



REGLAMENTACIÓN GENERAL DEL SISTEMA DE RESIDENCIAS EN SALUD DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES.

CONSIDERANDO:

Que la formación profesional de posgrado, la conformación de equipos de salud interdisciplinarios y la consolidación de los mismos en los distintos establecimientos sanitarios de la provincia de Corrientes es imprescindible para la Política de Salud que se ha puesto en marcha desde el Ministerio.

Que por Resolución N°1.182 del 01 de diciembre de 2.001 se establece el Reglamento General del Sistema de Residencias de Salud del NEA cuyo objetivo es completar la formación del graduado para ofrecerle una formación integral ejercitándolo en el desempeño responsable y eficiente de las disciplinas.

Que entre los programas formativos de especialistas el que ha demostrado eficiencia, es el Sistema de Residencias a partir de un entrenamiento en servicio, abarcando áreas de conocimiento y competencias propias de cada especialidad.

Que el Ministerio de Salud de la Provincia de Corrientes ha asumido la responsabilidad y coordinación en la formación de especialistas, a partir de las residencias, para lo que ha tenido en cuenta el financiamiento de cargos para su formación, sumado a la necesidad de enmarcarla dentro de las estrategias de recursos humanos.

Que un Sistema de Residencia demanda el desarrollo de un programa de formación que estipula: competencias pertinentes a cada especialidad, responsabilidad y autonomía profesional creciente.

Y que además establece tareas asistenciales y de formación en un proceso de adquisición de capacidades considerando la supervisión permanente, la formación en servicio y las evaluaciones.

Que se han confeccionado programas formativos como base y referencia de la formación de residencias de cada especialidad, aprobados y en vigencia por diferentes resoluciones.

Que el Sistema de Residencias en Salud de la Provincia de Corrientes se encuentra bajo la órbita del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes.

Que se han incorporado al sistema de residencias otras disciplinas para consolidar la formación de profesionales de la salud con el objetivo de formar equipos interdisciplinarios que consoliden y refuercen las actividades sanitarias en los niveles de atención primaria, hasta la mayor complejidad.

Que es necesario contar con un nuevo reglamento que enmarque los lineamientos de funcionamiento de las residencias en el proceso formativo, que garantice la calidad del mismo estableciendo derechos y obligaciones de los residentes.

ES COPIA

1

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARIA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Corrientes



Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD RESUELVE:

ARTÍCULO 1º. Apruébese el "REGLAMENTO GENERAL PARA EL SISTEMA DE RESIDENCIAS EN SALUD DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES", derogándose toda norma que se oponga a la presente.

ARTÍCULO 2º. Dispóngase que se financiarán únicamente cargos de residencias en Salud de la Provincia de Corrientes, para aquellos establecimientos y/o instituciones cuyos programas de formación hayan sido aprobados por la Facultad de Medicina y homologados por el Ministerio de Salud del NEA.

ARTÍCULO 3º. Regístrese, comuníquese y notifíquese a sus efectos. Oportunamente, archívese.

Dr. Ricardo Alberto Cardozo, Ministro de Salud.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



REGLAMENTO GENERAL PARA EL SISTEMA DE RESIDENCIAS EN SALUD DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES.

CAPÍTULO I

DEFINICIONES Y MODALIDADES

ARTÍCULO 1º. DEFINICIÓN: La Residencia en el campo de la Salud es un sistema de formación integral de postgrado, de disciplinas que integran el equipo de salud; cuyo objetivo es completar su formación de manera exhaustiva, ejercitándolos en el desempeño responsable y eficaz de la disciplina correspondiente, bajo la modalidad de formación en servicio. Se trata de un modelo formativo remunerado, en un tiempo estipulado, con objetivos educativos que deberán ser cumplidos conforme lo establecido en el presente reglamento y de acuerdo a la modalidad prevista para cada ciclo de capacitación, que se desarrollará mediante la ejecución supervisada de actos de progresiva complejidad y responsabilidad, los cuales deberán estar definidos en los programas de formación.

La formulación de marcos de referencia basados en Actividades Profesionales Confiables (APC), concibe a la formación de especialistas desde un nuevo abordaje pedagógico. Este nuevo abordaje, busca otorgar herramientas ágiles y basadas en evidencia, que nos permiten adecuar y ajustar los perfiles profesionales en función de las necesidades de contextos cambiantes e inciertos para el desempeño profesional. La competencia implica la movilización de conocimientos, habilidades, prácticas y valores, recursos cognitivos y afectivos que permitirán intervenir sobre los problemas de salud en cada especialidad. En este sentido, se la conceptualiza como un «saber hacer» en situación, en acción que se aplica a una diversidad de contextos académicos, sociales y profesionales.

Las Residencias en Salud, constituyen un Sistema cuya organización, coordinación, evaluación periódica y supervisión general estará a cargo del Ministerio de Salud en los aspectos de su competencia y a través de las áreas de su dependencia. El Ministerio es la autoridad de aplicación del presente reglamento y determinará los procedimientos, pautas y criterios de interpretación complementarios.

La determinación de prioridades en la formación de especialistas, incorporación, continuidad, modificación de las residencias y la asignación de plazas por servicio y especialidad estará sujeta a los criterios y requerimientos determinados por la política sanitaria definidas por el Ministerio. Sera responsable y competente en la organización funcionamiento y supervisión del sistema, el Ministerio, en sus distintos niveles, desde el Nivel Central, la Dirección de Formación de Profesionales de la Salud, la Dirección del Hospital y/o establecimientos asistenciales y el área de Docencia e Investigación de las instituciones, las jefaturas de Servicios y plantel de profesionales del mismo, instructores de residencias y los Jefes de residentes.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



ARTÍCULO 2º. SISTEMA DE RESIDENCIAS EN SALUD DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES:

El Ministerio de Salud de la Provincia de Corrientes financia e implementa programas de formación de residencias, en instituciones públicas acorde a la política sanitaria implementada por este Ministerio.

ARTÍCULO 3º. OBJETIVOS:

- a) Promover el aprendizaje y formación contextualizado en servicio según la especialidad seleccionada.
- b) Estimular la formación continua a través de la adquisición de competencias de cada especialidad, basados en actividades profesionales confiables (APC).
- c) Fomentar la integración de los residentes a equipos de salud preexistentes y a nuevos facilitando el trabajo interdisciplinario y el liderazgo profesional.
- d) Desarrollar competencias en investigación para analizar, comprender y dar respuestas a problemas de salud relacionados a cada especialidad.
- e) Concientizar sobre la necesidad de actualización profesional continua.
- f) Crear espacios para la capacitación en disciplinas que complementan la formación como especialista.
- g) Facilitar las políticas de recursos humanos en cuanto al fomento de asentamiento o inserción de profesionales en lugares o servicios donde se necesiten.

ARTÍCULO 4º. PROGRAMA DE FORMACIÓN:

Se desarrollará un programa de formación de acuerdo a cada especialidad.

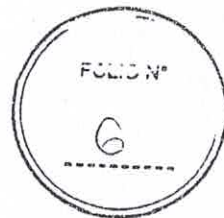
El programa de formación es el marco guía de las actividades, que permitirán adquirir las competencias, las cuales se harán operativas a través de la elaboración de Actividades Profesionales Confiables (APC) concernientes a cada especialidad, estas últimas permiten una participación segura y gradual de las /os residentes en la práctica clínica vinculando la competencia con la autonomía progresiva en la atención del paciente.

El mismo seguirá el Marco de Referencia vigente = Guía de Elaboración de Programas de Residencias, que como mínimo deberá contener:

1. Introducción.
2. Justificación o Fundamentación del programa de formación.
3. Perfil del Egresado.
4. Modalidad de la residencia: básica, articulada, pos básica.
5. Actividades Profesionales Confiables.
 - a) Específicos.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



- b) Transversales.
 - c) Niveles de supervisión.
6. Requisitos mínimos para el funcionamiento de la residencia.
- a) Carga horaria mínima.
 - b) Actividades de formación y asistenciales (Escenarios de aprendizaje, formación en servicio, salas, quirófano, guardias, rotaciones, emergencias, APS, etc.).
 - c) Recursos de las sedes formadoras de las Residencias en todos los casos deben cumplir con los estándares nacionales de la Acreditación.
7. Estrategias y dispositivos de Formación: La formación en las residencias se desarrollará en torno a los dispositivos de formación que surjan de la integración de distintas actividades organizadas y planificadas en cada sede formadora. Dichas actividades podrán clasificarse en tres grandes grupos:
- a) Practicas asistenciales.
 - b) Simulación.
 - c) Prácticas de docencia e investigación.
8. Evaluación de los residentes:
- El sistema de evaluación del desempeño de los residentes implica acompañamiento, observación continua de sus actividades y de los aprendizajes que vayan consolidando a lo largo de la residencia, haciendo especial hincapié en la evaluación formativa. Esta última se formalizará a través del registro y sistematización de los desempeños con instancias de devolución y supervisión sobre los avances de cada residente.
- La evaluación debe contemplar todos los aspectos detallados en cada APC y en distintas instancias del proceso de formación y se sugiere utilizar los siguientes instrumentos de evaluación.
- a) Observación directa
 - b) Registro Narrativo
 - c) Portfolio
 - d) Lista de cotejo
 - e) Evaluación 360°
 - f) Minicex
 - g) Ejercicios de razonamiento clínico
 - h) Escenarios de simulación
 - i) Informes de desempeño
 - j) Trabajos escritos de desarrollo _Registros de procedimientos entre otros.

La evaluación debería contemplar como mínimo las siguientes instancias:

- Evaluación anual integradora.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARIA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Corrientes



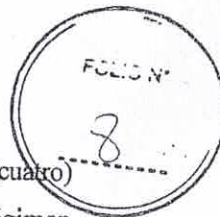
- Evaluación pos rotación.
 - Registro anual de Prácticas y Procedimientos.
 - Evaluación final de la Residencia.
9. Bloques transversales que contemplen la formación en aspectos como: Actitudes relacionadas con el ejercicio profesional. Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Estado, sociedad y cultura. Comunicación. Salud Pública. Organización y Gestión de Organizaciones de Salud.
 10. Todos los Programas deberán incorporar Estrategias de Telemedicina, adherir al Programa provincial de Telesalud y a la Política Sanitaria en Red que lleva adelante el Ministerio, así también atención primaria de la salud.
 11. Los programas de residencia deberán ser presentados por el Ministerio de salud Pública y, aprobados por la Facultad de Medicina (UNNE), para posteriormente ser homologados por el Ministerio referido.

ARTICULO 5º. MODALIDADES: El Sistema de Residencias en Salud de la Provincia de Corrientes considera 3 tipos de residencias:

1. **RESIDENCIA BÁSICA:** Se denomina residencia básica a aquella residencia a la que se accede con el título universitario y/o terciario según corresponda, sin que se requiera formación previa en otra especialidad y realiza toda su formación con base en un servicio de la especialidad, con una duración que se ajustará a lo establecido en los Programas de formación, que no podrá ser inferior a 3 (tres) años (Ciclo Básico), y que incluye rotaciones obligatorias por otros servicios, que se desarrollan de manera coordinada y bajo la supervisión del servicio sede de la formación, conforme a lo reglamentado en el ARTÍCULO 38º (Rotaciones).
2. **RESIDENCIA BÁSICA MODALIDAD ARTICULADA:** Se denomina así a aquella residencia que inicia su formación en una especialidad básica y que la completa en otra especialidad relacionada. Tiene una duración mínima de cinco (5) años. Incluye rotaciones obligatorias por otros servicios, que se desarrollan de manera coordinada y bajo supervisión del servicio sede de la formación, conforme a lo reglamentado en el ARTÍCULO 38º (Rotaciones). Al finalizar se le otorgará la certificación para ambas especialidades en todos aquellos programas que cumplan con los requisitos de una Residencia Básica Articulada.
3. **RESIDENCIA POS BÁSICA:** Se denomina residencia pos básica a la residencia que focaliza y profundiza la formación en un área acotada de una especialidad básica (subespecialidad). Requiere para su ingreso la aprobación de una residencia básica acreditada, acorde con las condiciones que se estipulen en el programa correspondiente. Debe tener una duración mínima de 2 (dos) años.
4. **CONCURRENCIA CON RÉGIMEN DE RESIDENCIA /RESIDENTE NO RENTADO:** Se denomina así a aquella instancia de formación a la que se accede por concurso /Examen

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
DIRECTOR
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
CORRIENTES



único o Resolución de Concurrencia, e implica que el postulante debe cumplir 4 (cuatro) años de formación en las especialidades básicas y 2 (dos) años en las pos básicas con régimen de residencia de acuerdo a la especialidad en la que se inscriben.

Bajo esta denominación pueden acceder profesionales que se encuentren en relación de dependencia con el Ministerio (contratados o de planta permanente) y o sin relación de dependencia con el ministerio, debiendo contar con el aval ministerial previo a la inscripción y, someterse a las reglas y obligaciones de este Reglamento en forma exclusiva y excluyente. Incluye rotaciones obligatorias por otros servicios, que se desarrollan de manera coordinada y bajo supervisión del servicio sede de la formación, conforme a lo reglamentado en el ARTÍCULO 38° (Rotaciones).

CAPÍTULO II

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS RESIDENCIAS. ESTANDARES MINIMOS DE APERTURA Y PERMANENCIA COMUNES A LAS RESIDENCIAS

ARTÍCULO 6°. DEDICACIÓN: La residencia configura un modelo formativo remunerado con dedicación exclusiva y a tiempo completo, resultando incompatible con cualquier otro cargo función pública privada rentada o no. El último año de formación, podrá ser exceptuado de la condición de exclusividad, no debiendo afectar la carga horaria requerida para dicho ciclo.

El Ministerio determinará a cuáles Residencias, le corresponderá desarrollar las actividades profesionales confiables en su último año. Este Ciclo se cumplirá como servicio profesional a la sociedad, en los lugares donde se determinen de acuerdo a las necesidades de la población, teniendo como principales finalidades, según los casos:

- Facilitar las políticas de recursos humanos en cuanto al fomento de asentamiento o inserción de profesionales en lugares o servicios donde se necesiten.
- Reconocer con servicios lo que la sociedad aporta al brindar los medios y condiciones para que puedan los profesionales formarse en el posgrado, en los efectores del Estado.

ARTÍCULO 7°. AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD CRECIENTE: La residencia es un modelo formativo que implica la ejecución personal, bajo supervisión, de actos profesionales de acuerdo a la autonomía y responsabilidad que va adquiriendo el residente, considerando los objetivos fijados en el programa de aprendizaje. La supervisión será directa sobre todos los actos en el primer año y evolucionará a supervisión indirecta en años superiores de acuerdo al grado de competencias adquirido. La supervisión será directa en todos los casos en los que el residente adquiera nuevas destrezas y aborde nuevas prácticas. La supervisión, en todos los niveles de formación, se encontrará a cargo de los profesionales de los servicios, instructores/tutores. El grado de autonomía que alcanzó el residente para las diferentes prácticas y procedimientos deberá

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



estar sustentado en las evaluaciones realizadas.

ARTÍCULO 8°. INICIO Y FINALIZACIÓN DEL AÑO LECTIVO: Los programas de formación iniciarán sus actividades el 1° de junio de cada año y finalizarán el 31 de mayo del siguiente año (podrá en situaciones excepcionales, modificarse las fechas). Implica el inicio de actividades de los ingresantes, promoción del residente al año inmediato superior o la finalización del programa en el caso que corresponda. La no promoción implicará la rescisión automática del contrato de formación.

ARTÍCULO 9°. CARGA HORARIA: Las de actividades los residentes se extenderán de lunes a viernes con una carga horaria diaria de hasta (8) horas y sábados media jornada.

ARTÍCULO 10°. GUARDIA Y DESCANSO POST-GUARDIA: De acuerdo al nivel de autonomía alcanzado, objetivos de aprendizaje que lo requieran y bajo la supervisión, el residente realizará guardias de 12 a 24 horas cada una con un intervalo no menor a 48 hs. La cantidad de guardias serán aquellas que están estipuladas en el programa de formación, no superando las 8 guardias mensuales y no debiendo exceder las 48 horas semanales, excluyendo las horas de las jornadas de trabajo. Luego de cada guardia se implementará un descanso de seis (6) horas de cumplimiento efectivo fuera de la sede. El descanso post-guardia será computado en el cálculo de la carga horaria diaria. Fuera del programa, podrá el residente del ante ultimo y último año hacer guardia remunerada extracurricular en la forma y condiciones que determine la normativa que se dicte a sus efectos.

ARTÍCULO 11° ESTANDARES MÍNIMOS DE APERTURA Y PERMANENCIA COMUNES A LAS RESIDENCIAS

Las sedes de residencias deben cumplir requisitos mínimos, para garantizar el correcto desarrollo del Programa de Formación propuesto. Estos también deben reevaluarse periódicamente en las sedes que se encuentran formando residentes. La supervisión de las mismas es función de todos los actores intervinientes en el Sistema de Residencias en Salud y de la Dirección de Formación de Profesionales del Ministerio de Salud Pública. Dichos estándares se contemplan en el documento: "Estándares Mínimos para apertura y permanencia de Residencias", que figura en ANEXO I.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
CORRIENTES



CAPÍTULO III

CONDICIONES GENERALES DE INGRESO AL SISTEMA

ARTÍCULO 12°. CONCURSO: El ingreso al Sistema de Residencias en Salud de la Provincia de Corrientes se hará a partir de concurso público y abierto de acuerdo a modalidades y fechas que establezcan según Cronograma de Examen Único y Concurso UNNE (mientras se mantengan los convenios pertinentes) La provincia en Convenio con la UNNE, es parte del Concurso UNNE, que podrá generar Concursos provinciales, de acuerdo a la política sanitaria y participa del Examen Único Nacional.

La COMISIÓN DE CONCURSO estará integrada por representantes de la Facultad de Medicina de la UNNE, y representantes del Ministerio de Salud de las provincias de Corrientes y Chaco, elabora anualmente las NORMAS REGLAMENTARIAS DEL CONCURSO PARA RESIDENCIAS EN SALUD EN ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE LAS PROVINCIAS DE CHACO Y CORRIENTES.

ARTÍCULO 13°. EXAMEN ÚNICO: Es un examen para las profesiones en las que exista un examen de alcance federal. Consiste en una evaluación escrita de selección múltiple que se rinde al mismo momento a nivel federal y se corrige de forma segura a partir de una estrategia de corrección tecnológica. El cronograma del mismo (día, horario, duración) como así también el puntaje para aprobación lo establecerá el Ministerio de Salud de la Nación en consenso con las jurisdicciones participantes, a través del Comité Técnico de Examen Único.

ARTÍCULO 14°. CONCURSO MSP/ UNNE (mientras se mantengan los convenios pertinentes) La provincia en Convenio con la UNNE, es parte del Concurso UNNE, que podrá generar Concursos provinciales, de acuerdo a la política sanitaria.

ARTÍCULO 15°. PREINSCRIPCIÓN: Los aspirantes a ingresar al Sistema de Residencias en Salud de la Provincia de Corrientes deberán realizar una pre - inscripción online a través del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA-<https://sis.ms.gov.ar>).

ARTÍCULO 16°. INSCRIPCIÓN: La inscripción se realizará por medio de un documento generado a partir del formulario de preinscripción on-line y deberá ser presentado en la Subsecretaría de Posgrado de la Facultad de Medicina (UNNE). De acuerdo a las Normas Reglamentarias del Concurso para Residencias en Salud vigente.

Para Residencias del Instituto de Cardiología de Corrientes aplica el "Reglamento Básico General para las Residencias del Instituto de Cardiología Juana F. Cabral" vigente.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



ARTÍCULO 17°. REQUISITOS GENERALES DE LOS POSTULANTES:

Se ajustará a las Normas Reglamentarias del Concurso para Residencias en Salud vigente para Residencias del Instituto de Cardiología de Corrientes aplica el "Reglamento Básico General para las Residencias del Instituto de Cardiología Juana F. Cabral" vigente.

Los postulantes a acceder a los programas de residencias con título habilitante de grado podrán acceder a inscribirse en las residencias. Los aspirantes que realizaron su formación de grado en el extranjero, deberán tener la convalidación del mismo. En todos los casos los aspirantes no podrán postularse a más de 2 residencias básicas.

ARTICULO 18°. DEL CONCURSO Y EVALUACION: En los concursos se considerarán conocimientos de grado del aspirante y antecedentes formativos a través de una evaluación objetiva y documentada por los medios que permitan su revisión fehaciente y antecedentes curriculares. La evaluación de los puntajes curriculares, como el del examen y la elaboración de la lista de orden de mérito final de los postulantes estará a cargo de una comisión examinadora conformada por representantes del Ministerio de Salud Pública y la Facultad de Medicina (UNNE).

Para Residencias del Instituto de Cardiología de Corrientes aplica el "Reglamento Básico General para las Residencias del Instituto de Cardiología Juana F. Cabral" vigente.

CAPÍTULO IV

ARTÍCULO 19°. ADJUDICACIÓN: Finalizado el concurso se realizará el proceso de adjudicación. Esta última se registrará de acuerdo a las Normas Reglamentarias del Concurso para Residencias en Salud vigente.

ARTÍCULO 20°. REQUISITOS ADMINISTRATIVOS: Al momento de la incorporación al Sistema de Residencias del Equipo de Salud del NEA el ingresante deberá presentar todos aquellos requisitos o formularios exigidos por las normas vigentes, para la contratación de personal de la Administración Pública de la Provincia de Corrientes y según correspondiere a los requisitos para beca nacional, ante la Administración Pública Nacional.

ARTÍCULO 21°. INGRESO A LA RESIDENCIA: Los postulantes que han adjudicado cargos de residencia deberán presentarse, para asumir su vacante acorde al cronograma del concurso, caso contrario la misma podrá declararse desierta y será susceptible de re adjudicación posterior o nuevos llamados a concursos.

ES COPIA

10

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARIA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Corrientes



ARTÍCULO 22°. APTITUD PSICOFÍSICA: Es requisito para el ingreso y alta del residente poseer aptitud psicofísica otorgada por la Subdirección de Reconocimientos Médicos de la Provincia conforme Ley 4067.

ARTÍCULO 23°. RENUNCIAS: Las renunciaciones al cargo de residentes deberán realizarse en forma indeclinable.

El residente que renunciare con posterioridad a la adjudicación y hasta cinco (5) días hábiles antes de la fecha fijada para el inicio de la misma podrá presentarse a rendir el examen de un nuevo concurso al año siguiente. El cargo que éste ocupaba antes de renunciar, será readjudicado de acuerdo con el orden de mérito y/o ofrecido en nuevo llamado a concurso. Para el caso que un residente renunciare con posterioridad a esa fecha y antes de los 9 meses del año siguiente a su ingreso, quedará inhabilitado para rendir concurso por el período de un año a partir de la fecha de ingreso a la residencia. Se ajustará a las Normas Reglamentarias del Concurso para Residencias en Salud vigente.

CAPÍTULO V

DE LOS RESIDENTES - FUNCIONES - DERECHOS Y OBLIGACIONES

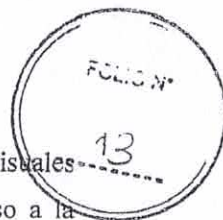
ARTÍCULO 24°. CONTRATO DE FORMACIÓN EN SERVICIO: El residente que ingrese al sistema lo hará en condición de becario (profesional en formación). La beca tendrá una duración acorde a los años de residencia establecidos en los programas de formación y estará sujeto al cumplimiento de los requisitos académicos. Los ingresantes al Sistema por Concurso que cuenten con un contrato previo en el sector público se incorporarán con la figura de Residentes sin beca. Los ingresantes al Sistema, como Concurrentes con régimen de Residentes siguen las normas de ingreso contempladas en la Resolución vigente.

ARTÍCULO 25°. DERECHOS: Los residentes gozarán de los siguientes derechos:

- Percibir un ingreso mensual en modalidad de beca, como parte de su formación, financiada por el Ministerio de Salud de la Provincia de Corrientes y por otro medio de financiamiento en el caso que corresponda.
- Al ingreso a la residencia deberá recibir para su conocimiento, el Programa de formación actualizado.
- El Establecimiento deberá garantizar una habitación para el residente de guardia en el ámbito del mismo.
- El establecimiento donde realiza su formación, deberá proveer al residente de las 4 comidas diarias durante su horario laboral y garantizar el tiempo disponible para que pueda realizarlas.
- El Establecimiento deberá garantizar instalaciones apropiadas para el descanso y

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
DIRECTOR
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
CORRIENTES



estudio diurno, sala de estar y sanitarios propios.

- f) El establecimiento debe asegurar el acceso a medios informáticos y/o audiovisuales de calidad, a la biblioteca y a los demás medios que garanticen el acceso a la bibliografía actualizada.
- g) Recibir la información necesaria a fin de conocer los derechos y obligaciones que rigen su formación.
- h) Ser incorporados a la Obra Social I.O.S.C.O.R (Instituto de Obra Social de la provincia de Corrientes).
- i) Se les proveerá del seguro de riesgo de trabajo que corresponda.
- j) Deberá facilitarse la concurrencia de los residentes a jornadas, congresos, cursos, y similares relacionados con la especialidad y el programa de formación, mediando la autorización del responsable de su formación.

ARTÍCULO 26º. OBLIGACIONES: Serán funciones y obligaciones del residente:

Someterse a las reglamentaciones, disposiciones y normas de desempeño.

- a) Conocer el programa de formación de la residencia en la que ingresó, sus contenidos, ámbitos de aprendizaje, evaluaciones, rotaciones por los servicios, el régimen horario y el número de guardias semanales que se establezcan en el programa.
- b) Realizar tareas académicas y asistenciales, asumiendo el rol de residente con responsabilidad de acuerdo a su capacidad, demostrando proactividad y dedicación.
- c) Cumplir las indicaciones impartidas desde el servicio, por los jefes de docencia, los instructores y/o jefes de residentes.
- d) En caso de existir un problema complejo para su manejo el residente tiene la obligación de comunicarlo a instructores y/o tutores, docencia o jefes de servicios asimismo ante situaciones que podrían adquirir implicancias legales de acuerdo a las normas vigentes y resguardando la seguridad del paciente.
- e) Participar en la elaboración y presentación de trabajos científicos.
- f) Actuar con responsabilidad, prontitud y ecuanimidad en el trato con pacientes, familiares y miembros del equipo de salud.
- g) Entablar vínculos de solidaridad, colaboración y respeto hacia los demás miembros del equipo.
- h) Proteger los bienes del estado permitiendo el uso racional de los recursos y manteniendo la conservación de elementos de trabajo que fueron confiados para utilizarse en el trabajo cotidiano.
- i) Cumplir con las políticas de salud en lo que hace a satisfacción de necesidades de los usuarios de salud.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



CAPÍTULO VI

ARTÍCULO 27°. RESPONSABILIDAD DE LA SEDE FORMADORA:

La habilitación de sedes formadoras debe contar con el aval del Ministerio de Salud y cumplir con los Estándares mínimos de apertura y continuidad de residencias. (ANEXO I)

Las instituciones que tengan asignados cargos de residentes asumen las siguientes responsabilidades:

- a) Las Instituciones deberán cumplir con los Programas de Formación aprobados y homologados por el Ministerio de Salud Pública al momento de solicitar la asignación de cargos para la residencia.
- b) Asegurar que el residente reciba la supervisión de docentes y/o instructores y/o tutores y/o médicos de planta durante todo el proceso formativo según lo establece el ARTÍCULO 7°.
- c) Garantizar la formación docente continua de los profesionales que formarán a los residentes.
- d) Contar con el equipo docente competente, adecuado y suficiente para el desarrollo de los contenidos del programa de formación.
- e) Contar con un área de docencia que coordine las tareas y actividades docentes de las residencias a cargo que asegure la continuidad el proceso formativo.
- f) Garantizar la provisión de los recursos materiales y organizacionales necesarios para que las actividades se puedan realizar con efectividad.

ARTÍCULO 28°. DESIGNACIÓN, FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL EQUIPO DOCENTE.

- DIRECCIÓN DE FORMACIÓN DE PROFESIONALES – NIVEL CENTRAL
- DIRECTOR DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
- INSTRUCTOR DE RESIDENCIAS
- JEFE DE SERVICIO
- PROFESIONALES DE PLANTA
- JEFES DE RESIDENTES

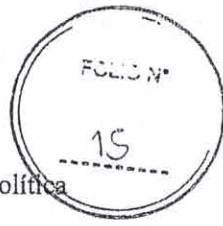
ARTÍCULO 29°. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONALES – NIVEL CENTRAL

Es la unidad ejecutora para la planificación, coordinación e implementación de estrategias de desarrollo y gestión del conocimiento del Recurso Humano en salud, siguiendo las pautas establecidas por la autoridad sanitaria, en función de las políticas sanitarias de la provincia.

ES COPIA

13

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



- a) Gestionar de acuerdo a los criterios y requerimientos determinados por la política sanitaria establecidas por el Ministerio, los perfiles de los recursos humanos a formarse.
- b) Entender en la definición de los procesos para la de gestión del conocimiento del recurso humano en salud.
- c) Promover la jerarquización del Sistema de Residencias en Salud
- d) Gestionar, relevar, planificar, desarrollar y supervisar, en coordinación con las direcciones de docencia de las instituciones, el cumplimiento de los programas de formación de residencias y las necesidades de los residentes

Objetivos específicos:

- a) Fortalecer los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes de los residentes en formación, a través de los programas de residencias, para mejorar el desarrollo profesional y fomentar la formación de líderes en salud.
- b) Establecer mecanismos de coordinación con las instituciones formadoras, que promueva la formación de los futuros profesionales de la salud, con enfoque integral y poder impulsar el trato humanizado a los usuarios del sistema de Salud
- c) Generar espacios de coordinación y participación entre las instituciones formadoras para definir prioridades de programas de formación y espacios de aprendizaje, que permitan fortalecer las competencias y habilidades de los residentes. Generar y divulgar el conocimiento científico, a través de diferentes estrategias pedagógicas y del uso amplio de tecnología informática y comunicaciones.
- d) Gestionar los procesos administrativos que derivan de la contratación, ingreso promoción y egreso de residentes
- e) Generar espacios de intervención para garantizar el bienestar psicosocial de los profesionales en formación
- f) Propiciar innovaciones que permitan jerarquizar el Sistema de residencias
- g) Articular con el Programa Provincial de Telesalud a fin de incorporar la telemedicina en los servicios de salud
- h) Implementar estrategias de formación continua para formadores de residentes
- i) Facilitar el acceso de los residentes a cursos relacionados con los bloques transversales y complementarios a la formación integral.
- j) Elaborar informes de los resultados de la evaluación del desempeño de los residentes, como indicador de calidad de los procesos.

Funciones:

- 1. Ejercer una función normativa, reguladora, de supervisión y de gestión con respecto a las Residencias.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



2. Integrar la Comisión de Concurso para Residencias en Salud UNNE-Corrientes Chaco
3. En relación a la formación y capacitación del recurso humano en salud, actuar en funciones de consulta y asesoría en el proceso de:
 - a) Identificar necesidades y prioridades de formación y capacitación;
 - b) Proponer programas y actividades de formación y capacitación;
 - c) Elaboración de programas de capacitación y/o formación continua.
4. En relación a los programas de residencia, actuar con funciones de gestión, consulta y asesoría en:
 - a) Proponer la apertura, modificación o finalización de programas de residencias conforme a la estructura y dinámica del recurso humano profesional en la provincia, determinados por la autoridad sanitaria;
 - b) Proponer cupo anual de ingresantes por especialidad en las sedes formadoras;
 - c) Realizar la supervisión, mediante la ejecución de Auditorías internas, del proceso enseñanza-aprendizaje en los programas de las residencias, de los recursos materiales y humanos y de los integrantes de las residencias, proponiendo e implementando medidas que garanticen los procesos de formación y capacitación a través del marco regulatorio vigente
 - d) Proponer normas generales que regulen la actividad de las residencias promoviendo la interrelación entre las sedes formadoras, Ministerio de Salud Pública, Universidad nacional del Nordeste y otros.
 - e) Desarrollar toda otra función que surja de su tarea, las complementarias de la misma, las necesarias para su organización interna y las que se le fijen en el futuro.

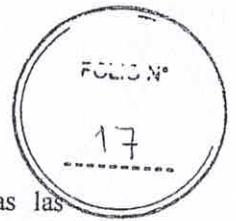
ARTÍCULO 30°. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL DIRECTOR DE DOCENCIA:

El Director y /o responsable de Docencia representará a Ministerio de Salud del establecimiento con residencias a cargo y será considerado el responsable académico de las mismas.

Asumirá las siguientes funciones:

- a) Participar activamente en el espacio de Responsables de Docencia de la provincia.
- b) El mismo tiene a su cargo la gestión específica de residencias, marcha de procesos y organización conjunta de actividades tendientes a jerarquizar el sistema.
- c) Coordinar y supervisar las actividades académicas y asistenciales que realicen los residentes.
- d) Revisar los programas de residencia y garantizar el cumplimiento del mismo.
- e) Evaluar a instructores y jefes de residentes y elevar informe de desempeño de los mismos.

ES COPIA
Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



- f) Aplicar el régimen de evaluación establecido por el Programa.
- g) Coordinar junto con la Dirección de Formación de Profesionales, todas las actividades y cuestiones administrativas en relación a las residencias (ingresos, promociones, egresos, rotaciones, designación de instructores y jefes de residentes, etc).
- h) Facilitar los medios para lograr la acreditación de residencias.

ARTÍCULO 31°. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL INSTRUCTOR DE RESIDENCIAS

Los residentes desarrollarán sus tareas bajo la supervisión de instructores, tutores y profesionales de planta de los servicios.

- a) Se asignará la función de instructor/tutor a un profesional agente de la administración pública, que acredite residencia completa en la misma especialidad u otra afin, con capacitación y docencia no excluyente. Para su selección se tendrán en cuenta antecedentes curriculares, experiencia en el campo de la especialidad, competencias comunicacionales y de vínculos con el equipo de salud y con la residencia.
- b) Anualmente desde la Dirección de Docencia de los establecimientos que tengan residencias se designará y/o llamará a concurso de antecedentes para aquellos que reúnan el perfil a ocupar dicho cargo. El análisis de antecedentes estará a cargo del jefe de Servicio, el Director de Docencia y Director Ejecutivo. Una vez realizado el análisis de antecedentes se seleccionará a aquel que se destaque como profesional por su capacidad docente, liderazgo, formación continua de posgrado en el campo de la especialidad y/o de otra disciplina o educación y eficaz manejo de las relaciones interpersonales. Una vez seleccionados desempeñarán sus funciones desde la fecha de inicio y finalización del ciclo lectivo, pudiendo ser renovable.
- c) El carácter de la asistencia se desarrollará de acuerdo a la modalidad y pautas determinadas por la Dirección del Establecimiento Asistencial y el responsable del área o Servicio correspondiente, con el aval del Departamento o Dirección de Docencia del Hospital, previa evaluación y determinación de los alcances y fundamentación o justificación de la asistencia del profesional Instructor, determinándose en cada caso la modalidad y el periodo o extensión de su actuación.
- d) La designación será realizada por el Ministerio de Salud Pública de la provincia, previa intervención del área competentes (Dirección de Formación de Profesionales), quedando a cargo de la Dirección del Establecimiento y del responsable del área o Servicio respectivo, la supervisión de la efectiva asistencia y actuación del profesional.
- e) La incorporación de los profesionales será en calidad de Instructor, correspondiendo

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
DIRECTOR
SECRETARIA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Corrientes



su desempeño como tal, a fin de brindar asesoramiento, respaldo y acompañamiento al profesional en cuestiones determinadas o de carácter específico, a nivel sanitario y/o ético profesional.

- f) Se podrá asignar la función de Instructor, en caso de ser necesario, a un Profesional agente de la administración pública del Establecimiento, gestionando su designación, y otorgando a tal fin un adicional, **que se actualiza periódicamente, de acuerdo a la situación económica**, sin perjuicio de las funciones que realiza en el Establecimiento Asistencial, debiendo el profesional designado estar afectado por 10 (diez) horas de la carga horaria que le corresponde a la Residencia en tal carácter.
- g) El término de duración de la figura de Instructor se establece por el término de un año, correspondiendo al ciclo lectivo pudiendo renovarse el mismo por igual período, en caso de haberse cumplimentado con los recaudos establecidos en la presente norma.
- h) La falta de cumplimiento del profesional para con las funciones para las que ha sido designado, lo hará cesar inmediatamente en el cargo.
- i) Si el citado profesional forma parte de la planta del Ministerio de Salud Pública de la Provincia, no perderá el adicional asignado como Instructor de la Residencia.
- j) Dichos Profesionales deberán tener Residencia completa en la misma especialidad u otra afín, o en su defecto haber adquirido adecuada capacitación técnica y docente universitaria. Debe haber realizado el Curso de Formación para Formadores y/o Curso de Formación Docente Tutorial para Residencias.
- k) Tendrán como función específica; a partir de su labor asistencial, actuar en actividades de Formación, Capacitación y Evaluación periódica de los residentes, conforme Programación respectiva.
- l) Desde el punto de vista del aval académico la Facultad de Medicina, a través del Área de Posgrado, les otorgará el Certificado correspondiente, siguiendo los trámites vigentes en dicha Casa de Estudio, además de la certificación por parte del Ministerio de Salud Pública.

Serán funciones y responsabilidades del instructor/tutor:

- a) Acompañar al residente en el proceso formativo ya sea en el área cognitiva, procedimental y actitudinal.
- b) Proponer e Implementar estrategias educativas de aprendizaje y organizar las actividades docentes del Programa de Residencia.
- c) Organizar, coordinar y participar en actividades formativas de investigación, búsqueda bibliográfica, lectura crítica, análisis de situaciones problemáticas de salud y ateneos clínicos, ateneos bibliográficos, pases de sala y de consultorio, confección

ES COPIA

ESCDIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARIA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Corrientes



de protocolos de atención y guías clínicas.

- d) Analizar los puntos del programa y proponer en caso de ser necesario, mejoras para lograr calidad en la formación de residentes.
- e) Asistir e incentivar las actividades de formación continua.
- f) Evaluar a los residentes junto al jefe de docencia, de servicio y jefe de residentes, desde el punto de vista científico, ético, personal considerando las dimensiones de evaluación según ARTICULO 35°, para la promoción de residentes al año inmediato superior, cuando así correspondiera y enviar un informe de las evaluaciones.
- g) Participar y colaborar con los residentes en la realización de trabajos científicos y de investigación.
- h) Asistir a reuniones con equipo docente a fin de analizar situaciones problemas que surjan en el proceso formativo.
- i) Colaborar en la confección de documentos y demostrar disponibilidad al cambio para lograr la acreditación de la residencia.
- j) Anualmente deberá elevar un informe detallado de la actividad desarrollada por cada residente con el concepto resultante de las evaluaciones previas al Ministerio de Salud Pública (Dirección de Formación de Profesionales de la Salud).

El instructor/tutor deberá cumplimentar con el 85% de las funciones para acceder al certificado de desempeño como tal.

En caso de ser el Instructor personal de Salud Pública, deberá gestionarse su Resolución Ministerial, a través de la Dirección de Formación de Profesionales de la Salud, cuya propuesta deberá ser remitida por la Dirección del Hospital de origen y, su aceptación dará lugar a un adicional, a fin de estimular su participación en el sistema de Residencias, mejorando de esta manera la calidad de la formación.

La Dirección del Establecimiento Asistencial, será la encargada de elevar anualmente al Ministerio de salud Publica la nómina de profesionales Instructores incorporados para obtener su Certificación/o prórroga, en caso de que así se solicite.

ARTÍCULO 32°. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL JEFE DE SERVICIO

Es el facilitador natural de la residencia, que tiene asiento en el servicio a su cargo. Cuando se tratan de residencias que concurren a distintos servicios en la capacitación, el Comité de Docencia e Investigación determina quien asume su conducción.

El encargado del sector asistencial, donde reciben capacitación los Residentes, es responsable de lo concerniente a la atención de los pacientes por parte de los Residentes. Se involucrará de la metodología del Sistema, que exige la participación activa de los Residentes en los actos profesionales, bajo su supervisión. Para ello debe transferirles parte de sus tareas, pero sin declinar

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
DIRECTOR
SECRETARIA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
CORRIENTES



su responsabilidad y mantenerse permanentemente informado de las actividades que en su sector realicen los Residentes.

ARTÍCULO 33°. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS PROFESIONALES DE PLANTA

El profesional de Planta es el instructor natural del Residente en el ciclo formativo, concepto éste que de acuerdo a la complejidad del Servicio debe comprender también a los Jefes de Servicio.

ARTÍCULO 34°. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL JEFE DE RESIDENTES

DEFINICIÓN: El Jefe de Residentes será un profesional que ha culminado recientemente el programa completo de residencia cuya elección se hará entre los graduados recientes que hayan completado el programa respectivo en el establecimiento, que estén dispuestos a realizar dicha tarea y posean aptitud de acompañamiento docente.

ELECCIÓN: El Jefe de Residentes será elegido por sus pares, por los instructores de residentes, jefe de servicio y el responsable la residencia. La elección será por votación de acuerdo al siguiente esquema:

Profesionales residentes.....	2 puntos
Jefe de residente saliente.....	2 puntos
Instructor/res de residentes.....	1 punto
Jefe de servicio.....	1 punto
Director / Responsable de Docencia	1 punto

Para resultar electo, el candidato deberá reunir el cincuenta y un (51%) del total de los votos de los representantes presentes en la elección. En caso de empate, la elección se definirá mediante el voto de la Dirección del Hospital.

Cuando el candidato no alcance el 51% del total de votos: el cargo podrá ser cubierto por el candidato que más votos hubiere obtenido, debiendo contar con el aval de una comisión ad-hoc que estará integrada por el Director del Hospital, el responsable de Docencia e Investigación, el Jefe de servicio e Instructor pudiendo la Comisión declarar desierto el cargo.

Cuando en una residencia no haya habido egresados, no existan interesados para ocupar el cargo o si los hubiere los candidatos no reúnan las condiciones para ocupar la jefatura podrá ser reelegido el Jefe de Residentes del año anterior de la misma Residencia, Servicio y Establecimiento o se procederá a realizar un Concurso Público y Abierto entre ex Jefes de Residentes de otros establecimientos de la misma especialidad o residentes recién egresados de la misma especialidad de otros establecimientos. Si el concurso resulte desierto, podrá realizarse un nuevo concurso donde se prevea el ingreso de profesionales especialistas universitarios.

La elección deberá constar con la fundamentación del veredicto en un acta labrada a tal efecto.

Para la selección deberán considerarse, los siguientes aspectos y virtudes personales de los

ES COPIA

ESG. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARIA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Corrientes



candidatos: a) Cualidades humanísticas. b) Manejo de las relaciones interpersonales. c) Liderazgo y capacidad de conducción de grupos. d) Capacidad de trabajar en equipo. e) Predisposición para la organización de actividades. f) Aplicación de los principios éticos de la profesión. g) Buena predisposición para estimular el aprendizaje. h) Conocimientos y destrezas adquiridas durante el período de su residencia. i) Evaluaciones realizadas durante todo su ciclo de formación como residente. j) El concepto personal que el candidato hubiere alcanzado entre sus pares y superiores. k) La consideración del conjunto de los residentes del programa.

PERMANENCIA: El Jefe de Residentes permanecerá un (1) año en sus funciones como colaborador docente, con los mismos derechos y obligaciones que los demás residentes. Durante el plazo que dure la jefatura no podrá solicitar rotaciones o pasantías.

FUNCIONES Y OBLIGACIONES DEL JEFE DE RESIDENTES.

- a) Junto a los instructores organizará y coordinará las actividades que realicen los residentes, enmarcadas en el programa de formación.
- b) Manejo de una comunicación eficiente con los residentes, que le permita desarrollar las tareas propuestas de acuerdo al programa y a las necesidades del servicio.
- c) Reunirse periódicamente con el responsable Institucional de la Residencia y/o Jefe de Servicio o Unidad para coordinar las tareas de los residentes.
- d) Coordinar las tareas comunes con los Jefes de Residentes de otros departamentos o servicios y colaborar en otras ya existentes.
- e) Promover el trabajo interdisciplinario durante la residencia facilitando el trabajo en equipo.
- f) Participar en la evaluación periódica de los residentes desde el punto de vista profesional, personal y ético.
- g) Asegurar la concurrencia de los residentes a las actividades docentes del programa.
- h) Planificar junto con el Instructor los cronogramas de rotaciones y guardias de los residentes.

El Jefe de Residentes gozará de todos los derechos y tendrá las mismas obligaciones técnicas y administrativas en relación con su cargo que el resto de los residentes.

Cumplimentado el plazo previsto para la duración de la Jefatura de Residencia y si su actuación ha sido satisfactoria, recibirá un certificado extendido por el Ministerio de Salud de la Provincia.

CAPITULO VII

REQUISITOS PARA LA PROMOCIÓN Y PERMANENCIA EN EL SISTEMA DE RESIDENCIAS.

ARTÍCULO 35°. PERMANENCIA Y PROMOCIÓN: Para ser promovido al año superior el residente deberá alcanzar los objetivos académicos, cumplir con el 85% de asistencia a actividades

ES COPIA

ESC. DIEGO DEL PIANO
DIRECTOR
SECRETARIA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Corrientes



propuestas en el programa; aprobar las evaluaciones en el proceso formativo, la anual integradora y la de las rotaciones.

El proceso de evaluación contempla la evaluación por Competencias en tres dimensiones:

- 1- De conocimiento – cognitiva
- 2- Procedimental
- 3- Actitudinal

La evaluación de cada una de las dimensiones, constituye un 33,3% del total. **TODAS LAS DIMENSIONES DEBERAN SER APROBADAS**, pudiendo necesitar la implementación de estrategias para que el residente alcance las competencias. Estas condiciones permitirán continuar en el Sistema de Residencia. La imposibilidad de alcanzar alguna de ellas lo excluye del sistema. Aquel residente que no alcance a cumplir los objetivos, el presentismo o que no apruebe el porcentaje de evaluaciones señaladas anteriormente no será promovido al año superior siendo automáticamente desvinculado de la residencia.

El responsable de la Residencia deberá elevar un informe de residentes promovidos y no promovidos al Ministerio de Salud de la Provincia. Ante la situación que el residente no se encuentre en condiciones de promover en la fecha estipulada, se fijará la fecha límite para el envío de los resultados de los recuperatorios, excepto para los casos contemplados en el ARTÍCULO 37°.

ARTÍCULO 36°. EVALUACIÓN: La evaluación deberá guardar relación con el programa de formación teniendo en cuenta objetivos de aprendizaje, contenidos y desempeño.

Para la misma se considerarán 3 dimensiones evaluativas de competencias:

- Conocimiento.
- Procedimental.
- Actitudinal.

Las cuales deben estar integradas en el proceso de adquisición de competencias clínicas, quirúrgicas, comunicacionales, de colaboración, liderazgo, educación continua y profesionalismo.

El residente será evaluado durante el proceso formativo y al final de cada año por medio de una evaluación final integradora.

Podrán utilizarse herramientas, instrumentos y estrategias educativas que reúnan evidencia suficiente para ser empleadas en la educación de posgrado pudiendo encontrarse en el programa diseñado y aprobado o ser herramientas que innoven en el campo de educación en salud.

Estarán a cargo de la misma:

- a) El Director de docencia e instructor.
- b) Jefes de Residentes y residentes de otros años.
- c) Pares, profesionales de planta.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
DIRECTOR
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



Se considera además que cada residente realizará una autoevaluación de desempeño como así también evaluará a sus docentes y pares.

Las evaluaciones deberán ser documentadas en registros de desempeño personal, informada al residente y elevada a la Dirección de Docencia.

ARTÍCULO 37°. REVISIÓN: En caso de no aprobar alguna instancia evaluativa o no haber sido promovido el residente tendrá derecho a solicitar revisión de la misma y en el plazo de 7 días recibir una respuesta al respecto.

Esto se hará efectivo si el residente solicita la revisión por medio de un pedido realizado por escrito dirigido a la Dirección de Docencia del establecimiento en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles luego de su notificación.

Para el análisis y revisión en caso de la no promoción se conformará una Comisión evaluadora, que estará integrada por: a) Director o Responsable de Docencia, c) Instructor, d) Jefe de residentes.

La Comisión Evaluadora deberá emitir un dictamen en un plazo no mayor de 7 (siete) días corridos a partir de la presentación de solicitud de revisión por parte del residente, el que resultará inapelable para el Residente.

ARTÍCULO 38°. ROTACIONES: Los residentes realizarán rotaciones supervisadas y evaluadas siguiendo los objetivos y modalidades del programa de formación en concordancia con la política sanitaria que establece el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes y en servicios que designe este último.

Las rotaciones de alta complejidad, con un período no mayor a 4 meses, siempre que haya aprobado satisfactoriamente las rotaciones estipuladas en los Programas en los años anteriores, serán realizadas en 3° (tercer) y/o 4° (cuarto) año.

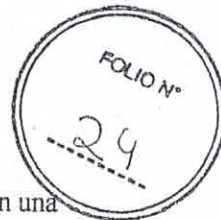
Para la realización de dichas rotaciones, el residente deberá contar con la aprobación del responsable del Programa.

En el caso de rotaciones por centros de menor complejidad (APS), las mismas son de carácter obligatorio, a partir del tercer año de residencia y por períodos no menores a dos meses. Los lugares de rotación serán coordinados previamente por la Dirección de Docencia y el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección de Formación de Profesionales de Salud con la Dirección General de Capital Humano.

En el caso de Rotaciones por el Interior, las mismas se realizarán en el 4° (cuarto) para las especialidades, cuyo programa tiene 4 (cuatro) años con una duración de 6 (seis) meses, y en 3° (tercer) año, para especialidades que cuentan con una programa de 3 (tres) años; la duración de la misma será de 4 (cuatro) meses; los lugares de rotación serán coordinados previamente por la Dirección de Docencia y el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección de Formación de

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



Profesionales de Salud con la Dirección General de capital Humano.

CARGA HORARIA: Las actividades de los residentes se extenderán de lunes a viernes con una carga horaria de 8 a 16 hs y sábados media jornada.

ACTIVIDADES ASISTENCIALES: Serán supervisadas. El residente de 3° año requiere acompañamiento y supervisión de los profesionales del servicio. Los residentes de 4° año pueden realizar sus actividades de manera individual de acuerdo a sus competencias, no obstante, siempre debe haber un responsable a cargo, ya que es profesional en formación.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS: se deben cumplir las actividades académicas según el programa de formación y a las particularidades locales.

EVALUACIÓN: Como las rotaciones constituyen una instancia de formación, deben ser evaluadas por todos los involucrados. Los métodos de evaluación deben ser sugeridos por la dirección de docencia del Hospital donde se desarrolla la residencia, y se debe generar un feedback con la institución de destino y el residente rotante.

Toda la rotación debe estar coordinada por la Dirección de Docencia del Hospital de origen con el hospital de destino y la asistencia que se requiera por parte de la Dirección de Formación de Profesionales de este Ministerio.

ARTÍCULO 39°. LICENCIA ANUAL ORDINARIA: El residente tendrá derecho a la licencia anual ordinaria, debiendo esta ser usufructuada en el año lectivo no pudiendo ser transferida al año siguiente. El residente de primer año podrá usufructuar su licencia a partir del 1° de enero del año siguiente a su ingreso y los de años posteriores podrá usufructuarla desde el 1° de junio al 31 de mayo del año subsiguiente. Las licencias no gozadas no darán derecho a indemnización alguna.

La duración de la licencia se corresponde con el siguiente marco organizativo:

- a) 1er.año de residencia: 15 días corridos.
- b) 2do, 3er año, 4to año, 5° año y Jefe de Residentes: 21 días corridos, completos o fraccionados.
- c) Licencias extraordinarias:
- d) Duelo familiar directo (madre, padre, cónyuge, hijos y hermanos): 5 días hábiles.
- e) Matrimonio: 15 días corridos.
- f) Maternidad: 60 días corridos. En aquellos casos donde las residentes que hubieren declarado su embarazo o estuvieren en uso de su licencia por maternidad y se encontraren en la situación de no poder cumplimentar con el presentismo y los requisitos académicos establecidos en el programa de formación y ello supere los plazos establecidos en la Beca, se realizará una adenda suscripta, que en ningún caso podrá exceder el término de seis (6) meses. **ANEXO II**
- g) No se realizará adenda alguna, cuando dicho período no fuera suficiente para cumplimentar los requisitos académicos, por lo que se considerará que no se han.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



cumplido con los requisitos mínimos de promoción.

- h) Lactancia: 2 horas diarias por un año.
- i) Paternidad: 5 (cinco) días hábiles.
- j) Enfermedad, refrendados por la Subdirección de Reconocimientos médicos de la Provincia:
 - a) Corto tratamiento: hasta 30 días corridos en el año.
 - b) Largo tratamiento: hasta 60 días corridos en el año. **ANEXO II**

En este caso se aplicará el procedimiento de adenda descripto en el inciso f y g del ARTÍCULO 39°.

En todos los casos las licencias no médicas deberán ser autorizados por el responsable de la residencia debiendo ser presentada en la Dirección de Personal del establecimiento donde realiza la residencia para luego ser elevada al Ministerio de Salud Pública, y en los demás casos de licencias médicas el órgano competente de otorgamiento es la Subdirección de Reconocimientos médicos, por elevación de pedido de la jefatura de personal de cada centro de salud.

ARTICULO 40°. RÉGIMEN ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

1- Alcance: Los Residentes y Jefes de Residentes que incurran en las causales consignadas del presente y sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales que también les pudieren corresponder, podrán ser pasibles de las siguientes sanciones, que a continuación se detallan y el acto administrativo que disponga o solicite la sanción, deberá ser fundado y expresar la causa de la misma:

- 1) Apercibimiento.
- 2) Suspensión hasta dos días.
- 3) Baja de la beca de la residencia.

2- Conductas pasibles de Sanción: Serán pasibles de las sanciones previstas en los incisos 1), 2) y 3) del artículo anterior, quienes incurrieren en las siguientes conductas:

- a) Incumplimiento reiterado del horario fijado por las normas respectivas.
- b) Una (1) inasistencia injustificada a la guardia asignada dentro de un período de seis (6) mes
- c) Inasistencias injustificadas y continuas que no excedan de siete (7) días o inasistencias injustificadas y discontinuas que no excedan de quince (15) días en los doce (12) meses inmediatos anteriores.
- d) Falta de respeto hacia los funcionarios, profesionales, agentes y público, siempre que ello no constituya delito o falta grave.
- e) Incumplimiento de las normas legales y reglamentarias vigentes relativas a los deberes y obligaciones establecidos a su función según normativa vigente.
- f) Conducta inmoral o reñida con las buenas costumbres dentro del sistema de

ES COPIA

ESD. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



Residencias.

- g) No prestar servicio efectivo en los horarios de residencia.

3- Baja de la Beca: Será sancionado con baja de la beca especificada en el ARTICULO 40° inciso

1- 3), el profesional que incurra en:

- a) Inasistencias injustificadas a más de dos guardias asignadas dentro de un período de seis (6) meses.
- b) Inasistencias injustificadas y continuas que excedan de siete (7) días o inasistencias injustificadas y discontinuas que excedan quince (15) días, en los doce (12) meses inmediatos anteriores.
- c) Abandono injustificado de servicio.
- d) Notoria mala conducta.
- e) Faltas reiteradas en el cumplimiento de sus obligaciones y falta grave de respeto en actos de servicio.
- f) Falta grave, o que perjudique moral o materialmente a la administración pública y servicio público de salud.
- g) No aprobar el 85% de la asistencia en las actividades asistenciales y académicas; como así también no cumplir con el mínimo de prácticas a realizar y las evaluaciones correspondientes al año de formación y conforme al programa.
- h) Condena por cualquier delito doloso.

4- Las sanciones "Apercibimiento" o "Suspensión hasta 2 días" ARTICULO 40° inciso 1- 1) y 2), serán solicitadas por el Director o responsable de Docencia, quien ante el conocimiento de una presunta inconducta deberá notificar por escrito al residente del hecho y/o conducta denunciada, para que el residente realice su descargo en el término de dos (2) días hábiles a contar desde la respectiva notificación. Cumplido el plazo mencionado:

- a) El Director o responsable de Docencia y/o Jefe de Servicio resolverá la aplicación o no de la sanción, siendo su instrumentación mediante Disposición Interna de la Institución, cuya copia será girada al Ministerio de Salud.
- b) Se deberá notificar por escrito al Residente sobre la sanción aplicada y que tendrá hasta cinco (5) días corridos para recurrir ante la Dirección o Responsable de Docencia e Investigación del Hospital - Sede de formación.
- c) La Dirección o responsable de Docencia será la última instancia para el reclamo sobre este tipo de sanciones y tendrá hasta cinco (5) días corridos para expedirse, anulando la sanción o dejándola en firme.

5- La Dirección o responsable de Docencia deberá notificar su resolución al Residente, a las Autoridades del Hospital Sede y enviar el Expediente a la Dirección de Formación de Profesionales del Ministerio de Salud Pública para completar el trámite correspondiente.

ES COPIA



En todas las sanciones prescriptas en el ARTÍCULO 40°, se deberá hacer conocer al Residente los hechos cometidos, su tipificación y el derecho a presentar el descargo en el plazo estipulado, de manera de garantizar su derecho de defensa.

La sanción deberá aplicarse por Disposición fundada que contenga clara exposición de los hechos y las causas determinadas de la decisión adoptada.

Las sanciones serán de cumplimiento efectivo e inmediato y los recursos que se interpusieren contra el acto administrativo sancionatorio, no tendrán efectos suspensivos.

La sanción 3°) "Baja de la Beca" de la Residencia será solicitada por la Dirección del Hospital de la Sede formadora al Ministerio de Salud Pública, con informe circunstanciado de los hechos en que funda tal petición. Se girará la actuación a la Dirección de Formación de Profesionales. Esta deberá notificar al interesado sobre la conducta y/o hecho denunciado y éste tendrá hasta cinco (5) días hábiles para presentar descargos por escrito ante la misma Dirección. Dentro de un máximo de siete (7) días hábiles la Dirección deberá estudiar el caso, emitir opinión al respecto y girar a la Dirección de Asesoría legal del Ministerio. En caso de disponerse la baja del sistema la Resolución del Ministro de Salud Pública es pasible de los recursos previstos en la Ley 3.460 de la Provincia de Corrientes.

ARTICULO 41°. CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN DE RESIDENCIA: El certificado de finalización de residencia se emitirá a aquel residente que realizó la residencia completa y haya cumplimentado y aprobado las instancias evaluativas previstas en el programa.

El certificado mencionado en el artículo anterior, habilita para la inscripción del residente ante la Dirección de Registro del Ministerio de Salud de Corrientes o el que en el futuro lo reemplace para anunciarse y ejercer como especialista.

ARTÍCULO 42°. FINANCIAMIENTO: El Sistema de Residencias en Salud, será financiado por partidas presupuestarias del Gobierno de la Provincia de Corrientes cualquier otro medio nacional o internacional en los casos que así se asigne.

ES COPIA

LSC. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



ANEXO I

ESTÁNDARES MÍNIMOS PARA APERTURA Y PERMANENCIA DE RESIDENCIAS.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE CORRIENTES.

Las Residencias de Salud son un sistema de Formación en servicio que debe ser planificado, conducido y supervisado teniendo en cuenta los siguientes parámetros, establecidos como mínimos y que constituyen un requisito indispensable para la apertura y continuidad como servicio-sede de residencias.

Los mismos deben contemplar 4 condiciones básicas

- a) INFRAESTRUCTURA.
- b) PROGRAMA DE FORMACIÓN.
- c) EQUIPO DOCENTE DE SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN DE LA FORMACIÓN.
- d) CONDICIONES DE CONTRATACIÓN.

INFRAESTRUCTURA

Condiciones de infraestructura y funcionamiento

El establecimiento asistencial debe estar habilitado por la autoridad competente dando cumplimiento a las exigencias determinadas en las Normativas de Habilitación categorizantes, según legislación vigente.

El establecimiento debe tener espacio físico con condiciones dignas, adecuado para el funcionamiento de la residencia: lugares para estudio, descanso, comida y sanitarios.

Pueden identificarse:

1) Recursos Asistenciales

- Mínimo de camas de internación del centro asistencial que garantice adecuado número de casos.
- Mínimo de consultas del centro asistencial que garantice adecuado número de casos.
- Un profesional de planta con certificación en la especialidad en horario de 8 a 17 hs y en las guardias establecidas en el programa de formación.
- Acceso a servicios de diagnóstico (Laboratorio Clínico y Microbiológico e Imágenes, etc).
- Acceso a interconsultas.
- Equipo de Salud Básico para la especialidad: enfermería, trabajador social, salud mental, etc.

El servicio sede del programa de residencia debe asegurar una producción asistencial suficiente para cubrir todas las oportunidades de aprendizaje necesarias para alcanzar los objetivos establecidos.

Los centros que no ofrezcan la oportunidad de realizar la práctica mínima indispensable para la

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



formación en la especialidad, podrán establecer convenios con otras instituciones para cumplimentar los requisitos exigidos, pero siempre respetando una estructura básica.

2) Recursos Docentes

Los centros sede de la residencia tendrán que ofrecer acceso a recursos básicos como:

- Personal con dedicación horaria necesaria para que los residentes siempre tengan la supervisión que corresponde.
 - Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente.
 - Aula.
 - Condiciones de alojamiento para los residentes: dormitorio, baño, comida.
 - Medios Informáticos y/o audiovisuales, biblioteca central de acceso a los residentes.
- La residencia debe contar con sala de residentes y dormitorios.

PROGRAMA DE FORMACIÓN

El programa debe dar respuesta a las necesidades que en materia de formación de Recursos Humanos se hayan identificado.

La especialidad de residencia debe estar incluida en el listado de especialidades reconocidas por el Ministerio de Salud que contemple los distintos aspectos para planificar la formación. El programa de Formación Científico asistencial debe ser aprobado por la Facultad de Medicina de la UNNE y Homologado por el MSP de la Provincia.

Los componentes del Programa son acordes al marco de Referencia de la especialidad (si lo hubiera) y/o a los criterios fijados por los estándares.

El Esquema de presentación de programas docentes incluye los siguientes aspectos:

- 1- Fundamentación del programa de formación. Modalidad de la residencia: básica, articulada, pos básica. Duración de la residencia.
- 2- Perfil del egresado.
- 3- Objetivos de aprendizaje para cada año de residencia.
- 4- Contenidos de distinto tipo que deben ser contemplados durante la formación del residente.
- 5- Experiencias de aprendizaje previstas, entre las que se deben consignar ateneos, discusión de casos, clases, revisión de Historias clínicas, talleres de reflexión, etc.
- 6- Recursos disponibles
- 7- Características, número y disponibilidad del equipo formador de los residentes.
- 8- Modalidades previstas para la evaluación del desempeño de los residentes en distintos ámbitos.
- 9- Bloques transversales que contemplen la formación en aspectos como: Actitudes relacionadas con el ejercicio profesional. Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Estado, sociedad y cultura. Comunicación. Salud Pública. Organización y Gestión de Organizaciones de Salud.
- 10- Estrategias de Telemedicina.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



En cuanto a las condiciones y características del servicio deben consignarse y/o adjuntarse quién es el responsable del programa de formación.

El programa debe expresar un plan de formación consistente, en el que los contenidos resulten acordes con el perfil del egresado. Debe jerarquizarse la atención integral de las personas.

El programa debe incluir contenidos de formación general en salud como: APS, Epidemiología, Relación médico-paciente. Aspectos Éticos y legales del desempeño profesional, etc.

Desarrollo del Programa de Formación

La cantidad de pacientes que el residente tiene oportunidad de atender debe encontrarse dentro de los parámetros definidos por cada marco de referencia.

La cantidad de procedimientos claves de la especialidad que el residente tiene oportunidad de realizar debe ser igual al establecido por cada marco de referencia. Se debe llevar registro de los procedimientos realizados por los residentes.

Los residentes deben tener oportunidad de atender a pacientes con:

Los cinco diagnósticos más frecuentes y los cinco más prevalentes de acuerdo a la epidemiología local.

Los residentes deben tener acceso a Interconsulta por distintas vías, pasiva o fuera de la institución. Acceso a servicios de diagnóstico básico propio.

Los residentes deben realizar no más de dos guardias semanales. Las guardias deberán estar separadas como mínimo por 24 hs.

Las rotaciones realizadas deben corresponderse con las indicadas por el programa. Deben incluir rotaciones de baja complejidad obligatorias y de alta complejidad.

El porcentaje de tiempo dedicado a diferentes tipos de actividades (teóricas, asistenciales, administrativas, quirúrgicas, y de investigación, etc.) debe coincidir con lo indicado en el programa aprobado.

Los residentes deben participar no menos de tres veces por semana de alguna actividad orientada a su formación teórica. (Clases, seminario, ateneo, cursos, etc.).

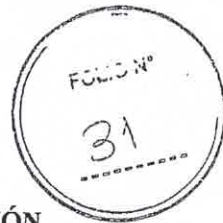
Los residentes deben poder realizar actividades de Investigación, presentación de Trabajos de Investigación en Jornadas o Congresos, Publicaciones, etc.

Deben realizarse distintas instancias de evaluación que contemplen la adquisición de competencias en sus tres dimensiones: de conocimientos, procedimentales y actitudinales:

- Evaluaciones en el transcurso del año
- Evaluación de cada rotación.
- Autoevaluaciones.
- Evaluación anual integradora formalizada.
- Debe emplear distintas estrategias de evaluación, resolución de casos, ABP, Portfolio, etc.

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



EQUIPO DOCENTE DE SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN DE LA FORMACIÓN

El programa debe tener un responsable docente con funciones de supervisión y tutoría, con título no menor al que otorga la residencia.

Responsables del Programa de Formación:

Debe contar con Dirección o Jefe de Docencia, con Instructores y/o con Jefes de residentes

Es un Sistema de aprendizaje sistemático y supervisado. Debe estimularse y/o fortalecer el trabajo interdisciplinario en salud y promoverse la formación continua del equipo de salud.

De ser necesario es factible establecer convenios con otras Instituciones que intervengan en la capacitación si las hubiere o si así se dispusiere.

Debe garantizarse el cumplimiento del programa de formación en todos sus aspectos.

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

Se trata de una Beca de Formación en servicio.

Se le debe otorgar Obra social y ART.

Deben contar con Seguro de Mala praxis de carácter obligatorio y personal.

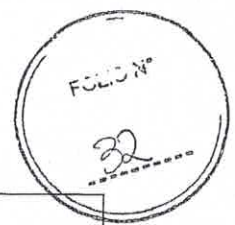
ELEMENTOS MÍNIMOS PARA SUPERVISIÓN DE RESIDENCIAS.

Estos elementos pueden variar según las condiciones que requiera la residencia. (Sugeridos por S.A.P. y adaptados para otras residencias)

ELEMENTOS	PERTENENCIA	DISPONIBILIDAD
Camas de dotación de internación/residente	Propio	4
Camas de dotación de UTI/residente	Propio /externo	1
Egresos anuales	Propio	125
Consultas anuales	Propio	1250 aprox.
Consultas de Emergencia	Propio	450 aprox.

ES COPIA

DIEGO DEL PIANO
DIRECTOR
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
CORRIENTES



INFRAESTRUCTURA	PERTENENCIA	DISPONIBILIDAD
Radiología	Propio	24 hs
Laboratorio	Propio	24 hs
Microbiología	Propio	Horario ampliado
TAC	Propio/externo	24 hs
Ecografía	Propio/externo	24 hs
Acceso a interconsulta	Propio/externo	24 hs
RECURSO HUMANO	PERTENENCIA	DISPONIBILIDAD
Médicos de planta / residente	Propio	2
Instructores de residentes (cada 10 residentes)	Propio, tiempo completo	1
Jefe de residentes (cada 10 residentes)	Propio, tiempo completo	1
Comité de Docencia e Investigacion	Propio	
Director del Programa con certificación de la especialidad y trayectoria adecuada	Propio	1
Programa educacional detallado	Propio/externo	A disposición del residente
Criterios de diagnóstico y tratamiento	Propio/externo	A disposición del residente
Reglamento interno escrito	Propio	A disposición del residente
ROTACIONES	LUGARES	PORCENTAJES
Consulta externa	Propio	40%
Internación	Propio	30-35%
UTI	Propio/externo	5-10% dependiendo de la especialidad
Especialidades	Propio/externo	15-20%
APS		30% según especialidad
GUARDIAS		
Por mes: mínimo		4
Por mes: máximo		8

ES COPIA

Esc. **DIEGO DEL PIANO**
Director
SECRETARIA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Corrientes



ACTIVIDADES DOCENTES		
Clases teóricas		Planeadas anualmente
Ateneos clínicos		"
Ateneos anatomo-clínicos		"
Discusiones bibliográficas		"
Actividades de Telemedicina		"
AUXILIARES DOCENTES		
Aulas	Propio	Horario ampliado
Elementos auxiliares	Propio	Horario ampliado
Biblioteca	Propio/externo	Horario ampliado
Acceso a internet	Propio/externo	24 hs
Evaluación anual del programa		1
Evaluación conceptual/rotación		1
Evaluación formal anual		2
BIENESTAR		
Remuneración razonable		
Cobertura social		
Seguro de responsabilidad profesional		
Área de descanso		
Alimentación		

ES COPIA

Esc. DIEGO DEL PIANO
DIRECTOR
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes



ANEXO II

MODELO DE ADENDA PARA RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD PARA PRÓRROGA DE LA PROMOCIÓN



Ministerio de Salud Pública
Corrientes

MODELO DE ADENDA PARA RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD PARA PRÓRROGA DE LA PROMOCIÓN

Entre el Ministerio de Salud de la Provincia de Corrientes, por una parte, en adelante "EL MINISTERIO" y la señor/a....., en adelante "LA RESIDENTE", identificado con Documento Nacional de Identidad N°..... con domicilio en por la otra, se conviene establecer la presente adenda, la que quedará conformada por las siguientes cláusulas:

PRIMERA - OBJETO: "LA RESIDENTE" solicita la prórroga de los plazos para la promoción, por el término de(.....) meses, dado que no pudo cumplimentar los requisitos académicos establecidos en el programa de formación, al encontrarse dentro de los términos del Art. 39 inciso f) y/o j).b).

SEGUNDO - PLAZO: "EL MINISTERIO" aprueba la ampliación del plazo para la promoción, por el término de meses (.....) meses, los cuales serán a continuación del periodo de finalización de la Residencia.

TERCERA - CONDICIONES: Las partes acuerdan mantener las condiciones oportunamente establecidas para la formación de la residencia de "LA RESIDENTE", ello en función del lugar, dependencia y jurisdicción en la que realiza sus actividades formativas y que dieron lugar al convenio signados entre las partes oportunamente, el que mantiene plena vigencia en todos sus términos.

CUARTA - FORMACIÓN: Para completar la formación como especialista "LA RESIDENTE" deberá cumplir con los objetivos académicos estipulados en el programa de formación para la especialidad.

En prueba de conformidad se firman 3 (tres) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de Corrientes, a los días del mes de del año.....

ES COPIA

DR. DIEGO DEL PIANO
Director
SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Corrientes