



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Decreto

Número:

Referencia: EX-2018-16952818-GDEBA-DTLMSALGP

VISTO el expediente N° EX-2018-16952818-GDEBA-DTLMSALGP, por el cual se propicia aprobar los convenios de Colaboración y Adhesión para la implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el primer nivel de atención celebrados entre el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires y los municipios de San Miguel, Quilmes, Almirante Brown y Tres de Febrero y el Decreto N° 1090/18, y

CONSIDERANDO:

Que por Decreto N° 1090/18 de fecha 21 de Septiembre de 2018, se creó la Red Pública de Salud AMBA en el primer nivel de atención y se aprobó el Modelo de convenio de Colaboración y Adhesión cuyo objetivo es promover acciones conjuntas con los municipios de la provincia de Buenos Aires a fin de implementar la Red en sus respectivas jurisdicciones, facultando al Ministerio de Salud a dictar las normas complementarias necesarias para la implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el primer nivel de atención;

Que la Red constituye un programa integral de fortalecimiento y mejoría de la calidad del servicio que prestan los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS);

Que el objetivo de la misma consiste en organizar y desarrollar actividades a fin de mejorar la salud de la población en el primer nivel de atención, que comprendan políticas de promoción, prevención y atención sanitaria, así como también estrategias de abordaje de los determinantes sociales de la salud, a través de una metodología de gestión participativa de la comunidad;

Que con fecha previa al dictado del referido decreto, el Ministerio de Salud suscribió con los municipios de San Miguel, Quilmes, Almirante Brown y Tres de Febrero convenios de Colaboración y Adhesión, a través de los cuales se regularon los aspectos necesarios para la ejecución y puesta en funcionamiento de la Red en los respectivos ámbitos municipales;

Que han tomado intervención en razón de su competencia Asesoría General de Gobierno,

Contaduría General de la Provincia y Fiscalía de Estado;

Que el presente acto se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 144- proemio- de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires;

Por ello,

LA GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

DECRETA

ARTÍCULO 1°. Aprobar los Convenios de Colaboración y Adhesión para la Implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el primer nivel de atención, celebrados entre el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires y los Municipios de San Miguel, Quilmes, Almirante Brown y Tres de Febrero, que, como Anexo I (IF-2018-20567958-GDEBA-DTLMSALGP), Anexo II (IF-2018-17032715-GDEBA- DTLMSALGP), Anexo III (IF-2018-20598446-GDEBA-DTLMSALGP) y Anexo IV (IF-2018-20599858-GDEBA-DTLMSALGP), respectivamente, forman parte integrante del presente decreto.

ARTÍCULO 2°. Dejar establecido que en los sucesivos actos (acuerdos, protocolos, adendas, etc) que se suscriban como consecuencia del modelo de convenio cuya aprobación se propicia, deberán tomar intervención –con carácter previo a su suscripción- los organismos de asesoramiento y control, cuando corresponda de acuerdo con sus leyes orgánicas.

ARTÍCULO 3°. El presente decreto será refrendado por los Ministros Secretarios en los Departamentos de Salud, Infraestructura y Servicios Públicos, Economía, Trabajo y Jefatura de Gabinete de Ministros.

ARTÍCULO 4°. Registrar, notificar al Fiscal de Estado, comunicar, publicar, dar al Boletín Oficial y al SINBA. Cumplido, archivar.

Expte. 4100 21286/18

000012

MINISTERIO DE SALUD



2 MAY 2018



Ministerio de Salud

Buenos Aires, a los 2 días del mes de 5 del 2018.

CONVENIO DE COLABORACIÓN Y ADHESIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED PÚBLICA DE SALUD AMBA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN - MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.

Entre el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, representado en este acto por el Ministro de Salud, Dr. Andrés SCARSI, en adelante "EL MINISTERIO" con domicilio legal en la calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata y "EL MUNICIPIO" de San Miguel representada en este acto por su Intendente Jaime Méndez, en adelante "EL MUNICIPIO" con domicilio legal en la calle Sarmiento 1551, San Miguel, en conjunto denominadas "LAS PARTES", acuerdan celebrar el presente Convenio de Colaboración y Adhesión para la implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención:

CLÁUSULA PRIMERA: El objeto del presente convenio es el desarrollo de acciones conjuntas para implementar en el Municipio de San Miguel la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención, en adelante "LA RED".

CLÁUSULA SEGUNDA: LA RED constituye un programa integral de fortalecimiento y mejoría de la calidad de la atención primaria de la salud (en adelante "CAPS"). El programa incluye la optimización de los recursos humanos y sus condiciones laborales, la infraestructura física de los CAPS, la infraestructura tecnológica y la implementación de un sistema de historia clínica electrónica (HCE) interoperable para todo el AMBA y de un modelo de planificación, gestión y ejecución sanitaria basado en la comunidad, con nominalización de personas, con equipos de salud (ES) a su cargo y actividades comunitarias que garanticen la participación e involucramiento de la misma en el cuidado de la salud y la enfermedad. El programa integral se encuentra descrito en el ANEXO I.

CLÁUSULA TERCERA: "EL MUNICIPIO" se compromete a brindar toda información que "EL MINISTERIO" considere necesaria, a los fines de la planificación y ejecución de LA RED en su jurisdicción.

CLÁUSULA CUARTA: "EL MINISTERIO" afrontará los gastos necesarios para la implementación del programa de fortalecimiento y puesta en valor de la Infraestructura que ejecutará el Ministerio de Infraestructura de la Provincia como también para la adquisición de computadoras, cableado de los CAPS y software de HCE.

- Asimismo, arbitrará los medios necesarios para transferir a "EL MUNICIPIO" las sumas de dinero necesarias para la ejecución y puesta en marcha de LA RED en los siguientes criterios:
- Mejoría salarial de los involucrados en el primer nivel de atención de LA RED, descriptos en el (ANEXO II – capítulos 1 y 2).
 - Incorporación del nuevo personal de "EL MUNICIPIO" (ANEXO II – capítulo 3) necesario para cumplir con el estándar propuesto en los CAPS, en base a la población objetivo del municipio (ANEXO I).
 - Gastos para la Implementación de la HCE (ANEXO III).
 - Logística del equipo para el proceso de planificación e implementación.

S
4

- Los insumos para las actividades comunitarias previstas y acordadas con "EL MUNICIPIO".

Todos ellos de acuerdo al cronograma económico presentado en la CLÁUSULA QUINTA.

Para ello, "EL MUNICIPIO" queda obligado a realizar reportes mensuales que den cuenta de la ejecución de LA RED y una rendición de cuentas cuatrimestral respecto de los bienes y destino de los fondos transferidos, conforme al ANEXO IV.

CLÁUSULA QUINTA: La transferencia de la totalidad de los recursos para afrontar los gastos descritos en la CLÁUSULA CUARTA se hará una vez por cuatrimestre durante 60 meses a través de una cuenta especial acordada con "EL MUNICIPIO".

Estas transferencias serán con una participación decreciente por parte de "EL MINISTERIO".

Esta participación decreciente de "EL MINISTERIO" se hará cubriendo el presupuesto previsto para todos los criterios de la cláusula cuarta de la siguiente manera:

- 100% durante los primeros 24 meses
- 75% del mes 25 al 36
- 50% del mes 37 al 48
- 25% del mes 49 al 60

A partir del mes 25, "EL MUNICIPIO" irá afrontando progresivamente las proporciones del gasto que "EL MINISTERIO" vaya dejando de cubrir. Una vez transcurrido el plazo estipulado en la cláusula precedente, "EL MUNICIPIO" se compromete a afrontar la totalidad de los costos de LA RED.

Los 60 meses empiezan a contar a partir del primer mes en que "EL MUNICIPIO" realice las mejoras de las condiciones laborales a los RRHH existentes en el primer nivel de atención, al inicio del proyecto de la RED.

CLÁUSULA SEXTA: Un vez que la "EL MINISTERIO" haya ejecutado la obra, será "EL MUNICIPIO" el que mantenga en condiciones los bienes para el normal desenvolvimiento de LA RED. "EL MUNICIPIO" se hará cargo de todos los gastos de mantenimiento y de la contratación de los seguros correspondientes para los inmuebles construidos o reformados y los bienes adquiridos (mobiliario, equipamiento médico e informático).

CLÁUSULA SÉPTIMA: Una vez terminadas las obras y teniendo este acuerdo como objeto el fortalecimiento y mejoría de la calidad de la atención primaria de "EL MUNICIPIO", el mismo deberá dejar indemne a "EL MINISTERIO" ante cualquier daño o perjuicio a terceros derivados del presente convenio, como así también todo aquel daño que se produzca por caso fortuito.

CLÁUSULA OCTAVA: Para toda actividad que se encuentre incluida en el marco de LA RED, "EL MUNICIPIO" deberá utilizar la imagen institucional que la "EL MINISTERIO" determine para LA RED en su territorio. Dicha imagen estará asociada, en un formato preestablecido, a la imagen que "EL MUNICIPIO" determine.

CLÁUSULA NOVENA: A los efectos de asegurar el correcto desenvolvimiento del presente convenio y de las actividades involucradas en el mismo. LAS PARTES designan como

JAIME MENDOZA
Presidente Municipal
SUCRE

EXPL. 21286/18

000000

MINISTERIO DE SALUD

2 MAY 2018



Ministerio de Salud

coordinadores a las siguientes áreas: por "EL MINISTERIO" al Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós y por "EL MUNICIPIO" al Dr. Pablo María de la Torre.

CLÁUSULA DÉCIMA: "EL MUNICIPIO" se compromete a proporcionar un espacio físico, el mismo dotado de computadoras, impresoras e internet para el trabajo del equipo mixto MINISTERIO-MUNICIPIO estimado entre 4 a 6 personas, así como un móvil con chofer para traslados dentro del municipio.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: Las tareas y/o actividades a las que dará lugar el presente Convenio podrán ser instrumentadas en Protocolos Adicionales que serán parte integrante del presente, siempre que LAS PARTES así lo determinen, debiendo definirse las tareas que correspondan a cada una de LAS PARTES, el modo de su ejecución y los recursos necesarios para cumplir con dicha finalidad. Los Protocolos Adicionales deberán ser rubricados por los coordinadores designados en la cláusula novena, o por las autoridades competentes de "EL MINISTERIO" y "EL MUNICIPIO".

Los mismos deberán ajustarse a las disposiciones del presente convenio, careciendo de todo valor jurídico la suscripción de aquellos que establezcan términos contrarios a los del presente instrumento.

DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN Y GESTIÓN

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: "EL MUNICIPIO" se compromete a implementar y mantener el Modelo de Planificación, Atención y Gestión de la Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación en la comunidad en los CAPS de su jurisdicción (ANEXO I), disponiendo de los recursos necesarios para su implementación.

DE LA INFRAESTRUCTURA EDILICIA

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO" asumen el compromiso de organizar recursos y facilitar todos los procesos y requerimientos que la "EL MINISTERIO" solicite para la ejecución del plan de infraestructura edilicia municipal (ANEXO V).

"EL MINISTERIO" se compromete a financiar y ejecutar el plan de obras acordado en el ANEXO V.

Asimismo, "EL MUNICIPIO" se compromete a diseñar y ejecutar un plan integral para el mantenimiento de los servicios de salud, que garantice la atención con un plan de contingencia durante la ejecución de las obras.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: "EL MUNICIPIO" autoriza la "EL MINISTERIO" a ejecutar las obras necesarias para la construcción de nuevos inmuebles, conforme a los requerimientos de LA RED (ANEXO V). En caso de que el terreno no esté a nombre de "EL MUNICIPIO", éste deberá presentar un documento que le garantice el uso del mismo por el plazo mínimo de 10 años a partir del mes en que comienza la obra.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: "EL MUNICIPIO" se compromete a poner a disposición de LA RED los recursos humanos necesarios para gestionar los requerimientos de ingeniería, arquitectura, construcción u otros afines, con el objetivo de:

- Proporcionar la información requerida sobre terrenos municipales para la construcción de nuevos CAPS.
- Gestionar en las instituciones pertinentes de "EL MINISTERIO" y de LA NACIÓN la disponibilidad de terrenos de orden provincial o nacional que puedan ser utilizados para este proyecto.
- Proporcionar información sobre los terrenos en donde están implantados los CAPS existentes.
- Proporcionar o generar los planos de los CAPS existentes.
- Facilitar los procesos para la resolución de problemas técnicos en lo que respecta a la construcción o remodelación de los CAPS.

DE LOS RECURSOS HUMANOS

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: "EL MUNICIPIO" deberá seleccionar y contratar al personal necesario para adecuarse al estándar propuesto en los ANEXOS I y II ajustados a su jurisdicción, afrontando todos los costos relacionados con la contratación del nuevo personal. "EL MINISTERIO" colaborará transfiriéndole los fondos necesarios según el esquema presentado en las CLÁUSULAS CUARTA Y QUINTA.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA: "EL MUNICIPIO" se compromete a remunerar al personal de acuerdo a las escalas salariales estipuladas (ANEXO II - capítulo 2). Asimismo, los ajustes subsiguientes los definirá EL MUNICIPIO según sus propios acuerdos paritarios de cada año en particular, a partir de los valores establecidos por LA RED para el mes de Julio del 2018 (ANEXO II - capítulo 1).

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: "EL MUNICIPIO" se compromete a adecuar la modalidad de contratación de los recursos humanos en virtud del estándar propuesto por LA RED, dependiendo de las condiciones actuales y dentro del marco legal existente. Esto además implica asumir la responsabilidad de suscribir por parte de los recursos humanos actuales incluidos en este plan de un acuerdo de obligaciones laborales que contenga las condiciones establecidas en el estándar (ANEXO II - Capítulo 1). Asimismo, se compromete a cumplir con el perfil profesional del estándar (ANEXO I) y con el proceso de inducción y capacitación propuesto por LA RED para las nuevas contrataciones.

DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA: "EL MUNICIPIO" se compromete a implementar el sistema de información (ANEXO VI) dentro de los CAPS de su jurisdicción. En caso de conservar una HCE existente, el mismo será el responsable de realizar las adaptaciones necesarias. Deberá utilizar la plataforma de interoperabilidad que "EL MINISTERIO" determine, para garantizar el intercambio de información relevante a lo largo de toda LA RED, en las condiciones que las leyes vigentes así lo determinen.

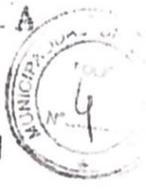
CLÁUSULA VIGÉSIMA: "EL MUNICIPIO" es responsable por la provisión de conectividad entre los CAPS, el Centro de Datos Municipal y las licencias informáticas de bases de datos necesarias para la implementación de los sistemas de información. Asimismo pondrá a disposición los entornos informáticos requeridos para la instalación de las aplicaciones, bajo las condiciones acordadas con "EL MINISTERIO".

Expte. 21286/18

CONVENIO Nº _____ A

- 2 MAY 2018

Ministerio de Salud



CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA: "EL MUNICIPIO" se compromete a elaborar en conjunto con "EL MINISTERIO" un procedimiento de planificación de la red de salud AMBA de la "EL MINISTERIO" que garantice la continuidad de la Información para el cuidado sanitario, un protocolo de seguridad de los datos y otro de contingencia para los casos de caídas del sistema.

DE LA VIGENCIA Y JURISDICCIÓN

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA: El presente Convenio tendrá vigencia a partir de su ratificación por parte de las autoridades competentes, mediante el dictado de los pertinentes actos administrativos. La rescisión del convenio podrá ser efectuada por cualquiera de LAS PARTES, previo aviso, y con una antelación de por lo menos noventa (90) días, por medio de comunicación fehaciente. En este caso, deberán cumplirse con los compromisos económicos y de alcance del proyecto comprometido en este acuerdo, manteniendo todas las condiciones comprometidas en el mismo.

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA: LAS PARTES se comprometen a solucionar, amigablemente, las diferencias que eventualmente se susciten sobre cualquier aspecto relativo a la interpretación y/o ejecución del presente CONVENIO. Si el acuerdo no fuera posible, LAS PARTES se someten a la jurisdicción de los Juzgados en lo Contencioso Administrativo Federal, con prescindencia de cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder y constituyen los domicilios mencionados en el encabezamiento, donde se tendrán por válidas todas las comunicaciones que se cursen.

En prueba de conformidad, y previa lectura se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en Buenos Aires, a los.... días del mes de del año 2018.

Jaime Méndez
Intendente Municipal
San Miguel

Dr. SCARSI ANDRÉS
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

21286/16

SECRETARÍA DE SALUD

Ministerio de Salud



ANEXO 1:

Diseño y Ejecución de la Red Pública de Salud del AMBA

Se describen los términos bajo los cuales se organizan y desarrollan actividades y servicios para mejorar la salud de la población en el primer nivel de atención, entre ellos los procesos de promoción, prevención y atención sanitaria y las estrategias de abordaje de los determinantes sociales de la salud mediante una metodología de gestión participativa que incluye a la comunidad.

El objetivo del modelo es conformar una red de cuidados progresivos integrales por niveles de complejidad, con estándares compartidos en toda la red, para lograr mayor disponibilidad, acceso, aceptabilidad, calidad y participación social.

El alcance de este acuerdo en particular es el primer nivel de atención en los denominados CAPS, los cuales deben tener una distribución adecuada para garantizar la cobertura territorial de todo el Municipio, brindando una accesibilidad tal a la población que tenga un CAPS a menos de 15 minutos de distancia máxima a pie o algún medio público de transporte local relevante.

El modelo de atención se operacionaliza a través del personal de salud que se organiza en equipos de salud (ES) con asignación de población a cargo (nominalización) y de área territorial.

La población objetivo es aquella de cobertura solo pública que reside en el territorio considerado. En los casos que "EL MUNICIPIO" pretenda ampliar la RED a otras personas de la seguridad social o la medicina privada, deberá cubrir los costos de estos nuevos equipos, los cuales podrá recuperarlos a través de una política local de recupero.

La conformación del ES se describe a continuación:

-Componente **nuclear** del ES: Compuesto por un conjunto de profesionales esenciales responsables del cuidado primario de las personas/familias a cargo. Este componente está integrado por un generalista/de familia, un pediatra, un enfermero/a y promotor-a/agente de salud. El componente nuclear es el articulador que acompaña los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado de unas (aproximadamente) 700 familias a su cargo (unas 3.500 personas nominalizadas) y facilita/coordina el cuidado de sus familias/pacientes dentro de la red y los niveles de complejidad mayores al del CAPS..

-Componente **ampliado** del ES: es el componente matricial de profesiones/especialidades del centro de salud cuyo objetivo es agregar conocimientos y aumentar la capacidad del equipo nuclear de resolver y aproximar a los problemas de salud y sus determinantes. La proporción de cada una de las especialidades/profesiones en relación a cada equipo nuclear serán acordadas entre las autoridades sanitarias de "EL MUNICIPIO" el municipio y DE "EL MINISTERIO". Así por ejemplo se propone un tocoginecólogo/a cada 3 equipos nucleares. De acuerdo a las condiciones demográficas locales, estas proporciones podrán ser ajustadas.

-Componente **completo** del ES (ES completo): incluye las personas que trabajan por la salud en el área territorial y que pertenecen a organizaciones gubernamentales o no

Handwritten signature and initials

gubernamentales. De esta manera, se construyen acciones articuladas con referentes del sistema de salud y de otras áreas estatales (Estado) y de la comunidad.

Formal	Médico Generalista	ES Equipo Nuclear	ES Equipo Complejo
	Médico Pediatra		
	Enfermero		
	Promotor en salud		
	Neonatólogo		
	Ginecólogo		
	Odonólogo		
	Intensivista		
	Psiquiatra		
	Nutricionista		
	Psicopedagogo		
	Farmacéutico		
	Asesor de farmacia		
	Fonodactilo		
Personal administrativo			
Voluntaria Como actor interesado en Salud, referenciado a esa comunidad. Puede o no tener vinculación formal administrativa a otras instituciones / organizaciones, dentro o fuera de la estructura formal del estado.	Organizaciones sociales, asociaciones de la comunidad, otros organismos del estado, iglesias		

Área de responsabilidad del ES

Cada ES define integralmente con otros equipos del mismo centro su área de responsabilidad territorial dentro del área de influencia del propio centro de salud. La distribución de las áreas territoriales tiene que ser tal que permita que cada equipo alcance a cubrir el denominador de 700 familias que tengan cobertura solo pública.

El perfil profesional

El ES deberá ser la puerta de entrada única para la atención de todas las actividades de promoción y prevención y los problemas de salud de la comunidad, excepto en circunstancias de urgencia o emergencia. De esta manera, los profesionales de cada ES

ME/MENDEZ
San Miguel

21286/18

000012

GOBIERNO N.º

2 MAY 2018

Ministerio de Salud



del CAPS deberán realizar su trabajo asistencial en el centro de salud y compartir el desarrollo de actividades territoriales con el resto de los componentes de los equipos.

Si bien, cada miembro del equipo tiene funciones diferenciadas de acuerdo a su formación, se detallan las responsabilidades compartidas del equipo.

- Monitorear y evaluar el estado de salud de su población a cargo.
- Proveer servicios de atención primaria, realizando la articulación con otros niveles de atención.
- Comprender los procesos sociales en su territorio, desarrollando un rol activo en la comunidad.
- Desarrollar proyectos y acciones de promoción y prevención de la salud y de cohortes de enfermos particulares en el territorio.
- Prestar asistencia integral a cada familia a partir de la demanda espontánea o de la búsqueda de las personas que no están accediendo al sistema de salud.
- Determinar los distintos niveles de riesgo y/o vulnerabilidad de la salud de cada familia.
- Elaborar estrategias de seguimiento para las familias de acuerdo a los distintos niveles de riesgo y/o vulnerabilidad.
- Realizar un trabajo intersectorial tendiente a canalizar a través del CAPS los problemas identificados.
- Seguimiento de las derivaciones, para mantener un vínculo fluido de referencia – contra-referencia.
- Reuniones con el equipo para la planificación sanitaria.
- Contribuir a la construcción de redes de diferentes organizaciones para potenciar la inter-sectorialidad en temas de salud.
- Motivar la participación social en la planificación, ejecución y evaluación de acciones en salud, garantizando espacios y mecanismos de participación efectiva.
- Contribuir a la educación de la población para la construcción de capacidades de promoción y prevención.
- Cumplir con las normas de notificación de las enfermedades de notificación obligatoria.
- Registrar en la HCE tanto las acciones asistenciales como territoriales.

S

9

21286/18

000012
REPUBLICA

2 MAY 2018

Ministerio de Salud



**Anexo 2:
De los Recursos Humanos**

Capítulo 1. De las condiciones laborales

Dado el estándar (ANEXO 1), para implementar la Red Pública de Salud AMBA en el primer nivel de atención de manera efectiva e integral, las condiciones laborales de los equipos de salud que la integren serán similares en todo el AMBA. Con ello se busca la equidad en las condiciones, evitar la movilización periódica del personal hacia municipios con mejores condiciones laborales circunstanciales, y lograr que los profesionales actúen en el Municipio cercano a su vivienda facilitando el vínculo con la comunidad a cargo.

La RED establece esta "guía" (que podrá tener adaptaciones locales que se acuerden entre "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO") para la estandarización de las condiciones laborales de los recursos humanos incluidos en el Plan RED AMBA del siguiente modo:

Médicos del Equipo Nuclear (Pediatras y Generalistas o de Familia): se prevé que cumplan una carga horaria de 30 horas semanales, conformadas por 6 horas de capacitación, 16 horas de atención en consultorio y 8 horas de actividad territorial (dirigida a las familias a cargo y a la comunidad).

Enfermeros: se prevé que cumplan una carga horaria de 35 horas semanales y planifiquen sus actividades con el equipo de salud al cual fueron asignados.

Otros Profesionales Sanitarios y Promotores: se prevé que cumplan una carga horaria de 30 horas semanales planificando sus actividades con el equipo nuclear de salud.

No profesionales sanitarios: se prevé que cumplan una carga horaria de 35 horas semanales.

La RED establece los siguientes valores salariales "de referencia" para el mes de Julio del 2018, para un contrato de 30 horas semanales para los profesionales, y de 35 horas semanales para enfermeros y el personal no profesional. Estos valores no serán efectivos en Julio del 2018 tal cual se presentan, sino que serán la referencia para estimar la brecha con la situación inicial y a partir de allí proponer las mejoras en tercios propuesta en el Capítulo 2 del presente anexo. Estas condiciones buscan además garantizar la atención sanitaria y niveles de resolución en los CAPS durante la mañana y también por la tarde:

		S. BRUTO
Psicólogo / Psicopedagogo / Trabajador Social / Fonoaudiología / Obstétrica		\$ 30.00
Nutrición	Licenciado	\$ 30.00
	Médico	\$ 32.00
Farmacia	Médico	\$ 32.00
	Licenciado	\$ 29.00
	Auxiliar	\$ 22.00
Administrativos		\$ 20.00
Enfermero	Técnico	\$ 22.00
	Licenciado	\$ 24.00
	Auxiliar	\$ 21.00
Médico inicial sin residencia		\$ 30.00
Médico inicial con residencia o con especialidad		\$ 00
Odontólogo		\$ 31.00
Promotor de salud		\$ 15.00

Los promotores de la salud serán seleccionados preferentemente de entre los que viven en el barrio bajo cobertura de cada ES. El perfil del promotor de salud requerido para la implementación de LA RED es el que dispone la Ley Provincial 14882 del "Promotor Comunitario de salud".

Las personas contratadas a partir de este convenio deberán cumplir con el estándar acordado entre "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO".

Las personas que ya estaban en el primer nivel brindando servicios al momento de iniciado este acuerdo, recibirán la oferta de mejora de las condiciones laborales bajo el compromiso formal de cumplimiento del modelo de servicio propuesto en el Anexo 2 Capítulo 1 y en todas las cláusulas que los involucran en el presente acuerdo.

"EL MINISTERIO" transferirá a "EL MUNICIPIO" las sumas de dinero necesarias para las mejoras de las condiciones laborales después de que los recursos humanos incluidos en el Plan RED AMBA firmen el nuevo acuerdo y/o contrato de derechos, obligaciones y responsabilidades laborales por un nuevo ingreso económico acorde o equivalente al establecido por la RED.

En el caso que, por regulaciones Municipales, no se pueda cumplir con lo propuesto en este Anexo, deberá hacer un acuerdo entre los representantes de "EL MUNICIPIO" y de "EL MINISTERIO" para resolver la diferencia.

EL MUNICIPIO
 Concejo Municipal
 San Miguel

Fecha: 21/286/18

000012

GOBIERNO D. A.

- 2 MAY 2018

Ministerio de Salud



Capítulo 2. De la mejoría económica de los Profesionales actuales

La mejoría económica se aplicará exclusivamente a los involucrados en el primer nivel de atención de la nómina Municipal existente al momento de la entrada en vigencia del presente acuerdo y se realizará de la siguiente manera:

La nivelación salarial entre la remuneración basal al momento de la firma del presente y la acordada en el anexo 2 Capítulo 1, se hará en forma progresiva cerrando la brecha entre el basal y el acordado en tres partes iguales; siendo el primer aumento el mes en que "EL MUNICIPIO" (acordado entre "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO") realice las primeras mejoras de las condiciones laborales a los RRHH existentes descritas en la cláusula 5ta del acuerdo, el segundo 6 meses después, y el tercero y último seis meses después del segundo.

Independientemente de este acuerdo, en cada año sucesivo, "EL MUNICIPIO" adaptará los salarios de sus empleados con los acuerdos paritarios que vaya firmando a lo largo de los años próximos.

Capítulo 3. De las contrataciones de nuevo personal

"EL MUNICIPIO" deberá seleccionar y contratar el nuevo personal necesario para cumplir con el estándar propuesto (ANEXO 1), entre los siguientes profesionales y no profesionales sanitarios:

- Médico/a generalista y/o de Familia
- Médico/a pediatra
- Enfermero/a
- Obstétrico/a
- Odontólogo/a
- Trabajador/a social
- Psicólogo/a
- Nutricionista
- Psicopedagogo/a
- Fonoaudiólogo/a
- Farmacéutico/a
- Auxiliar de farmacia
- Promotor/a de salud
- Administrativo/a

Después de que "EL MUNICIPIO" seleccione y efectúe las contrataciones, "EL MINISTERIO" transferirá a "EL MUNICIPIO" las sumas de dinero necesarias para afrontar los gastos incurridos en las contrataciones del nuevo personal de "EL MUNICIPIO". Estas transferencias tendrán una cadencia temporal descrita en la Cláusula Quinta del cuerpo de este convenio.

Siendo el mes uno (1) de "EL MUNICIPIO" el mismo mes descripto como el primer mes de nivelación salarial en el Capítulo 2 del Anexo II, las contrataciones del nuevo personal se harán en forma progresiva y en cuatro partes similares (acordadas entre "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO"), en el mes dos (2), el siete (7), el trece (13) y el diecinueve (19).

Dado que se busca fortalecer la accesibilidad de la población a la Red Pública de Salud y que ello es favorecido por la cercanía y el compromiso de los profesionales y el sistema todo, es deseable, aunque no excluyente, que el personal contratado resida en EL MUNICIPIO o sus adyacencias.



JAI ME MENDES
Intendente Municipal
San Miguel



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



Expte. 21286/18

000012

GOBIERNO B. A.
- 2 MAY 2018



Ministerio de Salud

**ANEXO 3:
De los requerimientos del Sistema de Información**

PRIMERA.- OBJETO: El presente convenio tiene por objeto la especificación de los requerimientos dependientes del municipio para la implementación del sistema informático de "Historia Clínica Electrónica" desarrollado para su aplicación en el ámbito del primer nivel de atención en el ámbito del AMBA, en adelante "HCE AMBA".

SEGUNDA.- ÁMBITO DE APLICACIÓN: La implementación de la "HCE AMBA" procederá en los Centros de Salud y Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) dependientes de "LA MUNICIPALIDAD", para la atención ambulatoria que realicen los mismos.

TERCERA.- COMPROMISOS A CARGO DE "LA MUNICIPALIDAD": "LA MUNICIPALIDAD" tendrá a su cargo la responsabilidad y provisión de la seguridad de los insumos, infraestructura, datos sanitarios y la accesibilidad a las locaciones establecidas en el presente.

Mantenimiento, reparación y renovación del Hardware: "LA MUNICIPALIDAD" tendrá a su cargo la reparación, reposición y servicio técnico del hardware, como así también todo lo atinente para su debido funcionamiento. Si, debido al paso del tiempo y su utilización, requirieran reparación o renovación por obsolescencia, está estará a cargo de "LA MUNICIPALIDAD".

CUARTA.- ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN CONJUNTA: Será responsabilidad de ambas partes, por intervención conjunta, las siguientes actividades:

- **Implementación:** "EL MINISTERIO" aportará el financiamiento del equipo de implementación. A los fines de transferir progresivamente la gestión de la HCE AMBA al Municipio, éste dedicará un equipo informático (cuya capacidad y número será acordado con la provincia) para acompañar la implementación. Este equipo tendrá una responsabilidad progresiva hasta hacerse cargo del proyecto en su totalidad una vez finalizada la implementación. A tal fin la Provincia girará los recursos al Municipio en una forma decreciente a lo largo de los meses igual a la descripta en la Cláusula Quinta del cuerpo principal del presente convenio.
- **Gestión del cambio:** "EL MINISTERIO" tendrá a su cargo la provisión de materiales y métodos para capacitación, compuestos por procesos estandarizados, manuales de procedimiento, capacitación y supervisión de la implementación. "EL MUNICIPIO" intervendrá a través del ejercicio de liderazgos, coordinación y supervisión de profesionales de la salud y personal administrativo de cada centro de atención incluido, como así también a nivel de la secretaría de salud.
- **Mesa de ayuda:** La que deberá estar dividida por niveles de complejidad, permitiendo a los usuarios la solicitud de soporte a las tareas administrativas y asistenciales relacionadas con el sistema "HCE AMBA".

"LA MUNICIPALIDAD" deberá atender cada caso en particular, discriminando cada una de las problemáticas y resolviendo las de menor complejidad, derivando a "EL MINISTERIO" aquellas que por su complejidad así lo requieran.

- **Auditoría de procesos:** "LA MUNICIPALIDAD" tendrá a su cargo la ejecución de los procesos estandarizados del sistema "HCE AMBA", con el aporte de personal dedicado y de la auditoría primaria de los mismos.

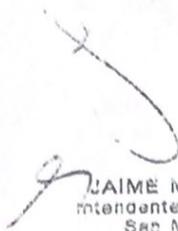
"EL MINISTERIO", entregados los que fueran los procesos estandarizados, manuales de procedimiento y realizadas las capacitaciones descritas en el ítem gestión del cambio, realizará las auditorías que considere necesarias, comprometiéndose a realizar la devolución de los hallazgos y desviaciones y toda información dentro de un marco de mejora continua de la calidad, llevando a cabo un trabajo conjunto.

- **Conectividad:** la calidad y fluidez de la conectividad deberá ser provista y garantizada por "LA MUNICIPALIDAD" en cada una de las locaciones establecidas para la implementación de la "HCE AMBA".
- **Hosting:** "LA MUNICIPALIDAD" podrá optar por instalar el conjunto de software en su centro de cómputos, en cumplimiento de determinados estándares internacionales de seguridad informática; o utilizar un servicio provisto por "EL MINISTERIO".

En ambos casos, "LA MUNICIPALIDAD" será custodio de los datos almacenados y deberá controlar a los usuarios del sistema "HCE AMBA". En caso que "LA MUNICIPALIDAD" decida realizar la gestión desde sus servidores, todos los costos asociados, tanto en licencias, como en recursos humanos, infraestructura y otros, serán cubiertos en su totalidad por ella.

"EL MINISTERIO" podrá ofrecer el costo para "LA MUNICIPALIDAD" un hosting redundante ante contingencias.

- **Confidencialidad y privacidad:** ambas partes se comprometen a respetar la confidencialidad y la privacidad de la información. Se respetarán los procesos definidos de acuerdo con la legislación y normativo vigentes. Así mismo, se recomienda que todas las personas con acceso al sistema firmen un convenio de confidencialidad.
- **Información sanitaria:** Ambas partes se comprometen a mantener un fluido intercambio de toda información relacionada con el sistema de salud, tanto sanitaria, como administrativa, que permita optimizar el funcionamiento del sistema "HCE AMBA", con el objeto de lograr la integración y eficiencia del sistema de información.


JAIME MÉNDEZ
Intendente Municipal
San Miguel

21286/18

000012

2 MAY 2018

Ministerio de Salud



Anexo 4:

De las transferencias a los Municipios

Transferencia a los municipios								Justificación
	Nivelación salarial	Contrataciones personal	Gasto corriente para implementación de Sistemas de Información	Licencias informáticas de Bases de Datos	Logística equipo de planificación e implementación	Mantenimiento de la infraestructura puesta en valor	Insumos actividades Comunitarias	
Mes 1								
Mes 2								
Mes 3								
Mes 4								
Mes 5								
Mes 6								
Mes 7								
Mes 8								
Mes 9								
Mes 10								
Mes 11								
Mes 12								
Mes 13								
Mes 14								
Mes 15								
Mes 16								
Mes 17								
Mes 18								
Mes 19								
Mes 20								
Mes 21								
Mes 22								
Mes 23								
Mes 24								
Mes 25								
Mes 26								
Mes 27								
Mes 28								

Handwritten signature or initials.

EXD. 21286/18

000012

CONVENIO B°

2 MAY 2018

Ministerio de Salud



Anexo 5: De la Infraestructura

En el marco de la RED se proyecta la ejecución de obras en el "EL MUNICIPIO" en los inmuebles sitios en:

En el marco del presente convenio, se proyecta la ejecución de obras en el Municipio de San Miguel en los inmuebles sitios en:

1. CAPS Ana T. BARTHALOT: Scott 771, Bella Vista.
2. CAPS CÁNDIDO CASTELLO: Bramante 181 y A. del Valle, B° Cuartel II, Muñiz.
3. CIC "MARÍA LOBATO": Remigio López 710, B° Mitre, Santa María.
4. CAPS DR. LELQIR: Salta 2745, B° Obligado, Bella Vista
5. CAPS DR. RAMÓN CARRILLO: Corrientes 5743, B° San Ambrosio, Bella Vista.
6. CAPS DR. RAÚL MATERA: Lamarca 1217, B° Mariló, Bella Vista.
7. CAPS DR. RENÉ FAVALORO: Aristóbulo del Valle 5219, B° Trujui, Santa María.
8. CAPS DR. SABIN: Génova 1740, B° Los Paraisos, Santa María.
9. CAPS DRA. MARTA ANTONIAZZI: Irigoin 4410, B° Sarmiento, Santa María
10. CAPS PRESIDENTE PERÓN: La Pinta 3291, B° Santa Brígida, Santa María.
11. CAPS RODOLFO PODESTÁ: Charlone 4553, B° Mitre, Santa María.
12. CAPS SAN MIGUEL OESTE: Mtro. Ferreyra 1795, B° La Gloria, Santa María.
13. CAPS SUAREZ PARIS: Thomas Edison 3283, B° Don Alfonso, Santa María.
14. CAPS UFO: Pringles N° 2774, B° Manuelita, Santa María.
15. CAPS CURA BROCHERO: Tapalqué 83 entre Av. Pte. Illia y Olegario Andrade, B° Barufaldi, Bella Vista.
16. CAPS CAMILA ROLÓN: Las Heras 956, Muñiz.

A la vez que se construirán dos centros en terrenos a ubicarse en:

17. PADRE MORA: Callao 53, Rosa Mística, San Miguel.
18. SANTA BRÍGIDA: Las Tres Marías 3397, Santa Brígida, Santa María

Teniendo en cuenta que la Ley N° 6.021 establece que las obras públicas deberán construirse en bienes que sean de propiedad de la Provincia, o en los que ésta tenga posesión o disponga del uso; y que podrán ejecutarse cuando el propietario sea la Nación, una municipalidad o una institución con personería jurídica, pero en esta última circunstancia con la condición de que en caso de disolución, el valor de la obra realizada sea reintegrado en parte proporcional a la inversión efectuada, o que la obra y el terreno pasen a ser propiedad de la Provincia, de acuerdo con lo que reglamente el Poder Ejecutivo; es por ello que las partes acuerdan:

PRIMERO: "LA MUNICIPALIDAD" se compromete a otorgar el derecho de ocupación y uso gratuito para la ejecución de la totalidad de las obras propuestas en el marco de la implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención.

SEGUNDO: La licitación y ejecución de las obras estarán a cargo del Ministerio de Infraestructura de la Provincia de Buenos Aires.

TERCERO: El financiamiento de las obras se solventará con fondos específicamente asignados en el Presupuesto Provincial.

CUARTO: EL MUNICIPIO declara conocer el anteproyecto de la obra y los compromisos que asumirá una vez finalizada la misma, prestando su plena conformidad.

QUINTO: Una vez concluida, la obra será entregada para ser afectada y utilizada conforme a las condiciones establecidas en un convenio a suscribirse entre LAS PARTES.

SEXTO: El incumplimiento del presente acuerdo dará derecho a EL MINISTERIO a suspender o dejar sin efecto el proceso de licitación correspondiente a la obra objeto del mismo.

ESTEBAN MENDEZ
Intendente Municipal
San Miguel

Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

21256/18

000012

PROYECTO N° 18

- 2 MAY 2018

Ministerio de Salud



ANEXO 6. De las especificaciones del Sistema de Información.

PRIMERA.- OBJETO: El presente anexo tiene por objeto describir el sistema de Información a implementar desarrollado para su aplicación en el ámbito del primer nivel de atención, en adelante "HCE AMBA"

SEGUNDA.- ÁMBITO DE APLICACIÓN: La implementación de la "HCE AMBA" ocurrirá en los CAPS dependientes de "LA MUNICIPALIDAD", para la atención sanitaria que se realice en los mismos.

TERCERA.- MANEJO DE LA INFORMACIÓN: "LA MUNICIPALIDAD" se compromete a brindar toda información que resulte necesaria para "EL MINISTERIO", siempre que se relacione con el objeto descrito en la Cláusula PRIMERA y resulte atinente a la puesta en marcha de la "HCE AMBA" en su jurisdicción.

CUARTA.- COMPROMISOS A CARGO DE "EL MINISTERIO": "EL MINISTERIO" se compromete a ofrecer en cada uno de los puntos de atención de los CAPS donde se implemente el sistema "HCE AMBA", los siguientes recursos:

- **Hardware:** El sistema "HCE AMBA" será de aplicación en computadoras habilitadas e instaladas específicamente para la implementación del mismo. Este compromiso no incluye las licencias del software que fueren complementarios a la propia HCE como el paquete de office o cualquier otro.
- **Aplicativos Informáticos:** Se trata de las aplicaciones que posee el sistema de "HCE AMBA" que serán aportados por la Provincia y componen la totalidad del sistema de información que está compuesto de:
 - **Historia Clínica Electrónica:** En él se registra el quehacer del ES y permite el acceso a la misma en el momento y a la persona que corresponda.
 - **Gestión de turnos:** Desde este aplicativo se permite la gestión de agendas asistenciales, asignación y consulta de turnos para pacientes.
 - **Apertura de Historia Clínica Electrónica:** Este aplicativo permite realizar la gestión de pacientes en padrones.
 - **Servicios terminológicos y tablas maestras:** Se trata de diccionarios comunes que permite la gestión de información utilizada por el sistema de información clínico. Se incluirá en las mismas: personas, lugares físicos, profesionales, aéreas jerarquías, roles y funciones y clasificación de enfermedades, determinantes sociales y actividades comunitarias.
 - **Gestión de Fármacos:** Incluye la gestión informática de las especialidades medicinales, productos médicos, drogas y fármacos en general.
 - **Actualizaciones del Software y soporte técnico relacionado:** Incluye las actualizaciones del sistema "HCE AMBA", y la cobertura de las necesidades de uso acordadas con el Municipio.

Capacitación: El grupo humano recibirá la capacitación necesaria para llevar adelante la puesta en marcha, así como para alcanzar una utilización eficiente del sistema informático y luego la autonomía en el uso a largo plazo.

QUINTA.- IMAGEN Y VISUALIZACIÓN: "LA MUNICIPALIDAD" queda obligada a utilizar la imagen institucional de la Provincia de Buenos Aires para las pantallas y toda documentación emergente del sistema "HCE AMBA" en conjunto con la imagen institucional municipal acordada.


JUAN CARLOS MENDES
Presidente Municipal
Berazategui


Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



G O B I E R N O D E L A P R O V I N C I A D E B U E N O S A I R E S

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: CONVENIO COLABORACIÓN Y ADHESIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED PÚBLICA DE SALUD AMBA SAN MIGUEL

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 20 pagina/s.



Buenos Aires, a los 17 días del mes de MAYO del 2018.

CONVENIO DE COLABORACIÓN Y ADHESIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED PÚBLICA DE SALUD AMBA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN - MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.

Entre el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, representado en este acto por el Ministro de Salud, Dr. Andrés SCARSI, en adelante "EL MINISTERIO" con domicilio legal en la calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata y "EL MUNICIPIO" de Quilmes representada en este acto por su Intendente Martiniano Molina en adelante "EL MUNICIPIO" con domicilio legal en la calle Alberdi 500, Quilmes, conjunto denominadas "LAS PARTES", acuerdan celebrar el presente Convenio de Colaboración y Adhesión para la Implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención:

CLÁUSULA PRIMERA: El objeto del presente convenio es el desarrollo de acciones conjuntas para implementar en el Municipio de Quilmes la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención, en adelante "LA RED".

CLÁUSULA SEGUNDA: LA RED constituye un programa integral de fortalecimiento y mejoría de la calidad de la atención primaria de la salud (en adelante "CAPS"). El programa incluye la optimización de los recursos humanos y sus condiciones laborales, la infraestructura física de los CAPS, la infraestructura tecnológica y la implementación de un sistema de historia clínica electrónica (HCE) interoperable para todo el AMBA y de un modelo de planificación, gestión y ejecución sanitaria basado en la comunidad, con nominalización de personas, con equipos de salud (ES) a su cargo y actividades comunitarias que garanticen la participación e involucramiento de la misma en el cuidado de la salud y la enfermedad. El programa integral se encuentra descrito en el ANEXO I.

CLÁUSULA TERCERA: "EL MUNICIPIO" se compromete a brindar toda información que "EL MINISTERIO" considere necesaria, a los fines de la planificación y ejecución de LA RED en su jurisdicción.

CLÁUSULA CUARTA: "EL MINISTERIO" afrontará los gastos necesarios para la implementación del programa de fortalecimiento y puesta en valor de la infraestructura que ejecutará el Ministerio de Infraestructura de la Provincia como también para la adquisición de computadoras, cableado de los CAPS y software de HCE.

Asimismo, arbitrará los medios necesarios para transferir a "EL MUNICIPIO" las sumas de dinero necesarias para la ejecución y puesta en marcha de LA RED en los siguientes criterios:

- Mejoría salarial de los involucrados en el primer nivel de atención de LA RED, descriptos en el (ANEXO II – capítulos 1 y 2).
- Incorporación del nuevo personal de "EL MUNICIPIO" (ANEXO II – capítulo 3) necesario para cumplir con el estándar propuesto en los CAPS, en base a la población objetivo del municipio (ANEXO I).
- Gastos para la implementación de la HCE (ANEXO III).
- Logística del equipo para el proceso de planificación e implementación.
- Los insumos para las actividades comunitarias previstas y acordadas con "EL MUNICIPIO".

1

17 MAY 2018

N° 0115


Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LEGAL Y TECNICA

ES COPIA FIEL

Todos ellos de acuerdo al cronograma económico presentado en la CLÁUSULA QUINTA.

Para ello, "EL MUNICIPIO" queda obligado a realizar reportes mensuales que den cuenta de la ejecución de LA RED y una rendición de cuentas cuatrimestral respecto de los bienes y destino de los fondos transferidos, conforme al ANEXO IV.

CLÁUSULA QUINTA: La transferencia de la totalidad de los recursos para afrontar los gastos descritos en la CLÁUSULA CUARTA se hará una vez por cuatrimestre durante 60 meses a través de una cuenta especial acordada con "EL MUNICIPIO".

Estas transferencias serán con una participación decreciente por parte de "EL MINISTERIO"

Esta participación decreciente de "EL MINISTERIO" se hará cubriendo el presupuesto previsto para todos los criterios de la cláusula cuarta de la siguiente manera:

- 100% durante los primeros 24 meses
- 75% del mes 25 al 36
- 50% del mes 37 al 48
- 25% del mes 49 al 60

A partir del mes 25, "EL MUNICIPIO" irá afrontando progresivamente las proporciones del gasto que "EL MINISTERIO" vaya dejando de cubrir. Una vez transcurrido el plazo estipulado en la cláusula precedente, "EL MUNICIPIO" se compromete a afrontar la totalidad de los costos de LA RED.

Los 60 meses empiezan a contar a partir del primer mes en que "EL MUNICIPIO" realice las mejoras de las condiciones laborales a los RRHH existentes en el primer nivel de atención, al inicio del proyecto de la RED.

CLÁUSULA SEXTA: Un vez que la "EL MINISTERIO" haya ejecutado la obra, será "EL MUNICIPIO" el que mantenga en condiciones los bienes para el normal desenvolvimiento de LA RED. "EL MUNICIPIO" se hará cargo de todos los gastos de mantenimiento y de la contratación de los seguros correspondientes para los inmuebles construidos o reformados y los bienes adquiridos (mobiliario, equipamiento médico e informático).

CLÁUSULA SÉPTIMA: Una vez terminadas las obras y teniendo este acuerdo como objeto el fortalecimiento y mejoría de la calidad de la atención primaria de "EL MUNICIPIO", el mismo deberá dejar indemne a "EL MINISTERIO" ante cualquier daño o perjuicio a terceros derivados del presente convenio, como así también todo aquel daño que se produzca por caso fortuito.

CLÁUSULA OCTAVA: Para toda actividad que se encuentre incluida en el marco de LA RED, "EL MUNICIPIO" deberá utilizar la imagen institucional que la "EL MINISTERIO" determine para LA RED en su territorio. Dicha imagen estará asociada, en un formato preestablecido, a la imagen que "EL MUNICIPIO" determine.

CLÁUSULA NOVENA: A los efectos de asegurar el correcto desenvolvimiento del presente Convenio y de las actividades involucradas en el mismo, LAS PARTES designan como coordinadores a las siguientes áreas: por "EL MINISTERIO" al Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós y por "EL MUNICIPIO" a la Lic. Díaz, Diana Isabel

17 MAY 2018

Nº 0115

Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARÍA LOCAL Y TÉCNICA

ES COPIA FIEL

CLÁUSULA DÉCIMA: "EL MUNICIPIO" se compromete a proporcionar un espacio físico, el mismo dotado de computadoras, impresoras e internet para el trabajo del equipo mixto MINISTERIO-MUNICIPIO estimado entre 4 a 6 personas, así como un móvil con chofer para traslados dentro del municipio.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: Las tareas y/o actividades a las que dará lugar el presente Convenio podrán ser instrumentadas en Protocolos Adicionales que serán parte integrante del presente, siempre que LAS PARTES así lo determinen, debiendo definirse las tareas que correspondan a cada una de LAS PARTES, el modo de su ejecución y los recursos necesarios para cumplir con dicha finalidad.

Los Protocolos Adicionales deberán ser rubricados por los coordinadores designados en la cláusula novena, o por las autoridades competentes de "EL MINISTERIO" y "EL MUNICIPIO".

Los mismos deberán ajustarse a las disposiciones del presente convenio, careciendo de todo valor jurídico la suscripción de aquellos que establezcan términos contrarios a los del presente instrumento.

DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN Y GESTIÓN

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: "EL MUNICIPIO" se compromete a implementar y mantener el Modelo de Planificación, Atención y Gestión de la Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación en la comunidad en los CAPS de su jurisdicción (ANEXO I), disponiendo de los recursos necesarios para su implementación.

DE LA INFRAESTRUCTURA EDILICIA

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO" asumen el compromiso de organizar recursos y facilitar todos los procesos y requerimientos que la "EL MINISTERIO" solicite para la ejecución del plan de infraestructura edilicia municipal (ANEXO V).

"EL MINISTERIO" se compromete a financiar y ejecutar el plan de obras acordado en el ANEXO V.

Asimismo, "EL MUNICIPIO" se compromete a diseñar y ejecutar un plan integral para el mantenimiento de los servicios de salud, que garantice la atención con un plan de contingencia durante la ejecución de las obras.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: "EL MUNICIPIO" autoriza a "EL MINISTERIO" a ejecutar las obras necesarias para la construcción de nuevos inmuebles, conforme a los requerimientos de LA RED (ANEXO V). En caso de que el terreno no esté a nombre de "EL MUNICIPIO", éste deberá presentar un documento que le garantice el uso del mismo por el plazo mínimo de 10 años a partir del mes en que comienza la obra.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: "EL MUNICIPIO" se compromete a poner a disposición de LA RED los recursos humanos necesarios para gestionar los requerimientos de ingeniería, arquitectura, construcción u otros afines, con el objetivo de:

- Proporcionar la información requerida sobre terrenos municipales para la construcción de nuevos CAPS.

- Gestionar en las instituciones pertinentes de "EL MINISTERIO" y de LA NACIÓN la disponibilidad de terrenos de orden provincial o nacional que puedan ser utilizados para este proyecto.
- Proporcionar información sobre los terrenos en donde están implantados los CAPS existentes.
- Proporcionar o generar los planos de los CAPS existentes.
- Facilitar los procesos para la resolución de problemas técnicos en lo que respecta a la construcción o remodelación de los CAPS.

DE LOS RECURSOS HUMANOS

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: "EL MUNICIPIO" deberá seleccionar y contratar al personal necesario para adecuarse al estándar propuesto en los ANEXOS I y II ajustados a su jurisdicción, afrontando todos los costos relacionados con la contratación del nuevo personal. "EL MINISTERIO" colaborará transfiriéndole los fondos necesarios según el esquema presentado en las CLÁUSULAS CUARTA Y QUINTA.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA: "EL MUNICIPIO" se compromete a remunerar al personal de acuerdo a las escalas salariales estipuladas (ANEXO II – capítulo 2). Asimismo, los ajustes subsiguientes los definirá EL MUNICIPIO según sus propios acuerdos paritarios de cada año en particular, a partir de los valores establecidos por LA RED para el mes de Julio del 2018 (ANEXO II – capítulo 1).

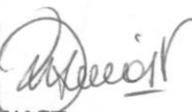
CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: "EL MUNICIPIO" se compromete a adecuar la modalidad de contratación de los recursos humanos en virtud del estándar propuesto por LA RED, dependiendo de las condiciones actuales y dentro del marco legal existente. Esto además implica asumir la responsabilidad de suscribir por parte de los recursos humanos actuales incluidos en este plan de un acuerdo de obligaciones laborales que contenga las condiciones establecidas en el estándar (ANEXO II – Capítulo 1). Asimismo, se compromete a cumplir con el perfil profesional del estándar (ANEXO I) y con el proceso de inducción y capacitación propuesto por LA RED para las nuevas contrataciones.

DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA: "EL MUNICIPIO" se compromete a implementar el sistema de información (ANEXO VI) dentro de los CAPS de su jurisdicción. En caso de conservar una HCE existente, el mismo será el responsable de realizar las adaptaciones necesarias. Deberá utilizar la plataforma de interoperabilidad que "EL MINISTERIO" determine, para garantizar el intercambio de información relevante a lo largo de toda LA RED, en las condiciones que las leyes vigentes así lo determinen.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: "EL MUNICIPIO" es responsable por la provisión de conectividad entre los CAPS, el Centro de Datos Municipal y las licencias informáticas de bases de datos necesarias para la implementación de los sistemas de información. Asimismo pondrá a disposición los entornos informáticos requeridos para la instalación de las aplicaciones, bajo las condiciones acordadas con "EL MINISTERIO".

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA: "EL MUNICIPIO" se compromete a elaborar en conjunto con "EL MINISTERIO" un procedimiento de planificación de la red de salud AMBA de la "EL MINISTERIO" que garantice la continuidad de la información para el


Dña. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARÍA LEGAL Y TÉCNICA

17 MAY 2018

-N° 0115

ES COPIA FIEL



cuidado sanitario, un protocolo de seguridad de los datos y otro de contingencia para los casos de caídas del sistema.

DE LA VIGENCIA Y JURISDICCIÓN

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA: El presente Convenio tendrá vigencia a partir de su ratificación por parte de las autoridades competentes, mediante el dictado de los pertinentes actos administrativos. La rescisión del convenio podrá ser efectuada por cualquiera de LAS PARTES, previo aviso, y con una antelación de por lo menos noventa (90) días, por medio de comunicación fehaciente. En este caso, deberán cumplirse con los compromisos económicos y de alcance del proyecto comprometido en este acuerdo, manteniendo todas las condiciones comprometidas en el mismo.

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA: LAS PARTES se comprometen a solucionar, amigablemente, las diferencias que eventualmente se susciten sobre cualquier aspecto relativo a la interpretación y/o ejecución del presente CONVENIO. Si el acuerdo no fuera posible, LAS PARTES se someten a la jurisdicción de los Juzgados en lo Contencioso Administrativo Federal, con prescindencia de cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder y constituyen los domicilios mencionados en el encabezamiento, donde se tendrán por válidas todas las comunicaciones que se cursen.

En prueba de conformidad, y previa lectura se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en Buenos Aires a los 17 días del mes de Mayo del año 2018.


Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires


MARTINIANO MOLINA
INTENDENTE

17 MAY 2018 - N° 0115


Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LEGAL Y TECNICA

SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS

SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS

SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS

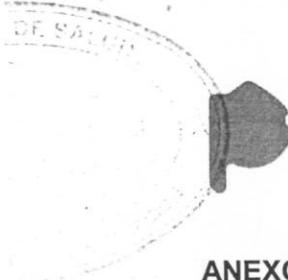
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS

SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS

SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS
SECRETARIA DE ECONOMIA Y FINANZAS

Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LEGAL Y TECNICA

ES COPIA FIEL



ANEXO 1:

Diseño y Ejecución de la Red Pública de Salud del AMBA

Se describen los términos bajo los cuales se organizan y desarrollan actividades y servicios para mejorar la salud de la población en el primer nivel de atención, entre ellos los procesos de promoción, prevención y atención sanitaria y las estrategias de abordaje de los determinantes sociales de la salud mediante una metodología de gestión participativa que incluye a la comunidad.

El objetivo del modelo es conformar una red de cuidados progresivos integrales por niveles de complejidad, con estándares compartidos en toda la red, para lograr mayor disponibilidad, acceso, aceptabilidad, calidad y participación social.

El alcance de este acuerdo en particular es el primer nivel de atención en los denominados CAPS, los cuales deben tener una distribución adecuada para garantizar la cobertura territorial de todo el Municipio, brindando una accesibilidad tal a la población que tenga un CAPS a menos de 15 minutos de distancia máxima a pie o algún medio público de transporte local relevante.

El modelo de atención se operacionaliza a través del personal de salud que se organiza en equipos de salud (ES) con asignación de población a cargo (nominalización) y de área territorial.

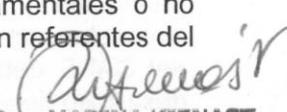
La población objetivo es aquella de cobertura solo pública que reside en el territorio considerado. En los casos que "EL MUNICIPIO" pretenda ampliar la RED a otras personas de la seguridad social o la medicina privada, deberá cubrir los costos de estos nuevos equipos, los cuales podrá recuperarlos a través de una política local de recupero.

La conformación del ES se describe a continuación:

-Componente **nuclear** del ES: Compuesto por un conjunto de profesionales esenciales responsables del cuidado primario de las personas/familias a cargo. Este componente está integrado por un generalista/de familia, un pediatra, un enfermero/a y promotor-a/agente de salud. El componente nuclear es el articulador que acompaña los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado de unas (aproximadamente) 700 familias a su cargo (unas 3.500 personas nominalizadas) y facilita/coordina el cuidado de sus familias/pacientes dentro de la red y los niveles de complejidad mayores al del CAPS..

-Componente **ampliado** del ES: es el componente matricial de profesiones/especialidades del centro de salud cuyo objetivo es agregar conocimientos y aumentar la capacidad del equipo nuclear de resolver y aproximar a los problemas de salud y sus determinantes. La proporción de cada una de las especialidades/profesiones en relación a cada equipo nuclear serán acordadas entre las autoridades sanitarias de "EL MUNICIPIO" I municipio y DE "EL MINISTERIO". Así por ejemplo se propone un tocoginecólogo/a cada 3 equipos nucleares. De acuerdo a las condiciones demográficas locales, estas proporciones podrán ser ajustadas.

-Componente **completo** del ES (ES completo): incluye las personas que trabajan por la salud en el área territorial y que pertenecen a organizaciones gubernamentales o no gubernamentales. De esta manera, se construyen acciones articuladas con referentes del sistema de salud y de otras áreas estatales (Estado) y de la comunidad.


Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LEGAL Y TECNICA

17 MAY 2018

Nº 0115

ES COPIA FIEL

Formal	Médico Generalista	ES Equipo Nuclear	ES Equipo Ampliado	ES Equipo Completo
	Médico Pediatra			
	Enfermero			
	Promotor en salud			
	Tocoginecólogo			
	Obstétrica			
	Odontólogo			
	Trabajador Social			
	Psicólogo			
	Nutricionista			
	Psicopedagogo			
	Farmacéutico			
	Auxiliar de farmacia			
	Fonoaudiólogo			
Personal administrativo				
<p>Voluntaria</p> <p>Como actor interesado en Salud, referenciado a esa comunidad.</p> <p>Puede o no tener vinculación formal administrativa a otras instituciones / organizaciones, dentro o fuera de la estructura formal del estado.</p>	<p>Organizaciones sociales, habitantes de la comunidad, otros organismos del estado, iglesias</p>			

Área de responsabilidad del ES

Cada ES define integradamente con otros equipos del mismo centro su área de responsabilidad territorial dentro del área de influencia del propio centro de salud. La distribución de las áreas territoriales tiene que ser tal que permita que cada equipo alcance a cubrir el denominador de 700 familias que tengan cobertura solo pública.

El perfil profesional

El ES deberá ser la puerta de entrada única para la atención de todas las actividades de promoción y prevención y los problemas de salud de la comunidad, excepto en circunstancias de urgencia o emergencia. De esta manera, los profesionales de cada ES del CAPS deberán realizar su trabajo asistencial en el centro de salud y compartir el desarrollo de actividades territoriales con el resto de los componentes de los equipos.

Dr. Marina Kienast
 Dra. MARINA KIENAST
 COORDINADORA GENERAL
 SECRETARÍA LOCAL Y TÉCNICA

17 MAY 2018

-N° 0115 ES COPIA FIEL



Si bien, cada miembro del equipo tiene funciones diferenciadas de acuerdo a su formación, se detallan las responsabilidades compartidas del equipo.

- Monitorear y evaluar el estado de salud de su población a cargo.
- Proveer servicios de atención primaria, realizando la articulación con otros niveles de atención.
- Comprender los procesos sociales en su territorio, desarrollando un rol activo en la comunidad.
- Desarrollar proyectos y acciones de promoción y prevención de la salud y de cohortes de enfermos particulares en el territorio.
- Prestar asistencia integral a cada familia a partir de la demanda espontánea o de la búsqueda de las personas que no están accediendo al sistema de salud.
- Determinar los distintos niveles de riesgo y/o vulnerabilidad de la salud de cada familia.
- Elaborar estrategias de seguimiento para las familias de acuerdo a los distintos niveles de riesgo y/o vulnerabilidad.
- Realizar un trabajo intersectorial tendiente a canalizar a través del CAPS los problemas identificados.
- Seguimiento de las derivaciones, para mantener un vínculo fluido de referencia – contra-referencia.
- Reuniones con el equipo para la planificación sanitaria.
- Contribuir a la construcción de redes de diferentes organizaciones para potenciar la inter-sectorialidad en temas de salud.
- Motivar la participación social en la planificación, ejecución y evaluación de acciones en salud, garantizando espacios y mecanismos de participación efectiva.
- Contribuir a la educación de la población para la construcción de capacidades de promoción y prevención.
- Cumplir con las normas de notificación de las enfermedades de notificación obligatoria.
- Registrar en la HCE tanto las acciones asistenciales como territoriales.



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



MARTINIANO MOLINA
- INTENDENTE -

17 MAY 2018 - N° 0115



Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LEGAL Y TECNICA

Main body of the document containing several paragraphs of extremely faint, illegible text.

Faint text located in the bottom left corner of the page.



Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA TECNICA

ES COPIA FIEL

**Anexo 2:
De los Recursos Humanos**

Capítulo 1. De las condiciones laborales

Dado el estándar (ANEXO 1), para implementar la Red Pública de Salud AMBA en el primer nivel de atención de manera efectiva e integral, las condiciones laborales de los equipos de salud que la integren serán similares en todo el AMBA. Con ello se busca la equidad en las condiciones, evitar la movilización periódica del personal hacia municipios con mejores condiciones laborales circunstanciales, y lograr que los profesionales actúen en el Municipio cercano a su vivienda facilitando el vínculo con la comunidad a cargo.

La RED establece esta "guía" (que podrá tener adaptaciones locales que se acuerden entre "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO") para la estandarización de las **condiciones laborales** de los recursos humanos incluidos en el Plan RED AMBA del siguiente modo:

Médicos del Equipo Nuclear (Pediatras y Generalistas o de Familia): se prevé que cumplan una carga horaria de 30 horas semanales, conformadas por 6 horas de capacitación, 16 horas de atención en consultorio y 8 horas de actividad territorial (dirigida a las familias a cargo y a la comunidad).

Enfermeros: se prevé que cumplan una carga horaria de 35 horas semanales y planifiquen sus actividades con el equipo de salud al cual fueron asignados.

Otros Profesionales Sanitarios y Promotores: se prevé que cumplan una carga horaria de 30 horas semanales planificando sus actividades con el equipo nuclear de salud.

No profesionales sanitarios: se prevé que cumplan una carga horaria de 35 horas semanales.

La RED establece los siguientes **valores salariales "de referencia" para el mes de Julio del 2018**, para un contrato de 30 horas semanales para los profesionales, y de 35 horas semanales para enfermeros y el personal no profesional. Estos valores no serán efectivos en Julio del 2018 tal cual se presentan, sino que serán la referencia para estimar la brecha con la situación inicial y a partir de allí proponer las mejoras en tercios propuesta en el Capítulo 2 del presente anexo. Estas condiciones buscan además garantizar la atención sanitaria y niveles de resolución en los CAPS durante la mañana y también por la tarde:

		S. BRUTO
Psicólogo / Psicopedagogo / Trabajador Social / Fonoaudiología / Obstétrica		\$ 30.000
Nutrición	Licenciado	\$ 30.000
	Médico	\$ 32.000
Farmacia	Médico	\$ 32.000
	Licenciado	\$ 29.000
	Auxiliar	\$ 22.000

17 MAY 2018

-N° 0115

Dr. Marina Kienast
Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LEGAL Y TECNICA

ES COPIA FIEL

Administrativos		\$ 20.000
Enfermero	Técnico	\$ 22.000
	Licenciado	\$ 24.000
	Auxiliar	\$ 21.000
Médico inicial sin residencia		\$ 30.000
Médico inicial con residencia o con especialidad		\$ 32.000
Odontólogo		\$ 31.000
Promotor de salud		\$ 15.000

Los promotores de la salud serán seleccionados preferentemente de entre los que viven en el barrio bajo cobertura de cada ES. El perfil del promotor de salud requerido para la implementación de LA RED es el que dispone la Ley Provincial 14882 del "Promotor Comunitario de salud".

Las personas contratadas a partir de este convenio deberán cumplir con el estándar acordado entre "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO".

Las personas que ya estaban en el primer nivel brindando servicios al momento de iniciado este acuerdo, recibirán la oferta de mejoría de las condiciones laborales bajo el compromiso formal de cumplimiento del modelo de servicio propuesto en el Anexo 2 Capítulo 1 y en todas las cláusulas que los involucran en el presente acuerdo.

"EL MINISTERIO" transferirá a "EL MUNICIPIO" las sumas de dinero necesarias para las mejorías de las condiciones laborales después de que los recursos humanos incluidos en el Plan RED AMBA firmen el nuevo acuerdo y/o contrato de derechos, obligaciones y responsabilidades laborales por un nuevo ingreso económico acorde o equivalente al establecido por la RED.

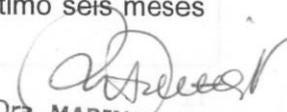
En el caso que, por regulaciones Municipales, no se pueda cumplir con lo propuesto en este Anexo, deberá haber un acuerdo entre los representantes de "EL MUNICIPIO" y de "EL MINISTERIO" para resolver la diferencia.

Capítulo 2. De la mejoría económica de los Profesionales actuales

La mejoría económica se aplicará exclusivamente a los involucrados en el primer nivel de atención de la nómina Municipal existente al momento de la entrada en vigencia del presente acuerdo y se realizará de la siguiente manera:

La nivelación salarial entre la remuneración basal al momento de la firma del presente y la acordada en el anexo 2 Capítulo 1, se hará en forma progresiva cerrando la brecha entre el basal y el acordado en tres partes iguales; siendo el primer aumento el mes en que "EL MUNICIPIO" (acordado entre "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO") realice las primeras mejoras de las condiciones laborales a los RRHH existentes descriptas en la cláusula 5ta del acuerdo, el segundo 6 meses después, y el tercero y último seis meses después del segundo.

17 MAY 2018 -N° 0115


Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARÍA CAL Y TECNICA

ES COPIA FIEL



Independientemente de este acuerdo, en cada año sucesivo, "EL MUNICIPIO" adaptará los salarios de sus empleados con los acuerdos paritarios que vaya firmando a lo largo de los años próximos.

Capítulo 3. De las contrataciones de nuevo personal

"EL MUNICIPIO" deberá seleccionar y contratar el nuevo personal necesario para cumplir con el estándar propuesto (ANEXO 1), entre los siguientes profesionales y no profesionales sanitarios:

- Médico/a generalista y/o de Familia
- Médico/a pediatra
- Enfermero/a
- Obstétrico/a
- Odontólogo/a
- Trabajador/a social
- Psicólogo/a
- Nutricionista
- Psicopedagogo/a
- Fonoaudiólogo/a
- Farmacéutico/a
- Auxiliar de farmacia
- Promotor/a de salud
- Administrativo/a

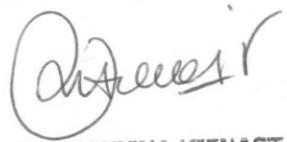
Después de que "EL MUNICIPIO" seleccione y efectúe las contrataciones, "EL MINISTERIO" transferirá a "EL MUNICIPIO" las sumas de dinero necesarias para afrontar los gastos incurridos en las contrataciones del nuevo personal de "EL MUNICIPIO". Estas transferencias tendrán una cadencia temporal descrita en la Cláusula Quinta del cuerpo de este convenio.

Siendo el mes uno (1) de "EL MUNICIPIO" el mismo mes descripto como el primer mes de nivelación salarial en el Capítulo 2 del Anexo II, las contrataciones del nuevo personal se harán en forma progresiva y en cuatro partes similares (acordadas entre "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO"), en el mes dos (2), el siete (7), el trece (13) y el diecinueve (19).

Dado que se busca fortalecer la accesibilidad de la población a la Red Pública de Salud y que ello es favorecido por la cercanía y el compromiso de los profesionales y el sistema todo, es deseable, aunque no excluyente, que el personal contratado resida en EL MUNICIPIO o sus adyacencias.

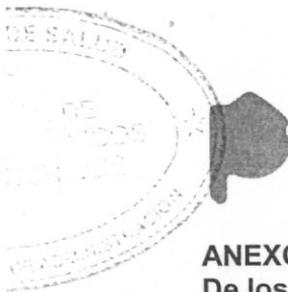
17 MAY 2018 - N° 0115

Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LEGAL Y TECNICA



Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARÍA LEGAL Y TÉCNICA

ES COPIA FIEL



ANEXO 3:

De los requerimientos del Sistema del Información

PRIMERA.- OBJETO: El presente convenio tiene por objeto la especificación de los requerimientos dependientes del municipio para la implementación del sistema informático de "Historia Clínica Electrónica" desarrollado para su aplicación en el ámbito del primer nivel de atención en el ámbito del AMBA, en adelante "HCE AMBA".

SEGUNDA.- ÁMBITO DE APLICACIÓN: La implementación de la "HCE AMBA" procederá en los Centros de Salud y Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) dependientes de "LA MUNICIPALIDAD", para la atención ambulatoria que realicen los mismos.

TERCERA.- COMPROMISOS A CARGO DE "LA MUNICIPALIDAD": "LA MUNICIPALIDAD" tendrá a su cargo la responsabilidad y provisión de la seguridad de los insumos, infraestructura, datos sanitarios y la accesibilidad a las locaciones establecidas en el presente.

Mantenimiento, reparación y renovación del Hardware: "LA MUNICIPALIDAD" tendrá a su cargo la reparación, reposición y servicio técnico del hardware, como así también todo lo atinente para su debido funcionamiento. Si, debido al paso del tiempo y su utilización, requirieran reparación o renovación por obsolescencia, está estará a cargo de "LA MUNICIPALIDAD".

CUARTA.- ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN CONJUNTA: Será responsabilidad de ambas partes, por intervención conjunta, las siguientes actividades:

- **Implementación:** "EL MINISTERIO" aportará el financiamiento del equipo de implementación. A los fines de transferir progresivamente la gestión de la HCE AMBA al Municipio, éste dedicará un equipo informático (cuya capacidad y número será acordado con la provincia) para acompañar la implementación. Este equipo tendrá una responsabilidad progresiva hasta hacerse cargo del proyecto en su totalidad una vez finalizada la implementación. A tal fin la Provincia girará los recursos al Municipio en una forma decreciente a lo largo de los meses igual a la descripta en la Cláusula Quinta del cuerpo principal del presente convenio.
- **Gestión del cambio:** "EL MINISTERIO" tendrá a su cargo la provisión de materiales y métodos para capacitación, compuestos por procesos estandarizados, manuales de procedimiento, capacitación y supervisión de la implementación. "EL MUNICIPIO" intervendrá a través del ejercicio de liderazgos, coordinación y supervisión de profesionales de la salud y personal administrativo de cada centro de atención incluido, como así también a nivel de la secretaría de salud.
- **Mesa de ayuda:** La que deberá estar dividida por niveles de complejidad, permitiendo a los usuarios la solicitud de soporte a las tareas administrativas y asistenciales relacionadas con el sistema "HCE AMBA".

"LA MUNICIPALIDAD" deberá atender cada caso en particular, discriminando cada una de las problemáticas y resolviendo las de menor complejidad, derivando a "EL MINISTERIO" aquellas que por su complejidad así lo requieran.

- **Auditoria de procesos:** "LA MUNICIPALIDAD" tendrá a su cargo la ejecución de los procesos estandarizados del sistema "HCE AMBA", con el aporte de personal dedicado y de la auditoria primaria de los mismos.

"EL MINISTERIO", entregados los que fueran los procesos estandarizados, manuales de procedimiento y realizadas las capacitaciones descriptas en el ítem gestión del cambio, realizará las auditorías que considere necesarias, comprometiéndose a realizar la devolución de los hallazgos y desviaciones y toda información dentro de un marco de mejora continua de la calidad, llevando a cabo un trabajo conjunto.

- **Conectividad:** la calidad y fluidez de la conectividad deberá ser provista y garantizada por "LA MUNICIPALIDAD" en cada una de las locaciones establecidas para la implementación de la "HCE AMBA".
- **Hosting:** "LA MUNICIPALIDAD" podrá optar por instalar el conjunto de software en su centro de cómputos, en cumplimiento de determinados estándares internacionales de seguridad informática: o utilizar un servicio provisto por "EL MINISTERIO".

En ambos casos, "LA MUNICIPALIDAD" será custodio de los datos almacenados y deberá controlar a los usuarios del sistema "HCE AMBA". En caso que "LA MUNICIPALIDAD" decida realizar la gestión desde sus servidores, todos los costos asociados, tanto en licencias, como en recursos humanos, infraestructura y otros, serán cubiertos en su totalidad por ésta.

"EL MINISTERIO" podrá ofrecer sin costo para "LA MUNICIPALIDAD" un hosting redundante ante contingencias.

- **Confidencialidad y privacidad:** Ambas partes se comprometen a respetar la confidencialidad y la privacidad de la información. Se respetarán los procesos definidos de acuerdo con la legislación y normativa vigentes. Así mismo, se recomienda que todas las personas con acceso al sistema firmen un convenio de confidencialidad.
- **Información sanitaria:** Ambas partes se comprometen a mantener un fluido intercambio de toda información relacionada con el sistema de salud, tanto sanitaria, como administrativa, que permita optimizar el funcionamiento del sistema "HCE AMBA", con el objeto de lograr la integración y eficiencia del sistema de información.


Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires


MARTINIANO MOLINA
- INTENDENTE

17 MAY 2018

Nº 0115


Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LOCAL Y TECNICA

ES COPIA FIEL



Anexo 4:

De las transferencias a los Municipios

Transferencia a los municipios								Justificación
Nivelación salarial	Contrataciones personal	Gasto corriente para implementación de Sistemas de información	Licencias informática s de Bases de Datos	Logística equipo de planificación e implementación	Mantenimiento de la infraestructura puesta en valor	Insumos actividades Comunitarias		
Mes 1								
Mes 2								
Mes 3								
Mes 4								
Mes 5								
Mes 6								
Mes 7								
Mes 8								
Mes 9								
Mes 10								
Mes 11								
Mes 12								
Mes 13								
Mes 14								
Mes 15								
Mes 16								
Mes 17								
Mes 18								
Mes 19								
Mes 20								
Mes 21								
Mes 22								
Mes 23								
Mes 24								
Mes 25								
Mes 26								
Mes 27								
Mes 28								
Mes 29								

17 MAY 2018

-N° 0115

Marina Kienast
Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LEGAL Y TECNICA

ES COPIA FIEL

Mes 30								
Mes 31								
Mes 32								
Mes 33								
Mes 34								
Mes 35								
Mes 36								
Mes 37								
Mes 38								
Mes 39								
Mes 40								
Mes 41								
Mes 42								
Mes 43								
Mes 44								
Mes 45								
Mes 46								
Mes 47								
Mes 48								
Mes 49								
Mes 50								
Mes 51								
Mes 52								
Mes 53								
Mes 54								
Mes 55								
Mes 56								
Mes 57								
Mes 58								
Mes 59								
Mes 60								
Total								

17 MAY 2018

-N° 0115



Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LEGAL Y TECNICA

ES COPIA FIEL





Anexo 5: De la Infraestructura

En el marco de la RED se proyecta la ejecución de obras en el "EL MUNICIPIO" en los inmuebles sitios en:

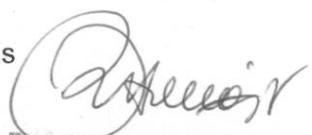
1. Alicia Franco: Ragucci 2424 e/ 194 bis y 194, Bernal Oeste
2. Cañada Gaete: Calle 179 N° 220 esq. Boedo, Bernal Oeste
3. CIC. 2 de Abril: Florida 1638 - Ezpeleta
4. Arturo Illia: Panamá N° 1400, Ezpeleta
5. La Florida: Calle 880 N°1000 esq. 832, Solano
6. La Primavera: Calle 390 N° 5200 y San Luis, Quilmes Oeste
7. 8 de Octubre 1: Calle 829 N° 1990 y 891 - Solano
8. Los Eucaliptos: Calle 898 N°1100 y 864 - Solano
9. Dr. Rene Favalaro: Guido N° 1100 entre 72 y 73, Quilmes
10. CAPS La Paz: Calle 888 N° 1500 esq. 809 - Solano
11. B. Houssay: Gral Paz N° 270 entre Alberdi y Saavedra, Quilmes
12. Villa Itatí: Falucho N° 1127, Don Bosco
13. Antártida Argentina: Antártida Argentina 1275, Ezpeleta Este
14. San Martin: Calle 826 2492, Solano
15. Villa Azul: Sargento Cabral N° 1200 y Chubut, Don Bosco
16. Don Bosco: Pringles 1010, Don Bosco.
17. CIC La Matera: Calle 816 bis esq. 890, Solano
18. CIC María Eva: Pampa 4326. Bernal Oeste
19. CIC Santo Domingo: Bermejo 1099, Bernal Oeste
20. CIC La Paz: Calle 892 N° 1199 y 802 Solano
21. CIC La Ribera: La Merced e/ 19 y 19 bis, Quilmes,
22. Elustondo: Avellaneda N° 1147, Bernal
23. Dos Avenidas: Calle 885 y 803

A la vez que se construirán seis centros en terrenos municipales a ubicarse en:

1. J. V. Gonzalez y Amoedo, esq. Quilmes Oeste
2. Tacuarí N° 1000 y Lago Lacar, Bernal
3. Calle 836 y 89, esq - Solano
4. Camino Gral. Belgrano 4348 aprox, esq Mosconi
5. Camino Gral. Belgrano entre Bombero Sanchez y Av. Ribereña Las Piedras
6. Agente Rufino Edelmiro Syerra N° 1448 aprox. y Alfonsina Storni

19

17 MAY 2018 - N° 0115


Dña. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LEGAL Y TECNICA

ES COPIA FIEL

Teniendo en cuenta que la Ley N° 6.021 establece que las obras públicas deberán construirse en bienes que sean de propiedad de la Provincia, o en los que ésta tenga posesión o disponga del uso; y que podrán ejecutarse cuando el propietario sea la Nación, una municipalidad o una institución con personería jurídica, pero en esta última circunstancia con la condición de que en caso de disolución, el valor de la obra realizada sea reintegrado en parte proporcional a la inversión efectuada, o que la obra y el terreno pasen a ser propiedad de la Provincia, de acuerdo con lo que reglamente el Poder Ejecutivo; es por ello que las partes acuerdan:

PRIMERO: "LA MUNICIPALIDAD" se compromete a otorgar el derecho de ocupación y uso gratuito para la ejecución de la totalidad de las obras propuestas en el marco de la implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención.

SEGUNDO: La licitación y ejecución de las obras estarán a cargo del Ministerio de Infraestructura de la Provincia de Buenos Aires.

TERCERO: El financiamiento de las obras se solventará con fondos específicamente asignados en el Presupuesto Provincial.

CUARTO: EL MUNICIPIO declara conocer el anteproyecto de la obra y los compromisos que asumirá una vez finalizada la misma, prestando su plena conformidad.

QUINTO: Una vez concluida, la obra será entregada para ser afectada y utilizada conforme a las condiciones establecidas en un convenio a suscribirse entre LAS PARTES.

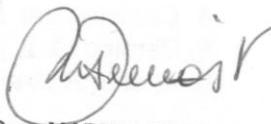
SEXTO: El incumplimiento del presente acuerdo dará derecho a EL MINISTERIO a suspender o dejar sin efecto el proceso de licitación correspondiente a la obra objeto del mismo.


Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires


MARTINIANO MOLINA
- INTENDENTE -

17 MAY 2018

- N° 0115


Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LOCAL Y TECNICA

ES COPIA FIEL



ANEXO 6. De las especificaciones del Sistema de Información.

PRIMERA.- OBJETO: El presente anexo tiene por objeto describir el sistema de información a implementar desarrollado para su aplicación en el ámbito del primer nivel de atención, en adelante "HCE AMBA"

SEGUNDA.- ÁMBITO DE APLICACIÓN: La implementación de la "HCE AMBA" ocurrirá en los CAPS dependientes de "LA MUNICIPALIDAD", para la atención sanitaria que se realice en los mismos.

TERCERA.- MANEJO DE LA INFORMACIÓN: "LA MUNICIPALIDAD" se compromete a brindar toda información que resulte necesaria para "EL MINISTERIO", siempre que se relacione con el objeto descrito en la Cláusula PRIMERA y resulte atinente a la puesta en marcha de la "HCE AMBA" en su jurisdicción.

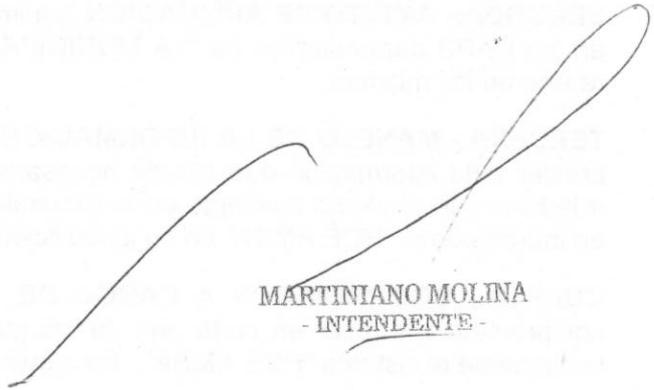
CUARTA.- COMPROMISOS A CARGO DE "EL MINISTERIO": "EL MINISTERIO" se compromete a ofrecer en cada uno de los puntos de atención de los CAPS donde se implemente el sistema "HCE AMBA", los siguientes recursos:

- **Hardware:** El sistema "HCE AMBA" será de aplicación en computadoras habilitadas e instaladas específicamente para la implementación del mismo. Este compromiso no incluye las licencias del software que fueren complementarios a la propia HCE como el paquete de office o cualquier otro.
- **Aplicativos Informáticos:** Se trata de las aplicaciones que posee el sistema de "HCE AMBA" que serán aportados por la Provincia y componen la totalidad del sistema de información que está compuesto de:
 - **Historia Clínica Electrónica:** En él se registra el quehacer del ES y permite el acceso a la misma en el momento y a la persona que corresponda.
 - **Gestión de turnos:** Desde este aplicativo se permite la gestión de agendas asistenciales, asignación y consulta de turnos para pacientes.
 - **Apertura de Historia Clínica Electrónica:** Este aplicativo permite realizar la gestión de pacientes en padrones.
 - **Servicios terminológicos y tablas maestras:** Se trata de diccionarios comunes que permite la gestión de información utilizada por el sistema de información clínico. Se incluirá en las mismas: personas, lugares físicos, profesionales, aéreas jerarquías, roles y funciones y clasificación de enfermedades, determinantes sociales y actividades comunitarias.
 - **Gestión de Fármacos:** Incluye la gestión informática de las especialidades medicinales, productos médicos, drogas y fármacos en general.
 - **Actualizaciones del Software y soporte técnico relacionado:** Incluye las actualizaciones del sistema "HCE AMBA" y la cobertura de las necesidades de uso acordadas con el Municipio.
 - **Capacitación:** El grupo humano recibirá la capacitación necesaria para llevar adelante la puesta en marcha, así como para alcanzar una utilización eficiente del sistema informático y luego la autonomía en el uso a largo plazo.

QUINTA.- IMAGEN Y VISUALIZACIÓN: "LA MUNICIPALIDAD" queda obligada a utilizar la imagen institucional de la Provincia de Buenos Aires para las pantallas y toda documentación emergente del sistema "HCE AMBA" en conjunto con la imagen institucional municipal acordada.



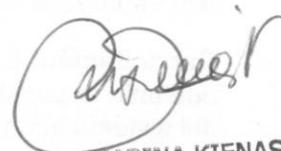
Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



MARTINIANO MOLINA
- INTENDENTE -

17 MAY 2018

-N° 0115



Dra. MARINA KIENAST
COORDINADORA GENERAL
SECRETARIA LOCAL Y TECNICA

ES COPIA FIEL



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: EX-2018-16952818-GDEBA-DTLMSALGP

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 22 pagina/s.

**CONVENIO DE COLABORACIÓN Y ADHESIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED PÚBLICA DE SALUD AMBA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN -.**

Entre la Provincia de Buenos Aires, representada en este acto por el Ministro de Salud, Dr. ANDRES SCARSI, en adelante "EL MINISTERIO", con domicilio legal en la calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata, y la Municipalidad de ALMIRANTE BROWN, representada en este acto por su Intendente, Dr. MARIANO CASCALLARES, en adelante "EL MUNICIPIO", con domicilio legal en la calle PLAZA BROWN 250, en conjunto denominadas "LAS PARTES", acuerdan celebrar el presente Convenio de Colaboración y Adhesión para la Implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención:

CLÁUSULA PRIMERA: El presente convenio tiene por objeto desarrollar acciones conjuntas tendientes a implementar en "EL MUNICIPIO" la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención, en adelante "LA RED", que como Anexo I forma parte integrante del presente.

CLÁUSULA SEGUNDA: "EL MUNICIPIO" se compromete a brindar toda información que "EL MINISTERIO" considere necesaria, a los fines de la planificación y ejecución de LA RED en su jurisdicción.

CLÁUSULA TERCERA: "EL MINISTERIO" afrontará los gastos necesarios para la implementación de la Red.

CLÁUSULA CUARTA: "EL MINISTERIO" arbitrará los medios necesarios para transferir a "EL MUNICIPIO" las sumas de dinero que se requieran para la ejecución y puesta en marcha de LA RED, de acuerdo a los siguientes criterios:

- a) Incremento salarial de los involucrados en el primer nivel de atención de LA RED (ANEXO B).
- b) Incorporación del nuevo personal por parte de "EL MUNICIPIO" necesario para cumplir con el estándar propuesto en los Centros de Atención Primaria de la Salud -CAPS en base a la cantidad de población objetivo del municipio (ANEXOS A y

- 
- c) Gastos para la implementación de la Historia Clínica Electrónica (HCE)(ANEXO C).
 - d) Logística del equipo para el proceso de planificación e implementación.
 - e) Los insumos para las actividades comunitarias previstas y acordadas con "EL MUNICIPIO".

Los criterios mencionados quedarán sujetos al cronograma económico consignado en la CLÁUSULA SEXTA.

CLÁUSULA QUINTA: "EL MUNICIPIO" se obliga a realizar reportes mensuales que den cuenta de la ejecución de la RED y una rendición de cuentas cuatrimestral respecto de los bienes y destino de los fondos transferidos, conforme a lo establecido en el Anexo D.

CLÁUSULA SEXTA: La transferencia de la totalidad de los recursos para afrontar la implementación y ejecución de la RED se realizará una vez cada cuatro (4) meses y durante el periodo de sesenta (60) meses a través de una cuenta especial acordada con "EL MUNICIPIO".

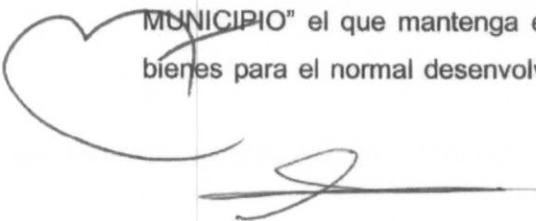
Los montos a transferir por parte de "EL MINISTERIO" a "EL MUNICIPIO" serán decrecientes de acuerdo al siguiente esquema:

- a) 100% durante los primeros 24 meses.
- b) 75% del mes 25 al 36.
- c) 50% del mes 37 al 48.
- d) 25% del mes 49 al 60.

A partir del mes 25, "EL MUNICIPIO" irá afrontando progresivamente las proporciones del gasto que "EL MINISTERIO" vaya dejando de cubrir. Una vez transcurrido el plazo de sesenta (60) meses, "EL MUNICIPIO" se compromete a afrontar la totalidad de los costos de LA RED.

El plazo mencionado precedentemente comenzará a regir a partir del primer mes en que "EL MUNICIPIO" realice las mejoras de las condiciones laborales a los Recursos Humanos existentes en el primer nivel de atención, al inicio del proyecto de La RED.

CLÁUSULA SEPTIMA: Una vez que "EL MINISTERIO" haya ejecutado la obra, será "EL MUNICIPIO" el que mantenga en condiciones óptimas el estado y funcionalidad de los bienes para el normal desenvolvimiento de LA RED. "EL MUNICIPIO" se hará cargo de



IF-2018-17032666-GDEBA-DTLMSALGP



todos los gastos de mantenimiento y de la contratación de los seguros correspondientes para los inmuebles construidos o reformados y los bienes adquiridos (mobiliario, equipamiento médico e informático).

CLÁUSULA OCTAVA: Finalizadas las obras, "EL MUNICIPIO" deberá dejar indemne a "EL MINISTERIO" ante cualquier daño o perjuicio a terceros derivados del presente convenio, como así también todo aquel daño que se produzca por caso fortuito.

CLÁUSULA NOVENA: En toda actividad que se encuentre incluida en el marco de LA RED, "EL MUNICIPIO" deberá utilizar la imagen institucional que "EL MINISTERIO" determine para LA RED en su territorio. Dicha imagen estará asociada, en un formato preestablecido, a la imagen que "EL MUNICIPIO" determine.

CLÁUSULA DECIMA: A los efectos de asegurar la correcta ejecución del presente Convenio y de las actividades involucradas en el mismo, LAS PARTES designan como coordinadores: por "EL MINISTERIO" a FERNÁN GONZÁLEZ BERNALDO DE QUIRÓS y por "EL MUNICIPIO" a ALEJANDRO SALVADOR COSTA.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: "EL MUNICIPIO" se compromete a proporcionar un espacio físico con capacidad para un máximo de seis (6) agentes, dotado de computadoras, impresoras y servicio de internet para el trabajo de las partes, así como de un automóvil con chofer para traslados dentro del municipio.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: Las tareas y/o actividades a las que dará lugar el presente Convenio podrán ser instrumentadas en Protocolos Adicionales que serán parte integrante del presente, siempre que LAS PARTES así lo determinen, debiendo definirse las tareas que correspondan a cada una de ellas, el modo de su ejecución y los recursos necesarios para cumplir con dicha finalidad.

Los Protocolos Adicionales podrán ser suscriptos por los coordinadores designados en la cláusula décima, o por las autoridades competentes que al efecto "EL MINISTERIO" y "EL MUNICIPIO" determinen.

Los mismos deberán ajustarse a las disposiciones del presente convenio, careciendo de todo valor jurídico la suscripción de aquellos que establezcan términos contrarios a los del presente instrumento.



CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: "EL MUNICIPIO" se compromete a implementar y mantener el Modelo de Planificación, Atención y Gestión de la Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación en la comunidad de los CAPS bajo su jurisdicción, de acuerdo a lo establecido en el Anexo A, disponiendo de los recursos necesarios para su implementación.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO" asumen el compromiso de administrar los recursos y facilitar todos los procesos y requerimientos que "EL MINISTERIO" solicite para la ejecución del Plan de infraestructura edilicia municipal establecido en el Anexo E.

"EL MINISTERIO" se compromete a financiar y ejecutar el plan de obras acordado en el referido anexo.

Asimismo, "EL MUNICIPIO" se compromete a diseñar y ejecutar un plan integral para el mantenimiento de los servicios de salud, que garantice la atención con un plan de contingencia durante la ejecución de las obras.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: "EL MUNICIPIO" autoriza a "EL MINISTERIO" a ejecutar las obras necesarias para la construcción de nuevos inmuebles, conforme a los requerimientos de LA RED. En caso de que el terreno no esté a nombre de "EL MUNICIPIO", éste deberá presentar un documento que le garantice el uso del mismo por el plazo mínimo de 10 años a partir del mes en que comienza la obra.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: "EL MUNICIPIO" se compromete a poner a disposición de LA RED los recursos humanos necesarios para gestionar los requerimientos de ingeniería, arquitectura, construcción u otros afines, con el objetivo de:

- Proporcionar la información requerida sobre terrenos municipales para la construcción de nuevos CAPS.
- Gestionar en las reparticiones pertinentes la disponibilidad de terrenos que puedan ser utilizados para este proyecto.
- Proporcionar información sobre los terrenos en donde estén implantados los CAPS existentes.
- Proporcionar o generar los planos de los CAPS existentes.
- Facilitar los procesos para la resolución de problemas técnicos en lo que respecta a la construcción o remodelación de los CAPS.

IF-2018-17032666-GDEBA-DTLMSALGP



CLÁUSULA DECIMOSEPTIMA: "EL MUNICIPIO" deberá seleccionar y contratar al personal necesario para adecuarse al estándar propuesto en el Anexo A y B ajustados a su jurisdicción, debiendo afrontar los que dichas contrataciones impliquen. "EL MINISTERIO" colaborará transfiriéndole los fondos necesarios según el esquema presentado en las cláusulas precedentes.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: "EL MUNICIPIO" se compromete a remunerar al personal de acuerdo a las escalas salariales estipuladas en el Anexo B. Asimismo, los ajustes subsiguientes los definirá EL MUNICIPIO según sus propios acuerdos paritarios, a partir de los valores establecidos por LA RED para el mes de Julio del 2018.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA: "EL MUNICIPIO" se compromete a adecuar la modalidad de contratación de los recursos humanos en virtud del estándar propuesto por LA RED, dependiendo de las condiciones actuales y dentro del marco legal existente.

Asimismo, se compromete a cumplir con el perfil profesional descrito en el Anexo A y con el proceso de inducción y capacitación propuesto por LA RED para las nuevas contrataciones.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: "EL MUNICIPIO" se compromete a implementar el sistema de información al que hace referencia en el Anexo F dentro de los CAPS de su jurisdicción. En caso de conservar una HCE existente, el mismo será el responsable de realizar las adaptaciones necesarias. Deberá utilizar la plataforma de interoperabilidad que "EL MINISTERIO" determine, para garantizar el intercambio de información relevante a lo largo de toda LA RED, en las condiciones que la normativa vigente así lo determinen.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA: "EL MUNICIPIO" será responsable por la provisión de conectividad entre los CAPS, el Centro de Datos Municipal y las licencias informáticas de bases de datos necesarias para la implementación de los sistemas de información. Asimismo, pondrá a disposición los entornos informáticos requeridos para la instalación de las aplicaciones, bajo las condiciones acordadas con "EL MINISTERIO".

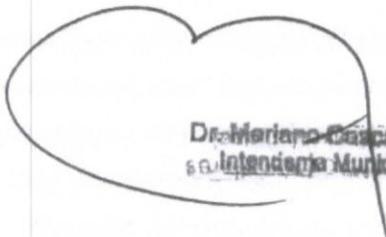
CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA: "EL MUNICIPIO" se compromete a elaborar en conjunto con "EL MINISTERIO" un procedimiento de planificación de La Red que

garantice la continuidad de la información para el cuidado sanitario, un protocolo de seguridad de los datos y otro de contingencia para los casos de caídas del sistema.

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA: El presente Convenio tendrá vigencia a partir de su aprobación.

CLÁUSULA VIGÉSIMO CUARTA: LAS PARTES se comprometen a solucionar, amigablemente, las diferencias que eventualmente se susciten sobre cualquier aspecto relativo a la interpretación y/o ejecución del presente CONVENIO. Si el acuerdo no fuera posible, LAS PARTES se someten a la jurisdicción de los Juzgados en lo Contencioso Administrativo del departamento judicial de La Plata, con prescindencia de cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder y constituyen los domicilios mencionados en el encabezamiento, donde se tendrán por válidas todas las comunicaciones que se cursen.

En prueba de conformidad, y previa lectura se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de Buenos Aires, a los 5 días del mes de Julio del año 2018.


Dr. Mariano Cascallari
Intendencia Municipal


Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

Anexo A

Modelo de Planificación, Atención y Gestión de la Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación

Diseño y Ejecución de la Red Pública de Salud del AMBA

Se describen los términos bajo los cuales se organizan y desarrollan actividades y servicios para mejorar la salud de la población en el primer nivel de atención, entre ellos los procesos de promoción, prevención y atención sanitaria y las estrategias de abordaje de los determinantes sociales de la salud mediante una metodología de gestión participativa que incluye a la comunidad. El objetivo del modelo es conformar una red de cuidados progresivos integrales por niveles de complejidad, con estándares compartidos en toda la red, para lograr mayor disponibilidad, acceso, aceptabilidad, calidad y participación social.

El alcance de programa es alcanzar el primer nivel de atención en los denominados CAPS, los cuales deben tener una distribución adecuada para garantizar la cobertura territorial de toda la provincia, brindando una accesibilidad tal a la población que tenga un CAPS a menos de 15 minutos de distancia máxima a pie o algún medio público de transporte local relevante.

El modelo de atención se operacionaliza a través del personal de salud que se organiza en equipos de salud (ES) con asignación de población a cargo (nominalización) y de área territorial.

La población objetivo es aquella de cobertura solo pública que reside en el territorio considerado. En los casos que el municipio pretenda ampliar la RED a otras personas de la seguridad social o la medicina privada, deberán cubrir los costos de estos nuevos destinatarios, los cuales podrá obtener a través de una política local de recupero.

La conformación del ES se describe a continuación:

-Componente **nuclear** del ES: Compuesto por un conjunto de profesionales esenciales responsables del cuidado primario de las personas/familias a cargo. Este componente está integrado por un generalista/de familia, un pediatra, un enfermero/a y promotor-a/agente de salud. El componente nuclear es el articulador que acompaña los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado de unas (aproximadamente) 700 familias a su cargo (unas 3.500 personas nominalizadas) y facilita/coordina el cuidado de sus familias/pacientes dentro de la red y los niveles de complejidad mayores al del CAPS.

-Componente **ampliado** del ES: es el componente matricial de profesiones/especialidades del centro de salud cuyo objetivo es agregar conocimientos y aumentar la capacidad del equipo nuclear de resolver y aproximar a los problemas de salud y sus determinantes. La proporción de cada una de las especialidades/profesiones en relación a cada equipo nuclear serán acordadas entre las autoridades sanitarias del municipio y de la provincia. Así, por ejemplo, se propone un tocoginecólogo/a cada 3 equipos nucleares. De acuerdo a las condiciones demográficas locales, estas proporciones podrán ser ajustadas.

-Componente **completo** del ES (ES completo): incluye a las personas que trabajan por la salud en el área territorial y que pertenecen a organizaciones gubernamentales o no gubernamentales. De esta manera, se construyen acciones articuladas con referentes del sistema de salud y de otras áreas estatales (Estado) y de la comunidad.

Formal	Médico Generalista	ES Equipo Nuclear	ES Equipo Ampliado	ES Equipo Completo
	Médico Pediatra			
	Enfermero			
	Promotor en salud			
	Tocoginecólogo			
	Obstétrica			
	Odontólogo			
	Trabajador Social			
	Psicólogo			
	Nutricionista			
	Psicopedagogo			
	Farmacéutico			
	Auxiliar de farmacia			
	Fonoaudiólogo			
Personal administrativo				
Voluntaria	Organizaciones sociales, habitantes de la comunidad, otros organismos del estado, iglesias			
Como actor interesado en Salud, referenciado a esa comunidad.				
Puede o no tener vinculación formal administrativa a otras instituciones / organizaciones, dentro o fuera de la estructura formal del estado.				



Área de responsabilidad del ES

Cada ES define integradamente con otros equipos del mismo centro su área de responsabilidad territorial dentro del área de influencia del propio centro de salud. La distribución de las áreas territoriales tiene que ser tal que permita que cada equipo alcance a cubrir el denominador de 700 familias que tengan cobertura solo pública.

El perfil profesional

El ES deberá ser la puerta de entrada única para la atención de todas las actividades de promoción y prevención y los problemas de salud de la comunidad, excepto en circunstancias de urgencia o emergencia. Los profesionales de cada ES del CAPS deberán realizar su trabajo asistencial en el centro de salud y compartir el desarrollo de actividades territoriales con el resto de los componentes de los equipos. Si bien cada miembro del equipo tiene funciones diferenciadas de acuerdo a su formación, se detallan las siguientes responsabilidades compartidas:

- Monitorear y evaluar el estado de salud de la población a cargo.
- Proveer servicios de atención primaria, realizando la articulación con otros niveles de atención.
- Comprender los procesos sociales en su territorio, desarrollando un rol activo en la comunidad.
- Desarrollar proyectos y acciones de promoción y prevención de la salud y de cohortes de enfermos particulares en el territorio.
- Prestar asistencia integral a cada familia a partir de la demanda espontánea o de la búsqueda de las personas que no están accediendo al sistema de salud.
- Determinar los distintos niveles de riesgo y/o vulnerabilidad de la salud de cada familia.
- Elaborar estrategias de seguimiento para las familias de acuerdo a los distintos niveles de riesgo y/o vulnerabilidad.
- Realizar un trabajo intersectorial tendiente a canalizar a través del CAPS los problemas identificados.
- Seguimiento de las derivaciones, para mantener un vínculo fluido de referencia – contra-referencia.
- Reuniones con el equipo para la planificación sanitaria.
- Contribuir a la construcción de redes de diferentes organizaciones para potenciar la intersectorialidad en temas de salud.
- Motivar la participación social en la planificación, ejecución y evaluación de acciones en salud, garantizando espacios y mecanismos de participación efectiva.
- Contribuir a la educación de la población para la construcción de capacidades de promoción y prevención de la salud.
- Cumplir con las normas de notificación de las enfermedades de notificación obligatoria.
- Registrar en la HCE tanto las acciones asistenciales como territoriales.



Dr. Mariano Caecilleras
Intendente Municipal



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

IF-2018-17032666-GDEBA-DTLMSALGP



Anexo B
De los Recursos Humanos

Capítulo 1. De las condiciones laborales

Dado el estándar (ANEXO A), para implementar la Red Pública de Salud AMBA en el primer nivel de atención de manera efectiva e integral, las condiciones laborales de los equipos de salud que la integren serán similares en todo el AMBA. Con ello se busca la equidad en las condiciones, evitar la movilización periódica del personal hacia municipios con mejores condiciones laborales circunstanciales, y lograr que los profesionales actúen en el municipio cercano a su vivienda facilitando el vínculo con la comunidad a cargo.

La RED establece esta **"guía"** que podrá tener adaptaciones locales que se acuerden entre el municipio y la provincia para la estandarización de las **condiciones laborales** de los recursos humanos incluidos en el Plan RED AMBA del siguiente modo:

Médicos del Equipo Nuclear (Pediatras y Generalistas o de Familia): se prevé que cumplan una carga horaria de 30 horas semanales, conformadas por 6 horas de capacitación, 16 horas de atención en consultorio y 8 horas de actividad territorial (dirigida a las familias a cargo y a la comunidad).

Enfermeros: se prevé que cumplan una carga horaria de 35 horas semanales y planifiquen sus actividades con el equipo de salud al cual fueron asignados.

Otros Profesionales Sanitarios y Promotores de la salud: se prevé que cumplan una carga horaria de 30 horas semanales planificando sus actividades con el equipo nuclear de salud.

No profesionales sanitarios: se prevé que cumplan una carga horaria de 35 horas semanales.

La RED establece los siguientes **valores salariales "de referencia" para el mes de Julio del 2018**, para un contrato de 30 horas semanales para los profesionales, y de 35 horas semanales para enfermeros y el personal no profesional. Estos valores no serán efectivos en Julio del 2018 tal cual se presentan, sino que serán la referencia para estimar la brecha con la situación inicial y a partir de allí proponer las mejoras en tercios propuesta en el presente anexo. Estas condiciones buscan además garantizar la atención sanitaria y niveles de resolución en los CAPS durante la mañana y también por la tarde:

		S. BRUTO
Psicólogo / Psicopedagogo / Trabajador Social / Fonoaudiología / Obstétrica		\$ 30.000
Nutrición	Licenciado	\$ 30.000
	Médico	\$ 32.000
Farmacia	Médico	\$ 32.000
	Licenciado	\$ 29.000
	Auxiliar	\$ 22.000
Administrativos		\$ 20.000
Enfermero	Técnico	\$ 22.000
	Licenciado	\$ 24.000
	Auxiliar	\$ 21.000
Médico inicial sin residencia		\$ 30.000
Médico inicial con residencia o con especialidad		\$ 32.000
Odontólogo		\$ 31.000
Promotor de salud		\$ 15.000

Los promotores de la salud serán seleccionados preferentemente de entre los que viven en el barrio bajo cobertura de cada ES. El perfil del promotor de salud requerido para la implementación de LA RED será la dispuesta en la Ley N° 14.882 del "Promotor Comunitario en Salud".

Las personas que ya se encontraban en el primer nivel brindando servicios, recibirán la oferta de mejoría de las condiciones laborales bajo el compromiso formal de cumplimiento del modelo de servicio propuesto en el Anexo B Capítulo 1.

La provincia le transferirá al municipio las sumas de dinero necesarias para las mejorías de las condiciones laborales después de que los recursos humanos incluidos en el Plan RED AMBA firmen el nuevo acuerdo y/o contrato de derechos, obligaciones y responsabilidades laborales por un nuevo ingreso económico acorde o equivalente al establecido por la RED.

Capítulo 2. Del incremento salarial de los Profesionales actuales

El incremento salarial se aplicará exclusivamente a los involucrados en el primer nivel de atención de la nómina municipal existente al momento de la entrada en vigencia del presente acuerdo y se realizará de la siguiente manera:

La nivelación salarial entre la remuneración básica se hará efectiva en forma progresiva, acordado en tres partes iguales; siendo el primer aumento el mes en que el municipio realice las primeras mejoras de las condiciones laborales a los RRHH existentes, el segundo seis meses después, y el tercero seis meses después del segundo.

IF-2018-17032666-GDEBA-DTLMSALGP

Capítulo 3. De las contrataciones de nuevo personal

El municipio deberá seleccionar y contratar, de ser necesario, el nuevo personal para cumplir con el estándar propuesto (ANEXO A), entre los siguientes profesionales y no profesionales sanitarios:

- Médico/a generalista y/o de Familia
- Médico/a pediatra
- Enfermero/a
- Obstétrico/a
- Odontólogo/a
- Trabajador/a social
- Psicólogo/a
- Nutricionista
- Psicopedagogo/a
- Fonoaudiólogo/a
- Farmacéutico/a
- Auxiliar de farmacia
- Promotor/a de salud
- Administrativo/a

Una vez que el municipio seleccione y efectúe las contrataciones, la provincia transferirá las sumas de dinero necesarias para afrontar los gastos incurridos en las contrataciones del nuevo personal. Estas transferencias tendrán una cadencia temporal de acuerdo a los siguientes parámetros:

Siendo el mes uno (1) del municipio el mismo mes descripto como el primer mes de nivelación salarial en el Capítulo 2 del Anexo B, las contrataciones del nuevo personal se harán en forma progresiva y en cuatro partes similares, en el mes dos (2), el siete (7), el trece (13) y el diecinueve (19).

Dado que se busca fortalecer la accesibilidad de la población a la Red Pública de Salud y que ello es favorecido por la cercanía y el compromiso de los profesionales y el sistema todo, es deseable, aunque no excluyente, que el personal contratado resida en el municipio o sus adyacencias.



Dr. Mariano Cascallares
Intendente Municipal



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



ER
OC
OS
IS



Anexo C

De los requerimientos del Sistema de Información

La implementación de la "HCE AMBA" procederá en los Centros de Salud y Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) dependientes de la municipalidad, para la atención ambulatoria que realicen los mismos.

Para ello el municipio tendrá a su cargo la responsabilidad y provisión de la seguridad de los insumos, infraestructura, datos sanitarios y la accesibilidad a las locaciones establecidas en el presente.

Asimismo, tendrá a su cargo la reparación, reposición y servicio técnico del hardware, como así también todo lo atinente para su debido funcionamiento.

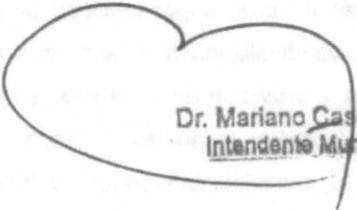
Serán responsabilidad de ambas partes, por intervención conjunta, las siguientes actividades:

- **Implementación:** la provincia aportará el financiamiento del equipo de implementación. A los fines de transferir progresivamente la gestión de la HCE AMBA al municipio, éste dedicará un equipo informático (cuya capacidad y número será acordado con la provincia) para acompañar la implementación. Este equipo tendrá una responsabilidad progresiva hasta hacerse cargo del proyecto en su totalidad una vez finalizada la implementación.
- **Gestión del cambio:** la provincia tendrá a su cargo la provisión de materiales y métodos para capacitación, compuestos por procesos estandarizados, manuales de procedimiento, capacitación y supervisión de la implementación. El municipio intervendrá a través del ejercicio de liderazgos, coordinación y supervisión de profesionales de la salud y personal administrativo de cada centro de atención incluido, como así también a nivel de la secretaría de salud.
- **Mesa de ayuda:** se encontrará a cargo del municipio, la que deberá estar dividida por niveles de complejidad, permitiendo a los usuarios la solicitud de soporte a las tareas administrativas y asistenciales relacionadas con el sistema "HCE AMBA".
Deberán atender cada caso en particular, discriminando cada una de las problemáticas y resolviendo las de menor complejidad, derivando a la provincia aquellas que por su complejidad así lo requieran.
- **Auditoría de procesos:** el municipio tendrá a su cargo la ejecución de los procesos estandarizados del sistema "HCE AMBA", con el aporte de personal dedicado y de la auditoría primaria de los mismos.
- **Conectividad:** la calidad y fluidez de la conectividad deberá ser provista y garantizada por el municipio en cada una de las locaciones establecidas para la implementación de la "HCE AMBA".
- **Hosting:** el municipio podrá optar por instalar el conjunto de software en su centro de cómputos, en cumplimiento de determinados estándares internacionales de seguridad informática o utilizar un servicio provisto por la provincia.

En ambos casos, el municipio será custodio de los datos almacenados y deberá controlar a los usuarios del sistema "HCE AMBA". En caso que decida realizar la gestión desde sus servidores, todos los costos asociados, tanto en licencias, como en recursos humanos, infraestructura y otros, serán cubiertos en su totalidad por ésta.

La provincia podrá ofrecer sin costo para el municipio un hosting redundante ante contingencias.

- **Confidencialidad y privacidad:** las partes se comprometen a respetar la confidencialidad y la privacidad de la información. Se respetarán los procesos definidos de acuerdo con la legislación y normativa vigentes. Asimismo, se recomienda que todas las personas con acceso al sistema firmen un convenio de confidencialidad.
- **Información sanitaria:** las partes se comprometen a mantener un fluido intercambio de la información relacionada con el sistema de salud, tanto sanitaria, como administrativa, que permita optimizar el funcionamiento del sistema "HCE AMBA", con el objeto de lograr la integración y eficiencia del mismo.



Dr. Mariano Cascallares
Intendente Municipal



-Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

IF-2018-17032666-GDEBA-DTLMSALGP



Anexo D
De las transferencias al Municipio

Transferencia al municipio								Justificación
	Nivelación salarial	Contrataciones personal	Gasto corriente para implementación de Sistemas de Información	Licencias informáticas de Bases de Datos	Logística equipo de planificación e implementación	Mantenimiento de la infraestructura puesta en valor	Insumos actividades Comunitarias	
Mes 1								
Mes 2								
Mes 3								
Mes 4								
Mes 5								
Mes 6								
Mes 7								
Mes 8								
Mes 9								
Mes 10								
Mes 11								
Mes 12								
Mes 13								
Mes 14								
Mes 15								
Mes 16								
Mes 17								
Mes 18								
Mes 19								
Mes 20								
Mes 21								
Mes 22								
Mes 23								
Mes 24								
Mes 25								
Mes 26								



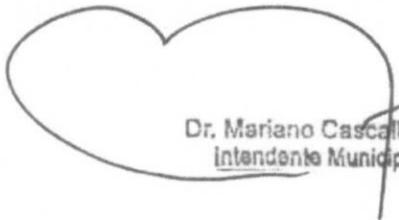
Mes 27								
Mes 28								
Mes 29								
Mes 30								
Mes 31								
Mes 32								
Mes 33								
Mes 34								
Mes 35								
Mes 36								
Mes 37								
Mes 38								
Mes 39								
Mes 40								
Mes 41								
Mes 42								
Mes 43								
Mes 44								
Mes 45								
Mes 46								
Mes 47								
Mes 48								
Mes 49								
Mes 50								
Mes 51								
Mes 52								
Mes 53								
Mes 54								
Mes								



Buenos Aires
Provincia

Ministerio de Salud

55								
Mes 56								
Mes 57								
Mes 58								
Mes 59								
Mes 60								
Total								


Dr. Mariano Cascallares
Intendente Municipal


Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires





Anexo E: Infraestructura

En el marco del presente convenio, se proyecta la ejecución de obras en el Municipio de ALMIRANTE BROWN, en los inmuebles sitios en:

- 1) CAPS 1 Ministro Rivadavia: 25 de Mayo 594 y Rocha - Min Rivadavia.
- 2) CAPS 2 Mi horizonte: Reseda 550, e/ Glicina y Verbena – Claypole
- 3) CAPS 3 Barrio Lindo: Macedonio Rodríguez Veterano de Guerra 3549 – Malvinas Argentinas
- 4) CAPS 4 San José: San Luis 166 (e/Conscripto Bernardi y Frías) - José Mármol.
- 5) CAPS 5 Rayo de Sol: Río Paraná 3058 (e/Rosario y A. de Sta. Clara) Longchamps
- 6) CAPS 6 Los Álamos: Julián Aguirre 3110 y Álvarez de Sta. Clara – Glew
- 7) CAPS 8 El Encuentro: Ituzaingó 336, esq. Policastro - Malvinas Argentinas
- 8) CAPS 10 28 de diciembre: El Gorrión (e/Jorge y el Arroyo) - Rafael Calzada.
- 9) CAPS 11 La Gloria: La Calandria (e/Bynon y Mitre) - San José.
- 10) CAPS 13 Burzaco: Alsina esq. Martín Fierro Bo. El Gaucho – Burzaco.
- 11) CAPS 14 Glew I: José Bonifacio y Benjamín Franklin - Glew
- 12) CAPS 15 Glew II: W. de Navazio y A. Di Carlo – Glew.
- 13) CAPS 16 Rafael Calzada: San Martín y San Carlos Rafael – Calzada
- 14) CAPS 17 San Agustín: Pte. Perón (ex Gorriti) esq. Charcas Norte – Solano
- 15) CAPS 21 Presidente Perón: Marconi 750 (e/Alsina y Hernández) – Claypole
- 16) CAPS 22 Loma Verde: Portugal 1802 y Álvaro Pinto. - Malvinas Argentinas
- 17) CAPS 23 Glew Sur: Zufriategui 3550 (e/ Gerchunoff y Cane) – Glew
- 18) CAPS 24 8 de diciembre: Tornquist 692 esq. Castillo – Longchamps
- 19) CAPS 25 2 de abril: Santa Ana 2487 esq. Marature - Rafael Calzada
- 20) CAPS 26 USAM: Constitución 900 esquina Prieto – Burzaco
- 21) CAPS 28 Sakura: Molina Massey 3212 esq. Mte. Santiago – Longchamps
- 22) CAPS 29 La Esther: Lavardén 131 (e/Paraná y Pequeño Rosario) – Claypole
- 23) CAPS 30 Los Pinos: J.C. Cobián 215 (e/ Virrey Ceballos - M. Rivadavia
- 24) CAPS ... San José Noreste Lamadrid 5911, esquina El Cardenal, San José
- 25) CAPS ... Yapeyú: Yapeyú 1255, entre R. Walsh y Ovidio Lagos, Longchamps
- 26) CAPS ... Libertad: Araujo 2631, entre Río Diamante y Cuzco, S. Francisco de Asís

Conforme el artículo 4° de la Ley N° 6.021 las obras públicas deberán construirse en bienes que sean de propiedad de la Provincia, o en los que ésta tenga posesión o disponga del uso; y/o que podrán ejecutarse cuando el propietario sea la Nación, una municipalidad o una institución con personería jurídica, pero en esta última circunstancia con la condición de que en caso de disolución, el valor de la obra realizada sea

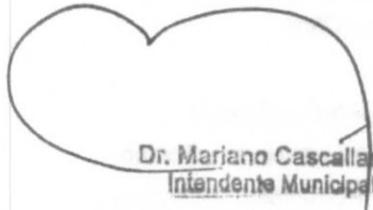


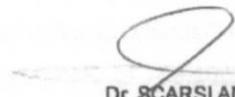
reintegrado en parte proporcional a la inversión efectuada, o que la obra y el terreno pasen a ser propiedad de la Provincia, de acuerdo con lo que reglamente el Poder Ejecutivo; es por ello que las partes acuerdan:

El Municipio se compromete a otorgar el derecho de ocupación y uso gratuito para la ejecución de la totalidad de las obras propuestas en el marco de la implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención.

La contratación y ejecución de las obras estarán a cargo del Ministerio de Infraestructura de la provincia de Buenos Aires. Las mismas serán financiadas mediante fondos específicamente asignados en el Presupuesto Provincial.

El Municipio declara conocer el anteproyecto de la obra y los compromisos que asumirá una vez finalizada la misma, prestando su plena conformidad. Una vez concluida, la obra será entregada para ser afectada y utilizada conforme a las condiciones establecidas en un convenio a suscribirse posteriormente entre el Municipio y la Provincia.


Dr. Marjano Cascallares
Intendente Municipal


Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

Anexo F

De las especificaciones del Sistema de Información.

La implementación de la "HCE AMBA" ocurrirá en los CAPS dependientes del municipio, para la atención sanitaria que se realice en el mismo.

El municipio brindará toda información que resulte necesaria para la provincia, siempre que se relacione con el objeto descrito en el presente Anexo, y resulte atinente a la puesta en marcha de la "HCE AMBA" en su jurisdicción.

La provincia ofrecerá en cada uno de los puntos de atención de los CAPS donde se implemente el sistema "HCE AMBA", los siguientes recursos:

- **Hardware:** El sistema "HCE AMBA" será de aplicación en computadoras habilitadas e instaladas específicamente para la implementación del mismo. Este compromiso no incluye las licencias del software que fueren complementarios a la propia HCE, como el paquete de office o cualquier otro.
- **Aplicativos Informáticos:** Se trata de las aplicaciones que posee el sistema de "HCE AMBA" que serán aportados por la Provincia y componen la totalidad del sistema de información que está compuesto de:
 - **Historia Clínica Electrónica:** En él se registra el quehacer del ES y permite el acceso a la misma en el momento y a la persona que corresponda.
 - **Gestión de turnos:** Desde este aplicativo se permite la gestión de agendas asistenciales, asignación y consulta de turnos para pacientes.
 - **Apertura de Historia Clínica Electrónica:** Este aplicativo permite realizar la gestión de pacientes en padrones.
 - **Servicios terminológicos y tablas maestras:** Se trata de diccionarios comunes que permite la gestión de información utilizada por el sistema de información clínico. Se incluirá en las mismas: personas, lugares físicos, profesionales, aéreas jerarquías, roles y funciones y clasificación de enfermedades, determinantes sociales y actividades comunitarias.
 - **Gestión de Fármacos:** Incluye la gestión informática de las especialidades medicinales, productos médicos, drogas y fármacos en general.
 - **Actualizaciones del Software y soporte técnico relacionado:** Incluye las actualizaciones del sistema "HCE AMBA" y la cobertura de las necesidades de uso acordadas con el Municipio.
 - **Capacitación:** El grupo humano recibirá la capacitación necesaria para llevar adelante la puesta en marcha, así como para alcanzar una utilización eficiente del sistema informático y luego la autonomía en el uso a largo plazo.



Dr. Mariano Cascallares
Intendente Municipal



IF-2018-17032666-GDEBA-DTLMSALGP
Dr. SCARSI ANDRÉS
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

[Faint, illegible text covering the majority of the page, likely bleed-through from the reverse side.]



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Convenio Municipalidad de Almirante Brown

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 24 pagina/s.



CONVENIO DE COLABORACIÓN Y ADHESIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED PÚBLICA DE SALUD AMBA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN -.

Entre la Provincia de Buenos Aires, representada en este acto por el Ministro de Salud, Dr. Andrés SCARSI, en adelante "EL MINISTERIO", con domicilio legal en la calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata, y la Municipalidad de Tres de Febrero, representada en este acto por su Intendente, Lic. Diego VALENZUELA, en adelante "EL MUNICIPIO", con domicilio legal en la calle Juan Bautista Alberdi N° 4840, en conjunto denominadas "LAS PARTES", acuerdan celebrar el presente Convenio de Colaboración y Adhesión para la Implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención:

CLÁUSULA PRIMERA: El presente convenio tiene por objeto desarrollar acciones conjuntas tendientes a implementar en "EL MUNICIPIO" la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención, en adelante "LA RED", que como Anexo I forma parte integrante del presente.

CLÁUSULA SEGUNDA: "EL MUNICIPIO" se compromete a brindar toda información que "EL MINISTERIO" considere necesaria, a los fines de la planificación y ejecución de LA RED en su jurisdicción.

CLÁUSULA TERCERA: "EL MINISTERIO" afrontará los gastos necesarios para la implementación de la Red.

CLÁUSULA CUARTA: "EL MINISTERIO" arbitrará los medios necesarios para transferir a "EL MUNICIPIO" las sumas de dinero que se requieran para la ejecución y puesta en marcha de LA RED, de acuerdo a los siguientes criterios:

- a) Incremento salarial de los involucrados en el primer nivel de atención de LA RED (ANEXO B).
- b) Incorporación del nuevo personal por parte de "EL MUNICIPIO" necesario para cumplir con el estándar propuesto en los Centros de Atención Primaria de la Salud -CAPS en base a la cantidad de población objetivo del municipio (ANEXOS A y B).


DIEGO VALENZUELA
INTENDENTE MUNICIPAL

- c) Gastos para la implementación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) (ANEXO C).
- d) Logística del equipo para el proceso de planificación e implementación.
- e) Los insumos para las actividades comunitarias previstas y acordadas con "EL MUNICIPIO".

Los criterios mencionados quedarán sujetos al cronograma económico consignado en la CLÁUSULA SEXTA.

CLÁUSULA QUINTA: "EL MUNICIPIO" se obliga a realizar reportes mensuales que den cuenta de la ejecución de la RED y una rendición de cuentas cuatrimestral respecto de los bienes y destino de los fondos transferidos, conforme a lo establecido en el Anexo D.

CLÁUSULA SEXTA: La transferencia de la totalidad de los recursos para afrontar la implementación y ejecución de la RED se realizará una vez cada cuatro (4) meses y durante el periodo de sesenta (60) meses a través de una cuenta especial acordada con "EL MUNICIPIO".

Los montos a transferir por parte de "EL MINISTERIO" a "EL MUNICIPIO" serán decrecientes de acuerdo al siguiente esquema:

- a) 100% durante los primeros 24 meses.
- b) 75% del mes 25 al 36.
- c) 50% del mes 37 al 48.
- d) 25% del mes 49 al 60.

A partir del mes 25, "EL MUNICIPIO" irá afrontando progresivamente las proporciones del gasto que "EL MINISTERIO" vaya dejando de cubrir. Una vez transcurrido el plazo de sesenta (60) meses, "EL MUNICIPIO" se compromete a afrontar la totalidad de los costos de LA RED.

El plazo mencionado precedentemente comenzará a regir a partir del primer mes en que "EL MUNICIPIO" realice las mejoras de las condiciones laborales a los Recursos Humanos existentes en el primer nivel de atención, al inicio del proyecto de La RED.

CLÁUSULA SEPTIMA: Un vez que "EL MINISTERIO" haya ejecutado la obra, será "EL MUNICIPIO" el que mantenga en condiciones óptimas el estado y funcionalidad de los bienes para el normal desenvolvimiento de LA RED. "EL MUNICIPIO" se hará cargo de todos los gastos de mantenimiento y de la contratación de los seguros correspondientes



Ministerio de Salud

para los inmuebles construidos o reformados y los bienes adquiridos (mobiliario, equipamiento médico e informático).

CLÁUSULA OCTAVA: Finalizadas las obras, "EL MUNICIPIO" deberá dejar indemne a "EL MINISTERIO" ante cualquier daño o perjuicio a terceros derivados del presente convenio, como así también todo aquel daño que se produzca por caso fortuito.

CLÁUSULA NOVENA: En toda actividad que se encuentre incluida en el marco de LA RED, "EL MUNICIPIO" deberá utilizar la imagen institucional que "EL MINISTERIO" determine para LA RED en su territorio. Dicha imagen estará asociada, en un formato preestablecido, a la imagen que "EL MUNICIPIO" determine.

CLÁUSULA DECIMA: A los efectos de asegurar la correcta ejecución del presente Convenio y de las actividades involucradas en el mismo, LAS PARTES designan como coordinadores: por "EL MINISTERIO" a Fernán GONZÁLEZ BERNALDO DE QUIRÓS y por "EL MUNICIPIO" a Bautista PINO.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: "EL MUNICIPIO" se compromete a proporcionar un espacio físico con capacidad para un máximo de seis(6) agentes, dotado de computadoras, impresoras y servicio de internet para el trabajo de las partes, así como de un automóvil con chofer para traslados dentro del municipio.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: Las tareas y/o actividades a las que dará lugar el presente Convenio podrán ser instrumentadas en Protocolos Adicionales que serán parte integrante del presente, siempre que LAS PARTES así lo determinen, debiendo definirse las tareas que correspondan a cada una de ellas, el modo de su ejecución y los recursos necesarios para cumplir con dicha finalidad.

Los Protocolos Adicionales podrán ser suscriptos por los coordinadores designados en la cláusula décima, o por las autoridades competentes que al efecto "EL MINISTERIO" y "EL MUNICIPIO" determinen.

Los mismos deberán ajustarse a las disposiciones del presente convenio, careciendo de todo valor jurídico la suscripción de aquellos que establezcan términos contrarios a los del presente instrumento.

10
DR. JOSE VALENZUELA
PRESIDENTE MUNICIPAL

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: "EL MUNICIPIO" se compromete a implementar y mantener el Modelo de Planificación, Atención y Gestión de la Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación en la comunidad de los CAPS bajo su jurisdicción, de acuerdo a lo establecido en el Anexo A, disponiendo de los recursos necesarios para su implementación.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: "EL MUNICIPIO" y "EL MINISTERIO" asumen el compromiso de administrar los recursos y facilitar todos los procesos y requerimientos que "EL MINISTERIO" solicite para la ejecución del Plan de infraestructura edilicia municipal establecido en el Anexo E.

"EL MINISTERIO" se compromete a financiar y ejecutar el plan de obras acordado en el referido anexo.

Asimismo, "EL MUNICIPIO" se compromete a diseñar y ejecutar un plan integral para el mantenimiento de los servicios de salud, que garantice la atención con un plan de contingencia durante la ejecución de las obras.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: "EL MUNICIPIO" autoriza a "EL MINISTERIO" a ejecutar las obras necesarias para la construcción de nuevos inmuebles, conforme a los requerimientos de LA RED. En caso de que el terreno no esté a nombre de "EL MUNICIPIO", éste deberá presentar un documento que le garantice el uso del mismo por el plazo mínimo de 10 años a partir del mes en que comienza la obra.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: "EL MUNICIPIO" se compromete a poner a disposición de LA RED los recursos humanos necesarios para gestionar los requerimientos de ingeniería, arquitectura, construcción u otros afines, con el objetivo de:

- Proporcionar la información requerida sobre terrenos municipales para la construcción de nuevos CAPS.
- Gestionar en las reparticiones pertinentes la disponibilidad de terrenos que puedan ser utilizados para este proyecto.
- Proporcionar información sobre los terrenos en donde estén implantados los CAPS existentes.
- Proporcionar o generar los planos de los CAPS existentes.
- Facilitar los procesos para la resolución de problemas técnicos en lo que respecta a la construcción o remodelación de los CAPS.

CLÁUSULA DECIMOSEPTIMA: "EL MUNICIPIO" deberá seleccionar y contratar al personal necesario para adecuarse al estándar propuesto en el Anexo A y B ajustados a su jurisdicción, debiendo afrontar los que dichas contrataciones impliquen. "EL MINISTERIO" colaborará transfiriéndole los fondos necesarios según el esquema presentado en las cláusulas precedentes.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: "EL MUNICIPIO" se compromete a remunerar al personal de acuerdo a las escalas salariales estipuladas en el Anexo B. Asimismo, los ajustes subsiguientes los definirá EL MUNICIPIO según sus propios acuerdos paritarios, a partir de los valores establecidos por LA RED para el mes de Julio del 2018.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA: "EL MUNICIPIO" se compromete a adecuar la modalidad de contratación de los recursos humanos en virtud del estándar propuesto por LA RED, dependiendo de las condiciones actuales y dentro del marco legal existente.

Asimismo, se compromete a cumplir con el perfil profesional descrito en el Anexo A y con el proceso de inducción y capacitación propuesto por LA RED para las nuevas contrataciones.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: "EL MUNICIPIO" se compromete a implementar el sistema de información al que hace referencia en el Anexo F dentro de los CAPS de su jurisdicción. En caso de conservar una HCE existente, el mismo será el responsable de realizar las adaptaciones necesarias. Deberá utilizar la plataforma de interoperabilidad que "EL MINISTERIO" determine, para garantizar el intercambio de información relevante a lo largo de toda LA RED, en las condiciones que la normativa vigente así lo determinen.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA: "EL MUNICIPIO" será responsable por la provisión de conectividad entre los CAPS, el Centro de Datos Municipal y las licencias informáticas de bases de datos necesarias para la implementación de los sistemas de información. Asimismo pondrá a disposición los entornos informáticos requeridos para la instalación de las aplicaciones, bajo las condiciones acordadas con "EL MINISTERIO".

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA: "EL MUNICIPIO" se compromete a elaborar en conjunto con "EL MINISTERIO" un procedimiento de planificación de La Red que garantice la continuidad de la información para el cuidado sanitario, un protocolo de seguridad de los datos y otro de contingencia para los casos de caídas del sistema.

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA: El presente Convenio tendrá vigencia a partir de su aprobación.

CLÁUSULA VIGÉSIMO CUARTA: LAS PARTES se comprometen a solucionar, amigablemente, las diferencias que eventualmente se susciten sobre cualquier aspecto relativo a la interpretación y/o ejecución del presente CONVENIO. Si el acuerdo no fuera posible, LAS PARTES se someten a la jurisdicción de los Juzgados en lo Contencioso Administrativo del departamento judicial de La Plata, con prescindencia de cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder y constituyen los domicilios mencionados en el encabezamiento, donde se tendrán por válidas todas las comunicaciones que se cursen.

En prueba de conformidad, y previa lectura se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de Buenos Aires, a los 2 días del mes de Julio del año 2018.



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



DIEGO VALENZUELA
INTENDENTE MUNICIPAL



Anexo A

Modelo de Planificación, Atención y Gestión de la Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación

Diseño y Ejecución de la Red Pública de Salud del AMBA

Se describen los términos bajo los cuales se organizan y desarrollan actividades y servicios para mejorar la salud de la población en el primer nivel de atención, entre ellos los procesos de promoción, prevención y atención sanitaria y las estrategias de abordaje de los determinantes sociales de la salud mediante una metodología de gestión participativa que incluye a la comunidad.

El objetivo del modelo es conformar una red de cuidados progresivos integrales por niveles de complejidad, con estándares compartidos en toda la red, para lograr mayor disponibilidad, acceso, aceptabilidad, calidad y participación social.

El alcance de programa es alcanzar el primer nivel de atención en los denominados CAPS, los cuales deben tener una distribución adecuada para garantizar la cobertura territorial de toda la provincia, brindando una accesibilidad tal a la población que tenga un CAPS a menos de 15 minutos de distancia máxima a pie o algún medio público de transporte local relevante.

El modelo de atención se operacionaliza a través del personal de salud que se organiza en equipos de salud (ES) con asignación de población a cargo (nominalización) y de área territorial.

La población objetivo es aquella de cobertura solo pública que reside en el territorio considerado. En los casos que el municipio pretenda ampliar la RED a otras personas de la seguridad social o la medicina privada, deberán cubrir los costos de estos nuevos destinatarios, los cuales podrá obtenerse a través de una política local de recuperación.

La conformación del ES se describe a continuación:

-Componente **nuclear** del ES: Compuesto por un conjunto de profesionales esenciales responsables del cuidado primario de las personas/familias a cargo. Este componente está integrado por un generalista/de familia, un pediatra, un enfermero/a y promotor/a/agente de salud. El componente nuclear es el articulador que acompaña los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado de unas (aproximadamente) 700 familias a su cargo (unas 3.500 personas nominalizadas) y facilita/coordina el cuidado de sus familias/pacientes dentro de la red y los niveles de complejidad mayores al del CAPS.

DIEGO VALENZUELA
INTENDENTE MUNICIPAL

-Componente **ampliado** del ES: es el componente matricial de profesiones/especialidades del centro de salud cuyo objetivo es agregar conocimientos y aumentar la capacidad del equipo nuclear de resolver y aproximar a los problemas de salud y sus determinantes. La proporción de cada una de las especialidades/profesiones en relación a cada equipo nuclear serán acordadas entre las autoridades sanitarias del municipio y de la provincia. Así, por ejemplo se propone un tocoginecólogo/a cada 3 equipos nucleares. De acuerdo a las condiciones demográficas locales, estas proporciones podrán ser ajustadas.

-Componente **completo** del ES (ES completo): incluye a las personas que trabajan por la salud en el área territorial y que pertenecen a organizaciones gubernamentales o no gubernamentales. De esta manera, se construyen acciones articuladas con referentes del sistema de salud y de otras áreas estatales (Estado) y de la comunidad.

Formal	Médico Generalista	ES Equipo Nuclear	ES Equipo Ampliado	ES Equipo Completo
	Médico Pediatra			
	Enfermero			
	Promotor en salud			
	Tocoginecólogo			
	Obstétrica			
	Odontólogo			
	Trabajador Social			
	Psicólogo			
	Nutricionista			
	Psicopedagogo			
	Farmacéutico			
	Auxiliar de farmacia			
	Fonoaudiólogo			
	Personal administrativo			



<p>Voluntaria</p> <p>Como actor interesado en Salud, referenciado a esa comunidad.</p> <p>Puede o no tener vinculación formal administrativa a otras instituciones / organizaciones, dentro o fuera de la estructura formal del estado.</p>	<p>Organizaciones sociales, habitantes de la comunidad, otros organismos del estado, iglesias</p>
--	---

Área de responsabilidad del ES

Cada ES define integralmente con otros equipos del mismo centro su área de responsabilidad territorial dentro del área de influencia del propio centro de salud. La distribución de las áreas territoriales tiene que ser tal que permita que cada equipo alcance a cubrir el denominador de 700 familias que tengan cobertura solo pública.

El perfil profesional

El ES deberá ser la puerta de entrada única para la atención de todas las actividades de promoción y prevención y los problemas de salud de la comunidad, excepto en circunstancias de urgencia o emergencia. Los profesionales de cada ES del CAPS deberán realizar su trabajo asistencial en el centro de salud y compartir el desarrollo de actividades territoriales con el resto de los componentes de los equipos.

Si bien cada miembro del equipo tiene funciones diferenciadas de acuerdo a su formación, se detallan las siguientes responsabilidades compartidas:

- Monitorear y evaluar el estado de salud de la población a cargo.
- Proveer servicios de atención primaria, realizando la articulación con otros niveles de atención.
- Comprender los procesos sociales en su territorio, desarrollando un rol activo en la comunidad.
- Desarrollar proyectos y acciones de promoción y prevención de la salud y de cohortes de enfermos particulares en el territorio.
- Prestar asistencia integral a cada familia a partir de la demanda espontánea o de la búsqueda de las personas que no están accediendo al sistema de salud.
- Determinar los distintos niveles de riesgo y/o vulnerabilidad de la salud de cada familia.

- Elaborar estrategias de seguimiento para las familias de acuerdo a los distintos niveles de riesgo y/o vulnerabilidad.
- Realizar un trabajo intersectorial tendiente a canalizar a través del CAPS los problemas identificados.
- Seguimiento de las derivaciones, para mantener un vínculo fluido de referencia – contra-referencia.
- Reuniones con el equipo para la planificación sanitaria.
- Contribuir a la construcción de redes de diferentes organizaciones para potenciar la inter-sectorialidad en temas de salud.
- Motivar la participación social en la planificación, ejecución y evaluación de acciones en salud, garantizando espacios y mecanismos de participación efectiva.
- Contribuir a la educación de la población para la construcción de capacidades de promoción y prevención de la salud.
- Cumplir con las normas de notificación de las enfermedades de notificación obligatoria.
- Registrar en la HCE tanto las acciones asistenciales como territoriales.



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



DIEGO VALENZUELA
INTENDENTE MUNICIPAL



Anexo B
De los Recursos Humanos

Capítulo 1. De las condiciones laborales

Dado el estándar (ANEXO A), para implementar la Red Pública de Salud AMBA en el primer nivel de atención de manera efectiva e integral, las condiciones laborales de los equipos de salud que la integren serán similares en todo el AMBA. Con ello se busca la equidad en las condiciones, evitar la movilización periódica del personal hacia municipios con mejores condiciones laborales circunstanciales, y lograr que los profesionales actúen en el municipio cercano a su vivienda facilitando el vínculo con la comunidad a cargo.

La RED establece esta **"guía"** que podrá tener adaptaciones locales que se acuerden entre el municipio y la provincia para la estandarización de las **condiciones laborales** de los recursos humanos incluidos en el Plan RED AMBA del siguiente modo:

Médicos del Equipo Nuclear (Pediatras y Generalistas o de Familia): se prevé que cumplan una carga horaria de 30 horas semanales, conformadas por 6 horas de capacitación, 16 horas de atención en consultorio y 8 horas de actividad territorial (dirigida a las familias a cargo y a la comunidad).

Enfermeros: se prevé que cumplan una carga horaria de 35 horas semanales y planifiquen sus actividades con el equipo de salud al cual fueron asignados.

Otros Profesionales Sanitarios y Promotores de la salud: se prevé que cumplan una carga horaria de 30 horas semanales planificando sus actividades con el equipo nuclear de salud.

No profesionales sanitarios: se prevé que cumplan una carga horaria de 35 horas semanales.

La RED establece los siguientes **valores salariales "de referencia" para el mes de Julio del 2018**, para un contrato de 30 horas semanales para los profesionales, y de 35 horas semanales para enfermeros y el personal no profesional. Estos valores no serán efectivos en Julio del 2018 tal cual se presentan, sino que serán la referencia para estimar la brecha con la situación inicial y a partir de allí proponer las mejoras en tercios

propuesta en el presente anexo. Estas condiciones buscan además garantizar la atención sanitaria y niveles de resolución en los CAPS durante la mañana y también por la tarde:

		S. BRUTO
Psicólogo / Psicopedagogo / Trabajador Social / Fonoaudiología / Obstétrica		\$ 30.000
Nutrición	Licenciad o Médico	\$ 30.000 \$ 32.000
	Médico Licenciad o Auxiliar	\$ 32.000 \$ 29.000 \$ 22.000
Administrativos		\$ 20.000
Enfermero	Técnico	\$ 22.000
	Licenciad o Auxiliar	\$ 24.000 \$ 21.000
Médico inicial sin residencia		\$ 30.000
Médico inicial con residencia o con especialidad		\$ 32.000
Odontólogo		\$ 31.000
Promotor de salud		\$ 15.000

Los promotores de la salud serán seleccionados preferentemente de entre los que viven en el barrio bajo cobertura de cada ES. El perfil del promotor de salud requerido para la implementación de LA RED será la dispuesta en la Ley N° 14.882 del "Promotor Comunitario en Salud".

Las personas que ya se encontraban en el primer nivel brindando servicios, recibirán la oferta de mejoría de las condiciones laborales bajo el compromiso formal de cumplimiento del modelo de servicio propuesto en el Anexo B Capítulo 1.

La provincia le transferirá al municipio las sumas de dinero necesarias para las mejoras de las condiciones laborales después de que los recursos humanos incluidos en el Plan RED AMBA firmen el nuevo acuerdo y/o contrato de derechos, obligaciones y responsabilidades laborales por un nuevo ingreso económico acorde o equivalente al establecido por la RED.

Capítulo 2. Del incremento salarial de los Profesionales actuales

El incremento salarial se aplicará exclusivamente a los involucrados en el primer nivel de atención de la nómina municipal existente al momento de la entrada en vigencia del presente acuerdo y se realizará de la siguiente manera:

La nivelación salarial entre la remuneración básica se hará efectiva en forma progresiva, acordado en tres partes iguales; siendo el primer aumento el mes en que el municipio realice las primeras mejoras de las condiciones laborales a los RRHH existentes, el segundo seis meses después, y el tercero seis meses después del segundo.

Capítulo 3. De las contrataciones de nuevo personal

El municipio deberá seleccionar y contratar, de ser necesario, el nuevo personal para cumplir con el estándar propuesto (ANEXO A), entre los siguientes profesionales y no profesionales sanitarios:

- Médico/a generalista y/o de Familia
- Médico/a pediatra
- Enfermero/a
- Obstétrico/a
- Odontólogo/a
- Trabajador/a social
- Psicólogo/a
- Nutricionista
- Psicopedagogo/a
- Fonoaudiólogo/a
- Farmacéutico/a
- Auxiliar de farmacia
- Promotor/a de salud
- Administrativo/a



Una vez que el municipio seleccione y efectúe las contrataciones, la provincia transferirá las sumas de dinero necesarias para afrontar los gastos incurridos en las contrataciones del nuevo personal. Estas transferencias tendrán una cadencia temporal de acuerdo a los siguientes parámetros:

Siendo el mes uno (1) del municipio el mismo mes descripto como el primer mes de nivelación salarial en el Capítulo 2 del Anexo B, las contrataciones del nuevo personal se harán en forma progresiva y en cuatro partes similares, en el mes dos (2), el siete (7), el trece (13) y el diecinueve (19).

Dado que se busca fortalecer la accesibilidad de la población a la Red Pública de Salud y que ello es favorecido por la cercanía y el compromiso de los profesionales y el sistema todo, es deseable, aunque no excluyente, que el personal contratado resida en el municipio o sus adyacencias.

Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

DIEGO VALENZUELA
INTENDENTE MUNICIPAL

Anexo C
De los requerimientos del Sistema de Información

La implementación de la "HCE AMBA" procederá en los Centros de Salud y Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) dependientes de la municipalidad, para la atención ambulatoria que realicen los mismos.

Para ello el municipio tendrá a su cargo la responsabilidad y provisión de la seguridad de los insumos, infraestructura, datos sanitarios y la accesibilidad a las locaciones establecidas en el presente.

Asimismo, tendrá a su cargo la reparación, reposición y servicio técnico del hardware, como así también todo lo atinente para su debido funcionamiento.

Serán responsabilidad de ambas partes, por intervención conjunta, las siguientes actividades:

- **Implementación:** la provincia aportará el financiamiento del equipo de implementación. A los fines de transferir progresivamente la gestión de la HCE AMBA al municipio, éste dedicará un equipo informático (cuya capacidad y número será acordado con la provincia) para acompañar la implementación. Este equipo tendrá una responsabilidad progresiva hasta hacerse cargo del proyecto en su totalidad una vez finalizada la implementación.
- **Gestión del cambio:** la provincia tendrá a su cargo la provisión de materiales y métodos para capacitación, compuestos por procesos estandarizados, manuales de procedimiento, capacitación y supervisión de la implementación. El municipio intervendrá a través del ejercicio de liderazgos, coordinación y supervisión de profesionales de la salud y personal administrativo de cada centro de atención incluido, como así también a nivel de la secretaría de salud.
- **Mesa de ayuda:** se encontrará a cargo del municipio, la que deberá estar dividida por niveles de complejidad, permitiendo a los usuarios la solicitud de soporte a las tareas administrativas y asistenciales relacionadas con el sistema "HCE AMBA". Deberán atender cada caso en particular, discriminando cada una de las problemáticas y resolviendo las de menor complejidad, derivando a la provincia aquellas que por su complejidad así lo requieran.


DIEGO VALENZUELA
INTENDENTE MUNICIPAL



- **Auditoria de procesos:** el municipio tendrá a su cargo la ejecución de los procesos estandarizados del sistema "HCE AMBA", con el aporte de personal dedicado y de la auditoria primaria de los mismos.
- **Conectividad:** la calidad y fluidez de la conectividad deberá ser provista y garantizada por el municipio en cada una de las locaciones establecidas para la implementación de la "HCE AMBA".
- **Hosting:** el municipio podrá optar por instalar el conjunto de software en su centro de cómputos, en cumplimiento de determinados estándares internacionales de seguridad informática o utilizar un servicio provisto por la provincia.

En ambos casos, el municipio será custodio de los datos almacenados y deberá controlar a los usuarios del sistema "HCE AMBA". En caso que decida realizar la gestión desde sus servidores, todos los costos asociados, tanto en licencias, como en recursos humanos, infraestructura y otros, serán cubiertos en su totalidad por ésta.

La provincia podrá ofrecer sin costo para el municipio un hosting redundante ante contingencias.

- **Confidencialidad y privacidad:** las partes se comprometen a respetar la confidencialidad y la privacidad de la información. Se respetarán los procesos definidos de acuerdo con la legislación y normativa vigentes. Asimismo, se recomienda que todas las personas con acceso al sistema firmen un convenio de confidencialidad.
- **Información sanitaria:** las partes se comprometen a mantener un fluido intercambio de la información relacionada con el sistema de salud, tanto sanitaria, como administrativa, que permita optimizar el funcionamiento del sistema "HCE AMBA", con el objeto de lograr la integración y eficiencia del mismo.



Anexo D
De las transferencias al Municipio

Transferencia al municipio								Justificac ión
	Nivelaci ón salarial	Contrataci ones personal	Gasto corriente para implementaci ón de Sistemas de información	Licencia s informáti cas de Bases de Datos	Logística equipo de planificación e implementac ión	Mantenimie nto de la infraestruct ura puesta en valor	Insumos actividade s Comunitari as	
Mes 1								
Mes 2								
Mes 3								
Mes 4								
Mes 5								
Mes 6								
Mes 7								
Mes 8								
Mes 9								
Mes 10								
Mes 11								
Mes 12								
Mes 13								
Mes 14								
Mes 15								
Mes 16								
Mes 17								
Mes 18								
Mes 19								
Mes 20								
Mes 21								
Mes 22								
Mes 23								
Mes 24								

Mes 25								
Mes 26								
Mes 27								
Mes 28								
Mes 29								
Mes 30								
Mes 31								
Mes 32								
Mes 33								
Mes 34								
Mes 35								
Mes 36								
Mes 37								
Mes 38								
Mes 39								
Mes 40								
Mes 41								
Mes 42								
Mes 43								
Mes 44								
Mes 45								
Mes 46								
Mes 47								
Mes 48								
Mes 49								
Mes 50								



Mes 51								
Mes 52								
Mes 53								
Mes 54								
Mes 55								
Mes 56								
Mes 57								
Mes 58								
Mes 59								
Mes 60								
Total								


Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires


DIEGO VALENZUELA
INTENDENTE MUNICIPAL

Anexo E: Infraestructura

En el marco del presente convenio, se proyecta la ejecución de obras en el Municipio de Tres de Febrero, en los inmuebles sitios en:

- 1) **CAPS "Nro. 1":** Calle Gazeta de Buenos Aires 3550, Ciudadela –
- 2) **CAPS "Nro. 2":** Avenida Marcelo T. de Alvear 2790, José Ingenieros –
- 3) **CAPS "Nro. 3":** Avenida América 651, Sáenz Peña –
- 4) **CAPS "Nro. 4":** Calle Guido Spano 1171, Villa Bosch –
- 5) **CAPS "Nro. 5":** Avenida Churruca 9910, Loma Hermosa –
- 6) **CAPS "Nro. 6":** Calle Labardén 4129, Caseros –
- 7) **CAPS "Nro 7":** Calle Aviador Tte. Benjamín Matienzo 2630, Ciudad Jardín Lomas de Palomar
- 8) **CAPS "Nro. 8":** Calle Spandonari 739, Caseros –
- 9) **CAPS "Nro. 9":** Calle Julio Moreno 1820, Pablo Podestá –
- 10) **CAPS "Nro. 10":** Calle Juan Bautista Alberdi 5030, Caseros –
- 11) **CAPS "Nro. 15":** Calle Ingeniero Pereyra 3484, Ciudadela –
- 12) **CAPS "Centro Materno Infantil 1":** Calle Paso y Pasteur, Barrio Ejército de los Andes –
- 13) **CAPS "Centro Materno Infantil 2":** Calle Gabino Ezeiza 10050, Loma Hermosa –
- 14) **CAPS "Centro Materno Infantil 3":** Calle Ntra. Señora de Loreto 2653, Villa Raffo –

Conforme el artículo 4° de la Ley N° 6.021 las obras públicas deberán construirse en bienes que sean de propiedad de la Provincia, o en los que ésta tenga posesión o disponga del uso; y/o que podrán ejecutarse cuando el propietario sea la Nación, una municipalidad o una institución con personería jurídica, pero en esta última circunstancia con la condición de que en caso de disolución, el valor de la obra realizada sea reintegrado en parte proporcional a la inversión efectuada, o que la obra y el terreno pasen a ser propiedad de la Provincia, de acuerdo con lo que reglamente el Poder Ejecutivo; es por ello que las partes acuerdan:

El Municipio se compromete a otorgar el derecho de ocupación y uso gratuito para la ejecución de la totalidad de las obras propuestas en el marco de la implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención.

La contratación y ejecución de las obras estarán a cargo del Ministerio de Infraestructura de la provincia de Buenos Aires. Las mismas serán financiadas mediante fondos específicamente asignados en el Presupuesto Provincial.

El Municipio declara conocer el anteproyecto de la obra y los compromisos que asumirá una vez finalizada la misma, prestando su plena conformidad. Una vez concluida, la obra será entregada para ser afectada y utilizada conforme a las condiciones establecidas en un convenio a suscribirse posteriormente entre el Municipio y la Provincia.



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



DIEGO VALENZUELA
INTENDENTE MUNICIPAL



Anexo F

De las especificaciones del Sistema de Información.

La implementación de la "HCE AMBA" ocurrirá en los CAPS dependientes del municipio, para la atención sanitaria que se realice en el mismo.

El municipio brindará toda información que resulte necesaria para la provincia, siempre que se relacione con el objeto descrito en el presente Anexo, y resulte atinente a la puesta en marcha de la "HCE AMBA" en su jurisdicción.

La provincia ofrecerá en cada uno de los puntos de atención de los CAPS donde se implemente el sistema "HCE AMBA", los siguientes recursos:

- **Hardware:** El sistema "HCE AMBA" será de aplicación en computadoras habilitadas e instaladas específicamente para la implementación del mismo. Este compromiso no incluye las licencias del software que fueren complementarios a la propia HCE, como el paquete de office o cualquier otro.
- **Aplicativos Informáticos:** Se trata de las aplicaciones que posee el sistema de "HCE AMBA" que serán aportados por la Provincia y componen la totalidad del sistema de información que está compuesto de:
 - **Historia Clínica Electrónica:** En él se registra el quehacer del ESY permite el acceso a la misma en el momento y a la persona que corresponda.
 - **Gestión de turnos:** Desde este aplicativo se permite la gestión de agendas asistenciales, asignación y consulta de turnos para pacientes.
 - **Apertura de Historia Clínica Electrónica:** Este aplicativo permite realizar la gestión de pacientes en padrones.
 - **Servicios terminológicos y tablas maestras:** Se trata de diccionarios comunes que permite la gestión de información utilizada por el sistema de información clínico. Se incluirá en las mismas: personas, lugares físicos, profesionales, aéreas jerarquías, roles y funciones y clasificación de enfermedades, determinantes sociales y actividades comunitarias.
 - **Gestión de Fármacos:** Incluye la gestión informática de las especialidades medicinales, productos médicos, drogas y fármacos en general.
 - **Actualizaciones del Software y soporte técnico relacionado:** Incluye las actualizaciones del sistema "HCE AMBA" y la cobertura de las necesidades de uso acordadas con el Municipio.

- **Capacitación:** El grupo humano recibirá la capacitación necesaria para llevar adelante la puesta en marcha, así como para alcanzar una utilización eficiente del sistema informático y luego la autonomía en el uso a largo plazo.



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



DIEGO VALENZUELA
INTENDENTE MUNICIPAL



PROTOCOLO ADICIONAL

En la Ciudad de La Plata, a los días del mes de..... de 2018, entre el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires representado por el Sr. Dr. Andrés SCARSI y la Municipalidad de Tres de Febrero representada por el Sr. Intendente Lic. Diego VALENZUELA; constituyendo las partes sus domicilios, respectivamente, en 51 N° 1120 de la Ciudad de La Plata y en Calle Juan Bautista Alberdi N° 4840 de Caseros, en cumplimiento del último párrafo del artículo 4 del Decreto N°5488/59 Reglamentario de la Ley N° 6.021, acuerdan celebrar el presente Protocolo Adicional al **CONVENIO DE COLABORACIÓN Y ADHESIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED PÚBLICA DE SALUD AMBA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN - MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.**

PRIMERA: El presente tiene por objeto realizar las obras de refacción, puesta en valor y/o construcción de Centros de Atención Primaria de la Salud en varias localidades del partido de Tres de Febrero.-

SEGUNDA: Las obras a realizarse y los inmuebles donde serán ejecutados son los siguientes:

1) **CAPS "Nro. 1":** Calle Gazeta de Buenos Aires 3550, Ciudadela -
Nomenclatura Catastral: Circ. VI; Sección E; Manzana 68; Parcelas 26 A, 27, 28, 29, 30; Partida Inmobiliaria 117-53220-8, 117-34188-7, 117-80361-9, 117-31189-5, 117-34190-9, Inscripto al folio (San Martín) 3843 del año 1952 (Decreto 438-18 de relocalización del inmueble en el marco de la ley 6065 de creación del partido de Tres de Febrero).

2) **CAPS "Nro. 2":** Avenida Marcelo T. de Alvear 2790, José Ingenieros -
Nomenclatura Catastral: Circ. VI; Sección A; Manzana 46; Parcela 24; Partida Inmobiliaria 117-002912-3, Inscripto al folio (San Martín) 6177 del año 1954 (Decreto 427-18 de relocalización del inmueble en el marco de la ley 6065 de creación del partido de Tres de Febrero).

3) **CAPS "Nro. 3":** Avenida América 651, Sáenz Peña -

Nomenclatura Catastral: Circ. V; Sección G; Manzana 47; Parcela 11 A; Partida Inmobiliaria 117-021854-6, Inscripto al folio (San Martín) 6477 del año 1952 (Decreto 481-18 de relocalización del inmueble en el marco de la ley 6065 de creación del partido de Tres de Febrero).

4) **CAPS** "Nro. 4": Calle Guido Spano 1171, Villa Bosch -

Nomenclatura Catastral: Circ. IV; Sección D; Manzana 79; Parcela 8 A; Partida Inmobiliaria 117-042652-1, Inscripto al folio: 626 del año 1965.

5) **CAPS** "Nro. 5": Avenida Churruca 9910, Loma Hermosa -

Nomenclatura Catastral: Circ. IV; Sección J; Manzana 98; Parcela 8 A; Partida Inmobiliaria 117-41086-2, Inscripto al folio: 3029 del año 1968.

6) **CAPS** "Nro 7": Calle Aviador Tte. Benjamín Matienzo 2630, Ciudad Jardín Lomas de Palomar -

Nomenclatura Catastral: Circ. IV; Sección U; Manzana 23 B; Parcela 19 C; Partida Inmobiliaria 117-034762-1, Inscripto en la matrícula: 49702.

7) **CAPS** "Nro. 8": Calle Spandonari 739, Caseros -

Nomenclatura Catastral: Circ. IV; Sección W; Manzana 70; Parcelas 23, 24, 25; Partida Inmobiliaria 117-23425-8, 117-23424-0, 117-08699-2, Inscripto al folio (San Martín) 45641 serie B del año 1907 (Decreto 482-18 de relocalización del inmueble en el marco de la ley 6065 de creación del partido de Tres de Febrero).

8) **CAPS** "Nro. 9": Calle Julio Moreno 1820, Pablo Podestá -

Nomenclatura Catastral: Circ. IV; Sección K; Manzana 79 B; Parcela 1 A; Partida Inmobiliaria 117-89856-3, Inscripto en la matrícula: 44106.

9) **CAPS** "Nro. 10": Calle Juan Bautista Alberdi 5030, Caseros -

Nomenclatura Catastral: Circ. IV; Sección N; Manzana 32; Parcela 1; Partida Inmobiliaria 117-005251-6, Inscripto al folio: 1187 del año 1965.

10) **CAPS** "Nro. 15": Calle Ingeniero Pereyra 3484, Ciudadela -

Nomenclatura Catastral: Circ. VI; Sección G; Manzana 38; Parcela 31; Partida Inmobiliaria 117-032433-8, Inscripto al folio 583 del año 1945.

11) **CAPS** "Centro Materno Infantil 1": Calle Paso y Pasteur, Barrio Ejército de los Andes -

Nomenclatura Catastral: Circ. VI; Sección B; Fracción V; Parcela 1 AA; Partida Inmobiliaria 117-104617-0, Inscripto al folio 2502 del año 1980.

12) **CAPS** "Centro Materno Infantil 2": Calle Gabino Ezeiza 10050, Loma Hermosa - Nomenclatura Catastral: Circ. IV; Sección J; Manzana 15; Parcela 7; Partida Inmobiliaria 117-063535-0, Inscripto al folio: 1341 del año 1970.

13) **CAPS** "Centro Materno Infantil 3": Calle Ntra. Señora de Loreto 2653, Villa Raffo -
Nomenclatura Catastral: Circ. IV; Sección I; Manzana 14 A; Parcela 7; Partida Inmobiliaria 117-128873-4, Inscripto en la matrícula: 43682.

TERCERA: Las partes declaran haber realizado previamente tareas conjuntas, como consecuencia de las cuales ha sido confeccionada la documentación del Pliego de Bases y Condiciones por parte de la Dirección Provincial de Arquitectura del Ministerio de Infraestructura y Servicios Públicos de la Provincia de Buenos Aires, a efectos de garantizar su pertinencia respecto de los objetivos acordados oportunamente en el Acta Acuerdo celebrada para la implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención.-

CUARTA: La Intendencia Municipal de Tres de Febrero, declara conocer la documentación aludida en la cláusula anterior, prestando su plena conformidad y cede a la provincia de Buenos Aires la posesión de los inmuebles en los que se ejecutarán las obras indicadas en la cláusula primera como CAPS "...", según fueron enunciados en la cláusula segunda, cuyo terreno se encuentra en posesión del Municipio, por el término que dure la realización de la obra hasta su recepción definitiva.-

QUINTA: La obra será licitada y contratada por el Ministerio de Infraestructura y Servicios Públicos de la Provincia de Buenos Aires y su financiamiento de acuerdo a lo establecido en el CONVENIO DE COLABORACIÓN Y ADHESIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED PÚBLICA DE SALUD AMBA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.-

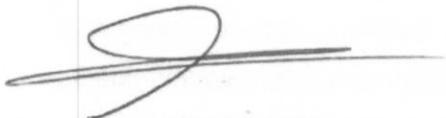
SEXTA: La Supervisión de las obras será cumplida por la Dirección Provincial de Arquitectura del Ministerio de Infraestructura y Servicios Públicos de conformidad con las normas de la Ley N° 6021 y demás disposiciones aplicables. Sin perjuicio de

esto último, el Municipio se compromete a prestar toda colaboración necesaria y que esté dentro del ámbito de sus competencias a efectos del mejor desarrollo de la obra.-

SEPTIMA: Las partes someterán cualquier controversia a la Jurisdicción del Fuero Contencioso Administrativo del Departamento Judicial de La Plata.

OCTAVA: El plazo de vigencia del presente, se extenderá hasta el acto de recepción definitiva de las obras descriptas. En oportunidad de realizarse la recepción provisoria de la obra, la Dirección Provincial de Arquitectura procederá a entregarla al Municipio quien deberá hacerse a partir de ese momento cargo del mantenimiento de la misma, sin perjuicio de las responsabilidades que le correspondan a la empresa contratista hasta la recepción definitiva de la obra.-

En prueba de conformidad, y previa lectura se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de, a los días del mes de..... del año 2018.



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



DIEGO VALENZUELA
INTENDENTE MUNICIPAL



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: CONVENIO AMBA TRES DE FEBRERO

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 28 pagina/s.