

RECURSO HUMANO CRÍTICO EN SALUD

*Eduardo Octavio Figueroa*¹

Sumario: 1. Introducción. 2. Los Recursos Humanos en Salud. 3. La problemática de los Recursos Humanos en el ámbito de la Organización Panamericana de la Salud. 4. Recurso Humano Crítico. 5. Recurso Humano Crítico en la Ley del Equipo de Salud N° 7625; 5.1. Adicional por Recurso Humano Crítico. 5.2. Requisitos Exigidos para la determinación de Recurso Humano Crítico. 6. Declaraciones del Ministerio de Salud de la Provincia. 7. El deber del Estado de asegurar una adecuada atención de la salud en clave con el instituto del Recurso Humano Crítico. 8. Conclusión.

1. Introducción

Este trabajo tiene por objeto abordar de manera integral la institución del Recurso Humano Crítico, contemplada en la Ley del Régimen de personal que integra el equipo de la salud humana N° 7625.²

Para ello, transitaremos un camino que va desde lo más general a lo más específico, desarrollando, en primer término, que se entiende por “recurso humano en salud” integrante del equipo de salud humana y, en segundo término, como se define el “recurso humano crítico”. Seguidamente, analizaremos cuales son los presupuestos y el procedimiento que se utiliza para la determinación de estos últimos, y sistematizaremos las principales declaraciones existentes en la materia.

¹ Este trabajo ha sido realizado con la colaboración del Ab. Federico Robledo (h).

² B.O. 22/12/1987.

2. Los Recursos Humanos en Salud

Al hablar de “Recurso Humano en Salud”, se hace referencia -en términos muy generales- a los trabajadores o personal que, dentro de la jurisdicción sanitaria, y con arreglo a la organización jerárquica y operativa que corresponde, se desempeña en un ámbito laboral cuyo objeto se relaciona directamente con la prestación de servicios asistenciales y sanitarios.

Concebimos a la “salud”, como un proceso complejo que se nutre de tareas muy variadas realizadas por los recursos humanos. En esta línea teórica, entendemos que el recurso humano en salud, integra el denominado “Equipo de Salud”, nominado -aunque no tipificado- por la ley 7625³.

El recurso humano en salud, en tanto integrante del Equipo de Salud de acuerdo a la normativa precitada, comprende específicamente, tanto a los profesionales médicos, bioquímicos, farmacéuticos, asistentes sociales, personal de enfermería, técnicos, etc., como así también a los distintos trabajadores de la sanidad, compuestos por personal administrativo, maestranza u oficios generales que se caracterizan como auxiliares. Hacemos la salvedad para este último grupo, aún subsisten en los hospitales y en el propio Nivel Central muchos trabajadores que realizan este tipo de tareas pero que, en razón de estar encuadrados en la ley 7.233 -Estatuto de la Administración Pública-, integran la planta de la estructura pero no son técnicamente “Equipo de Salud”.

³ El servicio jurídico ha advertido en reiteradas oportunidades que el legislador omitió, al propiciar la sanción de la ley 7.625, definir el equipo de salud. Asimismo, en la reglamentación, tampoco esa definición se ha materializado. El Ab. José E. Ortega (en ese momento a cargo de la Gerencia General de Asuntos Legales), propuso oportunamente, en un anteproyecto de modificación de la reglamentación de la ley 7.265, la siguiente caracterización del Equipo de Salud: *“Se entiende como “Equipo de Salud”, al conjunto de profesionales que materializa la oferta del servicio de salud pública asumida por el Estado, conforme las disposiciones constitucionales y legales vigentes, mediante diversas prestaciones concebidas dentro de una estrategia de trabajo multidisciplinaria y realizadas en los establecimientos asistenciales bajo jurisdicción del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, a cargo de personas físicas cuyos vínculos con el Estado Provincial se formalizan mediante de alguna de las modalidades previstas por la presente ley, actuando en forma conjunta o sucesiva, no elegidos por el solicitante, funcionalmente separados pero coordinados técnicamente para el cumplimiento de la prestación o prestaciones de que se trate, caracterizadas éstas como obligaciones de medio, coordinación que incluye la posibilidad de la derivación y división del trabajo en tramos específicos y complementarios conforme las pautas que establezcan las leyes en vigencia”*.

El Decreto N° 28/07, modificatorio de la reglamentación de la Ley 7625, contiene en su artículo 2° una descripción taxativa de las disciplinas comprendidas en la Ley del Equipo de Salud.

3. La problemática de los Recursos Humanos en Salud

Uno de los problemas más acuciantes que se ha venido planteando en los últimos años en el horizonte de la salud pública internacional, es la **escasez** de “Recursos Humanos en Salud” en determinadas áreas y especialidades, para poder hacer frente con las necesidades sanitarias.

La Organización Panamericana de la Salud, (O.P.S), y la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) han formulado recomendaciones en torno a los desafíos que esta problemática nos plantea y orientadas a la adopción de políticas e intervenciones para el desarrollo de recursos humanos en salud, que ayuden al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de las prioridades nacionales de salud y al acceso a servicios de salud de calidad para todos los pueblos de las Américas para el 2015.⁴

Las principales recomendaciones son:

1. Definir políticas y planes de largo plazo para la adecuación de las fuerza de trabajo a las necesidades de la salud y desarrollar la capacidad institucional para la puesta en práctica y revisión periódica.
2. Colocar las personas adecuadas en los lugares adecuados, consiguiendo una distribución equitativa de los profesionales de la salud en las diferentes regiones y de acuerdo con las diferentes necesidades de salud de la población.
3. Regular los desplazamientos y migraciones de los trabajadores de salud de manera que permitan garantizar atención de la salud para toda la población.
4. Generar relaciones laborales entre los trabajadores y las organizaciones de la salud que promueva ambientes de trabajo saludables y per-

⁴ VII Reunión de Regional de Observatorios de Recursos Humanos en Salud, realizada en Toronto, Canadá del 4 al 7 de octubre de 2005, disponible en <http://www.observatoriorh.org/Toronto/index-sp.html> (05-07-09)

mitan el compromiso con la misión institucional de garantizar buenos servicios de salud.

5. *Desarrollar mecanismos de interacción entre las instituciones de formación (escuelas, universidades) y los servicios de salud que permitan adecuar la formación de los trabajadores de la salud para un modelo de atención universal, equitativo y de calidad que sirva a las necesidades de salud de la población.*⁵

El Ministerio de Salud desarrolla diversas estrategias para revertir la dificultad de mantener y desarrollar a los recursos en salud, todas ellas dirigidas a cada uno de los grupos ocupacionales que la componen. Entre ellas ha retomado la consideración del novel instituto del recurso humano crítico, en los términos que a continuación reseñamos.

4. Recurso humano crítico en salud

Cuando la escasez o insuficiencia de personal del Equipos de Salud, por las distintas razones que eventualmente pudiesen presentarse, pone en riesgo cierto la atención de la salud en un Área de prestación de servicios asistenciales, o cuando por razones de estrategia sanitaria sea indispensable promover el desarrollo de ciertas actividades, profesiones o especialidades dentro del Equipo de Salud, podrá configurarse la situación especial que la ley 7625 caracteriza al establecer la posibilidad de pago de adicional en concepto de “Recurso Humano Crítico”.

Es menester poner de resalto que la ley 7625 aborda de manera indirecta la figura *sub examine*, al referirse al “adicional” que percibirán los agentes cuya profesión o actividad haya sido declarada como recurso humano crítico (art. 65 -inc. m- y 84), mas no contiene una definición de la misma.

⁵ Cfr. Documento “Llamado a la Acción de Toronto 2006-2015. Hacia una década de Recursos Humanos en Salud para las Américas” en http://www.observatoriorh.org/Toronto/LlamadoAccion_esp1.pdf (05-07-09)

5. Declaración de Recurso Humano Crítico

La declaración de recurso humano crítico constituye una **atribución especial** conferida por la legislación vigente al Poder Ejecutivo -y por éste delegada parcialmente al titular de la Cartera Sanitaria Provincial- con el objeto de que, ante la necesidad de **“asegurar y mejorar el servicio asistencial”** en relación con alguna de las profesiones o actividades contempladas en la Ley del Equipo de Salud Humana, proceda a su dictado; el que se emitirá con carácter **transitorio** y **revisable** en función de su naturaleza eminentemente **restrictiva**.

Los caracteres de la declaración son:

Es una **atribución especial**, por cuanto constituye una potestad conferida a la autoridad, para decidir qué actividad, profesión o especialidad, de las contempladas en la Ley del Equipo de Salud será declarada recurso humano crítico.

El objeto de la declaración se traduce en la necesidad de **mejorar y asegurar el servicio asistencial** en relación a las profesiones o actividades contempladas.

La declaración de recurso humano crítico debe ser **fundada**. Algunas de las causas que pueden justificar tal declaración son:

- a) La reiteración de la problemática en un servicio determinado sin solución de continuidad y sin posibilidad de dar respuesta satisfactoria a la demanda.
- b) Necesidad real e imperiosa de lograr radicar profesionales en un área geográfica determinada.
- c) Necesidad de mejorar la atención dispensada. Se cuenta con personal insuficiente para atender la demanda.
- d) Necesidad de incorporar algún tipo de práctica o servicio determinado por incorporación de tecnología o especialidad no brindada en una unidad determinada.
- e) Imposibilidad de reasignar lugares de desempeño dentro de una misma actividad.
- f) Inexistencia de centro formador o escaso desarrollo -a veces la involución- de una determinada especialidad.

Es de carácter **transitorio** por cuanto la declaración de recurso humano crítico se encuentra estrechamente vinculada a las necesidades del servicio en un determinado momento y lugar.

La **revisibilidad** se relaciona con la evaluación del impacto sanitario producido como consecuencia de la declaración. Efectuada la evaluación, se podrá prorrogar en los mismos términos, modificar en más o en menos e inclusive limitar lo resuelto, en función de los resultados sanitarios obtenidos. De allí la necesidad de asegurar, en la gestión de la declaración, en el acto mismo que la habilite en el seguimiento y monitoreo de la medida, además de la temporalidad y la revisibilidad, su interpretación restrictiva.

Por todo lo expuesto, la declaración podrá circunscribirse a una profesión o actividad determinada, inclusive dentro de esta suerte de género podrá concederse sólo al personal que se desempeñe en un determinado establecimiento asistencial. Aún más, podrá sólo determinarse para una unidad de organización puntual (dentro del establecimiento) o programa asistencial implementado.

También podrá condicionarse la percepción del adicional previsto, al efectivo cumplimiento de las funciones inherentes al cargo, para lo cual -a modo de ejemplo-, en algunas de las declaraciones vigentes, se establece la necesidad de acreditar participación activa en programas determinados de capacitación y formación de profesionales, como así también no usufructuar cierto tipo de licencias que evidentemente van en contra del fin esperado.

6. Recurso Humano Crítico en la Ley del Equipo de Salud Humana N° 7625

6.1. Adicional por Recurso Humano Crítico

La ley provincial del Equipo de Salud Humana N° 7625, en su Capítulo V acápite E titulado “Retribuciones”, artículo 65, establece los distintos adicionales particulares y compensaciones que puede percibir el personal que integra el Equipo de Salud Humana. Entre estos, se prevé el adicional por “Recurso Humano Crítico” (art. 65 inc. m), regulado (pero no reglamentado) en el art. 84 del mismo plexo normativo, cuyo texto prescribe:

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

6.2. *Requisitos Exigidos para la determinación de Recurso Humano Crítico*

Los extremos que usualmente se verifican como requisito previo a la declaración son:

- Determinación de la Profesión o Actividad que “afecta” el servicio.
- Ámbito personal y alcance de la medida.
- Ámbito espacial
- Indicadores objetivos para la determinación del adicional.

a) Determinación de la profesión o actividad que “afecta el servicio”

Conforme surge de las prescripciones del artículo 84 de la ley 7625, resulta menester, en primer lugar, efectuar la “*determinación de la Actividad o Profesión*”, que será objeto de la declaración.

Cabe precisar la “**Actividad o Profesión**” aludida debe estar reconocida por la ley 7625, actualizada mediante del Decreto N° 28/07.

b) El **ámbito Personal** alude a los “agentes” del Ministerio de Salud que quedarán alcanzados por la implementación de la medida.

En los dictámenes producidos por el Servicio jurídico que integramos, se ha sentado el criterio que la declaración de recurso humano crítico **alcanza** al personal de Planta permanente (art. 3) y no permanente -Interinos, Suplentes, Contratados y transitorios- (art 4°), que acrediten desempeño y los antecedentes que correspondan.

c) Ámbito Espacial

La autoridad puede, en función de las prescripciones de ley, declarar recurso humano crítico a una Actividad, Profesión o Especialidad, y definir su alcance conforme la necesidad o problemática existente, esto es: puede efectuar una declaración abierta sin referir a un Establecimiento Asistencial o hasta circunscribir o acotar su alcance a una Unidad de Organización o Servicio Hospitalario determinado.

d) Determinación del porcentaje del adicional del Recurso Humano Crítico

Mediante Decreto N° 2139 de fecha 16 de diciembre de 2007, el señor Gobernador de la Provincia, delegó en la persona del señor Ministro de

Salud, la facultad de establecer la asignación básica del cargo de revista para el adicional por “Recurso Humano Crítico” (art. 84 Ley 7625), hasta un tope del 120%.

Con motivo de efectuar la determinación del porcentaje por un medio o herramienta más justa a la hora de la toma de decisión, el Ministerio de Salud, ha implementado un mecanismo mediante indicadores objetivos, tendiente a minimizar el empleo de parámetros discrecionales, a saber:

- **RIESGO SANITARIO:** Mediante este parámetro se puede medir o determinar la entidad de la situación desde lo asistencial y como se encuentra la Unidad de Organización de que se trata.
- **ESPECIFICIDAD DEL RECURSO:** Establece la relación entre la cantidad del recurso humano disponible en el mercado laboral y la dificultad para efectuar un reemplazo.
- **COMPLEJIDAD EN LA FORMACIÓN:** Se tiene en cuenta el tiempo que demanda la formación para la actividad o especialidad, grado de dificultad y requisitos necesarios para alcanzar la capacitación requerida.
- **IMPACTO PRESUPUESTARIO:** Con esta variable, se intenta medir la incidencia en el presupuesto vigente de la Cartera de Salud, para el caso de abonar el adicional que se esté analizando y teniendo en cuenta la cantidad de agentes comprendidos o susceptibles de percibir el adicional.

e) Declaraciones Vigentes

Las declaraciones efectuadas por el Ministerio de Salud de la Provincia en materia de recurso humano crítico, pueden ser clasificadas en dos grupos:

a) Profesión/Especialidad: en esta categoría quedan comprendidos los Médicos Anestesiólogos, Cirujanos Radioterapia Oncológica, Físicos y carreras afines con especialización en Radioterapia, Neonatología, Médico con formación completa en Pediatría que desempeña funciones inherentes a la Especialidad de Neonatología, Terapia Intensiva Pediátrica.

b) Actividad: quedan incluidos los Profesionales Cirujanos con Funciones Asistenciales en el Proyecto de “Red de Atención Integral del recién Nacido con Patología Quirúrgica”, Profesionales Cirujanos que integran la “Red de Trasplante Renal y Cirugía Cardiovascular Neonatal y Cardiopatías Congénitas Complejas”, y Evacuación Aeromédica.

- Especialidad de Anestesiología

La Resolución N° 2723 del entonces Ministerio de Salud y Desarrollo Social, de fecha 18 de mayo del año 1992, declara a la especialidad Anestesiología de la profesión de medicina como recurso humano crítico.

La causa principal en la que se fundó dicha declaración, fue la falta e imposibilidad de asegurar la prestación del servicio ante la carencia de recursos humanos especializados o con formación completa en la especialidad de referencia.

Las actuaciones tramitadas, daban cuenta de reales e impostergables razones de servicio que afectaban en forma directa la calidad de la atención y se corría un grave riesgo de tener que suspender la misma en alguno de los establecimientos asistenciales provinciales. En el Hospital Córdoba, la reprogramación y postergación de cirugías llegó a su pico más alto, practicándose solamente cirugías de urgencia.

En este caso, por ser la primera oportunidad en que se recurría a este instituto, lo dispuesto en la mentada resolución no tuvo limitaciones; su alcance se extendió a todo el personal perteneciente al Equipo de Salud Humana de la Provincia de Córdoba y no reparó en la situación de revista de los profesionales comprendidos, abarcando a agentes contratados, interinos, suplentes y de planta permanente.

En la actualidad son 155, los profesionales que perciben la bonificación.⁶

Mediante Decreto del PE N° 1292 del 4 de junio de 1992, se estableció que los Recursos Humanos Críticos comprendidos en la Resolución *sub examine*, percibirán el 120% de la asignación básica del cargo de revista.

- Radioterapia oncológica

Atento a las exigencias de la Autoridad Regulatoria Nuclear (A.R.N.), dependiente de la Comisión Nacional de Energía Atómica, se dictó la Resolución N° 625 de fecha 23 de septiembre de 2008, mediante la cual se declaró

⁶ Datos aportados por la Sub Dirección de Jurisdicción de Recursos Humanos del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba.

recurso humano crítico a la Especialidad de Radioterapia Oncológica o a la Actividad que desempeñan los profesionales con formación completa en dicha especialidad, que cuenten con la autorización del Ente Regulador precitado y a los Físicos o carreras afines que cuenten también con dicha autorización y desempeñen funciones en el Hospital Oncológico Provincial.

En el actual Hospital Oncológico ⁷, la escasez de personal en la especialidad que se ocupan de los cálculos para el manejo de la bomba de cobaltoterapia y la dificultad para certificar ante la Autoridad Regulatoria Nuclear (A.R.N.), fueron razones determinantes en la fundamentación de la medida.

El porcentaje asignado de la asignación básica del cargo de revista es del 120%.

- Personal médico Especialista en Neonatología

La resolución del Ministerio de Salud N° 0982 de fecha 23 de diciembre de 2008, declaró recurso humano crítico, a la especialidad de Neonatología que desempeñen los profesionales médicos en el ámbito de los establecimientos asistenciales dependientes de esta Cartera de Salud.

Dicho instrumento legal, estableció el adicional en un 100% el porcentaje de la asignación básica del cargo de revista de los profesionales comprendidos y limitó el alcance de la declaración a los médicos neonatólogos que se desempeñen en el ámbito de los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Salud y acrediten:

- Participación activa en la confección de pautas de manejo neonatal.
- Ejercer Tutorías médico-alumno, participantes del curso de formación y actualización de neonatología 2009-2010.
- Colaboración activa en la capacitación y contribución en las neonatologías de segundo nivel en el interior provincial.
- Participar activamente en los programas de seguridad del paciente.

⁷ Categorizado por Decreto de PE N° 1913 de fecha 18 de diciembre de 2008, en virtud del cual pasa de Instituto de Oncología a Hospital Oncológico, debido a la proyección alcanzada como establecimiento asistencial de alta complejidad orientado a la oncología clínica y terapia radiante.

Las principales razones en las que se fundamentó la Resolución fueron: la carencia de especialistas neonatólogos en la provincia que obligó a cubrir funciones asistenciales con profesionales pediatras sin una capacitación completa en la especialidad; la caída drástica de aspirantes para cubrir Becas de Residentes en los últimos cuatro años⁸; el elevado nivel de *stress* laboral que obliga la mayoría de las veces a restringir el ejercicio de la misma⁹ y la necesidad imperiosa de asegurar la normal continuidad del servicio en los establecimientos dependientes de la cartera sanitaria.

Cabe agregar, que esta declaración, al igual que la que se abordará a continuación contribuyen a la consecución de los objetivos fijados en el “*Plan Estratégico para la Disminución de la Mortalidad 2009-2011*”, encarado por la Cartera Sanitaria.

- Personal médico con formación completa en Pediatría con funciones inherentes a la neonatología

La resolución del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba N° 999 de fecha 29 de diciembre de 2008, declara recurso humano crítico al personal médico con formación completa en pediatría que desempeñe funciones inherentes a la especialidad de Neonatología en los hospitales públicos dependientes de la Cartera de Salud.

Fue la caída drástica de la cantidad de Neonatólogos acreditados en la provincia y la declinación del interés de profesionales recién egresados de formarse en la especialidad que llevó al estado Provincial a reemplazar a este recurso humano con otros profesionales formados en Pediatría para cubrir las necesidades de Neonatología.

De esta forma se asegura una mejor prestación de los servicios que actualmente se brindan y se facilitará la ejecución del Plan estratégico para la

⁸ Datos aportados por la Escuela de Formación de Especialistas: en el año 2008 se declaró desierto el llamado a concurso para cubrir becas en Neonatología tanto en la parte pública como en la privada.

⁹ Según datos aportados por el Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba, los Neonatólogos Matriculados a julio de 2008 suman ochenta y ocho, de los cuales solo 52 aproximadamente se encuentran en actividad y el 59% tienen más de 49 años, edad tope en líneas generales para desempeñar la profesión.

disminución de la Mortalidad Infantil 2009-2011, como lo indicamos *supra*.

La particularidad que presenta esta declaración es que al tiempo que se resuelve una real e impostergable “necesidad de servicio”, la Escuela de Formación de Especialistas del Ministerio de Salud, reconociendo el conocimiento adquirido en neonatología por las médicas pediatras a lo largo de su desempeño en la especialidad, facilitará a estos profesionales la “capacitación necesaria” en un período de dos años para que puedan ser debidamente acreditados en las actividades desarrolladas.

En función de lo planteado, el porcentaje a percibir por los agentes comprendidos en la declaración, será: el 50% de la asignación básica del cargo de revista durante el primer año de cursado en el “Curso de Actualización y Formación Bianual de Neonatología” el y 75% para el segundo año.

Asimismo, se establece que los agentes, en el marco del proyecto de la Escuela de Formación de Especialistas, deben acreditar las siguientes condiciones para la percepción de dicho adicional:

- Participación como alumno regular en el Curso de actualización y formación Bianual en Neonatología.
- Participación activa en la confección de pautas de manejo neonatal.
- Participación activa en los Programas de Seguridad del Paciente.

- Especialidad de “Terapistas Intensivos Pediatras”

Como consecuencia del reclamo formulado por los profesionales integrantes del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, las Secretarías de Coordinación Técnico Administrativa y de Gestión Hospitalaria, evaluaron la posibilidad de incorporar a los especialistas de terapia intensiva pediátrica en la declaración de Recurso Humano Crítico que se dictó oportunamente para la “Red de Atención Integral del Recién Nacido con Patología Quirúrgica y de Trasplante Renal”.

Habiéndose verificado los extremos exigidos por el ordenamiento jurídico vigente, se dictó la Resolución N° 0335, de fecha 22 de mayo de 2009, por medio de la cual se declaró recurso humano crítico a los terapistas intensivos pediatras.

Las causas que justificaron el dictado de dicha declaración fueron: las características de la especialidad, considerada al igual que la neonatología

como actividad en emergencia nacional, el escaso número de profesionales que en la actualidad se encuentran “certificados”, la puja entre los sub sectores, donde el público no puede competir con lo ofertado en materia salarial por el privado¹⁰, la confirmación de la problemática recurrente que se encuadraba en los extremos exigidos por el artículo 84 de la ley 7625; esto es la necesidad de asegurar el servicio ante la dificultad de obtener reemplazos en los distintos hospitales donde la provincia cuenta con Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP).

El adicional fijado consiste en un 105% de la asignación básica del cargo de revista.

- Actividad desempeñada por cirujanos con funciones asistenciales en el proyecto de red de atención integral del recién nacido con patología quirúrgica de la Provincia de Córdoba

Trascurrieron más de quince años desde la última declaración de Recurso Humano crítico, para que la Cartera Sanitaria Provincial apelara nuevamente a este instituto por estrictas razones de servicio.

Actuaciones iniciadas por el entonces Secretario de Atención de las Personas del Ministerio de Salud, planteaban la necesidad de incorporar al personal de la Unidad neonatal del servicio de unidad de terapia intensiva del Hospital Nuestra Señora de la Misericordia a la “Red de Atención Integral del Recién Nacido con Patología Quirúrgica de la provincia de Córdoba¹¹ y declarar recurso humano crítico a los profesionales cirujanos que desempeñen funciones en la misma.

En aquella oportunidad el esquema prestacional ya se había fortalecido y era el momento de incorporar dicho establecimiento asistencial al esquema de atención que venía funcionando con los Hospitales de Niños, Materno Neonatal y Materno provincial.

Mediante Resolución N° 822 de fecha 20 de septiembre de 2007, y su ampliatoria N° 1249 del 14 de noviembre del mismo año, se autoriza la in-

¹⁰ Información suministrada por la Escuela de Formación de Especialistas del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba.

¹¹ Creada por Resolución N° 0369/2000

corporación de la Unidad Neonatal del Servicio de Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Nuestra Señora de la Misericordia al Proyecto de Red de Atención Integral del Recién Nacido con Patología Quirúrgica y se declara recurso humano crítico a la actividad que desempeñan los profesionales cirujanos con funciones asistenciales en dicho proyecto y cirujanos que desempeñan la misma actividad en el Programa de Trasplante Renal Pediátrico del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad y Programa de Cirugía Cardiovascular Neonatal y Cardiopatías Congénitas Complejas del hospital precitado y Maternidades dependientes del Ministerio de Salud.

En este caso los fundamentos dados para proceder a la declaración consistieron en: las características de la actividad desplegada por los profesionales especialistas integrantes de la Red de Atención del Recién Nacido ya mencionada y la necesidad de asegurar las prestaciones en los nosocomios involucrados, focalizando el alcance de la medida a la acreditación del desempeño asistencial en el ámbito de dicha red.

Con motivo de establecer el porcentaje de la asignación básica del cargo de revista de los profesionales comprendidos en la medida, se gestiona ante el Poder Ejecutivo la determinación del porcentaje sobre el cual se liquidaría el adicional correspondiente.

Fue entonces por Decreto N° 2130 del 6 de diciembre de 2007, que entre otras medidas se delegó en la persona del ministro de salud, la facultad de determinar el porcentaje para el adicional previsto en el artículo 84 de la Ley 7625 denominado “recurso humano crítico” hasta un tope del ciento veinte por ciento (120%).

- Actividad de “Evacuación Aeromédica”

En virtud del requerimiento formulado por la Sub Secretaría de Servicios Prehospitalarios del Ministerio de Salud, se dictó con fecha 16 de febrero de 2009, la Resolución N° 080, mediante la cual se declaró Recurso Humano Crítico a la actividad de “Evacuación Aeromédica” que desempeñen profesionales médicos dependientes de dicha cartera de salud y que acrediten haber aprobado las exigencias previstas en el Curso de Capacitación Aeromédica dictado por el Instituto Nacional de Medicina Aeroespacial (IMAE) dependiente de la Fuerza Aérea Argentina.

El principal fundamento esgrimido para el dictado de la Resolución fue la necesidad imperiosa de “asegurar el servicio” de todo tipo de traslados y evacuaciones aéreas provinciales, nacionales e internacionales en caso de acaecimiento de siniestros que requieran la intervención del personal capacitado.

7. El deber del Estado de asegurar una adecuada atención de la salud en clave con el instituto del Recurso Humano Crítico

El recurso humano crítico guarda estrecha relación con el deber que tiene el Estado de asegurar la adecuada atención de la salud, erigiéndose como un instituto de probada utilidad para coadyuvar su realización.

Cabe poner resalto que, conforme la jurisprudencia sentada en el caso “GJVc/Gobierno Nacional y Otro”,¹² el deber del hospital público de cumplir con prestaciones propias del servicio de salud, es de raigambre constitucional (art. 75 inc. 19 y 23 Constitución Nacional y art. 36 de la Provincia de Bs. As.) y “[su] inobservancia (...) conlleva la configuración de la responsabilidad objetiva y directa del Estado por falta de servicio”.¹³

En nuestra provincia, el marco normativo en el que se encuadran “las acciones de salud” implementadas y desarrolladas a través del Ministerio de Salud se integra con la Constitución Provincial -art. 59 y cc-, la Ley N° 8835 o Carta del Ciudadano, Ley de Garantías Saludables N° 9133 y Ley de la Estructura Orgánica del Estado Provincial N° 9454.

8. Conclusión

El instituto del Recurso Humano Crítico, constituye una herramienta para combatir una problemática real en materia sanitaria, como es la escasez de personal, en ciertas profesiones o actividades.

¹² Cám. Nac. Civil Comercial. Federal. Sala I, “GJV c/Gobierno Nacional y otro” (8/10/82) E.D.103-578.

¹³ DJJ 166-84. Dicha responsabilidad se desplaza del marco contractual y del derecho privado al derecho público, atendiendo a la naturaleza *supra*- legal de la obligación del Estado de satisfacer sus funciones esenciales (salud, justicia, educación, seguridad).

La coordinación y el control sostenido de aquellos “factores” que inciden en la prestación de una adecuada atención de la salud, como ha quedado planteado, hará cesar o al menos mitigar las consecuencias adversas o negativas que justifiquen la declaración de Recurso Humano Crítico en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba.

Revertir las condiciones para establecer un equilibrio en los recursos humanos en salud, planteados desde la OPS, la OMS, La Conferencia Latinoamericana de la Salud, a través de los Observatorios de la Salud, coadyuvarán para que en un tiempo no muy lejano, se controle la escasez de profesionales en especialidades críticas y se logre una “distribución regional equitativa”.