

## **CIRCULAR N° 15 SGYA/2025**

<b>Para su conocimiento</b>	<b>Producido por:</b>
<b>Autoridades:</b>  a) <b>SUBSECRETARÍAS/DIRECCIONES/JEFATURAS/ENCARGADOS/AS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES.</b>  b) <b>DIRECTORES DE CENTROS DE SALUD Y COORDINADORES DE AREAS.</b>	<b>SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN Y ADMINISTRACION</b>  <b>23 DE SEPTIEMBRE DE 2025</b>

**ASUNTO: UNIDAD DE PRODUCTIVIDAD PARA AGRUPAMIENTO SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES COMUNES QUE SE DESEMPEÑEN EN SERVICIO DE ANESTESIA.**

En función de los Artículos 20 y 21 de la Ley N° 9539, que define al Agrupamiento Servicios Médicos Asistenciales Generales y su Unidad de Productividad, el Decreto N° 1872/24 y la Resolución N° 2934 mediante las cuales se determinaron los indicadores que se considerarán para los médicos que se desempeñen en el servicio de anestesia cuya especialidad sea anestesiología, se establece el procedimiento aplicable para su otorgamiento.

En la presente circular solo se incluyen los indicadores y procedimiento de medición de la Unidad de Productividad del Agrupamiento Servicios Asistencial General Común de los agentes que se desempeñen en el Servicio de Anestesia y cuya especialidad sea anestesiología.

Las presentes INSTRUCCIONES contienen:

- 1- Indicadores de Medición de Productividad, proceso de solicitud y autorización, liquidación y condiciones. Anexo I.
- 2- Marco Legal. Anexo II.
- 3- Modelo de Declaración Jurada de liquidación mensual de productividad para servicio de anestesia. Anexo III.

## **CIRCULAR N° 15 SGYA/2025**

### **1. Indicadores de Medición de Productividad**

Tal como establece el Artículo 5 del Decreto N° 1782 reglamentario de la Ley N° 9539, el porcentaje de Unidad Sanitaria por unidad de productividad de servicios cumplidos por los profesionales comprendidos en el Agrupamiento Servicios Médicos Asistenciales Generales, Comunes y Promovidos, previsto en el Artículo 21 de la Ley N° 9539, será fijado por el Ministerio de Salud y Deportes de conformidad a las variables de productividad determinadas para cada servicio de acuerdo con sus particularidades, las que deberán responder a la política sanitaria provincial. En tal sentido para quienes cumplan funciones en el Servicio de Anestesia el indicador de productividad será el siguiente:

- a. Cantidad de cirugías y prácticas por complejidad:** Se considerarán horas de productividad a la carga horaria cumplida por el agente por fuera del horario normal y habitual semanal del Régimen General. Su cumplimiento deberá acreditarse a través de la marcación horaria, agenda de cirugías y protocolos quirúrgicos. Cada cirugía realizada por fuera del Horario de Régimen General constituirá unidades de productividad.

Fijándose La unidad de Productividad en unidades sanitarias diferenciadas por práctica y por complejidad, de acuerdo al siguiente cuadro:

<b>COMPLEJIDAD</b>	<b>EN VALOR US</b>
COMPLEJIDAD 1	0,2128
COMPLEJIDAD 2	0,3191
COMPLEJIDAD 3	0,4255
COMPLEJIDAD 4	0,5319
COMPLEJIDAD 5	0,6383
COMPLEJIDAD 6	1,2766
COMPLEJIDAD 7	2,5532
COMPLEJIDAD 8	5,1064
COMPLEJIDAD 9	10,2128

Para la medición de productividad por prácticas se utilizará como referencia la clasificación por complejidades de OSEP y los códigos de prácticas establecidos en cada complejidad.

Para esta medición es necesario la carga en SGA de la agenda de Régimen General del agente y la carga de la agenda de productividad.

Además, será necesario la carga en HSI de agenda y evolución de cirugía.

## **CIRCULAR N° 15 SGYA/2025**

### **2. PROCESO DE SOLICITUD Y AUTORIZACION DE UNIDADES DE PRODUCTIVIDAD PARA EL SERVICIO DE ANESTESIA**

- **FINANCIAMIENTO CERO: Se autorizará por el Ministro de Salud y Deportes**
  - a) La institución solicitante deberá iniciar un expediente electrónico solicitando la asignación de Unidades de productividad indicando el total de anestesistas indicando nombre completo, CUIT y cantidad de cirugías máximas a autorizar por productividad, con visto bueno del director del hospital.
  - b) Deberá incluir los costos mensuales máximos de las unidades de productividad.
  - c) Se remitirán las actuaciones al visto bueno del Director de Hospitales.
  - d) Se realizarán las imputaciones presupuestarias por los meses que restan del año, y se elevarán a Secretaría General del Ministerio de Salud y Deportes para emisión de la norma legal.
  - e) Una vez emitida la resolución se enviará a la repartición de origen.
  - f) Se deberá cargar la agenda de productividad en el sistema SGA.
  - g) Transcurridos 6 meses desde la autorización, el Director de la Institución deberá elevar un informe de cumplimiento a la Dirección General de Recursos Humanos mediante expediente electrónico de todos los agentes con productividad otorgada que tenga a su cargo, acreditando las horas cumplidas con la marcación horaria, la agenda de cirugías atendidas tanto del régimen general como de las horas de productividad y todo otro elemento que sea de utilidad a los fines de evaluar el cumplimiento efectivo para autorizar la continuidad de la productividad.
  - h) En caso de acreditar el cumplimiento podrá emitirse resolución prorrogando la autorización por otros 6 meses.
  - i) La productividad **se abonará a mes vencido y solo por servicios efectivamente prestados**, no se abonarán las jornadas en que el agente se encuentre de licencia o en caso de inasistencias.
  - j) En los organismos centralizados, se remitirá a posteriori del punto d) a la Subdirección de presupuesto para carga del volante definitivo y la intervención de Contaduría General de la Provincia.
- **FINANCIAMIENTO 18: SE autorizará por el Director Ejecutivo del Hospital.**
  - a) El efector podrá autorizar la productividad internamente con resolución del Director Ejecutivo.
  - b) Deberá realizarse pieza administrativa con los costos mensuales máximos de productividad, deberá imputarse y autorizarse por norma legal del Director Ejecutivo del Hospital.
  - c) Se deberá cargar la agenda de productividad del agente en SGA, y deberá controlarse el cumplimiento de la misma.
  - d) La productividad **se abonará a mes vencido y solo por servicios efectivamente prestados**, no se abonarán las jornadas en que el agente se encuentre de licencia o en caso de inasistencias.

## **CIRCULAR N° 15 SGYA/2025**

- e) Las imputaciones de productividad por financiamiento 18 deben estar respaldadas con la efectiva recaudación en dicho financiamiento.

### **3. LIQUIDACION:**

Para la liquidación mensual, los responsables de recursos humanos de los efectores deberán controlar la carga horaria y las cirugías que hayan realizado los agentes para realizar la Declaración Jurada mensual de liquidación del Anexo III, con la documentación que acrediten dichas horas y/o consultas.

- El efector centralizado deberá enviar el Anexo III completo a la Subdirección de Remuneraciones de la Dirección de Recursos Humanos por CCOO al usuario cbugarini, y se procederá a la liquidación.
- El efector descentralizado deberá cargar la liquidación en base al Anexo III que completen, con la documentación que acredite la carga horaria de productividad y las cirugías realizadas.
- En caso de que un agente haga productividad en un efector distinto del que desempeña su régimen general, deberá autorizarse, imputarse y pagarse la productividad por el efector donde se cumpla la misma.
- En los expedientes de liquidación deberá dejarse constancia de que no tiene prestación el agente según el siguiente modelo:

**De acuerdo a la verificación efectuada en sistema de imputaciones y liquidaciones SIDICO WEB se informa que ....., DNI N° ....., no registra contrato de locación de servicios,**

**Prestación personal para servicios indispensables en el Ministerio de Salud y Deportes.**

**Se adjunta detalle del sistema de imputaciones SIDICO WEB.**

### **4. CONDICIONES:**

No podrá tener una Prestación para Servicios Indispensables un agente que tenga cargo en el Régimen 38 y productividad, en caso de que ocurra será dada de baja la prestación de oficio desde el Ministerio de Salud y Deportes.

## **CIRCULAR N° 15 SGYA/2025**

### **Marco legal**

- **Ley N° 9539:**

*Art. 20- AGRUPAMIENTO SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES GENERALES. Comprende a los profesionales que desempeñan el servicio médico asistencial de atención programada o no programada, desarrollado dentro del horario establecido para la atención de pacientes ambulatorios o con internación, en todas las especialidades y funciones que no estén comprendidas en otros Agrupamientos.*

*En el presente agrupamiento se reconocen dos categorías, a saber:*

*1) Servicios asistenciales comunes: Son los servicios médicos asistenciales prestados para la prevención, curación y cuidados paliativos de las enfermedades que afectan a los pacientes usuarios, así como de la rehabilitación de estos, no comprendidos en los otros Agrupamientos.*

*2) Servicios asistenciales de especialidades promovidas: Son los servicios médicos asistenciales prestados para la prevención, curación y cuidados paliativos de las enfermedades que afectan a los pacientes usuarios, así como de la rehabilitación de éstos, considerados estratégicos y/o críticos dentro del Sistema de Salud Pública provincial que resulten pertinentes para atender a la población objetivo de los efectores públicos teniendo en cuenta: a) la escasez de profesionales médicos en las especialidades de que se trate, b) la especificidad de la especialidad; c) las estadísticas y parámetros objetivos que permitan establecer tales necesidades, y que sean declaradas como tales por el Poder Ejecutivo.*

*Art. 21- RÉGIMEN REMUNERATORIO. Los profesionales comprendidos en el Agrupamiento Servicios Médicos Asistenciales Generales Comunes percibirán una Asignación Fija equivalente a tres (3) Unidades Sanitarias por un régimen de treinta (30) horas semanales, más tres (3) Unidades Sanitarias por cumplimiento de objetivos en ese mismo horario, con más los adicionales y suplementos que correspondan.*

*Adicionalmente, una vez cumplido el régimen de treinta (30) horas semanales, podrán percibir un porcentaje de Unidad Sanitaria por unidad de productividad, siempre que con tales servicios no se excedan las sesenta (60) horas semanales.*

*Los profesionales comprendidos en el Agrupamiento Servicios Médicos Asistenciales Generales Promovidos percibirán una Asignación Fija equivalente a cuatro (4) Unidades Sanitarias por un régimen de treinta (30) horas semanales, más cuatro (4) Unidades Sanitarias por cumplimiento de objetivos en ese mismo horario con más los adicionales y suplementos que correspondan.*

*Adicionalmente, una vez cumplido el régimen de treinta (30) horas semanales, podrán percibir un porcentaje de Unidad Sanitaria por unidad de productividad, siempre que con tales servicios no se excedan las sesenta (60) horas semanales.*

## **CIRCULAR N° 15 SGYA/2025**

<b>AGRUPAMIENTO</b>	<b>SUELDO BASICO</b>		<b>UNIDADES DE PRODUCTIVIDAD</b>
	<b>Asignación fija</b>	<b>Asignación por objetivos</b>	
SERVICIO COMUN	3 Unidades Sanitarias	3 Unidades Sanitarias	% de productividad
SERVICIO PROMOVIDO	4 Unidades Sanitarias	4 Unidades Sanitarias	% de productividad

*Los objetivos serán fijados por la autoridad superior de cada efector conforme a los parámetros determinados por el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y Deportes, de acuerdo con los servicios que cada efector preste, las funciones de que se trate y la población objetivo.*

*La unidad de productividad en este Agrupamiento será la medida estandarizada que evalúe y cuantifique la eficiencia y rendimiento en las distintas áreas de las funciones médicas y de gestión en el ámbito de la salud. Será establecida por el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y Deportes, conforme a las diversas funciones y especialidades a las que resulte aplicable, pudiendo referirse a actos médicos o de gestión según corresponda.*

*El cumplimiento de los servicios médicos asistenciales generales es compatible con la ejecución de servicios remunerados en concepto de unidades de productividad comprendidas en otros agrupamientos, siempre que con tal actividad no se excedan las sesenta (60) horas semanales de prestación. La realización de tales tareas no implicará cambio de agrupamiento.*

- **Decreto N° 1872:**

*Artículo 5°- El porcentaje de Unidad Sanitaria por unidad de productividad de servicios cumplidos por los profesionales comprendidos en el Agrupamiento Servicios Médicos Asistenciales Generales, Comunes y Promovidos, previsto en el Artículo 21 de la Ley N° 9539, será fijado por el Ministerio de Salud y Deportes de conformidad a las variables de productividad determinadas para cada servicio de acuerdo con sus particularidades, las que deberán responder a la política sanitaria provincial.*

*Asimismo, los parámetros que se aplicarán a los objetivos de cumplimiento de los efectores serán dispuestos por resolución del Ministerio de Salud y Deportes, de conformidad a las pautas establecidas en el Artículo 21 de la Ley N° 9539. Cada efector diseñará sus objetivos en forma anual, los que serán verificados por el Ministerio de Salud y Deportes.*

- **Resolución Ministerial Productividad 2934/25.**

*Artículo 1°- Establecer que, en esta etapa de implementación, para quienes desempeñen sus funciones en el Servicio de Anestesia y su especialidad sea Anestesiología y realice productividad por el Agrupamiento Servicios Médicos Asistenciales Generales Comunes, previsto en los Artículos 20 y 21 de*

## **CIRCULAR N° 15 SGYA/2025**

*la Ley N° 9539, la Unidad de Productividad, se calculará tomando en cuenta la cantidad de cirugías realizadas por tipo de complejidad.*

*Artículo 2°- Se considerará Unidad de Productividad cada cirugía realizada y acreditada por marcación horaria y protocolo quirúrgico, que exceda la jornada previamente establecida para la especialidad y régimen, según corresponda, habiendo dado cumplimiento a los objetivos fijados para el cargo. El cumplimiento de estas Unidades de Productividad se acreditará obligatoriamente mediante la agenda de cirugías, la marcación horaria, la agenda de SGA y la evolución de la Historia de Salud Integrada (HSI). Para la medición de productividad por prácticas se utilizará como referencia la clasificación por complejidades de OSEP y los códigos de prácticas establecidos en cada complejidad. Será facultad de las autoridades ministeriales conformar un nuevo nomenclador, clasificación y reencasillamiento de prácticas según considere necesario. El porcentaje de Unidad Sanitaria por cada Unidad de Productividad será:*

<b>COMPLEJIDAD</b>	<b>EN VALOR US</b>	<b>EN PORCENTAJE</b>
COMPLEJIDAD 1	0,2128	21,28%
COMPLEJIDAD 2	0,3191	31,91%
COMPLEJIDAD 3	0,4255	42,55%
COMPLEJIDAD 4	0,5319	53,19%
COMPLEJIDAD 5	0,6383	63,83%
COMPLEJIDAD 6	1,2766	127,66%
COMPLEJIDAD 7	2,5532	255,32%
COMPLEJIDAD 8	5,1064	510,64%
COMPLEJIDAD 9	10,2128	1021,28%

*Artículo 3°- Será facultad del Ministro de Salud y Deportes, o de a quien éste delegue la función, autorizar la realización de las Unidades de Productividad.*

*Artículo 4°- Las Unidades de Productividad previstas en el Artículo 1° se abonarán a mes vencido, y su aplicación comenzará a regir a partir del 1° de septiembre de 2025.*

*Artículo 5°- A los fines de asignar Unidades de Productividad la autoridad competente de cada efector público deberá aplicar procedimiento que al efecto fijará este Ministerio de Salud y Deportes.*

*Artículo 6°- La presente resolución excluye de aplicación la Resolución N° 331/25, para los sujetos comprendidos en el Artículo 1° de la presente resolución.*



**MINISTERIO DE  
SALUD Y DEPORTES**

Subsecretaría de Gestión y Administración

**CIRCULAR N° 15 SGYA/2025**

**ANEXO III**

**DECLARACION JURADA DE LIQUIDACION DE PRODUCTIVIDAD**

EJERCICIO:  
MES:  
SERVICIO ANESTESIA

NOMBRE	DNI	LEGAJO	AGRUPA M. DE PRODUCT	AGENDA DE HORARIO DE PRODUCT.	CIRUGIAS REALIZADAS			VALORDE PRODUCTIVIDAD	IMPORTE DE LIQUIDACION MENSUAL
					COMPLEJIDAD	CANTIDAD DE CIRUGIAS	VALOR EN US		

Firma\_\_\_\_\_





**Gobierno de la Provincia de Mendoza**  
República Argentina

**Nota**

**Número:**

Mendoza,

**Referencia:** CIRCULAR N° 15 SGYA/2025

**A:** Sabrina Virginia Cavello (SGYA),

**Con Copia A:**

---

**De mi mayor consideración:**

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 8 pagina/s.

Sin otro particular saluda atte.