



H. Cámara de Diputados de la Nación

PROYECTO DE LEY

PROGRAMA NACIONAL DE INCENTIVOS PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE SALUD RADICAR SALUD

El Senado y Cámara de Diputados...

CAPITULO I. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º.- Créase el Programa Nacional de Incentivos para la Formación de Recursos Humanos de Salud “Radicar Salud” con la finalidad de promover el arraigo de médicos en aquellas localidades y/o regiones con déficit o vacancia en el servicio de salud, debiéndose priorizar aquellas comunidades que se encuentren en situación crítica.-

Artículo 2º.- Serán componentes del Programa Radicar Salud, los que a continuación se detallan:

- a) Becas Arraigar: destinadas a incrementar el ingreso y graduación de estudiantes en las carreras de medicinas que resulten beneficiarios, bajo un compromiso final formal de retorno e inserción en el sistema sanitario de localidades con déficit o vacancia en el servicio.-
- b) Becas de Tutorías: para la generación de espacios transversales e interdisciplinarios de apoyo académico, social y cultural que



H. Cámara de Diputados de la Nación

garanticen la inserción y permanencia activa de los beneficiarios de las becas arraigar al ámbito universitario.

- c) Plan Universitario de Apoyo Psicológico: con el objeto de contribuir al bienestar y acompañamiento de los estudiantes beneficiarios de las becas arraigar, a través de un equipo interdisciplinario de profesionales especializados.
- d) Becas Actualizar: para la capacitación continua y permanente de los profesionales médicos de las distintas especialidades que se incorporen al sistema sanitario público de las localidades con déficit en la prestación del servicio de salud.

Artículo 3°.- Las becas que prevé el programa tendrán el carácter de incentivo personal e intransferible de los becarios y serán asignadas a través de convocatorias públicas y abiertas. Tales beneficios son incompatibles con otros de carácter similar otorgados por el Estado Nacional.

CAPITULO II. BECAS ARRAIGAR

Artículo 4°.- La línea de Becas Arraigar abarcara los gastos por alojamiento, alimentación y atención medica de los estudiantes, según los montos máximos que a tales efectos se determinen y se extenderá durante el plazo de formación de grado que faltare para su terminación según el avance que revistan los beneficiarios -



H. Cámara de Diputados de la Nación

Artículo 5°.- Las postulaciones comprenderán a aquellos alumnos que inician sus estudios superiores, a los que se encuentran en niveles avanzados y a aquellos que estén cursando su último año, sin perjuicio de las materias adeudas.-

Artículo 6°.- Serán requisitos mínimos de la línea de becas arraigar, los siguientes:

- a) Ser argentino nativo o por opción y egresado del nivel medio;
- b) Ingresar a cursar o cursar sus estudios en la carrera de medicina de universidades públicas nacionales que fueran dictadas en ciudades alejadas de sus residencias;
- c) Tener residencia en localidades con carencias o insuficiencia de servicios médicos y ser egresados del nivel medio de escuelas existentes en tales lugares;
- d) Acreditar que los ingresos mensuales del grupo familiar no superen el monto máximo que a tales efectos se estableciera;
- e) Las demás que establezca la Autoridad de Aplicación y/o la convocatoria pertinente.

Artículo 7°.- Para la selección de beneficiarios, se constituirá un comité evaluador, el cual estará integrado por miembros del mundo académico con reconocida trayectoria y/o representatividad dentro del área. El Comité evaluador emitirá sus conclusiones sobre la base de la evaluación de las condiciones mínimas y específicas requeridas y establecerá un orden de



H. Cámara de Diputados de la Nación

mérito de carácter vinculante. No será exigible un determinado avance académico previo a su otorgamiento, debiendo revestir la condición de alumno regular en el caso de alumnos que ya hayan iniciado sus estudios con anterioridad.-

Artículo 8°.- Los becarios deberán aplicar los conocimientos obtenidos como consecuencia de su formación, en el sector sanitario público nacional, provincial o municipal de las localidades de origen, por un término mínimo de dos años o el equivalente al de su beneficio en caso de que este último fuere mayor. En caso de que los lugares de destino de los beneficiarios contaran con recursos humanos de salud suficientes, la Autoridad de Aplicación determinará el lugar de cumplimiento de la retribución dispuesta, teniendo en consideración la región crítica de mayor proximidad.-

CAPITULO III BECAS DE TUTORIAS

Artículo 9°.- Las Becas de Tutorías serán de gestión universitaria y comprenderá dos líneas de becas, según corresponda:

- a) Tutorías para beneficiarios de las becas arraigar que abarquen el acompañamiento de los estudiantes desde una instancia previa al inicio de clases y una posterior de seguimiento de las trayectorias curriculares durante los ciclos introductorios, nivelatorios y/o del primer año de cursado académico de la carrera de medicina.



H. Cámara de Diputados de la Nación

- b) Tutorías para beneficiarios de las becas arraigar que sean estudiantes de trayectos intermedios y/o avanzados de la carrera de medicina.-

CAPITULO IV BECAS ACTUALIZAR

Artículo 10°.- Las Becas Actualizar serán de gestión universitaria y comprenderá dos líneas de becas, según corresponda a opción del aspirante:

- a) Programas de actualización: son actividades de educación continua destinadas a la actualización, reflexión y capacitación de los profesionales médicos de las distintas especialidades.
- b) Carreras de posgrado: especialidades, maestría y doctorado de la carrera de medicina.

En ambos casos, se atenderá la cobertura de las obligaciones arancelarias y los gastos de transporte y alojamiento, según los montos máximos que a tales efectos se determine y durante el plazo de formación superior de que se trate.-

CAPITULO V DEL FONDO NACIONAL DE GARANTIA DE CONTINUIDAD

Artículo 11°.- Créase el Fondo Nacional de Garantía de Continuidad con el objetivo de financiar las acciones a cargo del Programa Radicar Salud.



H. Cámara de Diputados de la Nación

Los recursos económicos del fondo podrán provenir del tesoro nacional, de operaciones de crédito externo, de la cooperación internacional y de aportes del sector privado.-

Artículo 12°.- Dispóngase la intangibilidad del fondo y/o de los recursos que lo conforman, no pudiendo ser objeto de transferencias, modificaciones, redistribuciones y/o readecuaciones que de cualquier manera impliquen su reducción. La gestión y administración de los fondos asignados deberá sujetarse a los principios de transparencia, rendición de cuenta documentada y libre acceso a la información.-

CAPITULO VI AUTORIDAD DE APLICACION

Artículo 13°.- La Secretaria de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación, será la autoridad de aplicación de la presente Ley.-

Artículo 14°.- La Autoridad de Aplicación conjuntamente con el Consejo de Universidades y respetando la autonomía de las instituciones universitarias, deberá:

- a) Formular lineamientos para la elaboración de un plan de implementación gradual y progresiva del programa en mención de conformidad al registro de comunidades previsto en el artículo 15 de la presente Ley;



H. Cámara de Diputados de la Nación

- b) Propiciar la creación de talleres extracurriculares en ciencias naturales bajo la modalidad virtual en las jurisdicciones locales, destinados a aquellos alumnos del nivel secundario de establecimientos educativos públicos de gestión estatal que posean orientación profesional en ocupaciones relacionadas con ciencias médicas o ciencias de la salud y carezcan de tal formación específica;
- c) Promover la realización de cursos de orientación vocacional destinados a los potenciales beneficiarios de la presente Ley;
- d) Elaborar los lineamientos del Plan Universitario de Apoyo Psicológico;
- e) Suscitar la creación de unidades curriculares de apoyo académico destinadas a los beneficiarios del programa;
- f) Diseñar estrategias de apoyo y permanencia de los beneficiarios, promoviendo el desarrollo de programas de ambientación universitaria y de acompañamiento de los docentes de las actividades curriculares de primer año y de los ciclos preparatorios y/o nivelatorios;
- g) Desarrollar estrategias que permitan satisfacer la demanda de las poblaciones alejadas de las dependencias centrales de las universidades nacionales que dictan la carrera de medicina, a



H. Cámara de Diputados de la Nación

través del establecimiento de extensiones áulicas, escuelas itinerantes u otras modalidades.-

CAPITULO VII DISPOSICIONES FINALES

Artículo 15°.- El Ministerio de Salud de la Nación, conjuntamente con los organismos jurisdiccionales, elaborará un Registro de las localidades y/o regiones con necesidades o vacancias de recursos humanos de la salud e identificará aquellas comunidades que estén en situación crítica. Dicho registro deberá ser publicado en la página web de esa jurisdicción y actualizado en forma permanente y continua.-

Artículo 16°.- Las cuestiones vinculadas a la implementación, adjudicación, evaluación y efectivización del/los beneficio/s que no estuvieren expresamente previstas en la presente Ley, serán dispuestas en las normas reglamentarias y complementarias pertinentes.-

Artículo 17°.- El Poder Ejecutivo Nacional, en el plazo de treinta (30) días a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, deberá proceder a su reglamentación.-

Artículo 18°.- De forma.-



H. Cámara de Diputados de la Nación

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud “*es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”¹.

El derecho a la salud constituye uno de los derechos humanos fundamentales y en nuestro país sus fundamentos se encuentran en la Constitución Nacional así como en los tratados internacionales de derechos humanos incorporados a la Carta Magna².

En el contexto de pandemia por covid-19 que atravesamos desde marzo del año 2020, el gobierno nacional y las provincias han realizado notables esfuerzos para fortalecer el sistema de salud y dar respuesta a la emergencia.

No obstante lo cual y siendo la salud pública una política de Estado inalienable, resulta necesario implementar estrategias de formación, financiamiento y de cobertura territorial a largo plazo que faciliten la adaptación del sistema sanitario a las necesidades de la población, no solo en términos de servicios sino también en términos de accesibilidad geográfica para cubrir posibles áreas de demanda no satisfecha, a pesar de los esfuerzos realizados. Ello, en atención a garantizar la salud universal para todos los habitantes del país con calidad, equidad y justicia social, fortaleciendo a las comunidades, eliminando las barreras de accesibilidad, sin que ninguna persona quede afuera del sistema de salud

¹ La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

² Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; Declaración Universal de Derechos Humanos; Convención Americana sobre Derechos Humanos; Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial; Convención sobre la Eliminación de toda Forma de Discriminación contra la Mujer; Convención sobre los Derechos del Niño.



H. Cámara de Diputados de la Nación

y de la protección estatal, en especial a aquellas en condiciones de vulnerabilidad y desigualdad social.

Según el Informe de Análisis de Situación de Salud de la República Argentina, el 36 % de la población se atiende exclusivamente en servicios públicos de salud, registrándose los porcentajes más altos (44% y 51%) en el NOA y en el NEA, superando ampliamente el promedio del país. En relación a la cantidad de médicos por habitante, el mayor número pertenece a la región Centro (10,7 médicos c/mil habitantes), seguido por la región Sur (7,8 médicos c/mil habitantes) y Cuyo (5,6 médicos c/mil habitantes) y por último el NEA (4,6 médicos c/ mil habitantes) y NOA (3,9 médicos c/mil habitantes), infiriéndose una disparidad en la distribución de los recursos humanos disponibles en el territorio nacional (Ministerio de Salud de la Nación, 2018; 47, 55 y 56).

Por otro lado, no puede soslayarse el rol trascendental de la educación superior en la formación de los profesionales médicos, por lo que la adopción de mecanismos de incentivos orientados a localidades y/o regiones subatendidas cuya población además presenta dificultades para acceder a la educación superior, resulta una política de vital relevancia en pos de garantizar el acceso y cobertura universal de los servicios de salud.

En ese entendimiento, es que el presente proyecto de Ley propicia la creación del Programa Nacional de Incentivos para la Formación de Recursos Humanos de Salud "Radical Salud", con la finalidad de promover el arraigo de médicos en aquellas localidades y/o regiones con déficit o vacancia en el servicio de salud, debiéndose priorizar aquellas comunidades que se encuentren en situación crítica.

Se establece como componente de dicho programa, la línea de becas Arraigar destinada a incrementar el ingreso y graduación de estudiantes en las carreras de medicina que fueran dictadas en ciudades alejadas de sus residencias, siempre que estas se correspondan a localidades con carencias o insuficiencias de servicios médicos, bajo un



H. Cámara de Diputados de la Nación

compromiso final de retorno e inserción en el sistema sanitario para cubrir las deficiencias mencionadas. Asimismo, se plantean como componentes adicionales las becas de Tutorías y el Plan Universitario de Apoyo Psicológico para contribuir al apoyo académico, social y cultural así como al bienestar y acompañamiento de los beneficiarios.

Por otra parte, se prevé la implementación del sistema de Becas Actualizar que comprende programas de actualización y carreras de posgrado destinadas a los profesionales médicos que se incorporen al sistema sanitario público de las localidades con déficit en la prestación del servicio de salud. Ello a los efectos de garantizar la necesaria y permanente capacitación y actualización de los profesionales en pos de la calidad que tales servicios requieren.

Para la sostenibilidad del marco de incentivos propuesto, se proyecta la creación del Fondo Nacional de Garantía de Continuidad con el objetivo de financiar las acciones a cargo del programa, disponiéndose asimismo su intangibilidad entre las cuestiones de mayor relevancia.

Asimismo, la Autoridad de Aplicación conjuntamente con el Consejo de Universidades deberá formular los lineamientos para la elaboración del plan de implementación gradual y progresiva del programa, propiciar la creación de talleres extracurriculares en ciencias naturales bajo la modalidad virtual, promover la realización cursos de orientación vocacional, elaborar los lineamientos del Plan Universitario de Apoyo Psicológico, suscitar la creación de unidades curriculares de apoyo académico, diseñar estrategias de apoyo y permanencia de los beneficiarios y desarrollar estrategias que permitan satisfacer la demanda de las poblaciones alejadas de las dependencias centrales de las universidades públicas nacionales que dictan la carrera de medicina. Por su parte, el Ministerio de Salud de la Nación, conjuntamente con los organismos jurisdiccionales competentes, deberá elaborar un registro de



H. Cámara de Diputados de la Nación

las localidades y/o regiones con necesidades o vacancias de recursos humanos de la salud e identificar aquellas que estén en situación crítica.

Por último, resulta dable destacar que la presente iniciativa ha tenido como antecedente el Programa de Acción Afirmativa que, desde el año 2012, desarrolla la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán para mejorar las posibilidades de acceso a la carrera de medicina de las personas integrantes de comunidades de pueblos originarios; Experiencia exitosa que ha sido generosamente transmitida por esa casa de estudios a través de diversas reuniones de trabajo que se mantuvieron durante el transcurso del presente año y que deja de manifiesto la profunda convicción y vocación por la búsqueda de la igualdad en el ejercicio de los derechos y el acceso justo a las oportunidades con la debida calidad formativa que exige la profesión de medicina, tanto de sus directivos como del personal a su cargo.

Por lo expuesto, siendo rol indelegable del Estado respetar, proteger y garantizar el derecho a la salud, asegurando la atención adecuada de todos los ciudadanos, en el momento y lugar que se necesite y correspondiendo al Congreso de la Nación proveer lo conducente al bienestar general y al desarrollo humano, solicito a mis pares el acompañamiento del presente Proyecto.