciada, y reiteradamente declarada, por las normas referidas. (Constitución Provincial -Art 105-).

En igual sentido en el año 2021 el Gobernador puso de manifiesto en los fundamentos del Decreto N° 642, la preocupación de la gestión gubernamental acerca de la creación de una carrera sanitaria que garantice el derecho a la igualdad de oportunidades para acceder a los distintos niveles y jerarquías previstos en el Escalafón Húmedo. Dando la posibilidad al agente público de progresar gradualmente dentro de las clases, grupos o categorías previstas, cumpliendo con las condiciones y requisitos fijados por la norma legal.

1.2 Relevar, recopilar y analizar las reglamentaciones y resoluciones regulatorias del ingreso, ascenso, remuneraciones, premios, bonificaciones y gratificaciones, evaluación y retiro del personal, así como también acerca del escalafón, agrupamientos y estructura salarial.

A continuación, efectuaremos un breve detalle de los aspectos actualmente regulados.

(i) Ingreso del personal sanitario

Las condiciones de ingreso están reguladas principalmente por el CCTG en sus arts. 10 y 11, los cuales exigen al aspirante:

- tener 18 años de edad;
- resultar idóneo para la posición;
- acreditar aptitud psicofísica y buena conducta;
- no encuadrar en las siguientes situaciones: condenado por delito doloso o por delito contra la administración pública nacional, provincial o municipal; inhabilitado para ejercer cargos públicos; sancionado con cesantía de la administración pública nacional, provincial o municipal; contar con edad jubilatoria o estar jubilada; deudor moroso del fisco provincial o nacional; haber atentado contra el ordenamiento democrático; estar fallido o concursado; o resultar alcanzado por alguna incompatibilidad conforme el CCTG.

Las condiciones de ingreso establecidas que exige el CCTG denotan que estamos ante un instrumento moderno por cuanto:

- Receta jurisprudencia de la Corte de Suprema de Justicia de la Nación que estableció que el requisito de nacionalidad argentina para acceder a los cargos resultaba una categoría sospechosa de discriminación y portadora de una presunción de inconstitucionalidad que corresponde a la demandada levantar –Conforme Causa “Hooft”, Fallos 327:5118-.

En este mismo sentido, el Fallo de la Corte de Suprema de Justicia de la Nación en autos "Gottschau, Evelyn Patrizia c/ Consejo de la Magistratura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires s/ amparo", del 8 de agosto de

2006, declaró, en el caso concreto, la inconstitucionalidad de la norma local que imponía el requisito de nacionalidad argentina para concursar el cargo de secretario de Primera Instancia en los Juzgados de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sobre la base del artículo 16 de la C.N., el cual dispone que *“Todos sus habitantes [de la Nación Argentina] son iguales ante la ley, y admisibles en los empleos sin otra condición que la idoneidad [...]”*

- Establece como impedimentos para el ingreso a la función pública aquellas conductas que conlleven delitos de lesa humanidad y de violencia contra la mujer, en línea con las directrices establecidas por Tratados Internacionales de Derechos Humanos o Instrumentos a los que la República Argentina ha adherido, tales como: (i) La convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, aprobada por la Ley N° 23.179; (ii) La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra La Mujer - Convención de Belem do Pará, aprobada por Ley N° 24.632 y (iii) El Convenio Sobre la Eliminación de la Violencia y el Acoso en el Mundo del Trabajo - Convenio N° 190 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), aprobado por Ley N° 27.580.

(ii) Condiciones de contratación

Las formas de contratación de todo el personal que ingresa a la administración pública provincial se encuentran previstas en el CCTG en sus arts. 14 a 23, los cuales prevén que el personal puede ingresar bajo la condición de empleados permanentes o no permanentes. A su vez, dentro de la categoría de empleados no permanentes existen tres subcategorías: gabinete; contratado; y transitorio.

El personal permanente adquiere derecho a su estabilidad en el puesto luego de transcurrido el período de prueba que es de seis (6) meses. Hasta ese entonces, su designación puede ser cancelada por razones disciplinarias o falta de idoneidad, sin derecho indemnizatorio alguno. La estabilidad adquirida no solo alcanza el empleo sino también el nivel, categoría y posición alcanzada por el trabajador.

El personal no permanente transitorio carece de estabilidad, y su designación podrá ser por un máximo de dos (2) años. Durante la vigencia de su vínculo laboral, su designación podrá ser dejada sin efecto en cualquier momento.

El personal no permanente contratado solo podrá ser designado para desempeñar tareas que por su naturaleza y transitoriedad no puedan ser ejecutadas por personal permanente, y su vinculación no podrá exceder el plazo de un año.

En todos los casos el personal está sometido a un período de prueba de seis (6) meses, y podrá ser cesado en su cargo por razones disciplinarias o de falta de idoneidad, sin derecho indemnizatorio alguno.

En cuanto a los mecanismos de ingreso, el CCTG regula en forma general dicho procedimiento en sus arts. 45 a 51, estableciendo que la selección del personal debe realizarse en base a criterio que aseguran la idoneidad, mérito, competencia y aptitudes de los postulantes para el puesto a ocupar, y mediante un procedimiento de selección signado por los valores de igualdad de oportunidad, publicidad y transparencia. Fija como obligación del Estado la de garantizar un cupo del 1% para personal travesti, transexuales, transgénero y binario, siempre que reúnan condiciones de idoneidad para la posición.

Para el ámbito sanitario existe además una regulación específica para el ingreso del personal, y está plasmada en la Resolución del Ministerio de Salud 1115/22, la cual fija el procedimiento de convocatoria y selección del personal de planta permanente que ingresa al Ministerio de Salud.

El proceso de inscripción y selección de los candidatos difiere según se trate de una convocatoria nacional o provincial, lo cual es definido por el Ministerio de Salud.

El requerimiento del puesto lo realiza la unidad solicitante, elevando un informe pormenorizado de la posición a cubrir ante el superior jerárquico de la unidad (cargo no inferior a director), quien será el encargado de definir la conveniencia de la solicitud, y remitirá eventualmente dicho pedido ante la secretaría de la cual dependa. Dicha secretaría remitirá la solicitud de la incorporación al Ministerio de Salud, que será el que finalmente autorizará o no la convocatoria.

En el supuesto de convocatoria nacional, la unidad solicitante de la vacante a ocupar será la encargada de definir los requisitos de ingreso para el puesto, con la sola obligación de exigir título habilitante emitido por entidad oficial. Dicha convocatoria se publicará por medios de difusión que serán determinados por la Dirección de Planificación, Búsqueda e Incorporación de Personal, y los interesados deberán inscribirse mediante un formulario en: <http://salud.tdf.gov.ar/convocatorias-nacionales>, presentando en formato Pdf la documentación relativa a sus antecedentes. Las postulaciones serán analizadas por una Comisión de Evaluaciones integrada por tres miembros titulares y tres suplentes, quienes se encargarán de: evaluar los antecedentes de los candidatos; entrevistar a los mismos, y luego efectuar un orden de mérito. Finalmente, la Dirección de Planificación, Búsqueda e Incorporación de Personal será la encargada de tramitar la incorporación del postulante conforme el orden de mérito resultante.

Para el caso de convocatoria provincial, la unidad solicitante definirá el perfil del puesto, y la Dirección de Planificación, Búsqueda e Incorporación de Personal será la encargada de elevar ante la Secretaría de Coordinación el proyecto de resolución de convocatoria, la cual será publicada en la página web del gobierno provincial (www.tierradelfuego.gov.ar) y en las instalaciones de la unidad solicitante. Los interesados deberán enviar sus antecedentes a la casilla de correo convocatoria.rrhhsaludtdf@gmail.com, los cuales serán analizados por la unidad solicitante. Esta misma unidad determinará la nómina de postulantes en condiciones de avanzar a la fase de entrevistas, e informará dicho listado a la Dirección de Planificación, Búsqueda e Incorporación de Personal a fin de que esta eleve a la Secretaría de Coordinación el proyecto de resolución de convocatoria. A partir de allí, el proceso de evaluación es llevado a cabo por la Comisión de Evaluación, quien luego expedirá una nómina con el orden de mérito de los postulantes. Dicho orden de mérito será publicado mediante resolución por parte de la Secretaría de Coordinación, y quedará sujeta al análisis de la Subsecretaría de Salud Ocupacional y Fiscalización Sanitaria en relación a la legitimidad de los títulos habilitantes que se pudieran haber presentado. Por último, y en caso de no existir observaciones en relación al orden de mérito publicado, la Dirección de Planificación, Búsqueda e

Incorporación de Personal será la encargada de tramitar la incorporación del postulante conforme el orden de mérito resultante.

(iii) Promoción

EL CCTG regula la promoción de los empleados de la administración pública provincial en sus arts. 42 a 44, previendo la en forma genérica la promoción tanto horizontal como vertical del agente; para cual establece como requisitos calificaciones adecuadas de desempeño e idoneidad para el puesto.

La promoción del personal sanitario propiamente dicho se encuentra regulada esencialmente en dos normas: el CCTG que aplica a todo el personal de la administración pública provincial, y el decreto provincial 1593/15 (modificado por el decreto provincial 21/73/22), el cual establece los mecanismos de promoción para los profesionales de la salud con título universitario de grado con cinco (5) o más años de estudio, y que además se encuentren incluidos en el régimen de dedicación exclusiva.

Para el ámbito estrictamente del personal de la salud, rigen las previsiones de los decretos Nros. 1593/15 y 2173/22, estableciendo un mecanismo de promoción para los profesionales universitarios con dedicación exclusiva conforme lo previsto en los inc. a) y b) del apartado I, Anexo I, del decreto provincial 1038/21, en los siguientes términos:

- (i) Profesionales con una antigüedad inferior a los 6 años continuos o discontinuos, serán promocionados a la Categoría 22 P.A. y T.;
- (ii) Profesionales con una antigüedad superior a los 6 años continuos o discontinuos, serán promocionados a la Categoría 23 P.A. y T.;
- (iii) Profesionales con una antigüedad superior a los 12 años continuos o discontinuos, serán promocionados a la Categoría 24 P.A. y T.;

Asimismo, se establece que la antigüedad en la dedicación exclusiva del profesional se considerara a partir del día siguiente a la notificación del acto administrativo que ordena la incorporación del profesional al régimen.

Finalmente se dispone que el adicional salarial por “Permanencia” en la categoría queda congelado y pasa a ser un nuevo ítem remunerativo y bonificable, reiniciándose el conteo para el adicional “permanencia” en la nueva categoría.

(iv) Movilidad del personal

El CCTG prevé en su art. 30 la posibilidad de trasladar al personal en forma transitoria o permanente para que preste tareas en otra dependencia dentro o fuera de la jurisdicción presupuestaria. El agente trasladado tendrá derecho a percibir la retribución correspondiente al puesto que efectivamente desempeñe.

Esta movilidad funcional de los agentes solo podrá darse en los siguientes supuestos:

- (i) Reestructuración del área;
- (ii) Necesidades excepcionales, no pudiendo en principio superar los seis (6) meses el traslado. De haber varios trabajadores a ser movilizadados, ocupará la movilidad aquel trabajador que manifieste la voluntad de hacerlo, y frente al supuesto de inexistencia de voluntarios, será el trabajador con menos antigüedad;
- (iii) Razones preventivas o disciplinarias,
- (iv) Razones médicas, acreditadas mediante la presentación de certificado médico que acredite la necesidad del cambio, lo cual será evaluado por una comisión médica;
- (v) Razones particulares, lo cual será evaluado por el empleador;

Finalmente, se prevé diferentes situaciones de “revista transitoria” de los trabajadores de planta permanente, en los siguientes casos:

- (i) Ejercicio de cargo superior;
- (ii) Comisión del servicio, que implica el supuesto del trabajador afectado a otra dependencia (dentro o fuera de la jurisdicción presupuestaria) para cumplir una tarea específica, temporaria y de idénticas características a las prestadas en la unidad de origen;

(iii) Adscripto, prestando tareas en el ámbito Nacional, Provincial o Municipal, y a requerimiento de otra repartición.

(v) Remuneración

La estructura salarial de personal permanente que se desempeña en la órbita del Ministerio de Salud se encuentra regulada en el Decreto Provincial N° 1038/21, estableciendo una serie de adicionales específicos y fijando determinadas incompatibilidades para percibir dichos adicionales.

Los adicionales específicos que prevé el decreto son los siguientes:

A. Dedicación Exclusiva Sanitaria: aplicable al personal cuya actividad o función específica requiera de formación de grado o superior, y conlleva la limitación del ejercicio profesional independiente, con excepción de docencia, investigación y actividad pericial.

La inclusión en este adicional abarca a médicos, odontólogos, bioquímicos, farmacéuticos, psicólogos, fonoaudiólogos, kinesiólogos, fisiatras, nutricionistas, obstetras, bioingenieros, ingenieros biomédicos, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales; como así también el resto de los profesionales universitarios que desempeñen funciones propias de su profesión y sean expresamente incluidos por el Ministerio de Salud.

Este adicional se abona con zona, y surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) x 685%.

Además de limitación de ejercicio libre de la profesión, la percepción de este básico implica la aceptación de las siguientes obligaciones:

- disponibilidad institucional;
- disponibilidad para el Ministerio de Salud;
- disponibilidad para actividades no asistenciales de importancia sanitaria;
- y
- disponibilidad para cubrir tareas extraordinarias, con excepción del personal con más de 20 años percibiendo este adicional; o 50 años de edad; o 15 años de planta permanente en el gobierno provincial.

B. Complemento Técnico: aplicable al personal que ostente una tecnicatura, y el encargado de determinar el encuadramiento del personal dentro de este

adicional es el Ministerio de Salud. También se aplica al personal con título de grado que no esté alcanzado por el adicional “Dedicación Exclusiva Sanitaria”

Este adicional se abona con zona, y surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) x 230%.

C. Complemento Enfermería: aplicable al personal con título de educación superior para el ejercicio de la enfermería.

Este adicional se abona con zona, y surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) x 230%.

D. Función Sanitaria: aplicable a todo el personal del escalafón húmedo y que no esté alcanzado por los adicionales anteriores (Dedicación Exclusiva Sanitaria; Complemento Técnico y Complemento Enfermería).

Este adicional se abona con zona, y surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) x 305%.

E. Área Crítica: se trata de un adicional transitorio, aplicable a todo el personal del escalafón húmedo, con excepción de los que percibían el adicional Dedicación Exclusiva Sanitaria.

Este adicional surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) x 30%.

F. Extensión Horaria: se trata de un adicional transitorio, aplicable al personal con jornada semanal de 35 horas que extiende su jornada diaria a 8 horas en forma regular y permanente. Está excluido de su percepción, el personal que desempeñe jornada reducida en áreas críticas, y el personal que tenga su jornada reducida por licencias especiales.

Este adicional surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) x 84%.

G. Horario Nocturno: aplicable al personal que trabaja en turnos fijos entre las 22 u 6 horas; resultando por ende excluidos lo que hacen turnos rotativos.

Para lo que trabajan íntegramente durante el horario nocturno, este adicional surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) x 24%.

En los supuestos de trabajo nocturno parcial, se computará solo la hora laborada como tal, y conforme el siguiente mecanismo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) x 3% por cada hora fija y habitual.

H. Francos Rotativos: aplicable al personal que no goza de francos los sábados y domingos y que cumplan regímenes de trabajo 2x1 y 4x2.

Este adicional surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) de la Categoría P.A. y T. 17 x 26%.

I. Feriados y/o Asueto: aplicable al personal que trabaje días feriados y asuetos no goza de francos los sábados y domingos y que cumplan regímenes de trabajo 2x1 y 4x2. Su percepción es incompatible con la retribución por actividad extraordinaria que involucre el mismo período.

Este adicional surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) de la Categoría P.A. y T. 17 x 26%.

J. Responsabilidad Profesional: alcanza al personal con título terciario superior o universitario de grado, y surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) de la Categoría P.A. y T. 22 x 175%.

K. Formación de Posgrado: alcanza al personal que desempeñe funciones propias de su profesión con título universitario de grado, formación de posgrado y acrediten título de especialista y/o residencia completa. Tiene carácter remunerativo y no bonificable. Será requisito para su goce poseer:

- Certificado de especialidad o residencia profesional completa;
- Título universitario;

Su cálculo surge de la siguiente manera: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) de la Categoría P.A. y T. 22 x 25/30/35/50%. La determinación del porcentaje responde al siguiente esquema:

Certificación del Ministerio de Salud	Residencia completa	25%
	Certificación de especialidad	30%
	Certificación de especialidad de segundo nivel	35%
	Certificación de segunda especialidad	50%
Título del Ministerio de Educación	Especialización	25%
	Maestría	35%
	Doctorado	50%

L. Mala Praxis: tiene carácter no remunerativo y no bonificable, y se paga contra la presentación del comprobante de pago de la prima y la vigencia del seguro de mala praxis que debe contratar el profesional. El monto es fijo y depende de la especialidad:

- Farmacéuticos, odontólogos, bioquímicos, psicólogos, kinesiólogos, nutricionistas, obstetras y enfermeros: \$1.120;
- Médicos no cirujanos: \$1.428;
- Médicos cirujanos: \$1.680

M. Vivienda: aplica a profesionales universitarios que hayan ingresado por convocatoria nacional, o bien que se radiquen para realizar su residencia en la Provincia, siempre que: no hayan adquirido inmuebles en la Provincia; o resultaren adjudicatarios de viviendas a través del Instituto Provincial de Vivienda y Habitat; o adquirido vivienda mediante crédito hipotecario financiado por dicho Instituto. La suma es fija, no remunerativa y no bonificable de \$15.000. Solo para los casos de convocatoria nacional, el primer mes este adicional será de tres veces el monto del adicional.

N. Mudanza: aplica a profesionales universitarios que hayan ingresado por convocatoria nacional, y se trata de una suma fija, no remunerativa y no bonificable de \$135.000.

O. Disponibilidad Provincial: alcanza a los médicos de planta permanente que se encuentren radicados en cualquier de las tres ciudades de la provincia, y que por razones de servicio deban prestar tareas propias de su especialidad en de

manera regular, presencial y periódica cada semana en las otras ciudades. Se trata de un adicional de carácter extraordinario y transitorio.

El Ministerio de Salud determinará los médicos que resultarán alcanzados por este adicional, no pudiéndose otorgar a más del 15% de los agentes de la planta permanente.

Se trata de una suma fija, no remunerativa y no bonificable de \$38.555 para una prestación semanal o de 4 veces al mes. Si la concurrencia es de 3 veces al mes, será el 75% del dicho valor, en tanto que, si se reduce a 2 concurrencias por mes, será del 50%.

P. Atención de Pacientes Internados en el Centro de Atención de Problemáticas de Consumo de Ushuaia: aplica a los agentes de salud mental que presten labores en este centro y que asistan a pacientes internados en él. Su jornada máxima será de 6 hs, y el adicional surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) de su categoría de revista x 30%.

Q. Movilidad Fija: alcanza a los agentes afectados en forma permanente a campañas sanitarias, y surge del siguiente cálculo: (Básico + Suplemento de Zona del Básico + Ordenador de salud) de su categoría de revista x 10%. Es de carácter excepcional y compensatorio mientras se prolongue su afectación.

R. Función Jerárquica: aplica a los agentes que ocupen cargos de conducción, y mientras estén en el ejercicio del cargo. Aplica a Directores Generales, Directores, Subdirectores, Jefes de unidad y Jefes de Centro de Atención Primario de la Salud.

Este adicional se determinará sobre el total de los conceptos remunerativos vigentes para cada categoría, conforme el siguiente detalle:

Cargo	Porcentajes	Categoría
Director Gral. Hospital	414	24
Director Gral.	299	23
Director	230	23
Subdirector	207	23

Jefe de Depart. Hospitalario	195	22
Jefe de Depart.	184	22
Jefe de Servicio	138	21
Supervisor	138	21
Jefe de División	138	21
Jefe de Unidad	115	20
Jefe de Cen. At. Prim. de Salud	173	22

Subrogancia de Cargo	Porcentajes	Categoría
Director Gral. HRRG y HRG	X	24
Director Gral.	X	23
Director	X	23
Subdirector	X	23

S. Responsables y Subresponsables de Programas de Salud: aplica a quienes se desempeñen como tales, conforme el siguiente esquema:

- Responsable del Programa de Salud: 70% del total de la categoría 22 P.A. y T.
- Subresponsable del Programa de Salud: 55% del total de la categoría 22 P.A. y T.

T. Instructoría de Residentes: aplica a quienes se desempeñen como instructores de residentes del escalafón húmedo, y destinen el 50% de su carga horaria a dicha labor.

El monto será equivalente al 90% del total de la categoría 22 P.A. y T.

GUARDIAS

El Decreto N° 1038/2021 también regula el pago de las labores extraordinarias y determina el valor de las mismas en función de la formación profesional y el tipo de guardia, lo cual se desarrollará con más detalle en el apartado 1.3.

Las guardias podrán ser pasiva o activas, y conforme la formación profesional, podrán ser realizadas por profesionales universitarios y por técnicos con o sin asistencia directa a pacientes.

La norma entiende por profesionales universitarios a aquellos que cuenten con título de grado reconocido oficialmente por el Ministerio de Educación de la Nación que desempeñen funciones propias de su profesión.

El referido Decreto entiende por Técnicos con asistencia directa a paciente a aquellos profesionales con título técnico de Educación Superior o Universitario reconocido oficialmente por el Ministerio de Educación de la Nación que desempeñen funciones propias de su profesión y posean matrícula provincial para el ejercicio de su profesión. Incluye a los profesionales de Enfermería en la medida que la actividad extraordinaria no pueda ser encuadrada en el adicional de turnos extra de enfermería por la naturaleza de la actividad a la que es convocado.

Se prevé que las guardias podrán ser pasivas o activas, distinguiendo 3 tipos:

- 1.- Guardias de personal universitario: Estas pueden ser activas o pasivas, conforme el detalle que se expondrá infra.
- 2.- Guardias de Técnicos con asistencia directa a pacientes: Este tipo de guardias también podrán ser activas o pasivas.
- 3.- Guardia que alcanza a toda actividad no comprendida en el apartado 2.-, incluyendo a técnicos sin asistencia directa a pacientes. Estas podrán revestir el carácter de activas o pasivas.

1.- Guardias de personal universitario:

a) Activa: exige la presencia continuada y permanente dentro del servicio, con un máximo de labor de 24 horas, y dan derecho a un descanso inmediato posterior de igual duración. Estas guardias podrán ser de 24, 12 u 8 horas. Esta última, solamente se puede desarrollar en días laborales.

Cada agente podrá cumplir hasta veinticuatro (24) horas de guardia activa consecutivas como máximo cada vez, las que darán un derecho a un periodo inmediato de igual duración.

La permanencia en tramos nocturnos genera una jornada de descanso el día hábil inmediatamente posterior. En ambos se exceptúa de la compensación por exceso de carga horaria a las guardias activas de días viernes que involucran tramos nocturnos. Estas deben ser abonadas con un arancel diferencial. Esta jornada de carácter compensatorio no podrá ser diferida ni acumulada, a excepción del descanso del día sábado que podrá ser trasladado dentro de la misma semana inmediatamente posterior por estrictas razones de servicio para dar de garantía de compensación de exceso de carga laboral.

A los fines de la percepción del referido adicional, la norma distingue entre:

- Guardias Activas de profesionales universitarios durante días hábiles o bien aquellas desarrolladas durante los días viernes, sábado, domingo y feriados.
- Guardias Activas de Emergencias de días hábiles o bien de días aquellas desarrolladas durante los días viernes, sábado, domingo y feriados por profesionales médicos de los siguientes servicios: (a) Emergencias, (b) Pediatría, Ginecología y Neonatología; (c) Terapia Intensiva, Clínica Médica y Cirugía General; (d) Bioquímicos de Laboratorios.

b) Pasiva: Exige la disponibilidad del agente durante las veinticuatro (24) horas del día para la concurrencia a realizar una actividad esencial extraordinaria, con la presencia en el establecimiento de forma inmediata cuando se lo requiera para prestar servicios.

Los periodos de guardia pasiva comienzan a las 8:00 horas y finalizan a la misma hora siguiente, encontrándose previsto expresamente en la norma la posibilidad de que por razones operativas particulares el empleador disponga otro horario de inicio.

A la vez, se contempla en la norma una limitación en cuanto a la cantidad de personal que se debe asignar para este tipo de modalidad por cuanto no podrá haber más de una persona cubriendo en forma simultanea el día de guardia.

La norma prevé una clasificación de este tipo de guardias en:

- Pasivas A: Servicios de muy alta demanda de concurrencia al nosocomio asignado al profesional médico, comprendiendo a las especialidades de traumatología, cirugía y diagnóstico por imagen.

- Pasivas B: Servicios de alta demanda de concurrencia al nosocomio asignado al profesional médico.

- Pasivas C: Servicios de Baja demanda de concurrencia al nosocomio asignado al profesional médico.

La percepción de este adicional se encuentra sujeta a los siguientes requisitos:

- Permanecer dentro del ejido urbano al que pertenece el establecimiento en el que se encuentra de guardia.

- Obligación de proveer los medios con los que el establecimiento lo localizara en caso de requerir los servicios del trabajador.

- En ningún caso podrán coincidir las guardias activas con las pasivas.

Para guardias pasivas A se considerará un arancel diferenciado según los servicios se presten los días hábiles o bien los días sábados, domingos y feriados, conforme lo que se expondrá en el apartado 1.3.

Por último, es menester señalar que la norma contempla que por cada siete (7) días de disponibilidad en guardia pasiva A o B, el trabajador podrá usufructuar un (1) día de franco compensatorio no acumulable, el cual deberá ser utilizado dentro de los siguientes treinta (30) días de acuerdo a las necesidades operativas que tenga el servicio al cual se encuentra afectado. A la vez, la norma prevé una limitación por cuanto este franco compensatorio no puede ser adicionado a las licencias ordinarias o extraordinarias.

2.- Guardias de Técnicos con asistencia directa a pacientes:

a) Activas: Exige la presencia continuada y permanente dentro del servicio, con un máximo de labor de 24 horas, y dan derecho a un descanso inmediato posterior de igual duración. Estas guardias podrán ser de 24, 12, 8 horas o 6 horas corridas.

En este tipo de guardia, al igual que la guardia activa de profesionales universitarios, cada agente podrá cumplir hasta veinticuatro (24) horas de guardia activa consecutivas como máximo cada vez, las que darán un derecho a un periodo inmediato de igual duración.

Igualmente, la permanencia en tramos nocturnos genera una jornada de descanso el día hábil inmediatamente posterior. En ambos se exceptúa de la compensación por exceso de carga horaria a las guardias activas de días viernes que involucran tramos nocturnos. Estas deben ser abonadas con un arancel diferencial. Esta jornada de carácter compensatorio no podrá ser diferida ni acumulada, a excepción del descanso del día sábado que podrá ser trasladado dentro de la misma semana inmediatamente posterior por estrictas razones de servicio para dar de garantía de compensación de exceso de carga laboral

b) Pasivas: Presenta las mismas características que la guardia pasiva de profesionales universitarios. Estas se clasifican en:

- Guardias Pasivas B: Servicios de alta demanda de concurrencia a la Institución, donde se requiere la prestación del servicio.

- Guardias Pasivas C: Servicios de baja demanda de concurrencia a la Institución, donde se requiere la prestación del servicio.

3.- Guardias que alcanzan a toda actividad no comprendida en el apartado 2.-, incluyendo a técnicos sin asistencia directa a pacientes.

a) Activas: Presentan las mismas características que las guardias activas de técnicos con asistencia directa a pacientes.

b) Pasivas: Presentan las mismas características que las guardias pasivas de técnicos con asistencia directa a pacientes.

Asimismo, se contemplan otros ítems como el turno de seis (6) horas extras para enfermeros y operadores de salud mental; modulo quirúrgico; horas extras:

Cabe señalar que el Decreto Provincial N° 1038/21 sufrió algunas modificaciones en virtud de lo previsto en los Decretos 1043/21, 1388/21, 1058/21, conforme lo que se expondrá infra. en el apartado 1.3.

(vi) Evaluación

Al igual que lo que sucede en la gran mayoría de los aspectos laborales, la evaluación del personal también se encuentra regulada en forma general en el

CCTG, y concretamente para el personal sanitario existe una norma especial ya caduca, y que fue la Resolución del Ministerio de Salud N°167/08.

El CCTG regula lo relativo a las evaluaciones de desempeño en sus arts. 52 a 57, fijando como pauta que las mismas deben realizarse al menos una vez al año, y sobre el personal que hubiere prestado al menos 6 meses de labor efectiva. Establece además que dichos procesos de evaluación deberán iniciarse el 1º de octubre de cada año, y finalizar el 31 de enero del año siguiente.

Se crea un órgano de evaluación denominado “Coordinador Técnico de Evaluación”, que funcionará como un auxiliar en todo el sistema evaluativo. Este órgano no será el encargado principal de realizar las tareas de evaluación sobre el personal, sino que ello recaerá sobre el titular de cada unidad organizativa.

Como se adelantará, para el ámbito del personal de la salud existió un mecanismo de evaluación regulado en la Resolución del Ministerio de Salud N° 167/08, aunque solo aplicable para el personal que hubiere sido designado en el año 2007, y que obraba listado en el Anexo I de dicha resolución. El mecanismo fijado por esta resolución solo abarcaba al universo listado en el anexo, y solo se ejecutó en el año 2008, no subsistiendo su vigencia hacia los años posteriores.

En el Anexo II de dicha norma se adjuntaba un modelo de evaluación escrita, con los siguientes ítems como criterios evaluativos: asistencia, capacidad técnica, integración al grupo de trabajo, sanciones o quejas que pudieran haber tenido el agente, necesidad del agente en el servicio que ejecuta, y modo en que desempeñaba su tarea.

(vii) Egreso y retiro del personal

Para la administración pública en general, el CCTG establece en su art. 28 las siguientes causales de egreso del personal:

(i) Finalización del período de prueba de seis (6) meses, con expresión de la causa que motive la baja y sin derecho indemnizatorio alguno.

Este requisito en cuanto se establece que la baja debe encontrarse motivada toma en cuenta las consideraciones efectuadas por la Corte de Suprema de

Justicia de la Nación en el fallo de autos “Schnaiderman, Ernesto Horacio c/ Estado Nacional - Secretaría de Cultura y Comunicación de la Presidencia de la Nación” (Fallos 331:735), del año 2008, que sostuvo que *“Desde esa perspectiva no se podía revocar el nombramiento de un agente, menos aún de un empleado designado por concurso, sin expresar las razones que lo justifican. Tal omisión torna ilegítimo el acto, sin que quepa dispensar dicha ausencia por haberse ejercido potestades discrecionales, las que -por el contrario- imponen una observancia más estricta de la debida motivación (confr. doctrina de Fallos: 324:1860)”*.

- (ii) Renuncia aceptada expresa o tácitamente por vencimiento del plazo de aceptación;
- (iii) Jubilación por invalidez;
- (iv) Sanción con cesantía o exoneración;
- (v) Jubilación o vencimiento del plazo de 6 meses desde que fuera intimado a iniciar el trámite jubilatorio;
- (vi) Fallecimiento;
- (vii) Conclusión del contrato.

El régimen jubilatorio general, que incluye al personal de la salud, está regulado por la Ley Provincial N° 561, y una serie de normas modificatorias y complementarias (leyes provinciales Nros. 1076, 1285, 1456 y 1504, y decretos provinciales Nros. 1928/17, 476/21 y 1501/23); exceptuándose únicamente de su aplicación a las fuerzas de seguridad.

En este régimen general tienen derecho a la jubilación ordinaria, los que reúnan las siguientes condiciones:

- 50 años de edad las mujeres y 55 años de edad los hombres;
- Acreditar 30 años de aportes los hombres y 25 años de aportes las mujeres, debiendo haber desempeñado al menos 20 años continuos o discontinuos en la administración pública provincial;
- Encontrarse prestando funciones en la administración pública provincial al momento de cumplir con los requisitos precedentes, o bien, quienes los

hubieren hecho dentro de los 2 años inmediatamente anteriores a la fecha de cumplir la edad requerida.

La citada Ley N°561 prevé además un beneficio jubilatorio por invalidez, y una jubilación especial por edad avanzada para aquellos afiliados al régimen que cumplan los siguientes requisitos:

- 60 años de edad las mujeres y 65 años de edad los hombres;
- Acreditar 15 años de servicios en la administración pública provincial;
- Encontrarse en funciones al momento de solicitar el beneficio.

En lo que refiere al personal de la salud, el art. 35 bis de la aludida Ley N° 561 fija que el personal de radiología accederá a la jubilación ordinaria, sin límite de edad, cuando hubiere cumplido 25 años de servicios dentro del ámbito de radiología, y a partir de la obtención de este beneficio especial, quedan excluidos de la posibilidad de prestar tareas vinculadas a la radiología tanto en el ámbito público como privado, e inclusive en forma independiente como autónomos. Para acceder a este régimen, el personal de radiología debe tener al menos 20 años de aportes a la Caja Provincial.

El art. 35 ter de la misma Ley N° 561 también prevé un régimen especial de jubilación para aquellos profesionales (con formación en universidades o institutos de educación superior), técnicos y auxiliares de enfermería que hayan desempeñado al menos el 50% de su jornada laboral a la atención directa a pacientes, conforme la reglamentación que se dicte, siempre que reúnan las siguientes condiciones:

- 25 años de servicios;
- 55 años de edad;
- 20 años de aportes como mínimo a la Caja Provincial.

Al igual que con el personal de radiología, los profesionales de la salud que accedan a este beneficio quedan excluidos de la posibilidad de prestar tareas en centros de atención públicos o privados, con excepción de: (i) las tareas honoríficas desarrolladas en dichos establecimientos; y (ii) los servicios prestados mediante el ejercicio liberal de la profesión.

El Decreto Provincial N° 475/21 establece que el Ministerio de Salud elaborará un listado de las actividades que impliquen la efectiva atención directa a pacientes, ello con el propósito de especificar concretamente quienes tienen derecho a exceder al beneficio reconocido por el citado art. 35 ter de la Ley N° 561.

(viii) Licencias

El régimen de licencias ordinarias, extraordinarias y especiales de toda la administración pública provincial, está previsto por el CCTG en sus arts. 64 a 69, los cuales reconocen al personal una extensa cantidad y tipos de licencias.

1. Licencias ordinarias

- Licencia por vacaciones, una vez por año y con una extensión que dependerá de la antigüedad de cada trabajador, previendo además una licencia extendida para el personal que desarrolle tareas insalubres y penosas;
- Licencia de invierno: se trata de una licencia distinta a la anterior, y su goce debe lugar entre el 1º de junio y el 31 de octubre de cada año, y con una extensión de 14 días corridos. El agente debe completar un formulario de solicitud para su goce, conforme lo establece el decreto provincial 1200/24.

2. Licencias especiales:

- Distintos tipos de licencias médicas por razones inculpables, y con plazos de goce que pueden alcanzar hasta los 3 años con goces de haberes, aunque en el tercer año el mismo se limita al 50%. Se prevén posibilidades de readecuación de tareas de acuerdo a las condiciones de reinserción laboral pos licencia.
- Distintos tipos licencias por accidentes o enfermedades laborales por plazos de hasta 3 años con goce de haberes, percibiendo el tercer año solo el 50% del sueldo. Se prevén también posibilidades de readecuación de tareas de acuerdo a las condiciones de reinserción laboral pos licencia.

- Maternidad, por un plazo de 180 días corridos, debiendo acogerse a su goce al menos 15 días previos a la fecha de parto. El usufructo de esta licencia puede ser cedida al cónyuge, conviviente u otro progenitor que sea también empleado del Estado provincial. Existen la posibilidad además de gozar de un período de excedencia de hasta 12 meses, sin goces de haberes.
- Licencia por interrupción voluntaria del embarazo, 10 días.
- Licencia por adopción, 180 días corridos, y con la posibilidad de ceder su usufructo al cónyuge, conviviente u otro progenitor que sea también empleado del Estado provincial.
- Licencia por paternidad o gestación vinculante, 30 días.
- Atención por enfermedad de grupo familiar nuclear, 30 días por año, o 40 días si el grupo está integrado por 3 o más hijos;
- Atención de hijos o jóvenes con enfermedad oncológica, 12 meses.
- Atención por enfermedad crónica o prolongada grave de familiar residentes en la provincia, hasta 3 años con goces de haberes, aunque en el tercer año el mismo se limita al 50%.
- Atención de hijos menores con discapacidad, 30 días;
- Por donación de órganos, y su plazo dependerá de los tiempos de recuperación;
- Por fallecimiento de familiar, de 10 a 5 días dependiendo del grado de afinidad;
- Para realización de estudio preventivos de cáncer, 2 días;
- Para la realización de control anual de prevención de salud;

Para los supuestos de licencias médicas por razones de salud del agente o familiar a cargo, debe comunicar la misma al superior jerárquico y presentar dentro de las 72 hs un certificado de trabajo que indique el diagnóstico y el plazo de reposo ante la Dirección de Medicina del Trabajo.

3. Licencias extraordinarias

3.1. Con goce de haberes:

- Realización de estudio o investigación dentro o fuera de la provincia, hasta 3 años. Para el personal sanitario rige también el decreto provincial 2063/15, el cual prevé tan solo hasta 20 días de licencia por año calendario. Sin embargo, consideramos que las previsiones de dicho decreto fueron modificadas por el CCTG, por cuanto resulta una norma más favorable para el trabajador sanitario;
- Cursos, talleres o jornadas, hasta 10 días;
- Exámenes, 35 o 20 días, dependiendo de si se trata de: (i) nivel terciario, universitario o posgrado; o (ii) primario, secundario o cursos de mas de 12 meses;
- Actividades deportivas no rentadas;
- Readecuación de género;
- Violencia de género, hasta 15 días;
- Incorporación como reservista;
- Matrimonio del agente, 15 días;
- Matrimonio de hijos del agente, 2 días;
- Mudanza, 2 días por año calendario.

3.2. Sin goce de haberes:

- Ejercicio transitorio de otro cargo para el que hubiere sido designado o electo;
- Permisos para ingresos y egresos fuera de horario;
- Razones de estudio, hasta 2 años;
- Acompañamiento de cónyuge o conviviente que cumple funciones públicas a más de 100 km;
- Razones de extrema necesidad.

Además de todas licencias detalladas precedentemente, existen causales que justifican las inasistencias puntuales del personal, y son las siguiente:

- Donación de sangre;
- Razones de fuerza mayor o meteorológicas;
- Razones particulares, con la posibilidad de tener hasta 7 faltas por año calendario, siempre que no excedan de 2 por mes;

- Integración de mesas examinadoras, hasta 12 días por año calendario;
- Examen prenupcial;
- Día del Trabajador público provincial;
- Día del cumpleaños del trabajador, que en caso de caer fin de semana o día feria, se goza en el día hábil inmediato posterior;
- Integración de mesas paritarias;
- Razón no tipificada, pero que responda a razones atendibles, hasta 6 días por año calendario, no pudiendo exceder de 2 días por mes

Finalmente, el CCTG prevé franquicias en el cumplimiento de la jornada, para los siguientes supuestos:

- Adaptación escolar de hijo en maternal o pre-escolar, 2 horas por día durante los primeros 15 días de clases;
- Presencia en reuniones o eventos escolares, un total de hasta 12 horas por año calendario;

Por otro lado, se habilita la posibilidad de solicitar reducciones horarios o cambios de jornada en los siguientes supuestos:

- Estudio en establecimientos públicos o privados, pudiendo solicitar el cambio de jornada en caso de solapamiento, o bien petitionar la reducción de su jornada en 2 horas;
- Reducción horaria en caso de lactancia para trabajadoras que tengan una jornada superior a las 4 horas diarias, fijando diversas soluciones a opción de la trabajadora;
- Atención de hijo con discapacidad, posibilitando la reducción en una hora por día mientras duren las causales motivantes;

(ix) Jornada de trabajo

La jornada de trabajo del personal sanitario está regulada específicamente en el Decreto Provincial N° 1038/21, el cual prevé un régimen de jornada de acuerdo a la categoría del agente:

- Categorías 10 a 18 del agrupamiento P.O.M.yS. y 10 a 19 del agrupamiento P.A.y T. con una carga de 35 horas semanales distribuida en jornadas de 7 hs de lunes a viernes;

- Categorías 20 a 20 del agrupamiento P.A.y T. con una carga de 40 horas semanales distribuida en jornadas de 8 horas de lunes a viernes.

Para el personal que desempeñe tareas en Áreas Críticas, con excepción de los profesionales universitarios y comprendidos por la Dedicación Exclusiva Sanitaria, será de 6 horas.

La jornada nocturna del personal sanitario se extiende de 22 a 6 horas,

Supletoriamente se aplican las previsiones del CCTG, el cual prevé la posibilidad de aplicar esquemas de jornadas rotativas para aquellas áreas donde resulte necesario brindar una cobertura las 24 horas, y una jornada reducida de 6 horas diarias para aquellos que desempeñen tareas penosas o insalubres.

Respecto a las horas extras, el CCTG establece que resultan de labor obligatoria en aquellos supuestos de necesidad debidamente fundada por el Estado Provincial o para responder a eventos fortuitos o de fuerza mayor.

Finalmente, el aludido CCTG prevé la posibilidad de Teletrabajo, ya sea en forma total o parcial, lo cual resulta un elemento esclarecedor de que estamos en presencia de un instrumento que se adapta a los tiempos modernos, en los cuales, luego de la pandemia COVID-19 y por diversas razones, se han instrumentado jornadas de trabajo mixtas entre la presencialidad y el trabajo remoto.

Esta modalidad de prestación de tareas contemplada en el CCTG, guarda relación con la Ley Nacional N° 27.555 que creó el Régimen Legal del Contrato de Teletrabajo cuyo objeto fue *“establecer los presupuestos legales mínimos para la regulación de la modalidad de Teletrabajo en aquellas actividades, que, por su naturaleza y particulares características, lo permitan”*, indicando expresamente que *“Los aspectos específicos se establecerán en el marco de las negociaciones colectivas”*.

En este aspecto, es preciso señalar que en los artículos 37, 37.1., 37.2., 37.3., 37.4. del citado CCTG, se regula todo lo atinente a esta modalidad de trabajo, contemplándose el derecho a la desconexión digital – en línea con lo previsto en también en el artículo 5° de la referida Ley Nacional N° 27.555 y el supuesto de reconversión – estipulado en el artículo 8° de la Ley Nacional N° 27.555 -,

requiriéndose, en este caso, que sea dispuesta por autoridad no inferior a Director General y no conlleve un ejercicio irrazonable de esta facultad ni tampoco alteren condiciones esenciales de la relación de empleo público, ocasionando perjuicio al trabajador.

En cuanto al régimen de descansos resulta aplicable el CCTG, el cual exige un descanso diario de 12 horas entre jornadas.

1.3 Elaborar un diagnóstico sobre la situación actual de los recursos humanos del sector salud que incluya lo relativo a la cuantificación real del Sistema de Salud provincial, análisis de las liquidaciones mensuales y pagos de los salarios consignando los diferentes conceptos que la componen.

La Liquidación de sueldos es el proceso mediante el cual un organismo calcula y paga el salario que le corresponde a un trabajador por las tareas realizadas durante un periodo determinado, generalmente un mes.

Este proceso parte del cálculo de remuneraciones brutas, es decir el salario antes de deducciones, puede además incluir distintos adicionales, luego las deducciones como impuestos, aportes a la seguridad social, y otros descuentos legales o contractuales, brindando como resultado final el salario neto, lo que el trabajador finalmente recibe.

La estructura del recurso humano para su mayor organización, debe estar clasificado en base a distintos conceptos para tener un orden a la hora de realizar la liquidación. Es por esto que surge la denominación Escalafón, siendo este una estructura o tabla que clasifica a los trabajadores de una organización en diferentes niveles o categorías según criterios como antigüedad, resultados, responsabilidad o competencias.

Un Escalafón ordena y clasifica a los empleados dentro de una jerarquía laboral y así también permite que a lo largo de la vida laboral el trabajador pueda ir avanzando al adquirir experiencia y mayores habilidades.

Como ya mencionamos existen adicionales que se suman al salario básico para determinar el salario bruto del empleado. Estos adicionales pueden cambiar según la legislación laboral, el convenio colectivo aplicable, o las políticas internas de una empresa. Dentro de los adicionales se pueden nombrar como ejemplos, las horas extras, las bonificaciones, la antigüedad, presentismo, viáticos, complementos por títulos, adicionales por responsabilidad o cargo.

Teniendo en cuenta estos conceptos generales mencionados de una liquidación salarial, sirven como base para realizar el estudio de la liquidación de sueldos del sistema de salud en Tierra del Fuego, la misma se realiza en base a una combinación de varios factores, incluyendo el salario básico, adicionales específicos y descuentos obligatorios. Es importante aclarar que este proceso está influido por el convenio colectivo de trabajo aplicable, las normativas provinciales y acuerdos particulares entre el gobierno provincial y los gremios de la salud.

Con el paso del tiempo y el avance del rubro en cuestión se determinaron distintas normas que fueron modificando las distintas escalas salariales, brindando nuevos adicionales, nuevas estructuras, surgiendo nuevas necesidades de división de los empleados. Es por esto que es importante mencionar las siguientes normas que con el paso del tiempo fueron modificando las liquidaciones:

ULTIMAS REGULACIONES

Decreto N° 239/90 - 7 de Febrero 1990

Antigüedad

Se indicó que a partir del 1º de enero de 1990, el personal comprendido en el Régimen Escalafonario, percibirá en concepto de Adicional por antigüedad por cada año de servicio o fracción mayor de SEIS (6) meses que registre al 31 de diciembre inmediato anterior, la suma equivalente al VEINTE POR MIL (20%) de la remuneración mensual, normal, habitual, regular y permanente, excluidos los adicionales particulares, de la categoría de revista.

La determinación de la antigüedad total de cada agente se hará sobre la base de los servicios no simultáneos cumplidos en forma ininterrumpida o alternada en organismos nacionales, provinciales o municipales. No se computarán los años de antigüedad que devengan un beneficio de pasividad.

Decreto N° 2254/09 - 8 de Octubre 2009

Escalafón Profesional Universitario

En este Decreto se estableció el Escalafón Profesional Universitario (EPU), el cual se encuentra integrado por los agentes que poseen título universitario de grado reconocido oficialmente por el Ministerio de Educación de la Nación y desempeñan funciones propias de su profesión. El mismo se encuentra integrado por las categorías A, B, C, D y E.

El ingreso al Escalafón será por la categoría E, hay dos excepciones sobre el ingreso. Si el postulante posee experiencia previa en la profesión podrá ingresar en otra categoría, pero no superior a la categoría C. Y, por otro lado, si es indispensable incorporar profesionales con especialidades profesionales poco comunes o de gran demanda en la actividad privada, la única categoría que se encuentra excluida para su ingreso es la A.

El salario recibido por los agentes en este Escalafón está compuesto por un salario básico y los adicionales como antigüedad, permanencia en categoría, dedicación exclusiva, responsabilidad profesional, títulos de carrera de posgrado.

Decreto N° 0514/20 - 19 de Marzo 2020

Actualización Escalafón Húmedo y adicionales.

Se decretó a partir del 1° de marzo de 2020, el suplemento denominado "Ordenador Salario Salud" (OSS), el cual absorberá los conceptos Factor Correctivo, Asistencia, Bonificación especial. Además, se elevó del NOVENTA Y TRES POR CIENTO (93%) al CIENTO POR CIENTO (100%) el ítem ZONA que aplica a los adicionales particulares Complemento Enfermería; Complemento Técnico; Dedicación Exclusiva; y Función Sanitaria que integran el Escalafón HÚMEDO.

También aumentar en un DOCE POR CIENTO (12%) los porcentajes de los adicionales particulares Complemento Enfermería; Complemento Técnico; Dedicación Exclusiva; y Función Sanitaria que integran el Escalafón HÚMEDO.

Se estableció el Adicional Sanidad en una suma fija de PESOS DOS MIL CON 00/100 CENTAVOS (\$ 2.000,00) de carácter remunerativo y bonificable por ZONA para todos los trabajadores y trabajadoras que integran el escalafón HÚMEDO, cuyo valor total será de PESOS NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTIUNO CON 50/100 CENTAVOS (\$ 9.721,50).

Escala Salarial Escalafón Húmedo Marzo de 2020

CAT.	Básico	OSS	Adicional Sanidad	Zona	Total de Escala
24	\$2.580,00	\$1.237,00	\$9.721,50	\$13.538,50	\$27.077,00
23	\$2.420,00	\$1.402,00	\$9.721,50	\$13.543,50	\$27.087,00
22	\$2.270,00	\$1.482,00	\$9.721,50	\$13.473,50	\$26.947,00
21	\$2.128,05	\$1.797,00	\$9.721,50	\$13.646,55	\$27.293,10
20	\$2.072,94	\$1.881,20	\$9.721,50	\$13.675,64	\$27.351,28
19	\$2.011,20	\$1.774,60	\$9.721,50	\$13.507,30	\$27.014,60
18	\$1.980,60	\$1.795,80	\$9.721,50	\$13.497,90	\$26.995,80
17	\$1.976,00	\$1.790,00	\$9.721,50	\$13.487,50	\$26.975,00
16	\$1.963,60	\$1.809,80	\$9.721,50	\$13.494,90	\$26.989,80

15	\$1.954,50	\$1.833,00	\$9.721,50	\$13.509,00	\$27.018,00
14	\$1.953,70	\$1.829,60	\$9.721,50	\$13.504,80	\$27.009,60
13	\$1.953,20	\$1.825,60	\$9.721,50	\$13.500,30	\$27.000,60
12	\$1.951,10	\$1.824,80	\$9.721,50	\$13.497,40	\$26.994,80
11	\$1.950,90	\$1.820,20	\$9.721,50	\$13.492,60	\$26.985,20
10	\$1.950,60	\$1.826,40	\$9.721,50	\$13.498,50	\$26.997,00

Adicionales particulares del Escalafón Húmedo Marzo de 2020

Adicional Particular	Porcentaje
Dedicación Exclusiva	314%
Complemento Técnico	207%
Complemento Enfermería	202%
Función Sanitaria	179%

Decreto N° 0639/21 - 29 de Marzo 2021

Se aprobó una nueva escala salarial de los Escalafones SECO y HÚMEDO de la Administración Central, las cuales entraron en vigencia íntegramente a partir del mes de marzo de 2021.

Se estableció para el escalafón SECO de la Administración Central el concepto "TOTAL DE ESCALA" como el resultado de la sumatoria del ÍTEM BÁSICO MÁS EL ÍTEM ZONA, siendo la ZONA el CIEN POR CIENTO (100%) del BÁSICO.

Para el escalafón SECO de la Administración Central se determinó el valor del ÍTEM ASISTENCIA en la suma de PESOS MIL OCHOCIENTOS (\$ 1.800), de carácter remunerativo y bonificable por Zona.

La creación de un adicional para el escalafón SECO de la Administración Central consistente en el CATORCE POR CIENTO (14%) del total de la Escala de la categoría de revista para el personal que no cuenta con titulación alguna y que, a su vez no percibe los siguientes adicionales: Responsabilidad Jerárquica, Dedicación Exclusiva / Bloqueo de Título, Tareas Registrales, Adicional Penitenciario

Una incrementación para el escalafón HÚMEDO, a partir del mes de marzo de 2021 el ítem BÁSICO en un SESENTA Y CINCO POR CIENTO (65%).

La reducción para el escalafón HÚMEDO el ítem Ordenador de Salario de Salud (O.S.S.) en un SESENTA Y CINCO POR CIENTO (65%)

Se estableció para el escalafón HÚMEDO el valor del ítem FUNCIÓN SANITARIA en TRESCIENTOS CINCO POR CIENTO (305%)

Para el escalafón HÚMEDO el valor de los ítems COMPLEMENTO TÉCNICO Y COMPLEMENTO ENFERMERÍA en DOSCIENTOS TREINTA POR CIENTO (230%).

Además, se determinó para el escalafón HÚMEDO mantener el Ítem ÁREA CRÍTICA.

Se determinó mantener el monto del Adicional Sanidad en PESOS NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTIUNO CON 50/100 (\$ 9.721,50) para todos los agrupamientos con excepción del agrupamiento Dedicación Exclusiva mantener el monto del Adicional Sanidad en PESOS NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTIUNO CON 50/100 (\$ 9.721,50) el cual será de PESOS CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS CON 90/100 (\$ 5.832,90).

La creación de un adicional particular para los agentes del escalafón húmedo que no cuenten con titulación consistente en un TREINTA POR CIENTO (30%) de la base de cálculo de Adicionales, de carácter remunerativo bonificable por zona.

Escala Salarial Escalafón Seco de la Administración Central

Categoría	Descripción	Básico	Zona	Total
24	Categoría 24	\$16.373,87	\$16.373,87	\$32.747,74
23	Categoría 23	\$16.344,47	\$16.344,47	\$32.688,94
22	Categoría 22	\$16.256,27	\$16.256,27	\$32.512,54
21	Categoría 21	\$15.991,67	\$15.991,67	\$31.983,34
20	Categoría 20	\$15.895,53	\$15.895,53	\$31.791,06
19	Categoría 19	\$15.872,30	\$15.872,30	\$31.744,60
18	Categoría 18	\$15.865,83	\$15.865,83	\$31.731,66
17	Categoría 17	\$15.859,36	\$15.859,36	\$31.718,72
16	Categoría 16	\$15.852,60	\$15.852,60	\$31.705,20
15	Categoría 15	\$15.845,40	\$15.845,40	\$31.690,80
14	Categoría 14	\$15.839,22	\$15.839,22	\$31.678,44
13	Categoría 13	\$15.832,61	\$15.832,61	\$31.665,22
12	Categoría 12	\$15.828,35	\$15.828,35	\$31.656,70

11	Categoría 11	\$15.821,29	\$15.821,29	\$31.642,58
10	Categoría 10	\$15.814,39	\$15.814,39	\$31.628,78

**Escala Salarial Representación Oficial de La Provincia de Tierra Del Fuego
En La C.A.B.A - Administración Central**

Categoría	Descripción	Básico	Zona	Total
524	Categoría 24	\$16.300,37	\$16.300,37	\$32.600,74
523	Categoría 23	\$16.270,97	\$16.270,97	\$32.541,94
522	Categoría 22	\$16.182,77	\$16.182,77	\$32.365,54
521	Categoría 21	\$15.918,17	\$15.918,17	\$31.836,34
520	Categoría 20	\$15.822,03	\$15.822,03	\$31.644,06
519	Categoría 19	\$15.796,16	\$15.796,16	\$31.592,32
518	Categoría 18	\$15.788,81	\$15.788,81	\$31.577,62
517	Categoría 17	\$15.782,93	\$15.782,93	\$31.565,86
516	Categoría 16	\$15.777,05	\$15.777,05	\$31.554,10
515	Categoría 15	\$15.771,90	\$15.771,90	\$31.543,80
514	Categoría 14	\$15.765,73	\$15.765,73	\$31.531,46
513	Categoría 13	\$15.759,11	\$15.759,11	\$31.518,22

512	Categoría 12	\$15.754,85	\$15.754,85	\$31.509,70
511	Categoría 11	\$15.747,79	\$15.747,79	\$31.495,58
510	Categoría 10	\$15.740,87	\$15.740,87	\$31.481,74

Escala Salarial Escalafón Húmedo

Descripción	Básico	OSS	Zona	Total de Escala
124	\$4.257,00	\$436,45	\$4.693,45	\$9.386,90
123	\$3.993,00	\$490,70	\$4.483,70	\$8.967,40
122	\$3.745,50	\$532,74	\$4.278,24	\$8.556,48
121	\$3.511,28	\$582,40	\$4.093,68	\$8.187,36
120	\$3.420,35	\$601,37	\$4.021,72	\$8.043,44
119	\$3.318,48	\$622,41	\$3.940,89	\$7.881,78
118	\$3.267,99	\$633,01	\$3.901,00	\$7.802,00
117	\$3.260,40	\$634,55	\$3.894,95	\$7.789,90
116	\$3.239,94	\$638,68	\$3.878,62	\$7.757,24
115	\$3.224,93	\$641,55	\$3.866,48	\$7.732,96
114	\$3.223,61	\$640,36	\$3.863,97	\$7.727,94
113	\$3.222,78	\$638,96	\$3.861,74	\$7.723,48

112	\$3.219,32	\$639,56	\$3.858,88	\$7.717,76
111	\$3.218,99	\$639,59	\$3.858,58	\$7.717,16
110	\$3.218,49	\$539,24	\$3.757,73	\$7.515,46

Valores de Títulos - Escalafón Seco de la Administración Central

Concepto	Valores Acordados
Títulos Universitarios o Estudios Superiores de 5 años o más.	50%
Títulos Universitarios o Estudios Superiores de 4 años.	46%
Títulos Universitarios o Estudios Superiores de 1 a 3 años (U.N.P.).	46%
Títulos Terciarios.	42%
Técnicos Secundarios de 6 años.	38%
Secundarios.	35%
EGB3/Básico Secundario.	20%
Certificados Estudios por Gobiernos o Certificaciones Técnicas superior a 3 meses.	15%

**Valores del Ítem Acuerdo Salarial 2020 - Escalafón Seco de la
Administración Central**

Acuerdo Salarial 2020 Febrero 2021	Acuerdo Salarial 2020 Marzo 2021
\$7,500.00	\$5,240.80
\$4,000.00	\$1,740.80

**Valores de Cargos Jerárquicos - Escalafón Seco de la Administración
Central**

Cargo	Porcentaje S/Total de Escala CAT.24
Jefe de División	40%
Jefe de Departamento	50%
Director	56%
Subdirector General	75%
Director General	100%

Valores de Títulos - Escalafón Húmedo

Concepto	Valores Acordados
Títulos Universitarios o Estudios Superiores de 5 años o más.	60%
Títulos Universitarios o Estudios Superiores de 4 años.	55%

Títulos Universitarios o Estudios Superiores de 1 a 3 años (U.N.P.).	55%
Títulos Terciarios.	50%
Técnicos Secundarios de 6 años.	90%
Secundarios.	92%

Decreto N° 0642/21 - 30 de Marzo 2021

Escalafón Húmedo - Dedicación exclusiva sanitaria

Se estableció un suplemento remunerativo y bonificable por zona, de carácter transitorio que será abonado a los profesionales que se encuentran comprendidos bajo de dedicación exclusiva sanitaria desde el 1° de marzo y hasta el 1° de julio del corriente año. pudiendo ser prorrogado, por la suma de PESOS TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO CON SESENTA (\$ 3.888,60)

Decreto N° 0904/21 - 4 de Mayo 2021

Adicional COVID

Se estableció que a partir del día 1° de abril de 2021 y hasta tanto dure la situación de emergencia sanitaria con más la criticidad del servicio por atención de pacientes COVID-19, el pago mensual de un suplemento remunerativo y no bonificable, de carácter transitorio por la suma de PESOS VEINTE MIL (\$ 20.000.-) para todos los profesionales médicos con especialidad en Terapia Intensiva de Adultos que revistan en dicho sector o a aquellos cuya especialidad permita la cobertura regular de las Terapias Intensivas de Adultos de los Hospitales Provinciales.

Decreto N° 0924/21 - 6 de Mayo 2021

Complemento Técnico

Se estableció un suplemento remunerativo y bonificable por zona, de carácter transitorio, que será abonado a los trabajadores que perciban el adicional "COMPLEMENTO TÉCNICO" y no cuenten con título técnico de educación superior, de educación media reconocido por autoridad competente o título de grado, que no estén alcanzados por la "Dedicación Exclusiva Sanitaria" desde el 1º de mayo del año 2021, por la suma de PESOS TRES MIL (\$ 3.000,00).

Decreto N° 1038/21 – 18 de Mayo 2021

Adicionales específicos

Se aprobaron a partir del primero de Julio distintos adicionales con sus definiciones como: dedicación exclusiva sanitaria, complemento técnico, complemento enfermería, función sanitaria, área critica, extensión horaria, horario nocturno, francos rotativos, feriado y/o asueto, responsabilidad profesional, formación postgrado, vivienda, mudanza, disponibilidad provincial, movilidad fija, atención pacientes internados C.A.P.C.USH, función jerárquica, guardias profesional universitario, guardia pasiva profesional universitario, guardia activa, guardia pasiva, horas extras, entre otros.

Decreto N° 1043/21 - 20 de Mayo 2021

Auxiliares de enfermería

Se autorizó por única vez y en carácter de excepción la continuidad del pago del adicional "Responsabilidad Profesional" en los términos del Anexo I "Ítems Generales del Área de Salud", punto X "Responsabilidad Profesional" a los auxiliares de enfermería mientras presten servicios de enfermeros en el Ministerio de Salud de la Provincia.

Resolución M.S. N° 000984/21 - 2 de Agosto 2021

Formularios

Se aprobaron formularios y constancias de Formación de Postgrado, Adicional Mala Praxis, Adicional Vivienda, Mudanza, Disponibilidad Provincial, Función Jerárquica, Guardias Pasivas B y C.

Decreto N° 1581/21 - 19 de Agosto 2021

Extensión horaria

El ítem de “Mayor Horario” de los Adicionales Específicos pasó a denominarse “Extensión Horaria”.

Decreto N° 1388/21 - 19 de Agosto 2021

Suspensión conceptos adicionales

Se estableció la suspensión de los conceptos “Extensión Horaria” y “Horas Extra”.

Decreto N° 1058/22 - 3 de Mayo 2022

Actualizaciones escalafón húmedo

Actualización valores títulos del escalafón húmedo.

Concepto	Valores Acordados
Títulos Universitarios o Estudios Superiores de 5 años o más.	94%
Títulos Universitarios o Estudios Superiores de 4 años.	93%
Títulos Universitarios o Estudios Superiores de 1 a 3 años (U.N.P.).	93%

Títulos Terciarios.	93%
Técnicos Secundarios de 6 años.	92%
Secundarios.	92%

Decreto N° 1567/23 - 28 de Junio 2023

Incompatibilidades

Se establecieron las siguientes incompatibilidades:

DEDICACIÓN EXCLUSIVA SANITARIA Con: Función Sanitaria, Complemento Técnico, Complemento Enfermería, Área Crítica, Extensión Horaria, Francos Rotativos, Feriado y/o Asueto, Atención Pacientes Internados C.A.P.C. USH y Movilidad Fija

COMPLEMENTO TÉCNICO Con: Dedicación Exclusiva Sanitaria, Complemento Enfermería, Función Sanitaria y Vivienda

COMPLEMENTO ENFERMERÍA Con: Dedicación Exclusiva Sanitaria, Complemento Técnico, Función Sanitaria, Vivienda, Extensión Horaria y Atención Pacientes Internados C.A.P.C. USH

FUNCIÓN SANITARIA Con: Dedicación Exclusiva Sanitaria

EXTENSIÓN HORARIA Con: Dedicación Exclusiva Sanitaria, Categoría 20 a 24, Área Crítica, Vivienda, Atención Pacientes Internados C.A.P.C. USH, Complemento Enfermería y Formación de Postgrado

ÁREA CRÍTICA Con: Dedicación Exclusiva Sanitaria, Extensión Horaria, Vivienda y Atención Pacientes Internado

FRANCO ROTATIVA Con: Dedicación Exclusiva Sanitaria y Vivienda

FERIADO Y/O ASUETO Con: Dedicación Exclusiva Sanitaria, Vivienda y Guardar en OneDrive

ATENCIÓN PACIENTES INTERNADOS C.A.P.C. USH. Con: Extensión Horaria, Área Crítica, Categoría 20 a 24, Dedicación Exclusiva Sanitaria, Vivienda, Formación de Postgrado y Complemento Enfermería

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Con: Función Sanitaria

FORMACIÓN DE POSTGRADO Con: Función Sanitaria, Extensión Horaria y Atención Pacientes Internados C.A.P.C. USH.

Decreto N° 1918/23 - 1 de Agosto 2023

Servicio de Guardia Central y Servicio de Pediatría

Se estableció un nuevo Adicional Específico para los profesionales de salud especializados en Servicio de Guardia Central en el Hospital Regional Río Grande y Servicio de Pediatría en el Hospital Regional Río Grandeza, con una carga horaria de 30 horas semanales. Mientras dure este nuevo adicional se suspenderá la percepción de los adicionales Dedicación Exclusiva Sanitaria y Adicional Vivienda, abonándose el adicional Complemento Técnico y Responsabilidad Profesional.

Decreto N° 1945/23 - 8 de Agosto 2023

Área Crítica

Se determinó que a partir del 1° de julio de 2023 del concepto Adicionales Específicos de Salud. Anteriormente, el ÁREA CRÍTICA surgirá del siguiente cálculo (Básico + Suplemento Zona del Básico Ordenador Salario Salud) de su categoría de revista x el 30%..." y se modificó por "...El adicional ÁREA CRÍTICA surgirá del siguiente cálculo (Básico + Suplemento Zona del Básico) de su categoría de revista x el 60%...".

Decreto N° 3100/23 - 15 de Diciembre 2023

Actualización Escalafón Húmedo

Se incrementó a partir del mes de Diciembre 2023 un 10% del salario básico de aplicación al personal del Escalafón HÚMEDO de la Administración Pública Provincial, tomando como base de cálculo el salario básico del mes de agosto del 2023.

Además, se estableció el ítem Asistencia en PESOS DOCE MIL (\$ 12.000) a partir del mes de diciembre del 2023 y el ítem Área Crítica en OCHENTA Y DOS POR CIENTO (82%), a partir del mes de diciembre del 2023.

Categoría	Básico	Zona	Total
110	\$16.717,34	\$16.717,34	\$33.434,68
111	\$16.719,91	\$16.719,91	\$33.439,82
112	\$16.721,63	\$16.721,63	\$33.443,26
113	\$16.739,63	\$16.739,63	\$33.479,26
114	\$16.743,91	\$16.743,91	\$33.487,82
115	\$16.750,77	\$16.750,77	\$33.501,54
116	\$16.828,76	\$16.828,76	\$33.657,52
117	\$16.935,03	\$16.935,03	\$33.870,06
118	\$16.974,45	\$16.974,45	\$33.948,90
119	\$17.236,71	\$17.236,71	\$34.473,42
120	\$17.765,84	\$17.765,84	\$35.531,68
121	\$18.238,15	\$18.238,15	\$36.476,30

122	\$19.454,71	\$19.454,71	\$38.909,42
123	\$20.740,27	\$20.740,27	\$41.480,54
124	\$22.111,53	\$22.111,53	\$44.223,06

Decreto N° 2913/23 - 27 de Noviembre 2023

Vivienda

Se determinó modificar a partir del 1° de Noviembre de 2023, el concepto Adicionales Específicos VIVIENDA, oportunamente modificado por el Decreto Provincial N° 2298/23, el importe que perciben por este concepto aquellos agentes que no hubieran adquirido inmuebles en la Provincia y fueran locatarios de viviendas, por lo que en la parte que dice " ...este adicional consistirá en la liquidación de una suma fija no remunerativa y no bonificable de PESOS SESENTA MIL (\$ 85.000.-)...", deberá decir: " ...este adicional consistirá en la liquidación de una suma fija no remunerativa y no bonificable de PESOS DOSCIENTOS MIL (\$ 200.000.-)...".

Decreto N° 0009/24 - 4 de Enero 2024

Vivienda

Modificó, a partir del 1° de diciembre de 2023, en el Anexo I del Decreto Provincial 1038/21 - De los Adicionales Específicos - XIII - VIVIENDA, oportunamente modificado por los Decretos Provinciales N° 864/22, N° 2298/23 y N° 2913/23, en la parte que dice

"...En el caso de aquellos agentes que no hubieran adquirido inmuebles en la Provincia y fueran locatarios de viviendas, este adicional consistirá en la liquidación de una suma fija no remunerativa y no bonificable de PESOS DOSCIENTOS MIL (\$ 200.000.-)."

Deberá decir:

"...En el caso de aquellos agentes que no hubieran adquirido inmuebles en la Provincia y fueran locatarios de viviendas, este adicional consistirá en la liquidación de una suma fija no remunerativa y no bonificable de PESOS DOSCIENTOS MIL (\$ 200.000.-), independientemente de su modalidad de ingreso al sistema de salud, siempre que posean título universitario de grado reconocido oficialmente por el Ministerio de Educación de la Nación, se encuentren percibiendo el ítem Dedicación Exclusiva y que desempeñen funciones propias de su profesión en asistencia directa a pacientes..."

Decreto N° 0010/24 - 4 de Enero 2024

Servicios de Dermatología y Diagnóstico por Imágenes

Se estableció un nuevo Adicional Específico para los profesionales de salud especializados en Servicios de Dermatología y Diagnóstico por Imágenes, con una carga horaria de 30 horas semanales. Mientras dure este nuevo adicional se suspenderá la percepción de los adicionales Dedicación Exclusiva Sanitaria y Adicional Vivienda, abonándose el adicional Complemento Técnico y Responsabilidad Profesional.

Resolución de Sub. T.Z.N N° 036/24 - 8 de Febrero 2024

Actualización Escalafón Seco

Se homologó el acta acuerdo de fecha 6 de Febrero de 2024, referente al Escalafón Seco, el cual se determina una suma fija de \$50.000 pesos por persona y, un aumento en la masa salarial 10% para el mes de febrero, y un 10% para el mes de marzo, independientemente de la suma.

Decreto N° 0274/24 - 8 de Febrero 2024

Escalafón Seco y Húmedo

Se homologaron las Actas Acuerdo referentes a los Escalafones HÚMEDO y SECO por las que se logró fijar las pautas de recomposición salarial para el personal de los escalafones mencionados.

Escala Salarial Febrero 2024 - Escalafón Seco

Categoría	Básico	Zona	Total
110	\$87.240,90	\$87.240,90	\$174.481,80
111	\$87.279,03	\$87.279,03	\$174.558,06
112	\$87.317,90	\$87.317,90	\$174.635,80
113	\$87.341,44	\$87.341,44	\$174.682,88
114	\$87.377,91	\$87.377,91	\$174.755,82
115	\$87.412,01	\$87.412,01	\$174.824,02
116	\$87.415,74	\$87.415,74	\$174.831,48
117	\$87.489,06	\$87.489,06	\$174.978,12
118	\$87.524,70	\$87.524,70	\$175.049,40
119	\$87.560,40	\$87.560,40	\$175.120,80
120	\$87.688,53	\$87.688,53	\$175.377,06
121	\$88.218,87	\$88.218,87	\$176.437,74
122	\$89.678,57	\$89.678,57	\$179.357,14
123	\$90.165,10	\$90.165,10	\$180.330,20

124	\$90.327,31	\$90.327,31	\$180.654,62
510	\$86.835,43	\$86.835,43	\$173.670,86
511	\$86.873,50	\$86.873,50	\$173.747,00
512	\$86.912,46	\$86.912,46	\$173.824,92
513	\$86.935,94	\$86.935,94	\$173.871,88
514	\$86.972,48	\$86.972,48	\$173.944,96
515	\$87.006,52	\$87.006,52	\$174.013,04
516	\$87.140,35	\$87.140,35	\$174.280,70
517	\$87.283,05	\$87.283,05	\$174.566,10
518	\$87.813,40	\$87.813,40	\$175.626,80
519	\$87.140,35	\$87.140,35	\$174.280,70
520	\$87.283,05	\$87.283,05	\$174.566,10
521	\$87.813,40	\$87.813,40	\$175.626,80
522	\$89.273,10	\$89.273,10	\$178.546,20
523	\$89.759,66	\$89.759,66	\$179.519,32
524	\$89.921,85	\$89.921,85	\$179.843,70

Escala Salarial Febrero 2024 - Escalafón Húmedo

Categoría	Básico	Zona	Total
110	\$18.389,08	\$18.389,08	\$36.778,16
111	\$18.391,90	\$18.391,90	\$36.783,80
112	\$18.393,79	\$18.393,79	\$36.787,58
113	\$18.413,59	\$18.413,59	\$36.827,18
114	\$18.418,31	\$18.418,31	\$36.836,62
115	\$18.425,85	\$18.425,85	\$36.851,70
116	\$18.511,64	\$18.511,64	\$37.023,28
117	\$18.628,54	\$18.628,54	\$37.257,08
118	\$18.671,90	\$18.671,90	\$37.343,80
119	\$18.960,38	\$18.960,38	\$37.920,76
120	\$19.542,42	\$19.542,42	\$39.084,84
121	\$20.061,97	\$20.061,97	\$40.123,94
122	\$21.400,19	\$21.400,19	\$42.800,38
123	\$22.814,30	\$22.814,30	\$45.628,60
124	\$24.322,68	\$24.322,68	\$48.645,36

Escala Salarial Marzo 2024 - Escalafón Seco

Categoría	Básico	Zona	Total
110	\$95.964,99	\$95.964,99	\$191.929,98
111	\$96.006,93	\$96.006,93	\$192.013,86
112	\$96.049,69	\$96.049,69	\$192.099,38
113	\$96.075,58	\$96.075,58	\$192.151,16
114	\$96.115,70	\$96.115,70	\$192.231,40
115	\$96.153,21	\$96.153,21	\$192.306,42
116	\$96.196,91	\$96.196,91	\$192.393,82
117	\$96.237,97	\$96.237,97	\$192.475,94
118	\$96.277,17	\$96.277,17	\$192.554,34
119	\$96.316,44	\$96.316,44	\$192.632,88
120	\$96.457,39	\$96.457,39	\$192.914,78
121	\$97.040,76	\$97.040,76	\$194.081,52
122	\$98.646,43	\$98.646,43	\$197.292,86
123	\$99.181,61	\$99.181,61	\$198.363,22
124	\$99.360,04	\$99.360,04	\$198.720,08
510	\$95.518,97	\$95.518,97	\$191.037,94

511	\$95.560,85	\$95.560,85	\$191.121,70
512	\$95.603,71	\$95.603,71	\$191.207,42
513	\$95.629,54	\$95.629,54	\$191.259,08
514	\$95.669,72	\$95.669,72	\$191.339,44
515	\$95.707,17	\$95.707,17	\$191.414,34
516	\$95.738,40	\$95.738,40	\$191.476,80
517	\$95.774,09	\$95.774,09	\$191.548,18
518	\$95.809,77	\$95.809,77	\$191.619,54
519	\$95.854,39	\$95.854,39	\$191.708,78
520	\$96.011,35	\$96.011,35	\$192.022,70
521	\$96.594,74	\$96.594,74	\$193.189,48
522	\$98.200,41	\$98.200,41	\$196.400,82
523	\$98.735,62	\$98.735,62	\$197.471,24
524	\$98.914,04	\$98.914,04	\$197.828,08

Escala Salarial Marzo 2024 - Escalafón Húmedo

Categoría	Básico	Zona	Total
110	\$20.227,98	\$20.227,98	\$40.455,96
111	\$20.231,09	\$20.231,09	\$40.462,18
112	\$20.233,17	\$20.233,17	\$40.466,34
113	\$20.254,95	\$20.254,95	\$40.509,90
114	\$20.260,14	\$20.260,14	\$40.520,28
115	\$20.268,43	\$20.268,43	\$40.536,86
116	\$20.362,80	\$20.362,80	\$40.725,60
117	\$20.491,39	\$20.491,39	\$40.982,78
118	\$20.539,09	\$20.539,09	\$41.078,18
119	\$20.856,42	\$20.856,42	\$41.712,84
120	\$21.496,66	\$21.496,66	\$42.993,32
121	\$22.068,17	\$22.068,17	\$44.136,34
122	\$23.540,20	\$23.540,20	\$47.080,40
123	\$25.095,73	\$25.095,73	\$50.191,46
124	\$26.754,95	\$26.754,95	\$53.509,90

Decreto N° 0788/24 - 12 de Abril 2024

Escalafón Húmedo

El Acuerdo refiere al otorgamiento de un aumento salarial, para el personal comprendido en el Escalafón Húmedo, donde acuerdan un incremento en el salario básico de un 15%; llevar los complementos de la dedicación exclusiva a 1000%; complemento técnico y enfermería llevar a 245%; función sanitaria llevar a 320%; área crítica, porcentaje actual, pasa por zona; un incremento del 10% del ítem adicional sanidad.

Escala Salarial Abril 2024 - Escalafón Húmedo

Categoría	Básico	Zona	Total
124	\$30.768,20	\$30.768,20	\$61.536,40
123	\$28.860,09	\$28.860,09	\$57.720,18
122	\$27.071,24	\$27.071,24	\$54.142,48
121	\$25.378,39	\$25.378,39	\$50.756,78
120	\$24.721,16	\$24.721,16	\$49.442,32
119	\$23.984,88	\$23.984,88	\$47.969,76
118	\$23.619,95	\$23.619,95	\$47.239,90
117	\$23.565,10	\$23.565,10	\$47.130,20
116	\$23.417,22	\$23.417,22	\$46.834,44
115	\$23.308,70	\$23.308,70	\$46.617,40
114	\$23.299,16	\$23.299,16	\$46.598,32

113	\$23.293,19	\$23.293,19	\$46.586,38
112	\$23.268,15	\$23.268,15	\$46.536,30
111	\$23.265,75	\$23.265,75	\$46.531,50
110	\$23.262,18	\$23.262,18	\$46.524,36

Decreto N° 0813/24 - 12 de Abril 2024

Títulos Escalafón Húmedo

Se decretó sustituir, a partir del 1° de marzo de 2024, el Punto XI del apartado "DE LOS ADICIONALES ESPECÍFICOS" del Anexo I del Decreto Provincial 1038/21, el cual quedará redactado de la siguiente manera: "Este adicional, de carácter remunerativo y bonificable por zona, alcanzará a profesionales dependientes del Escalafón Húmedo que posean título universitario de grado reconocido oficialmente por el Ministerio de Educación de la Nación que desempeñen funciones propias de su profesión, de la formación de postgrado y acrediten título de especialista y/o residencia completa.

Será requisito:

a) Poseer certificado de aprobación de residencia profesional completa, reconocida por el Ministerio de Salud de la Nación, o certificado de especialidad reconocida por la autoridad sanitaria jurisdiccional. Se clasificará del siguiente modo: I. Residencia Completa. II. Certificación de Especialidad. III. Certificación de Especialidad de Segundo Nivel: se refiere a aquella que requiere formación de postgrado previa al inicio de la formación en la especialidad. IV. Certificación de Segunda Especialidad: se refiere a aquella que requiere certificación de dos especialidades independientes que se ejerzan cotidianamente en forma simultánea, pudiendo admitirse títulos expedidos por el Ministerio de Educación cuando estén vinculados directamente con la primera especialidad; y

b) Poseer título universitario de carrera de postgrado reconocido oficialmente por el Ministerio de Educación de la Nación. Se clasificará del siguiente modo: I. Especialización universitaria. II. Maestría. III. Doctorado.

a)	b)	Porcentaje (%) de la base de cálculo de adicionales
Certificación del Ministerio de Salud	Residencia Completa	25
	Certificación de Especialidad	30
	Certificación de Especialidad de Segundo Nivel	35
	Certificación de Segunda Especialidad	50
Títulos del Ministerio de Educación	Especialización	25
	Maestría	35
	Doctorado	50

Decreto N° 0852/24 - 18 de Abril 2024

Suplemento Caja

Se estableció que corresponderá percibir el "Suplemento por Fallo de Caja" a aquellos agentes de planta permanente de la Administración Pública que sean responsables de fondos, de manera permanente, mediante la modalidad del

sistema de Caja Chica y, aquellos que desempeñan en forma habitual y permanente funciones de Cajeros, dicho suplemento consistirá en la suma mensual remunerativa y no bonificable, equivalente al OCHO POR CIENTO (8%) de la remuneración mensual, normal, habitual y permanente de un agente Categoría 10 PAyT del Escalafón SECO, (Básico + Asistencia + Título Secundario + Zona), sea cual fuere el monto que en dicha Caja o Cajero maneje.

O el "Adicional Responsabilidad por Fondos Públicos" se abonará a quienes sean agentes de planta permanente de la Administración Pública que sean firmantes de cuentas corrientes correspondientes a anticipos con cargo a rendir, fondos permanentes, afectación específica o cuentas de Tesorería General, el cual consistirá en la suma mensual remunerativa y no bonificable, equivalente a los porcentajes aplicados sobre la remuneración mensual, normal, habitual y permanente de un agente Categoría 10 PAyT del Escalafón SECO, 30% para Cuentas de Tesorería General y 12% para anticipos con cargo a rendir, fondos permanentes, afectación específica.

Decreto N° 1053/24 - 8 de Mayo 2024

Disponibilidad Provincial

En este decreto se determinó que el concepto "Disponibilidad Provincial" que refiere a la retribución que perciben los agentes profesionales médicos de planta permanente de diferentes especialidades, que por razones de servicio deban cumplir funciones propias de su especialidad de manera regular, presencial y periódica. La retribución pasará de ser una suma fija, remunerativa y no bonificable de PESOS CIENTO VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS (\$ 128.496.-) a ser una suma fija, remunerativa y no bonificable de PESOS DOSCIENTOS CINCUENTA MIL (\$ 250.000.-)

Decreto N° 1102/24 - 16 de Mayo 2024

Profesionales de grado universitario

Se estableció un nuevo Adicional Específico para los profesionales de grado universitario que revisten en instituciones de salud de segundo y tercer nivel de la provincia, con una carga horaria de 30 horas semanales. Mientras dure este nuevo adicional se suspenderá la percepción de los adicionales Dedicación Exclusiva Sanitaria y Adicional Vivienda, abonándose el adicional Complemento Técnico, Adicional Postgrado, Mala Praxis y Responsabilidad Profesional.

Decreto N° 1112/24 - 20 de Mayo 2024

Dedicación exclusiva sanitaria

A partir del primero de Abril de 2024, se modificó el cálculo del adicional “Dedicación exclusiva sanitaria” siendo (Básico + Suplemento + Zona del Básico) de su categoría de revista x el 1100%

Decreto N° 1382/24 - 18 de Junio 2024

Guardias

Se aprobaron a partir del 1° de Mayo de 2024 las siguientes actualizaciones:

Guardias activas

CAT.	GUARDIA ACTIVA			
	6hs	8hs	12hs	24hs
24	\$5.972,91	\$6.262,27	\$15.603,73	\$42.438,30
23	\$5.526,80	\$5.794,59	\$14.438,31	\$39.268,77
22	\$5.006,36	\$5.248,98	\$13.078,49	\$35.570,63
21	\$4.327,53	\$4.537,27	\$11.305,21	\$30.747,60
20	\$4.017,96	\$4.212,83	\$10.496,92	\$28.549,52

19	\$3.947,12	\$4.138,40	\$10.311,29	\$28.044,62
18	\$3.880,51	\$4.068,69	\$10.137,70	\$27.572,66
17	\$3.846,34	\$4.032,88	\$10.048,33	\$27.329,65
16	\$3.835,92	\$4.021,96	\$10.021,18	\$27.255,77
15	\$3.828,99	\$4.014,75	\$10.003,06	\$27.206,50
14	\$3.815,65	\$4.000,67	\$9.967,99	\$27.107,63
13	\$3.800,78	\$3.984,96	\$9.929,41	\$27.005,43
12	\$3.793,86	\$3.977,81	\$9.911,35	\$26.956,17
11	\$3.777,53	\$3.960,75	\$9.868,42	\$26.839,89
10	\$3.761,76	\$3.944,03	\$9.827,14	\$26.727,45

CAT.	GUARDIA ACTIVA FIN DE SEMANA			
	6hs	8hs	12hs	24hs
24	\$8.107,71	\$10.861,42	\$23.731,98	\$61.053,49
23	\$7.502,24	\$10.050,22	\$21.959,44	\$56.493,36
22	\$6.795,66	\$9.103,82	\$19.891,44	\$51.173,60
21	\$5.874,32	\$7.869,31	\$17.194,33	\$44.234,58

20	\$5.454,33	\$7.306,31	\$15.965,22	\$41.068,99
19	\$5.357,88	\$7.177,58	\$15.682,85	\$40.345,96
18	\$5.267,56	\$7.056,75	\$15.418,72	\$39.667,08
17	\$5.221,22	\$6.994,70	\$15.282,97	\$39.317,19
16	\$5.207,09	\$6.975,61	\$15.241,63	\$39.210,77
15	\$5.197,63	\$6.963,06	\$15.213,99	\$39.139,83
14	\$5.179,56	\$6.938,73	\$15.160,80	\$39.003,11
13	\$5.159,40	\$6.911,59	\$15.101,52	\$38.851,48
12	\$5.149,88	\$6.897,07	\$15.074,25	\$38.780,48
11	\$5.127,75	\$6.869,31	\$15.009,08	\$38.613,14
10	\$5.106,13	\$6.840,53	\$14.946,18	\$38.450,81

Turno extra de seis horas enfermeros y operadores de salud mental

CAT.	Semana	Fin de semana
24	\$19.592,34	\$20.990,39
23	\$18.437,61	\$20.109,43
22	\$17.272,88	\$19.228,46
21	\$16.126,37	\$18.811,41

20	\$14.973,43	\$17.466,52
19	\$14.708,34	\$17.157,79
18	\$14.461,11	\$16.868,97
17	\$14.333,91	\$16.720,20
16	\$14.294,75	\$16.675,10
15	\$14.269,09	\$16.645,02
14	\$14.219,12	\$16.586,48
13	\$14.163,65	\$16.522,24
12	\$14.137,99	\$16.491,97
11	\$14.076,82	\$16.420,82
10	\$14.017,76	\$16.351,72

Guardias activas técnicos con asistencia a pacientes

CAT.	GUARDIA ACTIVA			
	6hs	8hs	12hs	24hs
24	\$6.096,77	\$6.392,13	\$21.433,76	\$42.866,97
23	\$5.641,40	\$5.914,75	\$19.832,90	\$39.665,45
22	\$5.110,17	\$5.357,83	\$17.965,09	\$35.929,94

21	\$4.417,23	\$4.631,35	\$15.529,16	\$31.058,32
20	\$4.101,29	\$4.300,21	\$14.418,78	\$28.837,91
19	\$4.028,96	\$4.224,21	\$14.163,87	\$28.327,93
18	\$3.960,95	\$4.153,05	\$13.925,42	\$27.851,17
17	\$3.926,09	\$4.116,49	\$13.802,69	\$27.605,73
16	\$3.915,48	\$4.105,35	\$13.765,34	\$27.531,09
15	\$3.908,40	\$4.098,01	\$13.740,47	\$27.481,34
14	\$3.894,77	\$4.083,60	\$13.692,37	\$27.381,42
13	\$3.879,57	\$4.067,61	\$13.639,30	\$27.278,23
12	\$3.872,49	\$4.060,27	\$13.614,42	\$27.228,47
11	\$3.855,85	\$4.042,85	\$13.555,58	\$27.111,00
10	\$3.839,73	\$4.025,81	\$13.498,82	\$26.997,46

CAT.	GUARDIA ACTIVA FIN DE SEMANA			
	6hs	8hs	12hs	24hs
24	\$8.275,83	\$11.086,64	\$32.802,69	\$61.670,19
23	\$7.657,78	\$10.258,60	\$30.352,71	\$57.063,98

22	\$6.936,54	\$9.292,57	\$27.494,19	\$51.695,64
21	\$5.996,13	\$8.032,49	\$23.766,35	\$44.681,42
20	\$5.567,43	\$7.458,27	\$22.067,31	\$41.483,83
19	\$5.468,95	\$7.326,38	\$21.677,09	\$40.753,49
18	\$5.376,77	\$7.203,07	\$21.311,89	\$40.067,78
17	\$5.329,46	\$7.139,71	\$21.124,34	\$39.714,33
16	\$5.315,05	\$7.120,25	\$21.067,12	\$39.606,84
15	\$5.305,42	\$7.107,41	\$21.028,98	\$39.535,23
14	\$5.286,94	\$7.082,58	\$20.955,51	\$39.397,07
13	\$5.266,37	\$7.054,87	\$20.873,69	\$39.243,92
12	\$5.256,67	\$7.040,06	\$20.835,90	\$39.172,21
11	\$5.234,07	\$7.011,75	\$20.745,72	\$39.003,19
10	\$5.211,98	\$6.982,34	\$20.658,66	\$38.839,18

Guardias Activas Profesionales Universitarios

CAT.	GUARDIA ACTIVA			GUARDIA ACTIVA FIN DE SEMANA		
	8hs	12hs	24hs	8hs	12hs	24hs
24	\$10.448,26	\$22.609,71	\$46.959,03	\$19.662,59	\$33.773,96	\$70.048,62
23	\$9.667,91	\$20.921,16	\$43.451,73	\$18.193,96	\$31.251,44	\$64.816,68
22	\$8.757,41	\$18.951,15	\$39.359,60	\$16.480,58	\$28.308,54	\$58.712,77
21	\$7.569,93	\$16.381,22	\$34.022,92	\$14.245,93	\$24.469,99	\$50.751,77
20	\$7.028,88	\$15.210,43	\$31.590,49	\$13.227,49	\$22.720,85	\$47.123,85
19	\$6.904,55	\$14.941,25	\$31.031,78	\$12.993,63	\$22.318,97	\$46.290,14

Guardias Activas Emergencia

CAT.	GUARDIA ACTIVA			GUARDIA ACTIVA FIN DE SEMANA		
	8hs	12hs	24hs	8hs	12hs	24hs
24	\$16.091,71	\$38.170,17	\$76.340,99	\$29.983,44	\$57.018,34	\$113.878,29
23	\$14.889,60	\$35.319,65	\$70.639,24	\$28.021,22	\$52.304,55	\$105.372,63
22	\$13.487,59	\$31.993,28	\$63.986,77	\$25.382,26	\$47.790,93	\$95.449,61
21	\$11.658,67	\$27.655,06	\$55.310,72	\$21.937,28	\$41.310,51	\$82.507,04

Guardias Pasivas

GUARDIAS PASIVAS NO PROFESIONALES UNIVERSITARIOS				
CAT.	guardia pasiva tipo "B"	guardia pasiva tipo "B" fin sem	guardia pasiva tipo "C"	guardia pasiva tipo "C" fin sem
24	\$12.428,73	\$15.535,94	\$2.667,25	\$3.467,43
23	\$11.500,54	\$14.375,66	\$2.468,01	\$3.208,41
22	\$10.417,56	\$13.021,94	\$2.235,74	\$2.906,46
21	\$9.004,97	\$11.256,21	\$1.932,58	\$2.512,36
20	\$8.361,36	\$10.451,71	\$1.794,44	\$2.332,77
19	\$8.213,32	\$10.266,66	\$1.762,71	\$2.291,52
18	\$8.074,99	\$10.093,72	\$1.733,02	\$2.252,92
17	\$8.004,72	\$10.005,89	\$1.717,66	\$2.232,96
16	\$7.982,36	\$9.977,96	\$1.712,99	\$2.226,89
15	\$7.967,87	\$9.959,82	\$1.709,92	\$2.222,89
14	\$7.939,92	\$9.924,89	\$1.703,97	\$2.215,16
13	\$7.909,08	\$9.886,35	\$1.697,25	\$2.206,42
12	\$7.894,71	\$9.868,38	\$1.694,18	\$2.202,43
11	\$7.860,50	\$9.825,62	\$1.686,95	\$2.193,03
10	\$7.827,45	\$9.784,31	\$1.679,85	\$2.183,80

Guardias pasivas técnicos con asistencia a pacientes

CAT.	guardia pasiva tipo "B"	guardia pasiva tipo "B" fin sem	guardia pasiva tipo "C"	guardia pasiva tipo "C" fin sem
24	\$17.209,01	\$21.511,28	\$2.667,25	\$3.467,43
23	\$15.923,76	\$19.904,69	\$2.468,01	\$3.208,41
22	\$14.424,31	\$18.030,41	\$2.235,74	\$2.906,46
21	\$12.468,42	\$15.585,53	\$1.932,58	\$2.512,36
20	\$11.577,26	\$14.471,57	\$1.794,44	\$2.332,77
19	\$11.372,29	\$14.215,34	\$1.762,71	\$2.291,52
18	\$11.180,82	\$13.976,03	\$1.733,02	\$2.252,92
17	\$11.083,40	\$13.854,24	\$1.717,66	\$2.232,96
16	\$11.052,63	\$13.815,79	\$1.712,99	\$2.226,89
15	\$11.032,30	\$13.790,36	\$1.709,92	\$2.222,89
14	\$10.993,66	\$13.742,08	\$1.703,97	\$2.215,16
13	\$10.951,09	\$13.688,89	\$1.697,25	\$2.206,42
12	\$10.931,19	\$13.663,99	\$1.694,18	\$2.202,43
11	\$10.883,83	\$13.604,78	\$1.686,95	\$2.193,03

10	\$10.838,07	\$15.173,32	\$1.679,85	\$2.183,80
----	-------------	-------------	------------	------------

Guardias Pasivas Profesionales Universitarios

CAT.	guardia pasiva tipo "C"	guardia pasiva tipo "C" fin sem	guardia pasiva tipo "B"	guardia pasiva tipo "B" fin sem	guardia pasiva tipo "A"	guardia pasiva tipo "A" fin sem
24	\$6.828,13	\$8.876,56	\$19.535,07	\$24.418,84	\$24.379,95	\$36.570,05
23	\$6.318,24	\$8.213,71	\$18.076,03	\$22.595,04	\$22.558,82	\$33.838,30
22	\$5.723,27	\$7.440,26	\$16.373,60	\$20.467,00	\$20.434,44	\$30.651,38
21	\$4.947,11	\$6.431,24	\$14.153,66	\$17.692,08	\$0,00	\$0,00

Módulo quirúrgico efectuado en:

CAT.	guardia pasiva día de semana	guardia pasiva fin de semana
24	\$10.314,73	\$15.472,16
23	\$9.544,16	\$14.316,32
22	\$8.645,38	\$12.967,98

Horas extras

Agente No Profesionales Universitarios		
CAT.	Hora Extra Semana	Hora Extra Fin de Semana
24	\$390,81	\$594,40
23	\$361,63	\$550,00
22	\$327,57	\$498,20
21	\$283,15	\$430,65
20	\$262,91	\$399,87
19	\$258,26	\$392,80
18	\$253,91	\$386,18
17	\$251,67	\$382,78
16	\$250,99	\$381,74
15	\$250,54	\$381,05
14	\$249,66	\$379,72
13	\$248,69	\$378,24
12	\$248,24	\$377,55
11	\$247,17	\$375,92
10	\$246,13	\$374,34

Agente Profesionales Universitarios		
CAT.	Hora Extra Semana	Hora Extra Fin de Semana
24	\$543,64	\$812,07
23	\$503,04	\$751,42
22	\$455,67	\$680,66
21	\$393,88	\$588,36
20	\$365,72	\$546,31
19	\$359,25	\$536,64

Se aprobaron a partir del 1° de Junio de 2024 las siguientes actualizaciones:

Guardias activas

CAT.	GUARDIA ACTIVA			
	6hs	8hs	12hs	24hs
24	\$6.868,85	\$7.201,61	\$17.944,29	\$48.804,05
23	\$6.355,82	\$6.663,78	\$16.604,06	\$45.159,08
22	\$5.757,31	\$6.036,33	\$15.040,26	\$40.906,22
21	\$4.976,66	\$5.217,86	\$13.000,99	\$35.359,75

20	\$4.620,65	\$4.844,76	\$12.071,46	\$32.831,95
19	\$4.539,19	\$4.759,16	\$11.857,99	\$32.251,32
18	\$4.462,59	\$4.678,99	\$11.658,36	\$31.708,56
17	\$4.423,29	\$4.637,81	\$11.555,58	\$31.429,09
16	\$4.411,31	\$4.625,25	\$11.524,36	\$31.344,14
15	\$4.403,34	\$4.616,96	\$11.503,52	\$31.287,48
14	\$4.388,00	\$4.600,77	\$11.463,19	\$31.173,78
13	\$4.370,90	\$4.582,71	\$11.418,82	\$31.056,25
12	\$4.362,94	\$4.574,48	\$11.398,06	\$30.999,59
11	\$4.344,16	\$4.554,86	\$11.348,68	\$30.865,88
10	\$4.326,03	\$4.535,63	\$11.301,21	\$30.736,57

CAT.	GUARDIA ACTIVA FIN DE SEMANA			
	6hs	8hs	12hs	24hs
24	\$9.323,86	\$12.490,63	\$27.291,78	\$70.211,51
23	\$8.627,58	\$11.557,75	\$25.253,35	\$64.967,36
22	\$7.815,01	\$10.469,39	\$22.875,16	\$58.849,64
21	\$6.755,47	\$9.049,70	\$19.773,48	\$50.869,77

20	\$6.272,48	\$8.402,76	\$18.360,00	\$47.229,34
19	\$6.161,56	\$8.254,22	\$18.035,27	\$46.397,86
18	\$6.057,70	\$8.115,26	\$17.731,53	\$45.617,14
17	\$6.004,41	\$8.043,91	\$17.575,42	\$45.214,77
16	\$5.988,15	\$8.021,95	\$17.527,88	\$45.092,39
15	\$5.977,27	\$8.007,51	\$17.496,09	\$45.010,80
14	\$5.956,49	\$7.979,54	\$17.434,91	\$44.853,58
13	\$5.933,31	\$7.948,33	\$17.366,75	\$44.679,20
12	\$5.922,36	\$7.931,62	\$17.335,38	\$44.597,55
11	\$5.896,92	\$7.899,70	\$17.260,44	\$44.405,11
10	\$5.872,05	\$7.866,61	\$17.188,10	\$44.218,43

Turno extra de seis horas enfermeros y operadores de salud mental

CAT.	Semana	Fin de semana
24	\$22.531,19	\$24.138,95
23	\$21.203,25	\$23.125,84
22	\$19.875,32	\$22.112,72
21	\$18.545,32	\$21.633,12

20	\$17.219,45	\$20.086,50
19	\$16.914,60	\$19.731,46
18	\$16.630,27	\$19.399,31
17	\$16.483,99	\$19.228,24
16	\$16.438,96	\$19.176,36
15	\$16.409,46	\$19.141,78
14	\$16.351,99	\$19.074,45
13	\$16.288,19	\$19.000,57
12	\$16.258,69	\$18.965,77
11	\$16.188,34	\$18.883,95
10	\$16.120,42	\$18.804,48

Guardias activas técnicos con asistencia a pacientes

CAT.	GUARDIA ACTIVA			
	6hs	8hs	12hs	24hs
24	\$7.011,28	\$7.350,95	\$24.648,83	\$49.297,02
23	\$6.487,61	\$6.801,97	\$22.807,84	\$45.615,27
22	\$5.876,69	\$6.161,51	\$20.659,86	\$41.319,43

21	\$5.079,81	\$5.326,05	\$17.858,54	\$35.717,07
20	\$4.716,48	\$4.945,24	\$16.581,60	\$33.163,60
19	\$4.633,30	\$4.857,84	\$16.288,45	\$32.577,12
18	\$4.555,09	\$4.776,01	\$16.014,23	\$32.028,85
17	\$4.515,00	\$4.733,96	\$15.873,09	\$31.746,58
16	\$4.502,80	\$4.721,15	\$15.830,14	\$31.660,76
15	\$4.494,66	\$4.712,72	\$15.801,54	\$31.603,54
14	\$4.478,99	\$4.696,14	\$15.746,23	\$31.488,64
13	\$4.461,51	\$4.677,75	\$15.685,19	\$31.369,96
12	\$4.453,37	\$4.669,32	\$15.656,58	\$31.312,75
11	\$4.434,23	\$4.649,27	\$15.588,91	\$31.177,65
10	\$4.415,69	\$4.629,68	\$15.523,64	\$31.047,08

CAT.	GUARDIA ACTIVA FIN DE SEMANA			
	6hs	8hs	12hs	24hs
24	\$9.517,21	\$12.749,64	\$37.723,10	\$70.920,72
23	\$8.806,45	\$11.797,39	\$34.905,61	\$65.623,58

22	\$7.977,02	\$10.686,46	\$31.618,32	\$59.449,98
21	\$6.895,55	\$9.237,36	\$27.331,30	\$51.383,63
20	\$6.402,55	\$8.577,01	\$25.377,41	\$47.706,41
19	\$6.289,30	\$8.425,34	\$24.928,65	\$46.866,51
18	\$6.183,28	\$8.283,53	\$24.508,67	\$46.077,95
17	\$6.128,88	\$8.210,67	\$24.292,99	\$45.671,48
16	\$6.112,31	\$8.188,29	\$24.227,19	\$45.547,87
15	\$6.101,23	\$8.173,52	\$24.183,33	\$45.465,51
14	\$6.079,98	\$8.144,97	\$24.098,84	\$45.306,63
13	\$6.056,32	\$8.113,10	\$24.004,75	\$45.130,51
12	\$6.045,17	\$8.096,07	\$23.961,29	\$45.048,04
11	\$6.019,17	\$8.063,52	\$23.857,58	\$44.853,66
10	\$5.993,78	\$8.029,69	\$23.757,45	\$44.665,06

Guardias activas profesionales universitarios

CAT.	GUARDIA ACTIVA			GUARDIA ACTIVA FIN DE SEMANA		
	8hs	12hs	24hs	8hs	12hs	24hs
24	\$12.015,50	\$26.001,17	\$54.002,88	\$22.611,98	\$38.840,05	\$80.555,92

23	\$11.118,10	\$24.059,34	\$49.969,48	\$20.923,05	\$35.939,16	\$74.539,19
22	\$10.071,03	\$21.793,82	\$45.263,55	\$18.952,67	\$32.554,82	\$67.519,68
21	\$8.705,42	\$18.838,40	\$39.126,36	\$16.382,82	\$28.140,49	\$58.364,53
20	\$8.083,21	\$17.491,99	\$36.329,07	\$15.211,61	\$26.128,98	\$54.192,43
19	\$7.940,24	\$17.182,43	\$35.686,55	\$14.942,67	\$25.666,81	\$53.233,66

Guardias activas emergencia

CAT.	GUARDIA ACTIVA			GUARDIA ACTIVA FIN DE SEMANA		
	8hs	12hs	24hs	8hs	12hs	24hs
24	\$18.505,47	\$43.895,69	\$87.792,14	\$34.480,96	\$65.571,10	\$130.960,04
23	\$17.123,04	\$40.617,59	\$81.235,12	\$32.224,40	\$60.150,24	\$121.178,53
22	\$15.510,73	\$36.792,27	\$73.584,79	\$29.189,60	\$54.959,57	\$109.767,05
21	\$13.407,47	\$31.803,31	\$63.607,33	\$25.227,88	\$47.507,09	\$94.883,10

Guardias pasivas

GUARDIAS PASIVAS NO PROFESIONALES UNIVERSITARIOS				
CAT.	guardia pasiva tipo "B"	guardia pasiva tipo "B" fin sem	guardia pasiva tipo "C"	guardia pasiva tipo "C" fin sem
24	\$14.293,04	\$17.866,33	\$3.067,34	\$3.987,54

23	\$13.225,62	\$16.532,01	\$2.838,21	\$3.689,67
22	\$11.980,19	\$14.975,23	\$2.571,10	\$3.342,43
21	\$10.355,71	\$12.944,65	\$2.222,47	\$2.889,21
20	\$9.615,56	\$12.019,47	\$2.063,61	\$2.682,69
19	\$9.445,32	\$11.806,65	\$2.027,11	\$2.635,24
18	\$9.286,24	\$11.607,78	\$1.992,97	\$2.590,86
17	\$9.205,43	\$11.506,77	\$1.975,31	\$2.567,90
16	\$9.179,72	\$11.474,65	\$1.969,94	\$2.560,92
15	\$9.163,05	\$11.453,79	\$1.966,41	\$2.556,33
14	\$9.130,91	\$11.413,62	\$1.959,56	\$2.547,43
13	\$9.095,45	\$11.369,31	\$1.951,84	\$2.537,39
12	\$9.078,92	\$11.348,63	\$1.948,31	\$2.532,80
11	\$9.039,57	\$11.299,47	\$1.939,99	\$2.521,99
10	\$9.001,57	\$11.251,95	\$1.931,82	\$2.511,37

Guardias pasivas técnicos con asistencia a pacientes

CAT.	guardia pasiva tipo "B"	guardia pasiva tipo "B" fin sem	guardia pasiva tipo "C"	guardia pasiva tipo "C" fin sem
------	-------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

24	\$19.790,36	\$24.737,97	\$3.067,34	\$3.987,54
23	\$18.312,32	\$22.890,39	\$2.838,21	\$3.689,67
22	\$16.587,96	\$20.734,97	\$2.571,10	\$3.342,43
21	\$14.338,68	\$17.923,36	\$2.222,47	\$2.889,21
20	\$13.313,85	\$16.642,30	\$2.063,61	\$2.682,69
19	\$13.078,13	\$16.347,64	\$2.027,11	\$2.635,24
18	\$12.857,95	\$16.072,43	\$1.992,97	\$2.590,86
17	\$12.745,91	\$15.932,38	\$1.975,31	\$2.567,90
16	\$12.710,52	\$15.888,16	\$1.969,94	\$2.560,92
15	\$12.687,14	\$15.858,92	\$1.966,41	\$2.556,33
14	\$12.642,71	\$15.803,40	\$1.959,56	\$2.547,43
13	\$12.593,76	\$15.742,22	\$1.951,84	\$2.537,39
12	\$12.570,87	\$15.713,59	\$1.948,31	\$2.532,80
11	\$12.516,41	\$15.645,49	\$1.939,99	\$2.521,99
10	\$12.463,78	\$17.449,32	\$1.931,82	\$2.511,37

Guardias pasivas profesionales universitarios

CAT.	guardia pasiva "C"	guardia pasiva "C" fin sem	guardia pasiva "B"	guardia pasiva "B" fin sem	guardia pasiva tipo "A"	guardia pasiva "A" fin sem
24	\$7.852,34	\$10.208,05	\$22.465,33	\$28.081,66	\$28.036,94	\$42.055,56
23	\$7.265,97	\$9.445,76	\$20.787,44	\$25.984,30	\$25.942,65	\$38.914,04
22	\$6.581,77	\$8.556,30	\$18.829,64	\$23.537,05	\$23.499,60	\$35.249,09
21	\$5.689,17	\$7.395,93	\$16.276,71	\$20.345,89	\$0	\$0

Módulo quirúrgico efectuado en:

CAT.	guardia pasiva dia de semana	guardia pasiva fin de semana
24	\$11.861,94	\$17.792,98
23	\$10.975,78	\$16.463,77
22	\$9.942,19	\$14.913,18

Horas extras

Agente No Profesionales Universitarios		
CAT.	Hora Extra Semana	Hora Extra Fin de Semana
24	\$390,81	\$594,40

23	\$361,63	\$550,00
22	\$327,57	\$498,20
21	\$283,15	\$430,65
20	\$262,91	\$399,87
19	\$258,26	\$392,80
18	\$253,91	\$386,18
17	\$251,67	\$382,78
16	\$250,99	\$381,74
15	\$250,54	\$381,05
14	\$249,66	\$379,72
13	\$248,69	\$378,24
12	\$248,24	\$377,55
11	\$247,17	\$375,92
10	\$246,13	\$374,34

Agente Profesionales Universitarios		
CAT.	Hora Extra Semana	Hora Extra Fin de Semana

24	\$543,64	\$812,07
23	\$503,04	\$751,42
22	\$455,67	\$680,66
21	\$393,88	\$588,36
20	\$365,72	\$546,31
19	\$359,25	\$536,64

ANALISIS DE CASO PRACTICO SOBRE UNA LIQUIDACION DE HABERES MENSUAL.

Durante el mes de Julio de 2024, mediante tres archivos señalados como “Listado de Salud”, “Listado de Conceptos” y “Listado de Adicionales”, se recibió información correspondiente a la Liquidación de Haberes del mes de Junio de 2024 del Personal del Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, así como también información complementaria relacionada a los distintos conceptos liquidados y su fórmula de cálculo y aplicación.

A partir de esta información, se buscará indagar acerca de las principales características de la Planta de Personal actual del Ministerio (Nivel educativo, antigüedad, etc.), procuraremos relevar también como es la distribución del personal en las distintas dependencias y a su vez el tipo de cargo que ocupan de acuerdo a la clasificación general de las tareas realizadas. Por último, se revisaron los conceptos y adicionales que componen las remuneraciones mensuales del personal.

Así entonces, de acuerdo a los diferentes conceptos enumerados en el apartado anterior y las variables que habitualmente componen una liquidación de haberes del Sector Público se busca caracterizar y destacar los puntos más relevantes de la masa salarial analizada.

Al mismo tiempo, se intentan detectar aquellos ítems que podrían ser casos de análisis para una eventual corrección o mejora.

PLANTA DE PERSONAL ACTUAL

En primer lugar, se observa un total de 2915 agentes liquidados para el periodo informado, distribuidos en los siguientes agrupamientos:

Descripción (Agrupamiento)	Total
Administrativos y Técnicos	2324
Obras, Maestranza y Servicios	496
Personal Directivo	63
Personal Profesional	1
Personal Superior	31
TOTAL GENERAL	2915

Continuando con el análisis, observando el grupo desde otra perspectiva, podemos inferir el nivel de capacitación del personal liquidado a partir del recuento de los distintos adicionales otorgados a partir del mayor título alcanzado:

CONCEPTO	CANTIDAD	PORCENTAJE
TITULO UNIVERSITARIO	1197	41,1%
TITULO TERCARIO	418	14,3%
TITULO SECUNDARIO	882	30,3%
TOTAL	2497	85,7%

Podemos observar aquí que el 85,7% del personal recibe algún tipo de asignación por título. Al mismo podemos concluir que el 55,4% de la población posee algún título de educación superior.

Continuando con la caracterización de los trabajadores de la salud pública provincial, tomando como referencia la fecha de ingreso informada para cada uno de los agentes y, contrastándola con la fecha actual, podemos estimar el promedio de antigüedad del total del Personal, el cual asciende a 10,8 años.

DISTRIBUCION DE LA PLANTA DE PERSONAL

Al mismo tiempo, vemos como se encuentran asignados a las diferentes dependencias los 2915 agentes que observamos anteriormente:

Dependencia	Total
CENTRO ASISTENCIAL TOLHUIN	116
HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE	943
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA	775

MINISTERIO DE SALUD	1081
TOTAL GENERAL	2915

En éste sentido, es oportuno destacar que se consolidó en una única dependencia al personal asignado directamente al Ministerio de Salud, ya que la división por Dirección o unidad no parece una clasificación comparable con las otras dos dependencias informadas, dados los diferentes niveles de desagregación de los mismos.

Se advierte además que existe una inconsistencia entre la distribución formal de los cargos y el lugar de trabajo real de los agentes, lo cual fue confirmado por la Provincia como un problema presupuestario de distribución de cargos.

Se advierte también a partir de la información suministrada, que existe una codificación interna que permite conocer el destino real de los agentes en la práctica.

Por otra parte, si observamos la nomenclatura de cada uno de los cargos ocupados vemos que el 80% del total se encuentra encasillado dentro del agrupamiento del Personal Administrativo y Técnicos y un 17% en el agrupamiento de Personal Obras, Maestranza y Administrativos. Finalmente, solo el 3% restante se encuadra en el Personal Superior y Directivo.

REMUNERACIONES

En primer lugar, observamos y destacamos que existen unos 172 conceptos diferentes correspondientes a suplementos, adicionales y extras sobre un total de 250 liquidados. Correspondiendo la diferencia a distintos ajustes retroactivos y obligaciones de ley entre otros.

Analizando el nivel de participación sobre el total líquido global, en cuanto a monto total en pesos, vemos que el concepto más significativo es el SUPLEMENTO ZONA, el cual representa un 46% del total. En segundo lugar, la DEDICACION EXCLUSIVA SANITARIA con un 16% de participación y el ITEM TRANSITORIO DTO 274/24 en el tercero, con un 10,4 % del total líquido.

Luego de ello, vemos a la FUNCION SANITARIA, la RESPONSABILIDAD PROFESIONAL y el AREA CRITICA en el cuarto, quinto y sexto lugar respectivamente, todas con participaciones menores en el total.

Debe destacarse que el BASICO de cada categoría apenas representa poco más del 2% del total líquido que arroja la liquidación mensual analizada.

En cuanto al alcance general de los conceptos, resulta interesante revisar cuales son los ítems que más se repiten y por lo tanto se intuye son los que componen en esencia la remuneración normal y habitual de todos los agentes.

En este sentido, el SUPLEMENTO ZONA, el ITEM TRANSITORIO DE 274/24, el BASICO CATEGORIA, el ADICIONAL SANIDAD DTO 227/12, LA ASISTENCIA y LA ANTIGÜEDAD alcanzan a la totalidad de los agentes. Sin embargo, cuatro de los seis mencionados resultan absolutamente marginales en cuanto a la monto salarial total remunerado para los agentes.

En otro orden de cosas, entre los ítems más relevantes de la muestra podemos destacar el caso del pago de guardias. En este caso observamos una cantidad de 4198 guardias totales liquidadas, distribuidos en 55 conceptos diferentes atribuibles a esta materia. Esto a su vez arroja un consolidado que significa aproximadamente el 12,7% del total de la liquidación neta. Constituyendo así, el tercer concepto dentro de la masa salarial total si se lo considera como de manera agregada.

Con lo visto hasta aquí, es posible realizar un breve repaso con la intención de fijar una idea inicial en referencia a la composición salarial de los agentes del Sistema de Salud de la Provincia.

En primer lugar, es obligatorio señalar la importancia del adicional por zona, en tanto y en cuanto este ítem sirve para **duplicar** cualquier remuneración otorgada.

En segunda instancia, parece interesante destacar la baja participación en cuanto a magnitud monetaria de los conceptos esenciales a cualquier sistema remunerativo del sector público, esto es el BASICO CATEGORIA y LA ANTIGÜEDAD, y en segundo orden la ASISTENCIA.

En el sentido opuesto, conceptos que a priori parecerían complementarios como lo son el ITEM TRANSITORIO DE 274/24, la DEDICACION EXCLUSIVA, SANITARIA, el AREA CRITICA o la FUNCION SANITARIA, se advierten como de suma relevancia al momento de integrar los haberes de los agentes de Sistema según estén en condiciones de recibirlos.

OBSERVACIONES

Durante la visita realizada a la Provincia en el mes de Agosto de 2024, las autoridades del Ministerio de Salud señalaron como los adicionales que actualmente son mayor foco de conflicto al de Dedicación Exclusiva y Complemento Técnico principalmente.

En este sentido, el Ministerio está considerando como opción de cambio, hacer correcciones previas al lanzamiento de la nueva propuesta de Carrera buscando lograr un mayor ordenamiento del Sistema actual.

Al respecto, en la muestra analizada se registran 824 casos de agentes con Dedicación Exclusiva y 401 agentes con Complemento Técnico.

RELEVAMIENTO DEL PROCESO DE LIQUIDACION DE HABERES

A través de reuniones específicas con los Sectores de Recursos Humanos y Liquidaciones de la Gobernación Provincial se buscó revisar el circuito completo de altas, novedades y liquidación de haberes.

En referencia a ello, las áreas responsables informan que las altas se dan a partir de la notificación formal al área de RRHH. Esto se realiza a partir de la recepción de un expediente electrónico que contiene, entre otra documentación, un Decreto del Gobernador con la designación de un agente en un cargo

determinado, así como también un Acto Administrativo del Ministro de Salud asignándole los adicionales y/o complementos que correspondan.

El área de Recursos Humanos da de alta al agente en el Sistema TER.COP con estos datos y carga además la información adicional propia del agente ingresante, la cual eventualmente puede significar la asignación de un adicional (ejemplo: hijos o título).

Es oportuno señalar, según lo relevado, el área de Recursos Humanos no recibe ni maneja información en papel.

Por otro lado, el sector de Liquidación de Haberes al correr el proceso de liquidación masivo de todo el personal, para un periodo determinado mediante el Sistema LIQUIDADOR levanta directamente cualquier novedad que RRHH haya cargado en TER.COP, dado que ambos sistemas están vinculados.

Mensualmente, además, el área de Liquidaciones recibe expedientes electrónicos de las diferentes dependencias del Ministerio de Salud donde son informadas las guardias realizadas en un periodo dado.

Esta información viene respaldada por un acto administrativo que convalida las Guardias realizadas, así como también de un archivo txt con el detalle de las guardias realizadas por agente, el cual es importado y procesado mediante un sistema llamado MODULO DE GUARDIAS. Nuevamente, al correrse la liquidación del mes, el Sistema LIQUIDADOR levanta la información del MODULO LIQUIDADOR y genera la liquidación completa del periodo.

Posteriormente el Área de Liquidaciones realiza un control general y a continuación remite al Área de Administración para su registración y pago.

Se informa también que el Área de Liquidaciones es quien eventualmente da de alta conceptos nuevos que se incorporan a la escala salarial de los agentes o realiza las modificaciones según los acuerdos o actos de la administración que vayan surgiendo a lo largo del año.

La Secretaría de Coordinación explica brevemente algunos rasgos del funcionamiento de TER.COP, advierte sobre su condición de seguridad, manifiesta cierta preocupación por los permisos de acceso al mismo y comenta que el Sistema permite parametrizar algún tipo de reportes.

SISTEMAS INFORMATICOS COMUNMENTE UTILIZADOS

En conjunto con el Personal de la Secretaria de Coordinación se enumeraron los Sistemas utilizados habitualmente en la Gestión del Ministerio de Salud, a saber:

- geN expedientes. Sistema de Gestión de Expedientes electrónicos. Utilizado por toda la Administración Publica Provincial. Desarrollado en lenguaje GENEXUS, es propiedad de una empresa privada. Características similares al GDE utilizado actualmente en la Administración Pública Nacional.
- geN financiero. Sistema de Gestión Financiera. Incluye los módulos de Presupuesto, Contabilidad y Tesorería. Articula las registraciones en las distintas etapas del gasto hasta el pagado. Es utilizado por toda la Administración Provincial. Desarrollado en lenguaje GENEXUS, es propiedad de una empresa privada.
- geN RRHH. Sistema de Gestión Integral de RRHH. El sistema está en etapa de prueba. Actualmente se está testeando para la administración de Legajos y Liquidación de Haberes de un Organismo menor de la Administración Provincial. Sistema desarrollado en lenguaje GENEXUS, es propiedad de una empresa privada. De implementarse funcionaria integrado con los módulos de expedientes y financiero.
- TER.COP (o Tercer Comprobante). Sistema básico de gestión de RRHH de desarrollo local. Es de carga manual. Funciona elementalmente para cargar las altas de Personal y llevar registro las fichas de los Agentes. No cuenta con documentación respaldatoria de la información que provee.
- LIQUIDADOR. Desarrollo local para Liquidar Haberes de la APP. Funciona Centralizadamente en el ámbito de la Gobernación Provincial. Funciona mayormente de manera integrada con el TER.COP (al momento de liquidar levanta directamente la información cargada en este último).
- MODULO GUARDIAS. Desarrollo local complementario al LIQUIDADOR. Procesa y liquida las guardias informadas por los sectores requirentes a partir de archivos .txt

- SIGA. Antecesor del geN, actualmente es utilizado de forma residual para la información de novedades al sector de RRHH. Tiene impacto directo en el TER.COP
- Sistema de Historia Clínica Digital. Desarrollado en lenguaje GENEXUS. Está integrado al geN financiero mediante una api para todas las transacciones y movimientos que tengan impacto económico.
- Receta Digital. Sistema desarrollado por la Federación Argentina de Cámaras Farmacéuticas. No está integrado con el resto de los Sistemas.
- Existe una intención de implementar el Sistema HCI. Sistema desarrollado por PLADEMA, un satélite de la Universidad del Centro. Fue un proyecto financiado por el Banco Mundial, se lo considera un sistema de vanguardia con mucho potencial para alcanzar una gestión integral. No obstante, ello y pese a un informe negativo del MS, la Gobernación se encuentra en un proceso de contratación de un Sistema de la familia geN.

CONSIDERACIONES GENERALES

Existe una gran dispersión de normas, tanto en materia escalafonaria como así también las que tratan aspectos intrínsecamente vinculados con el régimen retributivo.

Como se ha detallado hay normas que se han dictado en el 1973 (Decreto N° 1428/73) en el ámbito federal, que continúan aplicándose. Ello sumado a una multiplicidad de normas modificatorias no efectuadas sistemáticamente y sin un tratamiento uniforme desde el punto de vista conceptual.

Todo ello genera procesos de difícil gestión, que conllevan a consultas permanentes con las áreas jurídicas acerca de los alcances y la vigencia de la normativa a aplicar. Además, esto es así dado que las reglamentaciones de los procesos de carrera son anteriores a la vigencia del CCTG; por otra parte, en materia de carrera incorpora principios muy generales vinculados con la materia.

Con relación a la Evaluación de desempeño el régimen no se aplica.

En lo que respecta a la Capacitación no hay una planificación y gestión sistemática de actividades.

Con relación a los derechos de los trabajadores, esta situación no contribuye al conocimiento cabal de la normativa laboral que rige su relación laboral, lo que implica que no conozcan adecuadamente cuáles son sus expectativas de progreso en la organización.

Esta situación genera que en el proceso de toma de decisiones vinculadas con promociones y asignaciones de complementos relacionados con las tareas desempeñadas sean en muchos casos discrecionales, lo que puede no contribuir con la equidad del sistema. Este contexto se verifica en designaciones en puestos jerárquicos.

Desde el punto de vista conceptual, no existe una verdadera carrera, sino que las categorías constituyen una grilla salarial de referencia, las que no se asignan estrictamente conforme la jerarquización de las tareas desempeñadas.

Sentado esto, la situación planteada no facilita un ambiente laboral propicio para la motivación del personal y la consecuente mejora continua las prestaciones de los servicios.

INFORME PARCIAL 1 - ANEXO - Minutas de Reunión

Proyecto: Carrera Sanitaria de la Provincia de Tierra del Fuego.

Fecha	23-7-2024	Hora Inicio	14:00
Lugar	Virtual	Hora Fin	15:00
Tema	Presentación de las tareas a desarrollar en cada Informe, requerimiento de información adicional, planificación de actividades.		
Reunión convocada por:	Carlos Torres.	Datos de contacto:	ctorres@untref.edu.ar

Personas Convocadas: Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego			
Nombre	Institución	Área - Función	Asistencia
Romina Ortega	Ministerio de Salud	Secretaria de Coordinación	Asistió
Eugenia Berantes	Ministerio de Salud		Asistió
Rosa Guerra	Ministerio de Salud	Dirección de Administración	Asistió
Ricardo Furche	Ministerio de Salud	Dirección de Fiscalización Sanitaria	Asistió
Cristian Pérez	Ministerio de Salud	Dirección de Medicina del Trabajo	Asistió
Lucia Blanco	Ministerio de Salud		Asistió
Guillermo Fernandez	Ministerio de Salud	Dirección de Planificación Estratégica	Asistió
Carlos Torres	UNTREF	Coordinador Proyecto	Asistió
Carmen Sycz	UNTREF	Consultor – Recursos Humanos	Asistió
Nora Vignolo	UNTREF	Consultor – Recursos Humanos	Asistió
Diego Sanchez	UNTREF	Consultor – Economía y Finanzas	Asistió
Luciano Barreda	UNTREF	Consultor – Economía y Finanzas	Asistió
Cristian Torres	UNTREF	Consultor – Legal	Asistió
Gabriel Martin	UNTREF	Consultor – Legal	Asistió

Objetivos

Temas Tratados

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

La UNTREF realizó una presentación sobre las tareas que deben ejecutarse para la presentación de los informes de avance.

Sobre el requerimiento de información remitido a la provincia, se aclararon el alcance del cuestionario. La provincia está elaborando la respuesta, la misma estará disponible en el transcurso de la semana, habilitando un drive para que la UNTREF pueda tener acceso a la información.

La provincia determinó que el alcance del proyecto será sobre el personal de salud en relación de dependencia, lo que representa un total de 2.887 trabajadores, pertenecientes a cuatro grupos: profesionales con dedicación exclusiva, complemento técnico (profesionales sin dedicaciones exclusivas, función sanitaria y complemento enfermería). A estos grupos definidos, también se debe analizar el personal administrativo sin título (maestranza, mantenimiento), el personal sin adicionales y los médicos residentes. No se considerarán el personal contratado.

Una vez que UNTREF analice la información sobre los recursos humanos, la normativa vigente y la estructura de la gestión sanitaria de la provincia, se harán reuniones puntuales para cada temática para facilitar el intercambio de información y/o evacuar inquietudes. En tal sentido, para la gestión de los recursos humanos y estructura sanitaria el referente de UNTREF es Carmen Sycz, para la normativa es Cristian Torres y para los temas económicos es Diego Sanchez.

A los efectos del viaje previsto, la provincia sugirió el periodo del 5 al 25 de agosto, para poder recibir a los consultores. A partir de esto, UNTREF solicitará al CFI la gestión de pasajes y viáticos. Una vez confirmado, se elaborará conjuntamente una agenda de actividades.

Inicio del Proyecto. Presentación del equipo de trabajo y solicitud de información

Minuta de Reunión

Proyecto: Carrera Sanitaria de la Provincia de Tierra del Fuego.

Fecha	14-8-2024	Hora Inicio	13:30
Lugar	Sede Ministerio de Salud en Ushuaia	Hora Fin	16:00
Tema	Reunion protocolar con Autoridades del Ministerio de Salud. Presentación del Proyecto, detalle de las tareas a realizar en la 1era etapa y discusion sobre la problemática local sectorial en cuanto a política salarial y organización de sistema.		
Reunión convocada por:		Datos de contacto:	

Personas Convocadas: Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego			
Nombre	Institución	Área – Función	Asistencia
Judith De Piero	Ministerio de Salud	Ministra de Salud	Asistió
Romina Ortega	Ministerio de Salud	Secretaria de Coordinación	Asistió
Ezequiel Solezzi	Ministerio de Salud	Secretario de Atencion Primaria	Asistió
David de Piero	Ministerio de Salud	Secretario de Salud Mental	Asistió
Carmen Sycz	UNTREF	Consultor – Recursos Humanos	Asistió
Luciano Barreda	UNTREF	Consultor – Economía y Finanzas	Asistió

Objetivos

Presentacion de los Avances del Trabajo y Plazos de Entrega. Contactar a las Autoridades del Ministerio para conocer la Situacion actual de la Provincia buscando definir un Marco y Contexto donde el Proyecto sería implementado.

Temas Tratados

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

La UNTREF realizó una presentación sobre las tareas realizadas y a realizar para la presentación de la primer etapa del trabajo.

Se plantearon necesidades de información adicional complementaria de la oportunamente enviada por el Ministerio.

La provincia explicó el cronograma de reuniones programadas para el resto del viaje. Informa además **que es un** proyecto conjunto entre los Ministerios de Salud y Economía.

El Ministerio plantea la posibilidad de presentar varias alternativas de Carrera, una opción que arranque desde cero y otra que consolide y sea ordenadora de la situación existente. Una opción que tenga alcance parcial (solo incluya al Personal de Asistencia directa a Pacientes), esto implicaría llevar el resto del Personal (Personal de las áreas centrales del Ministerio al actual EPU _ Escalafón Profesional Universitario_, junto al resto de los trabajadores de la Provincia. Otra alternativa sería de alcance total.

El Ministerio maneja la opción de hacer correcciones previas al lanzamiento de la nueva propuesta de Carrera, ordenando los adicionales que actualmente son mayor foco de conflicto (Dedicación Exclusiva y Complemento Técnico principalmente).

Discusión entre las partes acerca de la conveniencia de hacer una definición de los puestos de trabajo.

Asimismo, se trató la problemática de profesionales que ocupan puestos de distintas nivel de responsabilidad. (asistencial y de gestión)

Se contempló la posibilidad de cruzar bases de datos para obtener información relativa a cantidad de profesionales por especialidad en los distintos efectores de salud, fundamentalmente los de 1° y 2° nivel.

Se conversó sobre la posibilidad de que la nueva Carrera contemple un cambio de semántica en la terminología de agrupamientos y adicionales, de manera tal que genere menos conflictos su reencasillamiento, viendo además la posibilidad de unificación de varios de estos adicionales dada su multiplicidad.

Por otra parte, existen problemas en la aplicación de los distintos instrumentos del escalafón, ya que el CCTG no está reglamentado y las normas que regulan estos procesos son anteriores a este.

La articulación entre los efectores de salud de distinto nivel de complejidad como así con el sistema privado es informal.

Estructura orgánica del Ministerio de Salud, se aprobó por Decreto Provincial N° 1771/24

Minuta de Reunión

Proyecto: Carrera Sanitaria de la Provincia de Tierra del Fuego.

Fecha	15-8-2024	Hora Inicio	09:00
Lugar	Sede Ministerio de Salud en Ushuaia	Hora Fin	12:00
Tema	Reunión de la Secretaría de Coordinación del Ministerio de Salud y los integrantes de su equipo Funcionamiento de las distintas áreas de la Secretaría – Detección de problemas en el sistema escalafonario y en la asignación de los adicionales vigentes para el personal del Ministerio de Salud.		
Reunión convocada por:		Datos de contacto:	

Personas Convocadas: Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego			
Nombre	Institución	Área – Función	Asistencia
Romina Ortega	Ministerio de Salud	Secretaria de Coordinación	Asistió
Leila Zárate	Ministerio de Salud	DG. Capital Humano	Asistió
Eugenia Barrantes	Ministerio de Salud	Jefa Dpto Planificación estratégica	Asistió
Lucía Bianco	Ministerio de Salud	Dpto Planificación Estratégica	Asistió
Florencia Alegre	Ministerio de Salud	Jefa de Div. Planificación Estratégica	Asistió
Rosa Guerra	Ministerio de Salud	DG: Administración	Asistió
Ricardo Furche	Ministerio de Salud	Director de Fiscalización sanitaria Zona Sur	Asistió
Carmen Sycz	UNTREF	Consultor – Recursos Humanos	Asistió
Luciano Barreda	UNTREF	Consultor – Economía y Finanzas	Asistió

Objetivos

Analizar la problemática en la gestión de los RR HH del Ministerio de Salud- la implementación de adicionales y el sistema escalafonario

Temas Tratados

Se detalló el funcionamiento de los distintos sistemas de carrera del personal:

La mayor dificultad presentada consiste en que las reglamentaciones son anteriores a la firma del CCTG – homologado por Decreto 3413/22, lo que produce dudas sobre la legalidad en su implementación, según consultas efectuadas al Tribunal de Cuentas.

Selección: Se realiza en el marco de la Res 1115/22

- En primera instancia realizan un análisis de mercado sobre la disponibilidad de los puestos requeridos en la Provincia.
 - Las convocatorias de profesionales con título de grado (médicos) se realizan por convocatoria Nacional –
 - La convocatoria de técnicos – Por convocatoria Provincial
 - El personal de maestría y servicios se realiza por fuera del proceso de selección (contratación por locación de servicios), ya que resulta difícil reclutar el personal idóneo que cumpla las exigencias de capacitación formal exigidas por la normativa.
 - Existen algunos casos críticos donde se realiza con excepción a las normas, pero son muy reducidos los casos y fundamentalmente están enfocados en la radicación de profesionales con su entorno familiar.
 - Se detallaron aspectos de procedimiento del proceso de selección.
-
- La ley de Presupuesto detalla el total de cargos para el poder ejecutivo, no discriminada por áreas
 - El Ministerio de Economía distribuye los cargo, pero no de manera formal, con la salvedad, que existe una ley donde establece que los cargos afectados al Ministerio de Salud no pueden ser transferidos a otras Jurisdicciones.

Capacitación:

- Es meramente informal, cada sector realiza la capacitación del personal sin interacción con las áreas con responsabilidad en la materia- (Capital Humano del ministerio y el IPAP).
- Habría que pensar en la formación en los puestos de trabajo, de acuerdo a las necesidades de cada sector.

Evaluación del desempeño:

- El procedimiento aprobado data de muchos años y en la práctica no se aplica.

Exoneración: Al no haber evaluaciones de desempeño, fundamentalmente se efectúan por inasistencias injustificadas.

DG. Fiscalización Sanitaria

- Fundamentalmente se ocupa de la matriculación de los Profesionales tanto del sector público como del privado. Si bien algunas matriculaciones las realizan algunos consejos profesionales, pero esta DG, los registra. Próximamente va a hacer una rematriculación

DG de Administración

- Liquidación de haberes; Parte de novedades (ausentismo) y Guardias – esta información es transferida al área de RRHH del Ministerio de Salud
- Gestión documental- Registra actuaciones administrativas y Legajos del Personal,
- Tanto los legajos como a Liquidación de haberes están centralizados para todo el personal de Gobierno en el Ministerio de Economía en la DG de RRHH y en Presupuesto
- Informan a la Caja Previsional el personal en condiciones de acceder a la jubilación

Adicionales Salariales:

- Este es uno de los principales problemas – actualmente tienen 250 conceptos de adicionales

- Fundamentalmente el Adicional de Dedicación exclusiva para los profesionales con Asistencia directa a pacientes (bloquea el título) que genera distorsiones en la carga horaria de la jornada laboral y en la articulación con el sector privado.
- Jornada Laboral actual 6 hs – para el personal con dedicación exclusiva es de 8 hs

Escalafón

- Escalafón seco – se denominó así al personal del Ministerio de Salud – área central – a posteriori se fueron agregando adicionales
- Escalafón húmedo; al personal con asistencia directa a pacientes que cuentan con múltiples adicionales

Se rigen por el escalafón 1428/73 – que contaba con un agrupamiento Profesional asistencial – Este fue modificado por el Decreto Prov – N° 1038/21 y modificatorios, en los que se crean una serie de complementos

- I. Función sanitaria
- II. Complemento personal de enfermería
- III. Complemento personal técnico
- IV. Complemento personal Universitario bajo el sistema de dedicación exclusiva

Aquí se presenten problemas, entre otros, con el personal de enfermería – algunos se encuentran incluidos en II pero poseen título técnico, y otros en el IV ya que nos profesionales – Actualmente van migrando en forma discrecional. Una alternativa sería agruparlos por nivel de formación

Designación:

- Personal jerárquico – es discrecional - los efectúa el Gobernador
- Cargos de línea – está facultado la Ministra

Sistema Jubilatorio:

Para el personal de planta permanente – no incluido en personal jerárquico

Mayores aportes que el sistema general

Edades diferenciadas según se trata de personal de la administración central / personal con asistencia directa a pacientes.

Minuta de Reunión

Proyecto: Carrera Sanitaria de la Provincia de Tierra del Fuego.

Fecha	15-8-2024	Hora Inicio	13:15
Lugar	Sede Ministerio de Economía de TdF	Hora Fin	14:00
Tema	Reunión protocolar con el Ministro de Economía. Presentación del Proyecto.		
Reunión convocada por:		Datos de contacto:	

Personas Convocadas: Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego			
Nombre	Institución	Área – Función	Asistencia
Francisco Devita	Ministerio de Economía	Ministro de Economía	Asistió
Romina Ortega	Ministerio de Salud	Secretaria de Coordinación	Asistió
Carmen Sycz	UNTREF	Consultor – Recursos Humanos	Asistió
Luciano Barreda	UNTREF	Consultor – Economía y Finanzas	Asistió

Objetivos

Presentación del Trabajo. Objetivos Generales. Plazo del Proyecto y Cronograma de Entregas. Tiempos de Implementación.

Temas Tratados

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

Se realizó una presentación breve del Proyecto de Trabajo. Se detallaron las tareas a realizar en las distintas etapas y se plantearon las fechas de entregas estimadas.

El Ministro explicó las dificultades ocasionadas por trabajar con el Escalafón actual y planteó la necesidad de trabajar con un Sistema más ordenado y consistente. También comentó la Situación Financiera actual.

Minuta de Reunión

Proyecto: Carrera Sanitaria de la Provincia de Tierra del Fuego.

Fecha	15-8-2024	Hora Inicio	14:00
Lugar	Sede la Gobernación Provincial	Hora Fin	16:00
Tema	Reunión con integrantes del Area de RRHH y Liquidación de Haberes de la Administración Central		
Reunión convocada por:	A solicitud de UNTREF	Datos de contacto:	

Personas Convocadas: Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego			
Nombre	Institución	Área – Función	Asistencia
Romina Ortega	Ministerio de Salud	Secretaria de Coordinación	Asistió
Karina Poblete	Gobernacion	Directora General de Gestion de la Carrera Administrativa	Asistió
María Florencia Ordás	Gobernación	Directora de la Oficina Provincial de RRHH Zona Sur	Asistió
Flavia Corso	Gobernación	Coordinadora de Haberes	Asistió
Equipo de Asistentes	Ministerio de Salud	Gabinete de Asesores de la Secretria de Coordinación	Asistió
Carmen Sync	UNTREF	Consultor – Recursos Humanos	Asistió
Luciano Barreda	UNTREF	Consultor – Economía y Finanzas	Asistió

Objetivos
Relevamiento del funcionamiento del Area central de Recursos Humanos de la Gobernacion y su interrelacion con el Sector de Liquidación de Haberes. Circuitos de trabajo y herramientas informáticas utilizadas.
Temas Tratados
Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:
Se buscó revisar el circuito completo de Liquidación de Haberes. Al respecto se advierte que: Las altas se dan a partir de la notificación formal al área de RRHH. Esto se realiza a partir de la recepción de un expediente electrónico que contiene, entre otra documentación, un AA del Gobernador con la Designación de un agente en un cargo determinado, así como también un AA del Ministro de Salud asignándole los adicionales y/o que correspondan. RRHH da de alta al agente en el Sistema TER.COP

con estos datos y carga además la información adicional propia del agente ingresante que eventualmente puede asignar el pago de un adicional (ej: hijos o título). El área de RRHH no recibe ni maneja información en papel.

Por otro lado, el sector de Liquidación de Haberes al correr el proceso de liquidación de haberes para un periodo determinado mediante el Sistema LIQUIDADOR levanta directamente cualquier novedad que RRHH haya cargado en TER.COP, dado que ambos sistemas están vinculados. Mensualmente además, el área de Liquidaciones recibe expedientes electrónicos de las diferentes dependencias del Ministerio de Salud donde son informadas las guardias realizadas en un periodo dado. Esta información viene respaldada por un AA que convalida las Guardias realizadas así como también de un archivo txt respaldatorio, el cual es importado a un sistema llamado MODULO DE GUARDIAS. Nuevamente, al correrse la Liquidación del mes, el Sistema LIQUIDADOR levanta la información del MODULO LIQUIDADOR y genera la liquidación completa del periodo.

Posteriormente el Area de Liquidaciones realiza un control general y a continuación remite al Area Contable para su registración y pago.

Se informa también que el Area de Liquidaciones es quien eventualmente da de alta conceptos nuevos que se incorporan al recibo de los agentes o realiza las modificaciones según los acuerdos o AA que vayan surgiendo a lo largo del año.

La Secretaria de Coordinación explica brevemente algunos rasgos del funcionamiento de TER.COP, advierte sobre su condición de seguridad, manifiesta cierta preocupación por los permisos de acceso al mismo y comenta que el Sistema permite parametrizar algún tipo de reportes.

Minuta de Reunión

Proyecto: Carrera Sanitaria de la Provincia de Tierra del Fuego.

Fecha	16-8-2024	Hora Inicio	11:00
Lugar	Sede Ministerio de Salud en Ushuaia	Hora Fin	12:30
Tema	Reunión de cierre con los integrantes de la Secretaría de Coordinación del Ministerio de Salud. Requerimientos finales de Información para la Etapa 1. Repaso de los Sistemas de Gestión utilizados en el ámbito de la Administración Pública Provincial.		
Reunión convocada por:	UNTREF	Datos de contacto:	

Personas Convocadas: Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego			
Nombre	Institución	Área – Función	Asistencia
Romina Ortega	Ministerio de Salud	Secretaria de Coordinación	Asistió
Eugenia Barrantes	Ministerio de Salud	Directora de la Secretaría de Coordinación	Asistió
Equipo de Colaboradores	Ministerio de Salud	Gabinete de Asesores de la Secretaría de Coordinación	Asistió
Carmen Sycz	UNTREF	Consultor – Recursos Humanos	Asistió
Luciano Barreda	UNTREF	Consultor – Economía y Finanzas	Asistió

Objetivos

Cierre del relevamiento realizado durante la visita a la Provincia. Solicitud de Información adicional para el avance de trabajo de la Etapa 1. Repaso, enumeración y detalle de los Sistemas Informáticos utilizados en la Gestión del Ministerio.

Temas Tratados

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

La UNTREF solicitó a los miembros de la Secretaría de Coordinación un detalle de la planta de Personal del Ministerio clasificada por tipo de Profesional (Médicos, Enfermeros, Técnicos, Otros Profesionales No Médicos, Administrativos y Maestría). Ante la ausencia de dicha información las autoridades del Ministerio se comprometieron a construirla y enviarla en el transcurso de la semana entrante.

En conjunto con el Personal de la Secretaría de Coordinación se enumeraron los Sistemas utilizados habitualmente en la Gestión del Ministerio de Salud, a saber:

- geN expedientes. Sistema de Gestión de Expedientes electrónicos. Utilizado por toda la Administración Pública Provincial. Desarrollado en lenguaje GENEXUS, es propiedad de una empresa privada. Características similares al GDE utilizado actualmente en la APN.
- geN financiero. Sistema de Gestión Financiera. Incluye los módulos de Presupuesto, Contabilidad y Tesorería. Articula las registraciones en las distintas etapas del gasto hasta el pagado. Es utilizado por toda la Administración Provincial. Desarrollado en lenguaje GENEXUS, es propiedad de una empresa privada.
- geN RRHH. Sistema de Gestión Integral de RRHH. El sistema está en etapa de prueba. Actualmente se está testeando para la administración de Legajos y Liquidación de Haberes de un Organismo menor de la APP. Sistema desarrollado en lenguaje GENEXUS, es propiedad de una empresa privada. De implementarse funcionaría integrado con los módulos de expedientes y financiero.
- TER.COP (o Tercer Comprobante). Sistema básico de gestión de RRHH de desarrollo local. Es de carga manual. Funciona elementalmente para cargar las altas de Personal y llevar registro las fichas de los Agentes. No cuenta con documentación respaldatoria.
- LIQUIDADOR. Desarrollo local para Liquidar Haberes de la APP. Funciona Centralizadamente en el Ámbito de la Gobernación Provincial. Funciona mayormente de manera integrada con el TER.COP (al momento de liquidar levanta directamente la información cargada en este último).
- MODULO GUARDIAS. Desarrollo local complementario al LIQUIDADOR. Procesa y liquida las guardias informadas por los sectores requirentes a partir de archivos .txt
- SIGA. Antecesor del geN, actualmente es utilizado de forma residual para la información de novedades al sector de RRHH. Tiene impacto directo en el TER.COP
- Sistema de Historia Clínica Digital. Desarrollado en lenguaje GENEXUS. Está integrado al geN financiero mediante una API para todas las transacciones y movimientos que tengan impacto económico.
- Receta Digital. Sistema desarrollado por la Federación Argentina de Cámaras Farmacéuticas. No está integrado con el resto de los Sistemas.
- Existe una intención de implementar el Sistema HCI. Sistema desarrollado por PLADEMA, un satélite de la Universidad del Centro. Fue un proyecto financiado por el Banco Mundial, se lo considera un sistema de vanguardia con mucho potencial para alcanzar una gestión integral. No obstante ello y pese a un informe negativo del MS, la Gobernación se encuentra en un proceso de contratación de un Sistema de la familia geN.
- Finalmente, se informa que actualmente son utilizados todos los Subsistemas del Ministerio de Salud de la Nación (Vacunación, INCLUIR SALUD, etc.)

INFORME PARCIAL 1 - ANEXO – Requerimiento de Información



PROYECTO CARRERA SANITARIA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

Requerimiento de Información – 11/7/2024

- ✓ Indicar y remitir en formato pdf la normativa local atinente al empleo público provincial relacionada con las siguientes cuestiones detalladas a continuación: Ingresos del personal, derechos, obligaciones, categorías, nomenclador, licencias, jornada de trabajo, incompatibilidades, inhabilidades, ética pública, ascensos, remuneraciones, premios, bonificaciones y gratificaciones, escalafón, agrupamientos y estructura salarial, evaluación, retiro del personal y régimen disciplinario aplicable.

Respecto de estas cuestiones requeridas, aclarar lo siguiente: (a) Si actualmente el personal se rige por el Convenio Colectivo **de Trabajo** para el Personal de la administración pública central de la provincia de **Tierra del Fuego (“CCT TF”) o por alguna otra normativa;** (b) **En caso de aplicarse el referido CCT, tengan a bien remitir versión vigente de dicha norma;** (c) **Informar si la provincia adhirió a la ley nacional 24.185, y en caso afirmativo, remitir la norma de adhesión** (e) **Informar si la provincia sancionó una ley de Salud Pública (art. 105, inc. 18, Constitución de la provincia). En caso afirmativo, remitir texto legal;** (f) Detalle de los desvíos en la aplicación de las normas que se presentan en la práctica - si los hubiere - y aspectos e institutos que no se aplican habitualmente (concursos, evaluaciones de desempeño, promociones, etc.) .

- ✓ Indicar y remitir en formato pdf la normativa y reglamentaciones relacionadas con la estructura, organigrama y funcionamiento del sistema de salud provincial.
- ✓ Indicar como se encuentra conformada la organización del sistema de salud (por áreas geográficas, zonas sanitarias). En caso de existir esta organización, detallar lo siguiente: (a) Cantidad de hospitales; (b) Centros de salud; (c) puestos sanitarios; (d) centros de días; (e) centros de diagnósticos. Toda esta información detallada según región o zona.
- ✓ Indicar la categorización de cada establecimiento de salud de acuerdo a la complejidad (con internación, general, pediatría, maternidad, salud mental, con UTI) sin internación (de tratamiento, de diagnóstico, de salud complementario u otros)
- ✓ Remitir la dotación total de personal del Sistema de Salud detallado por agrupamiento (administrativo, profesional, técnico, servicios, etc.).

En este aspecto, indicar: (a) dotación Total y Planta real por Distrito Sanitario con la última actualización disponible por Hospital/Centro de Salud. Listado de Cargos aprobados y Cargos ocupados en el presupuesto; (b) Dotación de trabajadores con actividades peligrosas o insalubres (régimen, normativa de aplicación)

- ✓ Modalidad de contratación de acuerdo al agrupamiento.
- ✓ Escalafón salarial (de acuerdo a la antigüedad, evaluación, capacitación, u otras variables)
- ✓ Mapas de puestos (modalidades de ascensos, promociones, capacitación, movilidad u otras variables)
- ✓ Clasificación de los puestos de trabajo (nivel de formación de los trabajadores de salud, especialidad, antigüedad, régimen horario, funciones, incentivos, beneficios)
- ✓ Sistemas de ingresos (forma de selección, instrumentos, requerimientos específicos)
- ✓ Régimen de retiros (años de servicio, incapacidad, renunciaciones)

- ✓ Archivo con las Liquidaciones de Haberes detalladas por Conceptos. Mayo 2024. En este punto, se requiere tengan a bien detallar y explicar brevemente la composición de los distintos ítems liquidados.
- ✓ Archivo con las Liquidaciones de Conceptos extraordinarios o Compensaciones Salariales en caso de existir (HHEE, UR, etc.).
- ✓ Indicar alguna otra cuestión que estimen que pueda resultar relevante a los fines del trabajo encomendado.

INFORME PARCIAL 2

ANALISIS COMPARADO

2.1 Elaborar un análisis comparativo entre los marcos normativos actuales de otras tres jurisdicciones de la República Argentina, que incluya un informe descriptivo de la situación regulatoria de los trabajadores de la salud pública en estas provincias, elaborando un diagnóstico sobre la regulación de la carrera en cada una de estas jurisdicciones.

En el presente apartado, en primer lugar, se analizarán en forma individual distintos aspectos o Institutos de las Carreras Sanitarias de las Provincias de Córdoba, Neuquén y Mendoza tales como el personal que se encuentra comprendido, las respectivas modalidades y requisitos de ingreso que se prevén para los postulantes, escalafón, promoción, derechos de los agentes, modalidades para extinción de la relación laboral y jornada de trabajo.

Luego, se realizara un análisis comparativo de dichos marcos normativos de forma tal de que el lector del presente informe pueda contar con una panorama general de los diversos aspectos que conforman dichas Carreras Sanitarias, permitiéndole conocer distintos enfoques para abordar esta tematica y delimitar puntos clave para la discusión y diseño de una Carrera Sanitaria adecuada para la Provincia de Tierra del Fuego.

PROVINCIA DE CÓRDOBA.

Por intermedio de la Ley N° 7625 del año 1987, se aprobó el Régimen del Personal del Equipo de Salud Humana en la Provincia de Córdoba. Dicha norma sufrió distintas modificaciones a través de las Leyes Nros. 8007, 8303, 9065, 9249, 10.258, 10826 y 10.889, siendo esta última del año 2023.

Dicha norma fue reglamentada mediante el Decreto N° 5640 del año 1988.

I.- PERSONAL COMPRENDIDO.

Se encuentran comprendidos en el régimen aquellos agentes que presten servicios vinculados a la atención sanitaria integral de la población mediante acciones de prevención, atención médica y asistencial, actividades conexas de apoyo técnico, administrativo, gestión operativa, conducción, capacitación, planificación, programación, investigación y evaluación de dichas acciones, con el fin de fomentar, proteger, recuperar y rehabilitar los procesos de salud-enfermedad de las personas en ámbitos dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba.

Los nombramientos de personal bajo este régimen tienen carácter permanente con excepción de ciertas categorías:

- Personal de gabinete: Es aquél que desempeña funciones de asesor directo del Secretario Ministro, de los Subsecretarios y de las personas que, por disposición legal o reglamentaria, ejerzan funciones de jerarquía equivalente a la de los cargos mencionados.

Este personal sólo podrá ser designado en cargos previamente creados para tales funciones y cesará automáticamente al finalizar la gestión de la autoridad en cuyo gabinete se desempeñe.

La reglamentación del Decreto N° 5640/88 prevé que para el caso de que se resuelva la continuidad del agente en sus funciones de gabinete, deberá efectuarse una nueva designación.

- Personal directivo: Es aquel que se desempeña como Director o Subdirector a nivel central o a nivel hospitalario o como jefe de Zona Sanitaria, cesando en sus cargos cuando así lo disponga la autoridad competente.

El Decreto Reglamentario N° 5640/88 contempla que este tipo de cargos deberán ser cubiertos preferentemente por profesionales de la carrera que acrediten como mínimo los requisitos necesarios para la cobertura del Tramo de Conducción de mayor jerarquía que hayan sido establecidos en la estructura orgánica del lugar donde deba cumplir esas funciones.

Asimismo, establece que en los casos en que se designare a quien no pertenezca a la carrera, deberá acreditar el desempeño en funciones directivas

de organismos provinciales, nacionales, municipales o del exterior y cumplir los requisitos inherentes al Tramo de Conducción que correspondiere según lo establecido en el párrafo precedente.

Se prevé que por un plazo de cinco (5) años a partir de la vigencia plena de régimen, las autoridades podrán designar en cargos directivos a quien no reúna los requisitos exigidos para este tipo de cargos.

- Personal contratado: Es aquel que presta servicios en forma personal y directa y cuya relación laboral está regida por un contrato de plazo determinado.

Este personal se empleará exclusivamente para realizar trabajos que a juicio de la autoridad no puedan ser ejecutados o no convenga sean realizados por el personal permanente, ya sea por la especificidad de los mismos o por estar incluidos en programas de objetivos definidos y de tiempo limitado.

Igualmente comprende al personal del grupo ocupacional IV en la excepción prevista por el Artículo 24 de la Ley N° 7625 que son aquellas designaciones excepcionales que proceden cuando:

- a) No exista capacitación sistemática reconocida oficialmente para esa actividad o disciplina o
- b) Cuando existiendo postulantes con capacitación reconocida oficialmente, el cargo del grupo ocupacional V aún no haya sido transformado.
- c) Cuando no existan postulantes con capacitación oficialmente reconocida, para la cobertura del cargo en la forma prevista en el inciso precedente, lo cual deberá acreditarse fehacientemente.

La norma prevé que en los supuestos b) y c) las designaciones serán interinas hasta la efectiva cobertura del cargo por concurso. Los cargos que hayan sido cubiertos de esta manera deberán obligatoriamente ser incluidos en el primer turno anual de concurso con requisitos de capacitación oficialmente reconocida. Las excepciones contempladas precedentemente no serán de aplicación para la cobertura de cargos que reglamentariamente se determine. (artículo modificado por la Ley N°8007 pero derogado por la Ley N°10.889)

- Personal interino: Es aquel que se designa en forma provisoria para ocupar un cargo vacante con retención del cargo que hubiere obtenido por concurso o en virtud del Artículo 147 de la presente ley.

Las designaciones interinas se harán hasta la efectiva cobertura del cargo por concurso.

- Personal suplente: Es aquel que se designa para cubrir el cargo por ausencia del titular y mientras dure la misma con retención de su cargo si la designación recae en un agente comprendido por la presente ley. La designación del personal suplente deberá ser debidamente justificada.

- Personal transitorio: Es aquel que se emplea para la ejecución de servicios, obras o tareas de carácter temporario, eventual o estacional y que por estas mismas características y/o por necesidades de servicios, no convengan sean realizadas por el personal permanente.

II.- MODALIDAD Y REQUISITOS DE INGRESO.

El ingreso del personal permanente al régimen sujeto al presente análisis será previo concurso de títulos, antecedentes y, en aquellos casos en que determine la Reglamentación, prueba de conocimiento.

Para el ingreso al presente régimen se deben cumplimentar los sgtes. requisitos:

- a) Ser argentino.
- b) Ser mayor de dieciocho (18) años de edad.
- c) Gozar de una buena salud y aptitud psicofísica para la función a la cual se aspira ingresar.
- d) Cumplir con los requisitos particulares que para cada cargo dentro de cada profesión o actividad establezca el régimen que determina la presente ley, su reglamentación y la resolución de llamado a concurso.
- e) Estar matriculado en la entidad profesional que tenga a su cargo el otorgamiento de matrícula o en el Ministerio de Salud, cuando corresponda.
- f) No tener pendiente proceso criminal por hecho culposo cometido en el ejercicio de la profesión o actividad requerida para el cargo al cual aspira a ingresar,

reingresar o ser reincorporado; o por hecho doloso referido a la Administración pública o que, no refiriéndose a la misma, cuando por las circunstancias afecte el decoro de la función o el prestigio de la Administración.

Por su parte, el Decreto Reglamentario N° 5640/88 establece que dichos requisitos de ingreso se deben acreditar mediante los siguientes documentos:

- 1) Documento Nacional de Identidad, Libreta Cívica o Libreta de Enrolamiento.
- 2) Certificados de antecedentes y domicilio expedidos por la Policía de la Provincia de Córdoba.
- 3) Certificado de Aptitud Psico-física expedido por el Servicio de Reconocimientos Médicos de la Dirección General de Personal de la Provincia o quien ésta última determine.
- 4) Título o Certificado de la Profesión, especialidad o actividad de que se trate, expedido por organismo oficial o privado reconocido oficialmente, cuando corresponda.
- 5) Certificado actualizado de matrícula otorgada por el Ministerio de Salud, o entidad deontológica en la que se hubiere delegado legalmente esta facultad, cuando corresponda.
- 6) Toda otra documentación necesaria para demostrar el cumplimiento de lo requisitos particulares para el cargo.

En los casos de personal que ingresa por Concursos, se establece que la documentación requerida por el presente artículo, deberá ser presentada por el interesado dentro del término de quince (15) días hábiles a partir de la notificación del resultado definitivo del concurso correspondiente, encontrándose facultada las autoridades a ampliar dicho plazo en caso de existir inconveniente en la obtención de alguna de las certificaciones requeridas.

Se contempla una situación especial respecto de la situación de embarazo, debidamente acreditada por la concursada que hubiere aceptado el ofrecimiento del cargo respectivo, por cuanto en estos casos el plazo para la presentación del certificado de aptitud psico-física se extenderá hasta sesenta (60) días corridos después del parto o de la interrupción de la gestación, término durante el cual le será reservado el cargo vacante concursado.

Vencidos los plazos otorgados y no habiéndose cumplido con lo exigido, el concursado perderá definitivamente el derecho a su designación sin necesidad de interpelación ni comunicación alguna, debiéndose continuar con el siguiente en el orden de mérito, para la cobertura del cargo respectivo y así sucesivamente.

A la vez, se establece que, para el ingreso, reingreso o permanencia en la función, se requiere que el agente no se encuentre comprendido en algunas de estas causales o impedimentos:

- a) El que hubiere sido condenado por delito en perjuicio o contra la Administración Provincial, Nacional o Municipal, o cometido en el ejercicio de su función.
- b) El fallido o concursado, mientras permanezca inhabilitado judicialmente.
- c) El infractor a las leyes vigentes sobre enrolamiento y servicio militar obligatorio.
- d) El que estuviere inhabilitado para el ejercicio de cargos públicos.
- e) El que hubiere sido exonerado de la Administración Provincial, Nacional o Municipal.
- f) El que hubiere sido dejado cesante de la Administración Provincial, Nacional o Municipal, mediante sumario resuelto definitivamente, hasta cumplidos cinco (5) años desde la fecha de la cesantía.
- g) El afectado por inhabilidad o incompatibilidad en virtud de las normas vigentes, en el orden Provincial, Nacional o Municipal.
- h) Los miembros de las fuerzas armadas o de seguridad; ya sea que se hallen en servicio activo o en situación de retiro, salvo las excepciones previstas por las reglamentaciones vigentes.
- i) Los jubilados y retirados, de cualquier régimen de previsión salvo que se tratase de personal de gabinete o contratado, y se encuadre dentro de la legislación vigente en la materia.
- j) Los contratistas y proveedores del Estado Provincial en cargos cuyas funciones impliquen facultad de decisión, en relación a contrataciones con el Estado Provincial.

k) El que tenga condena criminal por hecho doloso referido a la Administración Pública o que no refiriéndose a la misma, cuando por sus circunstancias afecte el decoro de la función o prestigio de la Administración.

En lo atinente a los reingresos, se prevé que en el caso de ex-agentes con carácter permanente que hubieran renunciado conforme a la presente Ley, la designación podrá efectuarse en un cargo del nivel operativo con la categoría alcanzada a la fecha de su egreso, aún cuando hubiere revistado en el nivel de conducción, siempre que no hubieran transcurrido cinco (5) años desde su baja.

En el caso de personal que hubiere renunciado o cesado acogiendo a las normas previsionales que ampara la invalidez, tendrá derecho al reingreso cuando desaparezcan las causas motivantes de las mismas, en tareas para las que resulte apto y de equivalente naturaleza y jerarquía a las que tenía al momento de la separación de cargo, siempre y cuando no medien los impedimentos mencionados anteriormente y no hubiesen transcurrido más de cinco (5) años desde su baja.

III.- ESCALAFÓN.

La norma prevé que existen 5 grupos ocupacionales distintos:

(i) Profesionales universitarios con título de grado de carreras cuya carga horaria sea superior a 2.600 horas cátedras y de cuatro (4) años o más de formación;

El Decreto Reglamentario N°5640/88, establece que el primer grupo ocupacional, se encuentra integrado por los profesionales universitarios de las siguientes disciplinas: (a) Abogacía; (b) Arquitectura; (c) Biología; (d) Bioquímica; (e) Ciencias Económicas y de la Administración; (f) Farmacia; (g) Geología; (h) Ingeniería; (i) Medicina; (j) Microbiología; (k) Odontología; (l) Psicología; (m) Sociología; (n) Veterinaria.

(ii) Técnicos universitarios o profesionales del nivel superior o agentes con otras formaciones acreditadas cuya carga horaria sea entre las 1.600 a 2.600 horas cátedras, o agentes con título de pregrado de hasta tres (3) años de formación, siendo en todos los casos dicha formación requerida para el desarrollo de sus actividades.

El Decreto Reglamentario N°5640/88, establece que el segundo grupo ocupacional, se encuentra integrado por los profesionales universitarios de las siguientes disciplinas: (a) Asistencia Social; (b) Ciencias de la Educación; (c) Ciencias del Ambiente; (d) Ciencias del Deporte y la Recreación; (e) Ciencias Económicas y de la Administración; (f) Ciencias Químicas; (g) Comunicación Social; (h) Enfermería; (i) Física; (j) Fisioterapia-Kinesiología; (k) Fonoaudiología; (l) Instrumentación Quirúrgica.

(iii) Agentes con capacitación menor a 1.600 horas cátedras certificada por un organismo oficial o privado reconocido por el Ministerio de Educación de la Nación o de la Provincia.

El Decreto Reglamentario N°5640/88, establece que este tercer grupo ocupacional, se encuentra integrado por profesionales: (a) Ciencias de la Educación; (b) Ciencias del Ambiente; (c) Ciencias del Deporte y la Recreación; (d) Ciencias Químicas Microbiología; (e) Cosmiatría; (f) Musicoterapia (g) Podología; (h) Técnicos de Laboratorio, Radiología, Anestesia, Bromatología, Construcción, Hemoterapia; (g) Maestro Mayor de Obra.

(iv) Aquellos agentes que no cumplen los requisitos para ser incorporados en los Grupos I, II y III y cuenten con título secundario.

El Decreto Reglamentario N°5640/88, establece que este grupo ocupacional se encuentra conformado por personal auxiliar de la salud, con capacitación certificada por Organismo Oficial o Privado Reconocido.

(v) Aquellos agentes que no cumplen los requisitos para ser incorporados en los Grupos I, II, III y IV.

Los agentes de los grupos (i), (ii) y (iii) se dividen entre aquellos que realizan funciones asistenciales o de apoyo.

En el presente régimen, se establece que el régimen escalafonario comprende dos niveles:

a) Nivel Operativo: Comprende a todo el personal que desarrolla tareas operativas, asistenciales o sanitarias; relacionadas con el diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación, preparación y distribución de medicamentos, capacitación, investigación, docencia, promoción, protección y/o

programación de la Salud Humana en relación de dependencia jerárquica con el personal que cumple funciones en el Nivel de Conducción.

Este personal revistará en once (11) categorías de la uno (1) a la once (11) en cada grupo ocupacional

b) Nivel de Conducción: Comprende al personal que desempeña jerárquicamente, por plazos determinados, tareas de conducción en fiscalización, asesoramiento, planificación y organización, ya sea exclusiva o conjuntamente con tareas operativas asistenciales y/o sanitarias.

Este Nivel está integrado por cinco (5) tramos: I Supervisión; II Jefatura de Sección; III Jefatura de División; IV Jefatura de Servicio; V Jefatura de Departamento.

Este personal revistará en cada tramo en 11 categorías de la uno (1) a la once (11) en cada grupo ocupacional.

Igualmente, se contempla que el ingreso al Nivel Operativo se hará exclusivamente por la categoría inferior, previo concurso de títulos, antecedentes y en aquellos casos en que lo determine la Reglamentación, prueba de conocimiento, salvo la excepción establecida en el Artículo 24)

Excepcionalmente y por urgentes necesidades de servicio debidamente acreditadas se podrán efectuar designaciones en cargos del grupo ocupacional V. Estas designaciones procederán cuando:

- a) No exista capacitación sistemática reconocida oficialmente para esa actividad o disciplina.
- b) Cuando existiendo postulantes con capacitación reconocida oficialmente, el cargo del grupo ocupacional V aún no haya sido transformado.
- c) Cuando no existan postulantes con capacitación oficialmente reconocida, para la cobertura del cargo en la forma prevista en el inciso precedente, lo cual deberá acreditarse fehacientemente.

En los supuestos b) y c) las designaciones serán interinas hasta la efectiva cobertura del cargo por concurso. Los cargos que hayan sido cubiertos de esta manera deberán obligatoriamente ser incluidos en el primer turno anual de concurso con requisitos de capacitación oficialmente reconocida.

IV.- PROMOCIÓN.

El régimen determina que para adquirir el derecho a promoción en el Nivel Operativo el agente debe haber cumplimentado con las condiciones exigidas de antigüedad en cada categoría, capacitación, idoneidad, desempeño y aprobación de la prueba de suficiencia, en caso de estar prevista su realización.

La evaluación del cumplimiento de los requisitos mencionados para acceder a la promoción en el Nivel Operativo se producirá una vez al año, en la fecha que fije la reglamentación.

Si el agente no cumple los requisitos establecidos para acceder a la promoción debe permanecer en la categoría de revista hasta el año siguiente, y así sucesivamente, hasta cumplir las condiciones exigidas.

Los agentes que hayan adquirido el derecho a ser promovidos accederán a la nueva categoría por reconversión de su cargo presupuestario, a partir del 1 de enero del año siguiente. (artículo modificado por la Ley N°10826).

El Decreto Reglamentario establece un sistema de puntajes para la promoción de los agentes, considerando para ello conceptos como antigüedad y capacitación, sobre la base de determinados períodos fijos de permanencia en las categorías.

En este aspecto, a los fines de la promoción la normativa establece un período fijo de dos (2) años para las categorías que van de la uno (1) a la nueve (9) y de tres (3) años para las categorías diez (10) y once (11), haciéndose efectivas a partir del primero de enero del año siguiente al de la promoción.

Así, se contempla que tiene un máximo de seiscientos (600) puntos para periodos de dos (2) años y un total de novecientos (900) puntos para los de tres (3) años.

Igualmente, se determina que el sistema de puntaje estará compuesto de trescientos (300) puntos en concepto de antigüedad y de trescientos (300) puntos de capacitación para periodos de dos (2) años y de cuatrocientos cincuenta (450) puntos en antigüedad y de cuatrocientos cincuenta (450) puntos

por capacitación para los de tres (3) años, los cuales se lograrán por la suma de los puntajes obtenidos por ítem en cada año calificadorio.

Se establece como puntaje mínimo por periodo para la promoción el ochenta por ciento (80%) del puntaje máximo establecido.

Se exigirá que por lo menos el sesenta por ciento (60%) del puntaje máximo sea obtenido mediante capacitación en servicio.

Los agentes no podrán sumar el puntaje obtenido en un año calificadorio cuando el mismo sea inferior a noventa (90) puntos por capacitación en servicio.

Cuando la licencia por capacitación atienda a una necesidad institucional el agente que haya sido seleccionado para cumplir esa misión obtendrá un puntaje equivalente a la suma de las actividades de capacitación en servicio que se hayan realizado en su unidad durante su ausencia y las inasistencias por esta causa no afectarán el ítem antigüedad a los fines calificadorios ni de ninguna otra índole.

El excedente del puntaje máximo obtenido mediante otras formas de capacitación podrá acumularse para el período siguiente.

Se establece que, excepcionalmente, los agentes podrán promocionar en tiempos intermedios cuando el agente no alcanzare el puntaje mínimo establecido para promocionar en un período fijo, por inasistencias originadas por el uso de las licencias que a continuación se detallan:

- 1.- Licencia por enfermedad profesional o accidente de trabajo de más de treinta (30) días continuos.
- 2.- Licencia por razones de salud de más de treinta (30) días continuos.
- 3.- Licencia por enfermedad de familiar a cargo de más de treinta (30) días.
- 4.- Licencia por servicio militar.
- 5.- Licencia por capacitación con goce de haberes.

Por cada año calificadorio se otorgará un máximo de ciento cincuenta (150) puntos en concepto de antigüedad. Este puntaje sufrirá los siguientes descuentos de acuerdo a las causas que a continuación se detallan:

a) Por cada día de inasistencia con excepción de las motivadas por el uso de la Licencia Anual Ordinaria, Licencia Sanitaria, Licencia por Capacitación por necesidad del Servicio y Licencia por Maternidad: un (1) punto.

b) Por cada apercibimiento por escrito: un (1) punto.

c) Por cada día de suspensión: tres (3) puntos.

Las disminuciones antes citadas no afectarán el pago del adicional por antigüedad, ni las licencias, ni el cómputo jubilatorio que le corresponda al agente.

El agente que reviste en planta permanente del Ministerio de Salud y adquiera los requisitos para integrar otro grupo o subgrupo ocupacional, tiene derecho a solicitar el cambio del mismo.

De acuerdo a las necesidades de servicio puede otorgarse el cambio solicitado, conservando el agente su categoría de revista, a partir del instrumento legal que lo resuelva, por reconversión de su cargo. (artículo modificado por la Ley N°10889).

Artículo 35 bis.- La reglamentación establecerá un mecanismo de reubicación en el régimen previsto en la presente Ley para los agentes que:

1. Posean los requisitos para integrar algún grupo ocupacional de la presente Ley;
2. Revisten con carácter permanente en cualquier otro estatuto laboral de la Administración Pública Provincial, y 3. Resulta conveniente a criterio del Ministerio de Salud -por necesidades de servicio- se les asignen funciones en su ámbito, previo consentimiento del agente.

Asimismo, determinará los criterios para la asignación de la categoría que corresponda, de acuerdo a su antigüedad. (artículo modificado por la Ley N°10889).

En el caso de personal que hubiere renunciado o cesado acogiéndose a las normas previsionales que ampara la invalidez, tendrá derecho al reingreso cuando desaparezcan las causas motivantes de las mismas, en tareas para las que resulte apto y de equivalente naturaleza y jerarquía a las que tenía al momento de la separación de cargo, siempre y cuando no medien los

impedimentos mencionados anteriormente y no hubiesen transcurrido más de cinco (5) años desde su baja.

V.- ORGANISMOS DE APLICACIÓN.

La Ley N° 7625 constituyó con carácter permanente 3 organismos distintos a los fines del cumplimiento y reglamentación del Régimen de Carrera Sanitaria, conforme el siguiente detalle:

- 1) La Comisión Especial: Es un órgano de consulta y asesoramiento sobre la aplicación del Régimen de la presente Ley, conformado por 6 miembros titulares designados por distintos estamentos - 3 elegidos por el Ministerio de Salud, 1 por los representantes de la entidad profesional de los trabajadores mayoritaria y 2 por la entidad sindical correspondiente - .
- 2) Juntas de Calificación: Se constituyen a los fines de aplicar el sistema de promoción en el nivel operativo y en los tramos de conducción de los agentes comprendidos en el presente régimen bajo análisis.

Se constituirá una Junta por cada profesión o actividad. Para la profesión medicina se constituirá una (1) Junta por cada zona sanitaria en el interior y una (1) por cada una de las especialidades básicas para el Departamento Capital.

- 3) Tribunales de Concurso: Se constituyen a los fines del estudio y la evaluación de los títulos y antecedentes, calificación de la eventual prueba de conocimientos y asignación del puntaje correspondiente a cada concursante.

Se prevé la conformación de un Tribunal por cada actividad, profesión o especialidad reconocida oficialmente.

Se encuentran conformados por 3 representantes titulares: 1 por el Ministerio de Salud, otro entre los agentes de la profesión o actividad de que se trate por la entidad profesional de jurisdicción provincial mayoritaria, y el último, entre los agentes de la profesión, especialidad reconocida oficialmente o actividad de que se trate, por la entidad profesional que otorga la matrícula.

VI.- DERECHOS DE LOS AGENTES.

En cuanto a los derechos de los agentes, la Ley N° 7625 establece los siguientes:

- A) Estabilidad.
- B) Reincorporación
- C) Calificación
- D) Capacitación
- E) Percibir Retribuciones
- F) Percibir Indemnizaciones
- G) Obtener Licencias, Justificaciones y Franquicias
- H) Higiene y Seguridad en el Trabajo
- I) Asociación Gremial

En cuanto a la **estabilidad**, la Ley N° 7625 contempla que adquieren estabilidad aquellos agentes que se incorporen al Régimen a través de Concurso, teniendo derecho a conservar el empleo, la jerarquía y el nivel alcanzado, entendiéndose por tales la ubicación en el respectivo régimen escalafonario, los atributos inherentes a los mismos y la inamovilidad del asiento habitual de sus tareas, definido como todo lugar de prestación ubicado dentro del radio de 30 Km. de la dependencia en que se desempeña.

A la vez, la norma diferencia la estabilidad de los agentes que ostenten cargos de conducción de aquellos que no por cuanto en estos casos, la estabilidad operará por el término de los 5 años. En estos casos, en caso de perder el cargo de conducción, el derecho a la estabilidad se mantendrá con relación a un cargo en el Nivel Operativo con la categoría correspondiente por cuanto el agente pasará a ocupar un cargo en el Nivel Operativo de la actividad o profesión y especialidad correspondiente, con la categoría obtenida a la fecha del cese en el cargo de conducción y con la remuneración correspondiente al cargo del Nivel Operativo.

Cabe señalar que, la estabilidad conlleva a que la misma únicamente se perderá por las causales establecidas en el presente régimen y previa instrucción de un sumario administrativo.

Incluso, el régimen prevé que este derecho a la estabilizador, conlleva a que, en caso de supresión de cargos presupuestarios, el agente permanente pasará a ocupar otro cargo de igual naturaleza, importancia y remuneración que se encuentre vacante en cualquier dependencia de la Secretaría Ministerio de Salud, dentro de los 6 meses de producida la supresión del cargo, permaneciendo en disponibilidad, percibiendo la totalidad de las retribuciones y asignaciones que le correspondieran hasta tanto sea reubicado.

En cuanto a la **Calificación**, el Decreto Reglamentario N°5640/88, prevé el agente deberá ser calificado anualmente en las actividades de capacitación programadas en servicio de manera integral (teórico, práctico y actitudinal), en base a asignación de un puntaje por actividad, encontrándose dicha labor a cargo del responsable del tramo inmediato superior o el titular de la dependencia cuando corresponda.

A tal fin, se establece como año calificadorio el período comprendido entre el 1 de junio y 31 de mayo del año siguiente.

En cuanto a la **remuneración**, la misma se compone de un sueldo básico conforme a su ubicación escalafonaria, función y régimen horario que será igual en todos los grupos ocupacionales, incrementándose en un 3 % sobre la base del sueldo básico de la categoría inmediata anterior.

Igualmente, más allá de este sueldo básico, los agentes tienen derecho a percibir una asignación por:

- a) Actividad asistencial o sanitaria: Se determina multiplicando por el coeficiente uno (1,00) el sueldo básico de dicha categoría.
- b) Función asistencial o sanitaria: Se obtiene multiplicando el sueldo básico de cada categoría por el coeficiente que se indica:

Grupo ocupacional I	1,90
Grupo ocupacional II	1,40

Grupo ocupacional III	1,20
Grupo ocupacional IV	1,10
Grupo ocupacional V	1,00

Además del sueldo básico, el salario del personal se determina teniendo en cuenta los siguientes adicionales.

Adicional por antigüedad, según su antigüedad en la Administración Pública, un adicional cuya forma de cálculo se establecerá en la Ley de Reglamentaciones, conforme a las pautas fijadas para la Administración Provincial.

Adicional por título o certificado, el agente tiene derecho a percibir un adicional por título o certificado, conforme a las modalidades y condiciones, que se establezcan en la Reglamentación.

Se entiende por certificado la constancia otorgada por entidades oficiales o reconocidas por autoridad competente, de los estudios complementarios cursados por el agente respecto a los cuales no se expidieron títulos.

Cuando un título o varios títulos tengan una misma incumbencia pero resulten de distintos términos de duración de la carrera, se tendrá en cuenta a los fines de los organismos dependientes de la Admisión de mayor duración.

Adicional por especialidad, corresponderá percibir este adicional al agente que acredite la especialidad a través de un título universitario de postgrado inscripto ante la autoridad provincial competente o certificado expedido por la entidad oficial reconocida por la autoridad provincial correspondiente, conforme lo establezca la Ley de Remuneraciones. Este adicional no excluye el pago del adicional por título cuando corresponda.

Adicional por zona de promoción, este adicional corresponde a los agentes que cumplan funciones en una zona que haya sido declarada de Promoción por la Secretaría Ministerio de Salud, a los fines de asegurar y mejorar allí el servicio. Este adicional consistirá en un porcentaje de la asignación básica del cargo de revista, que será determinado en cada caso por el Poder Ejecutivo.

Adicional por zona de desastre, el agente percibirá este adicional cuando cumpla funciones con carácter permanente u ocasional en zonas declaradas "de desastre" por el Poder Ejecutivo, quien a su vez determinará el término y el porcentaje de la asignación básica del cargo de revista que corresponda.

Adicional por prolongación de horarios, el agente que preste servicios con prolongación horaria, percibirá un adicional mensual de hasta un 40% de la asignación básica del cargo de revista de acuerdo a la escala que establezca la Reglamentación.

Adicional por inhabilitación de títulos, cuando al agente se le impida en forma expresa en virtud de normas legales específicas, el ejercicio de su profesión o cuando a juicio del Poder Ejecutivo el desempeño del cargo afecte el normal ejercicio de su profesión, percibirá como adicional hasta un setenta por ciento (70%) de la asignación básica del cargo de revista conforme se establezca en la Reglamentación.

Adicional por permanencia en la categoría, corresponderá percibir este adicional a los agentes que revisten en categorías de máximo nivel, para los cuales no existe posibilidad de promoción, y que cumplan los requisitos de permanencia, calificación y actividad que establezca la Reglamentación.

Compensación por cambio de destino transitorio, al agente permanente al que le fuera cambiado transitoriamente el asiento habitual de sus tareas por urgentes necesidades de servicio, tendrá a una compensación conforme lo establezca la Reglamentación, en relación a la distancia y al término del cambio de destino transitorio. Esta compensación no corresponderá cuando dicho cambio fuere a solicitud del agente.

Compensación por horas extras, el agente que deba prestar servicios fuera de la jornada normal de trabajo fijada en su designación según lo establecido en la presente Ley, será retribuido conforme lo establezca la Reglamentación respectiva.

Adicional por semana no calendario, cuando el agente deba desempeñar su jornada normal de labor en días sábado, domingo, asueto o declarado no laborable, en horario diurno o nocturno, tiene derecho a percibir este adicional consistente en un porcentual de la asignación básica de su categoría de revista

según lo establezca la Reglamentación. La percepción de este beneficio no será acumulativa con el adicional por guardia.

Adicional por tarea nocturna, el agente tiene derecho a percibir este adicional conforme a las modalidades que establezca la Reglamentación, cuando cumpla jornada completa comprendida entre las veintidós (22) horas y las seis (6) horas del día siguiente; incluso cuando este horario sea parte de una jornada mayor de trabajo.

Adicional por guardia, corresponderá percibir este beneficio conforme lo establezca la Reglamentación, al agente que cumpla guardia de veinticuatro (24) horas continuas en días sábado, domingo, feriado, asueto o declarado no laborable. La percepción de este beneficio excluye el pago del adicional por semana no calendario y por tarea nocturna.

Adicional por recurso humano crítico, corresponderá percibir este adicional a aquellos agentes que se desempeñen en un ámbito en el que se profesión o actividad haya sido declarada recurso humano crítico, por la Secretaría Ministerio de Salud a fin de asegurar allí el servicio. Este adicional consistirá en un porcentaje de la asignación básica del cargo de revista que será determinado en cada caso por el Poder Ejecutivo.

Compensación por guardias pasivas, el agente percibirá este beneficio, cuando por razones de servicios no fuere posible la compensación horaria. El mismo consistirá en un porcentaje de la asignación básica del cargo de revista, según lo establezca la Reglamentación.

Compensación por viáticos y gastos de movilidad, el agente que fuere designado para desempeñar comisiones o tareas fuera del lugar habitual de prestación de sus funciones, tendrá derecho a la percepción de viáticos y gastos de movilidad conforme lo establezca la Reglamentación de la presente Ley.

El valor salarial para cada una de las 11 categorías en cada uno de los cinco (5) tramos de cada grupo ocupacional en el Nivel de Conducción, se determina multiplicando en el Nivel Operativo por el coeficiente que para cada tramo se fija a continuación:

TRAMO	COEFICIENTE
-------	-------------

Supervisión	1,10
Jefatura de Sección	1,20
Jefatura de División	1,30
Jefatura de Servicio	1,45
Jefatura de Departamento	1,60

Respecto a las **Indemnizaciones**, conforme lo previsto por el artículo 87 de la Ley N° 7625, los agentes sujetos al presente régimen bajo análisis, tienen derecho a obtener las siguientes indemnizaciones.

- a)
- b) Asimismo, se contempla un supuesto especial en virtud del cual los agentes podrán ser indemnizados cuando como consecuencia del servicio prestado experimenten un daño patrimonial, ante lo cual tendrán derecho a una indemnización equivalente al deterioro o destrucción de la cosa, siempre que no mediere culpa o negligencia del mismo conforme se determine en la Reglamentación.

Con relación a las **Licencias**, la Ley N° 7625 contempla 3 tipos:

- 1) Remuneradas: a) Anual ordinaria; b) Licencia sanitaria; c) Por accidente de trabajo o enfermedad profesional; d) Por razones de salud; e) Por maternidad o adopción; f) Por nacimiento o adopción de hijos; g) Por matrimonio propio o de familiar; h) Por fallecimiento de familiar; i) Por enfermedad de familiar a cargo; j) Por servicio militar; k) Por capacitación; l) Por examen; l) Por actividades artísticas, culturales o deportivas no rentadas; m) Por cargos de representación gremial; n) Por participación en actividades de trascendencia comunitaria, oficialmente declaradas como tales.
- 2) No remuneradas: a) Por cargos electivos o de representación política; b) Por enfermedad de familiar a cargo; c) Por razones particulares; d) Por capacitación; e) Por integración de grupo familiar; f) Por actividades culturales, artísticas o

deportivas no rentadas; g) Por cargos de representación gremial; h) Por participación en actividades de trascendencia comunitaria, oficialmente declaradas como tales.

- 3) Con justificación y remuneración de las inasistencias: a) Por razones particulares; b) Por donación de sangre; c) Por obligaciones cívico-militares; d) Por citación especial, judicial, policial o emanada de autoridad competente; e) Por fenómenos meteorológicos; f) Por participación en actividades de trascendencia comunitaria, oficialmente declaradas como tales.
- 4) Franquicias horarias: a) Por estudio; b) Por guarda o atención de hijo; c) Por incapacidad parcial; d) Por trámites de carácter personal; e) Por razones de salud; f) Por trámites previsionales; g) Por cargos de representación gremial; h) Por fenómenos meteorológicos; i) Por participación en actividades de trascendencia comunitaria oficialmente declaradas como tales.

VII.- EXTINCIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.

La Ley N° 7625 contempla distintas formas de extinción de la relación laboral, conforme el siguiente detalle:

- a) Renuncia.
- b) Cesantía.
- c) Exoneración.
- d) Fallecimiento.
- e) Baja que se produzca por otras causas previstas en la presente Ley. La baja del agente será dispuesta en todos los casos por la autoridad competente para su nombramiento, bajo pena de nulidad.

VIII.- JORNADA DE TRABAJO.

Se establece como jornada laboral de trabajo el número de horas semanales que el agente está obligado a dedicar al servicio de o de las dependencias en que desempeñe sus tareas.

Dicha jornada normal de trabajo se establecerá de acuerdo a la profesión o actividad en cada grupo ocupacional y conforme a las modalidades y necesidades de cada dependencia entre un mínimo de dieciocho (18) y un máximo de cuarenta y cuatro (44) horas semanales y no podrá modificarse la jornada asignada a un agente en su designación sin el consentimiento de este.

El régimen prevé la implementación de la modalidad laboral por módulo o prestaciones, en cuyo caso el Poder Ejecutivo Provincial fijará la equivalencia con la modalidad por horas a los fines de determinar el valor salarial.

Se contempla la prolongación de horario para cumplir la función de guardia, de acuerdo a las necesidades de los servicios de salud, la cual sólo podrá hacerse efectiva con el consentimiento expreso del agente. Dicha modalidad de prolongación horaria consistirá en un incremento horario que se sumará al total de horas semanales que deba cumplir el agente según su cargo de revista.

Cuando el agente deba cumplir guardia pasiva, entendiéndose por tal la disposición del mismo para cubrir las urgencias del servicio fuera del horario normal de trabajo, se dispondrá una compensación horaria en la forma que determine la Reglamentación.

PROVINCIA DE NEUQUÉN.

Mediante la sanción de la, se modificó el artículo 1° de la Ley N° 3118, aprobándose el Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial del Sistema Público de Salud de la Provincia de Neuquén (En adelante CCT), dependiente de la Subsecretaría de Salud que fuera homologado por la Resolución N° 40/23 de la Subsecretaría de Trabajo.

En cuanto a su aplicación temporal, se establece que dicho CCT tendrá una duración de 24 meses contabilizados a partir del 1 de noviembre de 2023.

En cuanto a las condiciones para la prórroga de su vigencia se establece que en caso de que una vez vencido el ámbito temporal sin haberse acordado entre las partes su continuidad o renovación, él mismo subsistirá hasta tanto se acuerde una nueva convención.

I.- PERSONAL COMPRENDIDO.

Dentro del mismo se encuentran comprendidos aquellos trabajadores bajo relación de empleo público que presten servicios en forma efectiva en el Sistema Público Provincial de Salud, con independencia de la estructura ministerial de la cual circunstancialmente dependan.

Se establece que la aplicación del CCT es de aplicación a todas las actividades que se desarrollen respecto del Sistema Público de Salud de la Provincia, sean estas dentro y/o fuera de la Provincia.

Sin perjuicio de que el trabajador que ingresa bajo este régimen adquiere estabilidad conforme los requisitos que se expondrán más adelante, el CCT contempla el trabajador eventual, el cual presta servicios que no puedan ser desarrollados por personal comprendido en el CCT destinados a la satisfacción de resultados concretos determinados de antemano o exigencias concretas por un plazo máximo de 12 meses.

Respecto de esta clase de trabajadores, la norma prevé que no adquirirán la estabilidad, hasta tanto sea designado por concurso. No obstante ello, se le asignará una categoría referencial de acuerdo a la función que cumpla y al escalafón vigente.

II.- MODALIDAD Y REQUISITOS DE INGRESO.

En cuanto a la modalidad de ingreso, establece el artículo 19 que aquel será mediante régimen de concursos, encontrándose sujeto a los siguientes requisitos mínimos:

- Existencia previa de la vacante.
- Ser argentino, nativo, por opción o nacionalizado.
- aptitud adecuada y probada idoneidad.
- Aptitud psicofísica para la prestación del cargo o función.

No podrán ingresar aquellos postulantes que presenten las siguientes condiciones:

- El que haya sido condenado por delito doloso hasta el cumplimiento de la pena.

- El inhabilitado para el ejercicio de cargos públicos.
- El sancionado con exoneración o cesantía en la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal
- Las personas jubiladas, retirados que se encuentren en periodos de veda por retiros voluntarios.
- Aquellos que tengan la edad prevista en la Ley Previsional para acceder al beneficio de jubilación.
- Los que hayan sido condenados por delitos de lesa humanidad o hayan incurrido en actos de fuerza contra el orden institucional
- El fallido o concursado civilmente hasta que obtenga su rehabilitación judicial
- El que tuviera actuación pública contraria a los principios de la libertad y de la democracia, de acuerdo con régimen previsto en la Constitución Nacional y Provincial, y quien atentado contra el respeto de las instituciones fundamentales de la Nación Argentina.

III.- ESCALAFÓN.

El personal comprendido en el presente régimen se encuadra en algunos de los agrupamientos y niveles de Escalafón Único, Funcional y Móvil.

Para cada categoría escalafonaria conformada por agrupamiento y niveles corresponde una remuneración básica, la cual se incrementa con otros rubros o conceptos como bonificaciones y adicionales.

El CCT contempla que los agrupamientos se identifican con letras y presentan la clasificación e integración por la función, formación académica y tipo de actividad del trabajador, conforme el siguiente detalle:

- Operativo (OP): Debe contar con secundario completo.
- Administrativo (AD): Debe contar con secundario completo.
- Asistente de Salud (AS): Debe contar con secundario completo.
- Técnico (TC): Debe contar con título secundario de técnico o terciario o universitario de menos de 4 años.
- Profesional (PF): Título de grado afines a la función a desarrollar.

En cuanto a los Niveles van del 1 al 5 por cada uno de los aludidos agrupamientos, estableciéndose distintos requisitos para encuadrar en algunos de los distintos niveles.

El CCT establece una Grilla Salarial Básica para trabajadores con una jornada de 40 horas semanales, conforme el siguiente detalle:

Agrupamiento	Niveles							
Profesional	PF5	PF4	PF3	PF2	PF1			
Técnicos		TC5	TC4	TC3	TC2	TC1		
Asistentes de la Salud			AS5	AS4	AS3	AS2	AS1	
Administrativos			AD5	AD4	AD3	AD2	AD1	
Operativos				OP5	OP4	OP3	OP2	OP1
Relación	2,70 1	2,45 8	2,21 5	1,97 2	1,72 9	1,48 6	1,24 3	1
Básico								\$ 85.595,12

En los casos de jornadas diferenciadas, el CCT determina que la remuneración se debe calcular en forma proporcional.

En cuanto a los cargos de conducción, se estipulan los siguientes:

- Gerente
- Jefe de Departamento
- Jefe de Servicio
- Jefe de Sección
- Jefe de División.

En lo concerniente a las Bonificaciones y adicionales, el CCT determina que las mismas serán percibidas por todo trabajador salvo aquellas excepciones previstas en este instrumento.

Dentro de las Bonificaciones, la norma prevé distintas Bonificaciones, clasificándolas en remunerativas, previstas en el Sistema de Salud Pública, no remunerativas y aquellas destinadas a cargos de conducción.

Dentro de las remunerativas, se contemplan las siguientes:

- Zona desfavorable
- Zona Geográfica inhóspita
- Sueldo Anual Complementario
- Aportes y Contribuciones previsionales y asistenciales
- Antigüedad: Representa el 2,12% del básico del mínimo nivel del Agrupamiento OP1, más el seis por mil (6/1000) de la categoría que revista el trabajador, por cada año de servicio. En estos casos, se reconoce aquel tiempo en el que el trabajador haya prestado servicios para la Administración Pública Provincial.
- Título: Título magister y doctorado representa el 40% del básico del trabajador; el título de posgrado y especialización el 35%; el título universitario de grado que demande al menos 4 años y menos de 5 el 30%; Título de pregrado, Tecnicatura, Secundario Técnico que demande 3 años, comprende el 18% del básico del trabajador; título secundario excluido el técnico, consiste en el 15% del básico del trabajador.

En cuanto a las Bonificaciones previstas en el Sistema Público Provincial, es preciso indicar que se contemplan las siguientes:

- Bonificación por CCT.
- Semana no Calendario.
- Turno Nocturno
- Turno Rotativo
- Turno Vespertino
- Promoción horizontal
- Dedicación exclusiva
- Rendimiento Óptimo
- Aquella destinada a profesionales médicos y afines
- Confiabilidad operacional
- Adicional Terapia Intensiva

- Disponibilidad del agente sanitario y rural
- Instructor de residentes
- Instructor de Enfermería
- Bonificación radiológica
- Bonificación Auxiliar Enfermería
- Asistencia Sanitaria Interior
- Arraigo
- Horas extraordinarias
- Disponibilidad Traslados Terrestres
- Derivaciones aéreas y terrestres
- Guardias Activas y pasivas.

En cuanto a aquellas que resultan no remunerativas, se establecen las siguientes:

- Asignaciones Familiares
- Compensación por refrigerio
- Bonificación por finalización del vínculo laboral
- Indemnización vacaciones no gozadas
- Extinción de la relación laboral
- Retribución anual por vacaciones

En las relativas a los Cargos de conducción, se estipulan las siguientes:

- Bonificación por Responsabilidad Funcional

IV.- PROMOCIÓN.

Se establece que la promoción horizontal se realizará cada 2 años, mediante evaluaciones de desempeño anuales considerando la antigüedad del trabajador.

Se contempla en la norma que las 2 evaluaciones de desempeño se promediarán, el cual deberá ser mayor a los 60 puntos de 100. Caso contrario, el trabajador no será promovido.

Asimismo, se establece que en caso de ausencias de evaluaciones de desempeño, se promoverá automáticamente al trabajador.

V.- ORGANISMOS DE APLICACIÓN.

El CCT determina que se constituirán 2 comisiones:

- Comisión de Condiciones Laborales: Debe tratar los temas inherentes a la seguridad e higiene, ambiente laboral, salud ocupacional e igualdad de trato y oportunidades.
- Comisión de Relaciones Laborales: Debe tratar los temas relacionadas con ingresos, ascensos, promoción horizontal, regimen de concursos, evaluación de desempeño y capacitación.

Cada una de las referidas Comisiones se encuentran integradas por 6 miembros titulares, 3 designados por el Sistema Público Provincial de Salud y 3 por los Sindicatos.

VI.- DERECHOS DE LOS AGENTES.

El CCT determina que los agentes comprendidos tendrán los siguientes derechos detallados a continuación:

- Derecho a la Carrera Sanitaria establecida en el presente CCT.
- Retribución por sus servicios con sus respectivos adicionales, suplementos y bonificaciones.
- Estabilidad laboral que comprende la estabilidad en el empleo, en el nivel escalafonario alcanzado y en la remuneración mensual, normal y habitual de dicho nivel escalafonario, no siendo extensible a los cargos de conducción convencionales.

Cabe señalar que la estabilidad se adquiere por la aprobación del concurso de ingreso, la prestación de servicios efectiva por un periodo de 12 meses y la acreditación de la idoneidad a través de la aprobación de una evaluación anual.

- Igualdad de oportunidades en la carrera

- Capacitación permanente
- Gozar de afiliación sindical libre, no afiliación o desafiliación de las entidades gremiales existentes, así como también de la libre negociación colectiva.
- Gozar de las licencias y permisos previstos en el CCT, así como también a la jubilación, en las condiciones fijadas por la legislación vigente.
- Gozar de asistencia médica y cobertura ante las enfermedades o riesgos del trabajo
- Indemnizaciones y compensaciones, cuando así correspondan.
- Interposición de recursos ante la autoridad competente, judicial o administrativa en defensa de sus derechos
- A un ambiente libre de violencia y condiciones medioambientales adecuadas, así como también a no sufrir discriminaciones en razón de su raza, religión, etnia, género, sexo, orientación o preferencia sexual, ideología, actividad gremial, opinión, etc.
- Al goce viáticos y reintegro de gastos realizados excepcionalmente por el trabajador en ocasión del trabajo cumplido.
- Los derechos previstos en la Constitución Nacional, Provincial, leyes nacionales, provinciales, Tratados Internacionales con Jerarquía Constitucional, los cuales resultan plenamente operativos y constituyen pautas obligatorias de interpretación del CCT.

En lo atinentes a las Licencias, cabe señalar que el CCT que en este punto son de aplicación general las normas del Estatuto del Personal Civil de la Administración Pública de la Provincia y legislación complementaria, con las adecuaciones y disposiciones específicas que se detallen en este instrumento.

El CCT establece Licencias con Goce de Haberes y las subclasifica en:

- Licencias Ordinarias: (a) Descanso Anual por vacaciones
- Licencias Extraordinarias: (a) Por razones de salud: (a1) enfermedad, (a2) accidente de trabajo, (a3) Cuidado de Familiar enfermo; (b) Licencias Parentales; (c) Licencias por Fallecimiento.
- Licencias Especiales: (a) Exámenes Universitarios, terciarios y secundario, (b) asistencia a clases y cursos prácticos, (c) Actividades culturales,

científicas y deportivas por representación con auspicio oficial, (d) Asuntos Particulares, (e) donación de sangre, órganos y tejidos, (f) Protección radiológica, (g) Licencia profiláctica, (h) Licencia para ocupar cargos gremiales, políticos y de representación de pueblos originarios, (i) Licencias por situaciones de violencia.

VII.- EXTINCIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.

En este aspecto analizado, es menester señalar que el CCT prevé un Régimen Disciplinario, pudiendo producirse la extinción de la relación laboral como consecuencia de la aplicación de una sanción de cesantía, exoneración o baja automática en virtud de sentencia judicial firme.

VIII.- JORNADA DE TRABAJO

El CCT establece que la jornada laboral para los trabajadores comprendidos en el presente régimen será de 40 horas semanales, distribuidos en jornada laboral de 8 horas diarias corridas. Sin perjuicio de ello, luego establece distintos tipos de jornada especiales según se trate de personal administrativo, personal afectado a áreas críticas, radiología y presten servicio adicional en los Centros de Salud de Neuquén.

En el primero de los casos, se establece una jornada de 35 horas semanales distribuidos en 7 horas de lunes a viernes, encontrándose comprendido el personal administrativo que preste servicios en el Centro Administrativo Ministerial, Depósito Central, Bromatología, Laboratorio Central, Zoonosis y zonas sanitarias.

Para los casos de áreas críticas, la jornada laboral será de 30 horas semanales distribuidas en turnos de 6 horas diarias, encontrándose comprendido el personal que preste servicios de manera permanente y habitual en los servicios de Terapias intensivas, Quirófanos de hospitales Nivel VIII, Servicios de Oncología, Salud Mental, Adicciones Nivel VIII y Guardias de emergencias en Hospitales de Nivel VIII.

Para los profesionales médicos y técnicos que desarrollen en forma permanente o intermitente actividades atinentes a la medicina por imágenes y se encuentren alcanzados por el Decreto N 2179/63, tendrán una jornada laboral de 24 horas semanales.

En el último caso reseñado, atinente a aquellos trabajadores que presten servicio adicional en los Centros de Salud de Neuquén, se establece una Bonificación por Turno Vespertino consistente en una jornada extraordinaria de 4 horas, de 16 a 20 horas, debiendo organizarse de forma tal que no afecte las actividades normales y habituales programados en la semana calendario. En este aspecto, la norma fija una limitación de máximo 3 bonificaciones vespertinas semanales.

A la vez, se establecen modalidades especiales de trabajo como la dedicación exclusiva y el rendimiento óptimo.

En el primer caso, se trata de una modalidad optativa para agrupamiento profesional médico o afín que preste servicios en un efector de salud, conllevando la limitación absoluta del ejercicio profesional fuera de su ámbito propio, lo cual se garantiza mediante la inhabilitación de la matrícula y/o título. Dicha modalidad de trabajo conlleva la sujeción a determinadas condiciones, conforme el siguiente detalle:

- Disponibilidad según los diagramas horarios que serán fijados según las necesidades del servicio.
- Debe otorgar respuesta a requerimiento excepcionales de asistencia en algún establecimiento diferente cuando exista una necesidad que lo justifique.
- Disponibilidad para cubrir guardias y asistir y participar en las actividades de capacitación, planificación, organización e investigación a los fines de elevar la calidad de los servicios.

En cuanto a la modalidad de rendimiento óptimo, la misma es optativa para el agrupamiento profesional médico que preste funciones en un efector de salud tendiente a cuantificar y cualificar el rendimiento de los profesionales de la salud.

En este aspecto bajo análisis, resta señalar que el CCT determina un régimen de guardias, las cuales pueden ser activas o pasivas.

Las guardias activas conllevan la presencia continuada y permanente en el servicio. Se establece un límite de 10 guardias activas por mes, no pudiendo realizar adicionales al día siguiente.

En cuanto a la guardia pasiva, el CCT contempla que es la disponibilidad del trabajador durante 24 horas del día, pudiendo fraccionarse por periodos no menores de 12 horas, con la presencia en el establecimiento en forma inmediata cuando se lo requiera, para cumplir las acciones inherentes a esta guardia. Se establece un límite de 15 guardias pasivas por mes.

Se establece la imposibilidad de liquidar al trabajador guardias activas y pasivas superpuestas en día y hora.

PROVINCIA DE MENDOZA.

En la provincia de Mendoza el régimen de carrera sanitaria está regulado desde el año 2007 por medio del Convenio Colectivo de los Profesionales de la Salud (en adelante “CCPS”), el cual fue homologado decreto 1630/07, y luego ratificado en ese mismo año por la ley 7759. Por medio de la referida norma se le imprimió el carácter de ley al aludido convenio, y se le introdujo además modificaciones en los arts. 27 y 48 de su texto original.

I.- PERSONAL COMPRENDIDO.

Se encuentran comprendidos en él régimen aquellos Profesionales universitarios que realicen actividades vinculadas con la salud humana y que presten servicios remunerados en el ámbito de la Administración Pública Provincial, Organismos Centralizados; Descentralizados y Autárquicos, con excepción de Cuerpo Forenses y Fuerzas de Seguridad. El CCPS detalla taxativamente los profesionales encuadrados, y se trata de los siguiente: Médicos, Odontólogos, Bioquímicos, Obstetras, Dietistas/Nutricionistas, Farmacéuticos, Kinesiólogos,

Fisioterapeutas, Psicopedagogos, Psicólogos, Fonoaudiólogos, Trabajadores Sociales y Veterinarios.

La designación del personal tiene el carácter de permanente para el caso de “Profesionales Titulares”, en tanto que es transitoria el resto de los casos; a saber:

(i) Profesionales Interinos: cubren cargos vacantes como consecuencia de la salida de su titular, o bien en supuestos de cargos recién creados, debiendo en cualquier caso ser concursados en el año calendario posterior.

(ii) Profesionales Reemplazantes: designados para ocupar cargos en forma transitoria producto de la ausencia de su titular, siempre que la misma no exceda de 60 días corridos.

(iii) Profesionales Temporarios: son contratados para cumplir tareas específicas, de carácter extraordinaria, y por un plazo máximo de 6 meses, prorrogable por única vez por el mismo período.

La estabilidad en el cargo es definitiva únicamente para los Titulares, en tanto que para los otros supuestos perdura por el tiempo que se extienda su designación, gozando durante ese lapso los mismos derechos que el personal Titular.

II.- MODALIDAD Y REQUISITOS DE INGRESO.

El ingreso de los profesionales Titulares tiene lugar mediante concurso de antecedentes y oposición, y en el cual deberán respetarse los principios de igualdad, oportunidad, publicidad y transparencia.

El procedimiento de concurso está previsto en el mismo CCPS, y se establecen las siguientes etapas:

1. Convocatoria: anualmente cada ministerio convocará a un concurso para cubrir vacantes, y se publicará mediante durante 10 días en el Boletín Oficial de la provincia de Mendoza. El CCPS distingue 2 tipos de concursos:

1.A. Concurso de Ejecución: destinados a cubrir vacantes en dicha categoría, y que podrá ser:

- Por traslado: al cual solo pueden postularse personal de carrera de cualquier organismo comprendido por el CCPS, siempre que cuente con una antigüedad mínima de 3 años
- Ingreso abierto: en este caso pueden postularse personal no escalafonado en el CCPS.

1.B. Concurso de Gestión: destinados a cubrir vacantes en dicha categoría, y podrá ser para:

- Profesional de gestión: cubren cargos vinculados a una profesión específica;
- Interprofesional de gestión: cubren vacantes no vinculadas a una profesión específica.

2. Concurso de antecedentes: los aspirantes deberán presentar el puntaje emitido por la Junta Calificadora de Méritos (“JCM”), la cual estará integrada por profesionales del sector salud, conforme los siguientes estamentos:

- Cuatro representantes Titulares y cuatro suplentes por los profesionales.
- Cinco representantes Titulares y cinco suplentes elegidos por el Gobierno Provincial.
- Un representante titular y un suplente por la entidad sindical con personería gremial más representativa en el sector de los Profesionales de la Salud.

La JCM junto al Jurado de Concursos (“JC”) establecerán en cada concurso el puntaje mínimo que deberán contar los aspirantes para cada cargo vacante. Los puntos que obtenidos en el Concurso de Antecedentes no se sumarán a los resultados del Concurso de Oposición, y solo serán tenidos en cuenta para los supuestos de empates entre postulantes.

3. Entrevista Personal: los aspirantes que hubieren alcanzado el puntaje mínimo fijado en el Concurso de Antecedentes serán sometidos a una entrevista personal ante un tribunal examinador integrado por un psicólogo, un psiquiatra y un especialista en recursos humanos, los que serán designados por el Estado y un veedor designado por la entidad sindical con personería gremial más representativa. Esta entrevista decidirá la continuidad o no del postulante en el

proceso de concurso. En el caso de resultar desfavorable el resultado de la entrevista para uno o más aspirantes, se los convocará a una nueva entrevista dentro de los 5 días hábiles de ocurrida la primera, y en la cual participarán 2 profesionales de la especialidad presentados por el aspirante.

4. Concurso de Oposición: consistirá en una evaluación oral y escrita sobre temas teóricos y prácticos de la especialidad que se pretende cubrir en los casos de Concursos de Ejecución, y sobre temas específicos de gestión y administración en el caso de los Concursos de Gestión.

En cuanto a los requisitos de ingreso, el CCPS prevé los siguientes:

- Ser argentino nativo o por opción, salvo caso de excepción cuando determinados conocimientos o capacidades así lo justifiquen y la actividad lo permita, podrá designarse como profesional temporario.
- Acreditar buena conducta.
- Acreditar aptitud psicofísica para el desempeño de la función.
- Cumplir con la legislación provincial vigente respecto del ejercicio de la profesión.

Asimismo, la norma fija los impedimentos para el ingreso a la carrera sanitaria, y son los siguientes:

- Haber sufrido condena por delito doloso conforme al Código Penal o por delito cometido en perjuicio o contra la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal.
- Estar inhabilitado para ejercer cargos públicos, mientras dure la inhabilitación.
- Encontrarse en situación de incompatibilidad conforme las leyes provinciales, o bien por lo previsto en el CCPS, el cual fija dos situaciones:
 - (a) Farmacéuticos no pueden desarrollar actividad privada;
 - (b) Ningún agente puede ostentar más de dos cargos rentados en el Estado Provincial o Municipal, salvo en tareas de docencia y mientras no exista incompatibilidad horaria.

- Toda persona con edad superior a la mínima establecida para obtener la jubilación ordinaria, salvo aquella de reconocido prestigio profesional, como profesional temporario.

III.- CATEGORÍAS, EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN.

El CCPS prevé que el personal comprendido en el régimen del presente Convenio podrá revistar en las siguientes categorías:

1. Categoría Ejecución: Aquellos profesionales que se desempeñen en funciones, sin responsabilidades conductivas, y comprende los siguientes agrupamientos:

- Asistencial: cuyas funciones estén directamente relacionadas con la protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.
- Sanitario: quienes desarrollen principalmente actividades de normalización, planificación, programación y contralor sanitario.

2. Categoría Gestión: Aquellos profesionales que se desempeñen en funciones con responsabilidades conductivas: Jefe de Sección, Jefe de Servicio, Jefe de Departamento, Directores y/o Encargados de Centros de Salud.

A su vez los profesionales que integren estas categorías, revestirán un tipo de Clase que ira de la 1 a la 8, ostentando la Clase 1 al momento de su ingreso.

La promoción de los profesionales se efectuará accediendo a la Clase inmediatamente superior cuando cumpla con la antigüedad que se detallará a continuación, y alcance la calificación mínima de 3 puntos (1 mínimo y 5 máximo) en su evaluación anual de desempeño. El ascenso por antigüedad del agente será el siguiente:

- Dos años Clase 2
- Cinco años Clase 3
- Ocho años Clase 4
- Once años Clase 5

- Catorce años Clase 6
- Diecisiete años Clase 7
- Veinte años Clase 8

En el supuesto que el profesional no haya sido calificado para el momento de la promoción, por motivos no imputables al agente, el mismo será promocionado en forma directa sin exigir su calificación.

Todo profesional que hubiere prestado servicio efectivo por un lapso mínimo de seis meses, será evaluado con respecto al desempeño en su función. Igual evaluación se efectuará respecto de los profesionales temporarios, interinos y reemplazantes, debiendo tener en cuenta el período durante el cual desempeñó sus funciones.

Dicha evaluación será realizada por el Jefe de la Unidad donde se desempeñe el agente, de forma escrita y se deberá efectuar una vez por año.

En el caso de la Función Jerárquica, la evaluación también será anual, pero el puntaje será el promedio resultante de la calificación que efectúe por un lado el Jefe Inmediato Superior, y por otro, el plantel profesional a su cargo. Para este tipo de evaluación se tendrán en cuenta los siguientes parámetros:

- Conocimiento y capacitación
- Cumplimiento de normas de bioseguridad.
- Asistencia y puntualidad.
- Cumplimiento de protocolos y manuales de procedimiento.
- Cumplimiento de los objetivos anuales fijados en el plan de conducción presentado para el concurso de Función Jerárquica.

En el caso de la Función Jerárquica, la obtención de dos calificaciones anuales (consecutivas o alternadas) cuyo promedio resulte menor a 3, son causa de cesación en sus funciones.

El resultado de todas las evaluaciones y de la información recabada, son elevadas anualmente a la JCM.

Finalmente, el resultado de las evaluaciones y las calificaciones obtenidas son notificadas fehaciente a los profesionales, quienes contarán con la posibilidad de impugnar dichos resultados en el plazo de 5 días hábiles. En tal supuesto la JCM tendrá 10 días hábiles para expedirse en relación al recurso intentado por los agentes.

IV.- JORNADA DE TRABAJO.

El CCPS fija los siguientes regímenes de jornada de trabajo:

- Común: Comprende el desempeño de actividades los días lunes a viernes entre las 7 y 21 hs, y los sábados entre las 7 y 14 hs, y con las siguientes cargas horarias:
 - (i) 24 hs semanales: que exige una asistencia mínima de 4 días;
 - (ii) 36 hs semanales: que exige una asistencia mínima de 5 días;
 - (iii) 44 hs semanales o más, con bloque de título: que exige una asistencia mínima de 6 días.
- Guardia Activa: Comprende el desempeño de actividades de guardia, y abarca todas las horas del día y todos los días del año como hábiles. Las guardias activas podrán tener la siguiente carga horaria semanal: 12, 24 o 36 hs; fijándose cómo límite que una guardia activa no puede superar en ningún caso de 24 hs continuas de labor.
- Guardia Pasiva: Consiste en el agente esté a disposición, prestando servicios a requerimiento de la autoridad. Estas pueden ser trabajadas en régimen de 24 hs o más; o bien, en un esquema de tres semanas de labor por una de descanso.

Asimismo, se prevé que una carga horaria mínima para las categorías de Jefes de Servicio y Jefes de Sección, quienes deben cumplir un régimen mínimo de 4 hs diarias en el lugar de prestación de tarea.

Finalmente, el CCPS establece la posibilidad que el personal femenino de más de 55 años de edad y masculino de más de 60 años, en ambos casos con un

mínimo de 25 años de antigüedad, pueda reducir su jornada de trabajo conforme el siguiente esquema:

- (i) 24 hs semanales: reducirla a 10 hs semanales;
- (ii) 36 hs semanales: reducirla a 15 hs semanales;
- (iii) 44 hs semanales o más: reducirla a 20 hs semanales;

V.- REGIMEN SALARIAL.

El CCPS establece que, a los efectos de determinar la remuneración de los profesionales comprendidos, la escala porcentual a aplicar sobre el Básico es la correspondiente al Decreto N° 142/90; mientras que los adicionales por antigüedad y presentismo se liquidarán conforme lo dispuesto por el Decreto 893/06.

El CCPS solo prevé en materia salarial los siguientes adicionales específicos:

- Adicional por función jerárquica: que es percibido por los Jefes de Sección, Jefes de Servicio, Jefes de Departamento, siempre que no obtengan puntaje inferior a tres puntos en dos evaluaciones de desempeño, y mientras desempeñen la función jerárquica. Este adicional es calculado sobre una base formada por la suma de la asignación de la clase, más estado sanitario, más responsabilidad profesional, más antigüedad, con los siguientes porcentuales: 13% para el jefe de sección; 30% para el jefe de servicio y 50% para el jefe de departamento. Esta asignación se considera a los efectos del cálculo de presentismo y es remunerativa.
- Adicional por mayor dedicación profesional: remunerará las horas adicionales que cumpla el profesional en régimen laboral común de 24 horas, el mismo se paga proporcionalmente al tiempo trabajado, tomando como referencia una jornada diaria equivalente a 24 horas semanales y sobre una base formada por la suma de la asignación de la clase, más estado sanitario, más responsabilidad profesional, más antigüedad, más código 092. Esta asignación se considerará los efectos del cálculo del presentismo y es remunerativa.

- Adicional Directores: cuentan con una retribución por dicha función, de acuerdo a la complejidad prestacional que reúne el Centro de Salud en que se desempeñe, reconocida como tal por el Ministerio de Salud. Las categorías establecidas de acuerdo a la complejidad prestacional que reúne el Centro de Salud son cuatro: A, B, C, y D, en orden creciente. Dichos porcentajes serán: Para la categoría A el 10 %; para la categoría B el 20 %; para la categoría C el 30 % y para la categoría D el 40 %. El Ministerio de Salud es quien determina la categorización correspondiente a cada centro de salud. Se paga sobre una base formada por la suma de la asignación de la clase, más estado sanitario, más responsabilidad profesional, más antigüedad y se considerará a los efectos del cálculo del presentismo, siendo remunerativa.
- Adicional Colegiatura: los agentes que cumplen funciones en los organismos colegiados, incluyendo consejos deontológicos, perciben mientras cumplen efectivamente la función, un adicional específico no determinado por el CCPS.
- Adicional Subrogancias: se liquida mensualmente al personal que reemplaza transitoriamente al personal profesional con funciones jerárquicas y al personal directivo, durante la suplencia o reemplazo. Este adicional es igual a la diferencia entre el importe de la asignación de la clase y adicionales particulares del agente y el que le correspondería por el cargo que ejerce en calidad de reemplazante, cuando ocurran las siguientes circunstancias: a) que el cargo se encuentre vacante o que el titular se encuentre en alguna de estas situaciones: 1) Cumpliendo otra función con carácter interino, 2) en uso de licencia anual ordinaria, licencia extraordinaria con o sin goce de haberes o por razones de salud; b) que el período de reemplazo sea de 28 días o más c) que en ejercicio del cargo se mantenga en la forma, modalidad y horario propio de la prestación habitual. En el caso de vacantes transitorias, las subrogancias caducarán indefectiblemente el día en que se reintegre el titular del cargo.
- Adicional por Riesgo: quienes se desempeñen en el Ministerio de Desarrollo Social, perciben un suplemento por riesgo cuando cumplen de un modo habitual y permanente alguna de las tareas riesgosas consideradas

como tales por la normativa vigente, el que se otorgará por resolución ministerial.

VI. DERECHOS, DEBERES Y PROHIBICIONES.

Los profesionales comprendidos en el presente régimen, gozan de los siguientes derechos:

1. Estabilidad en su cargo.
2. Retribución por sus servicios.
3. Compensaciones e indemnizaciones.
4. Incentivos.
5. Menciones y premios.
6. Igualdad de oportunidad en la carrera.
7. Capacitación.
8. Licencias, justificaciones y franquicias.
9. Libertad de asociación.
10. Interponer recursos.
11. Renunciar al cargo.
12. Jubilación y retiro.
13. Participar e integrar los Jurados, Comisiones y Juntas que se crean en el ámbito del CCPS

De los derechos enumerados el más relevantes a los efectos del presente análisis es el derecho a la estabilidad en su cargo, lo cual dependerá de la modalidad de designación e inamovilidad en el mismo en cuanto al horario y lugar de trabajo, cuando estos fueren parte integrante del concurso. Solamente puede modificarse el horario y lugar de trabajo por las siguientes causas:

- Racionalización administrativa o funcional, debidamente fundada por los organismos técnicos y dispuesta por Ley o Decreto, en un radio no mayor

de veinte kilómetros de su lugar de trabajo y en el horario en que se desempeñaba.

- Por resolución Administrativa, con el consentimiento fehaciente del profesional o a solicitud de éste, la que será resuelta por la Autoridad teniendo en cuenta las necesidades del Servicio.

Sin perjuicio de los deberes que imponen las leyes, decretos y resoluciones especiales, conforme el CCPS los profesionales están obligados a:

1. Prestar el servicio personalmente, con responsabilidad, eficacia, capacidad y diligencia, en el lugar y condiciones de tiempo y forma que determinen las disposiciones reglamentarias correspondientes.
2. Conducirse con respeto y cortesía en sus relaciones de servicio para con el público, sus superiores, pares y subordinados.
3. Obedecer toda orden emanada de un superior jerárquico con atribuciones para darla, que reúna las formalidades del caso y tenga por objeto la realización de actos de servicio compatibles con las funciones del agente.
4. Rehusar dádivas, obsequios, recompensas o cualquier otra ventaja con motivo del desempeño de sus funciones.
5. Guardar secreto de todo asunto del servicio que deba permanecer en reserva, en razón de la naturaleza o de instrucciones especiales, obligación que subsistirá aún después de cesar en sus funciones.
6. Permanecer en su cargo en caso de renuncia, por el término de treinta días corridos, si antes no fuera reemplazado, aceptada su dimisión o autorizado a cesar en sus funciones.
7. Promover acciones disciplinarias al personal a sus órdenes, cuando así correspondiere.
8. Excusarse de intervenir en todo asunto en que su actuación pueda originar interpretaciones de parcialidad o resultar incompatible.
9. Velar por la conservación de los útiles, objetos y demás bienes que integran el patrimonio del estado y de los terceros que se pongan bajo su custodia.

10. Llevar a conocimiento del superior todo acto, omisión o procedimiento que pueda causar perjuicios al Estado o configurar un ilícito.
11. Declarar la nómina de familiares a su cargo y comunicar dentro del plazo de treinta días de producido, el cambio de estado civil o variantes de carácter familiar.
12. Declarar en sumarios administrativos, siempre que no figure como, imputado.
13. Someterse a la jurisdicción disciplinaria y ejercer la que le competa por su jerarquía.
14. Someterse a examen psicofísico cuando lo disponga la autoridad competente.

Finalmente, el CCPS prevé una serie de prohibiciones para los profesionales de la salud, y que son las siguientes:

1. Patrocinar trámites y gestiones administrativas referentes a asuntos de terceros que se vinculen con sus funciones, salvo en cumplimiento de funciones sindicales.
2. Integrar, dirigir y/o patrocinar personas físicas y jurídicas que gestionen o exploten concesiones, privilegios de la Administración en el orden provincial o que sean proveedoras o contratistas de la misma.
3. Representar y/o asesorar a personas físicas y/o jurídicas en asuntos o reclamos jurídicos y/o administrativos, que involucren en cualquier forma a la Administración Provincial, salvo en cumplimiento de funciones sindicales.
4. Recibir directa o indirectamente beneficios originados en contratos, concesiones, franquicias o adjudicaciones, celebrados u otorgados por la Administración en el orden Nacional, Provincial o Municipal.
5. Mantener vinculaciones que le representen beneficios u obligaciones con entidades directamente fiscalizadas por la dependencia en la que presta servicios.
6. Valerse directa o indirectamente de facultades o prerrogativas inherentes a sus funciones para realizar proselitismo o acción política.

7. Poseer un cargo de planta en el ámbito de los Ministerios de Salud y de Desarrollo Social y simultáneamente estar contratado mediante la modalidad de contrato de locación de servicio u obra en el ámbito del mismo ministerio.
8. Utilizar con fines particulares los elementos de trabajo destinados al servicio.
9. Valerse de la información adquirida en la función para fines ajenos al servicio.
10. Arrogarse funciones que no le competen.
11. Usar indebidamente documentos públicos.

VII. LICENCIAS.

El CCPS prevé los siguientes tipos de licencia:

1) Licencias por vacaciones: 14 días para profesionales con menos de 5 años de antigüedad; 21 días para quienes tengan entre 5 y 10 años de antigüedad; 28 días cuando fuere superior a 10 años e inferior a 20 años; y 35 días para los agentes con más de 20 años de antigüedad. En cualquier caso el plazo se incrementará en 5 días para aquellos agentes que desarrollen tareas de atención de pacientes..

2) Licencia por accidentes o enfermedades inculpables: que impidan la prestación del servicio, no afectarán el derecho del agente a percibir el total de su remuneración. Serán acordadas por los siguientes motivos o plazos:

- Licencias de corto tratamiento por afecciones agudas, incluidas operaciones quirúrgicas menores: Se concede a los Agentes hasta 30 días corridos de licencia por año calendario en forma continua o discontinua y con percepción íntegra de haberes a solicitud fundada del médico tratante, que cuente con dictamen favorable de la Junta Médica. Vencido el plazo con dictamen de Junta Médica, podrá ampliarse dicho pedido de licencia con percepción íntegra de haberes por 30 días más; sin perjuicio de excepciones a dictaminar por el organismo antes mencionado.
- Licencias por largos tratamientos por afecciones graves, catastróficas y recepción de órganos por trasplante que requieran de tratamientos prolongados, incluidas operaciones quirúrgicas mayores que sean

constatadas y certificadas por la Junta Médica. Será de hasta dos años aniversario continuos, con retención del cargo, goce íntegro de haberes, promociones, mejoras salariales y de condiciones de trabajo y cómputo de antigüedad que se le debiesen otorgar al agente si hubiese permanecido en ejercicio pleno de sus funciones, independientemente del año calendario en que solicite dicha licencia, con la condición de que exista posibilidad de reversibilidad dictaminado por Junta Médica. Cumplido los dieciocho (18) meses, si subsistieran las razones que motivaron la misma, el agente deberá iniciar de inmediato los trámites de retiro o jubilación. Si iniciados los trámites de retiro o jubilación, el agente, antes de obtener dicho retiro o jubilación, estuviese en condiciones de reintegrarse a sus funciones, se procederá a la anulación del trámite de retiro o jubilación ya iniciado, reincorporándose de inmediato a su puesto laboral, con las mismas condiciones citadas precedentemente.

- En los casos de recidiva de enfermedad crónica, el agente deberá ser evaluado por Junta Médica a los efectos de determinar si corresponde otorgar licencia por recidiva de enfermedad o la iniciación de los trámites de retiro voluntario. En ningún caso el plazo de la licencia por recidiva de enfermedad, sumado al plazo de licencia por enfermedad originaria podrá exceder el término total de 2 años.

3) Licencia por Embarazo Riesgoso o Complicado: los agentes a solicitud del médico tratante, servicio médico o profesional médico que determine el empleador y/o Subsecretaría de Trabajo, gozarán del plazo estipulado por profesionales intervinientes, sin que se afecte la percepción total de haberes

4) Licencia durante la lactancia: para las profesionales que cumplen guardias de 24 horas tendrán un permiso de lactancia de 3 horas y en guardias de 12 horas el período de lactancia será de 1,5 horas.

5) Licencia por cursos: para el Personal comprendido en los Ministerios de Salud y de Desarrollo Social, que realicen cursos de perfeccionamiento debidamente acreditados y que fueren de aplicación en su función, serán de 15 días hábiles por año, que podrán ser ampliados en 1 día más si el evento se realiza a más de 200 km. de distancia del domicilio del agente, y en 2 días

más si el evento se realiza a más de 400 km de distancia del domicilio del agente, y por evento, previa autorización del Jefe de Servicio, quien deberá atender la alternativa de los trabajadores en el uso de ese derecho, debiendo preverse el reemplazo correspondiente, si fuera necesario.

6) Licencia por hijos menores o discapacitados enfermos: cuando se requiera el cuidado especial por parte de los padres biológicos, adoptivos, o tutor, tendrá derecho a gozar de una licencia con percepción íntegra de haberes. La cantidad de días la estipulará el médico tratante, con la fiscalización de la Junta Médica y/o Subsecretaría de Trabajo y Seguridad Social, previa fundamentación del médico tratante. Si ambos padres o tutores fuesen empleados públicos, sólo uno gozará de esta licencia y controlado por el órgano de control de ausentismo.

Finalmente, la norma prevé que el ejercicio de cualquier de las licencias extraordinarias es incompatible con el desempeño de cualquier función pública o privada.

VIII. EXTINCIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.

El CCPS prevé como causales de cesación en el régimen de carrera la siguientes:

1. Vencimiento del plazo por el que fueron designados aquellos profesionales que revisten en calidad de Profesionales Interinos, Temporarios y Reemplazantes.
2. Renuncia una vez notificada su aceptación por la Autoridad Competente o transcurrido un plazo de treinta días corridos a partir del día siguiente al de su presentación, salvo que con anterioridad al vencimiento de dicho término se hubiese dispuesto instruir sumario administrativo.
3. Fallecimiento.
4. Cesantía: la misma norma prevé taxativamente las causales de cesantía:

- a) Inasistencias injustificadas superiores a 6 días continuos o 12 discontinuos en los seis meses inmediatamente anteriores a la aplicación de la sanción;
 - b) Incumplimiento grave de los deberes y obligaciones determinados en el presente convenio, graduados conforme a la naturaleza e importancia de la falta cometida.
 - c) Abandono de servicio (trabajo) sin causa justificada, el que se configura cuando se produzcan tres inasistencias injustificadas continuas y habiendo sido intimado personal y fehacientemente a reintegrarse a servicio, no lo hiciere en el término de cuarenta y ocho horas de producida dicha intimación.
 - d) Tres abandonos de guardia injustificados dentro del año calendario.
 - e) Acumulación de más de treinta días de suspensión en los últimos doce meses.
 - f) Ser condenado por un delito doloso con condena firme, por una causa que no se refiera a la Administración Pública.
5. Exoneración: son causales para la aplicación de la sanción de exoneración las siguientes:
- a) Condena firme por la comisión de un delito contra la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal.
 - b) Falta grave que perjudique económicamente a la Administración Pública.
 - c) Condena firme por la comisión de delitos contra las personas.
6. Jubilación o retiro.
7. Baja por incompatibilidad de cargos.
8. Haber obtenido un puntaje en la evaluación de desempeño menor a 3 puntos en tres evaluaciones consecutivas o en cinco evaluaciones no consecutivas realizadas durante un lapso de 8 años.

COMPARATIVO.

Luego de haber desarrollado los principales aspectos de las Carreras Sanitarias de las Provincias de Córdoba, Neuquén y Mendoza, en este apartado efectuaremos un comparativo entre las mismas.

En primer lugar, en lo atinente al instrumento que dio origen a dichos regímenes, es menester señalar que mientras los de las Provincias de Mendoza y Neuquén fueron establecidos mediante CCT, el de la Provincia de Córdoba a través de una Ley, cuya reglamentación se dio a través de Decretos de esa clase.

En segundo lugar, en lo concerniente al personal comprendido, se vislumbra que el régimen de la Provincia de Mendoza es el más restringido por cuanto sólo alcanza a profesionales Universitarios mientras que el de la Provincia de Neuquén es el más amplio por cuanto incluye a Profesionales, Técnicos, Asistentes de Salud, Operativos y Administrativos.

Es menester señalar que optar por un modelo focalizado en profesionales (como Mendoza) puede simplificar la implementación inicial, pero limitaría el alcance. Un enfoque inclusivo como el de Neuquén podría resultar más adecuado si el objetivo es abarcar a todo el personal del sistema de salud, promoviendo equidad y uniformidad.

Por su parte, el de Córdoba puede ser clasificado como intermedio por cuanto comprende a personal profesional y técnico con formación superior universitaria o no universitaria, aunque excluye al personal administrativo, de servicios y mantenimiento, el cual se rige por las normas que regulan el régimen general de empleo de la administración pública provincial.

En tercer lugar, en lo atinente a la modalidad de selección de postulantes para el ingreso a los cargos permanentes que poseen estabilidad, todos los regímenes resultan ser similares por cuanto en los casos de Mendoza y Neuquén se produce mediante concurso de oposición y antecedentes. En cambio, en Córdoba si bien se establece dicha modalidad de selección, también se le da posibilidad a la Administración de elegir a sus postulantes mediante concurso de títulos y antecedentes sin llevar a cabo pruebas o exámenes de conocimiento.

En cuarto lugar, en lo atinente a los requisitos e impedimentos de ingreso, se vislumbra que todos los regímenes resultan muy similares, no advirtiéndose diferencias relevantes que resulte necesario destacar.

En lo atinente a la Jornada de Trabajo se observa que los regímenes de Córdoba y Mendoza establecen una jornada máxima de 44 horas semanales, mientras que la Provincia de Neuquén una de 40 horas semanales.

En lo concerniente a la Remuneración, se observa que los regímenes de las 3 provincias se componen de un sueldo básico más distintos adicionales. En este último aspecto, se advierte que el régimen Mendoza es aquel que menos adicionales contemplan por cuanto a los adicionales de antigüedad y presentismo, se suman los de Función Jerárquica, Mayor Dedicación, Subrogancia y Directores, siendo estos últimos para contemplar las diferencias entre los agentes de conducción o jerárquicos del resto del personal. En cambio, los regímenes de las Provincias de Córdoba y Neuquén poseen múltiples adicionales o bonificaciones coincidiendo en ambos algunas de ellos tales como aquellas en las que se abona un plus salarial por la zona de prestación de servicios denominado “Zona desfavorable”, “Zona inhóspita”, “zona de desastre”, etc, así como también aquella que remunera la prestación de servicios en días sábados, domingos, asuetos, feriados, denominado adicional por “semana no calendario”.

A los fines de exponer ello de forma más gráfica, se elaboraron a continuación distintos cuadros:

	CÓRDOBA	MENDOZA	NEUQUEN
Norma	Ley N° 7625 del año 1987 y Decreto Reglamentario N° 5640 del año 1988.	CCT de Profesionales de la Salud - Ratificado por ley 7759	CCT de Profesionales de la Salud - Sanción Ley N° 3408

Personal comprendido	Personal técnico y profesional (con formación superior universitaria o no universitaria) de todas las disciplinas vinculadas a la salud, que se encuentra bajo contrataciones de modalidad permanente y no permanente en establecimientos dependientes del Ministerio de Salud Provincial. No incluye al personal administrativo, de servicios y mantenimiento, el cual se rige por las normas que regulan el régimen general de empleo de la Pcia.	Profesionales universitarios que realicen actividades vinculadas con la salud humana y que presten servicios remunerados en el ámbito de la Administración Pública Provincial, Organismos Centralizados; Descentralizados y Autárquicos, con excepción de Cuerpo Forenses y Fuerzas de Seguridad. Taxativamente están alcanzados: Médicos, Odontólogos, Bioquímicos, Obstetras, Dietistas/Nutricionistas, Farmacéuticos, Kinesiólogos, Fisioterapeutas, Psicopedagogos, Psicólogos, Fonoaudiólogos, Trabajadores Sociales y Veterinarios. Alcance restringido: Comprende solo profesionales universitarios.	Trabajadores bajo relación de empleo público que presten servicios en forma efectiva en el Sistema Público Provincial de Salud, con independencia de la estructura ministerial de la cual circunstancialmente dependan. Alcance amplio: Comprende profesionales hasta administrativos.
Modalidad de Contratación	Personal Permanente con excepciones: (i) Personal Gabinete; (ii) Directivo; (iii) Contratado; (iv) Interino; (v) Suplente; (vi) Transitorio.		Personal permanente con excepción de trabajadores eventuales.
Modalidad de Ingreso	Concurso de títulos, antecedentes y en aquellos casos en que determine la Reglamentación, prueba de conocimiento.	Concurso de antecedentes y oposición.	Concurso de antecedentes y oposición.

En lo que respecta a los requisitos de ingreso, se puede efectuar el siguiente comparativo:

	CÓRDOBA	MENDOZA	NEUQUEN
--	----------------	----------------	----------------

Requisitos de Ingreso	1) Ser argentino 2) Certificados de antecedentes y domicilio expedidos por la Policía de la Provincia de Córdoba. 3) Certificado de Aptitud Psico-física expedido por el Servicio de Reconocimientos Médicos de la Dirección General de Personal de la Provincia o quien ésta última determine. 4) Título o Certificado de la Profesión, especialidad o actividad de que se trate, expedido por organismo oficial o privado reconocido oficialmente, cuando corresponda. 5) Certificado actualizado de matrícula otorgada por el Ministerio de Salud, o entidad deontológica en la que se hubiere delegado legalmente esta facultad, cuando corresponda. 6) Toda otra documentación necesaria para demostrar el cumplimiento de los requisitos particulares para el cargo.	1) Ser argentino nativo o por opción, salvo supuestos de excepción. 2) Acreditar buena conducta. 3) Acreditar aptitud psicofísica para la posición. 4) Cumplir con las exigencias de la legislación provincial para el ejercicio de la profesión.	1) Ser argentino, nativo, por opción o nacionalizado. 2) aptitud adecuada y probada idoneidad. 3) Aptitud psicofísica para la prestación del cargo o función 4) No estar comprendido en algunas de las causales de impedimento.
------------------------------	--	---	---

En lo atinente a los impedimentos de ingreso, se puede efectuar el siguiente comparativo:

	CORDOBA	MENDOZA	NEUQUEN
--	---------	---------	---------

Impedimentos de Ingreso	1) No haber sido condenado por delito en perjuicio o contra la Administración Provincial, Nacional o Municipal, o cometido en el ejercicio de su función. 2) El fallido o concursado, mientras permanezca inhabilitado judicialmente. 3 El infractor a las leyes vigentes sobre enrolamiento y servicio militar obligatorio. 4) El que estuviere inhabilitado para el ejercicio de cargos públicos. 5) El que hubiere sido exonerado de la Administración Provincial, Nacional o Municipal. 6) El que hubiere sido dejado cesante de la Administración Provincial, Nacional o Municipal, mediante sumario resuelto definitivamente, hasta cumplidos cinco (5) años desde la fecha de la cesantía. 7) El afectado por inhabilidad o incompatibilidad en virtud de las normas vigentes, en el orden Provincial, Nacional o Municipal. 8) Los miembros de las fuerzas armadas o de seguridad; ya sea que se hallen en servicio activo o en situación de retiro, salvo las excepciones previstas por las reglamentaciones vigentes. 9) Los jubilados y retirados, de cualquier régimen de previsión salvo que se tratase de personal de gabinete o contratado, y se encuadre dentro de la legislación vigente en la materia. 10) Los contratistas y proveedores del Estado Provincial en cargos cuyas funciones impliquen facultad de decisión, en relación a contrataciones con el Estado Provincial. 11) El que tenga condena criminal por hecho doloso referido a la Administración Pública o que no refiriéndose a la misma, cuando por sus circunstancias afecte el decoro de la función o prestigio de la Administración.	1) Condenados en delitos dolosos contra la Administración Pública. 2) Inhabilitados para el ejercicio de cargo públicos. 3) Presente incompatibilidad es. 4) Edad superior a la mínima jubilatoria, salvo supuestos de reconocido prestigio	1) El que haya sido condenado por delito doloso hasta el cumplimiento de la pena. 2) El inhabilitado para el ejercicio de cargos públicos. 3) El sancionado con exoneración o cesantía en la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal 4) Las personas jubiladas, retirados que se encuentren en periodos de veda por retiros voluntarios. 5) Aquellos que tengan la edad prevista en la Ley Previsional para acceder al beneficio de jubilación. 6) Los que hayan sido condenados por delitos de lesa humanidad o hayan incurridos en actos de fuerza contra el orden institucional 7) El fallido o concursado civilmente hasta que obtenga su rehabilitación judicial 8) El que tuviera actuación pública contraria a los principios de la libertad y de la democracia, de acuerdo con régimen previsto en la Constitución Nacional y Provincial, y quien atentado contra el respeto de las instituciones fundamentales de la Nación Argentina.
---------------------------------------	---	---	---

En cuanto a la jornada de trabajo, se puede realizar el siguiente comparativo:

	CORDOBA	MENDOZA	NEUQUEN
Jornada de trabajo	Un mínimo de 18 y un máximo de 44 horas semanales. Prevé la posibilidad del desempeño de Guardias Activas o Pasivas.	Jornada común se extiende de lunes a viernes 7 a 21 hs, y los sábados de 7 a 14 hs, y puede ejercerse con cargas de: (i) 24 hs semanales; (ii) 36 hs semanales; o (iii) 44 hs semanales con bloqueo de título. Prevé la posibilidad del desempeño de Guardias Activas o Pasivas. Se exige una asistencia diaria mínima, conforme el siguiente esquema: (i) 24 hs semanales, 4 veces por semana; (ii) 36 hs semanales, 5 veces por semana; (iii) 44 hs semanales, 6 veces por semana. Para el personal de carrera femenino de más de 55 años y masculino de más de 60 años, y con 25 años de antigüedad, se prevé la posibilidad de reducir su jornada de trabajo de 44 a 20 hs semanales, de 36 a 15 hs semanales, y de 24 a 10 hs semanales	40 horas semanales, distribuidos en jornada laboral de 8 horas diarias corridas. Sin perjuicio de ello, luego establece distintos tipos de jornada especiales: (a) Personal administrativo: 35 horas semanales distribuidos en 7 horas de lunes a viernes; (b) Personal afectado a áreas críticas: 30 horas semanales distribuidas en turnos de 6 horas diarias; (c) Profesionales médicos y técnicos que desarrollen en forma permanente o intermitente actividades atinentes a la medicina por imágenes y se encuentren alcanzados por el Decreto N 2179/63, tendrán una jornada laboral de 24 horas semanales.

En cuanto a las remuneraciones, se puede efectuar el siguiente comparativo.

	CÓRDOBA	MENDOZA	NEUQUEN
Remuneración	I.) Sueldo básico incrementándose en un 3 % sobre la base del sueldo básico de la categoría inmediata anterior. II) Asignación por: a) Actividad asistencial o sanitaria: Se determina multiplicando por el coeficiente uno (1,00) el sueldo básico de dicha categoría; b) Función asistencial o sanitaria: Se obtiene multiplicando el sueldo básico de cada categoría por distintos coeficientes. III) Adicionales: a) Antigüedad; b) Título o certificado; c) Especialidad; d) Zona de promoción; e) Zona de desastre; f) Adicional por prolongación de horario; g) Inhabilitación de título; h) Permanencia en la categoría; i) Cambio de destino transitorio; j) Horas extras; k) Semana no calendario; l) Tarea nocturna; ll) Guardia activa; m) Recurso humano crítico; n) Compensación por guardia pasiva; ñ) Viáticos y movilidad; o) Adicional por desempeño de Jefe de Día; p) Otros adicionales que se establezcan por ley.	Los salarios se fijan conforme la escala porcentual fijada por el Decreto 142/90, mientras que los adicionales de antigüedad y presentimos por el Decreto 893/06. Asimismo, el CCT prevé el pago de los siguientes adicionales específicos: Función Jerárquica, Mayor Dedicación, Subrogancia y Directores.	Establece Grilla Salarial conforme 5 agrupamientos: Profesional, Técnico, Asistente de Salud, Operativo y Administrativo, los cuales cada uno tiene 5 niveles. Dicha remuneración se complementa con bonificaciones y adicionales. Dentro de las bonificaciones estan las atinentes a antigüedad, zona desfavorable, zona inhospita, titulo, Bonificación por CCT, Semana no Calendario, Turno Nocturno, Turno Rotativo, Turno Vespertino, Dedicación exclusiva, Rendimiento Óptimo, Aquella destinada a profesionales médicos y afines, Confiabilidad operacional, Adicional Terapia Intensiva, entre otros

Sin perjuicio de lo hasta aquí señalado, y dada la importancia de la estructura escalafonaria y remunerativa en un régimen de estas características por el impacto económico – financiero que puede llegar a tener en las cuentas públicas de la Provincia, según el modelo que se decida adoptar, a continuación, se abordarán dichas cuestiones de forma más detallada.

Mendoza

Ley N° 7759 - Convenio Colectivo de Trabajo de Profesionales de La Salud y Ley N° 9639

Los profesionales de la Salud se encuentran divididos por **cinco agrupamientos**:

Agrupamiento servicios médicos de guardia, se encuentran los profesionales que desempeñan el servicio médico asistencial de atención no programada, ni programable, y de disponibilidad permanente, ya sea que se desarrolle en forma presencial o que se cumpla mediante la puesta a disposición del trabajo médico efectivizando la prestación médica comprometida, cuando el servicio lo requiera, en ambos casos dentro de un horario prolongado y concentrado, previamente establecido. Son los servicios responsables de la atención espontánea de pacientes ambulatorios o derivados de otros centros asistenciales o del mismo establecimiento en situaciones críticas de emergencia o de urgencia.

Servicios médicos críticos, profesionales que desempeñan el servicio médico asistencial de disponibilidad permanente, desarrollado en forma presencial dentro del horario establecido para la atención de los pacientes críticos, que requieren tratamientos específicos y cuidado continuo en unidades cerradas provistas de recursos tecnológicos de monitoreo, diagnóstico y tratamiento.

Servicios médicos asistenciales, comprende a los profesionales que desempeñan el servicio médico asistencial de atención programada o no programada, desarrollado dentro del horario establecido para la atención de pacientes ambulatorios o con internación, en todas las especialidades y funciones que no estén comprendidas en otros Agrupamientos. A su vez, el agrupamiento se divide en dos categorías, asistenciales comunes y asistenciales de especialidades promovidas.

Servicios médicos sanitarios, en este agrupamiento se encuentran los profesionales que prestan servicios que no suponen habitualidad en el contacto personal con pacientes, desempeñando funciones sanitarias de referencia, investigación, generación y difusión de conocimiento, aportes a la innovación, mejoramiento, producción y desarrollo de insumos estratégicos para el sistema de salud, transferencia de tecnología y/o control y fiscalización de la calidad de los productos de incumbencia de las instituciones involucradas, formación de especialistas, así como funciones de asesoramiento y conducción en entidades y unidades organizativas con responsabilidad en estas materias, desarrolladas en forma presencial dentro del horario establecido.

Agrupamiento centro de salud, profesionales que desempeñan el servicio médico asistencial programado o no programado dentro del horario establecido en los centros o establecimientos destinados a la atención primaria de la salud.

Así mismo cada agrupamiento contendrá dos tramos, el tramo de ejecución y el tramo de gestión.

Por un lado, dicho Convenio menciona la “**Categoría Ejecución**” la cual se encuentra integrada por aquellos profesionales que desempeñen funciones, sin responsabilidades conductivas, y dentro de la misma podrán ser de la clase 1 a la 8.

Por otro lado, se encuentra la “**Categoría Gestión**”, donde están aquellos profesionales que se desempeñen en funciones con responsabilidades conductivas, y como subdivisión se encuentran las categorías de Jefe de Sección, Jefe de Servicio, Jefe de Departamento, Directores y/o Encargados de Centros de Salud. Además, dentro de esta categoría se encuentran dos agrupamientos, llamados Asistencial, profesionales cuyas funciones estén directamente relacionadas con la protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud y Sanitario, profesionales que principalmente desarrollen actividades de normalización, planificación, programación y contralor sanitario.

Para analizar el régimen remuneratorio, es conveniente iniciar con el sueldo básico de los distintos agrupamientos.

Los profesionales comprendidos en el **agrupamiento servicios de guardia** percibirán una asignación fija equivalente a diez (10) unidades sanitarias por un régimen de treinta y seis (36) horas semanales repartidas en tres (3) guardias de doce (12) horas, con más los adicionales y suplementos que correspondan. Adicionalmente podrán percibir una (1) unidad sanitaria por cada unidad de productividad, constituida ésta por cada guardia de doce (12) horas que efectúen unitariamente una vez cumplido el régimen general de jornada de treinta y seis (36) horas semanales.

Por otro lado los profesionales comprendidos en el **agrupamiento de servicios críticos** percibirán una asignación fija equivalente a trece (13) unidades sanitarias por un régimen de cuarenta (40) horas semanales, distribuidas en jornadas de entre ocho (8) y doce (12) horas diarias, con más los adicionales y suplementos que correspondan. Adicionalmente, una vez cumplido el régimen de cuarenta (40) horas semanales, podrán percibir 0,80 unidad sanitaria por cada unidad de productividad, constituida ésta por la prestación de un servicio crítico de ocho (8) horas, siempre que con tales servicios no se excedan las sesenta (60) horas semanales.

El Agrupamiento Servicios Médicos Asistenciales Generales, reconoce dos categorías Comunes y Especialidades Promovidas.

Los comprendidos en la categoría de Servicios Asistenciales Comunes percibirán una Asignación Fija equivalente a tres (3) Unidades Sanitarias por un régimen de treinta (30) horas semanales, más tres (3) Unidades Sanitarias por cumplimiento de objetivos en ese mismo horario, con más los adicionales y suplementos que correspondan. Adicionalmente, una vez cumplido el régimen de treinta (30) horas semanales, podrán percibir un porcentaje de Unidad Sanitaria por unidad de productividad, siempre que con tales servicios no se excedan las sesenta (60) horas semanales.

Y los profesionales comprendidos en el Agrupamiento Servicios Médicos Asistenciales Generales Promovidos percibirán una Asignación Fija equivalente

a cuatro (4) Unidades Sanitarias por un régimen de treinta (30) horas semanales, más cuatro (4) Unidades Sanitarias por cumplimiento de objetivos en ese mismo horario con más los adicionales y suplementos que correspondan. Adicionalmente, una vez cumplido el régimen de treinta (30) horas semanales, podrán percibir un porcentaje de Unidad Sanitaria por unidad de productividad, siempre que con tales servicios no se excedan las sesenta (60) horas semanales

Además, los profesionales del **Agrupamiento Servicios Médicos Sanitarios** percibirán una Asignación Fija equivalente a tres (3) Unidades Sanitarias por un régimen de treinta (30) horas semanales, más tres (3) Unidades Sanitarias por cumplimiento de objetivos en ese mismo horario, con más los adicionales y suplementos que correspondan. Adicionalmente, una vez cumplido el régimen de treinta (30) horas semanales, podrán percibir un porcentaje de Unidad Sanitaria por unidad de productividad, siempre que con tales servicios no se excedan las sesenta (60) horas semanales.

Y quienes se encuentren en el **Agrupamiento Centros de Salud** percibirán una Asignación Fija equivalente a cuatro (4) Unidades Sanitarias por un régimen de treinta (30) horas semanales, más cuatro (4) Unidades Sanitarias por objetivos según indicadores sanitarios de la población a cargo, con más los adicionales y suplementos que correspondan. Adicionalmente, una vez cumplido el régimen de treinta (30) horas semanales, podrán percibir un porcentaje de Unidad Sanitaria por unidad de productividad, siempre que con tales servicios no se excedan las sesenta (60) horas semanales.

Por lo tanto, el siguiente cuadro sirve de guía para la determinación del sueldo básico de cada agrupamiento:

AGRUPAMIENTO	SUELDO BÁSICO	UNIDAD PRODUCTIVIDAD	DE
--------------	---------------	----------------------	----

Guardia	10 Unidades Sanitarias	1 Unidad Sanitaria
Servicios Críticos	13 Unidades Sanitarias	0,8 Unidad Sanitaria
Común Asignación fija	3 Unidades Sanitarias	% Unidad Sanitaria
Común Asig por objetivo	3 Unidades Sanitarias	% Unidad Sanitaria
Promovido Asignación fija	4 Unidades Sanitarias	% Unidad Sanitaria
Promovido Asignación por objetivo	4 Unidades Sanitarias	% Unidad Sanitaria
Médico Sanitario Asig fija	3 Unidades Sanitarias	% Unidad Sanitaria
Médico Sanitario asig por objetivo	3 Unidades Sanitarias	% Unidad Sanitaria
Centros de Salud Asig fija	4 Unidades Sanitarias	% Unidad Sanitaria
Centros de Salud Asig por objetivo	4 Unidades Sanitarias	% Unidad Sanitaria

Al momento de realizar la liquidación de sueldos, no solo se tiene en cuenta la tarea a desarrollar sino que existen una serie de conceptos que es importante detallar a continuación.

La **antigüedad** en la carrera profesional dentro de la Administración Pública Provincial, Organismos Centralizados; Descentralizados y Autárquicos, da origen al cómputo de la antigüedad, la cual será por cada año de servicio o fracción mayor de seis (6) meses que registre al 31 de diciembre inmediato anterior, la suma equivalente al dos por ciento (2%) del sueldo básico correspondiente a su situación.

Otro adicional es **de Grado**, el cual refleja la carrera horizontal del profesional, a través de las evaluaciones del desempeño laboral, niveles de capacitación, y la acreditación de la antigüedad exigida.

El Adicional de Grado se fija en un porcentaje de la Unidad Sanitaria, creciente para cada grado, según se detalla a continuación:

GRADO	PORCENTAJE
Inicial	0
1	0,5
2	1
3	1,5
4	2
5	2,5
6	3
7	3,5
8	4
9	4,5
10	5
Extraordinario	5,5

También se establece un **adicional por especialidad**, los profesionales que acrediten ante el Ministerio de Salud y Deportes, una especialidad, percibirán un adicional consistente en un porcentual de la Unidad Sanitaria que fijará el Poder Ejecutivo.

El adicional por **función jerárquica** será percibido por los Jefes de Sección, Jefes de Servicio, Jefes de Departamento, siempre que no obtengan puntaje inferior a tres puntos en dos evaluaciones de desempeño mientras desempeñe la función jerárquica. El adicional será calculado sobre una base formada por la suma de la asignación de la clase, más estado sanitario, más responsabilidad profesional, más antigüedad, con los siguientes porcentuales: 13% para el jefe de sección; 30% para el jefe de servicio y 50% para el jefe de departamento. Esta asignación se considerará a los efectos del cálculo de presentismo y es remunerativa.

El **suplemento por zona** se abonará al profesional que preste servicios en forma permanente en los lugares que sean declarados bonificables. Las zonas y porcentajes serán determinados por el Poder Ejecutivo.

El **suplemento sanitario específico** será determinado por el Poder Ejecutivo para casos excepcionales en los cuales, por razones de lejanía, de complejidad, de poca disponibilidad de recurso humano u otras razones definidas y justificadas sanitariamente por el Ministerio de Salud y Deportes resulte pertinente.

El adicional por **mayor dedicación profesional** remunerará las horas adicionales que cumpla el profesional en régimen laboral común de 24 horas, el mismo se pagará proporcionalmente al tiempo trabajado, tomando como referencia una jornada diaria equivalente a 24 horas semanales y sobre una base formada por la suma de la asignación de la clase, más estado sanitario, más responsabilidad profesional, más antigüedad.

Para los Directores de los Centros de Salud se establecerá una retribución por dicha función, de acuerdo a la complejidad prestacional que reúna el Centro de Salud en que se desempeñe, reconocida como tal por el Ministerio de Salud. Las

categorías establecidas de acuerdo a la complejidad prestacional que reúne el Centro de Salud serán cuatro: A, B, C, y D, en orden creciente.

Dichos porcentajes serán: Para la categoría A el 10 %; para la categoría B el 20 %; para la categoría C el 30 % y para la categoría D el 40 %. El Ministerio de Salud determinará la categorización correspondiente a cada centro de salud. Se pagará sobre una base formada por la suma de la asignación de la clase, más estado sanitario, más responsabilidad profesional, más antigüedad y se considerará a los efectos del cálculo del presentismo, siendo remunerativa.

El **Suplemento por Subrogancia** se liquidará mensualmente al personal que reemplace transitoriamente al personal profesional con funciones jerárquicas y al personal directivo, durante la suplencia o reemplazo, el suplemento será igual a la diferencia entre el importe de la asignación de la clase y adicionales particulares del agente y el que le correspondería por el cargo que ejerce en calidad de reemplazante, cuando ocurran las siguientes circunstancias:

a) que el cargo se encuentre vacante o que el titular se encuentre en alguna de estas situaciones: cumpliendo otra función con carácter interino, o en uso de licencia anual ordinaria, licencia extraordinaria con o sin goce de haberes o por razones de salud;

b) que el periodo de reemplazo sea de 28 días o más

Es incompatible la percepción del suplemento función jerárquica con el suplemento de subrogancia.

Otros adicionales específicos

La **compensación por bloqueo de título** se liquidará a los profesionales que se encuentren en circunstancias de incompatibilidad legal u horaria y en tanto el cargo y función así lo requiera. Se fija la compensación por bloqueo de título en un porcentaje del cincuenta por ciento (50%) sobre el sueldo básico.

Los profesionales comprendidos en el presente convenio que se desempeñen en el Ministerio de Desarrollo Social, percibirán un **suplemento por riesgo**

cuando cumplan de un modo habitual y permanente alguna de las tareas riesgosas consideradas como tales por la normativa vigente, el que se otorgará por resolución ministerial.

Los profesionales que desarrollen tareas directas y permanentes de atención primaria percibirán el adicional "**Desempeño en Centros de Salud**" el que se otorgará por resolución ministerial que deberá emitirse dentro de los 120 días de efectuarse la petición de su otorgamiento. De no ser resuelta la petición en dicho plazo, se tendrá por aceptada la percepción de dicho suplemento.

Los profesionales que se desempeñen en el Sistema de Responsabilidad Penal Juvenil (ex COSE) y los médicos de guardia del Microhospital (Puesto Sanitario) de la DI.N.A.A.D.yF, percibirán el **adicional por riesgo** del 50% calculado sobre las asignaciones de la clase para los regímenes común de 24 horas, de mayor dedicación de 36 horas con y sin bloqueo de título, y de 44 horas con o sin bloqueo de título. Este porcentual se aplicará, para los regímenes de mayor horario, sobre la asignación de la clase más la proporcionalidad de dicha asignación de acuerdo a su mayor carga horaria.

Estos mismos profesionales percibirán un adicional **COSE**, que se fija en un 50% adicional sobre todos los ingresos remunerativos y no remunerativos percibidos, excluido el salario familiar, que se liquidará de acuerdo a la normativa vigente, de acuerdo a su carga familiar. Quien perciba este adicional no podrá percibir el suplemento por riesgo.

Córdoba

Ley 7625

- A los fines escalafonarios el personal se integra en los siguientes **grupos ocupacionales**:

- 1) Integrado por los profesionales universitarios de las siguientes disciplinas: Bioquímica, Farmacia, Licenciados en Microbiología y/o Microbiólogos, Odontología, Psicología y Medicina.
- 2) Integrado por profesionales universitarios y profesionales de nivel terciario no universitario en las siguientes disciplinas: Asistencia Social, Enfermería, Fonoaudiología, Fisioterapia-Kinesiología, Nutrición-Dietología, Psicopedagogía, Obstetricia y Terapia Ocupacional.
- 3) Integrado por los técnicos universitarios en las siguientes disciplinas: Técnicos de Laboratorio, Microbiología y Radiología.
- 4) Integrado por personal auxiliar con capacitación certificada por organismo oficial o privado reconocido.
- 5) Integrado por el personal idóneo y auxiliar sin título reconocido oficialmente, que reviste en la Secretaría del Ministerio de Salud al tiempo de entrada en vigencia de la presente Ley.

El **régimen escalafonario** comprende dos niveles: el Nivel Operativo y el Nivel de Conducción.

El **Nivel Operativo** comprende a todo el personal que desarrolla tareas operativas, asistenciales o sanitarias; relacionadas con el diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación, preparación y distribución de medicamentos, capacitación, investigación, docencia, promoción, protección y/o programación de la Salud Humana en relación de dependencia jerárquica con el personal que cumple funciones en el Nivel de Conducción.

El **Nivel de Conducción** incluye al personal que desempeña jerárquicamente, por plazos determinados, tareas de conducción en fiscalización, asesoramiento, planificación y organización, ya sea exclusiva o conjuntamente con tareas operativas asistenciales y/o sanitarias. Este Nivel está integrado por cinco tramos: Supervisión, Jefatura de Sección, Jefatura de División, Jefatura de Servicio y Jefatura de Departamento.

El personal comprendido tiene derecho a la retribución de sus servicios, conforme a su ubicación escalafonaria, función y régimen horario. Asimismo tiene derecho a **adicionales particulares y compensaciones** según corresponda, los cuales son Antigüedad; Título o Certificado; Especialidad; Zona de promoción; Zona de desastre; Adicional por prolongación de horario; Inhabilitación de título; Permanencia en la categoría; Cambio de destino transitorio; Horas extras; Semana no calendario; Tarea nocturna; Guardia activa; Recurso humano crítico; Compensación por guardia pasiva; Viáticos y movilidad; Otros adicionales particulares que se establezcan por Ley.

El **valor salarial** para cada una de las once (11) categorías en cada grupo ocupacional en el **Nivel Operativo**, se establece de la siguiente manera: el Sueldo Básico de cada categoría será igual en todos los grupos ocupacionales. Este resultará de incrementar en un tres (3) por ciento el sueldo básico de la categoría inmediata anterior.

El **sueldo básico** será fijado para una jornada de trabajo tipo de treinta y cinco (35) horas semanales. Los Sueldos Básicos que correspondan a distinto número de horas por semana se establecerán en forma directamente proporcional a los de la jornada tipo, excepto en el caso de los Técnicos Radiólogos, para quienes, y hasta tanto se cumplan todos los requisitos y normas básicas de seguridad establecidas por la legislación vigente en la materia y las que determine la Reglamentación de la presente Ley, La jornada de trabajo tipo será fijada en veinticuatro (24) horas.

La Asignación Básica de cada categoría se compone del Sueldo Básico más las asignaciones por: Actividad Asistencial/Sanitaria o Función Asistencial/Sanitaria.

La **Asignación por Actividad Asistencial o Sanitaria** para cada categoría se determina multiplicando por el coeficiente uno (1) el Sueldo Básico de dicha categoría.

La **Asignación por Función Asistencial o Sanitaria** para cada grupo ocupacional por categoría, se obtiene multiplicando el Sueldo Básico de cada categoría por el coeficiente que se indica.

Grupo Ocupacional I.....	1,90
Grupo Ocupacional II.....	1,40
Grupo Ocupacional III.....	1,20
Grupo Ocupacional IV.....	1,10
Grupo Ocupacional V.....	1,00

El **valor salarial** para cada una de las once (11) categorías en cada uno de los cinco (5) tramos de cada grupo ocupacional en el **Nivel de Conducción**, se determina multiplicando en el Nivel Operativo por el coeficiente que para cada tramo se fija a continuación:

Tramo.....	Coeficiente
Supervisión.....	1,10
Jefatura de Sección.....	1,20
Jefatura de División.....	1,30
Jefatura de Servicio.....	1,45
Jefatura de Departamento.....	1,60

El personal permanente que cumple interinatos o suplencias en cargos de remuneración superior, tiene derecho a percibir la diferencia de haberes existentes entre ambos cargos, por todo el tiempo que dure el desempeño.

El personal interino o suplente no adquirirá una vez finalizado el interinato o la suplencia el derecho a mantener las remuneraciones correspondientes al cargo superior desempeñado, aunque su duración haya sido mayor a los seis (6) meses.

Además del sueldo básico, el salario del personal se determina teniendo en cuenta los siguientes adicionales.

Adicional por antigüedad, según su antigüedad en la Administración Pública, un adicional cuya forma de cálculo se establecerá en la Ley de Reglamentaciones, conforme a las pautas fijadas para la Administración Provincial.

Adicional por título o certificado, el agente tiene derecho a percibir un adicional por título o certificado, conforme a las modalidades y condiciones, que se establezcan en la Reglamentación.

Se entiende por certificado la constancia otorgada por entidades oficiales o reconocidas por autoridad competente, de los estudios complementarios cursados por el agente respecto a los cuales no se expidieron títulos.

Cuando un título o varios títulos tengan una misma incumbencia, pero resulten de distintos términos de duración de la carrera, se tendrá en cuenta a los fines de los organismos dependientes de la Admisión de mayor duración.

Adicional por especialidad, corresponderá percibir este adicional al agente que acredite la especialidad a través de un título universitario de postgrado inscripto ante la autoridad provincial competente o certificado expedido por la entidad oficial reconocida por la autoridad provincial correspondiente, conforme lo establezca la Ley de Remuneraciones. Este adicional no excluye el pago del adicional por título cuando corresponda.

Adicional por zona de promoción, este adicional corresponde a los agentes que cumplan funciones en una zona que haya sido declarada de Promoción por la Secretaría Ministerio de Salud, a los fines de asegurar y mejorar allí el servicio. Este adicional consistirá en un porcentaje de la asignación básica del cargo de revista, que será determinado en cada caso por el Poder Ejecutivo.

Adicional por zona de desastre, el agente percibirá este adicional cuando cumpla funciones con carácter permanente u ocasional en zonas declaradas "de desastre" por el Poder Ejecutivo, quien a su vez determinará el término y el porcentaje de la asignación básica del cargo de revista que corresponda.

Adicional por prolongación de horarios, el agente que preste servicios con prolongación horaria, percibirá un adicional mensual de hasta un 40% de la asignación básica del cargo de revista de acuerdo a la escala que establezca la Reglamentación.

Adicional por inhabilitación de títulos, cuando al agente se le impida en forma expresa en virtud de normas legales específicas, el ejercicio de su profesión o cuando a juicio del Poder Ejecutivo el desempeño del cargo afecte el normal ejercicio de su profesión, percibirá como adicional hasta un setenta por ciento (70%) de la asignación básica del cargo de revista conforme se establezca en la Reglamentación.

Adicional por permanencia en la categoría, corresponderá percibir este adicional a los agentes que revisten en categorías de máximo nivel, para los cuales no existe posibilidad de promoción, y que cumplan los requisitos de permanencia, calificación y actividad que establezca la Reglamentación.

Compensación por cambio de destino transitorio, al agente permanente al que le fuera cambiado transitoriamente el asiento habitual de sus tareas por urgentes necesidades de servicio, tendrá a una compensación conforme lo establezca la Reglamentación, en relación a la distancia y al término del cambio de destino transitorio. Esta compensación no corresponderá cuando dicho cambio fuere a solicitud del agente.

Compensación por horas extras, el agente que deba prestar servicios fuera de la jornada normal de trabajo fijada en su designación según lo establecido en la presente Ley, será retribuido conforme lo establezca la Reglamentación respectiva.

Adicional por semana no calendario, cuando el agente deba desempeñar su jornada normal de labor en días sábado, domingo, asueto o declarado no laborable, en horario diurno o nocturno, tiene derecho a percibir este adicional consistente en un porcentual de la asignación básica de su categoría de revista según lo establezca la Reglamentación. La percepción de este beneficio no será acumulativa con el adicional por guardia.

Adicional por tarea nocturna, el agente tiene derecho a percibir este adicional conforme a las modalidades que establezca la Reglamentación, cuando cumpla jornada completa comprendida entre las veintidós (22) horas y las seis (6) horas del día siguiente; incluso cuando este horario sea parte de una jornada mayor de trabajo.

Adicional por guardia, corresponderá percibir este beneficio conforme lo establezca la Reglamentación, al agente que cumpla guardia de veinticuatro (24) horas continuas en días sábado, domingo, feriado, asueto o declarado no laborable. La percepción de este beneficio excluye el pago del adicional por semana no calendario y por tarea nocturna.

Adicional por recurso humano crítico, corresponderá percibir este adicional a aquellos agentes que se desempeñen en un ámbito en el que se profesión o actividad haya sido declarada recurso humano crítico, por la Secretaría Ministerio de Salud a fin de asegurar allí el servicio. Este adicional consistirá en un porcentaje de la asignación básica del cargo de revista que será determinado en cada caso por el Poder Ejecutivo.

Compensación por guardias pasivas, el agente percibirá este beneficio, cuando por razones de servicios no fuere posible la compensación horaria. El mismo consistirá en un porcentaje de la asignación básica del cargo de revista, según lo establezca la Reglamentación.

Compensación por viáticos y gastos de movilidad, el agente que fuere designado para desempeñar comisiones o tareas fuera del lugar habitual de prestación de sus funciones, tendrá derecho a la percepción de viáticos y gastos de movilidad conforme lo establezca la Reglamentación de la presente Ley.

Neuquén

Ley 2783

El Escalafón Salud detalla los siguientes agrupamientos de personal según la función que desempeñe dentro del SSPP, su formación y capacitación específica, y los diferentes regímenes laborales correspondientes a los mismos.

El régimen de trabajo en el Escalafón Salud es de cuarenta (40) horas semanales, distribuidas en jornadas de ocho (8) horas en turnos diurnos (matutinos y vespertinos) de lunes a viernes.

En cada uno de los agrupamientos hay distintas modalidades de distribución con cantidad de horas que están determinadas por las características del puesto de trabajo y necesidades de los servicios, pudiendo además existir regímenes especiales de: ochenta (80) horas; treinta y seis (36) horas; treinta (30) horas, y veinticuatro (24) horas semanales.

En el **Agrupamiento Profesional** se encuentra el personal cuya función o actividad laboral específica requiere acreditar título universitario de grado o superior. Para este agrupamiento existirán los siguientes regímenes:

M40: Médicos y odontólogos con cuarenta (40) horas semanales de labor con dedicación exclusiva.

S40: Profesionales de la salud con cuarenta (40) horas semanales de labor con dedicación exclusiva.

P40: Otros profesionales no encuadrados en los incisos a) y b) de este agrupamiento con cuarenta (40) horas semanales de labor con dedicación exclusiva.

M30: Médicos y odontólogos con treinta (30) horas semanales de labor.

S30: Profesionales de la salud con treinta (30) horas semanales.

P30: Otros profesionales no encuadrados en los incisos a) y b) de este agrupamiento con treinta (30) horas semanales de labor.

S40: Cuarenta (40) horas semanales en turnos rotativos o fijos exclusivamente para licenciados en Enfermería sin dedicación exclusiva

S36: Treinta y seis (36) horas semanales en turnos rotativos de seis (6) horas para áreas críticas: terapias y quirófano del Nivel VIII y áreas críticas del Nivel VI que autorice la Subsecretaría de Salud, exclusivamente para licenciados en Enfermería con o sin dedicación exclusiva.

PRE: Sistema de Residencias en Ciencias de la Salud.

El **Agrupamiento Técnico** está integrado por el personal cuya función o actividad laboral específica requiere acreditar título técnico de pregrado universitario o el título técnico otorgado por institutos de formación terciaria reconocidos por autoridad competente. Para este agrupamiento existirán los siguientes regímenes: Cuarenta (40) horas semanales; Cuarenta (40) horas semanales en turnos rotativos; Treinta y seis (36) horas semanales para áreas críticas: terapias y quirófano del Nivel VIII y áreas críticas del Nivel VI que autorice la Subsecretaría de Salud; Veinticuatro (24) horas semanales para el personal amparado en las leyes de protección por el riesgo de insalubridad radiológica.

Agrupamiento Auxiliar Técnico/Administrativo, personal cuya función o actividad laboral requiere acreditar título secundario de cinco (5) años o equivalente, emitido por la autoridad educativa correspondiente, y capacitación específica certificada por autoridad educativa o reguladora competente. Para este agrupamiento existirán los siguientes regímenes: Cuarenta (40) horas semanales; Cuarenta (40) horas semanales en turnos rotativos; Treinta y seis (36) horas semanales para áreas críticas: terapias y quirófano del Nivel VIII y áreas críticas del Nivel VI que autorice la Subsecretaría de Salud; Veinticuatro (24) horas semanales para el personal amparado en las leyes de protección por el riesgo de insalubridad radiológica.

El **Agrupamiento Operativo** está integrado por el personal cuya función o actividad laboral de apoyo requiere acreditar formación primaria completa (ciclo básico nivel medio). Para este agrupamiento existirán los siguientes regímenes: Cuarenta (40) horas semanales o Cuarenta (40) horas semanales en turnos rotativos.

De la Unidad Salarial Básica (USB)

La Unidad Salarial Básica es el valor que al multiplicarse por la carga horaria expresada en horas semanas define el salario básico mensual inicial de cada agrupamiento y su agrupamiento.

Al agrupamiento para cada régimen particular especial se adicionará una ponderación de la USB, para el cálculo del salario básico, según corresponda: P36 - T36 - A36: para el personal que cumple treinta y seis (36) horas semanales tendrán una ponderación de la Unidad Salarial Básica de su agrupamiento multiplicándose por el coeficiente 1,11.

T24 - A24: para el personal que cumple veinticuatro (24) horas semanales tendrán una ponderación de la Unidad Salarial Básica de su agrupamiento multiplicándose por el coeficiente 1,6672.

ADICIONALES

Antigüedad, se abonará por cada año cumplido en el SSPP, una suma equivalente al dos por ciento (2%) del salario básico de un agente perteneciente al agrupamiento Operativo más el equivalente al siete con veinte centésimos por mil (7,20‰) de su propio básico. A eso se adicionará una suma equivalente al tres con sesenta centésimos por mil (3,60‰) del salario básico de un agente perteneciente al agrupamiento Operativo multiplicada por los años de servicios no simultáneos reconocidos con aportes previsionales en organismos nacionales, municipales o provinciales, distintos al SSPP, cumplidos en forma ininterrumpida o alternada hasta el momento del ingreso al Sistema. No se computarán años de antigüedad durante periodos de licencia sin goce de haberes ni los que devengan de un beneficio de pasividad.

Título, es el emitido por autoridad competente, tanto pública como privada, reconocida oficialmente, y cuando el mismo corresponda a la formación requerida para el puesto de trabajo. Los títulos obtenidos en países extranjeros y que hubiesen sido revalidados oficialmente recibirán igual tratamiento. No podrá bonificarse más de un título.

El adicional por título se percibirá según el siguiente detalle:

Título de posgrado: corresponde un adicional equivalente al treinta y cinco por ciento (35%) del salario básico de un profesional de acuerdo al su agrupamiento que corresponda.

Título universitario o de estudio superior que demande cinco (5) o más años de estudio: corresponde un adicional equivalente al veinticinco por ciento (25%) del salario básico de un profesional de acuerdo al subagrupamiento que corresponda.

Título universitario o de estudio superior que demande más de tres (3) y menos de cinco (5) años de estudio de nivel terciario: fijase un adicional equivalente al quince por ciento (15%) del salario básico del agente, y régimen horario al que pertenezca el agente. Se reconocerá el porcentaje del veinticinco por ciento (25%) de la misma asignación cuando con esta cantidad de años se obtengan títulos iguales o similares al título universitario o de estudio superior para habilitar el ejercicio profesional según las leyes provinciales vigentes.

Título universitario o de estudio superior que demande de uno (1) a tres (3) años de estudio de nivel terciario: corresponde un adicional del trece por ciento (13%) del salario básico del agente.

Título secundario completo que demande seis (6) años de estudios corresponde un adicional del doce con cincuenta centésimos por ciento (12,50%) del salario básico del agente.

Título secundario completo: correspondiente a planes de estudios no inferiores a cinco (5) años, y los otorgados por organismos públicos o privados reconocidos oficialmente, que impartan educación para adultos, que habiliten a quien lo posea para acceder a estudios universitarios o de nivel superior, corresponde un adicional del once con cincuenta centésimos por ciento (11,50%) del salario básico.

Ciclo básico de nivel medio y títulos de estudios de mano de obra especializada, que demande tres años (3) años de estudios, corresponde un adicional del siete por ciento (7%) del salario básico.

Certificados de estudios posprimarios extendidos por organismos públicos, privados supervisados oficialmente o internacionales reconocidos por las leyes y reglamentaciones vigentes para el ejercicio de la tarea específica con duración

no inferior a tres (3) meses y/o doscientas (200) horas: corresponde un adicional del cinco por ciento (5%) del salario básico.

Dedicación exclusiva, es una modalidad especial de trabajo en el SSPP que implica la limitación absoluta del ejercicio profesional fuera de su ámbito propio, determinando en consecuencia el bloqueo de la matrícula y/o título habilitante. Además de la exclusividad del ámbito laboral, esta modalidad implica la sujeción del personal a las siguientes condiciones:

Disponibilidad institucional: los diagramas horarios serán fijados según las necesidades del servicio, incluidas las actividades asistenciales vespertinas y el cumplimiento de las tareas planificadas dentro del área programa, tales como visitas en terreno, atención domiciliaria, u otras.

Disponibilidad para el SSPP: se debe responder ante requerimientos excepcionales de asistencia en algún establecimiento diferente al del puesto de trabajo cuando existe una necesidad de servicio justificada.

Disponibilidad para actividades no asistenciales de importancia sanitaria: se debe participar en todas las actividades de planificación, organización, capacitación, investigación, y de comités asesores existentes para mantener y elevar la calidad de los servicios según el requerimiento del Sistema.

Disponibilidad para cubrir guardias: se debe responder, dentro de los límites exigibles, de acuerdo a la reglamentación, a las necesidades de cobertura de la tarea extraordinaria en las guardias activas y pasivas que correspondan según el requerimiento del Sistema. Dicha disponibilidad implica su inclusión en el plantel habitual de profesionales que realizan guardias y en la lista de reemplazos de la institución a la que pertenecen o en otro establecimiento que sea necesario y se encuentre dentro de la localidad donde cumple funciones habituales. Esta condición de disponibilidad es optativa para aquellos profesionales que hayan cumplido veinticinco (25) años de dedicación exclusiva o cincuenta (50) años de edad con veinte (20) años de dedicación exclusiva, y aquellos profesionales que ocupen cargos de Conduccion (director Nivel VIII; jefe de Zona; director asociado Nivel VIII; director provincial y director general de Nivel Central y director de Hospital Nivel VI; jefe Departamento Nivel VIII y

director Nivel IV), excepto en situaciones de cobertura de guardias en una emergencia justificada.

El cumplimiento efectivo de las condiciones mencionadas anteriormente es obligatorio y la negativa injustificada hacia cualquiera de ellas dará lugar a detracciones.

También son causas de detracciones, las siguientes: licencias por capacitación prolongada no promovida por el Sistema; licencias para ejercer cargos políticos, gremiales, funciones y/o comisiones de servicio fuera del SSPP; adecuaciones de tareas prolongadas que imposibilitan cumplir efectivamente con las condiciones de disponibilidad. La reducción de la bonificación persistirá mientras dure la causa que lo originó.

No serán causales de detracción, las siguientes:

- a) *Licencias*: anual reglamentaria; por tratamiento de la salud; por enfermedad propia o del núcleo familiar, aprobadas por el área de medicina laboral; por capacitaciones prolongadas promovidas por el Sistema Público de Salud; por accidente de trabajo y por enfermedades profesionales; por maternidad y por periodo de lactancia acorde a las reglamentaciones vigentes.
- b) *Docencia*: la compatibilidad con la actividad docente está restringida a la formación o capacitación de recurso humano para funciones propias del sector Salud. En estos casos se podrá desarrollar dentro del horario correspondiente al régimen solamente cuando esa tarea docente ocurra dentro del ámbito propio o en otras instituciones donde se cumpla por convenio con el SSPP y si no existe remuneración extra o adicional por la misma. Aun en esos casos no podrá superar el veinte por ciento (20%) de la carga laboral semanal ni interferir con la tarea asistencial. Cuando por la tarea docente se reciba remuneración de cualquier tipo, solo podrá ser realizada por fuera de las cuarenta (40) horas semanales, siempre y cuando no supere doce (12) horas-cátedra ni comprometa los criterios de disponibilidad. Si esto último ocurriese, y mediando la aprobación de la Conduccion, podrá mantener la

dedicación exclusiva, pero corresponderá la reducción porcentual que fije la reglamentación.

c) *Investigación*: deberá ser de interés, avalada por la Subsecretaria de Salud, y no podrá superar el veinte por ciento (20%) de la carga laboral semanal, ni interferir con la tarea asistencial, ni comprometer los criterios de disponibilidad.

La modalidad de dedicación exclusiva es obligatoria para quienes pertenecen al agrupamiento Profesional con régimen de cuarenta (40) horas. Esta modalidad es una condición requerida para desempeñar cargos de Conduccion correspondiente al agrupamiento Profesional en todos los niveles.

La modalidad de dedicación exclusiva será extensiva y obligatoria al personal del servicio de Enfermería siempre que pertenezca a los agrupamientos Profesional y Técnico durante el periodo en que asuman funciones de Conduccion. La permanencia en el régimen tendrá carácter transitorio y cesará automáticamente con la baja en el puesto de Conduccion.

Compensación por francos no calendarios y por turnos rotativos y nocturnos, el personal que preste servicios en semana no calendario y sujetos a un régimen de descansos semanales establecidos por diagrama, percibirá una compensación del siete por ciento (7%) de su salario básico. Cuando esté sujeto a turnos rotativos establecidos por diagrama, percibirá una compensación del cinco por ciento (5%) de su salario básico. Si dichos turnos rotativos incluyen turno nocturno, la compensación será de quince con cinco por ciento (15,5%). Inmediatamente posterior al cumplimiento de una rotación en turnos nocturnos, tendrán un descanso en los términos que establezca la reglamentación.

La modalidad por diagrama está asociada a los requerimientos particulares de cada servicio y a sus puestos de trabajo, y define la combinación de estas tres condiciones que mejor se ajusta a esas necesidades. Los porcentajes correspondientes a cada condición se adicionan para su remuneración de acuerdo al agrupamiento al que pertenezcan.

Percibirá este adicional el personal perteneciente al agrupamiento Profesional, Técnico y Auxiliar-Técnico del servicio de Enfermería y el perteneciente al agrupamiento Operativo cuyo servicio esté organizado bajo esta modalidad de trabajo. Queda exceptuado el personal de servicio de Enfermería que ocupe cargo de Conduccion.

El personal que cumpla rotación en turno nocturno, tendrá un descanso en los términos que establezca la reglamentación.

Actividad técnico asistencial/técnico sanitario, por las funciones y tareas que en forma normal y habitual se desarrollan en el ámbito del SSPP todo el personal de Salud percibirá un adicional que consiste en el dos por ciento (2%) de su salario básico.

Disponibilidad permanente de los agentes sanitarios, los agentes sanitarios urbanos que se mantengan en disponibilidad permanente para las situaciones que ameriten, relacionadas con su función, percibirán un adicional de setecientos cincuenta (750) puntos. Los agentes sanitarios rurales, con radicación y disponibilidad permanente en el lugar, percibirán un adicional de mil quinientos (1.500) puntos.

Este adicional será extensivo al personal de enfermería que cumpla funciones en puestos sanitarios rurales, con radicación y disponibilidad permanente en el lugar y no perciban otro adicional por actividad extraordinaria.

Actividad Radiológica, los profesionales Radiólogos que en forma permanente y exclusiva realicen actividad radiológica percibirán una compensación equivalente a ochenta y dos (82) puntos. Los técnicos y auxiliares de Radiología que se encuentran expuestos en forma permanente o intermitente a radiaciones, amparados en las leyes de protección por actividad radiológica, percibirán una compensación de trescientos ochenta y dos (382) puntos.

Confiabilidad Operacional, el personal médico radioterapeuta del Hospital Complejidad VIII percibirá una bonificación especial por confiabilidad operacional equivalente a catorce mil novecientos cincuenta (14.950) puntos. Desarrollará

sus tareas en forma normal y habitual en el sector de Radioterapia, servicio de carácter esencial, con actividad radioterapéutica especialmente regulada y fiscalizada a través de la Autoridad Regulatoria Nuclear, creada por Ley nacional 24.804.

Ruralidad, se bonificará al personal del agrupamiento Profesional, subagrupamiento M40, que desarrollen su actividad habitual y permanente en centros de Salud rurales de Nivel II y Hospitales de Nivel III A, con un adicional de cuatro mil doscientos cincuenta (4.250) puntos, siempre que los mencionados establecimientos no tengan asignadas guardias activas permanentes ni perciban criticidad.

Instructoría de residentes, percibirán este adicional los profesionales de la Salud que desde su puesto de trabajo como personal de planta realicen acompañamiento docente en la formación de residentes en el Sistema de Salud Pública. Fijase una retribución mensual mientras cumplan la función equivalente a dos mil doscientos (2.200) puntos.

Instructora Docente de Escuela de Enfermería, percibirán este adicional los docentes de la escuela de enfermería que, desde su puesto de trabajo como personal de planta, realicen actividad docente en la formación de enfermeros. Fijase como retribución mensual el equivalente a cuatrocientos veinte (420) puntos.

Asesoría Técnica del Sistema de Salud, percibirá este adicional el personal que asiste, asesora y acompaña a los mandos superiores a partir de la Dirección Provincial, en la planificación y seguimiento de las actividades pautadas previamente. Fijase una retribución mensual equivalente a tres mil trescientos cincuenta y seis (3.356) puntos.

Responsabilidad de cargo, la responsabilidad será ejercida por agentes que deban acreditar experiencia, capacidad, idoneidad y trayectoria para su designación en el cargo. Esta bonificación solo podrá asignarse a quienes comprometan un tiempo dedicado al servicio no inferior a las cuarenta (40) horas semanales y presten servicios en algunos de los cargos, referenciando sus

valores a la USB Profesional subagrupamiento P. De ser necesaria la cobertura de jefaturas de áreas asistenciales, se efectuará con profesionales que tengan una carga horaria inferior a cuarenta (40) horas semanales con carácter transitorio hasta tanto el puesto sea cubierto con un profesional con dedicación exclusiva, de acuerdo a lo que fije la reglamentación de la presente Ley.

La percepción de este adicional excluye a cualquier otro beneficio por tareas extraordinarias y/o disponibilidad fuera del horario. Cuando reales necesidades de servicio de atención directa a pacientes lo requieran, el personal perteneciente a distintos agrupamientos podrá percibir la bonificación por la actividad extraordinaria correspondiente y debidamente realizada.

Criticidad, corresponderá asignar este adicional a profesionales de la Salud que por su formación o actividad sean considerados recurso humano crítico para el SSPP. Entiéndase como recurso humano crítico al personal profesional especializado de difícil captación laboral. Este adicional se abona a los profesionales de manera temporaria mientras subsista la criticidad y solo para asegurar la cobertura de servicios esenciales y ser referente del Sistema Público de Salud a nivel provincial o zonal. Percibirá esta bonificación equivalente a cuatro mil doscientos cincuenta (4.250) puntos el personal que no realice guardias activas, otorgando con carácter nominal y transitorio.

Se deberá por la reglamentación de la presente Ley circunscribir las profesiones medicas alcanzadas como asimismo los cupos a otorgar. El Ministerio de salud de la Provincia, deberá realizar las acciones que correspondan para revertir la criticidad de este recurso humano, por ello la catalogación de profesionales considerados críticos, deberá ser revisada periódicamente.

Actividades extraordinarias

Se establecen para el escalafón de Salud las siguientes actividades extraordinarias:

Guardias, la Subsecretaria de Salud definirá y determinará el cupo de guardias activas y pasivas, como así también los servicios con cobertura profesional, técnica y auxiliar, en función de las plantas funcionales y la complejidad de las

mismas. Los periodos de guardia se contabilizan por día completo y pueden ser fraccionados en periodos no menores de doce (12) horas.

Guardias activas: está obligado a su cumplimiento el personal que por la índole de su función exija una presencia continuada y permanente en el servicio. Serán determinados por la Subsecretaria de Salud los sectores que mantendrán esa cobertura fijando las normas a las que se ajustará su funcionamiento.

Guardia profesional activa: percibirán esta bonificación los integrantes del agrupamiento Profesional y subagrupamientos que efectúen servicios de guardias activas hospitalarias de acuerdo al régimen de guardias fijado por la Subsecretaria de Salud, determinándose que las mismas serán abonadas referenciándose al agrupamiento profesional, subagrupamiento M, independientemente del subagrupamiento al que pertenezca el profesional. Cuando se acredite la imposibilidad de cubrir con el personal titular de planta las necesidades de guardias activas obligatorias, se podrá contratar excepcionalmente los servicios de profesionales no pertenecientes al SSPP abonando por sus prestaciones una remuneración similar a la estipulada para el personal titular. La diferenciación en los valores de la guardia activa del servicio de Anestesia del Hospital Nivel VIII con respecto al resto de los servicios, se mantendrá hasta completar la planta funcional.

Guardia técnica activa: percibirán esta bonificación los integrantes del agrupamiento Técnico, que efectúen servicios de guardias activas hospitalarias según el régimen fijado por la Subsecretaria de Salud. Cuando las guardias deban ser realizadas por agentes que revistan en otro agrupamiento por insuficiencia de recurso humano correspondiente al servicio, se reconocerán como guardia activa técnica.

Guardia auxiliar activa: percibirán esta bonificación los integrantes del agrupamiento Auxiliar, que efectúen servicios de guardias activas hospitalarias según el régimen fijado por la Subsecretaria de Salud. Cuando las guardias deban ser realizadas por agentes que revistan en otro agrupamiento por insuficiencia de recurso humano correspondiente al servicio, se reconocerán como guardia activa auxiliar.

Guardias activas licencia: a todo el personal de planta afectado a guardias activas le corresponderá una suma proporcional al promedio de guardias realizadas en los doce (12) meses previos, a abonar en los periodos de licencias de acuerdo a la reglamentación.

Guardias pasivas: percibirán esta bonificación los integrantes de los agrupamientos y subagrupamientos Profesionales y agrupamientos Técnicos y Auxiliares Técnicos/Administrativo, que efectúen los servicios de guardia pasiva según el régimen fijado por la Subsecretaria de Salud, valorizando la disponibilidad de las funciones de acuerdo a la clasificación por tipos de demanda.

La Subsecretaria de Salud determinará las normas a las que se ajustará el funcionamiento de las guardias pasivas de acuerdo a las necesidades de servicio, fijando los cupos mensuales para cada establecimiento y función. Cuando las guardias deban ser realizadas por agentes que revistan en otro agrupamiento por insuficiencia de recurso humano en el servicio, se reconocerán como guardia pasiva correspondientes al servicio y a la categorización asignada por la Subsecretaria de Salud.

Guardias pasivas licencia: a todo el personal de planta afectado a guardias pasivas le corresponderá una suma proporcional al promedio de guardias realizadas en los doce (12) meses previos, a abonar en los periodos de licencias de acuerdo a la reglamentación.

Guardias para derivación de pacientes

Derivaciones aéreas, los integrantes de los equipos de derivaciones que realicen traslado de pacientes por vía aérea se mantendrán en disponibilidad cubriendo una guardia pasiva a tal fin. Por cada derivación efectivizada se liquidará mensualmente, de manera similar a la liquidación de las guardias activas, una bonificación adicional según el agrupamiento o subagrupamiento. Cuando las guardias pasivas y la derivación efectiva deban ser realizadas por agentes que revistan en otro agrupamiento por insuficiencia de recurso humano correspondiente al servicio, se reconocerán como guardia pasiva correspondiente a la categorización asignada por la Subsecretaria de Salud.

Derivaciones terrestres, los integrantes de los equipos de derivaciones terrestres de los Hospitales San Martín de los Andes, Junín de los Andes, Chos Malal, Zapala y Rincón de los Sauces, se mantendrán en disponibilidad cubriendo una guardia pasiva específica para tal fin. Por cada derivación efectuada en ambulancia, con asistencia profesional o técnica, desde un hospital a otro establecimiento público o privado, se liquidará mensualmente una bonificación adicional por tramo. El trayecto de retorno no genera una nueva remuneración, aun cuando se trasladen pacientes de regreso al hospital de origen.

Cuando las guardias pasivas y la derivación efectiva deban ser realizadas por agentes que revistan en otro agrupamiento por insuficiencia de recurso humano correspondiente al servicio, se reconocerán como guardia pasiva correspondiente a la categorización asignada por la Subsecretaría de Salud.

Adicional por recargo extraordinario

Percibirá este adicional el personal que realice turnos rotativos, semana no calendario y turnos nocturnos, que excepcionalmente deba cubrir ausencias imprevistas en los servicios asistenciales, en turnos de seis (6) u ocho (8) horas según corresponda. Su valor se fija de acuerdo a la siguiente escala:

- Personal de Enfermería: Profesional subagrupamiento S40, S36, y agrupamientos Técnicos y Auxiliar Técnico/Administrativo, percibirán una bonificación de quinientos setenta (570) puntos por recargo.
- El personal perteneciente al agrupamiento Operativo percibirá una bonificación de quinientos treinta (530) puntos por recargo.

Fijase como cupo exigible por trabajador la realización de cuatro (4) turnos de recargo extraordinario por mes calendario, debiendo existir un intervalo libre al menos de noventa y seis (96) horas entre un recargo y otro. El personal alcanzado por el presente adicional se encuentra excluido del pago de horas extraordinarias.

Los turnos trabajados en días feriados nacionales, provinciales, días no laborables, francos y asuetos de veinticuatro (24) horas, que no se compensen mediante la devolución de francos, se retribuirán con el pago de un recargo extraordinario. El personal de conducción de Enfermería será beneficiario de este adicional cuando realice tareas asistenciales directas al paciente siempre que no perciba otro adicional extraordinario.

Los puestos que percibirán este adicional y el cupo máximo por agente quedarán definidos en la reglamentación de la presente Ley.

Horas por servicios extraordinarios

Son horas extraordinarias las trabajadas en exceso de la jornada laboral, o aquellas que se realicen en días francos o feriados, siempre y cuando la efectivización de esas horas no estén afectadas a tareas que ya tienen contemplado otro sistema de remuneración como las guardias o los recargos extraordinarios.

Podrá realizarlas el personal correspondiente a los agrupamientos Técnico, Auxiliar/Técnico y Operativo. El valor de la hora resulta de dividir la Unidad Salarial Básica del agrupamiento por cuatro (4). El valor resultante se aplicará conforme al siguiente detalle:

Cuando se realicen entre las 22:00 hs y 06:00 hs de día domingo, feriados, asuetos de veinticuatro (24) horas, se abonarán al doble de ese valor. Cuando se realicen en días sábados, no laborables y asuetos parciales, se abonarán al ciento cincuenta por ciento (150%) del valor de la hora mencionada.

En ningún caso podrá superar el tope máximo mensual de sesenta (60) horas extras por agente.

RESIDENCIAS

Las residencias de Ciencias de la Salud de la Provincia son un sistema de formación intensiva de posgrado. Son residencias básicas aquellas a las que se

accede sin el requisito de una formación total o parcial en una especialidad, y posbásicas las que tienen ese requisito.

Tienen un régimen horario especial de ochenta (80) horas semanales que incluye guardias e implica las mismas obligaciones que la dedicación exclusiva.

La remuneración básica es la del agrupamiento Profesional, subagrupamiento M40. A dicha remuneración se le sumaran los adicionales por título y actividad técnico asistencial. No corresponde el adicional por dedicación exclusiva, siendo la misma inherente al régimen especial.

El adicional por antigüedad se computará a partir del ingreso a las residencias, realizadas en el sector público. Por cada año cumplido se abonará una suma equivalente al dos por ciento (2%) del salario básico del agrupamiento Operativo por cuarenta (40) horas semanales más el siete con veinte centésimos por mil (7,20‰) de su propio básico.

Con excepción de las guardias de reemplazo, ninguna actividad que se realice durante la residencia en función del cumplimiento del programa de la misma, generará derecho a la percepción de otras remuneraciones más que las establecidas en este apartado.

Tendrán permitido cubrir guardias de reemplazo en establecimientos o especialidad, cuando hayan cumplido dos (2) años y cuatro (4) meses en el caso de las residencias básicas y cuatro (4) meses en el caso de las posbásicas, y siempre que el responsable docente del programa haya brindado su habilitación expresa para cada caso individual.

Los reemplazos serán voluntarios, no deberán interferir con las guardias obligatorias del programa, tendrán un cupo máximo de cuatro (4) guardias activas o diez (10) días de guardia pasiva por mes, y se liquidarán con el mismo valor de las guardias profesionales correspondientes. Aunque los programas tienen una duración predeterminada, el régimen contractual de las residencias tiene renovación anual sujeta a la aprobación de los objetivos del programa para cada año.

Se han observado distintos abordajes en relación al enfoque, diseño y alcance de cada una de las Carreras Sanitarias provinciales observadas. No obstante, ello en todas se advierte un método y criterio uniforme en cuanto a la propuesta general.

Más allá del relevamiento general, el detalle de los distintos agrupamientos, los escalafones y el esquema de adicionales y compensaciones de cada provincia, el objetivo principal de este apartado es relevar como es la aplicación práctica de los institutos observados.

A continuación, realizamos una comparación entre casos testigos seleccionados aleatoriamente para distintos perfiles de trabajador – Director de Hospital, Profesional Médico con Dedicación Exclusiva, Jefe de Servicio y Enfermero- de los Sistemas de Salud de las Provincias de Neuquén y Tierra del Fuego, buscando contrastar los niveles de participación de los distintos conceptos que forman parte de una liquidación de haberes habitual.

Tierra del Fuego

PROFESIONAL MEDICO				DIRECTOR HOSPITAL			
Conceptos Tot.		21		Conceptos Tot.		24	
Cod.	descripcion	cargo	Participacion	Cod.	descripcion	cargo	Participacion
1	BASICO CATEGORIA	122	0,75%	1	BASICO CATEGORIA	124	0,81%
11	ANTIGUEDAD	122	0,03%	11	ANTIGUEDAD	124	0,68%
45	TITULO UNIVERSITARIO	122	1,41%	13	ADIC. PERM. CATEGORIA	124	0,08%
55	SUPLEMENTO ZONA	122	33,03%	45	TITULO UNIVERSITARIO	124	1,52%
60	DED. EXCLUSIVA SANITARIA	122	16,51%	55	SUPLEMENTO ZONA	124	30,19%
111	ITEM TRANSITORIO - DTO 274/24	122	3,15%	60	DED. EXCLUSIVA SANITARIA	124	17,74%
130	ADIC. FORM. POSTGRADO	122	11,02%	111	ITEM TRANSITORIO - DTO 274/24	124	2,98%
140	RESPONSABILIDAD PROFESION	122	2,63%	130	ADIC. FORM. POSTGRADO	124	6,25%
251	ASISTENCIA	122	0,30%	140	RESPONSABILIDAD PROFESION	124	2,48%
297	ADIC. SANIDAD DTO 227/12	122	0,37%	227	GUARDIAS PASIVAS B FIN DE SEMA	124	1,75%
311	ADICIONAL FUNCION JERARQ.	122	3,75%	251	ASISTENCIA	124	0,29%
361	G. ACT EMERG. F. SEM 24 HS	122	4,81%	262	ADIC RESPONS FONDOS PUBLICOS	124	1,32%
363	G. AC EMERG F. SEM 12 HS	122	4,82%	297	ADIC. SANIDAD DTO 227/12	124	0,35%
367	MÓDULO G. PAS. TIPO A SEMANA	122	1,96%	311	ADICIONAL FUNCION JERARQ.	124	7,26%
369	MÓDULO G. PAS. TIPO A FIN SEMA	122	0,98%	355	G. ACTIVA EMERG. 24 HS	124	7,27%
373	GUAR PASIVA B PROFESIONAL UNIV	122	2,89%	363	G. AC EMERG F. SEM 12 HS	124	8,15%
375	GUAR PASIVA A PROF UNIV SEMAN	122	3,61%	373	GUAR PASIVA B PROFESIONAL UNIV	124	5,12%
377	GUAR PASIVA A PROF UNIV FIN SE	122	2,32%	375	GUAR PASIVA A PROF UNIV SEMAN	124	1,16%
495	S.A.C. AJUSTE	122	3,08%	495	S.A.C. AJUSTE	124	3,07%
608	ADICIONAL MALA PRAXIS	122	0,05%	503	HIJO	124	0,70%
639	ADIC VIVIENDA DTO 1625/18	122	2,52%	509	FAMILIA NUMEROSA	124	0,01%
TOTAL			100%	515	ESCOL. MEDIA Y SUPERIOR	124	0,04%
				598	SOBREASIGNACION FAMILIAR	124	0,75%
				608	ADICIONAL MALA PRAXIS	124	0,05%
				TOTAL			100%

ENFERMERO				JEFE DE SERVICIO			
Conceptos Tot.		16		Conceptos Tot.		19	
Cod.	descripcion	cargo	Participacion	Cod.	descripcion	cargo	Participacion
1	BASICO CATEGORIA	119	2,52%	1	BASICO CATEGORIA	124	0,97%
11	ANTIGUEDAD	119	0,20%	11	ANTIGUEDAD	124	1,28%
13	ADIC. PERM. CATEGORIA	119	0,10%	27	DECRETO 2173/22 - ART. 2°	124	0,03%
47	TITULO TERCARIO	119	4,68%	45	TITULO UNIVERSITARIO	124	1,83%
55	SUPLEMENTO ZONA	119	36,92%	55	SUPLEMENTO ZONA	124	36,80%
62	FRANCOS ROTATIVOS	119	1,29%	60	DED. EXCLUSIVA SANITARIA	124	21,38%
93	GUARDIAS - T.EXTRA 6 HS FIN S.	119	8,19%	111	ITEM TRANSITORIO - DTO 274/24	124	3,59%
111	ITEM TRANSITORIO - DTO 274/24	119	11,93%	130	ADIC. FORM. POSTGRADO	124	7,54%
140	RESPONSABILIDAD PROFESION	119	9,95%	140	RESPONSABILIDAD PROFESION	124	2,99%
251	ASISTENCIA	119	1,15%	251	ASISTENCIA	124	0,34%
273	COMPLEMENTO ENFERMERIA	119	12,34%	297	ADIC. SANIDAD DTO 227/12	124	0,43%
297	ADIC. SANIDAD DTO 227/12	119	1,84%	311	ADICIONAL FUNCION JERARQ.	124	3,21%
331	ADICIONAL NOCTURNO	119	1,21%	355	G. ACTIVA EMERG. 24 HS	124	6,58%
340	AREA CRITICA	119	4,13%	361	G. ACT EMERG. F. SEM 24 HS	124	9,81%
495	S.A.C. AJUSTE	119	3,35%	495	S.A.C. AJUSTE	124	2,72%
608	ADICIONAL MALA PRAXIS	119	0,20%	503	HIJO	124	0,21%
	TOTAL		100%	515	ESCOL. MEDIA Y SUPERIOR	124	0,01%
				598	SOBREASIGNACION FAMILIAR	124	0,22%
				608	ADICIONAL MALA PRAXIS	124	0,06%
					TOTAL		100%

Neuquén

Dirección de Hospital	Conc: 9	Médico con Dedicación Exclusiva	Conc: 9
	Particip.		Particip.
Asignación de la Categoría	12,48%	Asignación de la Categoría	18,35%
Antigüedad Administrativa		Antigüedad Administrativa	
Actividad Técnico Asistencial/Sanitaria	1,25%	Actividad Técnico Asistencial/Sanitaria	1,83%
Bonificación Profesional/Bonif.Aux.Enfermería	2,50%	Bonificación Profesional/Bonif.Aux.Enfermería	3,67%
Título	4,37%	Título	5,50%
Bonificación C.C.T.	11,41%	Bonificación C.C.T.	25,22%
Bonificación Radiológica		Bonificación Radiológica	
Dedicación exclusiva	7,61%	Dedicación exclusiva	14,33%
Conducción	30,47%	Conducción	0,00%
Franco no Calend., Turnos Rot. y Noc.		Franco no Calend., Turnos Rot. y Noc.	
Zona (40%)	28,04%	Zona (40%)	27,56%
Compensación por Refrigerio	1,87%	Compensación por Refrigerio	3,53%
Total Sueldo Bruto	100%	Total Sueldo Bruto	100%

Licenciado en Enfermería	Conc: 8		Profesional con Ded Exc	Conc: 8
	Particip.			Particip.
Asignación de la Categoría	20,21%		Asignación de la Categoría	18,35%
Antigüedad Administrativa			Antigüedad Administrativa	
Actividad Técnico Asistencial/Sanitaria	2,02%		Actividad Técnico Asistencial/Sanitaria	1,83%
Bonificación Profesional/Bonif.Aux.Enfermería	3,03%		Bonificación Profesional/Bonif.Aux.Enfermería	3,67%
Título	6,06%		Título	5,50%
Bonificación C.C.T.	27,78%		Bonificación C.C.T.	25,22%
Bonificación Radiológica			Bonificación Radiológica	
Dedicación exclusiva			Dedicación exclusiva	14,33%
Conducción			Conducción	
Franco no Calend., Turnos Rot. y Noc.	9,56%		Franco no Calend., Turnos Rot. y Noc.	
Zona (40%)	27,46%		Zona (40%)	27,56%
Compensación por Refrigerio	3,88%		Compensación por Refrigerio	3,53%
Total Sueldo Bruto	100%		Total Sueldo Bruto	100%

De los cuadros presentados anteriormente surgen una cantidad de observaciones, la primera tiene que ver con la diferencia en la cantidad de conceptos liquidados para cada agente entre en una provincia y otra, en el caso de Tierra del Fuego hay casos donde más que se duplican respecto del mismo cargo para Neuquén: Director de Hospital 24 vs 9 y Profesional Medico con Dedicación Exclusiva 21 vs 9.

Por otro lado también, se observa que esta gran cantidad de conceptos resulta en una significatividad porcentual individual menor, llevando a una mayor dispersión y al mismo tiempo, restándole peso a los ítems que deberían ser de mayor importancia en las remuneraciones.

Así entonces resulta interesante contemplar en detalle cuales son los conceptos que tienen mayor representatividad en la remuneración para cada una de las Jurisdicciones y perfiles seleccionados.

En esta línea es posible señalar la baja participación del sueldo básico en la provincia de Tierra del Fuego, -lo que sería la asignación de la categoría en Neuquén-, donde para el primer caso se observan mínimos de participación inferiores al 1% y máximos del 2,5%, vs mínimos del 12,5% y máximos de poco más del 20% para la provincia de Neuquén.

Continuando con el análisis comparativo, si se observa la participación en la remuneración de la Dedicación Exclusiva, se destacan mínimos del 16% y máximos del 21% en Tierra del Fuego, contra porcentajes levemente inferiores en Neuquén, con extremos entre el 7,6% y el 14,3%.

Finalmente, si se ve en detalle la significatividad de las asignaciones por Título, es posible mencionar en primer lugar que mientras que para la Provincia de Neuquén esta resulta en un único adicional, para la Provincia de Tierra del Fuego se encuentra dividida en dos partes: “Título Universitario” y “Adicional Formación de Posgrado”. Ahora bien, para los casos relevados, sumados estos dos conceptos se nota una participación del 7,75%, 9,3% y 12,4%. Mientras que para Neuquén solo se abona un concepto denominado “Título”, el cual registra participaciones del 4,3% y 5,5% respectivamente.

Por otra parte, y debido a que no se cuenta con información respecto de las liquidaciones de las Guardias para los casos correspondientes de la provincia de Neuquén, solo es posible mencionar como es la participación y desagregación observadas para los casos de Tierra del Fuego.

En este sentido, es necesario destacar la numerosa cantidad de conceptos liquidados relacionados con este ítem –hay un caso con 7 ítems diferentes abonados por guardias-. Por otro lado también, el porcentaje en la participación que se observa es elevado, alcanzando niveles superiores al 21% en algunos casos.

Por último, es necesario aclarar que no se hace mención a la participación y significatividad del suplemento zona ya que este, por definición, y por la forma en que se aplica, resulta en el ítem más relevante en todos los casos, aunque simplemente por ser un multiplicador general.

Además de ello, resulta inevitable realizar observaciones sobre la cantidad de conceptos que podríamos denominar transitorios o supletorios, existentes en la provincia de Tierra del Fuego. En muchos casos se advierte una participación minoritaria y hasta insignificante, pero que en la suma total terminan contribuyendo al total bruto de los agentes.

Así también, es importante destacar aquí que el peso porcentual del factor remunerativo sobre el total del salario se puede interpretar como un indicador de la calidad de las condiciones de trabajo de los profesionales médicos, ya que incide sobre la continuidad del nivel de ingresos en el tiempo y en futuras jubilaciones.

Simulación de Casos para las Provincias de Mendoza y Córdoba

En este apartado se presenta un análisis detallado y ampliado de las simulaciones realizadas para las provincias de Mendoza y Córdoba. Estas simulaciones se han desarrollado considerando los preceptos establecidos en la normativa específica de cada jurisdicción, así como las escalas vigentes al momento del estudio. El objetivo principal es identificar las características clave de las liquidaciones salariales en cada región, poniendo énfasis en los conceptos más relevantes y su participación relativa en la remuneración bruta total.

Mendoza

Jefe de Servicio		Conc: 7		Médico con Dedicación Exclusiva		Conc: 5
Carga horaria	40			Carga horaria	40	
Dedicación Exclusiva	si			Dedicación Exclusiva	si	
Título	50%			Título	50%	
Años Antigüedad Admin. Pública Provincial	10			Años Antigüedad Admin. Pública Provincial	5	
		Particip.				Particip.
Sueldo Basico	13,00	37,36%		Sueldo Basico	13,00	58,43%
Unidad de Productividad	0,80	2,30%		Unidad de Productividad	0,80	3,60%
Antigüedad	2,60	7,47%		Antigüedad	1,30	5,84%
Grado 3	0,20	0,56%		Grado 1	0,65	2,92%
Funcion Jerarquica	6,50	18,68%		Bloqueo de Título	6,50	29,21%
Bloqueo de Título	6,50	18,68%				
Mayor Dedicacion Profesional D	5,20	14,94%				
Total Sueldo Bruto -Unidades Sanitarias-	34,80	100%		Total Sueldo Bruto -Unidades Sanitarias-	22,25	100%

Córdoba

Jefe de Servicio		Conc: 5		Médico con Dedicación Exclusiva		Conc: 6
	Grupo Op. 1				Grupo Op.1	
Conceptos/Categorías	Categoría 10			Conceptos/Categorías	Categoría 7	
Carga horaria	35			Carga horaria	35	
Título	25%			Título	25%	
Años Antigüedad Admin. Pública Provincial	5			Años Antigüedad Admin. Pública Provincial	5	
		Particip.				Particip.
Haber Basico	\$160.000,00	45,45%		Haber Basico	\$101.500,00	27,78%
Antigüedad	\$16.000,00	4,55%		Asignacion Func Asistencial	\$ 142.100,00	38,89%
Adicional x Título	\$40.000,00	11,36%		Antigüedad	\$10.150,00	2,78%
Adcional x Inhabilitacion del Título	\$120.000,00	34,09%		Adicional x Título	\$25.375,00	6,94%
Adcional x Especialidad	\$16.000,00	4,55%		Adcional x Inhabilitacion del Título	\$76.125,00	20,83%
				Adcional x Especialidad	\$10.150,00	2,78%
Total Sueldo Bruto	\$352.000,00	100%		Total Sueldo Bruto	\$365.400,00	100%

En el caso de la provincia de Mendoza, se observa que el esquema de liquidación salarial se caracteriza por un número reducido de ítems. Este enfoque simplificado está alineado con las observaciones realizadas previamente en otras jurisdicciones, como Neuquén. Los principales conceptos remunerativos incluyen el sueldo básico, asignaciones por título, y componentes específicos relacionados con la inhabilitación y bloqueo de títulos profesionales.

Para la provincia de Córdoba, la simulación refleja características similares, aunque con algunas particularidades en los conceptos remunerativos adicionales. En este caso, la participación del sueldo básico sigue siendo destacada, pero se incorporan otros ítems que buscan incentivar aspectos específicos del desempeño profesional.

Estos incentivos incluyen bonificaciones vinculadas a la antigüedad, responsabilidad técnica, y localización geográfica, los cuales tienen un impacto menor pero relevante en la estructura salarial global.

Adicionalmente, se destaca que el sueldo básico representa una proporción significativa de la remuneración bruta, lo que favorece la transparencia y facilita el análisis comparativo entre escalas salariales.

Las simulaciones realizadas para ambas provincias ponen de manifiesto la importancia de reducir la cantidad de ítems remunerados en las liquidaciones salariales. Este enfoque no solo mejora la eficiencia administrativa, sino que también contribuye a la claridad y equidad del esquema salarial.

Por otro lado, el nivel de significancia de los conceptos principales es acorde también a los estándares y supuestos observados. Por un lado, la participación del sueldo básico es considerable en relación a la remuneración bruta total. En este sentido también lo son las asignaciones por Título, la inhabilitación y bloqueo de Título en cada una de las provincias analizadas.

De esta manera se pueden seguir sumando argumentos en favor de las líneas de trabajo establecidas. Buscando reducir la cantidad de ítems remunerados y buscando potenciar aquellos sobre los cuales la provincia busque fortalecer al momento de edificar un escalafón eficiente.

Conclusiones Preliminares y Recomendaciones

El desempeño de los RRHH de Salud se vincula tanto con su interés en participar en una construcción colectiva –el Servicio de Salud Pública-, como también con el nivel de sus salarios, la estructura de sus contratos y los horizontes de crecimiento profesional en el mediano plazo.

Diferentes marcos normativos incentivan o limitan la presencia de doble empleo público-privado de acuerdo a la Jurisdicción analizada, incorporando un ingrediente adicional a la agenda de trabajo, con lógicas diferenciales y/o contradictorias. Así, el salario del profesional de la salud es emergente de una serie de factores encadenados que requieren un abordaje conjunto.

El análisis de las normativas de las provincias de Mendoza, Córdoba y Neuquén revela enfoques diversos en la regulación de sus Carreras Sanitarias, que reflejan diferentes prioridades y realidades locales. Estas normativas ofrecen valiosas referencias para el diseño de una Carrera Sanitaria en Tierra del Fuego, aunque la comparación directa presenta limitaciones debido a las diferencias en alcance y situación laboral regulada.

Mendoza y Córdoba tienden a un enfoque focalizado (profesionales y técnicos), mientras que Neuquén abarca todo el personal de salud, promoviendo una mayor equidad e integración.

La inclusión tanto de personal de planta temporaria como permanente, como en Mendoza y Córdoba, parece un criterio más amplio y flexible en comparación con Neuquén, que restringe su normativa al personal temporario.

La provincia de Tierra del Fuego presenta una elevada cantidad de conceptos salariales en comparación con Neuquén, lo que diluye la importancia de componentes clave como el sueldo básico. Simplificar esta estructura podría mejorar la equidad y claridad en la liquidación de haberes.

Elementos como la dedicación exclusiva y asignaciones por título tienen mayor significatividad en Neuquén, reflejando un mejor peso relativo en las condiciones laborales y su impacto en la carrera profesional.

En otro orden de cosas, se ha observado en las Provincias de Mendoza y Neuquén la utilización para la asignación de remuneraciones de diferentes unidades o módulos. De esta manera las diferentes escalas y asignaciones no están expresadas en unidades monetarias sino en Unidades Sanitarias o Unidades Salarial Básica –Recordemos que en la Administración Pública Nacional existen las Unidades Retributivas, tal lo establecido en el Decreto 133/09 por ejemplo, en concordancia con lo aquí mencionado-. Este tipo de esquemas permite entre otras cosas, mantener en el tiempo una relación entre las remuneraciones de los cargos correspondientes a los distintos agrupamientos, así como también facilita la actualización ya que simplemente

con actualizar el valor de esta unidad es posible actualizar la escala salarial completa.

El rol de las asociaciones profesionales, sindicatos y colegios en el sector salud es fundamental para asegurar el éxito de cualquier cambio normativo. Estas organizaciones representan intereses laborales y profesionales que influyen significativamente en la aprobación y aplicación de nuevas normativas.

La segmentación de intereses entre sindicatos y colegios puede generar tensiones, lo que requiere un abordaje participativo y estratégico para garantizar un consenso amplio.

Con base en los análisis y observaciones realizadas, se proponen las siguientes recomendaciones para el desarrollo e implementación de la nueva Carrera Sanitaria en Tierra del Fuego en el marco de un diseño flexible y progresivo:

- Iniciar con grupos prioritarios y expandirse gradualmente hacia un modelo más inclusivo.
- Adoptar una estructura remunerativa simplificada que potencie los conceptos más representativos.
- Establecer mesas de diálogo con sindicatos, colegios profesionales y autoridades provinciales para alinear intereses.
- Considerar las particularidades del contexto geográfico y social de Tierra del Fuego.
- Realizar revisiones periódicas de la normativa para ajustarla según los resultados obtenidos y las necesidades emergentes del sistema de salud provincial.
- Incrementar el peso porcentual de factores críticos como el sueldo básico, la dedicación exclusiva y las asignaciones por título, asegurando un impacto positivo en las condiciones de trabajo y la previsibilidad futura para los trabajadores.

Estas conclusiones subrayan la necesidad de un enfoque equilibrado y adaptado a la realidad de Tierra del Fuego, con el objetivo de fortalecer el sistema de salud provincial y garantizar la satisfacción de los profesionales y técnicos que lo integran.

El análisis realizado hasta aquí permite identificar y señalar cómo normativas y realidades socioeconómicas diferenciadas, avanzan en modelos consistentes de atención sanitaria.

2.2 Confeccionar recomendaciones generales y particulares referentes a las carreras sanitarias profesionales.

A partir de numerosos estudios realizados por organismos internacionales se ha puesto de manifiesto la relación positiva entre la existencia de Sistemas de Carrera y los niveles de transparencia, eficacia y confianza en la gestión pública, por parte de la ciudadanía.

Así la profesionalización en todos los ámbitos de la función pública, es una condición necesaria para el desarrollo de los países, lo que aseguraría la posesión en los trabajadores públicos de ciertos atributos de idoneidad, capacidad y vocación de servicio al ciudadano, eficacia y responsabilidad en el cumplimiento de la función y ética.

En tal sentido, un manejo transparente y eficaz de los recursos humanos evidencian la necesidad de incorporar criterios jurídicos, organizativos y técnicos, así como las políticas y prácticas consecuentes.

En lo que atañe específicamente a la materia sanitaria, la OPS/OMS (Organización Panamericana de Salud/ Organización Mundial de la Salud) incluyó como línea estratégica de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud aprobada en 2017 el siguiente objetivo: Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud, que impulsa la adopción de políticas, reglamentos e intervenciones relacionados con la capacitación, el empleo y las condiciones de trabajo, aspectos relacionados con carrera sanitaria.

En ese marco, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a la Carrera Sanitaria como un medio para ordenar el accionar, la labor o el trabajo del personal de salud.

Se trata de un conjunto de disposiciones que genera y formaliza compromisos de mediano y largo plazo, explicitando los derechos de las instituciones y los trabajadores (Organización Panamericana de la Salud, 2006). Dado que en el

sector salud el recurso humano constituye la base estratégica del sistema, una carrera sanitaria adquiere doble relevancia: es una herramienta de política de empleo y de desarrollo de su recurso más valioso y a la vez, y por esta misma razón, es un instrumento de política sanitaria, destinado a establecer reglas de juego claras y horizontes despejados para las expectativas y las relaciones laborales. Por otra parte, la existencia y vigencia de una carrera plantea un compromiso con una política, al dotarla de las condiciones de institucionalidad para hacerla sustentable.

En este proceso se deben compatibilizar situaciones históricamente consolidadas de tratamiento de la problemática, con las proyectadas a futuro, resguardando condiciones de equilibrio con el resto del personal provincial.

Se trata de una normativa que expresa intereses de distintos actores y en América Latina es abordado desde tres perspectivas complementarias:

- los derechos del trabajador,
- las necesidades del usuario de servicios de salud y
- los requerimientos institucionales.

En Argentina las Carreras Sanitarias se centran más en aspectos vinculados al primer eje que en los restantes.

De ello se deriva, que cuando aparecen cuestionamientos relacionados con la falta de motivación y productividad de los trabajadores se tiende a vincularlos con la ausencia de regulaciones particulares para sus tareas que los diferencien del resto de los trabajadores públicos.

Los actuales escenarios económicos y sociales que comprenden y los múltiples actores intervinientes, generan en el ámbito de los recursos humanos en salud una mayor complejidad.

Antes de adentrarnos en el análisis de los institutos de una carrera administrativa, es conveniente efectuar algunas precisiones de carácter

terminológico a efectos de acordar los alcances de la expresión “Carrera Sanitaria” o “Escalafón” y su diferenciación del término “Estatuto”, que se utilizará en el presente documento.

Así denominaremos “Estatuto” al plexo normativo que regula los derechos y deberes de los trabajadores (prohibiciones de ingreso, incompatibilidades, condiciones de ingreso, estabilidad, movilidad, régimen disciplinario, derechos, licencias, egreso, etc.).

En cambio, “Escalafón” o “Carrera” se define al cuerpo normativo que regula el derecho a la carrera con sus institutos correspondientes (ingreso, desarrollo, evaluación de desempeño, selección, capacitación, estructura, remuneraciones, incentivos, entre otros.).

Sentado ello, en lo que atañe a la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, el Convenio Colectivo de Trabajo General (homologado por la Res MTyE N° 425/22, ratificado por Decreto Prov. N° 3413/22), celebrado entre la Provincia y las entidades sindicales representantes de los trabajadores estatales (ATSA, ATE y UPCN), por ende, incluye al sector salud.

Dicho convenio, configura la Normativa Estatutaria General para todo el sector público, la que contempla:

- Principios generales
- Ámbito de aplicación
- Condiciones de ingreso
- Relación de empleo
- Asignación de funciones-movilidad
- Jornada laboral
- Carrera del personal
- Régimen de licencias, justificaciones y franquicias.

En lo que atañe específicamente a la Carrera Administrativa determina los siguientes principios:

- Igualdad de oportunidades, de formación y capacitación.

- Transparencia en los procedimientos.
- Desarrollo de carrera.
- Idoneidad del trabajador.
- Evaluación de las capacidades, méritos y desempeños para el avance en la carrera en función de los términos que se establezcan en cada convenio sectorial.
- La responsabilidad de cada trabajador en el desarrollo de su carrera individual.
- La asignación de funciones acorde con el nivel de avance del trabajador en la carrera.
- Capacitación permanente acorde a las necesidades de la dependencia en donde se cumplan labores, en búsqueda de la máxima eficiencia al servicio de los vecinos.

Con relación a la estructura y desarrollo de la carrera se establece:

Promoción:

- Se prevé un desarrollo vertical y otro horizontal dentro de los distintos niveles, grados, tramos, rangos, categorías, agrupamientos, funciones o posiciones escalafonarias.

Selección:

- Deberá realizarse, mediante sistemas que aseguren la comprobación fehaciente de la idoneidad, méritos, competencias y aptitudes laborales adecuadas para el ejercicio de las funciones.
- Los sistemas de selección deberán respetar los principios de igualdad de oportunidades, publicidad y transparencia.

- Contemplarán básicamente sistemas de evaluación objetiva de antecedentes, experiencias relacionadas con el cargo, conocimiento, habilidades y aptitudes. Podrán convenirse, asimismo, modalidades de cursos de formación habilitantes para el ingreso.
- La integración de los órganos de selección posibilita la participación de representantes de academias nacionales, provinciales, consejos, colegios o asociaciones profesionales, o especialistas de reconocido prestigio pertenecientes o no, a universidades o centros de investigación, nacionales o extranjeros, provinciales, afines a la especialidad requerida.

Evaluación del desempeño laboral:

- Se regirá por los siguientes principios:
 - Objetividad y confiabilidad.
 - Vinculación de la evaluación con la carrera, como estímulo al buen desempeño.
 - Validez de los instrumentos a utilizar.
 - Analogía de los criterios de evaluación para funciones equivalentes, sin perjuicio de resguardar las especificidades correspondientes.
 - Distribución razonable de las calificaciones en diferentes posiciones que permitan distinguir adecuadamente desempeños inferiores, medios y superiores.
 - Instrumentación de acciones tendientes a mejorar los desempeños inadecuados.

Fondo de capacitación permanente y recalificación laboral

Crea el Fondo, que se afectará a los programas de capacitación e inversión en desarrollo del Personal, cuyo fin esencial será el fortalecimiento de los recursos humanos del estado.

RÉGIMEN ESCALAFONARIO DEL SISTEMA DE SALUD PROVINCIAL

Institucionalización de la política de carrera

La conveniencia de una normativa específica en materia de carrera para este personal, deriva de la necesidad de que su régimen jurídico se adapte a las específicas características del ejercicio de las profesiones sanitarias y del servicio sanitario-asistencial, así como a las peculiaridades organizativas del Sistema de Salud.

Con relación a la institucionalización de la política de carrera, se entiende que existen varias alternativas para viabilizar su implementación.

- a) Ley de Carrera Sanitaria.
- b) Convenio colectivo de Trabajo Sectorial en el marco de la Ley Provincial N° 113.

- a) El tratamiento de una Ley de Carrera implicaría considerar nuevamente aspectos de carácter general ya regulados en el CCTG.

No obstante, ello, se estaría sustrayendo de la negociación colectiva materias establecidas en la Ley 113.

Sin perjuicio de ello, una Ley puede abarcar aspectos que no son materia negociable, es decir que son facultades inherentes al Poder Ejecutivo Provincial.

Desde el punto de vista del tratamiento legislativo, es dable advertir que interactúan un espectro más amplio de actores (representantes del Poder Legislativo, Asociaciones sindicales, Poder ejecutivo (que es el que impulsa la norma).

A su vez, habitualmente en el tratamiento de una ley de estas características no se tienen en cuenta aspectos presupuestarios que posibiliten su implementación, como ya ocurrió con la Ley N° 445.

Asimismo, el Poder Ejecutivo, no tiene total gobernabilidad respecto de los tiempos del tratamiento Legislativo.

b) Convenio Colectivo de Trabajo General habilita las articulaciones sectoriales para los colectivos de personal con peculiaridades organizativas y funcionales, en aspectos propios de la materia negociable.

En este caso se trataría de la celebración de un convenio colectivo sectorial, con homologación por parte del Poder Ejecutivo de la Provincia.

“CAPÍTULO II: CONVENIOS SECTORIALES”

“ARTÍCULO 7.- Las negociaciones sectoriales de los trabajadores se llevarán adelante cuando las funciones o características laborales justifiquen su tratamiento, y deberán llevarse adelante dentro del marco establecido por la Ley Provincial N°113 “Determinación de mecanismos de negociación colectiva para fijar condiciones de trabajo, empleo y relaciones entre empleadores y trabajadores”, o las que en el futuro las reemplace.”

Asimismo, se resultare necesario establecer condiciones más beneficiosas, en virtud de las características especiales del sector, el artículo 3 contempla:

“ARTÍCULO 3.- Las cláusulas del presente Convenio quedan incorporadas a los contratos individuales existentes al momento de su entrada en vigencia y solo podrán ser modificadas, con efecto en dichos contratos individuales, por acuerdo colectivo de los signatarios del Convenio.

Si durante la vigencia del presente Convenio se dictaran leyes o actos administrativos, que alcancen a algún sector de trabajadores comprendidos, y cuya aplicación resultara más beneficiosa para dicho personal, las mismas podrán ser incorporadas al convenio general o sectorial, según corresponda, previa consulta a la Comisión Permanente de Aplicación y Relaciones Laborales Provincial (en adelante, Co.P.A.R.La.P.) establecida conforme al artículo 66 del presente”.

Con respecto a los contenidos, se circunscribiría a todas las cuestiones de la carrera sanitaria que constituyen materia negociable. Además, incluiría

ajustes al sector que requieran la aplicación de institutos regulados en el CCTG, por ejemplo.: Jornada laboral.

En este esquema, los aspectos que implican facultades inherentes del Ejecutivo Provincial se regularían por Decreto o Resolución de Ministerio de Salud, según corresponda.

El espectro de actores involucrados se reduce a los integrantes de la Comisión Negociadora Paritaria, la que estará integrada por los representantes que designe el Poder Ejecutivo, y los representantes que designen las organizaciones sindicales, con personería gremial.

Respecto de los aspectos presupuestarios el Poder Ejecutivo tiene mayor gobernabilidad.

Por otra parte, en el manejo de los tiempos en el tratamiento de la norma hay una mayor incidencia del Ejecutivo.

Definiciones previas al diseño del Modelo de Carrera

Uno de los aspectos a tener en cuenta, previo a la formulación del Modelo de Carrera es la mayor o menor apertura del sistema.

En este sentido, es necesario analizar las demandas de reclutamiento o renovación de profesionales especializados.

Esta circunstancia va a determinar distintas alternativas de incorporación a la carrera, donde no solo se acceda por la posición escalafonaria inicial, sino también habilitar otras vías de ingreso.

Otro de los temas a definir es la modalidad de progreso en la carrera. Si esta va a poner el acento en la permanencia (antigüedad), o si se vincula el desarrollo con el desempeño y capacitación. Se hace notar que las recomendaciones de la OPS en este sentido, advierten que el desarrollo de carrera basado en el desempeño, cumplimiento de objetivos y capacitación, contribuyen a la mejora de la calidad del servicio al paciente a la vez de tener un efecto motivacional del personal. Cabe tener presente, que la situación actual privilegia la antigüedad sobre el desempeño. Datos reveladores de ello lo son, por un lado, las

promociones por antigüedad, la permanencia en la categoría, sumado a la percepción del adicional por antigüedad.

Asimismo, otro tema a considerar es la vinculación o disociación de las posiciones escalafonarias con el grado de complejidad de las funciones desempeñadas y las exigencias de formación requeridas. El diagnóstico efectuado, pone en evidencia una disociación entre las categorías de revista con las funciones desempeñadas, lo que genera inequidades en la gestión de los recursos humanos y la consecuente desmotivación del personal.

Principios de la Carrera Sanitaria

La Carrera se regirá por los siguientes principios, los que se constituyen en los ejes rectores a los que puede acudir en determinadas situaciones para orientar las interpretaciones de la carrera que eventualmente lo requieran:

- Garantizar las condiciones laborales óptimas, como así también el compromiso de los trabajadores para dar cumplimiento a las políticas sanitarias.
- Compromiso de los trabajadores de salud con el servicio público y los derechos de la ciudadanía.
- Responsabilidad en el ejercicio profesional y objetividad.
- Incorporación de los valores de integridad, neutralidad, transparencia y ética en la gestión.
- Calidad científica, técnica y humana en la prestación de servicios y atención al ciudadano.
- Eficacia, eficiencia y efectividad en la acción pública y de las políticas y procesos de gestión de la carrera.
- Generar las condiciones para un ambiente laboral saludable.
- Igualdad de trato y de oportunidades.
- Ingreso a la carrera por concurso público abierto.
- Transparencia en los procedimientos de selección y promoción.
- Publicidad de todos los procesos realizados mediante la más amplia difusión posible.

- Avance en la carrera en función del mérito e idoneidad.
- Perfeccionamiento continuo a fin de posibilitar oportunidades de crecimiento y desarrollo de los trabajadores.

Ámbito de Aplicación:

La primera cuestión a analizar es la referida al ámbito de aplicación de la Carrera Sanitaria, dado que existen modelos a nivel nacional que circunscriben al personal de acuerdo con los diversos alcances:

Clasificación de las Carreras Sanitarias según su Ámbito de Aplicación				
Calificación Personal que contempla la norma	del que la	Situación de Revista del Personal que contempla la norma		
		Sólo Planta Permanente	Planta permanente transitoria y	Planta Permanente, Transitoria, Residentes y Concurrentes
Sólo Profesionales (con título universitario)		Nación CABA Jujuy	Mendoza San Juan Santiago del Estero*	Buenos Aires Santa Cruz
Profesionales y Técnicos			Córdoba Santa Fe Corrientes*	Entre Ríos Río Negro San Luis
Todo el Personal de Salud (profesionales, técnicos, auxiliares,		Chubut Chaco*	Catamarca Formosa	Tucumán Salta

administrativos, servicios)	Neuquén*	La Pampa	
	Tierra Fuego** del	Misiones La Rioja*	

**Las jurisdicciones señaladas cuentan con normas de Carrera Sanitaria para las cuales no hay evidencia de su vigencia y puesta en práctica. ** No tiene Norma específica, si tratamiento particular salarial*

Fuente: Análisis comparativo de las Carreras Sanitarias en la Argentina – 2022 – Ministerio de Salud Nacional - Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento - Observatorio Federal de Talento Humano en Salud. - Información actualizada. -

Del referido detalle surgen las siguientes alternativas, desde la más abarcativa a la más restringida:

- Todo el personal de los efectores de salud y de las áreas centrales del Ministerio - personal profesional, técnico, administrativo, de mantenimiento y servicios -.
- Todo el personal de los efectores de salud - personal profesional, técnico, administrativo, de mantenimiento y servicios- y los profesionales de la salud de las áreas centrales del Ministerio.
- Todo el personal de los efectores de salud - personal profesional, técnico, administrativo, de mantenimiento y servicios-.
- Sólo el personal profesional y técnico con asistencia directa e intermedia a pacientes de los efectores de salud.
- Mantiene la situación actual, donde están incluidos todos los trabajadores del área central del Ministerio y de los Efectores de Salud.

En este esquema, la implementación de una nueva carrera tendría mayores implicancias presupuestarias.

El tratamiento diferenciado de los trabajadores del área central del Ministerio podría generar inequidades o conflictos respecto de los trabajadores de los otros ministerios.

A contrario sensu la mantención del status quo en este aspecto no generaría mayores resistencias al cambio por parte de los trabajadores como de sus representantes gremiales.

a) Contempla todo el personal de los efectores de salud y los profesionales de la salud de las áreas centrales del Ministerio.

En este esquema, además de los efectores de salud se prioriza a los profesionales del sector salud del área central vinculados a la planificación, diseño, participación en la definición de políticas de salud y de control, respecto del personal de gestión técnico administrativa.

Al igual que en la opción anterior, su implementación, tendría mayor impacto presupuestario, si bien es más acotado. Del mismo modo podría generar inequidades respecto del resto del personal de la Administración Central

b) Toma en consideración a todo el personal de planta permanente de los efectores de salud -personal profesional, técnico, administrativo, de mantenimiento y servicios-.

Puede generar menor nivel de conflictividad respecto del resto de la Administración Provincial y un impacto menor desde el punto de vista presupuestario.

No obstante, lo expuesto, el tratamiento tradicional del personal del Ministerio, profesional no asistencial, administrativo y técnico dentro del denominado actualmente escalafón húmedo, puede generar conflictividad a tener en cuenta al momento de las negociaciones laborales.

Esta alternativa implica una política focalizada en el fortalecimiento del sector específico sanitario.

c) Personal profesional y técnico con asistencia directa a pacientes de los efectores de salud.

La adopción de opciones más restrictivas que se circunscriben al personal con atención directa a pacientes, exceden estrictamente los aspectos vinculados con la política sanitaria, teniendo que considerarse otros actores en la decisión y el impacto en la política retributiva de los otros trabajadores estatales.

La definición del ámbito de aplicación de la carrera tendrá como determinante clave los aspectos presupuestarios.

En la opción b), c) y d) el personal no alcanzado por la Carrera Sanitaria se regiría por el escalafón general para la Administración Pública, con las adecuaciones que correspondan de modo tal de no afectar los derechos adquiridos en materia salarial de los trabajadores.

Autoridad de aplicación

El Poder Ejecutivo puede constituirse como autoridad de aplicación de la carrera. Esta alternativa concentra las decisiones en la autoridad superior.

Atento a la especificidad de la cartera ministerial el Ministro/a de Salud puede ejercer la calidad de autoridad de aplicación, con la intervención previa de los órganos competentes, cuando se refiera a temas que tengan incidencia presupuestaria. Esta opción daría más agilidad a la gestión de los procesos.

Estructura de la Carrera

Se entiende por estructura de la carrera, al diseño conformado por agrupamientos, categorías, clases, niveles o equivalentes, en donde se encuadra al personal.

Una cuestión a tener en cuenta es la elección de la terminología que se escoja para definir los distintos componentes de la estructura de la carrera. El proyecto tiene como visión generar un cambio cultural en el modo de gestión de los recursos humanos en salud.

Por lo tanto, es conveniente dejar de lado la terminología vigente e incorporar un cambio semántico que desaliente cualquier relación con la situación actual.

Se desarrollarán alternativas de modelo de carrera, que recogen el diagnóstico efectuado para la provincia, las experiencias en la materia por distintas jurisdicciones y recomendaciones de la OPS.

MODELO DE CARRERA

ALTERNATIVA 1

Ámbito de Aplicación: restringido a profesionales y técnicos de los efectores de salud

Durante las reuniones de trabajo efectuadas con funcionarios del Ministerio de Salud Provincial, surgió la solicitud de formular una propuesta de Carrera Sanitaria circunscripta al personal profesional y técnico con asistencia directa e intermedia a pacientes de los efectores de salud (se corresponde con la **Alternativa d)**

El resto del personal se regiría por el escalafón general para la Administración Pública, con las adecuaciones que correspondan de modo tal de no afectar los derechos adquiridos en materia salarial de los trabajadores.

En esta Alternativa la estructura de la carrera: se compone 2 Grupos Ocupacionales:

Grupos Ocupacionales:

- **A:** Nuclea al personal que desarrolla funciones profesionales de asistencia directa e indirecta a pacientes, que requieren para su ejercicio la posesión de título universitario habilitante con planes de estudios de carreras con una duración de 6 años o superiores.
- **B:** Nuclea al personal que desarrolla funciones profesionales y técnicas de asistencia directa e indirecta a pacientes, que requieren para su ejercicio la

posesión de título universitario habilitante con planes de estudio de carreras con una duración de hasta 5 años / Técnicos universitarios o terciarios con título habilitante para el puesto.

Cada Grupo Ocupacional está conformado por Posiciones de acuerdo con el nivel de formación profesional, experiencia laboral, grado de complejidad, responsabilidad y autonomía en el desarrollo de las funciones. Estas Posiciones van desde la I a la V de manera descendente.

Grupo Ocupacional A: Tiene 4 Posiciones de la I a la IV

Grupo Ocupacional B: Tiene 5 Posiciones de la I a la V

GRUPO OCUPACIONAL A:

Posiciones:

Posición I

Comprende el desarrollo de funciones de planificación, organización o coordinación de tareas del área de su incumbencia laboral que comportan el abordaje de problemas de alta complejidad. Implica responsabilidad sobre la toma de decisiones complejas en el ámbito de su especialidad, supervisando las tareas de varios especialistas profesionales.

Requisitos mínimos:

- a) Profesional de carrera de grado Universitario de 6 ó más años acreditada por el Ministerio de Educación de la Nación.
- b) Certificación de especialidad en el área requerida, acreditada por el Ministerio de Salud de la Nación, o certificado de especialidad reconocida por la autoridad sanitaria jurisdiccional.

- c) Certificación de Especialidad de Segundo Nivel, o Certificación de Segunda Especialidad en el área requerida acreditada por el Ministerio de Salud de la Nación, o certificado de especialidad reconocida por la autoridad sanitaria jurisdiccional, o por Ministerio de Educación cuando estén vinculados directamente con la primera especialidad.
- d) Dominio de herramientas profesionales y técnicas, así como normas y sistemas de gestión relacionados con su actividad.
- e) Experiencia laboral de al menos 6 años en la especialización posterior a la acreditación de la misma y 10 años de experiencia en la profesión.
- f) Los requisitos solicitados en los puntos b) y c) podrán sustituirse por Título de Doctorado, expedido por el Ministerio de Educación de la Nación.

Posición II

Comprende el desarrollo de funciones propias de su respectiva incumbencia profesional, que comportan el abordaje de problemas complejos con autonomía dentro de las pautas establecidas por la institución y las directivas de sus superiores. Implica responsabilidad sobre la toma de decisiones en el ámbito de su especialidad, puede supervisar las tareas de varios especialistas.

Requisitos mínimos:

- a) Profesional de carrera de grado universitario de 6 ó más años acreditada por el Ministerio de Educación de la Nación.
- b) Certificación de especialidad en el área requerida, acreditada por el Ministerio de Salud de la Nación, o certificado de especialidad reconocida por la autoridad sanitaria jurisdiccional.
- c) Certificación de Especialidad de Segundo Nivel, en el área requerida acreditada por el Ministerio de Salud de la Nación, o por Ministerio de Educación cuando estén vinculados directamente con la primera especialidad.
- d) Dominio de herramientas profesionales y técnicas, así como normas y sistemas de gestión relacionados con su actividad.

- e) Experiencia laboral de al menos 4 años en la especialización posterior a la acreditación de la misma y 8 años de experiencia en la profesión

Posición III

Comprende el desarrollo de funciones de ejecución de su respectiva incumbencia profesional. Asiste en temas de su disciplina. Implica responsabilidad por sus propias intervenciones profesionales, en el marco de las directivas recibidas de su superior.

Requisitos mínimos:

- a) Profesional de carrera de grado Universitario de 6 ó más años, acreditada por el Ministerio de Educación de la Nación.
- b) Certificación de especialidad en el área requerida, acreditada por el Ministerio de Salud de la Nación, o certificado de especialidad reconocida por la autoridad sanitaria jurisdiccional.
- c) Experiencia laboral de al menos 2 años en la especialización posterior a la acreditación de la misma y 4 años de experiencia en la profesión

Posición IV

Comprende el desarrollo de funciones de ejecución de su respectiva incumbencia profesional. Implica responsabilidad por sus propias intervenciones profesionales, en el marco de la supervisión de un superior.

Requisitos mínimos:

- a) Profesional de carrera de grado Universitario de 6 ó más años, acreditada por el Ministerio de Educación de la Nación.
- b) Experiencia laboral en la profesión.

GRUPO OCUPACIONAL B:

Posición I

Comprende el desarrollo de funciones profesionales de planificación, organización o coordinación de tareas del área de su incumbencia laboral que comportan el abordaje de problemas de alta complejidad. Implica responsabilidad sobre la toma de decisiones complejas en el ámbito de su especialidad, supervisando las tareas de varios especialistas profesionales

Requisitos mínimos:

- a) Profesional de carrera de grado universitario con carreras de hasta 5 años de duración acreditada por el Ministerio de Educación de la Nación.
- b) Certificación de especialidad en el área requerida, acreditada por el Ministerio de Salud de la Nación, o certificado reconocido por la autoridad sanitaria jurisdiccional
- c) Certificación de Especialidad de Segundo Nivel, o Certificación de Segunda Especialidad en el área requerida acreditada por el Ministerio de Salud de la Nación, o certificado de especialidad reconocida por la autoridad sanitaria jurisdiccional, o por Ministerio de Educación cuando estén vinculados directamente con la primera especialidad.
- d) Dominio de herramientas profesionales y técnicas, así como normas y sistemas de gestión relacionados con su actividad.
- e) Experiencia laboral de al menos 6 años en la especialización posterior a la acreditación de la misma y 10 años de experiencia en la profesión.
- f) Los requisitos solicitados en los puntos b) y c) podrán sustituirse por Título de Maestría o Doctorado, expedido por el Ministerio de Educación de la Nación.

Posición II

Comprende el desarrollo de funciones complejas. Puede importar tareas de planificación, organización o supervisión. Implica responsabilidad sobre la toma

de decisiones en el ámbito de su especialidad con autonomía dentro de las pautas establecidas por la institución y las directivas de sus superiores.

Requisitos mínimos:

- a) Profesional de carrera de grado universitario con carreras de hasta 5 años de duración, o Título de técnico universitario o terciario acreditado por el Ministerio de Educación de la Nación.
- b) Certificación de especialidad en el área requerida, acreditada por el Ministerio de Salud de la Nación, o certificado reconocido por la autoridad sanitaria jurisdiccional ó Maestría en la especialidad requerida por el puesto de trabajo o Segunda tecnicatura certificada.
- c) Programas de Formación de Posgrado en las áreas vinculadas al puesto de trabajo.
- d) Dominio de herramientas profesionales y técnicas, así como normas y sistemas de gestión relacionados con su actividad.
- e) Para el personal profesional, experiencia laboral en la especialidad de al menos 4 años posterior a su acreditación; y no menos de 8 años en la profesión. Para el personal técnico, experiencia laboral en la especialidad de al menos 6 años posterior a su acreditación; y no menos de 10 años en la tecnicatura.

Posición III

Comprende el desarrollo de tareas en el ámbito de su especialidad con autonomía dentro de las pautas establecidas por sus superiores. Puede importar tareas de organización y supervisión. Implica responsabilidad sobre la toma de decisiones en el ámbito de su especialidad.

Requisitos mínimos:

- a) Profesional de carrera de grado universitario de hasta 5 años de duración, o Título de técnico universitario o terciario acreditada por el Ministerio de Educación de la Nación.

- b) Programas de Formación de Posgrado de al menos un número mínimo de horas en las áreas vinculadas al puesto de trabajo.
- c) Dominio de herramientas profesionales y técnicas, así como normas y sistemas de gestión relacionados con su actividad.
- d) Para el personal profesional, experiencia laboral en la especialidad de al menos 2 años posterior a su acreditación; y no menos de 4 años en la profesión.
Para el personal técnico, experiencia laboral en la especialidad de al menos 4 años posterior a su acreditación; y no menos de 8 años en la tecnicatura.

Posición IV

Comprende el desarrollo de tareas con autonomía en el marco de las directivas recibidas de su superior. Implica responsabilidad por sus propias intervenciones profesionales.

Requisitos mínimos:

- a) Título de grado Universitario con carreras de hasta 5 años de duración, o Título de técnico universitario o terciario acreditada por el Ministerio de Educación de la Nación.
- b) Para el personal técnico Programas de Formación postulación con un número mínimo de horas en las áreas vinculadas al puesto de trabajo.
- c) Dominio de herramientas profesionales y técnicas, así como normas y sistemas de gestión relacionados con su actividad
- d) Para el personal profesional, experiencia laboral.
Para el personal técnico, experiencia laboral en la especialidad de al menos 2 años posterior a su acreditación; y no menos de 4 años en la tecnicatura.

Posición V

Comprende el desarrollo de tareas de ejecución de su respectiva incumbencia profesional sujeto a directivas recibidas de su superior. Implica responsabilidad por sus propias intervenciones profesionales.

Requisitos mínimos:

- a) Título de técnico universitario o terciario acreditada por el Ministerio de Educación de la Nación.
- b) Experiencia laboral.

Grupo ocupacional	Posición				
	I	II	III	IV	V
A	Profesionales (6 ó +años)				No corresponde
B	Profesionales (hasta 5 años)				
	No corresponde	Técnicos			

PROMOCION

Promoción Vertical

Se entiende por Promoción Vertical al acceso a puestos de trabajo que implican cargos de Dirección o Jefaturas de acuerdo con los siguientes niveles de responsabilidad:

- Director General
- Director
- Jefe de Departamento
- Jefe de Centro de At. Prim. de Salud
- Jefe de División / Jefe de Servicio /Supervisor
- Jefe de Unidad

Se accede a ellos por concurso en función de los puestos vacantes y financiados y por un período de 4 años, transcurrido el cual debe convocarse nuevo concurso.

A cada Puesto de conducción le corresponde una Posición escalafonaria según el Grupo ocupacional que corresponda con la naturaleza de las funciones, de acuerdo con el siguiente detalle:

Cargo de Conducción	Grupo Ocupacional A	Grupo Ocupacional B
	Posición escalafonaria	
Director Gral. Hospital	I	
Director	I	I
Jefe de Departamento	I / II	I / II
Jefe de Centro de Atención Primaria de Salud	I / II	
Jefe de Servicio/ Jefe de División/ Supervisor	II	II
Jefe de Unidad	II	III

Los titulares de los mencionados puestos de conducción percibirán un complemento remunerativo los se clasifican en 6 Niveles, tomando en consideración al Director General Hospitalario, como el de mayor responsabilidad.

Requisitos para el acceso a cada puesto de conducción: van a estar vinculados con las posiciones de cada Grupo ocupacional según el cargo correspondiente que corresponda

Promoción Horizontal:

Hay 2 modalidades de acceso:

1. Acceso a los puestos de trabajo, a través de procesos de selección, correspondientes a la Posición superior a la que revista. Requiere vacante financiada.
2. Cada Posición tiene 4 Niveles: inicial, principal, avanzado y avanzado superior.

Se accede a estos niveles a partir del cumplimiento de determinadas exigencias (Evaluación de desempeño, capacitación/Publicación de trabajos /investigaciones en la materia). No requiere vacante.

Requisitos para la Promoción de Nivel en cada Grupo Ocupacional

- Se parte del Nivel Inicial al Principal: 3 años de evaluación de desempeño satisfactoria en el nivel anterior, cumplimiento un mínimo de horas de capacitación o de determinada capacitación específica.
- De Nivel Principal al Avanzado: 5 años de evaluación de desempeño satisfactoria en el nivel anterior, cumplimiento un mínimo de horas de capacitación.
- Del nivel Avanzado al Avanzado Superior: 7 años de evaluación de desempeño satisfactoria en el nivel anterior, cumplimiento un mínimo de horas de capacitación.

Grupo Ocupacional	Posición	Niveles				Requisitos
		Inicial	Principal	Avanzado	Avanzado Superior	
A / B	I / V	Promoción del Inicial al Principal				* 3 años de evaluación de desempeño satisfactoria en el tramo inicial * cumplimiento de x hs. de capacitación

			Promoción del Principal al Avanzado		* 5 años de evaluación de desempeño satisfactoria en el tramo Superior * cumplimiento de x hs. de capacitación
				Promoción del Avanzado al Avanzado Superior	* 10 años de evaluación de desempeño satisfactoria en el tramo Avanzado * cumplimiento de x hs. de capacitación

INGRESO A LA CARRERA:

Grupo Ocupacional A:

El ingreso será por proceso de selección abierto en función de los puestos vacantes y financiados correspondientes a las Posiciones III y IV

Grupo Ocupacional B:

El ingreso a este Grupo Ocupacional será por proceso de selección abierto en función de los puestos vacantes y financiados correspondientes a las Posiciones III y IV para los profesionales y IV y V para los técnicos.

Cargos de Conducción:

Se podrá ingresar a la carrera sanitaria, en los puestos de Dirección: Director General y Director por Proceso de selección abierto, por un período de 4 años, transcurrido el cual debe convocarse nuevo concurso.

Cuando cumple su período, de no renovar la designación, pasa a revistar en el Grupo Ocupacional A en la Posición y nivel que corresponda al cargo que desempeñaba.

Para los puestos de Jefatura será por procesos de selección donde podrán participar aquellos que revisten en la carrera.

RÉGIMEN RETRIBUTIVO

Se recomienda establecer el pago por **unidades remunerativas**, que es un sistema de compensación que implica dividir el salario en varias unidades o conceptos, algunos de los cuales pueden estar exentos de ciertos aportes y contribuciones. Este método se utiliza comúnmente en el sector público nacional y en instituciones de salud para cumplir con acuerdos salariales sin impactar de manera excesiva en los costos de aportes patronales y contribuciones sociales.

A continuación, algunas ventajas de este tipo de pago:

1. Optimización de Costos Laborales

Al separar el salario en unidades remunerativas, algunas de ellas pueden no estar sujetas a cargas sociales (como contribuciones al sistema jubilatorio o a la obra social). Esto reduce el costo total que la institución debe asumir por cada trabajador. Para el empleador, esta estructura ayuda a disminuir los gastos de nómina, lo cual es beneficioso especialmente en sectores con alta cantidad de empleados y presupuestos ajustados, como el sector de salud público.

2. Mejora de la Remuneración Neta para el Trabajador

Dado que algunas unidades remunerativas no se consideran parte del salario básico, suelen estar exentas de ciertos descuentos (como aportes jubilatorios o retenciones de sindicato), lo que aumenta el ingreso neto del trabajador.

Los empleados perciben un salario “en mano” más alto que si todo el monto fuera considerado salario básico, debido a la menor cantidad de deducciones.

3. Flexibilidad en la Negociación Salarial

El sistema permite mayor flexibilidad al negociar incrementos salariales o ajustes por inflación, ya que se pueden crear nuevas unidades remunerativas o aumentar las existentes sin impactar significativamente en el salario básico.

Esta flexibilidad facilita que los empleadores respondan a ajustes económicos o acuerdos de paritarias sin que cada incremento implique un aumento proporcional en las cargas sociales.

4. Ajuste de Remuneraciones sin Modificación del Salario Básico

Mantener el salario básico sin grandes cambios es ventajoso para el empleador en cuanto a costos previsionales y para no afectar la estructura salarial general de la organización. El pago por unidades remunerativas permite aumentar la compensación sin elevar la base sobre la cual se calculan otros beneficios legales, como indemnizaciones o bonificaciones específicas.

5. Motivación y Retención del Personal

En sectores críticos como el de la salud, donde los trabajadores enfrentan altos niveles de estrés y responsabilidad, contar con un ingreso neto más alto a través de unidades remunerativas puede ser un incentivo adicional. Este esquema puede mejorar la retención del personal al ofrecer una compensación competitiva en comparación con otras instituciones que aplican descuentos mayores.

6. Menor Impacto Impositivo

En algunos casos, las unidades remunerativas pueden estar exentas del impuesto a las ganancias (según las regulaciones vigentes en cada país). Esto implica que los trabajadores pueden percibir un mayor ingreso real sin incrementos en su carga impositiva. Los trabajadores, especialmente aquellos que superan ciertos límites salariales, se ven beneficiados al evitar que parte de su salario quede gravado por impuestos de alto impacto.

7. Facilidad para Implementar Incentivos Específicos

Al descomponer el salario en varias unidades, el empleador puede agregar incentivos específicos, como por productividad o por cumplimiento de objetivos, sin modificar el salario básico. Esto permite premiar con unidades remunerativas

a los trabajadores que desempeñen roles complejos, horarios difíciles o trabajen en áreas de alta demanda, sin distorsionar la escala salarial ni generar un compromiso fijo a largo plazo.

En las provincias de Argentina, el uso de **unidades remunerativas** para el personal de salud puede variar en función de las políticas locales y las negociaciones sindicales, aunque el enfoque general es similar. Algunas provincias que utilizan este sistema son: Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Mendoza, Neuquén, Tucumán, entre otras.

En resumen, el pago por unidades remunerativas ofrece ventajas tanto para el empleador como para el trabajador en términos de flexibilidad, optimización de costos y mayor salario neto. Sin embargo, es importante recordar que este esquema debe aplicarse de acuerdo con las normativas vigentes para garantizar la transparencia y el cumplimiento de los derechos laborales.

Adicionalmente sería útil utilizar **módulos de pago**, estos son sistemas de compensación adicional para el personal de salud que trabajan en situaciones específicas o con cargas extras. Estos módulos permiten una mayor flexibilidad en la liquidación de haberes, sobre todo para trabajadores con jornadas extendidas o tareas adicionales que no son constantes.

A continuación, algunos puntos clave sobre los módulos de pago en el contexto del personal de salud:

1. Tipos de Módulos de Pago

Guardias Médicas: En muchos casos, el personal de salud recibe pagos adicionales por guardias, las cuales pueden ser de distinta duración y realizarse en días de semana, fines de semana o feriados. Cada tipo de guardia tiene su propia tarifa, y suelen aplicarse recargos a las guardias nocturnas o en días no laborales.

Turnos Extendidos o de Contingencia: Para momentos de alta demanda o emergencia (como pandemias), se ofrecen módulos de pago especiales para cubrir turnos extendidos.

Exposición a Riesgos: Algunos módulos pueden ofrecer compensación adicional por exposición a condiciones de riesgo, como trabajos en áreas de alta exposición a contagios o a materiales peligrosos.

Módulos de Especialización: Para ciertas especialidades o competencias que requieran habilidades avanzadas (por ejemplo, cuidados intensivos o emergencias), se pueden aplicar módulos de pago diferenciados.

Zona Desfavorable: En algunas regiones alejadas o de difícil acceso, se asignan módulos adicionales para incentivar a los trabajadores de salud a cubrir estas áreas.

Algunos criterios a considerar para la aplicación de Módulos de Pagos:

- La asignación de módulos de pago debe estar respaldada por el convenio colectivo, las políticas de la institución y las regulaciones gubernamentales,
- Se deben definir la cantidad de horas trabajadas, el tipo de tarea realizada y el contexto (como la exposición a enfermedades infecciosas),
- Cual parte de los módulos será fija (si se paga siempre bajo ciertas condiciones) y cuál es variable (si depende de la cantidad de turnos adicionales o guardias),
- Si se incluyen recargos en función de cuándo se trabajaron los turnos. Por ejemplo: Nocturnos, Fines de Semana y Feriados,
- El módulo puede tener recargos adicionales según la duración extra del trabajo.

Los módulos de pago también pueden utilizarse como una herramienta para incentivar al personal y evitar la rotación, especialmente en contextos de alta demanda de profesionales de salud. En áreas donde el reclutamiento es difícil (como en zonas rurales o con altos riesgos), los módulos de pago pueden ajustarse para hacer que estas posiciones sean más atractivas.

También es posible diseñarlos para tareas que requieren habilidades o esfuerzos específicos, como intervenciones quirúrgicas de emergencia o atención en

unidades críticas. Estos módulos buscan reconocer el esfuerzo extra y la especialización, o para personal que maneja equipos complejos, como respiradores o monitores especializados, especialmente en cuidados intensivos.

Es fundamental contar con sistemas de gestión de módulos que permitan un cálculo preciso y rápido, especialmente si el personal maneja turnos o guardias variables. La automatización facilita la transparencia en el pago de módulos y permite una revisión fácil por parte de los empleados, quienes pueden confirmar que sus horas y tareas adicionales han sido remuneradas adecuadamente.

Los módulos de pago permiten así una mejor adaptación de la estructura salarial a las particularidades de cada puesto en el sector de la salud, y aseguran que se reconozca adecuadamente el esfuerzo adicional del personal en condiciones especiales.

Como principio general se propone que:

- Tanto la Asignación Básica como todos los conceptos remunerativos se expresarán por una Unidad de Medida Sanitaria. Esto implicará mayor facilidad para la actualización de las mismas, la mantención de la estructura de la carrera y el cálculo de simulaciones presupuestarias.
- Todas las posiciones escalafonarias tienen la misma asignación básica.
- Dentro de cada Grupo Ocupacional se pueden contemplar un suplemento para diferenciar los distintos niveles de titulación requeridos para cada puesto.
- Eliminar el concepto de adicional de antigüedad y permanencia en la categoría, etc. Ya que no tienen que ver con el desempeño ni la capacitación de las personas. Los nuevos criterios se verán reflejados en la promoción horizontal.

FUNDAMENTOS DEL MODELO – ALTERNATIVA 1

La formulación de este modelo tuvo como objetivo resolver las problemáticas que se evidenciaron del diagnóstico.

Por un lado, se consideró adoptar una terminología que no se identifique con la que se utiliza en el ámbito de la Provincia, si bien puede parecer algo menor, sin embargo, la experiencia indica que en procesos de cambios significativos en la cultura organizacional esto favorece la aceptación y consecuente implementación por parte de los distintos actores involucrados.

Así se determinan los Grupos Ocupacionales a través de letras (A y B), para que en primera aproximación esta clasificación no implique ningún tipo de valoración de las funciones que se desarrollan, de un grupo en detrimento de otro y están vinculados con la asistencia a pacientes.

Por su parte, en la constitución de los Grupos Ocupacionales B se tuvo en cuenta la problemática del trabajo de enfermería, incorporando la posibilidad de su encuadramiento según su nivel de formación (tecnicaturas y carreras universitarias de 4 ó 5 años de duración).

Para resolver el problema que genera la disociación de las posiciones en la carrera, actuales categorías, con la complejidad de la tarea desempeñada, como por ejemplo, personas ubicadas en las máximas categorías realizando funciones de baja complejidad - tal como se puso de manifiesto en las entrevistas realizadas con funcionarios del Ministerio - se adoptó una definición de las posiciones escalafonarias en función de los siguientes factores: grados de complejidad, autonomía, responsabilidad, experiencia y titulación requeridas acorde con las funciones.

A su vez, se consideró conveniente que la descripción de la Posición sea lo más genérica y simple, para facilitar para la gestión del sistema, posibilitando contemplar todas las especificidades posibles en su encuadramiento.

La cantidad de posiciones, además de responder a la valoración de los factores señalados, tuvo en cuenta que, en la situación actual tienen de la categoría 10 a la 24 y los profesionales están, en su mayoría, en las 4 categorías superiores. Si bien se precisa que, el concepto de categoría no es del todo asimilable al de Posición, pero en la actualidad es la única posibilidad de ascender.

Como se advertirá, las posibilidades de desarrollo de carrera no se limitan solamente al acceso a los cargos de conducción, (Promoción vertical) a través de concursos con vacantes financiadas.

En tal sentido, se posibilita además el acceso a las Posiciones y a los Niveles que integran cada Posición.

El desarrollo de carrera, también, implica la posibilidad de cambio de Grupo Ocupacional, en el supuesto de reunir los requisitos correspondientes.

Es decir, el foco de la carrera no está puesto en el acceso a los Cargos de Conducción (carrera tradicional), sino a través de todas las otras posibilidades de avance que habilita este diseño (Grupo Ocupacional – Posiciones – Niveles).

Otro elemento fundamental, lo constituye la forma de acceso a estas distintas posiciones y niveles, dado que en este sistema se procuró evitar la discrecionalidad como factor exclusivo para el acceso, estableciendo distintos mecanismos.

Se deriva de ello, que en el caso de las Posiciones se accede previo sistema de concurso con la vacante financiada.

En el caso de los Niveles por cumplimiento de exigencias de capacitación y evaluación de desempeño.

Es decir, que la actitud del trabajador en el desempeño del puesto es la que va a determinar el mayor o menor avance en su carrera; se eliminan así los mecanismos de promoción automática.

En síntesis, la carrera tiene un amplio margen de desarrollo porque posibilita acceder a distintas posiciones, niveles, sumado el espectro al acceso a puestos de conducción, superando las posibilidades actuales.

Otra cuestión que se consideró conveniente, es ampliar las posibilidades de ingreso a la carrera (Posiciones) para receptar personal con mayores niveles de formación en función de la demanda/oferta existente, lo que se refleja en el

acceso, por ejemplo, en el Grupo Ocupacional A, la posibilidad de acceder por concurso abierto en las posiciones IV y III.

Este sistema, también conlleva una definición de la pirámide salarial conformada por las distintas Posiciones de cada Grupo Ocupacional.

Esta debería fijarse en base al peso de los factores que inciden en la definición de cada una de ellas, a efectos de consolidar una matriz que se mantenga inalterable frente a los eventuales incrementos salariales generales.

Por otra parte, se estima que la pirámide salarial no debería distorsionarse con el diseño de adicionales o suplementos.

Unas líneas aparte merece la eventual consideración de un adicional por antigüedad, dado que se advierte que en casi todos los sistemas del país está contemplado.

En el caso de receptarse, se aconseja que tenga una incidencia mínima en la retribución porque, se reitera, aquí lo importante no es la mera permanencia sino la experiencia valorada y su desempeño.

Este esquema, debería implicar una simplificación en los conceptos remunerativos.

MODELO DE CARRERA

ALTERNATIVA 2

Ámbito de aplicación: incluye profesionales, técnicos, administrativos y maestranza y servicios.

Esta Alternativa incluye a todo el personal de los efectores de salud, tanto los profesionales y técnicos de asistencia directa e indirecta a pacientes, como de gestión técnico administrativa y de mantenimiento y servicios.

Esta propuesta permite abordar la problemática de los distintos ámbitos de aplicación. Es decir, que también puede receptar la posibilidad de incorporar a estos Grupos Ocupacionales al personal profesional sanitario del Ministerio, y en su caso, a todo el resto del personal de las áreas centrales.

En función de ello, habría se incluirían los Grupos Ocupacionales C y D:

- **Grupo Ocupacional C:** que contempla al personal de gestión técnico administrativa
- **Grupo Ocupacional D:** que contempla al personal de mantenimiento y servicios.

Estos Grupos Ocupacionales se corresponderían con las alternativas de ámbito de aplicación a), b) y c).

En estos casos la estructura de la carrera: se compone de 4 Grupos Ocupacionales, donde el A y el B se describieron en la Alternativa 1, a las cuales nos remitimos.

Estructura de la carrera con ámbito de aplicación ampliado

Grupo ocupacional \ Posición						
	I	II	III	IV	V	VI
A	Profesionales (5 ó +años)				No corresponde	No corresponde
B	Profesionales (4 años)				No corresponde	No corresponde
	No corresponde	Técnicos				
C	Profesionales				No corresponde	No corresponde
	No corresponde	Técnicos				No corresponde
	No corresponde	No corresponde	Secundario			No corresponde
D	No corresponde	No corresponde	No corresponde	Secundario		

Grupos Ocupacionales:

- **C:** Nuclea al personal que desarrolla funciones de gestión profesional, técnica y administrativa, que requieren para su ejercicio la posesión de título universitario habilitante con planes de estudio de 4 años o más años; ó Tecnicaturas terciarias universitarias o de instituciones de reconocido prestigio con una duración de 3 ó más años; o título secundario.
- **D:** Nuclea al personal que desarrolla funciones de mantenimiento y servicios, que requieren para su ejercicio la posesión de título secundario.

Cada Grupo Ocupacional está conformado por Posiciones de acuerdo con el nivel de formación y experiencia profesional, que van desde la posición **I a la VI** de manera descendente.

Grupo Ocupacional C: Tiene 5 Posiciones de la I a la V

Grupo Ocupacional D: Tiene 3 Posiciones de la IV a la VI

GRUPO OCUPACIONAL C:

Posiciones:

Posición I

Comprende el desarrollo de funciones profesionales de planificación, asesoramiento experto, organización o coordinación de tareas del área de su incumbencia laboral que comportan el abordaje de problemas de alta complejidad. Implica responsabilidad sobre la toma de decisiones en el ámbito de su especialidad, supervisando las tareas de otras personas.

Requisitos mínimos:

- a) Profesional de carrera de grado Universitario de 4 ó más años acreditada por el Ministerio de Educación de la Nación.
- b) Maestría ó Doctorado en los temas requeridos por la especialidad atinente al puesto de trabajo, acreditada por el Ministerio de Educación de la Nación.
- c) Programas de Formación en la especialidad de al menos un número mínimo de horas.
- d) Dominio de herramientas profesionales y técnicas, así como normas y sistemas de gestión relacionados con su actividad.
- e) Experiencia laboral de al menos 6 años en la especialización posterior a la acreditación de la misma y 10 años de experiencia en la profesión.

Posición II

Comprende el desarrollo de funciones relativas a la gestión técnico administrativa, que supone la participación en la propuesta y formulación de políticas, propias de su respectiva incumbencia profesional o técnica, que comportan el abordaje de problemas complejos con autonomía dentro de las pautas establecidas por sus superiores. Implican responsabilidad sobre la toma de decisiones en el ámbito de su especialidad. Puede supervisar las tareas de otras personas.

Requisitos mínimos:

- a) Profesional de carreras de grado Universitario de 4 ó más años, o título terciario de carreras de 3 años de duración acreditados por el Ministerio de Educación.
- b) Título de Especialización en el área requerida, acreditada por el Ministerio de Educación de la Nación. Para el personal con título terciario, no menos de 300 de horas de formación especializada o segunda tecnicatura certificada en las áreas vinculadas al puesto de trabajo.
- c) Dominio de herramientas profesionales y técnicas, así como normas y sistemas de gestión relacionados con su actividad.

d) Para el personal profesional, experiencia laboral en la especialidad de al menos 4 años posterior a su acreditación; y no menos de 8 años en la profesión. Para el personal técnico, experiencia laboral en la especialidad de al menos 6 años posterior a su acreditación; y no menos de 10 años en la tecnicatura.

Posición III

Comprende el ejercicio de funciones profesionales, técnicas y administrativas especializadas. Supone la formulación y desarrollo de programas y procedimientos. Asiste en temas de su disciplina. Implica responsabilidad por sus propias intervenciones, en el marco de las directivas recibidas de su superior. Puede supervisar las tareas de otras personas.

Requisitos mínimos:

a) Profesional de carreras de grado universitario de 4 ó más años, o título terciario de carreras de 3 años de duración acreditados por el Ministerio de Educación; o Título secundario.

b) Para el personal con título profesional, Programas de Formación de Posgrado o postitulación en las áreas vinculadas al puesto de trabajo.

Para el personal con título terciario, acreditación de programas de formación especializada en las áreas vinculadas al puesto de trabajo. Para el personal con título secundario al menos 250 horas de capacitación, realizadas en entidades de reconocido prestigio, en temas inherentes al puesto de trabajo.

c) Dominio de herramientas profesionales, técnicas y administrativas, así como normas y sistemas de gestión relacionados con su actividad.

d) Para el personal profesional, experiencia laboral en la especialidad de al menos 2 años posterior a su acreditación; y no menos de 4 años en la profesión. Para el personal técnico, experiencia laboral en la especialidad de al menos 4 años posterior a su acreditación; y no menos de 8 años en la tecnicatura.

Para el personal con título secundario, 10 años de experiencia laboral en funciones atinentes al puesto.

Posición IV

Comprende el ejercicio de funciones profesionales, técnicas y administrativas especializadas. Supone el desarrollo de programas y procedimientos. Implica responsabilidad por sus propias intervenciones, en el marco de las directivas recibidas de su superior. Puede comportar control operativo de personal o equipos de trabajo.

Requisitos mínimos:

a) Título de grado Universitario con carreras de 4 años, o Título terciario de carreras de 3 años de duración acreditados por el Ministerio de Educación; o Título secundario.

b) Para el personal con título terciario, programas de formación especializada en las áreas vinculadas al puesto de trabajo.

Para el personal con título secundario 180 horas de capacitación en temas inherentes al puesto de trabajo.

c) Conocimiento de herramientas de gestión técnico administrativa, así como normas y sistemas de gestión relacionados con su actividad.

d) Para el personal profesional, experiencia laboral.

Para el personal técnico, experiencia laboral en la especialidad de al menos 2 años posterior a su acreditación; y no menos de 4 años en la tecnicatura.

Para el personal con título secundario, experiencia laboral de 6 años, en funciones atinentes al puesto de trabajo.

Posición V

Comprende personal que cumple funciones técnicas y administrativas semi especializadas con relativa complejidad, que comportan la aplicación de procedimientos, conocimientos y rutinas específicas bajo dirección o supervisión de personal de igual o superior posición. Implica responsabilidad por la adecuada aplicación de los procedimientos y métodos. Puede suponer supervisión de tareas.

Requisitos mínimos:

- a) Título de técnico acreditado por el Ministerio de Educación de la Nación, o Título secundario.
- b) Conocimientos de herramientas de gestión técnico administrativa relacionados con su actividad.
- c) Para el personal técnico, experiencia laboral atinente al puesto de trabajo. Para el personal con título secundario, experiencia laboral de 2 años, en funciones atinentes al puesto de trabajo.

GRUPO OCUPACIONAL D:**Posición IV**

Comprende personal que cumple funciones de programación, coordinación y ejecución de tareas de mantenimiento y servicios. Implica responsabilidad por sus propias intervenciones, y por la supervisión de los grupos de trabajo, en el ámbito de su competencia.

Requisitos mínimos:

- a) Título secundario.
- b) Acreditar 180 hs de capacitación en temas inherentes al puesto de trabajo.
- c) Conocimientos técnicos inherentes al puesto.
- d) Experiencia laboral de 8 años.

Posición V

Comprende personal que cumple funciones de coordinación y ejecución de tareas de mantenimiento y servicios especializadas, que comportan la aplicación de procedimientos, conocimientos y rutinas específicas bajo supervisión de personal de igual o superior posición. Implica responsabilidad por la adecuada

aplicación de los procedimientos y métodos. Puede suponer supervisión de tareas.

Requisitos mínimos:

- a) Título secundario.
- b) Conocimientos técnicos inherentes al puesto
- c) Experiencia laboral de al menos 4 años.

Posición VI

Comprende personal que cumple funciones de especialización básica, que comportan la aplicación de procedimientos, conocimientos, rutinas bajo instrucciones o directivas muy precisas. Supone responsabilidad por el estricto cumplimiento de las tareas a su cargo.

Requisitos mínimos:

- a) Título secundario.
- b) Conocimientos técnicos inherentes al puesto
- c) Experiencia laboral en temas vinculados al puesto de trabajo.

2.3 Relevar los principales actores del sector de salud provincial y realizar un análisis del rol, funciones, problemáticas e impacto de cada uno en una eventual carrera sanitaria provincial elaborando una hoja de ruta para generar los consensos necesarios con cada uno de ellos.

En el marco de la discusión planteada también deberán considerarse las estructuras intermedias existentes, como ser las distintas asociaciones profesionales, organizaciones y agrupaciones sindicales vinculadas directamente con el Sector Salud en la provincia, dado que las mismas son actores de relevancia y con poder de negociación a la hora de tomar cualquier definición.

Ahora bien, al momento de la elaboración del presente informe no se ha encontrado registro unificado de este tipo de entidades, tampoco se ha detallado esta información por parte de la comitente. Así entonces, se ha procedido a realizar una recopilación propia a efectos de mapear de la mejor manera posible la estructura institucional intermedia en el que la nueva Carrera debería ser debatida e implementada.

Agrupaciones Sindicales del Sector Salud activas en la Provincia de Tierra del Fuego:

1. ATE, Asociación de Trabajadores del Estado, es un sindicato argentino que representa a los empleados públicos de los distintos niveles del Estado (nacional, provincial y municipal). Fue fundada en 1925. En la Provincia de Tierra del Fuego, la actividad sindical de ATE tiene un peso significativo debido a la importancia del empleo público y las condiciones laborales específicas, como el pago de zona desfavorable y las bonificaciones por la ubicación geográfica. Sus principales funciones son la defensa de derechos laborales, negociación de paritarias y organización de reclamos y protestas. ATE trabaja activamente para garantizar que estas particularidades se respeten en las liquidaciones de sueldos del sector salud.

2. SIPROSA, Sindicato de Profesionales de la Salud. Es a la vez miembro de la Federación Sindical de Profesionales de la Salud de la República Argentina (FESPROSA). El SIPROSA es el organismo encargado de garantizar la atención sanitaria y coordinar los servicios de salud públicos en el territorio provincial, el cual se fundó en 1992. Su principal objetivo es brindar acceso a una atención integral de calidad, centrada en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud para toda la población.

Existen además algunos Colegios Profesionales y Asociaciones en el Ámbito de la Salud:

1. Colegio Público de Profesionales de Enfermería (CPPE), se fundó en 2012, su funcionamiento es la administración de la matrícula profesional, la fiscalización del cumplimiento del Código de Ética y la organización de actividades que promuevan el desarrollo profesional y científico, actúa como órgano disciplinario y de representación de los intereses de sus colegiados.

2. Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos, creado en 2023, regula la práctica profesional de la instrumentación quirúrgica en la provincia, que los profesionales estén habilitados y capacitados.

3. Colegio de Farmacéuticos, fundado en 2000, el mismo supervisa y regula el ejercicio profesional de los farmacéuticos, regula la ética y disciplina, ofrece actividades de capacitación, interactúa con las autoridades de salud colaborando con el Ministerio de Salud, busca garantizar condiciones laborales adecuadas y supervisa la regulación de medicamentos.

4. Asociación de Profesionales del Hospital Regional Río Grande (APH-Río Grande), actúa como interlocutora entre los profesionales de la salud y las autoridades del hospital o del gobierno provincial, negociando mejoras salariales, condiciones laborales, y busca garantizar el respeto a los derechos laborales.

5. Colegio de Médicos de Tierra del Fuego, es una institución de derecho público no estatal para regular y supervisar el ejercicio de la profesión médica en la provincia, se encargan de gestionar asuntos administrativos, garantizar la

calidad en la práctica profesional y aplicar sanciones en caso de faltas éticas o legales.

6. Colegio Profesional de Trabajo Social - TDF AelAS, el cual se fundó en 2006, el mismo ofrece asesoramiento y colabora en políticas públicas relacionadas con el ámbito social. En relación al sistema de salud, cumple un rol relevante en los aspectos relacionados con las condiciones laborales y el ejercicio profesional en general.

Adicionalmente, se debe tener en cuenta que la emisión de las matrículas y habilitaciones profesionales son competencia de la Dirección de Fiscalización Sanitaria (la cual actualmente además se encuentra dividida en dos Zonas, Norte y Sur) (En ocasión del viaje realizado en Agosto 2024 nos entrevistamos con el titular de la Región Sur, Ricardo Furche quien hizo referencia a la poca cantidad de Colegios Profesionales existentes en el territorio provincial, destacando a algunas de las enumeradas anteriormente como las más relevantes, Farmacéuticos, Enfermeros y Trabajo Social).-

Las instituciones intermedias del sector salud en Tierra del Fuego desempeñan un papel crucial en la implementación de la nueva Carrera Sanitaria. Considerar sus intereses y fomentar su participación activa en el proceso es esencial para superar desafíos, promover la profesionalización y mejorar las condiciones laborales en el sector. La adopción de estrategias participativas y transparentes será clave para garantizar el éxito de esta iniciativa.

Enumeradas entonces las instituciones intermedias, podemos considerar en un primer análisis los diferentes intereses que estos representan y a su vez la problemática que pueden significar a la hora de discutir un proyecto de Carrera Sanitaria. Desde este punto de vista, resulta clave entender que el abordaje de la Propuesta variará en el alcance principalmente en razón de la segmentación profesional/laboral que este tipo de organizaciones nuclea.

En grandes rasgos la intuición indica que sería posible dividir en dos grupos este conjunto, por un lado, aquellos que representan al trabajador frente al estado empleador –y que se ocupan principalmente de articular esa relación de empleo-

y por el otro aquellas instituciones dedicadas exclusivamente a representar y defender los intereses profesionales de los colegiados.

En este sentido entonces, y como ya se ha mencionado en apartados anteriores del presente trabajo, es necesario tener en cuenta estas circunstancias a la hora de establecer un curso de acción para la aprobación e implementación dadas los distintos niveles de complejidad que esto representa.

INFORME PARCIAL 2 - ANEXO – Presentación Autoridades Provinciales

Presentación a las autoridades en el mes de Noviembre sobre el Informe Parcial 1 y avance Informe Parcial 2.

UNTREF UNIVERSIDAD NACIONAL
DE TRES DE FEBRERO

PROYECTO
CARRERA SANITARIA
PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

Convenio Consejo Federal de Inversiones – UNTREF –
Secretaría de Coordinación del Ministerio de Salud

1

ENFOQUE DE LA OPS

❑ La normativa expresa intereses de distintos actores:

Del trabajador:

- Transparencia e igualdad de oportunidad para el acceso equitativo
- Desarrollo personal y profesional a través de escalafones
- Oportunidades permanentes de capacitación
- Remuneración y beneficios equitativos y programados
- Estructura de las escalas/escalafón salarial.

De los usuarios del servicios de salud

- Calidad científica, técnica de atención
- Calidez humana en la atención
- Incentivos al perfeccionamiento continuo
- Mejora del desempeño: mejor prestación de servicios
- Apoyo a la profesionalización

Requerimientos institucionales

- Organización y de gestión RRHH alineada a la prestación de servicios
- Optimización de los sistemas de control del presupuesto y del desempeño individual y colectivo
- Perfiles de cargos y dotaciones adecuadas a las necesidades
- Homogenización de sistemas de horarios, salarios y beneficios

* En la Argentina se aborda desde la perspectiva de los trabajadores

2

Principales componentes

- Clasificación de puestos, cargos y salarios.
- Evaluación del desempeño
- Certificación periódica de la competencia profesional
- Incentivos variables por rendimiento, individuales y colectivos
- Incentivos por localización geográfica.
- "Movilidad horizontal"
- Movilidad vertical
- Deberes y obligaciones entorno a la salud y seguridad de los trabajadores

- Capacitación y desarrollo del capital humano.
- Obligaciones en materia de aporte al sistema de información
- Ética y deontología
- Códigos o disposiciones de derechos recíprocos entre profesionales y usuarios.
- Disposiciones para el retiro y/o cesación.
- Definición de mecanismos flexibles para la descentralización.

3

Desarrollo de Recursos Humanos

• Movilidad Vertical

- Plazas vacantes de puestos de Dirección
- Perfil de requerimientos para el puesto
- Acceso por oposición

• Movilidad horizontal:

Escala fón de Mérito:

- Cambio de condiciones de trabajo sin necesidad de pasar a funciones superiores
- Sistema de capacitación y desarrollo científico
- Evaluación del Desempeño
- Experiencia en el Puesto

4

Consideraciones generales

Institucionalización de la política de Carrera



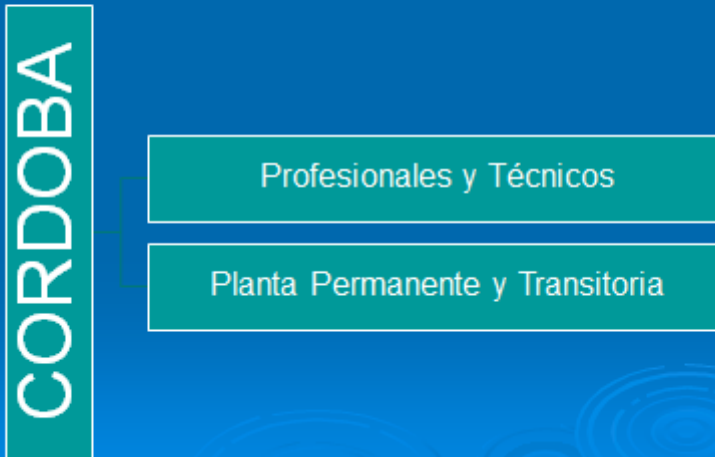
Clasificación de las Carreras Sanitarias según su Ámbito de Aplicación

Calificación del Personal que contempla la norma	Situación de Revista del Personal que contempla la norma		
	Sólo Planta Permanente	Planta permanente y transitoria	Planta Permanente, Transitoria, Residentes y Concurrentes
Sólo Profesionales (con título universitario)	Nación CABA Jujuy	Mendoza San Juan Santiago del Estero*	Buenos Aires Santa Cruz
Profesionales y Técnicos		Córdoba Santa Fe Corrientes*	Entre Ríos Río Negro San Luis
Todo el Personal de Salud (profesionales, técnicos, auxiliares, administrativos, servicios)	Chubut Chaco* Neuquén* Tierra del Fuego**	Catamarca Formosa La Pampa Misiones La Rioja*	Tucumán Salta

*Las jurisdicciones señaladas cuentan con normas de Carrera Sanitaria para las cuales no hay evidencia de su vigencia y puesta en práctica. ** No tiene Norma específica, si tratamiento particular salarial

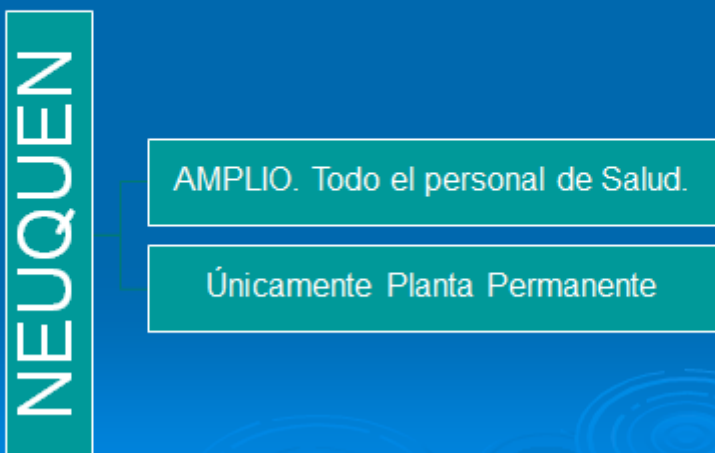
Fuente: Análisis comparativo de las Carreras Sanitarias en la Argentina – 2022 – Ministerio de Salud Nacional - Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento - Observatorio Federal de Talento Humano en Salud. - Información actualizada. -

Clasificación de las Carreras Sanitarias elegidas según su Ámbito de Aplicación



7

Clasificación de las Carreras Sanitarias elegidas según su Ámbito de Aplicación



8

Clasificación de las Carreras Sanitarias elegidas según su Ámbito de Aplicación

MENDOZA

Profesionales con título universitario

Planta Permanente y Transitoria

9

Ámbito de aplicación



Consideraciones generales

Autoridad de Aplicación



RECOMENDACIONES GENERALES Y PARTICULARES

• Cambio de terminología

Facilita el cambio cultura y la negociación	
Agrupamientos	➤ Grupos / Clases Ocupacionales/ A, B
Categoría	➤ Posición / I, II
Grados	➤ Nivel / Inicial / avanzado, etc

• Estructura de la carrera

Ámbito de aplicación más restringido

Para facilitar la gestión de capacitación y la política retributiva se recomienda agrupar:

- Por un lado al personal profesional de salud de carreras de 6 ó más años de extensión
- Por otro lado a los profesionales de carreras de grado de hasta 5 años y personal técnico.

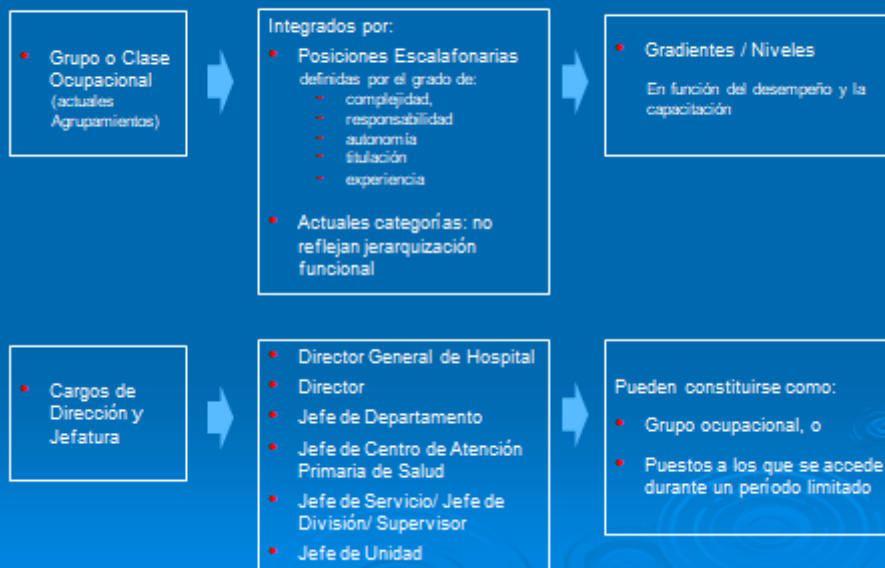
* La problemática del personal de enfermería se resolvería estando en un mismo grupo o clase ocupacional

Ámbito de aplicación ampliado

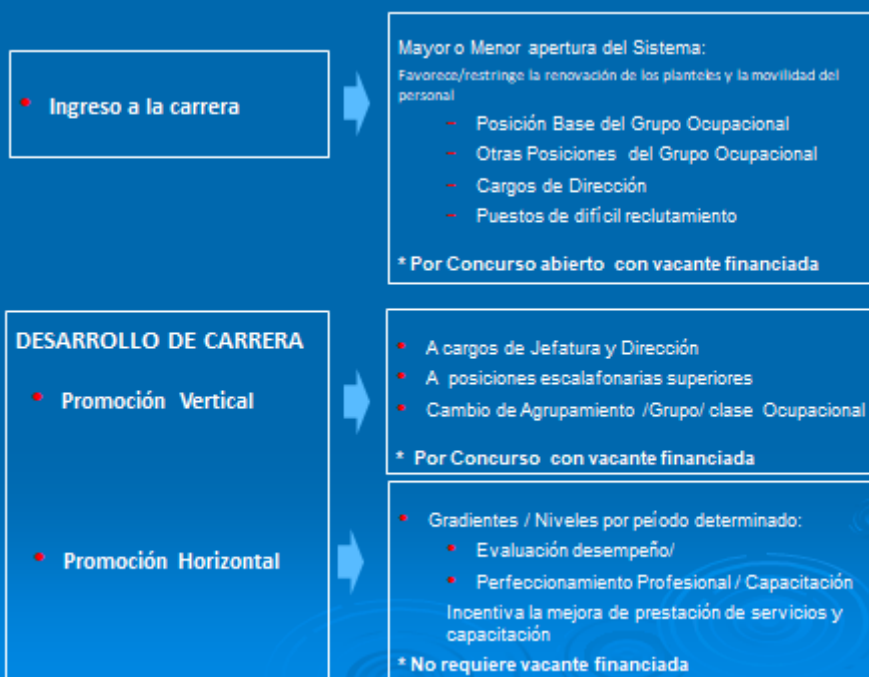
Se incorporarían el personal :

- Profesional, Técnico, de enseñanza media, en funciones de gestión técnico – administrativa
- De mantenimiento y Servicios

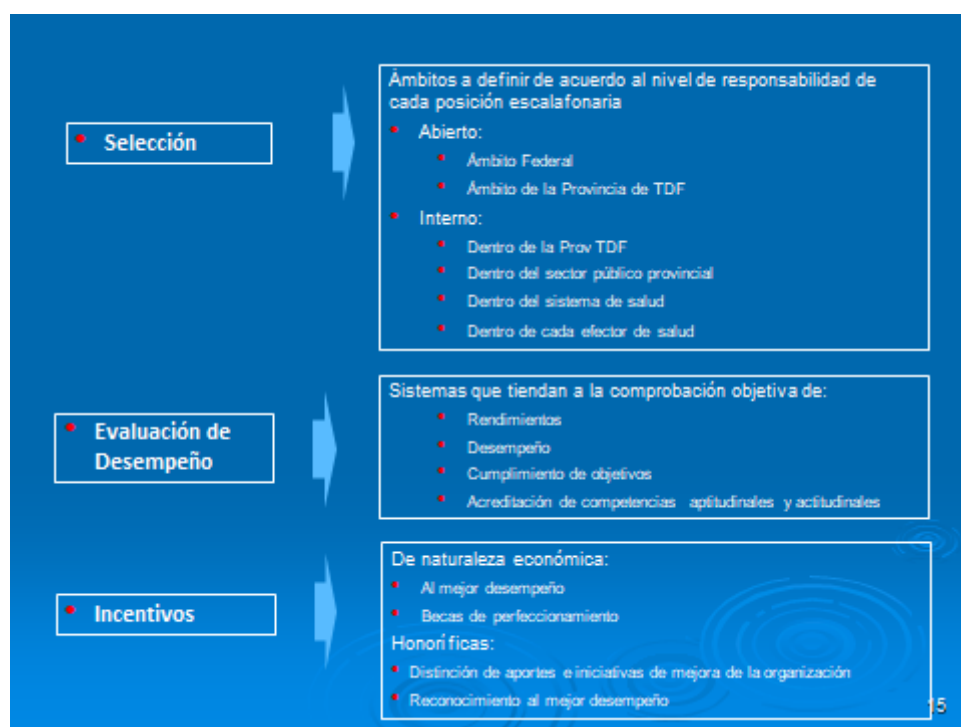
• ESTRUCTURA DE LA CARRERA



13



14



PROCESO DE LIQUIDACION DE HABERES - Principales Hallazgos

- Los conceptos más significativos en cuanto a monto son aquellos que deberían considerarse adicionales o complementarios.
- Existen unos 172 conceptos diferentes correspondientes a suplementos, adicionales y extras.
- Los conceptos mas más significativo son: SUPLEMENTO ZONA, un 46% del total. La DEDICACION EXCLUSIVA SANITARIA con un 16% de participación y el ITEM TRANSITORIO DTO 274/24, con un 10,4 % del total líquido. GUARDIAS, significa aproximadamente el 12,7% del total de la liquidación neta
- Debe destacarse que el BASICO de cada categoría apenas representa poco más del 2% del total.

PROFESIONAL MEDICO – T. DEL FUEGO

BASICO CATEGORIA	0,8%
ANTIGÜEDAD	0,0%
TITULO UNIVERSITARIO	1,4%
SUPLEMENTO ZONA	33,0%
DED. EXCLUSIVA SANITARIA	16,5%
ITEM TRANSITORIO - DTO 274/24	3,2%
ADIC. FORM. POSTGRADO	11,0%
RESPONSABILIDAD PROFESION	2,6%
ASISTENCIA	0,3%
ADIC. SANIDAD DTO 227/12	0,4%
ADICIONAL FUNCION JERARQ.	3,8%
G. ACT EMERG. F. SEM 24 HS	4,8%
G. AC EMERG F. SEM 12 HS	4,8%
MÓDULO G. PAS. TIPO A SEMANA	2,0%
MÓDULO G. PAS. TIPO A FIN SEMA	1,0%
GUAR PASIVA B PROFESIONAL UNIV	2,9%
GUAR PASIVA A PROF UNIV SEMAN	3,6%
GUAR PASIVA A PROF UNIV FIN SE	2,3%
S.A.C. AJUSTE	3,1%
ADICIONAL MALA PRAXIS	0,1%
ADIC VIVIENDA DTO 1625/18	2,5%

PROFESIONAL MEDICO - BUENOS AIRES

Sdo Basico (Carr Hosp)	36%
Bonif Esp Med Pta REM	7%
DEC1. 2188/08 art4	26%
Bonif 10471 ART4	13%
Bonif Esp Med Pta	7%
BRNB Equipo de Salud	8%
Bonif Integral Salud	2%

MEDICO RESIDENTE - NEUQUEN

Asignación de la Categoría	23%
Actividad Técnico Asistencial/Sanitaria	2%
Bonificación Profesional/Bonif.Aux.Enfermería	5%
Título	7%
Bonificación C.C.T.	32%
Zona (40%)	27%
Compensación por Refrigerio	4%

17

ENFERMERO - T DEL FUEGO

BASICO CATEGORIA	3%
TITULO TERCARIO	5%
SUPLEMENTO ZONA	37%
FRANCOS ROTATIVOS	1%
GUARDIAS - T.EXTRA 6 HS FIN S.	8%
ITEM TRANSITORIO - DTO 274/24	12%
RESPONSABILIDAD PROFESION	10%
ASISTENCIA	1%
COMPLEMENTO ENFERMERIA	12%
ADIC. SANIDAD DTO 227/12	2%
ADICIONAL NOCTURNO	1%
AREA CRITICA	4%
S.A.C. AJUSTE	3%

ENFERMERA CON TITULO - NEUQUEN

Asignación de la Categoría	22%
Actividad Técnico Asistencial/Sanitaria	2%
Título	4%
Bonificación C.C.T.	30%
Pianco no Calend., Turnos Rot. y Noc.	10%
Zona (40%)	27%
Compensación por Refrigerio	5%

ENFERMERO - NEUQUEN

Asig de la Categoría	17%
Antiq Salud	2%
Turno Nocturno	5%
Turno Rotativo	1%
Semana No Calendaria	2%
Recargo Extraordinario	5%
Bonif Profesional	3%
Título CCT Salud	5%
Promocion Horizontal	2%
Adicional Terapia Intensiva	2%
Actividad Técnico Asis/sanit	2%
Bonificación CCT	23%
Zona Desfavorable	28%
Comp Por Refrigerio	3%

TECNICO ENFERMERIA- BUENOS AIRES

Sdo Basico	18%
Asig hijo	1%
DEC 2492/08	12%
BRNB marzo 2014	9%
Bon Rem II	10%
BRNB Equipo de Salud	9%
Bonif Enf Aux Enf	6%
B. 125% D 1679/23 art 4	19%
Bon Rem 4%	1%
Bon Trab Hosp	16%

18

PROCESO DE LIQUIDACION DE HABERES - Recomendaciones

- Utilización de Unidades Remunerativas (Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Mendoza, Neuquén, Tucuman)
- Agrupar Adicionales y Conceptos remunerativos dentro del Básico.
- Aplicación de Módulos de Pago (turnos extendidos, tareas específicas, áreas críticas).

19

INFORME PARCIAL 2 - ANEXO – Requerimiento de Información

A los efectos de analizar los principales actores del sector de salud provincial y realizar un análisis del rol, funciones, problemáticas e impacto de cada uno en una eventual modificación de la carrera sanitaria provincial, se solicita confirmar si el listado siguiente, corresponde a las distintas instituciones, agremiaciones médicas y colegios de profesionales de la provincia que interactúan junto con el Ministerio de Salud en los diferentes aspectos relacionados con la salud pública provincial.

1. Colegio Médico de Tierra del Fuego: Una entidad clave que regula el ejercicio de la medicina y defiende los intereses de los médicos. Ofrece servicios como la matriculación, formación continua y gestión de los derechos profesionales.

2. Asociación de Profesionales de la Salud de Tierra del Fuego (APROSA): Es una agremiación que agrupa a diversos profesionales de la salud, incluidos médicos, enfermeros y técnicos. Se enfoca en mejorar las condiciones laborales, salariales y defender los derechos de los profesionales del sector.

3. Colegio Público de Profesionales de Enfermería de Tierra del Fuego: Representa a los enfermeros de la provincia, apoyando su formación y regulando el ejercicio profesional en el área de enfermería. También promueve actividades de capacitación continua y actualización de sus colegiados.

4. Colegio de Farmacéuticos de Tierra del Fuego: Reúne a los farmacéuticos de la provincia y trabaja en la regulación del ejercicio profesional, brindando apoyo en capacitaciones y gestiones institucionales.

5. Asociación de Profesionales Universitarios de Tierra del Fuego (APROFUT): Agrupa a profesionales universitarios de distintas disciplinas, incluidos médicos y otros trabajadores del sector salud. Esta asociación trabaja en la defensa de los derechos laborales y el reconocimiento profesional, buscando mejorar las condiciones de trabajo y salariales para sus miembros.

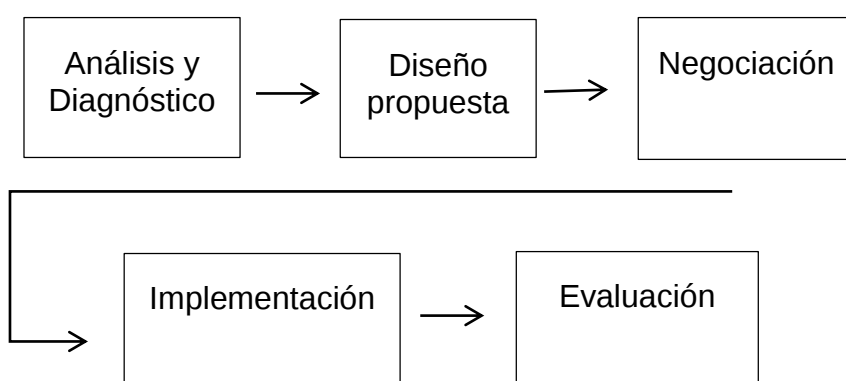
6. Colegio de Profesionales Técnicos de Tierra del Fuego: Creado por ley en 2003, este colegio reúne a técnicos egresados de escuelas técnicas e institutos superiores, brindándoles apoyo profesional y capacitaciones en sus áreas de especialidad.

INFORME PARCIAL 3

TAREA 07: Definir y desarrollar las distintas etapas de implementación de la Carrera Sanitaria, así como una estimación presupuestaria sobre el impacto de las reformas de esta.

En función de todo lo relevado en las etapas anteriores al presente informe, y con el objetivo de hacer recomendaciones para que la provincia pueda aprobar una carrera sanitaria para el personal perteneciente al Ministerio de Salud, se brindan a continuación, en el punto 1, algunas sugerencias a considerar a la hora de lograr consensos para un proyecto de reforma sobre las condiciones de trabajadores, en el punto 2, se propone considerar la viabilidad del establecimiento de unidades remunerativas para la liquidación de los salarios, y en el punto 3, cuestiones a considerar para la modificación futura del escalafón salarial.

El proceso de una carrera sanitaria consta de una serie de pasos para su desarrollo



1) IMPLEMENTACION

Una vez definido el proyecto de Carrera Sanitaria inicial resultará de gran conveniencia analizar y planificar lo que será el proceso de implementación en el sentido más amplio y abarcativo posible. Al respecto, y si bien existe una enorme cantidad de literatura especializada en la Implementación de Políticas

Públicas, la intención de este apartado es contribuir al establecimiento de los lineamientos básicos sobre los cuales este proceso debería orientarse. A continuación, se destacan algunas de las recomendaciones principales en la materia, realizadas por la OPS para la región.

El Contexto

En general, las propuestas de carrera sanitaria se originan en diferentes contextos políticos e institucionales, en los cuales existen muy variadas tradiciones de orientación del empleo público y del contrato social.

Esto constituye un marco de referencia fundamental y a la vez, elementos críticos que influyen en la determinación de las características finales de la carrera sanitaria. Las jurisdicciones combinan y articulan estas influencias con aspectos específicos de sus respectivos escenarios y situaciones laborales, para conformar diferentes modalidades de carrera sanitaria, las cuales reflejan las peculiaridades de cada situación provincial.

Orígenes y Motivación

La iniciativa de la carrera sanitaria puede surgir de cualquiera de los actores que participan en las relaciones de trabajo en el sector salud, a saber: el Estado, las instituciones que conforman el sistema de servicios de salud o los trabajadores, directamente o mediante la acción de organizaciones gremiales.

Además de quien origina las acciones para establecer la carrera sanitaria, es clave poder identificar cual es la motivación de la iniciativa, es decir, las razones por las cuales se plantea la necesidad de la misma. Esta iniciativa puede responder diferentes motivos, como, por ejemplo: la reivindicación de derechos de los trabajadores, o sencillamente en una intención para construir y desarrollar nuevos elementos de organización institucional en pro del bienestar, la estabilidad y el desarrollo personal y profesional de los trabajadores.

Esta definición nos revelará cual será la perspectiva principal de abordaje de la Carrera Sanitaria y a partir de ello ordenará las prioridades de trabajo en el proceso de negociación e implementación.

Definición de Premisas Fundamentales

La carrera sanitaria, se define y se desarrolla en base a principios de reconocimiento del mérito, igualdad, eficacia, transparencia y consideraciones de orden económico. Es así que existen una serie de elementos prioritarios que la carrera sanitaria sobre los cuales será estructurada. Los cuales deben tener en cuenta y que no constituyen aspectos a negociar durante el proceso.

La carrera sanitaria es un ordenador de las relaciones laborales y, desde esa perspectiva, debe ser vista como un importante instrumento de gestión. Su implementación debe permitir la regularización de los contratos de los diferentes grupos del personal y homogenizar la pertinencia y aplicabilidad de las normas básicas de la gestión de personal.

En todos los casos, cualesquiera que sean los elementos incluidos en la carrera sanitaria esta debe ser pensada como una carrera única, teniendo en consideración la visión sistémica. De igual manera, es necesario reconocer los aspectos dinámicos de la carrera sanitaria, y aquellos componentes de carácter fijo que no son sujetos de revisión en el tiempo.

Proceso de Negociación

La negociación es un elemento clave para el éxito de la carrera sanitaria. El proceso de negociación para la construcción de la carrera sanitaria es una estrategia que precisa del encuentro y diálogo social entre los diferentes actores que participan en el proceso: Estado, trabajadores, usuarios, los representantes de organizaciones no gubernamentales. Tiene como fin adoptar compromisos concretos y legitimar los contenidos de la carrera sanitaria, así como también crear un espacio de acuerdo.

La negociación de una carrera sanitaria puede referirse a varios aspectos, dependiendo de si se habla del desarrollo profesional dentro del sector salud, las condiciones laborales o la planificación de políticas de salud.

Si nos centramos en la negociación de condiciones laborales dentro de una carrera sanitaria, algunos puntos claves que se pueden considerar son:

Salario y Beneficios, los rangos salariales del sector, clasificar de acuerdo a experiencias y especializaciones, considerando beneficios como bonos, seguros.

Jornada Laboral y Turnos, negociaciones basadas en los horarios, con turnos más flexibles, asignando días libres.

Condiciones de Trabajo, esto incluye acceso a mejores equipos, carga laboral justa y un entorno seguro.

Desarrollo Profesional, oportunidades de formación continua, acceso a especializaciones.

Estabilidad y Contrato, la evaluación de los contratos, cláusulas de renovación, posibles ascensos.

Pero, por otro lado, la negociación también puede ser en base a políticas de salud, en este caso implica un proceso estratégico, asociaciones médicas y otros aspectos claves del sistema de salud, y para su implementación se debe determinar los elementos claves.

Los elementos claves en la negociación de una carrera sanitaria en Políticas de Salud son la Identificación de Actores Claves, como el Gobierno, los Sindicatos y asociaciones médicas, Instituciones académicas y hospitales, Organismos internacionales, Sector privado y farmacéuticas. Cada uno tiene intereses distintos, por lo que en la negociación se debe considerar un equilibrio entre sostenibilidad del sistema y bienestar de los profesionales de salud.

Otro elemento es la definición de objetivos, que aspectos de la carrera sanitaria se buscan mejorar o modificar, salarios y condiciones laborales, contratación, sostenibilidad del sistema, formación.

El Análisis del Marco Legal y Presupuestario es otro punto clave al momento de la negociación, la propuesta debe estar lineada con las leyes de salud y trabajo, disponibilidad de recursos públicos, también se pueden tener en cuenta experiencias de otros países o provincias en políticas similares.

Como cuarto elemento clave señalamos la importancia de una estrategia de negociación, la misma puede darse en diferentes escenarios. Una estrategia es el diálogo con el gobierno, presentando una propuesta fundamentadas con datos y evidencias sobre el impacto de salud pública y costos.

Otra estrategia puede estar fundamentada a partir de la realización de comités de discusión y debate entre los principales actores que son parte de los servicios de salud de la provincia, para lograr consensos fundamentales para propiciar la propuesta de modificación legislativa de manera mancomunada.

Las alianzas estratégicas también son una forma de estratégica para desarrollar una carrera sanitaria como trabajar con asociaciones médicas, organizaciones no gubernamentales y otros actores para sumar fuerza.

Otra estrategia que se puede establecer son las negociaciones parlamentarias, queriendo impulsar proyectos legislativos con apoyo de las distintas fuerzas políticas que tienen representatividad en la legislatura provincial.

Y el último elemento clave al momento de negociar una Carrera Sanitaria es la Evaluación de Impacto y Seguimiento, una vez alcanzados los acuerdos, es clave medir su implementación y efectos en el sistema de salud. Se pueden definir indicadores de éxito, plazos y mecanismos de control.

Al momento del debate hacia el logro de la Carrera Sanitaria de debe realizar reuniones con sindicatos y asociaciones médicas para alinear demandas, exponer problemas de sobrecarga laboral, reuniones con actores claves, se debe explicar los beneficios con datos concretos, planear la propuesta detallada por fases, lo cual logrará facilitar la aprobación. La implementación de mesas de diálogo, incluyendo representantes de salud, gobierno, sindicatos y también expertos en economía de la salud. Realizar su implementación con pruebas piloto en hospitales y centros de salud, desplegar la carrera en etapas, capacitar a los trabajadores sobre los criterios de carrera.

Además, al momento de establecer una estrategia se debe tener en cuenta como está organizada la Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego, está compuesta por un órgano unicameral integrado por quince legisladores, los

cuales son elegidos por sufragio directo por un periodo de cuatro años, con posibilidad de reelección.

La estructura de la Legislatura de la Provincia se puede resumir en la Presidencia, donde el Vicegobernador de la Provincia ejerce la función de presidente, dirigiendo los debates y coordinando la acción legislativa. También existen figuras como el primer y el segundo vicepresidente, quienes colaboran en la conducción de los trabajos y en la representación de la institución. La labor parlamentaria se encuentra organizada en diversas comisiones especiales, las cuales tratan temas como presupuesto, salud, de economía, estas comisiones analizan en detalle los proyectos de ley y otros asuntos de interés provincial. Estas comisiones son esenciales para el estudio y dictamen de las propuestas antes de su discusión, para el caso que nos compete, la comisión de Acción Social y Salud Pública y la comisión de Presupuesto van a tener un rol importante.

A los efectos anteriores para la negociación de la carrera sanitaria, es necesario formar cuadros y grupos de trabajo al interior de la administración y de los gremios, con el propósito de orientar y facilitar su participación en la discusión de las definiciones de la misma y garantizar la orientación apropiada y productiva de dicha participación.

En la misma línea, se requiere adecuar y fortalecer las áreas de actividad que permitirán o harán posible la implementación, tales como elaboración de guías y la realización de eventos informativos y de capacitación. Un requerimiento importante, respecto a estas actividades, es establecer los beneficios que tendrán para los trabajadores, y los impactos presupuestarios que pudieran necesitarse para llevarlas a cabo.

Al momento de la implementación de la carrera sanitaria también resultaría muy oportuno contar con un sistema de información, que permita, en primer lugar, caracterizar la línea de base del personal que se incorpora y en etapas subsiguientes, realizar la supervisión y el seguimiento necesarios de todos los procesos que de ella se derivan. Crear un mecanismo de seguimiento, una comisión de control para garantizar el cumplimiento de la carrera sanitaria.

Existen diversas técnicas para que una negociación sea eficaz, es importante escuchar activamente los distintos intereses y preocupaciones de los involucrados, comunicarse de manera clara y asertiva, estar dispuesto a ajustar estrategias siendo flexible y con adaptabilidad y un conocimiento por completo de los temas a tratar y las posibles alternativas.

Conducción

Finalmente, la organización del proceso y el liderazgo en la conducción de su desarrollo, serán igualmente determinantes en sus resultados. Liderazgo significa capacidad de conducción, así como también de lograr acuerdos y consensos que establezcan situaciones equitativas de reconocimiento de los derechos y deberes que en una justa y equilibrada relación laboral corresponde a cada grupo de actores en ese proceso.

Identificación de Factores Críticos

A lo largo de todas las etapas del proceso de implementación existirá una cantidad de factores críticos los cuales nos llevarán al éxito o fracaso según el abordaje o tratamiento que se les dé. En éste sentido, resulta necesario identificarlos de ante mano a efectos de conseguir un mejor recorrido a lo largo de todo el desarrollo.

Más abajo se detallan los más relevantes de acuerdo a la evidencia desarrollada por la OPS y OMS:

- La generación de evidencia y uso de evaluación económica como herramientas de negociación y elemento de sostenibilidad de las propuestas de la carrera sanitaria. Es necesaria la generación de evidencia e información sobre costos
- Mayor articulación social en el proceso de negociación para lograr respaldo,

- Legitimidad y viabilidad política.
- La generación y movilización de capacidad técnica y estructuras encargadas de la implementación de la carrera.
- Legitimación, institucionalización del proceso.
- Financiamiento.

2) UNIDADES RETRIBUTIVAS

Se ha destacado en los informes anteriores la utilización de Sistemas Remunerativos Organizados en torno a Unidades Estandarizadas. Tal es el caso de las Provincias de Mendoza y Neuquén, donde las remuneraciones están expresadas en diferentes tipos de unidades o módulos.

De esta manera las diferentes escalas, adicionales y complementos no están expresados en unidades monetarias, porcentajes o sumas fijas, sino en una unidad de medida común, como puede ser el caso de las Unidades Sanitarias o Unidad Salarial Básica –Recordemos que en la Administración Pública Nacional existen las Unidades Retributivas, tal lo establecido en el Decreto 1133/09 por ejemplo, en concordancia con lo aquí mencionado-.

Este tipo de esquemas permite entre otras cosas, mantener en el tiempo una relación entre los distintos conceptos que integran las remuneraciones de los cargos correspondientes a los distintos agrupamientos, haciendo lo propio también con los suplementos y adicionales. De esta manera, se podría mantener en el tiempo una estructura equilibrada de salarios y hacia adentro de ellos una correcta ponderación entre los conceptos abonados.

Se puede destacar también cuan fácil y sencilla es la actualización de este tipo de Sistemas, ya que simplemente con modificar el valor de esta unidad es posible actualizar la escala salarial completa.

Las Unidades Retributivas (UR) se han implementado en diversas jurisdicciones como una medida para estandarizar y al mismo tiempo flexibilizar la estructura salarial en la administración pública. Como se ha informado ya, este sistema

permite asignar valores monetarios específicos a unidades que representan diferentes componentes salariales, facilitando ajustes y reconocimientos según el desempeño o responsabilidades adicionales de los empleados.

Antecedentes de Implementación en Argentina:

Se ha mencionado anteriormente que, en el ámbito nacional, las UR se utilizan entre otras cosas, para asignar compensaciones adicionales al personal que desempeña funciones de Autoridad Superior o en Cargos Fuera de Nivel. Estas unidades permiten que la remuneración bruta mensual de dichos agentes no exceda la del cargo inmediato superior correspondiente.

Provincia de Santa Cruz: En 2016, el gobierno de Santa Cruz implementó las UR como parte de su estructura salarial. Sin embargo, en marzo de 2024, este sistema fue reemplazado por el "Reconocimiento al Mérito", destinado a recompensar iniciativas o méritos relevantes que mejoren la eficacia en las tareas asignadas a los agentes. Este nuevo ítem tiene carácter remunerativo y bonificable, y su percepción está sujeta a los requisitos establecidos por la reglamentación.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: A partir del 1° de febrero de 2024, se estableció un valor de \$236,5067 para la UR, aplicable a las remuneraciones de Autoridades Superiores y al Régimen Modular de Plantas de Gabinete. Esta medida busca adecuar las remuneraciones en función de la pauta salarial vigente.

Así también, aunque en otro ámbito, los sistemas de módulos utilizados en el Congreso Nacional y diferentes legislaturas provinciales en Argentina comparten varias similitudes con las Unidades Retributivas (UR) y otros sistemas salariales basados en unidades de medida estandarizadas.

Beneficios de las Unidades Retributivas:

Flexibilidad: Permiten ajustar las remuneraciones de manera más ágil ante cambios económicos o presupuestarios.

Estandarización: Facilitan la homogeneización de criterios salariales en diferentes agrupamientos, e incluso hasta en distintas áreas de la administración pública.

Transparencia: Ofrecen claridad en la estructura de remuneraciones, estableciendo parámetros claros para asignaciones y compensaciones.

Reconocimiento al Mérito: Posibilitan la asignación de compensaciones adicionales basadas en el desempeño o responsabilidades específicas.

En resumen, la implementación de las Unidades Retributivas en diversos ámbitos de la Administración Pública en distintos niveles, ha buscado optimizar la estructura salarial, ofreciendo mecanismos más dinámicos y equitativos para la remuneración del personal estatal.

A continuación, se describe el funcionamiento básico de este tipo de sistema, sus componentes, beneficios y ejemplos concretos.

a) Unidad Base (valor de referencia):

- Es el monto nominal asignado a la unidad. Este valor puede ajustarse periódicamente de manera discrecional o según indicadores económicos como inflación, negociación paritaria o políticas gubernamentales.

- Ejemplo: En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la UR se actualiza conforme a la pauta salarial.

b) Cantidad de Unidades Asignadas:

- Representa el número de unidades que corresponden a un cargo, función o beneficio.

- Los empleados o funcionarios se clasifican en categorías, y cada categoría tiene asociada una cantidad fija de unidades

- Los puestos jerárquicos o de mayor responsabilidad suelen asignar más unidades.

c) Criterios de Ajuste:

- Los valores de las unidades suelen ajustarse por:
- Presupuestos anuales.
- Acuerdos sindicales.
- Índices de inflación.

d) Aplicación a Complementos Salariales:

- Las unidades no solo definen el salario base, sino también bonificaciones, premios o compensaciones.

Una vez más, es posible afirmar que los sistemas salariales basados en unidades de medida estandarizadas son herramientas eficaces para garantizar la equidad, transparencia y flexibilidad en la gestión de remuneraciones, y lo que es importante también, mantener vigente esas relaciones a lo largo del tiempo.

Por otro lado, su implementación requiere una planificación cuidadosa, pero ofrece ventajas significativas en términos de eficiencia administrativa y adaptabilidad a contextos económicos cambiantes.

En este sentido resulta de utilidad práctica analizar como referencia el caso de la provincia de Mendoza, donde se ha implementado una escala salarial compuesta, en la cual la retribución de los profesionales médicos estará conformada por un componente horario y otro de objetivos, y donde también, además, entran en juego variables que tienen que ver con la productividad, un mecanismo que genera beneficios obvios para el trabajador, aunque también para el sistema en general.

Esta escala se encuentra expresada en unidades de medida estandarizadas, denominadas Unidades Sanitarias, cuyo valor a la fecha de la redacción de éste trabajo, se haya establecido en \$180.000.-

Según el relevamiento realizado para el caso de esta provincia en oportunidad del Informe Parcial 2, se ha observado que el Salario Básico de cada agrupamiento está expresado en Unidades Sanitarias.

A continuación, se replica el cuadro presentado oportunamente, en el cual se presenta la escala salarial de remuneración básica por agrupamiento, según consta en la norma regulatoria:

AGRUPAMIENTO	SUELDO BÁSICO
Guardia	10 Unidades Sanitarias
Servicios Críticos	13 Unidades Sanitarias
Común Asignación fija	3 Unidades Sanitarias
Común Asig por objetivo	3 Unidades Sanitarias
Promovido Asignación fija	4 Unidades Sanitarias
Promovido Asignación por objetivo	4 Unidades Sanitarias
Médico Sanitario Asig fija	3 Unidades Sanitarias
Médico Sanitario asig por objetivo	3 Unidades Sanitarias
Centros de Salud Asig fija	4 Unidades Sanitarias
Centros de Salud Asig por objetivo	4 Unidades Sanitarias

Se observa aquí sencillamente cómo es la relación porcentual entre las remuneraciones básicas de los diferentes agrupamientos.

Por otra parte, se ha enseñado también que el cálculo de los suplementos y adicionales que componen están expresados cómo porcentajes de estos ítems según las regulaciones establecidas y a partir de las cuales se ha presentado una simulación en el Informe anterior y que a continuación se reitera:

Jefe de Servicio		Conc: 7		Médico con Dedicación Exclusiva		Conc: 5
Carga horaria	40			Carga horaria	40	
Dedicación Exclusiva	si			Dedicación Exclusiva	si	
Título	50%			Título	50%	
Años Antigüedad Admin. Pública Provincial	10			Años Antigüedad Admin. Pública Provincial	5	
		Particip.				Particip.
Sueldo Basico	13,00	37,36%		Sueldo Basico	13,00	58,43%
Unidad de Productividad	0,80	2,30%		Unidad de Productividad	0,80	3,60%
Antigüedad	2,60	7,47%		Antigüedad	1,30	5,84%
Grado 3	0,20	0,56%		Grado 1	0,65	2,92%
Funcion Jerarquica	6,50	18,68%		Bloqueo de Titulo	6,50	29,21%
Bloqueo de Titulo	6,50	18,68%				
Mayor Dedicacion Profesional D	5,20	14,94%				
Total Sueldo Bruto -Unidades Sanitarias-	34,80	100%		Total Sueldo Bruto -Unidades Sanitarias-	22,25	100%

En primer lugar, es importante advertir cómo es la estructura de conceptos que componen el salario, aquí es necesario señalar la baja cantidad de ítems y la proporcionalidad de los mismos, así como también el orden de importancia entre ellos.

En este sentido se destaca el sueldo básico correspondiente a la categoría de un determinado agrupamiento como el componente de mayor participación en la remuneración.

En segundo orden se observan los conceptos asociados al nivel de capacitación y dedicación del individuo, y finalmente y proporciones minoritarias los correspondientes a aquellos ítems que remuneran la permanencia dentro del Sistema de Salud.

Analizando una propuesta en esta línea de trabajo para la escala salarial del Sector Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, es imprescindible señalar en primera instancia que las observaciones realizadas anteriormente imponen la necesidad de realizar un reordenamiento, unificación y normalización de los conceptos abonados actualmente –más adelante en el trabajo se explicará en detalle como las características observadas se repiten en otros Sistemas Remunerativos y se explican en una sucesión de hechos comunes a una cantidad de Administraciones Provinciales.

Parece oportuno recordar aquí que los conceptos que integran los haberes del Sector de Salud en Tierra del Fuego en promedio duplican a los de sus pares en las provincias de Neuquén, Córdoba y Mendoza, según se destacó en el Informe 2.

Por otra parte, también debe tenerse en cuenta la importancia relativa de los conceptos que conforman los recibos del Sector Salud, esta relación porcentual debería recomponerse previamente también antes de iniciar cualquier proceso de mejora.

A modo de ejemplo y con la intención de visualizar alguna de las relaciones mencionadas se presenta un cuadro con el detalle de las remuneraciones de los cargos vigentes en la provincia y su correspondiente relación en términos porcentuales:

Descripcion	Cargo	Diferencia Porcentual
BASICO CATEGORIA	124	132,27%
BASICO CATEGORIA	123	124,06%
BASICO CATEGORIA	122	116,37%
BASICO CATEGORIA	121	109,10%
BASICO CATEGORIA	120	106,27%
BASICO CATEGORIA	119	103,11%
BASICO CATEGORIA	118	101,54%
BASICO CATEGORIA	117	101,30%
BASICO CATEGORIA	116	100,67%
BASICO CATEGORIA	115	100,20%
BASICO CATEGORIA	110	100%

En el cuadro anterior, se pueden observar una serie de cuestiones interesantes, primero la relación porcentual entre los extremos de las categorías es de solo el 32,27%. Se debe recordar aquí que son 11 las categorías de la escala.

Por otro lado, y analizando en detalle, se advierte que la diferencia porcentual entre las 5 primeras categorías de la escala –las correspondientes por norma al Personal de Obra, Mantenimiento y Servicio-, no superan el 2% respecto de la categoría base (cat.110).

Si existe una diferencia más considerable entre las últimas 3 categorías, aproximadamente van incrementando de a 8 puntos porcentuales una a una.

En la práctica sería considerablemente dificultoso llevar este esquema a un Sistema de Unidades estandarizadas, dado que prácticamente no existen diferencias entre las remuneraciones de una categoría y otra.

Es por ello que se sugiere la realización de estas modificaciones y ajuste de manera previa a cualquier implementación.

Una vez realizadas estas adecuaciones sería posible plantear un esquema similar al de otras provincias en cuanto a la estructura de participación de los

conceptos y, eventualmente a la utilización de un Sistema de Remuneración Estandarizado.

A continuación, se realizará una nueva revisión breve del escalafón salarial, así como también una serie de observaciones y sugerencias tendientes a los planteos realizados en el presente apartado.

No obstante, ello, parece necesario realizar una serie de trabajos preliminares tendientes a normalizar las bases sobre las cuales el nuevo Sistema remunerativo será implementado.

En ese sentido se impone en primera instancia la recuperación del Salario Básico de la categoría como concepto primordial de la remuneración. En segundo lugar, sería importante readecuar aquellas bonificaciones y complementos que remuneran las características del trabajador-nivel de formación-.

Finalmente, debería revisarse el esquema de reconocimiento relacionado con la permanencia dentro del Sistema y concurrencia –antigüedad y presentismo-.

3) ESCALAFON SALARIAL

A partir de las conclusiones del Informe 2 se obtuvieron las premisas a partir de las cuales se estructurarán los principios rectores sobre los que se basarán las Propuestas de Mejora.

En esa línea, se ha señalado anteriormente que el desempeño de los recursos humanos Salud se vincula tanto con su interés en participar en una construcción colectiva –el Servicio de Salud Pública-, como también con el nivel de sus salarios, la estructura de sus contratos y los horizontes de crecimiento profesional en el mediano y largo plazo.

Así también es posible realizar este análisis desde un enfoque basado en la relación entre la Estructura Organizativa y los trabajadores. A partir de esta visión, se define un triángulo conceptual donde se observan distintas dinámicas

vinculadas a las estructuras organizativas, los recursos humanos y las remuneraciones que se pagan.

El sistema salarial y los conceptos por los que se retribuye a los empleados es uno de los indicadores más precisos que existen sobre las políticas de recursos humanos reales de las instituciones. En el mismo se reflejan, entre otros aspectos claves, las verdaderas reglas establecidas sobre la dinámica de la carrera profesional, el reconocimiento al mérito y a la responsabilidad asignada y también la medida en que existen y se generan incentivos a los trabajadores.

Adicionalmente asoma necesario también señalar que el sistema salarial propiamente dicho puede ser concebido en dos planos: el de la estructura salarial (que usualmente se representa mediante una curva que muestra los salarios en la escala jerárquica) y el de la composición, que se refiere a la finalidad última de los conceptos que conforman las retribuciones mensuales.

La estructura salarial analizada para los trabajadores de la salud pública de la provincia de Tierra del Fuego, al igual que en tantos casos de reparticiones públicas provinciales y nacionales, es el resultado de una larga historia de negociaciones complejas entre actores políticos, gremiales y corporativos.

Fruto de esta casuística de muchos años y muchas administraciones, la estructura salarial observada permite imaginar las líneas, ya desdibujadas, del diseño original, pero no representa una curva salarial típica de un Sistema Salarial armónico y estable.

Generalmente, este tipo de estructuras salariales suelen presentar cómo síntoma de la evolución en el tiempo, algunas de las siguientes características:

- Irregularidad: no muestran un crecimiento regular de los salarios a medida que aumenta la responsabilidad asignada y la calificación y desempeño del personal. Por lo tanto, son inequitativas y no responden al principio de que, a similares tareas y similares condiciones personales y profesionales, debe establecerse similar retribución.

- Achatamiento: aún con o sin irregularidades, cuando las estructuras son achatadas, los salarios promedio entre los menores y mayores niveles de responsabilidad son bastante similares y, por lo tanto, no existen incentivos ni reconocimientos significativos al progreso en la carrera, ni tampoco para asumir nuevas y mayores responsabilidades.
- Incongruencia: frente a similares perfiles profesionales, los salarios son significativamente mayores o menores a los del mercado de trabajo.

En el sentido opuesto, existe consenso acerca de las características deseables para un Sistema Salarial sano y eficiente, se pueden señalar las siguientes: a) regulares, b) equitativas, c) razonablemente crecientes según el perfil del personal y la complejidad de las tareas, d) congruentes con el mercado laboral externo y e) motivadoras del desarrollo, la carrera y el mérito.

En la mayoría de las instituciones públicas el salario suele componerse de muchos conceptos diferentes –tal como pudimos verificar en varios casos presentes en la muestra facilitada por la Provincia-.

Estos conceptos de pago son la expresión administrativa de la política de composición salarial. Sin embargo, a pesar de su frecuente complejidad, tales conceptos de pago, en última instancia, pueden referirse sólo a tres aspectos de la situación laboral: 1) características del trabajo, 2) características de las personas y 3) los desempeños de las personas. El primer aspecto se refiere a lo que se debe hacer, el segundo a quién lo hace y el tercero a cómo lo hace.

En base a la información brindado por la Provincia de la Liquidación de Sueldos del mes de mayo del año 2024, los conceptos que se encuentran en ella se pueden agrupar en los siguientes códigos claves:

- Básicos y Antigüedad.
- Asistencia y Permanencia.
- Adicionales Generales

- Guardias y Francos.
- Formación Profesional.
- Función y Responsabilidad Laboral.
- Asignaciones Familiares y Subsidios.
- Descuentos y Retenciones.
- Ajustes.

Si dentro de la liquidación mensual efectuada por la provincia para los trabajadores de la salud, el concepto básico por categoría se abonó, de la siguiente manera:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
001	BASICO CATEGORIA	2891	\$82.304.496	\$28.469
002	BASICO CAT. O. ESCALAFON	4	-\$225.094	-\$56.273
003	BASICO CATEGORIA AJUSTE	89	\$175.487	\$1 971

El total de trabajadores percibió básico por categoría determinando un monto promedio por básico de \$28.469, mientras que también se liquidaron ajustes por categoría y escalafón a 93 trabajadores.

Si al básico abonado adicionamos los conceptos vinculados a la antigüedad como trabajador de la salud provincial, se tiene:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
001	BASICO CATEGORIA	2891	\$82.304.496	28.469
002	BASICO CAT. O. ESCALAFON	4	-\$225.094	-\$56.273
003	BASICO CATEGORIA AJUSTE	89	\$175.487	\$1.971
011	ANTIGUEDAD	2775	\$38.498.968	\$13.873

012	ANTIGÜEDAD AJ.	114	\$60.585	\$531
-----	----------------	-----	----------	-------

La antigüedad promedio abonada al personal es aproximadamente de \$14.400 mensuales, esto determina que los principales códigos de la liquidación suman en promedio algo más de \$42.800 en el mes de mayo pasado.

Luego se tiene los conceptos relacionados con la asistencia y permanencia, los cuales se detallan a continuación:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
013	ADIC. PERM. CATEGORIA	1803	\$2.512.696	\$1393
014	ADIC. PERM. CATEG. AJ.	33	-\$120.984	-\$3666
023	PERMANENCIA POR RECATEG.	1278	\$1.281.358	\$1.002
024	AJ PERMANENCIA POR RECATEG.	1	\$253	\$253
099	DIAS DE INASISTENCIA	488	-\$9.919.085	-\$20.326
250	ASISTENCIA ZONA	225	-\$1.630.100	-\$7.244
251	ASISTENCIA	2891	\$34.654.400	\$11.986
252	ASISTENCIA AJUSTE	84	\$33.600	\$400
253	ASISTENCIA DESCUENTO	219	-\$1.704.452	-\$7.782
254	ASISTENCIA REINTEGRO	54	\$463.900	\$8.590
268	ASISTENCIA DESC LLEGADA T	7	-\$48.000	-\$6.857

Se puede observar que el concepto Asistencia (251) fue abonado a todos los trabajadores, con un valor promedio mensual de \$11.986, pero en algunos casos se efectuaron descuentos y ajustes por llegada tarde, e inasistencia. Todo ello,

más lo sumado por el adicional permanencia de categoría o recategorización da un valor promedio para todos estos conceptos de \$39.638.

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
055	SUPLEMENTO ZONA	2891	\$1.632.617.939	\$564.724
111	ITEM TRANSITORIO - DTO 274/24	2891	\$360.983.333	\$124.864
297	ADIC. SANIDAD DTO 227/12	2891	\$52.084.506	\$18.016

Estos suplementos generales abonados a todo el personal de salud, a mayo del pasado año, sumaron en promedio \$707.604 pesos a la remuneración mensual.

A simple vista, encontramos como un punto relevante que los conceptos Básico Categoría, Suplemento Zona, Asistencia, Adicional Sanidad Dto 227/12, ítem transitorio Dto 274/24 se encuentran en todas las liquidaciones.

Por tal razón, y con el objetivo de reducir los conceptos liquidados, consideramos que sería de gran utilidad unificar el total de los rubros en uno con la nomenclatura Sueldo Básico.

El Suplemento Zona logra duplicar la remuneración, es de gran importancia en el importe final de la liquidación, pero lo que consideramos innecesario es la división de conceptos ya que todos los empleados que dentro de su liquidación perciben la básica categoría también el suplemento zona.

Concepto	% sobre el total liquidado
BASICO CATEGORIA	entre 2 y 5 %

SUPLEMENTO ZONA	entre 45 y 50%
--------------------	----------------

Otro ítem que se presenta en la mayoría de los trabajadores es Área Crítica:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
340	AREA CRITICA	2018	\$90.527.389	\$44.859

Representa en promedio \$44859, abonándose a 2018 trabajadores, lo que supone que prácticamente la totalidad el personal de la salud pública está desempeñando sus tareas en una “área crítica”.

Por el lado de las Guardias y Francos, en el archivo analizado se encontraron más de sesenta descripciones distintas a la hora de clasificarlas, lo cual hace muy complejo su control y gerenciamiento.

El cuadro siguiente, se presentan los conceptos liquidados en tal sentido:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
062	FRANCOS ROTATIVOS	515	\$6.941.808	\$13.479
063	FRANCOS ROTATIVOS AJ	19	-\$31.941	-\$1.681
064	ADIC. FERIADOS Y/O ASUETO	314	\$7.049.642	\$22.451
065	FERIADOS Y/O ASUETOS AJ	4	\$95.899	\$23.974
070	GUARDIAS ACTIVA 6 HS	96	\$1.977.981	\$20.603
071	AJ GUARDIAS ACTIVA 6 HS	1	\$12.857	\$12.857
072	GUARDIA ACT. FIN SEM. 6HS	95	\$1.587.489	\$16.710
073	AJ GUARDIA ACT. FIN SEM. 6HS	1	\$8.726	\$8.726
075	GUARDIA ACTIVA 12 HS	408	\$25.097.080	\$61.512
076	AJ GUARDIA ACTIVA 12 HS	3	\$104.689	\$34.896

077	GUARDIA ACTIVA 8 HS	28	\$192.768	\$6.884
079	GUARDIA ACT. FIN SEM. 8HS	73	\$2.101.921	\$28.793
081	GUARDIA ACTIVA 24 HS	53	\$6.669.768	\$125.844
083	GUARDIA ACTIVA FIN SEM. 24 HS	56	\$8.379.282	\$149.630
085	GUARDIA ACT.FIN SEM.12HS	840	\$67.502.696	\$80.360
086	AJ GUARDIA ACT. FIN SEM. 12HS	7	\$212.579	\$30.368
087	GUARDIA PASIVA BAJO REQ. - TIP	4	\$78.955	\$19.738
089	GUARDIAS PASIVA ALTO.REQ. - TI	142	\$8.900.065	\$62.676
090	AJ GUARDIAS PVA ALTO REQ. - TI	2	-\$150.012	-\$75.006
091	GUARDIAS - T.EXTRA 6 HS ENFER.	237	\$20.313.883	\$85.712
092	AJ GUARDIAS - T.EXTRA 6HS ENFE	3	\$409.852	\$136.617
093	GUARDIAS - T.EXTRA 6 HS FIN S.	275	\$24.733.086	\$89.938
094	AJ GUARD - T. EXT 6 HS FIN S.E	7	\$432.512	\$61.787
175	GUARDIA ACTIVA 12 HS - TEC AS	56	\$4.663.124	\$83.270
177	GUARDIA ACT. FIN SEM 12HS - TE	70	\$7.730.990	\$110.442
179	GUARDIA PAS. ALTO REQ. - TIPO	83	\$4.317.658	\$52.019
181	GUARDIA ACTIVA 6 HS - TEC AS	3	\$54.205	\$18.068
188	GUARDIA ACT. 24 HS - TEC ASIS	49	\$4.807.266	\$98.107
194	GUARDIA ACTIVA FIN SEM 6 HS -	2	\$36.198	\$18.099
196	GUARDIA ACTIVA FIN SEM 8 HS -	3	\$59.149	\$19.716
198	GUARDIA ACT FIN SEM 24 HS - TE	54	\$7.908.763	\$146.458
206	GUARDIAS PASIVAS TIPO B FIN DE	124	\$4.240.453	\$34.197
207	AJ GUARDIAS PASIVAS TIPO B FIN	2	-\$62.505	-\$31.252
208	GUARDIAS PASIVAS TIPO C FIN DE	3	\$41.989	\$13.996
218	GUARDIAS PASIVAS TIPO B FIN DE	69	\$2.545.579	\$36.892
225	GUARDIAS PASIVAS C FIN DE SEMA	1	\$71.012	\$71.012
227	GUARDIAS PASIVAS B FIN DE SEMA	251	\$16.068.651	\$64.018

228	AJ GUARDIAS PASIVAS B FIN DE S	4	\$114.615	\$28.653
355	G. ACTIVA EMERG. 24 HS	113	\$23.437.922	\$207.415
356	AJ G. ACT EMERG 24 HS	1	\$56.511	\$56.511
357	G. ACT EMERG. 12 HS	154	\$21.691.178	\$140.851
358	AJ G. ACT EMERG 12 HS	2	\$68.202	\$34.101
361	G. ACT EMERG. F. SEM 24 HS	114	\$29.238.793	\$256.480
362	AJ G. AC EMERG F. SEM 24 HS	1	\$76.359	\$76.359
363	G. AC EMERG F. SEM 12 HS	188	\$33.524.654	\$178.322
364	AJ G. AC EMERG F. SEM 12 HS	1	\$110.683	\$110.683
367	MÓDULO G. PAS. TIPO A SEMANA	45	\$2.590.545	\$57.567
369	MÓDULO G. PAS. TIPO A FIN SEMA	24	\$853.842	\$35.576
371	GUAR. PASIVA C PROFESIONAL UNI	1	\$95.593	\$95.593
373	GUAR PASIVA B PROFESIONAL UNIV	281	\$32.374.676	\$115.212
374	AJ GUAR PASIVA B PROFESIONAL U	4	\$275.076	\$68.769
375	GUAR PASIVA A PROF UNIV SEMAN	62	\$9.145.048	\$147.500
377	GUAR PASIVA A PROF UNIV FIN SE	54	\$5.590.142	\$103.521
378	AJ GUAR PASIVA A PROF UNIV FIN	1	-\$29.256	-\$29.256
420	GUARDIA ACTIVA 24 HS PROF UNIV	33	\$4.498.186	\$136.308
422	GUARDIA ACTIVA 12 HS PROF UNIV	195	\$17.486.281	\$89.673
423	AJ GUARDIA ACTIVA 12 HS PROF U	2	\$75.804	\$37.902
424	GUARDIA ACTIVA 8 HS PROF UNIV	14	\$441.340	\$31.524
425	AJ GUARDIA ACTIVA 8 HS PROF UN	3	-\$42.035	-\$14.011
426	GUARDIA ACTIVA FIN SEM. 24 HS	43	\$7.195.131	\$167.328
428	GUARDIA ACT.FIN SEM.12HS PROF	355	\$39.563.149	\$111.445
429	AJ GUARDIA ACT.FIN SEM.12HS P	10	\$566.170	\$56.617
430	GUARDIA ACT. FIN SEM. 8HS PROF	41	\$1.781.457	\$43.450

A los efectos de sintetizar la información anterior, se detallan los 10 conceptos que fueron liquidados a más trabajadores:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
085	GUARDIA ACT.FIN SEM.12HS	840	\$67.502.696	\$80.360
062	FRANCOS ROTATIVOS	515	\$6.941.808	\$13.479
075	GUARDIA ACTIVA 12 HS	408	\$25.097.080	\$61.512
428	GUARDIA ACT.FIN SEM.12HS PROF	355	\$39.563.149	\$111.445
064	ADIC. FERIADOS Y/O ASUETO	314	\$7.049.642	\$22.451
373	GUAR PASIVA B PROFESIONAL UNIV	281	\$32.374.676	\$115.212
093	GUARDIAS - T.EXTRA 6 HS FIN S.	275	\$24.733.086	\$89.938
227	GUARDIAS PASIVAS B FIN DE SEMA	251	\$16.068.651	\$64.018
091	GUARDIAS - T.EXTRA 6 HS ENFER.	237	\$20.313.883	\$85.712
422	GUARDIA ACTIVA 12 HS PROF UNIV	195	\$17.486.281	\$89.673

Debería considerarse la posibilidad de agrupar todos los conceptos en un código clave y que el mismo tenga una sub clasificación dependiendo de las horas brindadas de guardia y que el importe a pagar es asociado con cada tipo de servicio extraordinario.

Una forma de realizar este agrupamiento de conceptos de guardia en la liquidación de sueldos, con el objetivo de facilitar su manejo, es siguiendo estas estrategias:

1. Definir Categorías Generales de Guardias

En lugar de desglosar múltiples ítems en la liquidación, agrupa los conceptos en categorías más amplias. Algunas opciones:

- Guardia Normal: Para las horas de guardia en días hábiles.
- Guardia Diferencial: Para guardias nocturnas, fines de semana o feriados.
- Guardia Extraordinaria: Para horas de guardia que exceden las habituales o que tienen un recargo especial.
- Compensación por Guardia: Si parte de las guardias se paga con Francos compensatorios o bonos.

Esto permite simplificar la liquidación sin perder claridad en los cálculos.

2. Unificación de Códigos en el Sistema de Liquidación, con el uso de un software de liquidación de sueldos, se puede:

- Asignar un solo código contable para cada tipo de guardia en lugar de múltiples códigos.
- Configurar reglas automáticas que sumen distintos valores dentro de una misma categoría.

Ejemplo en el recibo de sueldo:

Concepto	Cantidad	Unidad	Valor Unitario	Total
Guardia Normal	5	hs	\$X	\$XX
Guardia Diferencial	3	hs	\$Y	\$YY
Guardia Extraordinaria	2	hs	\$Z	\$ZZ

3. Agrupar en Resumen Final de Liquidación

Si no puedes modificar la estructura detallada, otra opción es incluir un resumen consolidado al final de la liquidación.

Ejemplo:

Detalle de Guardias

- Total guardias normales: \$XX
- Total guardias diferenciales: \$YY
- Total guardias extraordinarias: \$ZZ
- Total guardias liquidadas: \$TOTAL

Así el trabajador ve el desglose completo, pero en términos más organizados.

4. Ajustar la Forma de Pago

Para poder reducir aún más la cantidad de conceptos visibles:

- Integrar guardias a un ítem fijo: Pagar un monto mensual fijo por guardias en lugar de liquidarlas individualmente.
- Pagar un adicional global: En vez de desglosar, sumar todas las guardias y poner un único concepto de “Adicional por Guardia” con una nota explicativa en el recibo.

Por lo tanto, agrupar los conceptos de guardia en la liquidación reduce la complejidad administrativa y mejora la legibilidad del recibo. Este resultado se puede concretar, a partir de establecer categorías amplias, unificando códigos en el sistema y mostrando un resumen final en la liquidación.

En primero lugar se puede hacer una división entre los empleados que realizan labores relacionadas con el paciente, los matriculados y por otro lado los que no tienen contacto directo con el paciente, estableciendo una clara división para cada parte.

A partir de ello, dividir entre los que realizan guardias, a medida que aumente la hora aumenta un porcentaje pero que sea un simple cálculo y no requiera de tantos conceptos distintos.

La provincia abonada una adicional en función de los niveles de instrucción que tiene el personal, los conceptos que fueron pagados en el mes de mayo de 2024, se detallan a continuación:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
043	TITULO SECUNDARIO	882	\$41.002.498	\$46.488
044	TITULO SECUNDARIO AJ.	18	-\$10.463	-\$581
045	TITULO UNIVERSITARIO	1197	\$69.034.595	\$57.673
046	TITULO UNIVERSITARIO AJ.	94	\$640.838	\$6.817
047	TITULO TERCARIO	418	\$21.723.239	\$51.969
048	TITULO TERCARIO AJ	12	-\$313.561	-\$26.130
130	ADIC. FORM. POSTGRADO	390	\$106.438.902	\$272.920
131	ADIC. FORM. POSTGRADO AJ.	72	\$1.813.071	\$25.181
273	COMPLEMENTO ENFERMERIA	462	\$65.160.474	\$141.039
274	COMPLEMENTO ENFERM. AJ.	20	-\$265.875	-\$13.293
275	COMPLEMENTO TECNICO	401	\$56.073.197	\$139.833
276	COMPLEMENTO TECNICO AJ	12	\$615.750	\$51.312

Se puede observar que no hay una diferencia significativa entre el valor promedio que se paga para aquellos trabajadores con título secundario (\$46.488) con aquellos que tiene alcanzado el título universitario (\$57.673) o título terciario

(\$51.969). En cambio, para el caso de la formación de posgrado, el adicional promedio mensual abonado supera los \$272 mil.

Por lo que se puede observar en los datos del cuadro siguiente, es alto el nivel educativo de los trabajadores de la salud:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos
045	TITULO UNIVERSITARIO	1197
047	TITULO TERCARIO	418
043	TITULO SECUNDARIO	882

Uno puede determinar, a partir de los conceptos liquidados, que hay 1197 profesionales universitarios, 418 con título terciario, y 882 que han aprobado el secundario. Esto demuestra, que se totalizan 1615 trabajadores con un nivel de instrucción elevado (título terciario o mayor). En términos porcentuales más del 55% de los trabajadores de la salud, a mayo del 2024, habían superado el nivel medio de instrucción educativa.

El Decreto provincial N° 1058 del 3 de mayo del 2022, determino los valores que deben abonarse por títulos de educación universitaria, terciaria o de nivel secundaria, los valores aprobados por tal normativa son:

Concepto	Valores %
Titulo Universitarios o Estudios Superiores de 5 años o más.	94%
Titulo Universitarios o Estudios Superiores de 4 años.	93%

Título Universitarios o Estudios Superiores de 1 a 3 años(U.N.P.)	93%
Título Terciario	93%
Título Secundario de 6 años.	92%
Secundario	92%

Lo oportunamente establecido en cuanto a los valores porcentuales que se premian a los trabajadores de la salud que han cursado y aprobado niveles de instrucción se aplican sobre los básicos de cada categoría de revista de los agentes.

Esta situación determina que los valores observados sobre los montos pagados por estos conceptos remunerativos, le dan una cuantificación muy similar a los graduados universitarios con el resto de los que ostentan alguna formación superior.

Se entiende que, para resolver esta situación, el plus vinculado a los estudios de posgrado premia monetariamente a los trabajadores que acumularon más años de estudio y formación.

En oportunidad de una futura revisión del escalafón salarial para los trabajadores de la salud, esta situación debería considerarse, deslindando la bonificación por la carrera educativa con el básico de cada agente, incluso, mejorando los montos finales pagados a cada agrupación, en consideración de los años de estudios y nivel de instrucción conseguido.

A modo de ejercicio, el costo que implicó este suplemento para la provincia fue de \$131,7 millones:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe Pagado Mayo 2024	Promedio Mayo 2024
043	TITULO SECUNDARIO	882	\$41.002.498	\$46.488

045	TITULO UNIVERSITARIO	1197	\$69.034.595	\$57.673
047	TITULO TERCARIO	418	\$21.723.239	\$51.969
TOTAL		2.497	\$131.760.332	\$52.767

Para tomar como ejemplo la provincia de Neuquén, los trabajadores públicos reciben una bonificación en su salario básico por la posesión de títulos secundarios o universitarios. El porcentaje de esta bonificación varía según el nivel y la duración del título educativo obtenido.

A continuación, se detallan los porcentajes correspondientes:

- Título de posgrado: 35% del salario básico de la categoría del trabajador.
- Título universitario de grado (5 o más años de estudio): 30% del salario básico.
- Título universitario de grado (4 años de estudio): 25% del salario básico.
- Título de pregrado, tecnicatura y/o estudios superiores (3 años de estudio): 20% del salario básico.
- Título técnico de nivel secundario: 18% del salario básico.
- Título secundario no técnico: 15% del salario básico.
- Títulos del ciclo básico y certificados de capacitación (planes de estudio no inferiores a 3 años): 10% del salario básico.
- Certificados de estudios post-primarios (duración mínima de 3 meses y/o 200 horas catedra): 7,5% del salario básico.

En la provincia de Mendoza, la compensación por títulos académicos para los trabajadores de la salud está regulada por la Ley N° 5465, conocida como Escalafón para el Personal de la Administración Pública Provincial.

Esta ley establece los porcentajes adicionales que se otorgan en función del nivel de formación académica del personal. A continuación, se detallan los porcentajes aplicables:

- Título universitario o estudios superiores de tres (3) años o más: Los profesionales con este nivel de formación reciben un 64,47% adicional sobre la asignación de la clase correspondiente a su situación de revista.
- Título universitario o estudios superiores de uno (1) a dos (2) años, o egresados de escuelas secundarias técnicas con programas de seis (6) años o más: Estos profesionales perciben un 31,24% adicional sobre la asignación de la clase correspondiente a su situación de revista.

En cualquiera de estos dos ejemplos, hay una diferenciación para aquellos que logran estudios superiores, para el caso de Neuquén el ajuste a esta bonificación se incrementa un 5%, para el caso de Mendoza los universitarios tienen una bonificación doble que para el caso de estudios terciarios.

Podría propiciarse un cambio en la estructura de los suplementos por estudios que se paga en la Provincia, manteniendo los valores para el título secundario, y haciendo un ajuste incremental del 25% para los terciarios y del 50% para los estudios universitarios, a valores de lo abonado en mayo pasado los promedios llegarían a:

Descripción	Cantidad Casos	Importe Promedio Pagado Mayo 2024	Importe Promedio Ajustado
TITULO SECUNDARIO	882	\$46.488	\$46.488
TITULO UNIVERSITARIO	1197	\$57.673	\$69.732
TITULO Terciario	418	\$51.969	\$58.110

Esta posible modificación, implicaría un ajuste presupuestario mensual adicional de \$ 40 millones, y se obtendría una bonificación promedio de \$ 68.766 contra los \$ 52.767 de mayo del pasado año.

En lo referido a bonificaciones mensuales por dedicación o función, los ítems asociados con estos conceptos remunerativos encontrados fueron los siguientes:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
060	DED. EXCLUSIVA SANITARIA	824	\$566.034.711	\$686.935
061	DED. EXCLUSIVA SANIT. AJ.	73	\$2.812.256	\$38.524
136	RESPONS. JERARQUICA AJ.	1	-\$22.859	-\$2.285
140	RESPONSABILIDAD PROFESION	1636	\$170.194.742	\$104.031
141	RESPONSABILIDAD PROF. AJ.	87	\$556.116	\$6.392
192	SUPL FUNC ESPECÍFICA AUDITORIA	8	\$254.333	\$31.791
193	AJ SUPL FUNC ESPECÍFICA AUDITO	2	\$9.333	\$4.666
262	ADIC RESPONS FONDOS PUBLICOS	15	\$829.049	\$55.269
263	AJ ADIC RESPONS FONDOS PUBLICO	1	-\$7.369	-\$7.369
268	ASISTENCIA DESC LLEGADA T	7	-\$48.000	-\$6.857
271	FUNCION SANITARIA	1170	\$1.976.108.32	\$168.898
272	FUNCION SANITARIA AJ.	19	-\$254.477	-\$13.393
282	ADIC. RESIDENC.EN SALUD	20	\$14.739.769	\$736.988
297	ADIC. SANIDAD DTO 227/12	2891	\$52.084.506	\$18.016
298	AJ ADIC SANIDAD DTO 227/12	96	\$25.245	\$262
311	ADICIONAL FUNCION JERARQ.	644	\$69.503.320	\$107.924
312	ADIC.FUNCION JERARQ. AJ.	34	-\$683.886	-\$20.114

331	ADICIONAL NOCTURNO	302	\$2.507.825	\$8.304
332	ADICIONAL NOCTURNO AJ.	10	\$30.741	\$3.074
337	ADIC.MAYOR HORARIO	4	\$49.856	\$12.464
340	AREA CRITICA	2018	\$90.527.389	\$44.859
341	AREA CRITICA AJ.	42	\$95.210	\$2.266
383	RESPONSABLE PROG.SAL	34	\$2.024.928	\$59.556
387	SUBRESPONSABLE PROG.SAL	24	\$1.286.425	\$53.601
395	AJ. ADICL FUNC ESPEC SUBSEC. P	1	-\$44.677	-\$44.677
418	PLUS DISPONIBILIDAD PROVINCIAL	14	\$3.250.000	\$232.142
419	AJ PLUS DISPONIBILIDAD PROVINC	5	\$513.984	\$102.796

Para poder visualizar mejor la información anterior, se presentan aquellos ítems que fueron liquidados mayoritariamente:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
297	ADIC. SANIDAD DTO 227/12	\$2.891	\$52.084.506	\$18.016
340	AREA CRITICA	\$2.018	\$90.527.389	\$44.859
140	RESPONSABILIDAD PROFESION	\$1.636	\$170.194.742	\$104.031
271	FUNCION SANITARIA	\$1.170	\$197.610.832	\$168.898
060	DED. EXCLUSIVA SANITARIA	\$824	\$566.034.711	\$686.935
311	ADICIONAL FUNCION JERARQ.	\$644	\$69.503.320	\$107.924
331	ADICIONAL NOCTURNO	\$302	\$2.507.825	\$8.304
298	AJ ADIC SANIDAD DTO 227/12	\$96	\$25.245	\$262
141	RESPONSABILIDAD PROF. AJ.	\$87	\$556.116	\$6.392
061	DED. EXCLUSIVA SANIT. AJ.	\$73	\$2.812.256	\$38.524

El total de trabajadores percibe mensualmente \$18.016 por Adicional Sanidad según lo establecido por el Decreto 227/12, y casi el 70% percibe el concepto Área Crítica, por un valor mensual promedio de \$44.859. Los otros ítems que se destacan son el Responsabilidad Profesión, con 1170 casos abonados por un importe promedio de \$104.031, y el ítem Dedicación Exclusiva Sanitaria que se liquidaron a 1170 trabajadores, siendo en promedio \$686.935 mensuales.

En lo que respecta a las asignaciones familiares, el cuadro siguiente tiene el global de estos ítems liquidados:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	Promedio
501	CONYUGE O CONVIVIENTE	42	\$56.548	\$1.346
503	HIJO	1090	\$12.426.048	\$11.400
505	HIJO CON DISCAPACIDAD	88	\$2.820.096	\$32.046
509	FAMILIA NUMEROSA	128	\$40.122	\$313
511	ESCOLARIDAD PRIMARIA	492	\$159.144	\$323
515	ESCOL. MEDIA Y SUPERIOR	635	\$329.194	\$518
519	PREESCOLAR	185	\$51.432	\$278
521	PRENATAL	17	\$124.848	\$7.344
523	PREESCOLAR CON DISCAPACIDAD	6	\$6.462	\$1.077
524	ESCOL. PRIMARIA CON DISCAP.	36	\$38.776	\$1.077
525	ESCOL. MEDIA/SUP CON DISCAP.	36	\$59.780	\$1.660
569	AJ SALARIO FAMILIAR - SIST	9	-\$196.486	-\$21.831
573	AJ HIJO	7	-\$7.344	-\$1.049
575	AJ HIJO CON DISCAPACIDAD	2	\$58.752	\$29.376
581	AJ ESCOL. PRIMARIA	11	-\$10.501	-\$954

585	AJ ESCOL. MEDIA/SUP	15	\$15.752	\$1.050
586	AJ ESCOL. MED/SUP CON DISCAP.	2	\$3.231	\$1.615
589	AJ PREESCOLAR	2	\$807	\$403
591	AJ PRENATAL	5	\$95.472	\$19.094
595	AJ AYUDA ESCOLAR	6	\$164.000	\$27.333
598	SOBREASIGNACION FAMILIAR	1155	\$16.078.770	\$13.921
599	AJ SOBREASIGNACION FAMILIAR	19	\$156.170	\$8.219

Y respecto de los subsidios que se liquidaron el pasado mes de mayo, se describen a continuación:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
157	ESTIMULO AL ESTUDIO	92	\$241.4320	\$26.242
159	ESTIMULO AL ESTUDIO AJ.	19	\$48.5888	\$25.573
259	SUPLEMENTO DTO 904/21	10	\$200.000	\$20.000
279	SUPLEMENTO DTO 924/21	52	\$3016.051	\$58.000
601	SUBSID. POR FALLECIMIENTO	1	\$555.058	\$555.058
685	MUDANZA	3	\$405.000	\$135.000

El suplemento definido por el Decreto Provincial 904/21 está vinculado con el estado crítico de los recursos humanos mientras que el suplemento otorgado por el Decreto Provincial 924/21 es un adicional remunerativo por complemento técnico.

En cuanto a los descuentos y retenciones, se pone foco en lo que respecta a la afiliación a un sindicato o gremio por parte de los trabajadores de la salud, para lo cual se presente los casos que han registrado descuentos por aportes sindicales en el mes de mayo de 2024:

Concepto	Descripción	Cantidad Casos	Importe	promedio
786	SINDICATO ATSA	544	-\$11.905.216	-\$21.884
784	SINDICATO A.T.E.	483	-\$10.457.604	-\$21.651
792	SINDICATO SIPROSA	221	-\$7.938.843	-\$35.922
785	SINDICATO UPCN	120	-\$2.363.014	-\$19.691
780	SINDICATO AMET	3	-\$55.823	-\$18.607

La cantidad de casos con afiliación gremial es de 1371 trabajadores, con una participación mayoritaria con el Sindicato Federación de Trabajadores de la Sanidad (ATSA) y con el Sindicato Asociación Trabajadores del Estado (ATE).

Adicionalmente, se pudo observar en la liquidación del mes de mayo del 2024 numerosos conceptos que hacen ajusten en muchos ítems remunerativos. Esta situación podría estar señalando problemas o inconvenientes a la hora de cargar y validar novedades vinculadas con cada trabajador, haciendo necesario un ajuste en liquidaciones mensuales siguientes.

Debería considerarse a futuro, analizar los procesos de liquidación y pago de los salarios del personal de salud de la provincia, para evitar estos ajustes recurrentes en los montos puestos al pago.

A los efectos de una posible recategorización de los trabajadores de la salud, luego de la aprobación de la carrera sanitaria, conviene detallar en particular la estructura de la planta del ministerio de salud de la provincia, según la liquidación efectuada en mayo del pasado año.

Los trabajadores afectados a la salud pública provincial, revestían las siguientes categorías:

Categoría	Cantidad	En %
110	343	11,8%
115	107	3,7%
116	10	0,3%
117	182	6,2%
118	244	8,4%
119	261	9,0%
120	362	12,4%
121	125	4,3%
122	521	17,9%
123	577	19,8%
124	183	6,3%
TOTAL	2915	100,0%

Estas categorías tienen en promedio la siguiente remuneración mensual y habitual, para ello sumamos al básico de cada categoría el adicional por Sanidad, el ítem Dto. 274 y el suplemento zona:

Categoría	Básico	Adicional Sanidad	Ítem. Dto 274	Suplemento Zona	TOTAL
110	\$ 25.588	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 307.372	\$ 477.273
115	\$ 25.639	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 81.844	\$ 251.796
116	\$ 25.758	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 298.897	\$ 468.968
117	\$ 25.921	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 318.524	\$ 488.758
118	\$ 25.981	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 314.739	\$ 485.033
119	\$ 26.369	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 384.784	\$ 555.466
120	\$ 27.193	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 361.632	\$ 533.138
121	\$ 27.916	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 487.074	\$ 659.303
122	\$ 29.778	\$ 16.142	\$ 125.000	\$ 818.918	\$ 989.838
123	\$ 31.746	\$ 17.079	\$ 125.000	\$ 743.027	\$ 916.852
124	\$ 33.845	\$ 14.847	\$ 125.000	\$ 1.211.134	\$ 1.384.826

Analizando la información que contiene el archivo de liquidaciones de mayo del 2024, está la descripción de las tareas que realizan los trabajadores, con tres grupos:

- a) Administrativo y Técnico
- b) Personal Directivo y Superior
- c) Personal Maestranza, obras y servicios.

Están encasillados como personal administrativo y técnico 2324 trabajadores, como trabajadores directivos o superior 95, y aquellos de maestranza, obras y servicios son 496.

Para el caso del personal administrativo y técnico, la antigüedad promedio es de 10.4 años, y los rangos observados son los siguientes:

Personal Administrativo y Técnico		
Antigüedad	Casos	En %
menos de 1 año	125	5,4%
entre 1 y 5 años	692	29,8%
entre 5 y 10 años	425	18,3%
entre 10 y 15 años	327	14,1%
entre 15 y 20 años	589	25,3%
más de 20 años	166	7,1%
TOTAL	2324	100,0%

Respecto del personal directivo y superior, el promedio de antigüedad es de 13.6 años, y se discrimina de la siguiente manera:

Personal Directivo y Superior		
Antigüedad	Casos	En %
menos de 1 año	0	0,0%
entre 1 y 5 años	19	20,0%
entre 5 y 10 años	15	15,8%

entre 10 y 15 años	17	17,9%
entre 15 y 20 años	31	32,6%
más de 20 años	13	13,7%
TOTAL	95	100,0%

Para el grupo que realiza tareas de maestranza, obras y servicios, el promedio de antigüedad se ubicó en 12.5 años, con la siguiente participación:

Personal Maestranza, obras y servicios		
Antigüedad	Casos	En %
menos de 1 año	19	3,8%
entre 1 y 5 años	121	24,4%
entre 5 y 10 años	64	12,9%
entre 10 y 15 años	14	2,8%
entre 15 y 20 años	270	54,4%
más de 20 años	8	1,6%
TOTAL	496	100,0%

Ejercicio Preliminar de Encasillamiento

A los efectos de hacer un ejercicio preliminar para encuadrar los trabajadores de la salud, en función del modelo de carrera sanitaria propuesto, se han revisado los distintos grupos de trabajadores, considerando las categorías de revista y el pago de título, para verificar si corresponden a universitarios, terciarios o tienen instrucción básica.

Para para aquellos que están en el agrupamiento personal administrativo y técnico, se revisaron las categorías actuales de revista, teniendo esta discriminación:

**Personal Administrativo y
Técnico**

Categoría	Cantidad	En %
110	218	9,4%
115	24	1,0%
116	1	0,0%
117	123	5,3%
118	32	1,4%
119	260	11,2%
120	342	14,7%
121	122	5,2%
122	515	22,2%
123	531	22,8%
124	156	6,7%
TOTAL	2324	100,0%

En general, las categorías más altas están comprendidas por personal que tiene título universitario o terciario, mientras que, en las menores, se encuadran aquellos trabajadores con instrucción básica, respetando eso, se asignaron las posiciones según la categoría de revista, y los adicionales pagados por título:

Posición	A1 Profesionales	A2 Técnicos	A3 Auxiliares
	Efectores de Salud		
I	156	no corresponde	no corresponde
II	531	42	no corresponde
III	122	60	no corresponde
IV	341	111	272
V	no corresponde	184	148
VI	no corresponde	no corresponde	357
TOTAL	1150	397	777

Lo propio se realizó para el grupo de trabajadores pertenecientes a “personal directivo y superior”, es la siguiente:

Personal Directivo y Superior		
Categoría	Cantidad	En %
117	1	1,1%
120	13	13,7%
121	3	3,2%
122	6	6,3%
123	45	47,4%
124	27	28,4%
TOTAL	95	100,0%

Para el caso del personal directivo, que, en los registros revisados, suman 95 trabajadores, y suponiendo que aquellos con mayor categoría, además de ostentar título universitario o terciario, tienen mayores responsabilidades, los valores preliminares de encasillamiento, serían los siguientes:

Posición	B1 Profesionales	B2 Técnicos	B3 Formación Básica
	Control, Planificación y Adm.		
I	7	no corresponde	no corresponde
II	20	3	no corresponde
III	45	3	1
IV	6	10	
V	no corresponde		
VI	no corresponde	no corresponde	
TOTAL	78	16	1

Y, por último, para el personal de maestranza y servicios, donde la discriminación de los trabajadores por categorías fue:

Personal Obra, Maestranzas y Servicios		
Categoría	Cantidad	En %
110	125	25,2%
115	83	16,7%
116	9	1,8%
117	58	11,7%
118	212	42,7%
119	1	0,2%
120	7	1,4%
123	1	0,2%
TOTAL	496	100,0%

El posible encuadre de los trabajadores de este grupo, podría efectuarse de la siguiente manera:

Posición	C1 Profesionales	C2 Técnicos	C3 Formación Básica
	Mantenimiento y Servicios		
I	no corresponde	no corresponde	no corresponde
II		no corresponde	no corresponde
III		212	no corresponde
IV	9	58	9
V	no corresponde		83
VI	no corresponde	no corresponde	125
TOTAL	9	270	217

Hasta aquí, esta tarea no implica ajuste en los salarios pagados por la provincia, de aprobarse la carrera sanitaria que se propicia, las posiciones de revista

respetarían las categorías actuales, sin afectar los montos abonados a cada trabajador.

En una etapa posterior, y con la información sobre los puestos de trabajo y la responsabilidad que tiene el personal, debería efectuarse la definición de la posición de cada individuo, y luego de ello, establecer valores a cada rango remunerativo, en donde se verifique un monto pagado equivalente, considerando función y nivel educativo alcanzado.

TAREA 08: Realizar talleres con las autoridades de la provincia donde se presentarán los resultados alcanzados correspondientes a cada uno de los avances para su validación.

A continuación, se presenta el contenido del taller realizado el 25 y 26 de febrero pasado con las autoridades de la provincia de Tierra del Fuego, donde se brindó una presentación de los resultados alcanzados por el proyecto, los lineamientos generales del anteproyecto de carrera sanitaria, un ejercicio sobre la implementación de la carrera para el personal, y acciones sugeridas para avanzar con la aprobación e implementación.

En el anexo están detallados los participantes de cada reunión de trabajo, y un resumen del intercambio realizado en cada taller.



DIAGNOSTICO - PRINCIPALES HALLAZGOS

Normativa analizada:

Distintas fuentes normativas vinculadas con el empleo público y en especial con el sistema de salud de la Provincia:

- Constitución Provincial y Nacional
- Convenios Internacionales
- Normas de organización del Ministerio de Salud
- Normas estatutarias y escalafonarias
- Convenio Colectivo de Trabajo General del personal de la Provincia

2

Principales Hallazgos

DESDE EL PUNTO DE VISTA NORMATIVO

- Pluralidad y dispersión, tanto en materia escalafonaria como las vinculados con el régimen retributivo.
- Normas obsoletas en muchos de los casos - las categorías se derivan del Decreto Nacional 1428/73-
- Tratamiento conceptual asistemático
- Consultas permanentes con las áreas jurídicas acerca del alcance de las Reglamentaciones anteriores al CCTG

DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA GESTION INSTITUCIONAL

- No existe una política integral que posibilite el fortalecimiento y la gestión de los RR HH del sector salud.
- Procesos de toma de decisiones (promociones, suplementos y complementos) preponderantemente discrecionales
- Dificultades en mantener la equidad del sistema.

3

Principales Hallazgos

- Desde el punto de vista del desarrollo de carrera
 - Selección de personal: solo para el ingreso con ámbitos nacional o provincial, según el caso.
 - Evaluación de desempeño: no se aplica la normativa existente. No hay mecanismos de seguimiento.
 - Capacitación: no hay planificación y gestión sistemática de actividades.
 - El ambiente laboral no es propicio para la motivación del personal y la consecuente mejora continua de las prestaciones.
 - Beneficios que surgieron para los profesionales de la salud, paulatinamente se extendieron al resto del personal produciendo su desnaturalización.
 - No existe una verdadera carrera, las categorías constituyen una grilla salarial de referencia.

4

PRINCIPALES HALLAZGOS

El CCTG es un instrumento moderno lo que se vislumbra en:

- Condiciones de Ingreso.
- Condiciones para la baja de los agentes.
- Prevé la posibilidad de Teletrabajo.
- Contemplan ciertas licencias, justificaciones y franquicias.

5

PROCESO DE LIQUIDACION DE HABERES

Principales Hallazgos

- Los conceptos más significativos son aquellos que deberían considerarse adicionales o complementarios y no aquellos que habitualmente constituyen el porcentaje más significativo de cualquier remuneración.
- Existen unos 172 conceptos diferentes correspondientes a suplementos, adicionales y extras.
- Sobre el total líquido global, en cuanto a monto total en pesos, el concepto más significativo es
 - 1° lugar el SUPLEMENTO ZONA, el cual representa un 46% del total.
 - 2° lugar, la DEDICACION EXCLUSIVA SANITARIA con un 16%
 - 3° lugar - el ITEM TRANSITORIO DTO 274/24 , con un 10,4 % del total líquido.
- Debe destacarse que el BASICO de cada categoría apenas representa poco más del 2% del total líquido que arroja la liquidación mensual analizada.

6

Principales Hallazgos

- De 4198 guardias totales liquidadas, distribuidos en 55 conceptos diferentes
 - GUARDIAS: Constituye, el tercer concepto dentro de la masa salarial total -12,7% -
- El sistema salarial en el sector de salud de Tierra del Fuego es altamente dependiente de los adicionales y suplementos, con un bajo impacto del salario básico en la masa salarial.
- La importancia de las guardias y la estructura compleja de la liquidación resaltan la necesidad de revisiones continuas.

7

CARRERA DEL PERSONAL DE SALUD

Objetivo

La carrera del personal está dirigida a:

- Favorecer los procesos de desarrollo organizacional
- Favorecer la gestión del capital humano
- Generar espacios de participación que consoliden progresivamente los derechos de los trabajadores
- Generar las condiciones para asegurar la eficiencia y calidad de la prestación de los servicios de salud.

8

PRINCIPIOS

- | | |
|--|---|
| a) Incorporación de los valores de integridad, neutralidad, transparencia y ética en la gestión. | f) Ambiente laboral saludable |
| b) Calidad científica, técnica y humana en la prestación de servicios y atención al ciudadano. | g) Igualdad de trato y de oportunidades. |
| c) Eficacia, eficiencia, efectividad en la acción pública y de las políticas y procesos de gestión de la carrera. | h) Ingreso por concurso. |
| d) Compromiso de los trabajadores en el cumplimiento de las políticas sanitarias y en el resguardo de los derechos de la ciudadanía. | i) Transparencia en los procedimientos de selección y promoción. |
| e) Responsabilidad en el ejercicio de las funciones y objetividad. | j) Avance en función del mérito e idoneidad. |
| | k) Perfeccionamiento continuo a fin de posibilitar oportunidades de crecimiento y desarrollo de los trabajadores. |
| | l) Responsabilidad del trabajador en el desarrollo de su carrera. |

9

Principales Componentes del Proyecto

- CAPÍTULO I.- Ámbito de Aplicación
- CAPÍTULO II.- Principios
- CAPÍTULO III.- Modalidad de Empleo
- CAPÍTULO IV.- Escalafón
- CAPÍTULO V.- Estructura Escalonaria
- CAPÍTULO VI.- Autoridades de los Efectores de Salud
- CAPÍTULO VII.- Cargos de Dirección y Jefatura
- CAPÍTULO VIII.- Promoción
- CAPÍTULO IX.- Selección
- CAPÍTULO X.- Evaluación de Desempeño
- CAPÍTULO XI.- Capacitación
- CAPÍTULO XII.- Obligaciones del Empleador – Derechos, Deberes y Prohibiciones
- CAPÍTULO XIII.- Jornada Laboral
- CAPÍTULO XIV.- Régimen de Licencias, justificaciones y franquicias
- CAPÍTULO XV.- Disposiciones Generales

10

Clasificación de las Carreras Sanitarias según su Ámbito de Aplicación

Calificación del Personal que contempla la norma	Situación de Revista del Personal que contempla la norma		
	Sólo Planta Permanente	Planta permanente y transitoria	Planta Permanente, Transitoria, Residentes y Concurrentes
Sólo Profesionales (con título universitario)	Nación CABA Jujuy	Mendoza San Juan Santiago del Estero*	Buenos Aires Santa Cruz
Profesionales y Técnicos		Córdoba Santa Fe Corrientes*	Entre Ríos Río Negro San Luis
Todo el Personal de Salud (profesionales, técnicos, auxiliares, administrativos, servicios)	Chubut Chaco* Neuquén* Tierra del Fuego**	Catamarca Formosa La Pampa Misiones La Rioja*	Tucumán Salta

*Las jurisdicciones señaladas cuentan con normas de Carrera Sanitaria para las cuales no hay evidencia de su vigencia y puesta en práctica. ** No tiene Norma específica, si tratamiento particular salarial

Fuente: Análisis comparativo de las Carreras Sanitarias en la Argentina – 2022 – Ministerio de Salud Nacional - Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento - Observatorio Federal de Talento Humano en Salud. - información actualizada. -

11

Clasificación de las Carreras Sanitarias elegidas según su Ámbito de Aplicación

NEUQUEN

AMPLIO. Todo el personal de Salud.

Únicamente Planta Permanente

12

Clasificación de las Carreras Sanitarias elegidas según su Ámbito de Aplicación

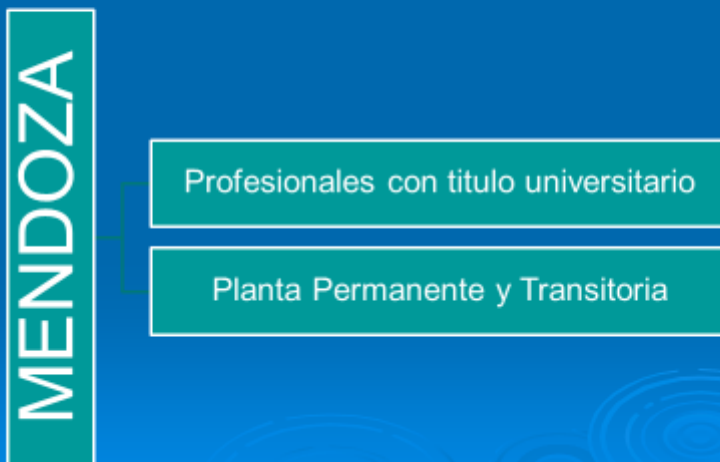
CORDOBA

Profesionales y Técnicos

Planta Permanente y Transitoria

13

Clasificación de las Carreras Sanitarias elegidas según su Ámbito de Aplicación



14

ÁMBITO DE APLICACIÓN

El agente que ingrese a este Régimen podrá hacerlo bajo estas modalidades:

• Planta Permanente

- Profesional
- Técnico
- Administrativo
- Mantenimiento y servicios

Que prestan servicios en el Ministerio de Salud de la Provincia.

• Planta Transitoria

- Personal afectado al Sistema Provincial de Residencias en Salud

15

AMBITO DE APLICACIÓN

EXCLUSIONES:

Personal Directivo o
Extraescalafonario:

- Ministros
- Secretarios
- Subsecretarios,
- Directores Generales y
Subdirectores Generales

- Personal de Planta Transitoria
que no se encuentre afectado
al Sistema Provincial de
Residencias en Salud
- Personal Contratado.
- Profesionales Concurrentes.

16

CARRERA SANITARIA

ESCALAFÓN

17

ESTRUCTURA ESCALAFONARIA

- **Cambio de terminología**

Objetivo :
Facilita el cambio cultural y la negociación

Terminología propuesta

- Grupo Ocupacional
Subgrupo: ejemplo: A1, A2, A3
- Posición : I, II, III, IV, V, VI
- Nivel de la a) a la j)

No solo se cambia la terminología, sino los criterios de la estructura y desarrollo de la carrera

18

ESCALAFON

- **CONCEPTO DE CARRERA**

La carrera es la resultante del progreso en su ubicación escalafonaria mediante:

- La integración a los distintos Grupos Ocupacionales y sus Subgrupos.
- La promoción a los distintas Posiciones y Niveles
- El acceso a las funciones de Dirección y Jefatura,

- **INGRESO A LA CARRERA**

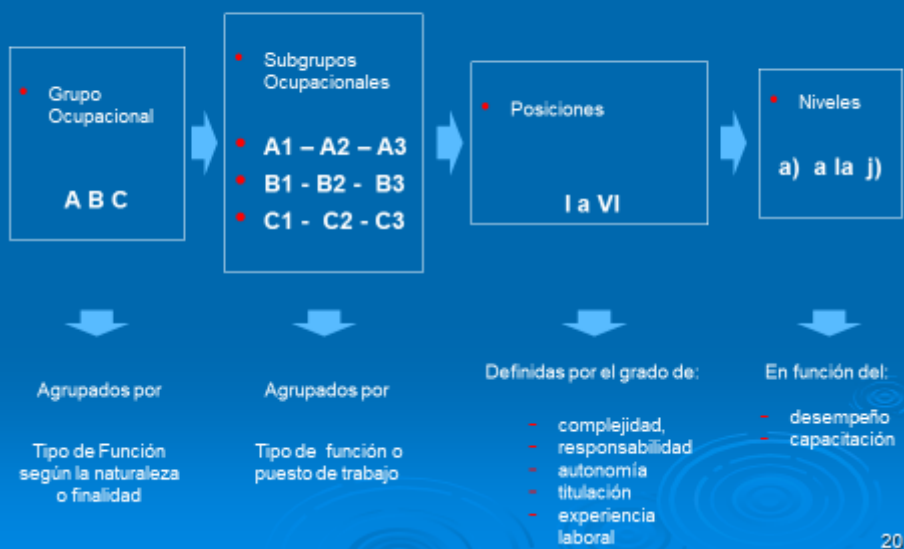
El aspirante debe:

- Acreditar las condiciones generales para el acceso del empleo público
- Requisitos particulares del puesto a concursar
- Haber resultado seleccionado de acuerdo al mecanismo elegido
- Posición Base del Grupo Ocupacional
- Excepcionalmente por la anteúltima Posición del Grupo Ocupacional
- Cargos de Dirección

*** Por Concurso abierto con vacante financiada**

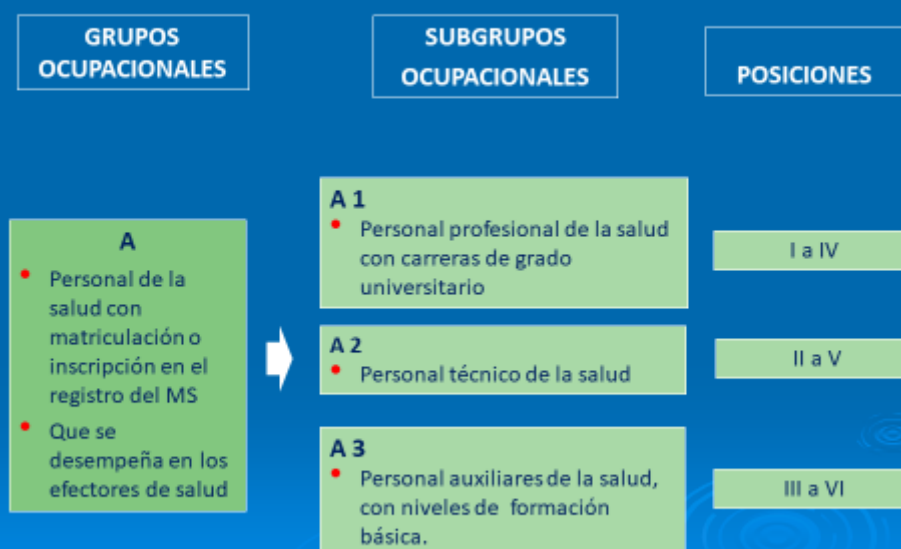
19

• ESTRUCTURA ESCALAFONARIA



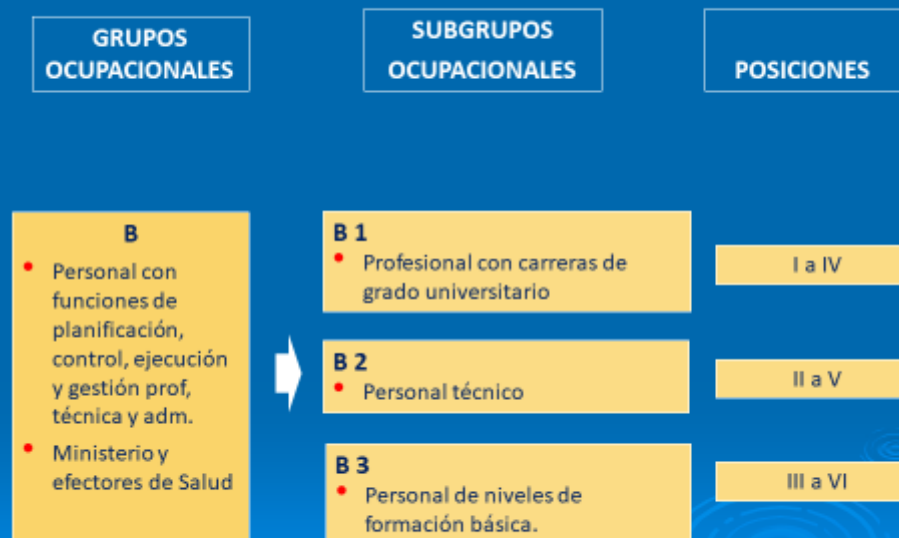
20

• ESTRUCTURA ESCALAFONARIA



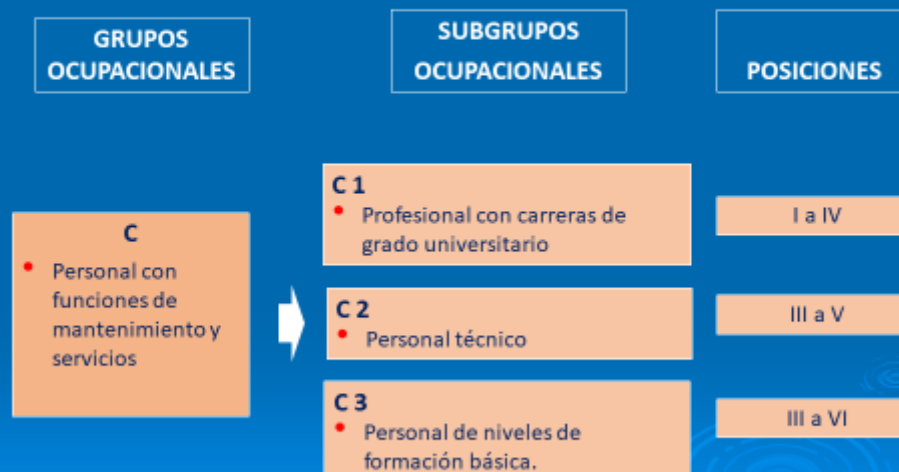
21

• ESTRUCTURA ESCALAFONARIA



22

• ESTRUCTURA ESCALAFONARIA



23

ESTRUCTURA ESCALAFONARIA

Grupo Ocupacional Posición	A (*)			B (**)			C (***)		
	A 1	A 2	A 3	B 1	B 2	B 3	C1	C2	C3
I		No corresponde	No corresponde		No corresponde	No corresponde		No corresponde	No corresponde
II			No corresponde			No corresponde			No corresponde
III									
IV									
V	No corresponde			No corresponde			No corresponde		
VI	No corresponde	No corresponde		No corresponde	No corresponde		No corresponde	No corresponde	

(*) Incluye: A1 Profesionales/ A 2 Técnicos/ A3 Auxiliares de los efectores de Salud

(**) Incluye: B1 Profesionales/ B2 Técnicos/ B3 nivel de formación Básica

(***) Incluye C1 Profesionales / C2 Técnicos/ C3 nivel de formación Básica

• AUTORIDADES

Cargos de DIRECTOR GENERAL Y SUBDIRECTOR GENERAL

Designación y Remoción:

- Poder ejecutivo
- Se encuentran alcanzados solo por el artículo 5° de la presente Ley - (Principios)

Idoneidad:

- Deben contar con probada idoneidad, habilidades y aptitudes requeridas

• CARGOS DE DIRECCIÓN Y JEFATURA

ACCESO:

- El agente, con independencia de su ubicación escalafonaria, puede acceder al ejercicio de funciones de dirección y jefatura
- A través de sistemas de selección
- Puestos con financiamiento

- Director
- Jefe de Departamento
- Jefe de Centro de Atención Primaria de Salud
- Jefe de Servicio/ Jefe de División/ Supervisor
- Jefe de Unidad

PERÍODO DE EJERCICIO DEL CARGO:

- 4 años
- Por concurso
- De no renovarse la designación, el agente pasa a revistar en el Posición en la que se desempeñaba antes de acceder al puesto de conducción

AMBITO DE CONVOCATORIAS:

- Lo determinará la Autoridad de Aplicación

CAUSALES DE CESE:

- Evaluación de desempeño con resultado insuficiente
- Supresión de la unidad en la estructura organizativa
- Aplicación de sanciones disciplinarias de suspensión

26

• PROMOCIÓN

• PROMOCIÓN VERTICAL



- A cargos de Jefatura y Dirección
- A posiciones escalafonarias superiores
- Cambio de /Grupo/ Subgrupo Ocupacional
- * Proceso de Selección con financiamiento

• PROMOCIÓN HORIZONTAL



- Niveles del a) a j)
 - Cada 3 años
 - Evaluación desempeño con calificaciones adecuadas (anuales)
 - Actividades de Capacitación o acreditación de competencias
- Incentiva la mejora de prestación de servicios y capacitación

27

• SELECCIÓN

• ÁMBITOS

A definir por la Autoridad de Aplicación

• PRINCIPIOS:

- Igualdad de oportunidades
- Publicidad
- transparencia.
- Cumplir con las normas en materia de género y/o discapacidad.

• DESIGNACIÓN

En cargos de Dirección o Jefatura la Autoridad de aplicación podrá elegir entre los 2 y los 5 postulantes mejor puntuados

• ORGANOS DE SELECCIÓN

- Participación de academias, especialistas, centros de investigación, prov. nac o extranjeros afines
- Participación de entidades gremiales _ Veedor
- Los integrantes no podrán revistar, en su totalidad en el organismo donde se concurra el cargo.

• REGLAMENTACIÓN:

El Sistema de Selección será establecido por la Autoridad de Aplicación

• IMPLEMENTACIÓN EN FORMA GRADUAL

28

• EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

• OBJETIVO

Facilitar la ponderación de:

- Rendimientos
- Desempeño
- Cumplimiento de objetivos y resultados
- Acreditación de competencias aptitudinales y actitudinales

Estimular el compromiso del personal con

- el rendimiento
- mejora organizacional,
- el desarrollo de su carrera
- capacitación para la creciente profesionalidad

• PERIODICIDAD

- Anualmente. (con, al menos, 6 meses de prestación de servicios) meses)
- Debe ser notificada personalmente

• EVALUADORES

- Responsabilidad por la objetividad y ecuanimidad de la evaluación
- Se debe garantizar la participación del superior inmediato.

• MEDIOS DE IMPUGNACIÓN

Se podrá recurrir de acuerdo con la Ley de Procedimientos Administrativos

29

• CAPACITACIÓN

• OBJETIVO

- La formación
- El desarrollo y perfeccionamiento de las competencias laborales
- Incrementar la calidad de la gestión - según las prioridades determinadas por las Autoridades

• EXIGENCIAS:

- Obligatoriedad de cumplir los requisitos o las exigencias de capacitación declaradas obligatorias que determinen sus autoridades para el mejor cumplimiento del servicio.
- Derecho a acceder a las capacitaciones en igual de oportunidades.

- Previsión Presupuestaria para la implementación del PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN - Incorporación en la LEY DE PRESUPUESTO

30

CARRERA SANITARIA

CUESTIONES ESTATUTARIAS

31

MODALIDAD DE EMPLEO

ESTABILIDAD

■ Comprende

- a) El empleo.
- b) Grupo Ocupacional, Subgrupo, Posición y Nivel escalafonario, antigüedad; o concepto equivalente alcanzado.
- c) El cargo jerárquico - accedido por proceso de selección - hasta el tiempo que lo determine la norma.
- d) La remuneración normal, regular, habitual y permanente correspondiente al Grupo ocupacional, subgrupo, Posición, nivel, y la Antigüedad.

■ Derecho a la Reubicación

En los casos que medidas de reestructuración de organismos o de funciones, que implique las supresión de puestos de trabajo, que afecten al personal alcanzado por el régimen de estabilidad.

■ Periodo de Prueba

- De SEIS MESES - Con prestación real y desempeño efectivo -
- La autoridad competente ratificará -por acto expreso la designación efectuada.

32

OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

- a) Observar las normas legales sobre higiene y seguridad y las limitaciones a la duración del trabajo.
- b) Garantizar ocupación efectiva, de acuerdo con su calificación laboral.
- c) Cumplir las obligaciones de los sistemas de seguridad social.
- d) Retribución justa, descanso y vacaciones pagas
- e) Depositar en tiempo y forma a la seguridad social y aportes sindicales.
- f) Entregar certificación de servicios.
- g) Garantizar la dignidad del trabajador, sin discrecionalidad.
- h) Buen clima de trabajo, sin discriminación, violencia y/o acoso.
- i) Igual de trato

- j) Promoción y formación en condiciones igualitarias.
- k) Informar a las organizaciones sindicales, las bajas que se operen respecto de su padrón de afiliados.
- l) Disponibilidad de espacios de lactancia materna.
- m) Garantizar los medios para cumplir su trabajo.
- n) Buen ambiente laboral, libre de maltrato, persecución o mobbing.
- o) Innovación y modernización de la relación de empleo público.
- p) Condiciones dignas y equitativas de labor, su estabilidad en los casos que corresponda, derecho a huelga y libertad sindical.

33

DERECHOS

- a) Retribución por sus servicios, adicionales, suplementos, bonif., incentivos y todo otro concepto.
- b) Igualdad de oportunidades, comprendiendo el derecho a la no discriminación que implique menoscabo, segregación y/o exclusión.
- c) Capacitación permanente, al bienestar y al mejoramiento económico.
- d) Libre agremiación y negociación colectiva
- e) Licencias, justificaciones y franquicias.
- f) Compensaciones y subsidios.
- g) Interposición de recursos.
- h) Renuncia.
- i) Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo dignos, libres de violencia.
- j) Participación, en los sistemas e institutos de carrera.
- k) Derecho a la información.
- l) Jornada limitada, con descansos adecuados y vacaciones pagas.
- m) Defensa de los intereses profesionales.
- n) Estabilidad, derecho del personal permanente a conservar el empleo y el nivel escalafonario alcanzado.
- o) A la inembargabilidad de parte sustancial del salario.

DERECHOS. PERSONAL PLANTA TRANSITORIA – del Sistema Provincial de Residencias

Los derechos establecidos en las normas generales previstas para los empleados Públicos de la Provincia que revistan en esa calidad .

34

DEBERES

- a) Prestar el servicio personalmente en las condic. y modalidades que se determinen.
- b) Respeto y buena cortesía, con pares, público en general y resto del personal.
- c) Responder por la eficacia y el rendimiento de la gestión del personal a su cargo.
- d) Respetar y hacer cumplir, el sistema jurídico vigente.
- e) Obedecer toda orden emanada del superior jerárquico.
- f) Fidelidad que se derive de las tareas asignadas y guardar la discreción o reserva absoluta.
- g) Declarar su domicilio y los demás datos necesarios para el legajo único.
- h) Llevar a conocimiento de la superioridad todo acto, omisión o procedimiento que causare o pudiere causar perjuicio al Estado o configurar delito.
- j) Concurrir a la citación por la instrucción de un sumario, en calidad de testigo.
- k) Someterse a un examen psicofísico.
- l) Permanecer en el puesto de trabajo o el cargo jerárquico en caso de renuncia por el término de 30 días corridos, si antes no le fuera aceptada su dimisión.
- m) Excusarse en toda actuación que pueda originar interpretaciones de parcialidad.
- n) Velar por el cuidado y la conservación de los bienes bajo su custodia.
- o) Seguir la vía jerárquica correspondiente en las peticiones y tramitaciones realizadas.
- p) Cumplir las disposiciones legales sobre incompatibilidad o acumulación de cargos.
- q) Capacitarse de manera permanente.
- r) Compromiso con la función asignada por su superior.

35

PROHIBICIONES

- a) Patrocinar trámites o gestiones administrativas de asuntos de terceros vinculadas con sus funciones.
- b) Dirigir, administrar, asesorar, patrocinar, representar o prestar servicios remunerados o no, a personas de existencia visible o jurídica que gestionen o exploten concesiones o privilegios de la Adm Pub o proveedores o contratistas.
- c) Recibir directa o indirectamente beneficios originados en contratos, concesiones o franquicias.
- d) Mantener vinculaciones que le signifiquen beneficios con entidades directamente fiscalizadas por la jurisdicción en el que se encuentre prestando servicios.
- e) Valerse directa o indirectamente de facultades inherentes a sus funciones para otros fines.
- j) Aceptar dádivas, obsequios, otros beneficios con motivo del desempeño de sus funciones.
- k) Representar y/o patrocinar a litigantes o intervenir en gestiones extra judiciales contra la Adm Pub Prov.
- l) Desarrollar acciones que suponga discriminación que impliquen menoscabo, segregación y/o exclusión.
- m) Realizar cualquier acto, comentario o conducta con connotación sexual u hostigamiento moral, sea para beneficio propio o de un tercero; bajo posibles formas de maltrato físico o psíquico, acoso sexual u homofóbico
- n) Hacer uso indebido del patrimonio estatal.

36

JORNADA LABORAL

• JORNADA LABORAL

Se entiende por jornada laboral al tiempo de prestación de servicios en forma normal y habitual.

PERSONAL DE PLANTA PERMANENTE

Mínimo de 30 horas semanales y un máximo de 40 horas semanales, sin perjuicio de lo establecido para el régimen de guardias.

• GUARDIAS.

De acuerdo a la complejidad de los establecimientos o unidades, bajo la modalidad de:

• GUARDIAS ACTIVAS

- Prestación efectiva de servicio con permanencia en el establecimiento asistencial por el periodo establecido a tal fin.

• GUARDIAS PASIVAS

- Disponibilidad de acudir al lugar de trabajo ante todo requerimiento de servicio, obligación de asegurar su inmediata ubicación y llamado, durante el periodo en que se encuentre sujeto el régimen.

- La estructura, el régimen horario y demás características de los servicios de guardia, serán establecidos por la reglamentación.

37

RÉGIMEN DE LICENCIAS, JUSTIFICACIONES Y FRANQUICIAS

Derecho, desde la fecha de su incorporación, a utilizar las licencias, justificaciones y franquicias regladas en el Convenio Colectivo de Trabajo General

RÉGIMEN DESCUPLINARIO

- Se regirán por el régimen disciplinario de aplicación en la Administración Pública Territorial y las específicas contempladas en la presente Ley.

AUTORIDAD DE APLICACIÓN

- Ministerio de Salud o aquel que en el futuro lo sustituya.
- Facultades reglamentarias en todo lo que resulte necesario

38

Los trabajadores afectados a la salud pública provincial, revestían las siguientes categorías

Categoría	Cantidad	En %
110	343	11,8%
115	107	3,7%
116	10	0,3%
117	182	6,2%
118	244	8,4%
119	261	9,0%
120	362	12,4%
121	125	4,3%
122	521	17,9%
123	577	19,8%
124	183	6,3%
TOTAL	2915	100,0%

Liquidación Mayo 2024

39

Los principales conceptos remunerativos por categorías, son:

Categoría	Básico	Adicional Sanidad	Item. Dto 274	Suplemento Zona	TOTAL
110	\$ 25.588	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 307.372	\$ 477.273
115	\$ 25.639	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 81.844	\$ 251.796
116	\$ 25.758	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 298.897	\$ 468.968
117	\$ 25.921	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 318.524	\$ 488.758
118	\$ 25.981	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 314.739	\$ 485.033
119	\$ 26.369	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 384.784	\$ 555.466
120	\$ 27.193	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 361.632	\$ 533.138
121	\$ 27.916	\$ 19.313	\$ 125.000	\$ 487.074	\$ 659.303
122	\$ 29.778	\$ 16.142	\$ 125.000	\$ 818.918	\$ 989.838
123	\$ 31.746	\$ 17.079	\$ 125.000	\$ 743.027	\$ 916.852
124	\$ 33.845	\$ 14.847	\$ 125.000	\$ 1.211.134	\$ 1.384.826

Liquidación Mayo 2024

40

Analizando la información que contiene el archivo de liquidaciones de mayo del 2024, según la descripción de las tareas:

- a) Personal Administrativo y Técnico = 2.324
- b) Personal Maestranza, obras y servicios = 496
- c) Personal directivo y superior = 95

41

Personal Administrativo y Técnico

Situación Actual

Personal Administrativo y Técnico		
Categoría	Cantidad	En %
110	218	9,4%
115	24	1,0%
116	1	0,0%
117	123	5,3%
118	32	1,4%
119	260	11,2%
120	342	14,7%
121	122	5,2%
122	515	22,2%
123	531	22,8%
124	158	6,7%
TOTAL	2324	100,0%

Con Carrera Sanitaria

Posición	A1 Profesionales	A2 Técnicos	A3 Auxiliares
	Efectores de Salud		
I	156	no corresponde	no corresponde
II	531	42	no corresponde
III	122	80	no corresponde
IV	341	111	272
V	no corresponde	184	148
VI	no corresponde	no corresponde	357
TOTAL	1150	397	777

No se afectan las remuneraciones

42

Personal Directivo y Superior

Situación Actual

Personal Directivo y Superior		
Categoría	Cantidad	En %
117	1	1,1%
120	13	13,7%
121	3	3,2%
122	6	6,3%
123	45	47,4%
124	27	28,4%
TOTAL	95	100,0%

Con Carrera Sanitaria

Posición	B1 Profesionales	B2 Técnicos	B3 Formación Básica
	Control, Planificación y Adm.		
I	7	no corresponde	no corresponde
II	20	3	no corresponde
III	45	3	1
IV	6	10	
V	no corresponde		
VI	no corresponde	no corresponde	
TOTAL	78	16	1

No se afectan las remuneraciones

43

Personal Obra, Maestranza y Servicios

Situación Actual

Personal Obra, Maestranzas y Servicios		
Categoría	Cantidad	En %
110	125	25,2%
115	83	16,7%
116	9	1,8%
117	58	11,7%
118	212	42,7%
119	1	0,2%
120	7	1,4%
123	1	0,2%
TOTAL	496	100,0%

Con Carrera Sanitaria

Posición	C1 Profesionales	C2 Técnicos	C3 Formación Básica
Mantenimiento y Servicios			
I	no corresponde	no corresponde	no corresponde
II		no corresponde	no corresponde
III		212	no corresponde
IV	9	58	9
V	no corresponde		83
VI	no corresponde	no corresponde	125
TOTAL	9	270	217

No se afectan las remuneraciones

44

ACCIONES SUGERIDAS

- Lograr consenso del proyecto (Difusión, Mesas de debates, reunión con las asociaciones gremiales y colegios de profesionales)
- Agrupar conceptos remunerativos dentro del salario básico (Suplemento Zona, Adicional Sanidad Dto 227/12, ítem transitorio Dto 274/24, Área Crítica)
- Simplificar los conceptos abonados por guardias y francos compensatorios
- Mejorar las bonificaciones por niveles educativos (títulos universitarios, terciarios y técnicos)
- Revisar los procesos de incorporación de novedades para la liquidación de los salarios (reducir los ajustes por conceptos)
- Aplicación de unidades remunerativas
- Redefinir el escalafón salarial en función del proyecto de Carrera Sanitaria
- Elaboración de las normas reglamentarias: Reencasillamiento / Evaluación del desempeño / Selección / Capacitación / Promoción
- Programa de capacitación en función de las necesidades de formación.

45

TAREA 09: Elaborar un anteproyecto de acto administrativo que establezca el Régimen de Carrera Sanitaria Provincial que incluya todos los elementos necesarios para su eventual implementación.

ARTÍCULO 1º.- Créase el Régimen de Carrera Sanitaria del Ministerio de Salud de la Provincia.

**CAPITULO I
AMBITO DE APLICACIÓN**

ARTICULO 2º.- PERSONAL COMPRENDIDO. Se encuentran comprendidos en el presente Régimen el personal profesional, técnico, administrativo, de mantenimiento y servicios de planta permanente que presten servicios en el Ministerio de Salud de la Provincia, así como también aquellos de planta transitoria afectados al Sistema Provincial de Residencias en Salud.

ARTICULO 3º.- EXCLUSIONES. Se encuentran excluidos del presente régimen el siguiente personal:

- a) Personal Directivo o Extraescalafonario: Los Ministros, Secretarios, Subsecretarios, Directores Generales y Subdirectores Generales.
- b) Personal de Planta Transitoria que no se encuentre afectado al Sistema Provincial de Residencias en Salud.
- c) Personal Contratado.
- d) Profesionales Concurrentes.

**CAPITULO II
PRINCIPIOS**

ARTÍCULO 4º.- CARRERA DEL PERSONAL. OBJETIVO. La carrera del personal alcanzado en el presente régimen está dirigida a favorecer los procesos de desarrollo organizacional y de gestión del capital humano, generar espacios de participación que consoliden progresivamente los derechos de los trabajadores, con el fin de asegurar la eficiencia y calidad de la prestación de los servicios de salud.

ARTÍCULO 5º.- PRINCIPIOS. La carrera del personal alcanzado por el presente régimen se orienta según los siguientes principios:

- a) Incorporación de los valores de integridad, neutralidad, transparencia y ética en la gestión.
- b) Calidad científica, técnica y humana en la prestación de servicios y atención al ciudadano.
- c) Eficacia, eficiencia, efectividad en la acción pública y de las políticas y procesos de gestión de la carrera.
- d) Compromiso de los trabajadores en el cumplimiento de las políticas sanitarias y en el resguardo de los derechos de la ciudadanía.
- e) Responsabilidad en el ejercicio de las funciones y objetividad.
- f) Ambiente laboral saludable
- g) Igualdad de trato y de oportunidades.
- h) Ingreso por concurso.
- i) Transparencia en los procedimientos de selección y promoción.
- j) Avance en función del mérito e idoneidad.

- k) Perfeccionamiento continuo a fin de posibilitar oportunidades de crecimiento y desarrollo de los trabajadores.
- l) Responsabilidad del trabajador en el desarrollo su carrera.

CAPITULO III

MODALIDAD DE EMPLEO

ARTICULO 6°.- El agente que ingrese a la Administración Pública Provincial en el marco del presente régimen podrá hacerlo bajo alguna de las siguientes modalidades:

- a) Planta Permanente: Comprende al personal profesional, técnico, administrativo, de mantenimiento y servicios que presten servicios en el Ministerio de Salud de la Provincia.
- b) Planta Transitoria: Comprende al personal afectado al Sistema Provincial de Residencias en Salud, conforme lo estipulado en el Decreto N° 1036 de fecha 16 de marzo de 2010 o la normativa que en el futuro lo reemplace o complemente.

ARTICULO 7°.- La estabilidad es el derecho del personal permanente a conservar el empleo y el nivel escalafonario alcanzado, así como también la permanencia en la zona donde desempeñare sus funciones, siempre que las necesidades del servicio lo permitan.

La adquisición de estabilidad comprende:

- a) El empleo,
- b) Grupo Ocupacional, Subgrupo, Posición y Nivel escalafonario, antigüedad; según sea el caso; o concepto equivalente alcanzado.

c) El cargo jerárquico al que se hubiera accedido por proceso de selección, hasta el tiempo que lo determine la norma. Entiéndase por cargo, a los efectos del presente artículo, a la posición ocupada por el agente dentro de la estructura orgánica.

d) La remuneración normal, regular, habitual y permanente correspondiente al Grupo Ocupacional, Subgrupo, Posición, Nivel, y la antigüedad, o concepto equivalente alcanzado.

ARTICULO 8°.- ESTABILIDAD. MEDIDAS DE REESTRUCTURACIÓN: Las medidas legislativas o gubernamentales de reestructuración que comporten la supresión de organismos, dependencias o de las funciones asignadas con la eliminación de los respectivos puestos de trabajo, que afecten al personal alcanzado por el régimen de estabilidad, darán derecho a estos a ser reubicados respetando las funciones desarrolladas.

ARTICULO 9°.- PERIODO DE PRUEBA. La adquisición de la estabilidad se producirá una vez concluido el periodo de prueba el cual requerirá la prestación real y el desempeño efectivo de los servicios durante el período de SEIS (6) meses. En este caso, y de cumplirse con las exigencias previstas para la adquisición de la estabilidad, la autoridad competente ratificará mediante acto expreso la designación efectuada.

Durante el período de prueba, la designación del agente alcanzado en el presente régimen podrá ser cancelada en cualquier momento por la autoridad competente en materia de designaciones, debiendo expresar en el acto la causa que justifique la medida. La cancelación de la designación no dará derecho a indemnización alguna.

CAPITULO IV

ESCALAFÓN

ARTÍCULO 10.- CONCEPTO DE CARRERA. La carrera del agente es la resultante del progreso en su ubicación escalafonaria mediante la integración a los distintos Grupos Ocupacionales y sus Subgrupos, la promoción a los distintas Posiciones y Niveles y el acceso a las funciones de Dirección y Jefatura, con sujeción a las pautas generales establecidas en la presente Ley y las normas reglamentarias.

ARTICULO 11.- INGRESO. Para ingresar o reingresar a la Carrera Sanitaria, el aspirante debe acreditar:

- a) Las condiciones generales previstas por las normas vigentes para el acceso al empleo público.
- b) Los requisitos particulares para el Grupo Ocupacional, Subgrupo, Posición, para el cargo según el perfil del puesto.
- c) Haber resultado seleccionado de acuerdo con el mecanismo establecido al efecto el que deberá asegurar los principios de publicidad, transparencia e igualdad de oportunidades.

El ingreso a la carrera se producirá por la Posición a la que corresponda la vacante financiada, para cuya cobertura se prevea concurso abierto a fin de asegurar la idoneidad en el acceso.

El ingreso a los Grupos Ocupacionales se efectuará en la última Posición de cada Subgrupo Ocupacional; Excepcionalmente, de acuerdo con las

necesidades del servicio, se podrá ingresar en las dos últimas Posiciones en de los Subgrupos Ocupacionales.

ARTÍCULO 12.- EGRESO. La relación de empleo del agente concluye por las siguientes causas:

- a) Por cancelación durante el período de prueba.
- b) Renuncia aceptada o vencimiento del plazo para la aceptación expresa por parte de la autoridad competente según la norma aplicable.
- c) Jubilación por invalidez. Por razones de salud, debidamente certificadas por Junta Médica que imposibiliten el cumplimiento de tareas laborales, a excepción de las enfermedades por largo tratamiento previstas en la normativa aplicable al presente régimen.
- d) Aplicación de sanciones de cesantía o exoneración.
- e) Baja por jubilación o el vencimiento del plazo de DOCE (12) meses contados a partir de la intimación para iniciar los respectivos tramites jubilatorios, a cuyo término el agente será dado de baja.
- f) Fallecimiento.
- g) Conclusión del cargo de planta permanente o designación transitoria.

CAPITULO V

ESTRUCTURA ESCALAFONARIA

ARTÍCULO 13.- GRUPOS OCUPACIONALES Y SUBGRUPOS. Se entiende por Grupo Ocupacional al conjunto del personal que desarrolla funciones y puestos

de trabajo caracterizados por una naturaleza o finalidad funcional principal común.

Los Grupos Ocupacionales se dividen en Subgrupos según el tipo de función o puesto de trabajo.

ARTÍCULO 14.- POSICIONES. Los Subgrupos comprenden Posiciones, valoradas de la I a la VI, de acuerdo con la complejidad, responsabilidad y autonomía que conlleve la función o puesto de trabajo, y del correspondiente grado de formación y experiencia laboral que ello exija.

Los requisitos mínimos de formación y experiencia serán establecidos por la Autoridad de Aplicación.

Ello sin perjuicio de los que en más puedan establecerse según las exigencias del puesto de trabajo en los perfiles de los cargos para las Convocatorias a Concursos.

ARTICULO 15.- GRUPOS OCUPACIONALES A, B, C. El personal queda comprendido en uno de los siguientes Grupos Ocupacionales:

a) Grupo Ocupacional A: Personal de la salud que se desempeñe en los establecimientos asistenciales que requiere, para el desarrollo de sus funciones, matriculación o inscripción obligatoria en el registro creado a tal fin por el Ministerio de Salud.

Este Grupo Ocupacional está integrado por 3 Subgrupos:

Subgrupo A 1 – Personal profesional de la salud con carreras de grado universitario. Comprende de la Posición I a IV.

Subgrupo A 2 – Personal técnico de la salud. Comprende de la Posición II a V.

Subgrupo A 3 – Personal auxiliares de la salud, con niveles de formación básica. Comprende de la Posición III a VI.

b) Grupo Ocupacional B: Personal que realiza funciones de planificación, control, ejecución y gestión profesional, técnica y administrativa, que se desempeña tanto en los establecimientos asistenciales como en el Ministerio de Salud.

Este Grupo Ocupacional está Integrado por 3 Subgrupos

Subgrupo B 1 – Personal profesional con carreras de grado universitario. Comprende de la Posición I a IV.

Subgrupo B 2 – Personal Técnico. Comprende de la Posición II a V.

Subgrupo B 3 – Personal con niveles de formación básica. Comprende de la Posición III a VI.

c) Grupo Ocupacional C: Personal que desempeña funciones de mantenimiento y servicios. Comprende de la Posición II a la VI.

Subgrupo C 1 – Personal profesional con carreras de grado universitario. Comprende de la Posición I a IV.

Subgrupo C 2 – Personal Técnico. Comprende de la Posición II a V.

Subgrupo C 3 – Personal con niveles de formación básica. Comprende la Posición de la III a la VI.

CAPÍTULO VI

AUTORIDADES DE LOS EFECTORES DE SALUD

ARTICULO 16.- DEFINICIÓN DE AUTORIDADES. Se denomina autoridades de los Efectores de Salud a quienes se desempeñen en los cargos de Director

General y Subdirector General de los establecimientos del Sistema Público de Salud de la Provincia.

ARTICULO 17.- DESIGNACIÓN. El Poder Ejecutivo designa y remueve a las autoridades de los establecimientos efectores de salud. Los mencionados Directores y Subdirectores se encuentran alcanzados solamente por las previsiones del artículo 5° del presente.

ARTICULO 18.- IDONEIDAD. Las autoridades de los efectores de salud deben contar con probada idoneidad, habilidades y aptitudes requeridas.

CAPÍTULO VII

CARGOS DE DIRECCIÓN Y JEFATURA

ARTICULO 19.- ACCESO. El agente, con independencia de su ubicación escalafonaria, puede acceder al ejercicio de funciones de dirección y jefatura, a través de los sistemas de selección que se establezcan y previo cumplimiento de los requisitos generales de la Posición del Grupo y Subgrupo Ocupacional al que corresponda el cargo y de los específicos que se prevean en el perfil de la convocatoria respectiva, de acuerdo con el siguiente detalle:

- a) Dirección.
- b) Jefatura de Departamento.
- c) Jefatura de Centro de Atención Primaria de Salud.
- d) Jefatura de Servicio / Jefatura de División / Supervisión.
- e) Jefatura de Unidad.

ARTÍCULO 20.- PERÍODO DE EJERCICIO DEL CARGO. Las funciones de Dirección y Jefatura se ejercerán durante un período de CUATRO (4) años, concluido el cual se convocará un nuevo proceso de selección.

En los casos en que se hubiese ingresado a la carrera sanitaria, en un cargo directivo por concurso abierto, una vez finalizado el período de CUATRO (4) años, de no renovarse la designación, el agente pasará a revistar en un puesto del Grupo Ocupacional, Subgrupo y Posición que corresponda al cargo que desempeñaba con anterioridad a la designación.

ARTÍCULO 21.- CAUSALES DE CESE. El ejercicio de las funciones de Dirección y Jefatura cesa por:

- a) Evaluación de desempeño con resultado insuficiente.
- b) Supresión de la unidad en la estructura organizativa.
- c) Aplicación de sanciones disciplinarias de suspensión.

En estos casos, se deberá reubicar al agente conforme lo establecido en el último párrafo del artículo anterior.

ARTÍCULO 22.- CONVOCATORIAS A CONCURSOS. El ámbito de las convocatorias para la cobertura de estos cargos será determinado por la Autoridad de Aplicación.

ARTÍCULO 23.- DIRECCIONES GENERALES. Los cargos de los Directores Generales y Subdirectores Generales, son de libre designación y no están alcanzados por las previsiones de este Capítulo.

CAPÍTULO VIII PROMOCIÓN

ARTÍCULO 24.- DESARROLLO DE LA CARRERA. La carrera tiene dos desarrollos, uno de promoción vertical y otro horizontal, con sujeción a las pautas generales establecidas en la presente y en la normativa reglamentaria que al efecto se dicte.

ARTÍCULO 25.- PROMOCIÓN VERTICAL. La promoción vertical implica el acceso, previo proceso de selección, a los cargos correspondientes a las Posiciones superiores a las que revista el agente, a los cargos de Dirección y Jefatura y al cambio de Grupo o Subgrupo Ocupacional.

El acceso a los distintos cargos requiere la existencia de financiamiento, conforme a los mecanismos de selección que se establezcan por vía reglamentaria.

ARTÍCULO 26.- PROMOCIÓN HORIZONTAL. La promoción horizontal implica el acceso del agente, cada TRES (3) años, a distintos Niveles dentro de cada Posición en la que se encuentra, identificados de la a) a la j).

La promoción a los Niveles exigirá como mínimo evaluaciones de desempeño anuales, con calificaciones adecuadas para promover y el cumplimiento de actividades de capacitación, formación o acreditación de competencias laborales, vinculados al puesto de trabajo, de acuerdo con lo que se determine en la reglamentación.

CAPÍTULO IX SELECCIÓN

ARTÍCULO 27.- SISTEMAS DE SELECCIÓN. La selección del personal será realizada, mediante sistemas que aseguren la comprobación fehaciente de la

idoneidad, mérito, competencia y aptitud laboral adecuada para el ejercicio de las funciones.

Se deberán respetar los principios de igualdad de oportunidades, publicidad y transparencia.

Se velará por el cumplimiento de las normativas imperantes en materia de género y/o discapacidad, anteponiendo siempre el requisito de idoneidad.

ARTÍCULO 28.- ÁMBITOS. Sin perjuicio de lo establecido por la presente Ley para los casos de concursos abiertos, los ámbitos de las convocatorias serán determinados por la Autoridad de Aplicación.

ARTÍCULO 29.-ORGANOS DE SELECCIÓN. En la integración de los órganos de selección se asegurará la participación de representantes de academias nacionales, provinciales, consejos, colegios o asociaciones profesionales, o especialistas de reconocido prestigio pertenecientes o no, a universidades o centros de investigación, nacionales o extranjeros, provinciales, afines a la especialidad requerida.

Deberá asegurarse la participación de las entidades gremiales, en carácter de veedor.

Los integrantes del órgano de selección no podrán revistar en su totalidad en el organismo cuyo cargo se concurra.

ARTÍCULO 30.- DESIGNACIÓN. La designación se efectuará conforme al orden de mérito aprobado.

Cuando se trate de la selección de aspirantes a cargos de Dirección y Jefatura, previstos en el artículo 19, se podrá establecer en la reglamentación, que la

Autoridad competente pueda elegir entre los DOS (2) y los CINCO (5) postulantes mejor puntuados.

ARTÍCULO 31.- REGLAMENTACIÓN. El Sistema de Selección será establecido por la Autoridad de Aplicación, de acuerdo con las pautas generales fijadas en la presente.

CAPÍTULO X EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

ARTÍCULO 32.- OBJETIVO. La evaluación de desempeño se orienta a facilitar la ponderación de las competencias, aptitudes y actitudes evidenciadas por el agente y del logro de objetivos y resultados esperables del normal desarrollo de sus funciones, tomando en consideración las condiciones y recursos disponibles.

La evaluación de desempeño busca estimular el compromiso del personal con el rendimiento y la mejora organizacional, con el desarrollo de su carrera y la capacitación para la creciente profesionalidad de su trabajo.

ARTÍCULO 33.- PERIODICIDAD. El personal deberá ser evaluado una vez al año, siempre que hubiera prestado como mínimo SEIS (6) meses de servicio real y efectivo.

La calificación debe ser notificada personalmente.

ARTÍCULO 34.- EVALUADORES. Los evaluadores son responsables de la objetividad y ecuanimidad con que ponderan el desempeño del personal a su cargo.

En el proceso de evaluación se deberá garantizar la participación del superior inmediato.

ARTÍCULO 35.- MEDIOS DE IMPUGNACIÓN. Las evaluaciones podrán ser recurridas de acuerdo con lo establecido por la Ley de Procedimientos Administrativos N° 141 o la que en el futuro la sustituya o complementa.

CAPÍTULO XI

CAPACITACIÓN

ARTÍCULO 36.-OBJETIVO. La capacitación tiene como finalidad la formación, el desarrollo y perfeccionamiento de las competencias laborales del personal, para incrementar la calidad de la gestión de acuerdo con las prioridades que determine la Autoridad de Aplicación.

ARTÍCULO 37.- EXIGENCIAS. Los agentes deben cumplir los requisitos o las exigencias de capacitación declaradas obligatorias que determinen sus autoridades para el mejor cumplimiento del servicio.

El personal tiene derecho a acceder a las actividades de capacitación en igual de oportunidades para asegurar el desarrollo de su carrera administrativa.

ARTÍCULO 38.- PLAN DE CAPACITACION. El Ministerio de Salud deberá presentar un Plan de Capacitación, cuyo financiamiento deberá ser incluido en el Proyecto de Ley de Presupuesto.

CAPITULO XII

OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR – DERECHOS – DEBERES Y

PROHIBICIONES

ARTÍCULO 39.- OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR. Sin menoscabo de las obligaciones emergentes de los convenios sectoriales, son obligaciones del empleador:

a) Observar las normas legales sobre higiene y seguridad en el trabajo que comprende el suministro de elementos de protección personal, y tomar todos los recaudos a su alcance para velar por su cumplimiento, así como las disposiciones sobre pautas y limitaciones a la duración del trabajo establecidas en la legislación vigente y el presente régimen.

b) Garantizar al trabajador ocupación efectiva, de acuerdo con su calificación laboral, salvo por razones fundadas que impidan cumplir esta obligación.

c) Cumplir con las obligaciones que resulten de las leyes, de este régimen y de los sistemas de seguridad social, de modo de posibilitar al trabajador el goce íntegro y oportuno de los beneficios que tales disposiciones le confieren. En relación a ello, el empleador debe otorgar una retribución justa, descanso y vacaciones pagas, depositar en tiempo y forma los fondos correspondientes a la seguridad social y aportes sindicales a su cargo.

d) Entregar al trabajador al extinguirse la relación laboral, un certificado a través del cual se manifieste indicaciones sobre el tiempo de la prestación de servicios, el desempeño y nivel de capacitación acreditada.

e) Garantizar la dignidad del trabajador, así como la no discrecionalidad en la aplicación de sistemas de controles personales destinados a la protección de los bienes de la Administración Pública Provincial.

f) Velar por el buen clima de trabajo, absteniéndose y/o haciendo cesar, cualquier hecho de discriminación, violencia y/o acoso de cualquier índole mediante el uso

del cargo, autoridad, influencia o apariencia de influencia, evitar situaciones de maltrato y persecución.

g) Dispensara todos los trabajadores igual trato en idénticas situaciones.

h) Garantizar la promoción profesional y la formación en el trabajo en condiciones igualitarias de acceso y trato. A estos efectos la capacitación del personal debe ser considerada como obligación esencial del estado empleador, para la adecuada formación del trabajador en su calidad de servidor público al servicio de la comunidad.

i) Informar trimestralmente a las organizaciones sindicales signatarias en forma fehaciente, las bajas que se operen respecto de su padrón de afiliados por fallecimiento, licencia sin goce de haberes y jubilación.

j) Garantizar a las trabajadoras madres en período de lactancia, la disponibilidad de espacios de extracción y conservación de leche materna contribuyendo a su incorporación al trabajo luego de la licencia por maternidad.

k) Garantizar a todos los trabajadores los medios necesarios para cumplir adecuadamente su trabajo.

l) Garantizar a todos los trabajadores un ambiente laboral en el cual no se padezca maltrato, persecución o mobbing, comprometiéndose a tomar las medidas correctivas que fueren necesarias, para mitigar tales situaciones. Pudiendo igualmente disponerse de prácticas deportivas, necesarias para el cuidado preventivo del trabajador en el lugar de trabajo sin entorpecer el servicio.

m) Garantizar la innovación y modernización de la relación de empleo público, adoptando las medidas necesarias a tal fin.

n) Garantizar a los trabajadores condiciones dignas y equitativas de labor, su estabilidad en los casos que corresponda, el derecho a huelga y libertad sindical.

ARTÍCULO 40.- DERECHOS: El personal permanente tendrá los siguientes derechos:

a) Retribución por sus servicios, más los adicionales, suplementos, bonificaciones, incentivos y todo otro concepto establecido en el régimen retributivo establecido por la autoridad competente.

b) Igualdad de oportunidades en la carrera, comprendiendo el derecho a la no discriminación con pretexto de raza, etnia, género, sexo, orientación o preferencia sexual, ideología, actividad gremial, opinión, religión, edad, caracteres físicos, condición social y económica o cualquier circunstancia que implique menoscabo, segregación y/o exclusión.

c) A la capacitación permanente, al bienestar y al mejoramiento económico.

d) Libre agremiación y negociación colectiva.

e) Licencias, justificaciones y franquicias.

f) Compensaciones y subsidios.

g) Interposición de recursos.

h) Renuncia.

i) Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo dignos, libres de violencia.

j) Participación, por medio de las organizaciones sindicales, en los sistemas e institutos de carrera establecidos en el presente régimen.

k) Derecho a la información de conformidad con lo establecido por la Recomendación N° 163 de la ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (O.I.T.).

l) A una jornada limitada, acorde con las características propias de cada labor, con descansos adecuados y vacaciones pagas.

n) A la defensa de los intereses profesionales.

m) A la estabilidad, lo que conlleva el derecho del personal permanente a conservar el empleo y el nivel escalafonario alcanzado, no pudiendo ser separado del cargo sin sumario previo que se funde en causa legal y sin garantizarse el derecho de defensa. Toda cesantía que contravenga lo antes expresado será nula, con la reparación pertinente.

ñ) A la inembargabilidad de parte sustancial del salario de acuerdo a las normas jurídicas o leyes vigentes.

ARTÍCULO 41.- DERECHOS. PERSONAL PLANTA TRANSITORIA. El personal transitorio afectado al Sistema Provincial de Residencias en Salud tendrá los derechos establecidos en las normas generales previstas para los empleados públicos provinciales que revistan dicha calidad.

ARTICULO 42.- DEBERES. Sin perjuicio de los deberes establecidos en las normas generales para todo el personal de la administración pública provincial, como aquellos que se establezcan por vía reglamentaria, los agentes comprendidos en el presente régimen tendrán los siguientes deberes:

a) Prestar el servicio personalmente en las condiciones y modalidades que se determinen en el presente régimen y en las que pudiera adoptar el Estado

empleador en el ejercicio de sus facultades de dirección, encuadrando su cumplimiento en principios de eficiencia, eficacia y rendimiento laboral

b) Deberán mantener una actitud colaborativa de respeto y buena cortesía, en sus relaciones con pares, público en general y resto del personal.

c) Responder por la eficacia y el rendimiento de la gestión del personal del área a su cargo.

d) Respetar y hacer cumplir, dentro del marco de competencia de su función, el sistema jurídico vigente.

e) Obedecer toda orden emanada del superior jerárquico competente, que reúna la formalidad del caso y tenga por objeto la realización de actos de servicio compatibles con la función del trabajador.

f) Observar el deber de fidelidad que se derive de la índole de las tareas que le fueron asignadas y guardar la discreción correspondiente o la reserva absoluta, en su caso, de todo asunto del servicio que así lo requiera, en función de su naturaleza o de instrucciones específicas.

g) Declarar bajo juramento su domicilio y los demás datos necesarios para el legajo único, e informar cualquier modificación que surgiera en materia de domicilio, teléfono de contacto, personal a cargo y cualquier otra información que resultara relevante de su perfil como trabajador, de manera que pudiese mantenerse actualizado.

h) Llevar a conocimiento de la superioridad todo acto, omisión o procedimiento que causare o pudiese causar perjuicio al Estado, configurar delito, o resultar en una aplicación ineficiente de los recursos públicos. Cuando el acto, omisión o procedimiento involucrare a sus superiores inmediatos, podrá hacerlo conocer

directamente al Tribunal de Cuentas de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur y/o Fiscal del Estado.

i) Concurrir a la citación por la instrucción de un sumario cuando se lo requiera, en calidad de testigo siempre que no existiera impedimento de fuerza mayor que imposibilitara su presentación y que sea debidamente acreditable.

j) Someterse a un examen psicofísico en la forma que determine la reglamentación

k) Permanecer en el puesto de trabajo o el cargo jerárquico en caso de renuncia por el término de TREINTA (30) días corridos, si antes no le fuera aceptada su dimisión.

l) Excusarse de intervenir en toda actuación que pueda originar interpretaciones de parcialidad.

m) Velar por el cuidado y la conservación de los bienes que integran el patrimonio del estado y los de terceros que específicamente se pongan bajo su custodia.

n) Seguir la vía jerárquica correspondiente en las peticiones y tramitaciones realizadas.

ñ) Encuadrarse en las disposiciones legales y reglamentarias sobre incompatibilidad o acumulación de cargos, debiendo a este efecto declarar bajo juramento los empleos, cargos o contratos que lo vinculen a la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, su condición de jubilado o retirado, y los empleos o contratos en el ámbito privado que correspondan.

o) Deberá cumplir el compromiso de capacitarse de manera permanente, a lo largo de su carrera administrativa. Las partes podrán acordar, llevar adelante esa capacitación en horario laboral, cuando fuera necesario.

p) Aportar su máximo compromiso con la función asignada por su superior, con el único fin de mejorar los servicios a la comunidad.

ARTICULO 43.- PROHIBICIONES. Sin perjuicio de las prohibiciones que en función de las particularidades de la actividad desempeñada pudieran agregarse en los respectivos convenios sectoriales, todos los agentes encuadrados en el presente régimen quedan sujetos a las siguientes prohibiciones:

a) Patrocinar trámites o gestiones administrativas referentes a asuntos de terceros que se vinculen con sus funciones.

b) Dirigir, administrar, asesorar, patrocinar, representar o prestar servicios remunerados o no, a personas de existencia visible o jurídica que gestionen o exploten concesiones o privilegios de la Administración en el orden Nacional, Provincial o Municipal, o que fueran proveedores o contratistas de las mismas.

c) Recibir directa o indirectamente beneficios originados en contratos, concesiones o franquicias que celebre u otorgue la Administración en el orden nacional, provincial o municipal.

d) Mantener vinculaciones que le signifiquen beneficios u obligaciones con entidades directamente fiscalizadas por la jurisdicción u organismo en el que se encuentre prestando servicios.

e) Valerse directa o indirectamente de facultades o prerrogativas inherentes a sus funciones para fines ajenos a dicha función, para realizar proselitismo o acción política.

f) Aceptar dádivas, obsequios, otros beneficios u obtener ventajas de cualquier índole con motivo u ocasión del desempeño de sus funciones.

- g) Representar y/o patrocinar a litigantes o intervenir en gestiones extra judiciales contra la Administración Pública Provincial.
- h) Desarrollar toda acción u omisión que suponga discriminación por razón de raza, religión, nacionalidad, opinión, sexo, género, orientación sexual, condición social, económica, caracteres físicos o cualquier circunstancia que implique menoscabo, segregación y/o exclusión.
- i) Realizar mediante el uso de su cargo, función, influencia o apariencia de influencia cualquier acto, comentario o conducta con connotación sexual u hostigamiento moral, sea para beneficio propio o de un tercero; bajo posibles formas de maltrato físico o psíquico, acoso sexual u homofóbico, que perjudique el desempeño del trabajador afectado, su salud, relación, dignidad, futuro laboral o consentir dichas conductas para con el personal a su cargo sin hacerlas cesar.
- j) Hacer uso indebido o con fines particulares del patrimonio estatal.

CAPITULO XIII

JORNADA LABORAL

ARTICULO 44.- JORNADA LABORAL. Se entiende por jornada laboral al tiempo de prestación de servicios en forma normal y habitual.

La jornada laboral para el personal de planta permanente tendrá un mínimo de treinta (30) horas semanales y un máximo de cuarenta (40) horas semanales, sin perjuicio de lo establecido para el régimen de guardias.

ARTICULO 45.- GUARDIAS. Los servicios de guardia se establecerán de acuerdo a la complejidad de los establecimientos o unidades, pudiendo desarrollarse bajo la modalidad de guardias activas o pasivas.

Entiéndase por guardia activa la prestación efectiva de servicio con permanencia en el establecimiento asistencial por el periodo establecido a tal fin.

Entiéndase por guardia pasiva el estado de disponibilidad que implica, no sólo el acudir al lugar de trabajo ante todo requerimiento de servicio, sino también la obligación del trabajador de asegurar a la Administración su inmediata ubicación y llamado, durante el período en que se encuentre sujeto el régimen.

La estructura, el régimen horario y demás características de los servicios de guardia, serán establecidos por la reglamentación de la presente Ley.

CAPITULO XIV

RÉGIMEN DE LICENCIAS, JUSTIFICACIONES Y FRANQUICIAS

ARTICULO 46.- DERECHO A LICENCIAS. Todo agente que se encuentre comprendido en el presente régimen tendrá derecho, desde la fecha de su incorporación, a utilizar las licencias, justificaciones y franquicias regladas en el Convenio Colectivo de Trabajo General para la Administración Pública Provincial, homologada mediante Resolución del Ministerio de Trabajo y Empleo N°425/2022, conforme a las exigencias que para cada caso en particular se establezcan por vía de Reglamentación.

ARTICULO 47.- CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE SALUD. La Autoridad de Aplicación dictará las medidas necesarias y propondrá las modificaciones que se requieran, a fin de asegurar el pleno desarrollo de los servicios de salud.

CAPITULO XV

DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 48.- AUTORIDAD DE APLICACIÓN: El Ministerio de Salud de la Provincia o aquel que en el futuro lo sustituya, es la autoridad de aplicación de la presente Ley.

En su carácter de autoridad de aplicación tendrá facultades reglamentarias en todo lo que resulte necesario para la ejecución de la presente norma en miras de asegurar un eficiente funcionamiento del servicio público de salud.

ARTICULO 49.- RÉGIMEN DISCIPLINARIO. Los agentes comprendidos en la presente Carrera se regirán por el régimen disciplinario de aplicación al personal de la Administración Pública Territorial.

CONSIDERACION FINALES

El presente informe pone de manifiesto la complejidad actual y la necesidad imperante de establecer un marco normativo consistente y actualizado para lograr un proyecto de Carrera Sanitaria en la Provincia de Tierra del Fuego.

Se observa una considerable dispersión normativa, en coexistencia de regulaciones obsoletas y modificaciones no sistemáticas, las cuales generan procesos de gestión complejos y ambigüedad en los derechos laborales.

En primera instancia se efectuó el relevamiento de la información del Sistema Sanitario de la Provincia, lo que incluyó un análisis detallado de los indicadores de Salud Provincial y del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino.

En este marco, se abordó el análisis pormenorizado de las distintas fuentes vinculadas con el empleo público, partiendo de las Constituciones Nacional y Provincial, las normas de organización del Ministerio de Salud, normas estatutarias, como así también las escalafonarias del personal de la Provincia.

Su diagnóstico reveló desafíos significativos en la gestión de su personal y la estructura de carrera profesional.

La reciente homologación del Convenio Colectivo de Trabajo General (CCTG), añade a su vez, una capa adicional de complejidad, impactando las carreras administrativas del sector.

Por otra parte, la falta de claridad normativa conduce a decisiones discrecionales en promociones y asignaciones remunerativas, lo que afecta la equidad del sistema y las expectativas de progreso de los trabajadores.

Todo ello, evidencia la ausencia de una verdadera carrera profesional, toda vez que las categorías son meras referencias salariales.

La situación planteada tiene un impacto desmotivador del personal y obstaculiza la mejora continua de los servicios.

El análisis comparativo con los regímenes de Carrera Sanitaria de provincias como Neuquén, Mendoza y Córdoba evidencia modelos alternativos que, mediante la simplificación de estructuras y la incorporación de criterios objetivos,

logran equilibrar la inclusión de distintos perfiles laborales con la necesidad de mantener una estructura salarial clara y coherente.

Dichos modelos demuestran que es factible diseñar un sistema que contemple tanto la modernización de los procesos de selección y promoción como la incorporación de elementos motivadores, tales como incentivos basados en el desempeño y la capacitación continua.

En consecuencia, se efectuaron recomendaciones, partiendo de las pautas definidas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a efectos de la implementación de una carrera profesional clara y equitativa que reconozca la jerarquización de las tareas y fomente un ambiente laboral motivador.

Así, se formularon dos alternativas para una nueva carrera sanitaria, orientadas a modernizar el sistema, fomentar el desarrollo profesional y mejorar la equidad.

La primera alternativa se enfocó exclusivamente en profesionales y técnicos de salud de los establecimientos sanitarios. Se escogieron dos grupos ocupacionales según los niveles de titulación de su formación profesional.

Por su parte, se contempló dos tipos de carrera, una carrera vertical y otra horizontal, con acceso por concurso y progresión basada en mérito y desempeño.

La carrera vertical, permite la jerarquización de las funciones en base a la complejidad, grado de autonomía, nivel de formación y experiencia laboral.

La carrera horizontal, posibilita el progreso de los agentes en función de variables vinculadas al desempeño y la capacitación en los temas afines a los puestos de trabajo.

La segunda alternativa planteada, amplía el alcance a todo el personal del Ministerio de Salud, es decir, que va más allá del personal sanitario de los establecimientos de efectores de salud incluyendo funciones de planificación, regulación, gestión, administración, mantenimiento y servicios.

Para ello, incorpora Grupos Ocupacionales adicionales para abarcar la diversidad de roles en el sistema.

De este modo, se ofrece una solución integral para la gestión del personal en todos los niveles del sistema sanitario.

Cabe destacar, que ambas alternativas proponen una terminología diferencial, para propender a un cambio en la cultura de carrera.

Con relación al acceso a puestos de Dirección y Jefatura se prevé la realización de concursos, lo cual, junto con el sistema de evaluación del desempeño, tienen como objetivo modernizar y dinamizar la carrera sanitaria a la vez de mejorar la calidad de los servicios de salud en la Provincia.

Sometidas ambas alternativas a consideración de las autoridades del Ministerio de Salud de la Provincia se escogió la alternativa más inclusiva y se efectuaron adecuaciones para dar respuesta a problemáticas específicas del sector.

En razón de ello se formuló un Proyecto de Ley que regula el Régimen de Carrera Sanitaria.

Este proyecto establece el marco legal para la Carrera Sanitaria en la Provincia, definiendo, entre otros conceptos, el desarrollo escalafonario de los agentes a través de Grupos Ocupacionales, Subgrupos, Posiciones y Niveles, así como el acceso a funciones de Dirección y Jefatura. Se consagra el ingreso a la carrera por concurso abierto para asegurar la idoneidad, transparencia y la igualdad de oportunidades.

La estructura escalafonaria se organiza en tres Grupos Ocupacionales (A, B, C), según los siguientes conceptos:

El Grupo A está compuesto por personal de la salud que se desempeñe en los establecimientos asistenciales que requiere, para el desarrollo de sus funciones, matriculación o inscripción obligatoria en el registro creado a tal fin por el Ministerio de Salud.

El Grupo B está compuesto por personal que realiza funciones de planificación, control, ejecución y gestión profesional, técnica y administrativa, que se desempeña tanto en los establecimientos asistenciales como en el Ministerio de Salud.

El Grupo C está compuesto por personal que desempeña funciones de mantenimiento y servicios.

Estos Grupos ocupacionales están divididos en Subgrupos e integrados por Posiciones según el nivel de formación, experiencia laboral, complejidad, autonomía y responsabilidad de las funciones desempeñadas.

Para el acceso a cargos de Dirección y Jefatura, se establece la necesidad de implementar procesos de selección y las designaciones consecuentes tendrán un período de vigencia de cuatro años y causales de cese claramente definidas.

Se contemplaron dos tipos de promoción: una vertical y otra horizontal.

La promoción vertical se efectuará previa sustanciación de los procesos de selección para posiciones superiores y cambio de Grupo o Subgrupo Ocupacional.

La promoción horizontal, está basada en evaluaciones de desempeño y capacitación continua.

En lo relativo a los sistemas de selección estos deben asegurar la idoneidad y transparencia e igualdad de oportunidades entre los postulantes, con participación de órganos colegiados con la integración de expertos, como así también veedores gremiales para garantizar la correcta aplicación del sistema.

Se introduce la necesidad de implementar un sistema de evaluación del desempeño, con periodicidad anual, con el objetivo de mejorar el rendimiento y desarrollo profesional, con mecanismos de impugnación garantizados.

Asimismo, la capacitación se considera fundamental para el perfeccionamiento del personal, con la obligación del Ministerio de Salud de presentar un plan cuyo financiamiento se integre al Proyecto de Ley de Presupuesto.

Entre los trabajos preliminares a realizar, se destacan la coordinación y el consenso como elementos esenciales para diseñar un proyecto que responda a las necesidades reales del sistema de salud y que, a la vez, respete los principios de igualdad, mérito y transparencia.

En este contexto, se señala la importancia de establecer un diálogo participativo y constructivo entre todos los actores implicados: autoridades gubernamentales, representantes sindicales, cuerpos directivos y el personal sanitario.

Un proceso de negociación amplio y participativo permitirá identificar y superar las barreras existentes, facilitando la implementación gradual de reformas que orienten la carrera sanitaria hacia un modelo más equitativo y eficiente.

Asimismo, es fundamental que el nuevo marco regulatorio se articule en torno a una estrategia integral que combine la planificación estratégica del Estado con las dinámicas operativas de los centros de salud.

La unificación y normalización de conceptos retributivos, junto con la implementación de unidades remunerativas estandarizadas, son medidas que podrían contribuir a una mejor ponderación de los diferentes ítems salariales y a la reducción de la dispersión en las remuneraciones.

Esto, a su vez, permitiría mejorar la motivación del personal y potenciar su desarrollo profesional, al tiempo que se garantiza una atención de calidad a la población.

Finalmente, los hallazgos y recomendaciones de este informe constituyen una base sólida para el diseño de políticas públicas que transformen el régimen laboral del sector salud provincial.

La implementación gradual y consensuada de estas medidas no solo favorecerá la profesionalización y la eficiencia administrativa, sino que también fortalecerá el sistema de salud en su conjunto, asegurando condiciones laborales dignas y un acceso equitativo a los servicios de salud para toda la comunidad.

ACCIONES SUGERIDAS:

A continuación, se presentan algunas líneas de trabajo futuro, basadas en un enfoque integral, donde se combina la necesidad de modernización normativa, la racionalización de estructuras salariales y la mejora de procesos de gestión. En este sentido, literatura especializada y los modelos de éxito implementados

en otras jurisdicciones ofrecen un marco de referencia que, adaptado al contexto de Tierra del Fuego, puede conducir a una carrera sanitaria más equitativa, transparente y eficiente, fortaleciendo tanto la administración pública como la calidad de los servicios de salud ofrecidos a la población.

De acuerdo al proyecto de Carrera Sanitaria propuesto, esto requiere el desarrollo de distintos niveles normativos, metodologías y programas de capacitación para su correcta implementación y funcionamiento. Ello comprende, entre otros aspectos:

- La estrategia, metodología, elaboración de acto normativo y capacitación para el traspaso del personal al nuevo Régimen.
- La definición de los requisitos de las Posiciones Escalafonarias y su respectiva reglamentación.
- Diseño del Sistema de Evaluación de Desempeño, formulación del proyecto normativo y programa de capacitación.
- Diseño y reglamentación para la Promoción Horizontal.
- La definición de los Sistemas de Selección para el ingreso, para la promoción y para el acceso a las funciones de Dirección y Jefatura, reglamentación y actividades de capacitación.
- La elaboración, en forma conjunta con el Ministerio de Salud, de un Programa de Capacitación, en función de la formación de su personal, de la salud, de la población y de las prioridades institucionales.

No obstante, lo expuesto anteriormente, será necesario también trabajar en los aspectos preliminares y complementarios al desarrollo de la nueva Carrera según se detalla a continuación:

- Establecer mecanismos de diálogo y sistemas de información entre los actores claves.

La participación activa y coordinada de autoridades, sindicatos, representantes de diversas categorías y expertos en salud es clave para el éxito en la concreción de una nueva carrera sanitaria. Existe evidencia significativa donde se resalta

que los procesos participativos facilitan la identificación de necesidades reales y la aceptación de los cambios propuestos.

Se sugiere la creación de mesas de diálogo y comisiones mixtas que permitan la articulación de visiones y propuestas, garantizando que los distintos sectores del sistema de salud tengan voz en el diseño e implementación del nuevo régimen. Esto no solo favorece la transparencia, sino que también reduce los conflictos y mejora la cohesión institucional.

- Simplificación de la estructura retributiva:

La dispersión de conceptos y adicionales en el sistema salarial genera ineficiencias y dificulta la valoración del mérito y la capacitación de los trabajadores. La implementación de un sistema de unidades remunerativas, como se ha observado en otras jurisdicciones (Neuquén, Mendoza), permite una mayor estandarización y claridad en la estructura salarial.

La simplificación de esquemas retributivos mejora la transparencia y la equidad, ya que reduce el número de ítems salariales y facilita la comparación entre niveles de responsabilidad y desempeño. Se debe evaluar la posibilidad de agrupar conceptos complementarios (por ejemplo, suplementos por zona, antigüedad o especialidad) dentro de un sistema que reconozca de manera directa el mérito y la capacitación profesional.

- Revisión y mejora de los procesos administrativos:

La modernización de los sistemas de gestión de recursos humanos y liquidación de haberes es crucial para reducir los errores, evitar la duplicidad de esfuerzos y garantizar la eficiencia en la administración. Diversos estudios sobre gestión administrativa en el sector público indican que la integración de herramientas tecnológicas y la digitalización de procesos pueden generar ahorros significativos en tiempo y recursos.

Se recomienda llevar a cabo un relevamiento específico con el objetivo de identificar los cuellos de botella y las ineficiencias en los procesos actuales, seguida de la implementación de sistemas informatizados que permitan una mayor automatización y control de los procesos administrativos. Esto contribuirá

a minimizar ajustes y retrabajos, facilitando la toma de decisiones y la gestión del talento humano.

INFORME PARCIAL 3 - ANEXO – Minutas de Reunión

Proyecto: Carrera Sanitaria de la Provincia de Tierra del Fuego.

Fecha	23-1-2025	Hora Inicio	14:00
Lugar	Sede Ministerio de Salud en Ushuaia	Hora Fin	15:00
Tema	Reunión con el Ministerio de Salud de la provincia, para la definición de los aspectos generales para la propuesta de Carrera Sanitaria.		
Reunión convocada por:	UNTREF	Datos de contacto:	

Personas Convocadas: Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego			
Nombre	Institución	Área – Función	Asistencia
Judit Di Giglio	Ministerio de Salud	Ministra de Salud	Asistió
Romina Ortega	Ministerio de Salud	Secretaría de Coordinación	Asistió
Carlos Torres	UNTREF	Coordinador	Asistió
Sonia Gaviola	UNTREF	Consultor – Medicina Laboral	Asistió
Carmen Sycz	UNTREF	Consultor – Recursos Humanos	Asistió
Nora Vignolo	UNTREF	Consultor – Recursos Humanos	Asistió
Luciano Barreda	UNTREF	Consultor – Economía y Finanzas	Asistió
Diego Sanchez	UNTREF	Consultor – Economía	Asistió
Cristian Torres	UNTREF	Consultor – Abogado	Asistió
Gabriel Martin	UNTREF	Consultor – Abogado	Asistió
Pilar Sanchez	UNTREF	Consultor – Contador Publico	Asistió

Objetivos
Acordar los lineamientos generales para la elaboración de una propuesta de Carrera Sanitaria, informe final del proyecto.
Temas Tratados

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

El Ministerio de Salud recomendó considerar los siguientes puntos, a los efectos de elaborar la propuesta de carrera sanitaria para el personal de salud de la provincia de Tierra del Fuego:

Ámbito de aplicación: empleados de la planta permanente del Ministerio de Salud, empleo transitorio residentes. Se excluye el contrato eventual y la concurrencia.

Alcance: todo el personal de salud (profesionales, técnicos, no profesionales) del Ministerio de Salud.

Para el caso de los profesionales, hacer la discriminación según aquellos graduados en carreras médicas, para lo cual debe considerarse la matriculación que otorga el Ministerio de Salud de la Provincia. También debe distinguirse aquellas profesiones que implican 6 o más años de estudio.

Se recomienda crear estratificaciones internas para los distintos tipos de profesiones.

Autoridad de Aplicación: Ministerio de Salud de la provincia de Tierra del Fuego.

En principio la propuesta debería ser un anteproyecto de Ley de Carrera Sanitaria, no una ley de salarios, en esta primera etapa es importante definir: funciones, forma de acceso a los cargos, movilidad, evaluación, etc.

Cuerpo de Conduccion: Directores de hospitales. Se mantiene la reservar de la designación para el Ministerio de Salud.

La provincia remitiría a la UNTREF copia del reglamento especial para los médicos residentes; un listado con los profesionales matriculados por el ministerio; las licencias especiales y los institutos que deben mantenerse del convenio colectivo de trabajo vigente.

Se acordó que UNTREF realice una presentación ante el Gabinete de Salud de la provincia sobre la propuesta, viaje que debería efectuarse a fin del mes de febrero o primeros días del mes de marzo del 2025. .

Proyecto: Carrera Sanitaria de la Provincia de Tierra del Fuego.

Fecha	25-02-2025	Hora Inicio	14:00
Lugar	Sede: Casa de Gobierno	Hora Fin	17:00
Tema	Reunión con Autoridades del Ministerio de Salud, del Ministerio de Economía y de la Secretaría General de Legal y Técnica. Presentación del Proyecto de Carrera Sanitaria		
Reunión convocada por:	Ministerio de Salud - UNTREF	Datos de contacto:	

Personas Convocadas:			
Nombre	Institución	Área – Función	Asistencia
Ezequiel Solezzi	Ministerio de Salud	Secretario de Atención Primaria de la Salud	Asistió
Ulises Caniza	Ministerio de Salud	Director General de Asuntos Jurídicos en Salud	Asistió

Juan Pablo Quinteros	Ministerio de Salud	Director de Jurídicos	Asistió
Ricardo Forche	Ministerio de Salud	Director de Fiscalización Sanitaria Zona Sur	Asistió
Guillermo Fernandez	Ministerio de Salud	Director General de Gestión de Calidad	Asistió
Rosa Guerra	Ministerio de Salud	Directora General de Administración - Sec de Coordinación.	Asistió
Emiliano Fosato	Secretaría General, Legal y Técnica	Secretario Legal de Gobierno	Asistió
Jimena Gibertoni	Secretaría General, Legal y Técnica	Secretaria de Cordinación Legal	Asistió
María Florencia Ordaz	Ministerio de Economía	Director de la Oficina Provincial de Recursos Humanos	Asistió
Karina Poblete	Ministerio de Economía	Dirección General de Recursos Humanos	Asistió
Carlos Torres	UNTREF	Coordinador General del Proyecto	Asistió
Diego Sanchez	UNTREF	Consultor – Economía y Finanzas	Asistió
Gabriel Martín	UNTREF	Consultor – Jurídico	Asistió
Carmen Sycz	UNTREF	Consultor – Recursos Humanos	Asistió

Objetivos

Presentación de la Propuesta de Ley de Carrera Sanitaria. Contactar a las autoridades del Ministerio de Salud, funcionarios del Ministerio de Economía y de la Secretaría General, Legal y Técnica, para aclarar dudas y analizar adecuaciones necesarias al proyecto.

Temas Tratados

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

La UNTREF realizó una presentación, en primera instancia, sobre los Hallazgos encontrados respecto a la situación del personal que trabaja en la órbita del Ministerio de Salud y, en consecuencia, la necesidad de aprobar una Carrera Sanitaria que de respuesta a la problemática del sector tanto desde el punto de vista institucional, de los trabajadores y de los ciudadanos.

Asimismo, se detallaron las características del Escalafón propuesto. Se señalan a continuación los principales temas tratados:

- **Ámbito de aplicación- Exclusiones-** El Ministerio solicitó incorporar, dentro de las exclusiones, a los Directores Generales.
- **Sistema de Promoción vertical:** el ministerio aclaró, que no es necesaria una nueva vacante, ya que la persona conserva su vacante y, de reunir los requisitos y condiciones, promueve a un nivel superior, donde se tendrá que verificar si existe financiamiento para hacer frente a la nueva erogación, en forma previa a la convocatoria.
- **En el caso de Ingreso a la carrera,** se deberá contar con vacante financiada, ya que se trata de una nueva cobertura.
- **Caso particular de los trabajadores que desempeñan dos tareas distintas (politarea),** generalmente, una de atención a pacientes y otra de gestión en el ámbito de las áreas centrales del Ministerio. En ese caso, estos trabajadores perciben su remuneración por la posición escafonaria mejor remunerada.
- **Cargos de Dirección y Jefatura:** el proyecto contempla los cargos de Auditoría en sus distintos niveles, se aclaró, que estos cargos se encuentran regulados para toda la Administración Provincial por normas específicas, motivo por el cual se eliminarán del proyecto.
- **Capacitación,** el Ministerio planteó la necesidad de incorporar en el Proyecto de Ley de Presupuesto, la previsión presupuestaria para dar respuesta a un Plan de Capacitación Anual.

Por otra parte se trataron los siguientes Temas Estatutarios:

- **Modalidad de empleo – Estabilidad del personal – Período de prueba – Obligaciones y derechos de las partes en el marco de la carrera sanitaria – Régimen de licencias y franquicias – Jornada de trabajo y guardias.** En relación a todos estos temas se planteó la contingencia que representaría la regulación de algunos de estos institutos a la baja respecto de lo previsto por el CCT General. Explicamos que con el propósito de evitar tensiones innecesarias con las asociaciones sindicales, y respondiendo a un pedido expreso de Romina Ortega, los temas relativos a jornada se han regulado sucintamente respetando los mínimos y máximos previstos actualmente por la normativa vigente. En igual sentido, expresamos que se evitó la regulación de los temas relativos a franquicias y licencias, remitiendo para su regulación a las normas previstas por el CCT General. Finalmente, les expresamos que la manda constitucional de dictar una ley de carrera sanitaria, permitiría apartar al personal de salud de las previsiones de la ley 113, y por ende del CCT General y de la ley 14.250, y de ese modo no quedar condicionados a mantener el piso de derechos reconocidos por el citado convenio colectivo.
- **Jubilación:** Guillermo Fernandez nos hizo saber su desacuerdo en cuanto al tiempo previsto por el art. 12 de nuestro proyecto para la tramitación del beneficio jubilatorio, porque entendía que el mismo resultaría insuficiente para los tiempos que hoy insume la Caja Provincial para el otorgamiento de los beneficios. Le explicamos que dicho plazo era una propuesta inicial, y que lo elevaríamos a 12 meses.

Se presento un ejercicio de simulación de reencasillamiento de los trabajadores de la salud sobre la base del proyecto de Carrera Sanitaria elaborado, considerando para esto las categorías de revista de los trabajadores, los adicionales percibidos por título, y la descripción del puesto que se refleja en la liquidación salarial.

Acciones Sugeridas: Por último, se planteo la posibilidad de dar continuidad al Proyecto, para lo cual se propusieron las siguientes acciones:

- Lograr consenso del proyecto (Difusión, Mesas de debates, reunión con las asociaciones gremiales y colegios de profesionales)
- Agrupar conceptos remunerativos dentro del salario básico (Suplemento Zona, Adicional Sanidad Dto 227/12, ítem transitorio Dto 274/24, Área Crítica)
- Simplificar los conceptos abonados por guardias y francos compensatorios
- Mejorar las bonificaciones por niveles educativos (títulos universitarios, terciarios y técnicos)
- Revisar los procesos de incorporación de novedades para la liquidación de los salarios (reducir los ajustes por conceptos)
- Aplicación de unidades remunerativas
- Redefinir el escalafón salarial en función del proyecto de Carrera Sanitaria
- Elaboración de las normas reglamentarias: Reencasillamiento / Evaluación del desempeño / Selección / Capacitación / Promoción

Proyecto: Carrera Sanitaria de la Provincia de Tierra del Fuego.

Fecha	26-02-2025	Hora Inicio	10:30
Lugar	Sede: Ministerio de Salud	Hora Fin	14:00
Tema	Reunión con Autoridades del Ministerio de Salud. Presentación del Proyecto de Carrera Sanitaria		
Reunión convocada por:	Ministerio de Salud - UNTREF	Datos de contacto:	

Personas Convocadas:

Nombre	Institución	Área – Función	Asistencia
Judith De Piero	Ministerio de Salud	Ministra de Salud	Asistió
Ezequiel Solezzi	Ministerio de Salud	Secretario de Atención Primaria de la Salud	Asistió
Gastón Eduardo Sassaroli Chopa	Ministerio de Salud	Secretario de Gestión Administrativa	Asistió
Omar De Luca	Ministerio de Salud	Secretario de Gestión de Programas de Rehabilitación	Asistió
Javier Barrios	Ministerio de Salud	Secretario de Gestión de Programas Sanitarios	Asistió
Eugenia Rodriguez	Ministerio de Salud	Secretaria Privada de la Ministra	Asistió
Carlos Torres	UNTREF	Coordinador General del Proyecto	Asistió
Diego Sanchez	UNTREF	Consultor – Economía y Finanzas	Asistió
Gabriel Martín	UNTREF	Consultor – Jurídico	Asistió
Carmen Sycz	UNTREF	Consultor – Recursos Humanos	Asistió

Objetivos

Presentación de la Propuesta de Ley de Carrera Sanitaria. Contactar a las autoridades del Ministerio de Salud, para aclarar dudas y analizar adecuaciones necesarias al proyecto.

Temas Tratados

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

La UNTREF realizó una presentación, en primera instancia, sobre los Hallazgos encontrados respecto a la situación del personal que trabaja en la órbita del Ministerio de Salud y, en consecuencia, la necesidad de aprobar una Carrera Sanitaria que de respuesta a la problemática del sector tanto desde el punto de vista institucional, de los trabajadores y de los ciudadanos.

Asimismo, se detallaron las características del Escalafón propuesto: Ingreso, estructura escalafonaria, Promoción Vertical, Horizontal, Sistema de Selección, evaluación de edesempeño y capacitación, entre otros. Se señalan a continuación los principales temas tratados:

- **Ámbito de aplicación- Exclusiones-** La Ministra, planteó que los puestos de Director General queden excluidos de la Carrera.
- **Grupo Ocupacional A:** Se deberá tener en cuenta que el personal de salud que se encuentre matriculado en los Consejos Profesionales se encuentre incluido, como así también los Trabajadores Sociales y los Técnicos en Minoridad y Familia. En este aspecto, habría que evaluar la posibilidad de darle a la Autoridad de Aplicación, facultades para incorporar a este Grupo Ocupacional otras profesiones.
- **Grupo Ocupacional C: C1 – Habilitar el Nivel I** para este subgrupo, de igual menra que el grupo ocupacional A y B.
- Asimismo, se trató la necesidad de diferenciación en los aspectos remunerativos de los cirujanos. Este problema también fue tratdo por las áreas de salud de ls provincias en el COFESA. Se explicó que este aspecto se puede tratar con un adicional específico.
- **Sistema de Promoción vertical:** el ministerio aclaró, que no es necesaria una nueva vacante, ya que la persona conserva su vacante y, de reunir los requisitos y condiciones, promueve a un nivel superior, donde se tendrá que verificar si existe financiamiento para hecer frente a la nueva erogación, en forma previa a la convocatoria.
- En el caso de Ingreso a la carrera, se deberá contar con vacante financiada, ya que se trata de una nueva cobertura.
- **Cargos de Dirección y Jefatura:** el proyecto contempla los cargos de Auditoria en sus distintos niveles, se aclaró, que estos cargos se encuentran regulados para toda la Administración Provincial por normas específicas, motivo por el cual se eliminarán del proyecto. Por otra parte, el ministerio contemplo que, de no renovar el cargo de conducción, a través del proceso de selección, el agente vuelva a la posición que ostentaba antes.
- **Capacitación,** el Ministerio planteó la necesidad de incorporar en el Proyecto de Ley de Presupuesto, la previsión presupuestaria para dar respuesta a un Plan de Capacitación Anual.
- **Selección:** La Ministra planteo la necesidad de incorporar la obligatoriedad de aplicar los procesos de Selección en forma paulatina, ya que en la actualidad la mayoría de los cargos no están concursados, no teniendo capacidad operativa para llevar en forma simultanea todos los concursos.

Por otra parte se trataron los siguientes Temas Estatutarios:

- **Modalidad de empleo – Estabilidad del personal – Período de prueba – Oblicaciones y derechos de las partes en el marco de la carrera sanitaria – Régimen de licencias y franquicias – Jornada de trabajo y guardias.**
En relación a todos estos temas se planteó la contingencia que representaría la regulación de algunos de estos institutos a la baja respecto de lo previsto por el CCT General. Explicamos que con el propósito de evitar tensiones innecesarias con las asociaicones sindicales, y respondiendo a un pedido expreso de Romina Ortega, los temas relativos a jornada se han regulado sucintamente respetando los mínimos y máximos previstos actualmente por la normativa vigente. En igual sentido, expresamos que se evitó la regulación de los temas relativos a franquicias y licencias, remitiendo para su regulación a las normas previstas por el CCT General. Finalmente, les expresamos que la manda constitucional de dictar una ley de carrera sanitaria, permitiría apartar al personal de salud de las previsiones de la ley 113, y por ende del CCT General y de la ley 14.250, y de ese modo no quedar condicionados a mantener el piso de derechos reconocidos por el citado convenio colectivo. A la Ministra le pareció relevante este punto, y le hicimos saber que se podría ahondar el análisis desde el punto de vista jurídico.
- **Jubilación:** La Ministra planteó la inquietud respecto de qué porcentaje de aportes jubilatorios deberían efectuar los empleados part time (20/24 por semana con el 50% de la remuneración normal y habitual para 40 hs) para no perder los beneficios del régimen provincial y especial de jubilaciones para el personal

médico. Le expresamos que desconocíamos si existía un aporte mínimo para ese sistema especial, pero que analizaríamos el planteo.

- **Licencias:** La Ministra nos expresó su preocupación en relación al régimen de franquicias y licencias previstas por el CCT General, por cuanto su aplicación implica ausencias muy prolongadas lo que redundaría en dificultades en la prestación de los servicios en los efectores de salud. Nos comentó casos particulares de especialidades en los que con motivo de la licencia conjunta y simultánea de ese servicio, han quedado sin cobertura.
- **Dedicación exclusiva:** la Ministra explicó que este concepto, genera problemas, no cumpliéndose los requisitos de prestación exigidos por la norma. También se comentó que, por ejemplo, en Neuquén este concepto ya no existe.

Se presentó un ejercicio de simulación de reencasillamiento de los trabajadores de la salud sobre la base del proyecto de Carrera Sanitaria elaborado, considerando para esto las categorías de revista de los trabajadores, los adicionales percibidos por título, y la descripción del puesto que se refleja en la liquidación salarial.

Acciones Sugeridas: Por último, se planteó la posibilidad de dar continuidad al Proyecto, para lo cual se propusieron las siguientes acciones:

- Lograr consenso del proyecto (Difusión, Mesas de debates, reunión con las asociaciones gremiales y colegios de profesionales)
- Agrupar conceptos remunerativos dentro del salario básico (Suplemento Zona, Adicional Sanidad Dto 227/12, ítem transitorio Dto 274/24, Área Crítica)
- Simplificar los conceptos abonados por guardias y francos compensatorios
- Mejorar las bonificaciones por niveles educativos (títulos universitarios, terciarios y técnicos)
- Revisar los procesos de incorporación de novedades para la liquidación de los salarios (reducir los ajustes por conceptos)
- Aplicación de unidades remunerativas
- Redefinir el escalafón salarial en función del proyecto de Carrera Sanitaria
- Elaboración de las normas reglamentarias: Reencasillamiento / Evaluación del desempeño / Selección / Capacitación / Promoción