

ANEXO I

RED PÚBLICA DE SALUD AMBA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

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).

El objetivo es organizar y desarrollar actividades para mejorar la salud de la población en el primer nivel de atención, tales como 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 de la comunidad.

A fin de la ejecución y puesta en funcionamiento de la Red, la provincia deberá suscribir convenios específicos con los municipios de la provincia de Buenos Aires.

A partir de allí, el modelo de atención funcionará a través del personal de salud del centro que será organizado en equipos con asignación de población a cargo (nominalización) y de área territorial.

Anexo II

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,....., en adelante "EL MINISTERIO", con domicilio legal en la calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata, y la Municipalidad de _____, representada en este acto por su Intendente, _____, en adelante "EL MUNICIPIO", con domicilio legal en la calle _____, 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.

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 – en adelante "CAPS" en base a la cantidad de población objetivo del municipio (ANEXOS A y B).

- 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 SÉPTIMA: 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 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 DÉCIMA: 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 _____ y por “EL MUNICIPIO” a _____.

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.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA: “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 acorde al anexo B. Asimismo los ajustes siguientes los definirá el municipio, según propios acuerdos paritarios a partir de los valores establecidos por la RED.

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. LAS PARTES podrán rescindir el Convenio unilateralmente, notificando fehacientemente a la otra con una antelación no menor a sesenta días en el domicilio legal constituido.

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 establecida en el artículo 196 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires 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....., a los.....días del mes de.....del año 2018.

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 del 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 sólo 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 de los 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 sólo 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 – contrareferencia.
- 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

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.

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.

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.

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.
- **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

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								

integración y eficiencia del mismo.

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								

Anexo E:

Infraestructura

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

- 1) -----
- 2) -----
- 3) -----
- 4) -----
- 5) -----

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.

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, áreas jerárquicas, 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.

ANEXO III



Buenos Aires
Provincia

Ministerio de Salud

Buenos Aires, a los 14 días del mes de 05 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 Ezeiza representada en este acto por su Intendente Alejandro Granados, en adelante "EL MUNICIPIO" con domicilio legal en la calle Avellaneda 51 J.M. Ezeiza, 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 Ezeiza 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 mejora 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 descripto 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".



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 descriptos 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: Una 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" a Fernán González Bernaldo de Quirós y por "EL MUNICIPIO" a Gastón Granados.



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



Buenos Aires
Provincia

Ministerio de Salud

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 14 días del mes de mayo del año 2018.


ALEJANDRO SANTIAGO GRANADOS
INTENDENTE MUNICIPAL


Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



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" | 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.



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>	Organizaciones sociales, habitantes 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 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.

Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



**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 integran 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 "**gula**" (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		\$ 32.00
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 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.

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 descripta 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).



Buenos Aires
Provincia

Ministerio de Salud

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



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 descrita 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 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

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								
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. CARLOS ANDRÉS
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



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) Base 24: Urquiza 1173, Ezeiza.
- 2) Base 16: Córdoba 589, Ezeiza.
- 4) Base 2: Giribone 163, Ezeiza.
- 5) Base 14: El Pericón 838, La Unión.
- 6) Base 20: Carlos Tejedor 947, T. Suarez.
- 7) Base 19: Las Tipas 1551, La Unión.
- 8) Base 12: Gonnet 481, T. Suarez.
- 9) Base 18: Saavedra 947, T Suarez.
- 10) Base 5: Belgrano 251, T. Suarez.
- 11) Base 22: Dr. Rojas 5397/547, T. Suárez.
- 12) Base 6: Av. Quito 1008, T. Suarez.
- 13) Base 15: Pitágoras 621/627, C Spegazzini.
- 14) Base 7: Juan Diaz de Solis 650, C Spegazzini.

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

- 15) Chile 930, Ezeiza.
- 16) Trieste 950, La Unión.

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.



Buenos Aires
Provincia

Ministerio de Salud

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



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.



Buenos Aires
Provincia

Ministerio de Salud

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

ANEXO IV

Buenos Aires 12 días del mes de Abril de 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, con domicilio legal en calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata, Provincia de Buenos Aires y EL MUNICIPIO de LANÚS representada en este acto por su Intendente, Act. Néstor Osvaldo GRINDETTI, en adelante "EL MUNICIPIO" con domicilio legal en la calle Av. Hipólito Yrigoyen N° 3863, de la localidad de Lanús Oeste, Buenos Aires, 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 Lanús 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 LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES considere necesaria, a los fines de la planificación y ejecución de LA RED en su jurisdicción.

CLÁUSULA CUARTA: LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES 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, descritos en el (ANEXO II – capítulos 1 y 2).
- Incorporación del nuevo personal del 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

g
M

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 descriptos 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 LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.

Esta participación decreciente de LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES 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 LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES 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: Una vez que la PROVINCIA DE BUENOS AIRES 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 del MUNICIPIO, el mismo deberá dejar indemne a LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES 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 PROVINCIA DE BUENOS AIRES determine para LA RED en su territorio. Dicha imagen estará asociada, en un formato preestablecido, a la imagen que EL MUNICIPIO determine (ANEXO V).

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 LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES al Dr. Fernán González Bernaldo de QUIROZ y por EL MUNICIPIO al Dr. Gustavo Ariel SIELI

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 PROVINCIA DE BUENOS AIRES-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 LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES 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 LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES asumen el compromiso de organizar recursos y facilitar todos los procesos y requerimientos que la PROVINCIA DE BUENOS AIRES solicite para la ejecución del plan de infraestructura edilicia municipal (ANEXO VI).

LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES se compromete a financiar y ejecutar el plan de obras acordado en el ANEXO VI.

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 PROVINCIA DE BUENOS AIRES a ejecutar las obras necesarias para la construcción de nuevos inmuebles, conforme a los requerimientos de LA RED (ANEXO VI). 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.

91

14

- Gestionar en las instituciones pertinentes de LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES 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 DECIMO 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. LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES 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 VII) 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 LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES 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 LA PROVINCIA.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA: EL MUNICIPIO se compromete a elaborar en conjunto con LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES un procedimiento de planificación de la red de salud AMBA de la PROVINCIA DE BUENOS AIRES 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 la Ciudad de....., a los.....días del mes de.....del año 2018



NESTOR O. GRINETTI
INTENDENTE
MUNICIPIO DE LANÚS



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

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 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 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.

M 93

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. 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.

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 - contrarreferencia.
- 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.



PASTOR O. GRINETTI
INTENDENTE
MUNICIPIO DE LANÚS



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

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 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: 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
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 la Provincia.

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 todos las cláusulas que los involucran en el presente acuerdo.

LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES 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.

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 LA PROVINCIA 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 LA PROVINCIA) 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.

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, LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES transferirá al MUNICIPIO las sumas de dinero necesarias para afrontar los gastos incurridos en las contrataciones del nuevo personal del MUNICIPIO. Estas transferencias tendrán una cadencia temporal descripta en la Cláusula Quinta del cuerpo de este convenio.

Siendo el mes uno (1) del 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 LA PROVINCIA), en el mes Uno (1), el siete (7), el trece (13) y el veinte (20).

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.


NÉSTOR O. GRINETTI
INTENDENTE
MUNICIPIO DE LANÚS


IF 2018-07237689-GDEBA-DTLMSALGP
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

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)

ANEXO 3

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.

9
14

- **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 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".



Buenos Aires
Provincia

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.



NESTOR G. GRINETTI
INTENDENTE
MUNICIPIO DE LANÚS



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

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								

My gs

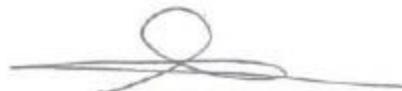
Mes 19								
Mes 20								
Mes 21								
Mes 22								
Mes 23								
Mes 24								
Mes 25								
Mes 26								
Mes 27								
Mes 28								
Mes 29								
Mes 30								
Mes 31								
Mes 32								
Mes 33								
Mes 34								
Mes 35								
Mes 36								
Mes 37								
Mes 38								
Mes 39								
Mes 40								
Mes 41								
Mes 42								
Mes 43								
Mes								

IF-2018-07257689-GDEBA-DTLMSALGP

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								



NESTOR O. GRINETTI
 INTENDENTE
 MUNICIPIO DE LANÚS



Dr. SCARSI ANDRES
 Ministro de Salud
 Provincia de Buenos Aires

Anexo 5
Infraestructura LANUS

A continuación se detallan los CAPS del municipio que se intervendrán y los nuevos a construir, a cargo del Ministerio de Infraestructura de la Provincia de Buenos Aires

Dichas reformas se ajustan al estándar del Proyecto AMBA, respecto a la cantidad de consultorios y servicios de cada CAPS, que aseguran la infraestructura necesaria para dar respuesta a la población definida espuesta. Las reformas fueron concensuadas con la secretaría de Salud y de Obras Públicas del Municipio de Lanús.

Zona	Nº	CENTRO DE SALUD	dirección	CANTIDAD DE CONSULTORIOS		consultorios en Caps Muertos a proyectar	Total consultorios por Zona
				ORIGEN	PROYECTADOS		
Lanús Oeste	1	UNIDAD SANITARIA EVA PERON	Gaspar Núñez de Arce 593	3	3		
	2	UNIDAD SANITARIA LANUS OESTE	25 de mayo 707, Lanús Oeste	5	7		
	3	CENTRO DE SALUD RAMON CARRILLO, VILLA CARBAZA	Mirco Avellaneda 4881	6	11	0	41
	4	UNIDAD SANITARIA VILLA JARDIN	Ernilio Castro 3826	7	5		
	5	CENTRO DE SALUD ARTURO ELIA - LANUS OESTE	Ernilio Castro 2972	5	8		
	6	CENTRO DE SALUD JUAN GARDINO (*)	Armenia 3114	3	6		
Monte D'églio	7	UNIDAD SANITARIA MONTE OSMUNDO	Bianco Escalada 4353	8	10		
	8	CENTRO DE SALUD MICH - 36 DE ABRIL	Eva Perón y Eschavarría	3	5	6	24
	9	CENTRO DE SALUD nº 14 - LOS COBOS	Cedernero Uruguayo 2658	5	8		
Armedos de Escalada	10	CENTRO DE SALUD Nº 33 - VILLA ESPERANZA	Ugarte y Gral. Paz	6	10		
	11	CENTRO DE SALUD VILLA ESLOVENIA	Cobón 2475	5	5	6	21
Lanús Este	12	Nuevo Caps en Remediador de Escalada	Derido Rocha y Quiroga Costa Circunscriptores: 1 Sección: W				
	13	CENTRO DE SALUD 1º DE MAYO	Nuestro Padre 2355	5	10		
	14	CENTRO DE SALUD nº 48 - VILLA ROMA	Alvarez 3298	2	2	6	19
Sud	15	Unidad Sanitaria Florencia Ferrera	16 de Mayo 1863	2	7		
	16	Nuevo Caps en Sud	Chel, Buenos 2726			6	6
Valentín Alsina	17	Nuevo Caps en Valentín Alsina	Circunscriptores: 1 Sección: A Fracción: 4 Parcelar: 4,			6	6
				94	18		117

IF-2018-07257689-GDEBA-DTLMSALGP

WESLOR O. GRINETTI
INTENDENTE
MUNICIPIO DE LANÚS

Dr. ANDRÉS SCARSI
Secretaría de Salud
Provincia de Buenos Aires

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)

ANEXO 6

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.



**Buenos Aires
Provincia**

- o **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.
- o **Gestión de Fármacos:** Incluye la gestión informática de las especialidades medicinales, productos médicos, drogas y fármacos en general.
- o **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.
- o **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.



NESTOR D. GRINETTI
INTENDENTE
MUNICIPIO DE LANÚS



Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

ANEXO V

ACTA ACUERDO

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 calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata, Provincia de Buenos Aires; y la Municipalidad de Lanús, representada en este acto por su Intendente, Néstor Osvaldo GRINETTI, en adelante "LA MUNICIPALIDAD", con domicilio legal en Av. Hipólito Yrigoyen 3863, 1824 Lanús Oeste, Buenos Aires; en conjunto denominadas "LAS PARTES", acuerdan celebrar el presente Acta Acuerdo para la implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención.

La finalidad de este Acta Acuerdo es facilitar la ejecución de obras edilicias para la mejora de la infraestructura de los centros de atención primaria (CAPS) municipales, en el marco del fortalecimiento de la Red de Efectores Públicos pertenecientes a la zona AMBA.

Dicho fortalecimiento implica, a su vez, el desarrollo de estrategias en conjunto basadas en la optimización de los RRHH; la implementación de sistemas de información comunes, con una historia clínica electrónica; y la planificación y ejecución de un proyecto sanitario basado en equipos de salud, nominalización de la población y la participación de las comunidades a cargo.

En dicho marco se proyecta la ejecución de obras en el Municipio de Lanús en los inmuebles sitios en: 1) CENTRO DE SALUD EVA PERON, Pasaje Eva Perón 274; 2) UNIDAD SANITARIA LANUS OESTE, 25 de Mayo 707, Lanús; 3) CENTRO DE SALUD RAMON CARRILLO, Marco Avellaneda 4861; 4) UNIDAD SANITARIA VILLA JARDIN, Emilio Castro 3826, Lanús Oeste; 5) CENTRO DE SALUD ARTURO ILLIA, Emilio Castro 2972; 6) CENTRO DE SALUD JUAN GIARDINO Armenia 3114; 7) UNIDAD SANITARIA MONTE CHINGOLO Blanco Encalada 4393, Lanús Este; 8) CENTRO DE SALUD N° 28 - 26 DE ABRIL, Eva Perón y Echeverría; 9) CENTRO DE SALUD n° 14 - LOS CEIBOS, Centenario Uruguayo 2898; 10) CENTRO DE SALUD n° 33 - VILLA ESPERANZA, Ugarte y Gral. Paz, Lanús Oeste; 11) CENTRO DE SALUD VILLA ESLOVENA, Colon 2475; 12) UNIDAD SANITARIA 1° DE MAYO



Bustamante 2355, Lanus Este; 13) CENTRO DE SALUD n° 48 - VILLA PORA, Bueas 3096; 14) Nuevo CAPS en Gerli: Cnel. Burelas 2035.

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 obra sitios en 1) CENTRO DE SALUD EVA PERON, Pasaje Eva Perón 274; 2) UNIDAD SANITARIA LANUS OESTE, 25 de Mayo 707, Lanús; 3) CENTRO DE SALUD RAMON CARRILLO, Marco Avellaneda 4861; 4) UNIDAD SANITARIA VILLA JARDIN, Emilio Castro 3826, Lanús Oeste; 5) CENTRO DE SALUD ARTURO ILLIA, Emilio Castro 2972; 6) CENTRO DE SALUD JUAN GIARDINO Armenia 3114; 7) UNIDAD SANITARIA MONTE CHINGOLO Blanco Encalada 4393, Lanús Este; 8) CENTRO DE SALUD n° 28 - 26 DE ABRIL, Eva Perón y Echeverría; 9) CENTRO DE SALUD n° 14 - LOS CEIBOS, Centenario Uruguayo 2898; 10) CENTRO DE SALUD n° 33 - VILLA ESPERANZA, Ugarte y Gral. Paz, Lanús Oeste; 11) CENTRO DE SALUD VILLA ESLOVENA, Colon 2475; 12) UNIDAD SANITARIA 1° DE MAYO Bustamante 2355, Lanus Este; 13) CENTRO DE SALUD n° 48 - VILLA PORA, Bueas 3096; 14) Nuevo CAPS en Gerli: Cnel. Burelas 2035; en el marco de la implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención.

SEGUNDO: Previo a la adjudicación de las obras, LAS PARTES suscribirán un convenio a fin de cumplir con lo establecido en el artículo 4° de la Ley de Obras Públicas N° 6.021 y su decreto reglamentario.

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.

En prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.


NESTOR O. GRINETTI
INTENDENTE
MUNICIPIO DE LANUS


Dr. ANDRES SCARBI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



Buenos Aires, a los 2 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 Morón representada en este acto por su Intendente Ramiro Tagliaferro, en adelante "EL MUNICIPIO" con domicilio legal en la calle Almirante Brown 946 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 Morón 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".





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 descriptos 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 mejora 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



Buenos Aires
Provincia

Ministerio de Salud

como coordinadores a las siguientes áreas: por "EL MINISTERIO" a Fernan González Bernaldo de Quiros y por "EL MUNICIPIO" a Hugo Arbel.

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 DECIMO 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".

A



Buenos Aires
Provincia

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 la Ciudad de....., a los.....días del mes de.....del año 2018.


Lic. Ramiro Tagliarferro
Intendente
Municipalidad de Morón


Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



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

g



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 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.

Handwritten marks: a checkmark, a vertical line, and a signature.



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. SCARSIA ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



**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:

↳
A
9

		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 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.

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 descripta en la Cláusula Quinta del cuerpo de este convenio.



Buenos Aires
Provincia

Ministerio de Salud



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.

Dr. SCARSI ANDRES
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



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 descrita 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 secretaria 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".

G
A
97



"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 auditoría 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.

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

A



Buenos Aires
Provincia

Ministerio de Salud

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

[Handwritten signature]



Anexo 5: De la Infraestructura

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

- Dr.Monte: Cartagena y Grito de Alcorta, Morón Sur.
- Pte. Ibañez: Avellaneda 2637, Morón Sur.
- Mercedes Sosa: Eva Perón y Baradero, Morón Sur.
- Azucena Villaflor: Vinara 2237, Morón Sur.
- Santa Laura: Saavedra 1265, Morón Centro.
- Dr. Gelpi: Miro y Betbeder, Castelar Sur.
- Malvinas Argentinas: Marconi y Namuncurá, El Palomar.

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

- Barrio Sere: Alcorta y Fernandez, Castelar Sur.
- Castelar Norte: Arrecifes y Munilla, Castelar Norte.

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.





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.



Buenos Aires
Provincia

Ministerio de Salud

- **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

ACTA ACUERDO

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 calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata, Provincia de Buenos Aires; y la Municipalidad de Morón representada en este acto por su Intendente, Ramiro TAGLIAFERRO en adelante "LA MUNICIPALIDAD", con domicilio legal en Alte. Brown 946; en conjunto denominadas "LAS PARTES", acuerdan celebrar el presente Acta Acuerdo para la Implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención.

La finalidad de este Acta Acuerdo es facilitar la ejecución de obras edilicias para la mejora de la infraestructura de los centros de atención primaria (CAPS) municipales, en el marco del fortalecimiento de la Red de Efectores Públicos pertenecientes a la zona AMBA.

Dicho fortalecimiento implica, a su vez, el desarrollo de estrategias en conjunto basadas en la optimización de los RRHH; la implementación de sistemas de información comunes, con una historia clínica electrónica; y la planificación y ejecución de un proyecto sanitario basado en equipos de salud, nominalización de la población y la participación de las comunidades a cargo.

En dicho marco se proyecta la ejecución de obras en el Municipio de Morón en los inmuebles sitios en: 1)DR.MONTE, Cartagena y Grito de Alcorta, Morón Sur 2)PTE. IBAÑEZ, Avellaneda 2647, Morón Sur 3) MERCEDES SOSA, Eva Perón y Baradero, Morón Sur 4)AZUCENA VILLAFLORES, Vinara 2237, Morón Sur 5)SANTA LAURA, Saavedra 1265 , Morón centro 6)DR. GELPI, Miro y Betbeder, Castelar Sur 7)JUANA AZURDUY, Berlín 3870, Castelar Sur 8)BARRIO SERE, Alcorta y Fernandez , Castelar Sur 9)CASTELAR NORTE, Arrecifes y Munila , Castelar Norte 10)MALVINAS ARGENTINAS, Marconi y Namuncurá, El Palomar.

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 obra sitios en 1)DR.MONTE, Cartagena y Grito de Alcorta, Morón Sur 2)PTE. IBAÑEZ, Avellaneda 2647, Morón Sur 3) MERCEDES SOSA, Eva Perón y Baradero, Morón Sur 4)AZUCENA VILLAFLO, Vinara 2237, Morón Sur 5)SANTA LAURA, Saavedra 1265 , Morón centro 6)DR. GELPI, Miro y Betbeder, Castelar Sur 7)JUANA AZURDUY, Berlín 3870, Castelar Sur 8)BARRIO SERE, Alcorta y Fernandez , Castelar Sur 9)CASTELAR NORTE, Arrecifes y Munila , Castelar Norte 10)MALVINAS ARGENTINAS, Marconi y Namuncurá, El Palomar.

En el marco de la implementación de la Red Pública de Salud AMBA en el Primer Nivel de Atención.

SEGUNDO: Previo a la adjudicación de las obras, LAS PARTES suscribirán un convenio a fin de cumplir con lo establecido en el artículo 4° de la Ley de Obras Públicas N° 6.021 y su decreto reglamentario.

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.

En prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.


Lic. Ramiro Tagliaterra
Intendente
Municipalidad de Morón


Dr. ANDRES SCARSI
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires
7252965-GDEBA-DTLMSALGP