

**B.O. 18/04/06 RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD Resolución 450/2006 - MSA -
Créase el Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud.
Criterios básicos. Integrantes del sistema. Registros.**

Bs. As., 7/4/2006

Visto el Expediente Nº 2002-4338/06-7 del MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE, la Ley Nº 17.132 que establece las Normas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración, la Ley Nº 22.127 que establece el Sistema Nacional de Residencias y la Ley Nº 23.873 modificatoria 21 y 31 de la Ley Nº 17.132 que regula el empleo de títulos o certificados profesionales y las Resoluciones Nº 174 de fecha 4 de abril de 1988, que crea el Comité de Evaluación de Residencias Nº 323 de fecha 31 de mayo de 2002 que aprueba el reglamento básico de la residencia en salud y Nº 325 de fecha 31 de mayo de 2002 que establece la competencia para efectuar la acreditación de las residencias en salud y,

CONSIDERANDO:

Que por la Ley Nº 22.127 se creó el Sistema Nacional de Residencias de Salud y el Consejo Nacional de Residencias de la Salud (C.O.N.A.R.E.S.A.), a los fines de la conducción del sistema, en el ámbito de por la entonces Secretaría de Salud Pública.

Que, esta norma, incorporó la posibilidad de anunciarse como especialista a quienes tuvieran el certificado de aprobación de las residencias extendido por el CONARESA, realizando así una modificación en la de Ejercicio Profesional.

Que distintas razones frustraron el funcionamiento del CONARESA con el consiguiente perjuicio para el correcto funcionamiento y control del sistema previsto.

Que mediante Resolución Nº 174/88 se implementó el Sistema de acreditación de residencias y se creó el Comité de Evaluación de las mismas, constituyendo un buen paliativo de la situación reinante.

Que mediante Resolución Nº 596/91 modificatoria de la Resolución Nº 174/88 se estableció una nueva constitución del Comité de Evaluación de Residencias.

Que por la Ley Nº 23.873 modificatoria de la Ley de Ejercicio Profesional Nº 17.132 se estableció que el ingreso a la especialidad, mediante el certificado de aprobación de la residencia, debía ser extendido por institución pública o privada reconocida al efecto por la autoridad de aplicación y en las condiciones que establezca la reglamentación, estableciendo asimismo la duración de la misma y el registro de las especialidades reconocidas.

Que, en uso de estas facultades reglamentarias se dictó la Resolución Ministerial Nº 323/ 2002, que aprobó el Reglamento Básico de la Residencia de Salud e invitó a las autoridades sanitarias de las provincias a adherir al mismo.

Que, desde el ámbito privado, existen diferentes sociedades científicas y profesionales que tienen en marcha una acreditación voluntaria, periódica y realizada por los pares de programas de residencias en salud.

Que sin perjuicio de los esfuerzos realizados, desde el espacio público como privado, no se ha logrado, tanto por factores organizacionales como normativos, la armonización federal en la formación de los recursos humanos que asegure mínimos estandarizados sostenidos en el tiempo.

Que mediante el consenso generado en el marco del Consejo Federal de Salud (COFESA) se estableció el PLAN FEDERAL DE SALUD cuyo objetivo es fijar las bases de la política sanitaria nacional desde el año 2004 hasta el año 2007.

Que en dicho documento y en materia de Regulación de Recursos Humanos, en su punto 7.2.4. acápite a) se dispuso "Implementar procesos de evaluación del conjunto de las instancias de formación, con especial énfasis en las residencias de los equipos de salud a través de la Comisión Asesora en Evaluación de Residencias u otros mecanismos." Que en el acápite citado precedentemente el COFESA ha establecido la política a seguir en la formación del recurso humano, ejerciendo el rol de rectoría que le es propio.

Que en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE resulta ser la **SUBSECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION Y FISCALIZACION** la instancia competente para implementar las acciones necesarias, a través de la DIRECCION NACIONAL EN RECURSOS HUMANOS EN SALUD, para el cumplimiento de dichas directrices.

Que en ese contexto, se elaboró una propuesta que define las pautas mínimas que deben generarse en el continuo aprendizaje del equipo de salud, bajo el sistema de residencia, que permita reconocer a cada uno de sus integrantes el alcance nacional de la acreditación como residentes.

Que a efectos de poder lograr el éxito deseado en la formación y calificación de los recursos humanos en salud que garantice calidad; resulta necesario el aporte, colaboración y participación de los distintos actores y por ello, se crea el SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACION **DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD.**

Que en este orden de ideas, el Sistema funcionará en la órbita del MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE y será presidido por la **SUBSECRETARIA DE POLITICA, REGULACION Y FISCALIZACION EN SALUD** quien deberá diseñar las acciones para concretar las políticas directrices emanadas del COFESA a través de la DIRECCION NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD que actuará como Coordinadora. Asimismo lo integrarán la Comisión Asesora, las entidades evaluadoras y cada uno de los formadores.

Que para una correcta transparencia y publicidad del sistema se crea el REGISTRO NACIONAL **UNICO DE RESIDENCIAS ACREDITADAS** DEL EQUIPO DE SALUD en el que se inscribirán voluntariamente aquellas residencias que hayan sido certificadas por las entidades evaluadoras.

Que a idénticos efectos, las entidades que deseen participar como entidades evaluadoras deberán solicitar su inscripción en el REGISTRO **UNICO DE ENTIDADES EVALUADORAS DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD** que por la presente se crea y no podrán ser parte de la Comisión Asesora.

Que lo expuesto conlleva la obligación de las entidades interesadas de efectivizar su inscripción demostrando idoneidad, aptitud, antecedentes académicos suficientes y disposición para trabajar con pautas acordes a las políticas impulsadas para la formación del Recurso Humano en Salud.

Que con el fin de un mejor cumplimiento de las metas propuestas el Coordinador contará con la colaboración de una COMISION ASESORA **DE EVALUACION DE RESIDENCIAS** DEL EQUIPO DE

SALUD integrada por representantes de las jurisdicciones (nacional, provincial y del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) y por entidades académicas, científicas, deontológicas y universitarias, de reconocido prestigio dentro del Sector.

Que asimismo resulta imprescindible el establecimiento de pautas mínimas que serán exigibles a cada entidad formadora independientemente de la naturaleza pública o privada de la institución de que se trate o en la que se desarrolle la residencia respecto al cuerpo docente, asistencial, programas y demás condiciones necesarias, de acuerdo a los estándares de calidad que se determinen para alcanzar la validez nacional que otorga el reconocimiento del MINISTERIO DE SALUD Y **AMBIENTE**.

Que a fin de asegurar los estándares de calidad deseados resulta imprescindible que se establezcan plazos de extinción de la acreditación concedida que no superen los CINCO (5) años.

Que para respetar la situación establecida y la normativa aplicable hasta el dictado de la presente medida, se establece un período de transición en el cual serán válidas las acreditaciones realizadas a la fecha de entrada en vigencia de la presente norma, reconocidas por este Ministerio.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD Y AMBIENTE RESUELVE:

Artículo 1º - Créase el SISTEMA NACIONAL **DE ACREDITACION DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD**, en el ámbito del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, el que se desarrollará de acuerdo a los siguientes criterios básicos:

- 1- Preservar el espacio de las Residencias del Equipo de salud como sistema de formación para la promoción y cuidado de la salud de la comunidad.
- 2- Articular las necesidades de formación con la necesidad del Recurso Humano en Salud relevado en el Sistema de Salud.
- 3- Desarrollar un modelo educacional con programación supervisada, con integración docenteasistencial, incentivando en la misma la concepción interdisciplinaria para la formación de equipos de salud.
- 4- Considerar la formación para la acción, en escenarios emergentes o no tradicionales, teniendo en cuenta condicionantes socio-sanitarios y epidemiológicos.
- 5- Incorporar el criterio de calidad como una construcción continua, más que como un resultado y la periodicidad de la acreditación como un mecanismo de calidad.
- 6- Promover la formación de Recursos Humanos en Salud enmarcada en la estrategia de Atención Primaria de la Salud, asegurando modelos de supervisión y evaluación permanente, adaptando la estructura de apoyo docente a los cambios dinámicos del entorno y articulando las oportunidades de formación con las verdaderas necesidades de la comunidad.

Art. 2º - INTEGRANTES DEL SISTEMA: Integrarán el Sistema creado en el artículo anterior: el COFESA como rector de la política a seguir en la formación del recurso humano en salud, la **SUBSECRETARIA DE POLITICA, REGULACION Y FISCALIZACION EN SALUD** presidiendo el sistema, la **DIRECCION NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD** como Coordinador, la Comisión Asesora de las autoridades del sistema, las Entidades Evaluadoras y cada uno de los formadores.

Art. 3º - RECTOR: Es el principal responsable del Sistema y está integrado por los Representantes de los distintos Ministerios que conforman el COFESA. Su función es definir e impulsar las políticas y estrategias a seguir en la formación de los recursos humanos en el marco del Plan Federal de Salud.

Art. 4º - DE LA PRESIDENCIA Y COORDINACION DEL SISTEMA: Presidirá el Sistema la **SUBSECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION Y FISCALIZACION EN SALUD** y la coordinación del sistema estará a cargo del Director Nacional de Recursos Humanos en Salud. Ambos integrantes deberán dictar los actos administrativos necesarios para el desarrollo del sistema y gestionar como autoridades competentes todo lo que al mismo se refiera.

Art. 5º - DE LA COMISION ASESORA: La Comisión Asesora funcionará en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE y estará presidida por el Coordinador del Sistema e integrada por DIEZ (10) miembros, que representarán a las entidades y/o organismos que se detallan en el ANEXO I, cuyos representantes rotarán anualmente en la integración de la Comisión a efectos de lograr la alternancia en el seno de la misma y siempre que no se encuentren inscriptas en el Registro Unico de Entidades Evaluadoras ni sean formadores. Facúltese al **SUBSECRETARIO DE POLITICAS, REGULACION Y FISCALIZACION**, a invitar para conformar la Comisión Asesora a otras entidades públicas o privadas que considere con la adecuada solvencia para el logro del fin prefijado.

Art. 6º - OBJETIVO Y FUNCIONES DE LA COMISION ASESORA: El principal objetivo de la Comisión Asesora es colaborar con las autoridades del sistema generando propuestas de normativa para implementar las políticas definidas por el Rector del Sistema en el marco de los principios que guían el Sistema de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud, asimismo deberá coordinar y supervisar los operativos de evaluación llevados a cabo por las entidades inscriptas en el Registro Unico de Entidades Evaluadoras pudiendo proponer las acciones que mejoren el sistema en cualquiera de sus aspectos.

Serán funciones de la Comisión Asesora:

- a) Asesorar a las autoridades del Sistema sobre los requerimientos para la constitución y funcionamiento de un Registro Unico de Entidades Evaluadoras de las Residencias del Equipo de Salud.
- b) Coordinar y supervisar los operativos de evaluación llevados a cabo por las entidades evaluadoras que surgirán de un registro único.
- c) Desarrollar indicadores de eficiencia y calidad, que permitan el monitoreo objetivo, periódico, participativo y comprensivo tanto de las entidades como de los programas y establecimientos de la entidad formadora.
- d) Asesorar a las entidades evaluadoras sobre la adaptabilidad local de los criterios generales y específicos.

e) Proponer y asesorar a las autoridades del sistema sobre las medidas y modificaciones que se consideren necesarias y/o convenientes para la mejora continua de las Residencias del Equipo de Salud.

f) Dictaminar con carácter no vinculante ante los reclamos por los procedimientos y/o resultados de la evaluación de una residencia o por el funcionamiento de un formador.

g) Todas aquellas acciones que soliciten las autoridades del Sistema.

Art. 7º - REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO: La Comisión Asesora deberá en un lapso de TREINTA (30) días, contados a partir de su conformación, elaborar su reglamento de funcionamiento, que deberá ser aprobado por el SUBSECRETARIO **DE POLITICAS, REGULACION Y FISCALIZACION** EN SALUD y establecer una Coordinación a cargo del elegido entre la terna que al efecto presenten, los miembros de dicha Comisión, al Señor Ministro.

Art. 8º - HONORARIOS: Los miembros de la COMISION ASESORA no percibirán remuneración por el ejercicio de sus funciones. En el caso de tratarse de funcionarios de este Ministerio, los mismos actuarán sin perjuicio de las tareas propias de sus respectivos cargos y su designación no implicará el desempeño de funciones superiores ni importará erogación fiscal alguna.

Art. 9º - ENTIDADES EVALUADORAS: Podrán ser entidades evaluadoras aquellas que acrediten idoneidad, aptitud, antecedentes académicos suficientes en el área del conocimiento de que se trate, y disposición para trabajar con pautas acordes a las políticas emanadas del COFESA, en lo referido a la formación de Recursos Humanos del Sector Salud. Deberán ser inscriptas por el Coordinador en el respectivo registro y serán sus funciones como entidades evaluadoras el:

a) Cumplir con los requisitos y criterios básicos para la evaluación del equipo formador que requiera la acreditación de una residencia y así lo solicite.

b) Recibir, tramitar y evaluar en los plazos que se establezcan la acreditación de las residencias, que así se lo soliciten y siempre que se encuentre vigente su inscripción en el Registro Unico de Entidades Evaluadoras de Residencias del Equipo de Salud.

c) Desarrollar las tareas concretas de evaluación de los programas de residencias, cuya acreditación les fuere encomendada por el Coordinador del Sistema.

d) Aprobar o desaprobar la evaluación fundadamente y elevarla al Coordinador del Sistema.

e) Notificar periódicamente a la Comisión Asesora el resultado de sus acciones.

f) Brindar en tiempo y forma oportuna toda la información pertinente que le sea requerida por la Comisión Asesora y/u otra autoridad del sistema.

Art. 10. - EQUIPO FORMADOR: Se entiende por equipo formador a los Servicios y/o Establecimientos de orden Nacional, Provincial, Municipal o Privados, que requieran acreditación de una Residencia del Equipo de Salud y completen el formulario de auto evaluación, conjuntamente con el formulario de solicitud y cuente con los siguientes requisitos, sin los cuales no es posible comenzar el trámite:

a) Comité de Docencia e Investigación, Comité de Ética y Comité de Control de Infecciones, conformados estos por: miembros que certifiquen una adecuada trayectoria académica y profesional en sus respectivas especialidades según el correspondiente nivel del establecimiento.

b) Funcionamiento de acuerdo al Programa de Garantía de Calidad del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

c) Biblioteca con bibliografía actualizada y disponible (información estadística del servicio y/o establecimiento y poseer Archivo Central de historia clínica única).

d) Cuerpo docente y asistencial dentro de los parámetros establecido en el ANEXO II.

e) Sistema de residencia dentro de lo establecido en el Anexo III.

La inclusión de una residencia en el sistema de acreditación es voluntaria, salvo aquellas cuyos cargos se financien desde el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación en los que su inscripción es obligatoria.

Atento que el presente régimen no altera el principio de asignación de estos cargos en servicios públicos, invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a acreditar, también con carácter obligatorio, las residencias que financian.

Art. 11. - REGISTROS: Dispónese la creación del REGISTRO NACIONAL UNICO DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD ACREDITADAS y del REGISTRO UNICO DE ENTIDADES EVALUADORAS **DE RESIDENCIAS DEL EQUIPO DE SALUD**. En el primero se inscribirán a todas aquellas residencias públicas o privadas que hayan sido acreditadas a través de los procedimientos definidos en la presente Resolución; y en el otro, a todas aquellas entidades que soliciten su inscripción como evaluadoras y acrediten idoneidad, aptitud, antecedentes académicos suficientes y disposición para trabajar con pautas acordes a las políticas emanadas de este Ministerio. Ello, en tanto se trate de especialidades reconocidas por el MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE según las directrices definidas en el Plan Federal de salud.

Ambos registros funcionarán en la órbita de la Dirección Nacional de Recursos Humanos en Salud dependiente de la Subsecretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización.

Art. 12. - VIGENCIA DE LAS ANOTACIONES EN EL REGISTRO: Las acreditaciones tendrán como máximo un plazo de CINCO (5) años de vigencia, durante el cual, el equipo formador se compromete a facilitar y permitir todas las fiscalizaciones que la autoridad competente y las autoridades del sistema realicen.

La inscripción de las entidades evaluadoras se realizará por un plazo de TRES (3) años, vencido el cual deberá solicitar si así lo desea su nueva inscripción.

Art. 13. - QUEJAS, RECLAMOS Y CONSULTAS:

Cualquier integrante del sistema o tercero interesado podrá presentar su consulta, queja o reclamo respecto a la revisión del acto de acreditación, la evaluación o la inscripción durante todo el tiempo que demande el procedimiento de evaluación y/o acreditación ante la DIRECCION NACIONAL **DE POLITICAS DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD** en las condiciones que la misma determine, y en su carácter de organismo acreditador.

Art. 14. - REQUISITO PARA EL FINANCIAMIENTO DE CARGOS DE RESIDENTES: Sin perjuicio de la validez de la normativa aplicable respecto de los requisitos exigidos para el financiamiento de cargos de residentes por el Estado Nacional, deberá incluirse entre los mismos que el formador se encuentre acreditado por el presente Sistema.

Art. 15. - INCOMPATIBILIDADES: Los formadores no podrán ser miembros de la Comisión Asesora ni de las entidades Evaluadoras. Asimismo los integrantes de las Entidades evaluadoras no podrán ser miembros de la Comisión Asesora o del Formador.

La sola detección de estas incompatibilidades, habilitará al MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE a exigir su exclusión del sistema.

Art. 16. - ADHESIONES: Invítese a las jurisdicciones provinciales y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires así como a todas las entidades públicas o privadas con régimen de residencias a adherir y/o inscribirse, según el caso en el sistema.

Art. 17. - CLAUSULA TRANSITORIA: La Comisión Asesora de las autoridades del sistema podrá aconsejar, por esta única vez, la extensión de las acreditaciones realizadas con anterioridad a la fecha de la presente Resolución, por las entidades registradas a este efecto, otorgándoles validez nacional por el lapso establecido según la respectiva evaluación y acreditación, en tanto cumplan con la presente normativa. De no ser así, deberá indicarse el temperamento a adoptar en estos casos.

Art. 18. - Derógase la Resolución de la ex- SECRETARIA DE SALUD Nº 89 de fecha 26 de febrero de 1998 y la Resolución de la ex-SECRETARIA DE SALUD Nº 174 de fecha 4 de abril de 1988 y modificatorias así como toda otra resolución o disposición que se oponga al presente Régimen.

Art. 19. - Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Boletín Oficial.

Cumplido, archívese.

Ginés M. González García.

ANEXO I

- Academia Nacional de Medicina.
- Asociación Civil para la Acreditación y Evaluación de Programas de Educación Médica de Postgrado en la República Argentina (A.C.A.P).
- Asociación de Facultades Argentinas de Ciencias Médicas de la República Argentina **(A.FA.CI.ME.R.A)**.
- Asociación de Facultades de Odontología de la República Argentina (A.F.O.R.A).
- Asociación de Unidades Académicas de Psicología (A.U.A.Psi).
- Sociedad Argentina de Investigación y Desarrollo en Educación Medica (SAIDEM).
- Comisión Nacional Asesora de Evaluación y Acreditación Universitaria (CO.N.E.A.U).

- Comisión Nacional de Enfermería.
- Confederación Médica de la República Argentina (**CO.M.R.A.**).
- Consejo Federal de Entidades Médicas Colegiadas (**CON.F.E.ME.CO.**).
- Ente Coordinador de Unidades Académicas de Farmacia y Bioquímica (E.C.U.A.F.Y.B).
- Asociación de Unidades Académicas de la República Argentina de Kinesiología y Fisiatría.
- Organización Panamericana de la Salud (**O.P.S.**).
- Confederación Farmacéutica de la República Argentina (CO.F.A).
- Confederación de Clínicas y Sanatorios Privados de la República Argentina (CONFE.CLI.SA).

ANEXO II

A) SERVICIOS Y/O ESTABLECIMIENTOS.

La formación de los residentes se desarrollará en Servicios y/o Establecimientos que cumplan con las disposiciones del Programa de Garantía de Calidad del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, y las Residencias deberán llevarse a cabo en Establecimientos que cuenten con Comité de Docencia e Investigación, Comité de Ética y Comité de Control de Infecciones, conformados éstos, por miembros que certifiquen una adecuada trayectoria académica y profesional, en las especialidades correspondientes.

Los Servicios y/o Establecimientos deberán contar con una infraestructura pedagógica que asegure la existencia de una biblioteca con bibliografía actualizada y disponible, información estadística sobre la actividad del servicio y/o establecimiento, conexión con los servicios de apoyo u otros servicios que participen en el mecanismo de aprendizaje y Archivo Central de historia clínica única.

En el caso de Residencias que se desarrollen fuera de establecimientos asistenciales, deberán llevarse a cabo convenios con establecimientos asistenciales de referencia, con experiencia en el desarrollo de programas de residencia y requisitos similares a los exigidos para las que se realizan en establecimientos asistenciales.

B) CUERPO DOCENTE Y ASISTENCIAL.

Los Directores del Programa de Residencia serán los Jefes del Servicio, debiendo poseer, como mínimo, título o certificado de la especialidad, cuando corresponda, más de 5 años de ejercicio profesional y/o docente en la misma y adecuada trayectoria académica y profesional, debiendo contar además, con una designación específica para la función.

Los Directores de los Programas de Residencias deberán reunirse periódicamente con el Comité de Docencia e Investigación del establecimiento siendo sus funciones la preparación, ejecución y supervisión del plan de enseñanza, la organización de la formación de los residentes, la garantía de la supervisión adecuada y permanente de las actividades de los mismos, contando como mínimo con la presencia de un Instructor y/o Docente durante el horario completo de las Residencias, incluyendo guardias, y el desarrollo de programas de capacitación continua y pedagógica para docentes e instructores de la residencia.

Los docentes de la residencia, deberán ser profesionales del servicio con interés en ejercer la docencia, que acrediten antecedentes de docencia Universitaria y/o Investigación o méritos equivalentes y que hayan recibido una designación específica para el desarrollo de las funciones asignadas o comprometidas.

Los instructores de la residencia deberán ser profesionales del servicio que, hayan sido elegidos de entre los recién egresados del mismo programa, por acuerdo entre los candidatos y el Comité de Docencia e Investigación y se ofrezcan para realizar tareas de instructoría a residentes.

El jefe de residentes será un profesional que haya completado su Programa de residencia siendo elegido de entre los recién egresados del mismo programa, por acuerdo entre los candidatos y el Comité de Docencia e Investigación. Con carácter excepcional, cuando en una Residencia no haya egresados o no existan interesados en el cargo o cuando los interesados carezcan de condiciones para ocupar dicha jefatura (capacidad de conducción de grupos, principios éticos, aptitudes para la organización de las actividades, buena predisposición para la transferencia de conocimientos, buen concepto entre sus pares y superiores, sólidos conocimientos y buenas evaluaciones durante el período de su Residencia), podrá ser reelegido por única vez, el jefe de residentes del año anterior de la misma residencia, servicio y establecimiento o bien se procederá a realizar un Concurso Abierto entre ex jefes de residentes de otros Establecimientos de la misma especialidad.

De no existir interesados entre estos últimos, se procederá a concursar el cargo entre los residentes recién egresados de la misma especialidad, de otros establecimientos, debiendo en esta instancia, publicar el llamado a Concurso, por única vez, en el periódico de mayor circulación existente.

El Jefe de Residentes permanecerá un (1) año en su cargo y desempeñará sus funciones con dedicación exclusiva, con las mismas obligaciones que los demás residentes. Al final de su período, y si su actuación ha sido satisfactoria, recibirá un certificado extendido por la institución en la cual se ha desempeñado.

Serán sus funciones organizar y coordinar las tareas de los residentes, dentro de los programas preestablecidos, reunirse por lo menos una vez al día con los residentes, con el objeto de discutir el desarrollo de las tareas asignadas dentro del servicio, reunirse periódicamente con el Jefe de Servicio o Unidad para coordinar las tareas de los residentes, actuar conjuntamente con los instructores en la confección de las actividades de los residentes, coordinar las tareas comunes con los Jefes de Residentes de otros departamentos o servicios, promover el trabajo interdisciplinario durante la Residencia, participar en la evaluación periódica de los residentes desde el punto de vista profesional, personal y ético y garantizar la concurrencia de los residentes a las actividades docentes del programa.

ANEXO III

a) PROGRAMA DE RESIDENCIA.

El Programa de Enseñanza deberá establecer claramente las habilidades y competencias para los actos profesionales que deberán adquirirse en cada año, debiendo contemplar actividades de promoción, prevención, curación, tratamiento y rehabilitación de la salud, enmarcadas en la estrategia de APS.

Deberán, asimismo, contemplar el proceso de salud enfermedad, mediante el análisis comparativo de estadísticas locales con otras nacionales y/o mundiales.

Los servicios o Instituciones que inicien o continúen programas de post-grado mediante el sistema de Residencias deberán presentar anualmente el programa que desarrollarán desde la iniciación hasta la finalización del período de capacitación previsto, para la dotación que comienza en cada año.

Las vacantes de las Residencias se cubrirán exclusivamente por Concurso público y abierto, que incluya como mínimo, una evaluación formalizada, que dé lugar a un orden de mérito.

Deberán generar un registro de prácticas profesionales, experiencias y actividades de formación, capacitación, docencia e investigación (presentaciones a congresos, búsquedas bibliográficas, monografías, estudios estadísticos de casos, etc.) cumplidas por cada uno de los residentes a fin de dejar constancia del proceso de capacitación continua realizado por cada uno de ellos. La evaluación permanente de los residentes deberá acreditar la adquisición de competencias, conocimientos, procedimientos y actitudes éticas.

La promoción al año superior o finalización de la Residencia, se efectuará mediante, por lo menos, una evaluación formal por medio de examen escrito.

Las Residencias deberán establecer, a través de convenios o acuerdos, la rotación externa de los residentes, a fin de garantizar que los mismos adquieran experiencia y conocimientos que no puedan incorporarse en la misma Institución y que al mismo tiempo facilite el proceso de socialización del profesional en ámbitos institucionales diversos del de origen, tomando contacto de este modo con realidades y problemáticas diferentes de las que se han conocido en el ámbito de formación.

Los residentes deberán cumplir un régimen de formación no menor a cuarenta y ocho (48) horas semanales, con dedicación exclusiva y realizar no más de 8 (ocho) guardias mensuales, en aquellas que la requieran, alternando una (1) guardia durante días hábiles y otra, durante sábado o domingo.

Las 48 horas de actividad semanal respetarán la siguiente distribución: 70% en actividades asistenciales y/o prácticas, con supervisión docente y 30% en actividades educativas: docencia, investigación y estudio también supervisadas.