

76
28/7/08

**PACTO DE INTEGRACION SANITARIA ENTRE LA PROVINCIA DE CORDOBA
CON MUNICIPIOS Y COMUNAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS
SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD EN LA JURISDICCION MUNICIPAL.**

En la Ciudad de Córdoba, a los días del mes de de 2008,

Reunidos

Por una parte, la Provincia de Córdoba, representada por su señor Gobernador, Cr. Juan Schiaretti; y, por la otra, los Municipios y Comunas de la Provincia de Córdoba, representados por los señores Intendentes Municipales y Presidentes Comunales, cuya nómina y firma obra al pie del presente

Exponen

Que en el marco de las disposiciones constitucionales y leyes que reglamentan su ejercicio, tanto en la órbita federal, como en la provincial y municipal, es prioritario concertar y armonizar esfuerzos tendientes al aseguramiento del derecho fundamental a la salud, en todas sus dimensiones;

Que las partes vienen trabajando conjuntamente en la iniciativa, mediante diversas estrategias y modalidades de gestión, a partir de la transferencia de los establecimientos hospitalarios provinciales a la jurisdicción municipal, materializada a partir del dictado de la ley 7.850 y su reglamentación;

Que esa labor conjunta ha reconocido etapas, marcadas por el Pacto de Saneamiento rubricado en diciembre de 1999 y aprobado mediante ley 8864, y los instrumentos desarrollados mediante el decreto 2640/00;

Que a partir de la integración entre los distintos subsectores, y respecto de éstos hacia su interior, se logrará el natural equilibrio en la definición de responsabilidades y metas sanitarias, revitalizando las capacidades de los diversos actores del sistema, concibiendo y ejecutando

J. Schiaretti

CONVENIO
Nº 76
FECHA 28 JUL 2008

estrategias sostenibles aptas para resolver, con eficiencia y equidad, los conflictos y los problemas sanitarios, los nuevos desafíos epidemiológicos, las crecientes demandas individuales y colectivas devenidas de la mejora en los estándares de vida, etc.

Que el Ministerio de Salud, a través de la Sub-Secretaría de Integración Sanitaria y la Unidad Central de Gestión llevo a cabo un relevamiento en toda la provincia de Córdoba de los centros de atención primaria municipales y comunales, cuyos datos y conclusiones son aceptados como base para la toma de decisiones en el marco del acuerdo que se suscribe.

Que a los fines de adoptar políticas sanitarias integradas, y al efecto de consensuar la realización de acciones tendientes al cumplimiento de las políticas acordadas, las partes se comprometen a impulsar las iniciativas que sean necesarias, a través de los poderes del Estado que fuere menester, en lo que es materia de sus respectivas competencias conforme la Constitución Provincial, la Ley Orgánica Municipal, las Cartas Orgánicas Municipales y demás leyes generales o específicas aplicables:

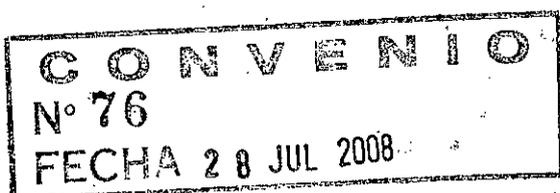
Por todo ello,

Las partes rubrican este Pacto Sanitario, acordando trabajar conjuntamente sobre los capítulos generales que siguen a continuación:

Capítulo I-Objeto y Principios

Apartado 1º

El presente acuerdo tiene como objetivo el logro de un sistema de salud integrado, que cubra a los habitantes de la Provincia de Córdoba, para el cuidado de la salud y/o en caso de enfermedad, aplicando los criterios de la atención primaria de la salud renovada con enfoque de derecho en el desarrollo de las actividades de atención médica. La puerta de entrada principal e interfase entre la población y los servicios sanitarios, siendo atención primaria de la salud responsabilidad de la jurisdicción local, se organiza y fundamenta en el primer contacto a nivel Municipal y Comunal.



Apartado 2º

Se jerarquizará en todos los niveles la prevención y la promoción incorporando en la práctica clínica individual acciones de educación y consejería anticipatoria y a nivel colectivo la participación comprometida.

Apartado 3º

La integración sanitaria entre los subsectores que componen el sistema y hacia el interior de los mismos, permitirá lograr el equilibrio en la definición de responsabilidades y metas de las acciones sanitarias de los niveles institucionales, como también revitalizar las capacidades de los actores del Sistema para ejecutar una estrategia efectiva, sostenible e integrada que permita afrontar los problemas actuales de salud, los nuevos desafíos epidemiológicos y la mejora de la equidad.

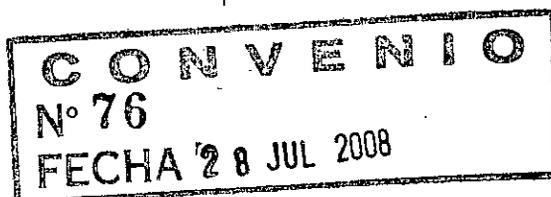
Capítulo II- Recursos

Apartado 4º-

1-Financiamiento

Las políticas y acciones a integrarse en el marco del presente Pacto, reconocen como su base de financiamiento:

- a) Fondos planificados presupuestariamente para aplicarse al mismo;
- b) Fondos federales ejecutados por el Gobierno Federal, la Provincia o por los municipios o comunas, que puedan aplicarse al mismo por gestión uni o multilateral;
- c) Fondos municipales cuya imputación presupuestaria sea dispuesta a tal efecto por las autoridades locales, en el marco de su disponibilidad y en el ejercicio de su autonomía.
- d) Fondos de origen diverso: aportes no reintegrables de agentes de cooperación financiera nacional o internacional, brindados por organizaciones gubernamentales o no gubernamentales; los obtenidos por la participación conjunta o individual en programas de financiamiento nacionales o internacionales -en el ejercicio de las competencias que les son propias-; los generados por mecanismos de recupero de gastos prestacionales; etc.
- e) Los bienes materiales que en el marco del programas específicos o derivados de gestiones conjuntas o locales se vinculen a las políticas y acciones del presente Pacto.



Apartado 5º

Sobre la base de los esquemas de asignación probados en la experiencia, se desarrollaran mecanismos de asignación de recursos para imponer una mayor equidad en la distribución de los fondos para que refleje la real contención asistencial de los servicios de salud que ofrecen los gobiernos locales en favor de las personas que carezcan de cobertura social,

Apartado 6º

Se desarrollarán mecanismos de estímulo—incorporando mayor financiamiento aplicado- que ponderen y retribuyan el cumplimiento en tiempo y forma de metas sanitarias acordadas entre Provincia y Municipios o Comunas, así como también la planificación, gestión y prestación asociada entre municipios en el marco de este Pacto.

Apartado 7º

En el marco del presente Pacto, y en virtud de las disposiciones vigentes conformes a la Ley de Ministerio, el Ministerio de Salud se encuentra facultado para realizar las transferencias financieras y brindar la asistencia técnica que corresponda. Las mismas se efectuarán por instrumentos particulares, en los cuales se estipulará: el objeto del acuerdo específico, el monto, la contraprestación del municipio cuando ésta sea requerida, y los mecanismos de control del cumplimiento del objeto.

2-Recursos Humanos

Apartado 8º

Las partes trabajarán conjuntamente para promover la radicación en los Municipios, de profesionales integrantes de los Equipos de Salud.

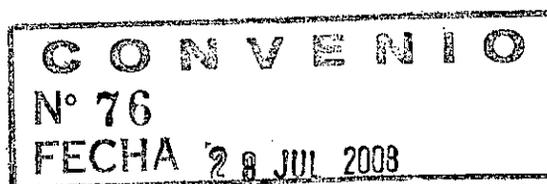
En el marco del respeto a la autonomía municipal, las partes impulsarán la capacitación continua de los recursos humanos en salud, así como también la armonización normativa, los criterios y las técnicas de administración y gestión de los mismos, al efecto de compatibilizar los marcos regulatorios y los vínculos laborales permanentes o transitorios respecto al personal.

3- Espacio Físico y Equipamiento Tecnológico

Apartado 9º

La partes acuerdan trabajar conjuntamente para mejorar cualitativa y cuantitativamente la infraestructura física. Se promoverá:

- a) La planificación y gestión previa elaboración de un programa funcional construido sobre la base de la realidad demográfica, social y sanitaria de cada zona de salud.



- b) El cumplimiento de las condiciones de habilitación habitabilidad exigidas por la legislación vigente.

Apartado 10º

Las partes promueven mediante el presente Pacto, el desarrollo y mejoramiento permanente del conjunto de elementos materiales y recursos tecnológicos que posibilitan al equipo de salud brindar el servicio sanitario en el espacio físico habilitado a tal efecto.

4- Centros asistenciales. Pautas para habilitación, categorización y reconversión.

Apartado 11º

El Ministerio de Salud dictará la normativa reglamentaria pertinente, a fin de establecer los requisitos de habilitación y categorización de los centros asistenciales o sus elementos componentes en particular (espacio físico, equipamiento y tecnología, recursos humanos, etc.). Asimismo, convendrá mediante instrumentos específicos con cada municipio o comuna, o con grupos de entidades locales según el caso, los términos de la constitución de centros asistenciales por crearse o de la reconversión de los ya existentes.

Apartado 12º

Las evaluaciones de los efectores Municipales y Comunales, a los efectos mencionados supra, se realizará de acuerdo a: a) Nivel De Complejidad (recurso físico, factor humano y nivel de tecnología existente); b) Nivel De Riesgo: (la capacidad de los establecimientos de dar una respuesta a la demanda); c) Nivel de Impacto Sanitario (Productividad, Procesos y Resultados); d) Nivel de eficacia en la ejecución presupuestaria

Capítulo III-Marco institucional-Ordenamiento territorial

Apartado 13º

El Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Integración Sanitaria, coordinará la implementación de las acciones de integración sanitarias promovidas mediante el presente Pacto.

Apartado 14º

Tomando como referencia la ubicación de los hospitales públicos de la Provincia, se ordenarán territorialmente en toda la jurisdicción provincial las "zonas de atención integradas", espacio en el que confluyen los niveles de asistencia especializada y primaria (prestadores municipales).

J. J. J.



55

Apartado 15°

Las partes acuerdan que el Consejo Provincial de la Salud, cuya conformación establece el artículo 26, inciso 29 Decreto 2.174/07 -ratificado por Ley 9454-, es el órgano permanente de coordinación y cooperación de los servicios de salud integrados, cuya finalidad es afianzar el cumplimiento de los compromisos generales o particulares instrumentados en el marco del presente Pacto.

Apartado 16°

El Consejo Provincial de la Salud será coordinado a los fines del presente Pacto por el Subsecretario de Integración Sanitaria. Completan su integración los representantes de cada una de las zonas de integración. Cuando la materia de los asuntos a tratar así lo requieran, podrá incorporarse al Consejo otros representantes del Estado Provincial.

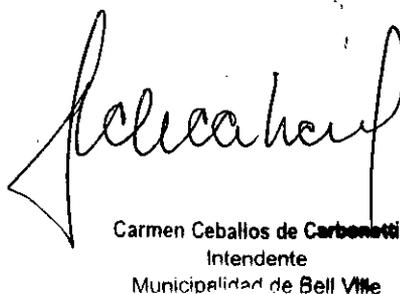
Capítulo VI-Instrumentación

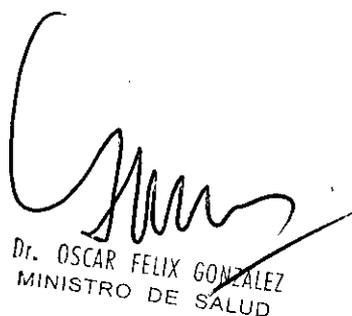
Apartado 17°

El presente Pacto Sanitario, suscripto por el Gobernador de la Provincia, es refrendado por los Ministros de Salud, Finanzas y Fiscal de Estado. *Testado: "PACTO": vale.-*


Dr. JUAN SCHIARETTI
GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA




Carmen Ceballos de Carbonetti
Intendente
Municipalidad de Bell Ville


Dr. OSCAR FELIX GONZALEZ
MINISTRO DE SALUD


JORGE EDUARDO CORDOBA
FISCAL DE ESTADO
PROVINCIA DE CÓRDOBA

CONVENIO
N° 76
FECHA 28 JUL 2008