

17

7/2



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

CÁMARA DE DIPUTADOS MESA DE MOVIMIENTO	
31 OCT 2024	
Recibido.....	1540.....Hs.
Exp. N°.....	55156.....C.D.

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY:

**LEY DE FORTALECIMIENTO PARA LA RADICACIÓN Y
PERMANENCIA DE PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA
PROVINCIA DE SANTA FE**

Salud
Presup
constit

**CAPÍTULO I
CONSIDERACIONES GENERALES**

ARTÍCULO 1 - Objeto. La presente ley tiene por objeto promover la radicación y asegurar la permanencia de profesionales de la salud en zonas donde hay escasez o ausencia de los mismos, en la provincia de Santa Fe, mediante la implementación de incentivos y beneficios que favorezcan su estabilidad y desarrollo profesional en el territorio provincial.

ARTÍCULO 2 - Definiciones. A los efectos de la presente ley, se entiende por:

- a)** Profesionales de la Salud: todos los profesionales universitarios de la sanidad comprendidos en el Art. 1 de la Ley N°9282/83 y sus modificatorias.
- b)** Zonas adversas: se refiere a aquellas zonas que pueden desalentar a los profesionales de la salud a establecerse y trabajar en ese lugar ya que poseen una combinación de factores que afectan tanto a su vida profesional como personal. Estos factores pueden ser laborales, económicos, políticos, geográficos y/o sociales.
- c)** Especialidades críticas o prioritarias: son aquellas especialidades que vienen a fortalecer el sistema de atención primaria de la salud (APS) a través de la promoción y prevención, como medicina general y de familia, pediatría, ginecología y obstetricia, odontología, enfermería y psicología, entre otras.

ARTÍCULO 3 - Autoridad de Aplicación. El Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe o el organismo que en el futuro lo reemplace, será Autoridad de Aplicación de la presente ley, debiendo coordinar su accionar con las municipalidades y comunas de la provincia.

ARTÍCULO 4 - Funciones. Son funciones de la Autoridad de Aplicación:



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- a) identificar y declarar, en base a cuestiones geográficas, demográficas y de infraestructura y de cualquier otra índole, las zonas que se consideran adversas, donde serán aplicables los incentivos y beneficios, iniciativas y estrategias autorizadas por la presente ley.
- b) establecer y actualizar las especialidades prioritarias según las necesidades de cada zona adversa, mediante un informe anual, previo a la convocatoria;
- c) determinar la cantidad de cargos que se ofrecerán en cada convocatoria y su distribución dentro del territorio provincial;
- d) llevar adelante la tarea de difusión y promoción del programa tanto dentro de la provincia como en el resto del territorio nacional, priorizando las ciudades que cuentan con facultades de medicina;
- e) establecer los requisitos que deberán cumplir los postulantes y la documentación que deberán presentar; y,
- f) proponer, una vez finalizado el plazo establecido en el programa, el pase a planta permanente de los profesionales que demuestren idoneidad, compromiso y arraigo en la zona donde presten el servicio.

CAPÍTULO II **PROGRAMA DE FOMENTO PARA LA RADICACIÓN DE** **PROFESIONALES DE LA SALUD**

ARTÍCULO 5 - Incentivos y beneficios. A efectos de fomentar la radicación y el arraigo de médicos en zonas adversas se establecen los siguientes estímulos:

- a) asignación de un adicional por zona desfavorable, incluido en los haberes mensuales, el cual será determinado por la Autoridad de Aplicación; y,
- b) asignación de un beneficio extraordinario inicial para facilitar el traslado y radicación del profesional y su grupo familiar en la localidad asignada.

ARTÍCULO 6 - Vivienda. La Autoridad de Aplicación podrá realizar convenios con las municipalidades y comunas que se encuentren dentro de las zonas adversas de acuerdo a lo establecido en el artículo 3, para que éstas brinden alojamiento gratuito a los profesionales y a su grupo familiar durante el período establecido en la presente ley.

Estas localidades tendrán prioridad al momento de seleccionar los efectores donde prestarán servicio los profesionales seleccionados.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

La unidad habitacional que ponga a disposición la localidad será para uso exclusivo del profesional y su familia, quien la podrá utilizar sin cargo, haciéndose cargo de los impuestos y servicios públicos que deriven de su uso. En caso de rechazar la vivienda ofrecida por el municipio o comuna, el alojamiento en la localidad designada quedará en su totalidad a cargo del profesional.

ARTÍCULO 7 - Formación continua. La Autoridad de Aplicación adoptará las acciones necesarias a fin de garantizar actualización y capacitación a los profesionales alcanzados por los beneficios de la presente ley, entre ellos:

a) oferta de becas para cursos de posgrado y especialización en temáticas vinculadas a las tareas que desempeñan y en las cuestiones que la Autoridad de Aplicación considere necesarias, determinando una suma mensual para el beneficiario en concepto de formación profesional mientras mantenga el trayecto formativo y la condición de regularidad;

b) generar convenios con universidades, institutos y asociaciones médicas de todo el país para realizar cursos y capacitaciones conjuntas destinados a la actualización profesional;

c) otorgar las licencias correspondientes y asegurar los reemplazos para que los profesionales puedan trasladarse hacia otras localidades a realizar cursos de actualización; y,

d) establecer un sistema de rotación tanto de residentes como de especialistas que fomente la atención primaria de la salud (APS), especialmente en localidades medianas y pequeñas.

ARTÍCULO 8 - Condiciones de contratación. La Autoridad de Aplicación determinará y especificará en la convocatoria, de acuerdo a las características de cada efector y localidad, y la especialidad médica de la que se trate, si el cargo será con dedicación de tiempo completo o parcial.

Los cargos de dedicación exclusiva tendrán una carga horaria de 44 horas semanales, mientras que los cargos de dedicación parcial serán de 24 horas semanales.

Los profesionales gozarán de 20 días hábiles de vacaciones anuales, de los cuales podrán tomarse 10 días entre enero y junio, y 10 días entre julio y diciembre de cada año, a fin de garantizar que la interrupción del servicio que prestan no exceda los 14 días corridos. Los días que no se tomasen dentro de cada semestre no podrán acumularse con los días correspondientes al semestre siguiente.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

La solicitud de vacaciones deberá realizarse al menos 30 días antes, debiendo la Autoridad de Aplicación garantizar la cobertura de los reemplazos.

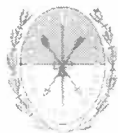
ARTÍCULO 9 - Condiciones de permanencia. Para acceder a los beneficios establecidos en la presente ley, los profesionales deberán comprometerse a una permanencia de tres (3) años en la localidad designada. Finalizado el plazo establecido, el programa se podrá extender durante 1 año con el acuerdo de las partes. Dentro de los seis (6) primeros meses del período de prórroga, la Autoridad de Aplicación podrá ofrecer al profesional la efectivización en el cargo y el pase a planta permanente, en cuyo caso el profesional continuará gozando todos los beneficios del programa hasta que se produzca su efectiva designación. Una vez designado en planta permanente, cesarán los beneficios del programa, excepto la asignación por zona desfavorable establecida en el art. 5 inc. a).

ARTÍCULO 10 - Traslado. Cumplidos los cinco (5) años desde el comienzo de la prestación del servicio, contabilizando el tiempo transcurrido dentro del programa y el tiempo en planta permanente del estado, el profesional podrá concursar por vacantes en cualquier efector público de la provincia. En caso de conseguir el puesto, una vez efectivizado el traslado cesará inmediatamente la asignación por zona desfavorable establecida en el artículo anterior.

ARTÍCULO 11 - Finalización. Si la Autoridad de Aplicación no realizara el ofrecimiento del cargo al profesional durante los primeros seis (6) meses de la prórroga, al finalizar el año cesarán de inmediato los beneficios del programa y se dará por finalizada la prestación de servicios por parte del profesional.

Tanto en el caso que no se prorrogue el plazo original como si no se efectivizara el pase a planta y finalice el período de prórroga, la Autoridad de Aplicación deberá asegurar el reemplazo correspondiente.

ARTÍCULO 12 - Incumplimiento y abandono del servicio. La Autoridad de Aplicación establecerá un esquema de sanciones y multas para casos de incumplimiento o abandono del servicio por parte del profesional contratado, salvo en casos debidamente justificados y autorizados por la Autoridad de Aplicación. Se considerará que existe abandono del servicio cuando el profesional no cumple los plazos de prestación de servicios establecidos en el



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

contrato y cuando no se reintegra a prestar el servicio una vez agotado el plazo de vacaciones otorgado.

ARTÍCULO 13 - Convocatoria. Se abrirá una instancia de inscripción anual a través de una página web oficial del Gobierno de la Provincia de Santa Fe dónde se recibirá la documentación solicitada para la postulación de los lugares a ocupar dentro de los efectores que la Autoridad de Aplicación crea correspondiente completar.

ARTÍCULO 14 - Inscripción y selección. Cada interesado podrá inscribirse hasta en tres (3) zonas diferentes.

Se programarán entrevistas individuales, y una vez finalizado el proceso de selección se publicará el orden de mérito y se contactará a los seleccionados.

ARTÍCULO 15 - Comité evaluador. La Autoridad de Aplicación formará un comité evaluador, el cual tendrá como finalidad seleccionar a los postulantes para ocupar los lugares que crea necesario para cumplir la presente ley.

CAPÍTULO III PRESUPUESTO

ARTÍCULO 16 - Presupuesto. Las distintas acciones que demande la implementación de la ley deberán identificarse en las partidas presupuestarias del Ministerio de trabajo bajo el concepto de "Arraigo de Profesionales de la Salud en Zonas Adversas", con las desagregaciones necesarias que posibiliten su individualización pormenorizada.

ARTÍCULO 17 - Comuníquese al Poder Ejecutivo.



Sergio Javier Rojas
Diputado Provincial



FUNDAMENTOS

Señora presidente:

A pesar de que la provincia de Santa Fe cuenta con aproximadamente 400 médicos cada 100.000 habitantes —una cifra cercana a las recomendaciones internacionales según el decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Litoral, Matías Candiotti Busaniche¹—, estos profesionales no se encuentran distribuidos de manera equitativa en el territorio provincial. La mayor parte de los profesionales opta por establecerse en centros urbanos más poblados, donde dividen su tiempo entre actividad privada y pública, dejando áreas más alejadas y con menor población dependientes casi exclusivamente de los efectores públicos.

En los departamentos y localidades del interior provincial existen otros múltiples factores que se transforman en barreras que desincentivan la radicación de profesionales de la salud. Entre estos factores pueden mencionarse las largas distancias que separan los pueblos de los principales centros urbanos; vías de comunicación en mal estado o sin pavimentar que dificultan la transitabilidad y el acceso a bienes y servicios; baja calidad o ausencia de servicios como agua potable, cloacas, o internet; limitaciones para el acceso a propuestas educativas; dificultades para conseguir viviendas; además de condiciones más precarias en infraestructura médica y hospitalaria.

Estas condiciones afectan en especial a profesionales que ya tienen una trayectoria en la práctica y una familia, para quienes la pérdida de calidad de vida en comparación con las grandes ciudades resulta un obstáculo considerable, incluso ante mayores incentivos económicos. En el caso de los recién graduados, quienes pueden priorizar el trayecto formativo, la falta de apoyo profesional y de oportunidades de capacitación suelen encontrarse como limitaciones. También la dedicación de tiempo completo que suele darse en muchos pueblos, cubriendo una localidad y alrededores, termina con el tiempo resultando en una situación agotadora para los profesionales.

Por otra parte, existen cuestiones propias del sistema de salud que atentan contra el interés de quiénes, aun entendiendo las características de estos lugares por ser oriundos de la zona o provenir de localidades cercanas o con características similares, desean radicarse allí. A

¹ https://www.ellitoral.com/salud/faltan-medicos-residentes-importarnos-santa-fe-argentina-matias-candiotti-busaniche-decano-facultad-ciencias-medicas-universidad-nacional-litoral-unl_0_kWt4dZavWq.html



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

las extensas horas de dedicación a la actividad en condiciones que no son las existentes en los principales centros urbanos y sus efectores de salud, las condiciones de contratación, de cobro de salarios y la falta de estabilidad laboral, también son aspectos que influyen en la decisión de los profesionales.

En 2018, desde el Plan del Norte, una política orientada al desarrollo integral del norte santafesino, se impulsó un diagnóstico cualitativo sobre el funcionamiento de la red de salud pública en esa porción del territorio provincial. El estudio, enfocado en las percepciones de distintos actores sobre las condiciones y dificultades de trabajar en los departamentos de General Obligado, Vera y 9 de Julio, identificó problemáticas estructurales como el formato de “médico único” y la carga laboral full-time, que resultan insuficientes para atender la demanda de una población que depende casi exclusivamente del sistema público de salud. Entre las principales recomendaciones surgió la necesidad de repensar la carrera médica, implementar escalafones y rotaciones para promover la atención primaria de salud (APS), y mejorar el acceso a capacitaciones, aspectos clave para evitar la sensación de estancamiento profesional. Si bien este informe se realizó en los departamentos mencionados, sus conclusiones describen la situación en gran parte del territorio provincial.

De acuerdo al informe resultante de ese trabajo, la red de salud en estos departamentos cuenta con 104 efectores, predominando los centros de APS (84 en primer nivel), y en muchos casos sin presencia de efectores privados, lo que significa que casi la mitad de la población, sin obra social, depende exclusivamente del sistema público. Las ciudades cabeceras de los departamentos —Reconquista, Vera y Tostado— concentran los recursos e infraestructuras de salud, lo que incrementa la disparidad territorial y agrava la inequidad en el acceso a servicios básicos de salud. Si bien este informe se realizó en los departamentos mencionados, sus conclusiones describen la situación en gran parte del territorio provincial.

El sistema de cupos jerarquizados, establecido en 2015, ha representado un avance para atraer profesionales de la salud a zonas desfavorables de la provincia a través de acuerdos con residentes que realizan su especialidad en un efector provincial, aunque su alcance es limitado. La presente ley viene a complementar ese programa, creando nuevas oportunidades, beneficios e incentivos que fortalezcan la radicación y permanencia de profesionales que ya hayan completado su especialidad, tanto en la provincia de Santa Fe como en otro lugar.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

La provincia de Santa Fe se ha caracterizado, especialmente durante las gestiones del Frente Amplio Progresista, por invertir y apostar fuertemente en el sistema de salud, contando con efectores públicos de excelencia, aunque concentrados en pocas localidades.

La actual situación y dirección económica del país no ha hecho más que agravar las condiciones y la atención en los efectores públicos, ya que cada vez más gente se vuelca hacia el sistema público al verse obligada a abandonar el sistema de medicina prepaga y perder o no conseguir trabajo formal. Mientras aumenta la cantidad de pacientes, la cantidad de profesionales se mantiene constante e, incluso, disminuye. A la vez, resulta cada vez más difícil para la población solventar los costos de trasladarse a otras ciudades para realizar consultas, estudios o tratamientos de salud, debido a los costos de transporte, alojamiento, y la logística que implica para las familias con niños.

Promover el derecho a la salud como derecho social implica no solo garantizar la cantidad de profesionales, sino también asegurar una distribución equitativa y una calidad homogénea en los servicios prestados. Este proyecto de ley busca, mediante incentivos específicos, corregir esta disparidad geográfica y asegurar el acceso a atención médica de calidad para todas las comunidades del territorio santafesino, promoviendo así la equidad en salud y fortaleciendo el desarrollo social y territorial de la provincia.

Es por todo lo expuesto que solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de ley.

Sergio Javier Rojas
Diputado Provincial