

ANEXO III

MODELOS DE CONVENIO MARCO, DE ACUERDO TERRITORIAL Y DE PROTOCOLOS ESPECÍFICOS I, II Y III

CONVENIO MARCO

CONVENIO MARCO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE CIUDADES, MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES EN LA PROVINCIA DE _____

En la ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ de 20__, entre el Ministerio de Salud de la Nación, con sede en Avenida 9 de Julio N° 1925 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; representado en este acto por el Sr. Ministro de Salud de la Nación, _____, en adelante "EL MINISTERIO" por una parte, y por la otra parte el Ministerio de Salud de la Provincia de _____, con sede en _____ de la ciudad de _____, representado en este acto por el Sr./Sra. Ministro/a de Salud de la provincia de _____, Sr./Sra. _____, en adelante "LA PROVINCIA"; se comprometen a suscribir el presente, para la implementación del "PROGRAMA NACIONAL DE CIUDADES, MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES", en adelante, el "PROGRAMA", de conformidad con las cláusulas que a continuación se establecen:

PRIMERA – PROPÓSITO. "EL MINISTERIO" y "LA PROVINCIA" acuerdan establecer las condiciones de cooperación y acción conjunta entre las partes, para el desarrollo del "PROGRAMA" en los gobiernos locales de la provincia de _____ con el propósito de trabajar sobre los factores que determinan y condicionan la situación actual de salud, a la vez que promover y fortalecer en los municipios el desarrollo de políticas de promoción y prevención que los aborden de manera integral.

SEGUNDA - OBJETIVOS. Los objetivos son los siguientes:

- i. Celebrar acuerdos interjurisdiccionales en salud, entre "EL MINISTERIO", "LA PROVINCIA" y los municipios, los cuales se suscribirán a través de ACUERDOS TERRITORIALES basados en el presente Convenio Marco.
- ii. Articular de manera efectiva programas nacionales y provinciales que resulten relevantes para la generación de políticas que aborden los determinantes de la salud en los municipios.
- iii. Brindar asistencia técnica a los municipios que implementen el "PROGRAMA".

TERCERA - COMPROMISO DEL MINISTERIO. Para hacer posible los objetivos descriptos en el CLÁUSULA SEGUNDA, "EL MINISTERIO" se compromete a:

- a) Aportar las metodologías e instrumentos necesarios para la ejecución del “PROGRAMA” en la provincia en sus distintas fases.
- b) Difundir y sensibilizar a las autoridades y equipos técnicos locales en relación con los alcances y procedimientos para la implementación del “PROGRAMA” en la provincia.
- c) Comunicar los resultados de las acciones del “PROGRAMA” y de las evaluaciones que realice en la provincia en las distintas instancias.
- d) Suscribir los Acuerdos Territoriales y sus Protocolos Específicos con la provincia y los municipios y asistir técnicamente en su implementación.
- e) Asistir técnicamente a los organismos de la provincia que correspondan y a los municipios en la implementación del “PROGRAMA” en cada una de sus fases.
- f) Monitorear, evaluar y supervisar la rendición técnica y financiera de los fondos transferidos a los municipios conforme la normativa vigente en la materia.
- g) Convocar a los programas del Ministerio de Salud de la Nación y de otros ministerios nacionales para participar en las acciones en la provincia.
- h) Monitorear el desarrollo del “PROGRAMA” en la provincia y realizar los ajustes necesarios para el adecuado cumplimiento de sus objetivos.
- i) Analizar la documentación presentada, promover los procesos de Autoevaluación y Evaluación Externa, y decidir acerca de las acreditaciones de los municipios de la provincia en el marco del Ciclo de Vida del “PROGRAMA”, conforme a lo establecido para cada fase.
- j) Desarrollar actividades de capacitación que resulten pertinentes a los objetivos del “PROGRAMA” en la provincia.

CUARTA - COMPROMISO DE LA PROVINCIA. Para hacer posible los objetivos descriptos en la CLÁUSULA SEGUNDA, “LA PROVINCIA” se compromete a:

- a) Aceptar los criterios, pautas e instrumentos propuestos para la puesta en marcha e implementación del “PROGRAMA”.
- b) Difundir y sensibilizar a las autoridades y equipos técnicos locales en la finalidad, propósitos y orientaciones del “PROGRAMA”.
- c) Suscribir el Acuerdo Territorial y sus Protocolos Específicos.
- d) Designar un Referente Provincial y un equipo técnico para llevar a cabo las actividades previstas, y facilitar su participación en las instancias de capacitación y asistencia técnica.
- e) Asistir técnicamente y capacitar a los miembros de las Mesas de Trabajo Intersectorial en la formulación de programas y proyectos.
- f) Realizar todos los informes técnicos y financieros que correspondan, garantizando la rendición de cuentas en tiempo y forma, según la normativa vigente en la materia y los instructivos de financiamiento que provea la “DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”, en adelante “LA DIRECCIÓN”.
- g) Asistir a los municipios para que realicen los informes técnicos y financieros comprometidos requeridos según la normativa vigente en la materia y los instructivos de financiamiento que provea “LA DIRECCIÓN”.
- h) Supervisar el desarrollo del “PROGRAMA” en sus diferentes fases en los municipios de la provincia.

- i) Colaborar con el registro y sistematización de la información resultante de la implementación y los resultados del “PROGRAMA” en la provincia, y elevar informes periódicos a “LA DIRECCIÓN” según corresponda.
- j) Contribuir con el cumplimiento de los compromisos presentes en este Convenio Marco, los Acuerdos Territoriales y sus Protocolos Específicos que se suscriban y supervisar su cumplimiento.
- k) Facilitar la información estadística necesaria para la elaboración de los Análisis de Situación de Salud Local y la puesta en marcha y funcionamiento de las Salas de Situación de Salud Local.
- l) Impulsar la integración de políticas socio-sanitarias provinciales para apoyar y fortalecer las actividades de las Mesas de Trabajo Intersectoriales de los municipios en el desarrollo de acciones y proyectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- m) Para el desarrollo de estas acciones, podrán recibir, gestionar y transferir los fondos - cuando sea necesario- a los municipios, siendo responsables de la supervisión de las actividades correspondientes.
- n) Asistir técnicamente en el diseño de los Proyectos Municipales, Módulos de Promoción de la Salud, Planes de Mejora y Planes Estratégicos de Promoción de la Salud Local, facilitar la participación de los organismos provinciales y supervisar su ejecución.
- o) Facilitar y promover la articulación de los programas provinciales con los municipios para el desarrollo de las políticas de promoción y prevención en salud en el territorio, en el marco de las problemáticas priorizadas.

QUINTA. A fin de instrumentar las acciones tendientes al cumplimiento del presente Convenio Marco, “EL MINISTERIO” actuará a través de la SECRETARÍA DE COBERTURAS Y RECURSOS DE SALUD, y la “PROVINCIA” a través de su Ministro de Salud provincial.

SEXTA. La operatividad del presente Convenio Marco, así como la ejecución de acciones específicas que se requieran y que no se encuentren expresamente consignadas en el presente, se realizará a través de la suscripción de ACUERDOS TERRITORIALES entre el “MINISTERIO”, la “PROVINCIA” y el “MUNICIPIO” en el que se llevará adelante el “PROGRAMA”. En dichos Acuerdos y en sus PROTOCOLOS ESPECÍFICOS se consignarán los términos particulares y se establecerá el alcance y el compromiso de las partes responsables para su cumplimiento. Las partes firmantes delegan la suscripción de los Acuerdos Territoriales o sus Protocolos Específicos en los designados en la cláusula QUINTA del presente.

SÉPTIMA. RELACIÓN Y RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES. La ejecución del presente CONVENIO MARCO y los ACUERDOS TERRITORIALES no crean ningún vínculo de tipo empleador/empleado, agencia o cualquier relación legal entre “LA PROVINCIA” y “EL MINISTERIO”. “EL MINISTERIO” no será responsable de ninguna pérdida, accidentes, daño o lesión sufrida por “LA PROVINCIA” o cualquier persona que reclame en nombre de “LA PROVINCIA”, que sea consecuencia o esté vinculada en cualquier forma con la ejecución del presente Convenio Marco y Acuerdos Adicionales.

OCTAVA. VIGENCIA Y RESCISIÓN. El presente Acuerdo entrará en vigencia el día siguiente de su firma. Tendrá una duración de DOS (2) años y se prorrogará automáticamente de no mediar comunicación fehaciente en contrario proveniente de alguna de las partes, con una antelación de al menos SESENTA (60) días a su vencimiento. La anulación del Convenio no afectará las actividades aprobadas y que se estén ejecutando.

NOVENA. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las partes se comprometen a solucionar todo conflicto motivado en la interpretación y aplicación del presente convenio, amistosamente y de buena fe, sometiéndose de ser necesario a la jurisdicción de los Tribunales Federales con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponder.

DÉCIMA. CONSTITUCIÓN DE DOMICILIOS. Para todos los efectos legales las partes constituyen domicilio en los indicados en el encabezado del presente convenio.

En prueba de conformidad se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de _____, provincia de _____ a los _____ (__) días del mes de _____ de dos mil ____.-

ACUERDO TERRITORIAL

En la ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ del año _____, entre el Ministerio de Salud de la Nación, en adelante "EL MINISTERIO" con sede en Avenida 9 de Julio 1925 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; actuando en este acto a través del Señor Secretario de Coberturas y Recursos de Salud, _____ por una parte; por otra el Ministerio de Salud de la Provincia de _____, en adelante "LA PROVINCIA" actuando en este acto a través del Ministro de Salud de la Provincia de _____, Sr./Sra. _____; con sede en _____ de la ciudad de _____; y por la otra, el Sr. Intendente _____ del Municipio de _____ de la provincia de _____ en adelante "EL MUNICIPIO", con sede en _____; se comprometen a suscribir el presente Acuerdo, para la implementación del "PROGRAMA NACIONAL DE CIUDADES, MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES", en adelante, el "PROGRAMA", de conformidad con las cláusulas que a continuación se establecen:

PRIMERA. ANTECEDENTES DEL ACUERDO TERRITORIAL Y PROPÓSITO: "EL MINISTERIO", "LA PROVINCIA" y "EL MUNICIPIO" en el marco de lo suscripto en el Convenio Marco para la implementación del "PROGRAMA" en la Provincia de _____, el día _____ del mes de _____ del dos mil _____, expresan la voluntad de llevar adelante actividades conjuntas orientadas a modificar los factores que determinan y condicionan negativamente la situación actual de salud y desarrollar aquellos que inciden en ella positivamente, para reducir las brechas de inequidad existentes.

SEGUNDA. OBJETIVOS: "EL MINISTERIO", "LA PROVINCIA" y "EL MUNICIPIO" acuerdan desarrollar políticas y proyectos de trabajo para alcanzar mejoras en relación a los siguientes objetivos, en el marco de la Acreditación como Municipio Responsable y Saludable:

- a. Promover el fortalecimiento institucional en los municipios para llevar adelante acciones sistemáticas orientadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- b. Desarrollar políticas, programas y proyectos orientados a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en relación a los modos de vida.
- c. Promover y aportar a la consolidación de los procesos de mejora en los programas y servicios de salud.
- d. Promover y consolidar cambios en los determinantes y condicionantes relativos al ambiente.
- e. Promover cambios en los determinantes y condicionantes socio económicos.
- f. Desarrollar políticas, programas y proyectos orientados a mejorar el estado de salud de la población a lo largo del curso de vida.
- g. Promover el desarrollo de acciones de comunicación de la implementación del Programa en el nivel local para la promoción de la salud.

TERCERA. COMPROMISOS DE “EL MINISTERIO”: Para hacer posible los objetivos descriptos en la CLÁUSULA SEGUNDA, “EL MINISTERIO” se compromete a:

- a) Aportar las metodologías y los instrumentos necesarios para la ejecución del “PROGRAMA” en el municipio.
- b) Proponer “Protocolos Específicos” a ser suscriptos con la provincia y el municipio, para hacer operativos los compromisos presentes en este Acuerdo.
- c) Asistir técnica y financieramente al municipio miembro del “PROGRAMA” en el proceso de Acreditación a “Municipio Responsable” y “Municipio Saludable”.
- d) Requerir la rendición de cuentas en tiempo y forma, conforme la normativa vigente en la materia y los instructivos de financiamiento que provea la “DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”.
- e) Convocar a los programas del Ministerio de Salud de la Nación y de otros ministerios nacionales, para participar en las acciones que deriven de este acuerdo y de sus Protocolos Específicos.
- f) Monitorear el desarrollo del “PROGRAMA” en el municipio y realizar los ajustes necesarios para el adecuado cumplimiento de sus objetivos.
- g) Promover los procesos de Autoevaluación y Evaluación Externa en el municipio y decidir acerca de las acreditaciones en el marco del Ciclo de Vida del “PROGRAMA”, conforme a lo establecido para cada fase.
- h) Desarrollar actividades de capacitación en el seno de la Mesa de Trabajo Intersectorial y de la “LA PROVINCIA” en las distintas instancias del proceso de Acreditación.
- i) Difundir los resultados de las acciones desarrolladas en el municipio.

Estas acciones estarán a cargo de la “DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”.

CUARTA. COMPROMISOS DE “LA PROVINCIA”: Para hacer posible los objetivos descriptos en la CLÁUSULA SEGUNDA, “LA PROVINCIA” se compromete a:

- a) Aceptar los criterios, pautas e instrumentos propuestos para la implementación del “PROGRAMA”.
- b) Llevar adelante capacitaciones en el municipio según las pautas establecidas por la “DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”.
- c) Acordar con el Ministerio de Salud de la Nación y suscribir los Protocolos Específicos que hagan operativo el presente Acuerdo.
- d) Asistir técnicamente y capacitar a los miembros de la Mesa de Trabajo Intersectorial en la formulación de planes, programas y proyectos, y facilitar la participación de los programas y servicios provinciales en dichos procesos.
- e) Supervisar la implementación del “PROGRAMA” en el municipio, en las diferentes fases del Ciclo de Vida del “PROGRAMA”.

- f) Contribuir con y supervisar el cumplimiento de los compromisos del presente Acuerdo y en sus Protocolos Específicos.
- g) Facilitar la información estadística necesaria para el desarrollo de las acciones en el proceso de Acreditación.
- h) Impulsar la integración de políticas socio-sanitarias provinciales para apoyar y fortalecer las actividades de la Mesa de Trabajo Intersectorial en el desarrollo de acciones y proyectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- i) Asistir técnicamente en el diseño de los Proyectos Municipales, Módulos de Promoción de la Salud, Planes de Mejora y Planes Estratégicos de Promoción de la Salud Local, facilitar la participación de los organismos provinciales y supervisar su ejecución.
- j) Realizar todos los informes técnicos y financieros que correspondan, garantizando la rendición de cuentas en tiempo y forma, según la normativa vigente en la materia y los instructivos de financiamiento que provea la “DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”.
- k) Colaborar con el municipio para que realice los informes técnicos y financieros comprometidos requeridos según normativa vigente en la materia y los instructivos de financiamiento que provea la “DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”.

QUINTA. COMPROMISOS DEL “MUNICIPIO”: En pos de los objetivos descriptos en la CLAUSULA SEGUNDA, “EL MUNICIPIO” se compromete a:

- a) Aceptar los criterios, pautas e instrumentos propuestos por la “DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”.
- b) Designar un Referente Municipal del “PROGRAMA” y equipo técnico para llevar a cabo las actividades previstas y facilitar su participación en las instancias de capacitación y asistencia técnica.
- c) Fortalecer el trabajo en el seno de la Mesa de Trabajo Intersectorial conformada al momento de consolidación como “Municipio Titular”.
- d) Cumplimentar con lo establecido en el presente Acuerdo y en las especificaciones que se hagan a través de sus Protocolos Específicos.
- e) Impulsar la implementación y el fortalecimiento del “PROGRAMA”.
- f) Garantizar las condiciones organizacionales para la gestión de la promoción de la salud: conformación de equipos de trabajo, asignación de recursos físicos y presupuesto.
- g) En el seno de la Mesa de Trabajo Intersectorial, llevar adelante las acciones necesarias para avanzar en el proceso de Acreditación a “Municipio Responsable” y “Municipio Saludable”.
- h) Ser responsable del diseño y la ejecución de planes, programas y proyectos.
- i) Realizar todos los informes técnicos y financieros que correspondan, garantizando la rendición de cuentas en tiempo y forma, según la normativa vigente en la materia y los

instructivos de financiamiento que provea la “DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”.

- j) Participar de actividades de Autoevaluación y facilitar la realización de la Evaluación Externa para la Acreditación a “Municipio Responsable” y “Municipio Saludable”.
- k) Participar de las instancias de monitoreo y evaluación internas y externas, previstas en la implementación del “PROGRAMA”.
- l) Recertificar la condición de Municipio Responsable o Municipio Saludable, en caso de cumplida la vigencia de las mismas, a fin de mantener su nivel de avance en el marco del Ciclo de Vida del “PROGRAMA”.

SEXTA. SUSCRIPCIÓN DE PROTOCOLOS ESPECÍFICOS: La operatividad del presente Acuerdo, así como la ejecución de acciones específicas que se requieran y que no se encuentren expresamente consignadas en el presente, se realizará a través de la suscripción de Protocolos Específicos.

SÉPTIMA. RELACIÓN Y RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES. La ejecución del presente compromiso de gestión no crea ningún vínculo de tipo empleador/empleado, agencia o cualquier relación legal entre “EL MUNICIPIO”, “LA PROVINCIA” y “EL MINISTERIO”. “EL MINISTERIO” no será responsable de ninguna pérdida, accidentes, daño o lesión sufrida por “LA PROVINCIA” o “EL MUNICIPIO” o cualquier persona que reclame en nombre de “LA PROVINCIA” o “EL MUNICIPIO”, que sea consecuencia o esté vinculada en cualquier forma con la ejecución del presente compromiso.

OCTAVA. VIGENCIA Y RESCISIÓN: El presente Acuerdo entrará en vigencia el día siguiente de su firma. Tendrá una duración de dos años y se prorrogará automáticamente de no mediar comunicación fehaciente en contrario proveniente de alguna de las partes, con una anterioridad de SESENTA (60) días a su vencimiento. La anulación del Acuerdo no afectará las actividades aprobadas y que estén en curso.-

NOVENA: Las partes se comprometen a solucionar todo conflicto motivado en la interpretación y aplicación del presente acuerdo, amistosamente y de buena fe, sometiéndose de ser necesario a la jurisdicción de los Tribunales Federales con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponder.

DÉCIMA. CONSTITUCIÓN DE DOMICILIOS: Para todos los efectos legales las partes constituyen domicilio en los indicados en el encabezado del presente acuerdo.

Leído que fue por las partes y en prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de _____, provincia de _____ a los _____(____) días del mes de _____ del dos mil _____.-

PROTOCOLO ESPECÍFICO I

PROTOCOLO ESPECÍFICO I DEL ACUERDO TERRITORIAL

NACIÓN - PROVINCIA - MUNICIPIO

“MUNICIPIO TITULAR”

En la ciudad de _____, a los _____ (____) días del mes de _____ de 20____, entre el Ministerio de Salud de la Nación, en adelante "EL MINISTERIO" con sede en Avenida 9 de Julio 1925 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, actuando en este acto a través del Señor Secretario de Coberturas y Recursos de Salud, _____ por una parte; por otra, el Ministerio de Salud de la Provincia de _____ en adelante “LA PROVINCIA” actuando en este acto a través del Ministro de Salud de la provincia de _____; con sede en _____ de la ciudad de _____; y por la otra, por el Sr. Intendente _____ del Municipio de _____ de la Provincia de _____ en adelante "EL MUNICIPIO", con sede en _____; suscriben el presente Protocolo Específico I del Acuerdo Territorial (en adelante AT) suscripto el día _____ del mes de _____ del dos mil _____, para la implementación del “PROGRAMA NACIONAL DE CIUDADES, MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”, en adelante el “PROGRAMA” de conformidad con las cláusulas que a continuación se establecen:

PRIMERA. OBJETO. ACREDITACIÓN A “MUNICIPIO RESPONSABLE”: Conforme lo establecido en el Convenio Marco para la implementación del “PROGRAMA” en la Provincia de _____ y en el Acuerdo Territorial (AT) previamente suscriptos, "EL MINISTERIO", “LA PROVINCIA” y "EL MUNICIPIO" llevarán adelante las siguientes acciones para avanzar en el proceso de acreditación a “Municipio Responsable”, a saber:

- a. Desarrollar participa e integralmente la gestión para la promoción de la salud.
- b. Elaborar el Análisis de Situación de Salud Local por parte de la Mesa de Trabajo Intersectorial.
- c. Implementar la Sala de Situación de Salud Local, utilizar la información para la toma de decisiones y difundir los datos a la comunidad.
- d. Desarrollar programas, proyectos y acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los distintos campos de los determinantes.
- e. Realizar el proceso de Autoevaluación y apoyar el desarrollo de la Evaluación Externa.
- f. Fortalecer el marco institucional para la promoción de la salud.

SEGUNDA. COMPROMISOS DEL MINISTERIO: Para hacer posible las acciones previstas en la cláusula primera, “EL MINISTERIO” se compromete a:

- i. Aportar las metodologías e instrumentos para la realización de las actividades comprometidas en la cláusula primera.
- ii. Capacitar a los integrantes de los equipos técnicos municipales y provinciales y otros actores de la Mesa de Trabajo Intersectorial.
- iii. Brindar asistencia técnica en la elaboración del Análisis de Situación de Salud Local y la puesta en marcha de la Sala de Situación de Salud Local.
- iv. Convocar a los programas del Ministerio de Salud de la Nación y fomentar la integración con otros Ministerios Nacionales para contribuir al desarrollo de programas y proyectos de promoción de la salud en el municipio.
- v. Asistir técnica y financieramente en el diseño e implementación de programas y proyectos de promoción y prevención en salud, según el Instructivo de Financiamiento y Rendición que como Anexo A pasa a formar parte del presente.
- vi. Monitorear la implementación global del “PROGRAMA” en el municipio, en el proceso de acreditación a “Municipio Responsable”.
- vii. Definir los parámetros de valoración, proveer los instrumentos para la Autoevaluación; y promover el proceso de Evaluación Externa y posterior Certificación, en el proceso de acreditación a “Municipio Responsable” y difundir sus resultados.

Las mismas estarán a cargo de la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables.

TERCERA. COMPROMISOS DE “LA PROVINCIA”: Para hacer posible las acciones previstas en la cláusula primera, “LA PROVINCIA” se compromete a:

- i. Aceptar los criterios, pautas e instrumentos propuestos por la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES en la acreditación como “Municipio Responsable”.
- ii. Realizar actividades de capacitación según lo establecido por la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.
- iii. Contribuir con la elaboración del Análisis de Situación de Salud Local y la puesta en marcha de la Sala de Situación de Salud Local.
- iv. Colaborar en lo referido a su jurisdicción con la información disponible en la provincia.
- v. Asistir técnicamente en el diseño e implementación de políticas, programas y proyectos, y facilitar la participación de los programas y servicios provinciales en dichos procesos.
- vi. Supervisar el desarrollo del “PROGRAMA” en el municipio en el tránsito hacia Municipio Responsable.

- vii. Facilitar la información estadística necesaria para la elaboración del Análisis de Situación de Salud Local y la puesta en marcha y funcionamiento de la Sala de Situación de Salud Local.
- viii. Promover la participación de los organismos provinciales para llevar adelante estos compromisos y las acciones necesarias para avanzar en el proceso de acreditación a Municipio Responsable.
- i. Colaborar con los municipios para que realicen los informes técnicos y financieros comprometidos requeridos según normativa vigente en la materia y los instructivos de financiamiento que provea la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.

CUARTA. COMPROMISOS DEL “MUNICIPIO”: Para hacer posible las acciones previstas en la cláusula primera, “EL MUNICIPIO” se compromete a:

- i. Aceptar los criterios, pautas e instrumentos propuestos por la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES en la acreditación a Municipio Responsable.
- ii. Elaborar un Análisis de Situación de Salud Local.
- iii. Poner en marcha la Sala de Situación de Salud Local, promover la utilización de la información en la toma de decisiones, difundir los datos con la comunidad y otros organismos estatales y garantizar su actualización.
- iv. Diseñar e implementar programas, proyectos y acciones de prevención y promoción de la salud en los distintos campos de los determinantes, según el Instructivo de Financiamiento y Rendición que como Anexo A pasa a formar parte del presente.
- v. Realizar todos los informes técnicos y financieros que correspondan, garantizando la rendición de cuentas en tiempo y forma, según la normativa vigente en la materia y los instructivos de financiamiento que provea la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.
- vi. Fortalecer el trabajo de la Mesa de Trabajo Intersectorial para llevar a cabo las actividades previstas conforme lo establecido por la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES y promover la participación de actores locales y de la comunidad en general.
- vii. Participar de las instancias de monitoreo y evaluación internas y externas, previstas para la implementación del “PROGRAMA”.
- viii. Realizar la Autoevaluación conforme la metodología e instrumentos provistos por la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES y facilitar la realización de la Evaluación Externa en el proceso de acreditación a “Municipio Responsable”, aceptando las pautas, procedimientos y criterios de valoración establecidos.

QUINTA. RELACIÓN Y RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES. La ejecución del presente Protocolo Específico I del AT no crea ningún vínculo de tipo empleador/empleado, agencia o cualquier relación legal entre “EL MUNICIPIO”, “LA PROVINCIA” y “EL

MINISTERIO". "EL MINISTERIO" no será responsable de ninguna pérdida, accidentes, daño o lesión sufrida por "LA PROVINCIA" o "EL MUNICIPIO" o cualquier persona que reclame en nombre de "LA PROVINCIA" o "EL MUNICIPIO", que sea consecuencia o esté vinculada en cualquier forma con la ejecución del presente Protocolo.

SEXTA. VIGENCIA Y RESCISIÓN: El presente Protocolo entrará en vigencia el día siguiente de su firma. Tendrá una duración de dos años y se prorrogará automáticamente de no mediar comunicación fehaciente en contrario proveniente de alguna de las partes, con una anterioridad de SESENTA (60) días a su vencimiento. La anulación del Protocolo no afectará las actividades aprobadas y que estén en curso.

SÉPTIMA. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Las partes se comprometen a solucionar todo conflicto motivado en la interpretación y aplicación del presente protocolo, amistosamente y de buena fe, sometiéndose de ser necesario a la jurisdicción de los Tribunales Federales con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponder.

OCTAVA. CONSTITUCIÓN DE DOMICILIOS: Para todos los efectos legales las partes constituyen domicilio en los indicados en el encabezado del presente protocolo.

Leído que fue por las partes y en prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de _____, provincia de _____ a los _____ (__) días del mes de _____ de dos mil ____.-

ANEXO A

INSTRUCTIVO DE FINANCIAMIENTO Y RENDICIÓN DE PROYECTO MUNICIPAL

INTRODUCCIÓN

En el marco de los compromisos asumidos por el Ministerio de Salud de la Nación a través de la suscripción del Convenio Marco Nación-Provincia para la implementación del *Programa Nacional de Ciudades, Municipio y Comunidades Saludables*, la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables (DMCS) asiste técnica y financieramente al municipio para el desarrollo de un **Proyecto Municipal**, que permita abordar los determinantes y condicionantes de la salud.

Se aportarán --bajo las condiciones que se presentan a continuación y siguiendo un procedimiento de gestión, monitoreo y evaluación-- recursos financieros acotados, asistencia técnica y capacitación a cargo de la DMCS y/o de otros programas del Ministerio de Salud relacionados con el problema de salud priorizado por la Mesa de Trabajo Intersectorial.

El propósito consiste en contribuir con los avances en el proceso de acreditación del municipio y consolidar el trabajo interjurisdiccional, en el contexto de las metas establecidas en el marco de la DMCS.

El presente instructivo establece las condiciones generales y particulares así como los procedimientos y criterios para la presentación y evaluación del Proyecto Municipal.

Objetivo del financiamiento:

Contribuir y fortalecer el desarrollo de actividades en el marco de problemas priorizados en el Análisis de Situación de Salud Local (ASSL) que aborden integralmente los determinantes de la salud a fin de avanzar en el ciclo de vida del “PROGRAMA NACIONAL DE CIUDADES, MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”.

Descripción:

- Se trata del aporte de insumos básicos para la implementación de acciones secuenciadas destinadas a actuar sobre los factores determinantes que inciden negativamente en la salud de la población y fortalecer aquellas que inciden positivamente.
- El municipio deberá realizar una planificación anual integral de actividades que deberán ser sustentables en el tiempo e integrarse y potenciarse con otras acciones, fomentando las articulaciones con instituciones (entidades intermedias, escuelas, organizaciones no gubernamentales) y la participación comunitaria.
- Las áreas temáticas serán aquellas priorizadas en el ASSL.
- Los ejes estratégicos de trabajo serán los campos de los determinantes de la salud, a saber:
 - Sistemas y servicios de salud;
 - Modos de vida;
 - Salud ambiental;
 - Socio económicos

ACTIVIDADES

El municipio deberá comprometerse a cumplimentar con los requisitos formales solicitados por la DMCS, a saber:

- Elaboración de un Proyecto Anual para el desarrollo de actividades en el marco de los problemas de salud priorizados en el ASSL, según modelo aportado por la DMCS.
- Mantenimiento actualizado de un sistema de registro a fin de monitorear el Proyecto y enviar información sistematizada a la DMCS. Se hará hincapié en los aspectos que contribuyan a la sustentabilidad de las acciones que se implementen.
- Los insumos a financiar serán pautados por la DMCS, dentro de los cuales el municipio podrá seleccionar de acuerdo con la programación desarrollada y con los parámetros indicados a continuación en este instructivo, y su compra debe ser realizada directamente por cada municipio.

FINANCIAMIENTO

El Ministerio de Salud de la Nación se compromete a financiar un Proyecto de Promoción de la Salud¹, de acuerdo con la tipología de municipios² que se presenta a continuación:

Tipología	Rango Poblacional	Pesos
Tamaño 1	Hasta 5.000 habitantes.	150.000,00
Tamaño 2	De 5.001 hasta 20.000 habitantes.	200.000,00
Tamaño 3	De 20.001 hasta 100.000 habitantes.	250.000,00
Tamaño 4	Más de 100.000 habitantes.	300.000,00

Ítems financiables:

En función de sus objetivos, el proyecto podrá combinar los siguientes rubros de gastos estimados:

- 50% del monto total otorgado para **erogaciones en gastos corrientes**. Se considera, aquellos bienes que por su naturaleza están destinados al consumo final o intermedio y que su tiempo de utilización sea relativamente corto, generalmente dentro del ejercicio. Por ejemplo: Combustible, material gráfico, catering.
- 50% del monto total otorgado para **erogaciones en bienes de capital**. Se considera, aquellos bienes que no se agotan en el primer uso, tienen una duración superior a un año y están sujetos a depreciación. Por ejemplo: computadora de escritorio, cámara fotográfica, cañón.
- **Estarán excluidos sin excepción** el pago a la contratación de personal y servicios

¹ Los Proyectos de Promoción de la Salud deberán basarse en el Análisis de Situación de Salud Local.

² El tamaño poblacional del municipio se asigna según los datos del Censo 2010, realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC).

regulares que dispone el municipio, honorarios, recursos humanos, horas cátedra.

IMPORTANTE

Cada municipio deberá ejecutar el total de los fondos transferidos teniendo en cuenta la metodología de rendición que se detalla en el presente Instructivo de acuerdo a Resolución Ministerial N° 979/11 modificado por Resolución Ministerial N° 1487/11; en caso contrario los fondos no ejecutados deberán ser devueltos al finalizar el año de ejecución del proyecto al Ministerio de Salud de la Nación según los procedimientos administrativos correspondientes. Se recuerda que todas las adquisiciones de bienes deben ajustarse a la normativa vigente de acuerdo al Decreto N° 1023/01 y su reglamentación por Decreto N° 1030/16, los mismos pueden ser objeto de auditorías por la SIGEN.

ASISTENCIA TÉCNICA

Según se establecen en los Acuerdos Territoriales suscriptos:

La asistencia técnica será realizada por equipos del Ministerio de Salud de la Nación según la temática abordada.

La DMCS realizará el análisis técnico del Proyecto a fin de efectuar aportes y sugerencias a los mismos, haciendo hincapié en el plan de actividades a desarrollar, el monitoreo del conjunto de las actividades y la evaluación.

La DCMCS realizará asesoramientos y capacitaciones sobre el monitoreo y evaluación del Proyecto.

El equipo provincial de Municipios y Comunidades Saludables asistirá técnicamente y supervisará el desarrollo del proyecto.

APORTES Y COMPROMISO DE LAS PARTES

Contraparte municipal:

- Recursos Humanos de dependencia municipal para la diagramación y ejecución de acciones establecidas en el proyecto;
- Elaboración de Proyecto Anual;
- El municipio se compromete a utilizar los recursos provenientes del financiamiento de la DMCS para la adquisición de insumos a los fines de la realización del proyecto exclusivamente, así como a mantener registros fieles, cuentas, facturas y detalles de gastos y que tales registros permanezcan archivados por al menos durante diez años. En ningún caso los fondos transferidos por la DMCS podrán ser destinados a otro fin que no se encuentre previsto en el proyecto;
- Presentar un informe de monitoreo a la DMCS al finalizar el sexto mes de ejecución del Proyecto según modelo que aportará oportunamente la misma;

- Presentar un informe financiero a la DMCS al finalizar el año de ejecución del proyecto³ según modelo que aportará oportunamente la misma;
- Presentar un informe anual a la DMCS al finalizar la ejecución del Proyecto;
- Colaborar en las revisiones en terreno por parte de la DMCS en las cuales se verificará la adecuada implementación del Proyecto.

Contraparte Nacional - DMCS:

- Financiamiento de módulos;
- Asistencia técnica para la elaboración del Proyecto;
- Asistencia técnica para procesos de monitoreo y evaluación;
- Recepción y elevación a áreas pertinentes de medios de verificación y rendición de cuentas;
- Recepción y aprobación de informes semestrales de monitoreo e informe final de cada Proyecto.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

Monitoreo:

El informe de monitoreo del Proyecto deberá enviarse a la DMCS al finalizar el sexto mes de ejecución. La DMCS enviará oportunamente un modelo de informe de medio término.

Sistematización de la información:

Es indispensable que el municipio sistematice toda la información sobre las actividades realizadas a través de la recopilación de:

- Archivos fotográficos y/o de video de las actividades realizadas;
- Recortes periodísticos de las actividades;
- Informes internos de equipos, actas de reuniones, etc;
- Cualquier otra documentación que se considere relevante.

La información recolectada será insumo para la realización de informes semestrales de monitoreo e informe anual.

³ El Informe Financiero debe contener copias autenticadas de todas las facturas de compras realizadas.

Medios de verificación:

Los medios de verificación están especificados en el proyecto. Deberán ser enviados al finalizar la ejecución del Proyecto junto con el Informe Final del mismo.

Medios de rendición financieros:

El municipio deberá enviar copias autenticadas de las facturas de cada ítem financiado a la DMCS, al finalizar el año de ejecución del Proyecto a partir de la fecha de la transferencia bancaria.

Asimismo, deberá presentar la rendición de los fondos transferidos según lo establecen el **DECRETO 225/07-RESOLUCIÓN MSAL 979/11 MODIFICADO POR RESOLUCIÓN MSAL 1487/11**.

METODOLOGÍA DE RENDICIÓN:

1. Nota de remisión de la documentación rubricada por la máxima Autoridad competente, con la identificación del Responsable Legal de la CONTRAPARTE; de los responsables de la rendición de cuentas y los responsables de la custodia y resguardo de la documentación respaldatoria.
2. La relación de comprobantes que respaldan la rendición de cuentas, indicando mínimamente: número de factura o recibo; nombre, denominación o razón social del emisor; Clave Única de Identificaciones Tributaria (CUIT.) del emisor; concepto y fecha de cancelación de la factura, adjuntando copia debidamente certificada de las facturas y/o comprobantes de los gastos, extractos bancarios y copias certificadas. La totalidad de los comprobantes deben reunir las condiciones, formas y requisitos vigentes que establezca la AFIP.
3. Elaboración del informe final que, con carácter de declaración jurada, deberá presentar la CONTRAPARTE interviniente respecto de la ejecución de las acciones comprometidas;
4. El compromiso de “cumplir con la obligación de preservar por el término de DIEZ (10) años, como respaldo documental de la rendición de cuentas, los comprobantes originales completados de manera indeleble y que cumplan con las exigencias establecidas por las normas impositivas y previsionales vigentes y, en su caso, en función del tipo de inversión efectuada, la presentación de la totalidad de los antecedentes que justifiquen la inversión de los fondos remesados.
5. El compromiso de la CONTRAPARTE de “cumplir con la obligación de poner a disposición de las jurisdicciones y entidades nacionales competentes, así como de los distintos Órganos de Control, la totalidad de la documentación respaldatoria incluyendo los extractos de las cuentas especiales donde se refleje la ejecución de los montos transferidos, cuando éstos así lo requieran”.

MODELO DE RENDICIÓN:

El municipio deberá enviar la rendición de los fondos a la DMCS, al finalizar el año de ejecución del Proyecto, según el Instructivo de Rendición de Fondos (ver Anexo 1).

Con relación a cada convenio y contrato cualquiera fuere su modalidad de ejecución, donde se incumpla el proceso de rendición de cuentas dentro de los NOVENTA (90) días hábiles administrativos de vencidos los plazos previstos de rendición, corresponderá que:

- a) La Unidad Ejecutora del Programa Presupuestario proceda a informar dicha situación a la Secretaría o Subsecretaría de la cual depende;
- b) Las Secretarías o Subsecretarías que integran la Jurisdicción deberán, sobre la base de la información suministrada, proceder a gestionar el reintegro de los fondos y a tomar las medidas de su competencia;
- c) Cada una de las Secretarías o Subsecretarías deberán comunicar a la SINDICATURA GENERAL DE LA NACION —SIGEN—, la existencia de tal situación y sus antecedentes para que tome la intervención que le compete.

En caso de incumplimiento en la presentación de la rendición de cuentas, se faculta a las Secretarías o Subsecretarías a disponer de las siguientes acciones:

- a) Interrumpir y/o retener en forma automática la transferencia de fondos;
- b) Interrumpir la suscripción de nuevos convenios;
- c) Adoptar las acciones que jurídicamente corresponda.

IMPORTANTE

Las facturas deben ser “B” o “C”

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

CUIT: 30-54666342-2

Av. 9 de Julio 1925 - 8º piso (C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Informe Final:

Al finalizar la ejecución del Proyecto, el municipio deberá enviar a la DMCS un Informe Final, adjuntando los medios de verificación especificados. La DMCS enviará oportunamente un modelo de informe final.

Indicadores de resultado:

Los indicadores de resultados serán especificados por cada municipio en el marco de los objetivos propuestos en los Proyectos y según datos del Análisis de Situación de Salud Local (ASSL). Asimismo, debe guardar relación lógica con los mismos.

REQUERIMIENTOS

Administrativos:

- El municipio debe presentar ante la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables el formulario AUTORIZACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGOS DEL TESORO NACIONAL EN CUENTA BANCARIA.
- Nota suscripta por el Intendente, autorizando la utilización de la cuenta bancaria informada oportunamente por el Municipio para la transferencia de fondos

Técnicos:

- El proyecto deberá ser basado en el ASSL.
- La presentación del proyecto deberá cumplir con las pautas establecidas por la DMCS y en su forma original, ser suscripto por el Intendente, el Referente local de Municipios Saludables, el responsable del proyecto y el responsable administrativo.
- El proyecto deberá ser aprobado por la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables.

LIMITACIONES Y RESTRICCIONES

La participación del municipio en el presente financiamiento estará restringida en los siguientes casos:

- Cuando haya sido adjudicatario de algún financiamiento anterior en el marco del PNCMCS o la DMCS (cualquiera sea su modalidad) y adeude el informe final técnico y/o financiero.
- Cuando no haya cumplimentado en tiempo y forma con los requerimientos administrativos y técnicos solicitados en este instructivo.

DECLARACIONES DE CONFORMIDAD Y COMPROMISOS

Declaro conocer y adherir a los objetivos y alcances del Proyecto Municipal y acepto las obligaciones que el mismo impone según el presente Instructivo para el Financiamiento de realizado por la DMCS del Ministerio de Salud de la Nación, en particular las correspondientes a la administración y rendición del proyecto.

ANEXO 1: MODELO DE INSTRUCTIVO DE RENDICIÓN DE FONDOS

El formulario deberá estar completado en su totalidad, y ser suscripto por el Intendente.

SECCIÓN I – RESUMEN

1. Título del Proyecto:	
2. Municipio:	
3. Provincia:	
4. Monto total a rendir:	

SECCIÓN II – DESCRIPCIÓN DE LOS COMPROBANTES

El municipio deberá adjuntar:

- 1) Nota de remisión de la documentación rubricada por la máxima Autoridad competente, con la identificación del Responsable Legal del Municipio; de los responsables de la rendición de cuentas y los responsables de la custodia y resguardo de la documentación respaldatoria;
- 2) Copia debidamente certificada de las facturas y/o comprobantes de los gastos, extractos bancarios y copias certificadas. La totalidad de los comprobantes deben reunir las condiciones, formas y requisitos vigentes que establezca la AFIP;
- 3) Copia de constancia de inscripción del proveedor y/o validez del comprobante que se emite desde la página Web de AFIP;
- 4) Elaboración del informe que, con carácter de declaración jurada, deberá presentar el Municipio interviniente respecto de la ejecución de las acciones comprometidas.

[illegible]

SECCIÓN III - DECLARACIONES

MODELO: "DECLARACIÓN JURADA SOBRE APLICACIÓN DE FONDOS TRANSFERIDOS"

(Lugar y Fecha de emisión)

SEÑOR

DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

RENDICIÓN DE CUENTAS

MINISTERIO DE SALUD

El (los) que suscribe (n).....(Nombre/s y Apellido/s).....en mi (nuestro) carácter de.....(Cargo que ocupa en la Institución).....de.....(Entidad u Organismo).....con domicilio real/legal en la calleNº.....de la Ciudad/Localidad de..... Provincia de....., manifiesto con carácter de declaración jurada, que he/hemos aplicado los fondos transferidos oportunamente otorgados por el MINISTERIO DE SALUD mediante Resolución Nº...../20....., tramitado bajo Expediente Nº.....,

conforme el detalle que se expone seguidamente:

Suma

Otorgada.....\$.....

..-

Inversión Documentada rendida en la presente.....\$-

Saldo a Invertir..... \$-

Asimismo, cumplimos en adjuntar un detalle de los respectivos comprobantes respaldatorios de la inversión documentada al detalle de fecha, tipo y Nº de comprobante, proveedor, concepto, e importe total y copia de la documentación (facturas, extractos bancarios y/o otros comprobantes), debidamente conformado por la Autoridad Competente.

Adicionalmente, también con carácter de declaración jurada, manifiesto/manifestamos que:

Los fondos recibidos, en concepto de subsidio, fueron empleados para el objeto solicitado y/o tenido en cuenta para su otorgamiento.

La totalidad de la documentación original, respaldatoria del empleo de los fondos de subsidio, cumple con las formalidades y requisitos establecidos por la Resolución Nº 1415/03 y complementarias y modificatorias de la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP), salvo los casos de excepción que expresadamente se detallan. La documentación ORIGINAL se encuentra debidamente archivada, en el domicilio de.....(sede de la institución u organismo privado), a disposición de la DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN - DEPTO. RENDICIÓN DE CUENTAS del MINISTERIO DE SALUD, para su análisis y verificación en el momento que se considere oportuno y sometido a las competencias de control previstas en la Ley Nº 24.156.

PROTOCOLO ESPECÍFICO II

PROTOCOLO ESPECÍFICO II DEL ACUERDO TERRITORIAL

NACIÓN - PROVINCIA - MUNICIPIO

“MUNICIPIO RESPONSABLE”

En la ciudad de _____, a los _____ (____) días del mes de _____ de 20____, entre el Ministerio de Salud de la Nación, en adelante "EL MINISTERIO" con sede en Avenida 9 de Julio 1925 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, actuando en este acto a través del Señor Secretario de Coberturas y Recursos de Salud, _____ por una parte; por otra, el Ministerio de Salud de la Provincia de _____ en adelante “LA PROVINCIA” actuando en este acto a través del Ministro de Salud de la provincia de _____; con sede en _____ de la ciudad de _____; y por la otra, por el Sr. Intendente _____ del Municipio de _____ de la Provincia de _____ en adelante "EL MUNICIPIO", con sede en _____; suscriben el presente Protocolo Específico II del Acuerdo Territorial (en adelante AT) suscripto el día _____ del mes de _____ del dos mil _____, para la implementación del “PROGRAMA NACIONAL DE CIUDADES, MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”, en adelante el “PROGRAMA” de conformidad con las cláusulas que a continuación se establecen:

PRIMERA. OBJETO. ACREDITACIÓN “MUNICIPIO RESPONSABLE”:

Conforme lo establecido en el Convenio Marco para la implementación del “PROGRAMA” en la Provincia de _____ y en el Acuerdo Territorial (AT) previamente suscriptos, "EL MINISTERIO", “LA PROVINCIA” y "EL MUNICIPIO" llevarán adelante las siguientes acciones para avanzar en el proceso de acreditación a “Municipio Saludable”, a saber:

- a. Fortalecer la gestión municipal para llevar adelante acciones sistemáticas orientadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad: institucionalizar la Sala de Situación de Salud Local como espacio de análisis, planificación y evaluación de políticas públicas; fortalecer las acciones en el seno de la Mesa de Trabajo Intersectorial; garantizar los aspectos organizacionales necesarios para la gestión; desarrollar el marco normativo en materia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la vez que de los mecanismos de control para hacer efectivo su cumplimiento.
- b. Promover y fortalecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en relación a los “Modos de vida”: generar acciones de capacitación, entornos promotores, estrategias de comunicación y control de normativa vigente en torno a: estrategias de promoción de la vida activa y de alimentación saludable; control de consumo de tabaco; consumo responsable de alcohol y otras sustancias psicoactivas; promoción de seguridad vial; promoción de la salud psicosocial, la violencia sexual y

la violencia de género; promover la tenencia responsable de mascotas; promover hábitos de consumo responsable del agua.

- c. Mejorar los programas y servicios de salud reorientados a la promoción de la salud a lo largo del curso de vida: asegurar la cobertura universal de salud para disminuir las brechas de inequidad en salud y promover la accesibilidad a los servicios y la integralidad de los programas que abordan: la salud materno infantil; la salud integral en la infancia; la salud integral de adolescentes; la salud integral de personas adultas y de adultos mayores.
- d. Promover cambios en los determinantes y condicionantes relativos al ambiente: desarrollar acciones de mantenimiento, vigilancia y control ambiental, implementar estrategias de capacitación y de comunicación, y generar acciones de control de normativa vigente para: asegurar el cuidado y consumo de agua segura; garantizar la disposición sanitaria de excretas; desarrollar la gestión integral de residuos; implementar acciones de prevención y control de enfermedades vectoriales y zoonóticas; promover el cuidado de espacios públicos; propiciar acciones tendientes a minimizar los riesgos ambientales de origen natural o social; garantizar la sustentabilidad de la actividad económica mediante el control de su impacto ambiental.
- e. Promover cambios en los determinantes y condicionantes socio económicos: promover cambios en los determinantes y condicionantes socio económicos: propiciar ambientes saludables de trabajo; desarrollar el capital humano e impulsar el crecimiento del empleo en el contexto local; promover el acceso a la educación en todos los niveles y los entornos escolares saludables; propiciar el desarrollo económico local.
- f. Desarrollar y fortalecer los mecanismos necesarios para lograr avances en relación a indicadores y descriptores relativos a procesos de gestión, resultados de gestión en salud orientados hacia la integralidad, la participación y la institucionalización de las políticas promoción de la salud y prevención de la enfermedad; y resultados en salud.
- g. Desarrollar políticas públicas en el seno de la Mesa de Trabajo Intersectorial a partir de la reflexión y el análisis intersectorial en la Sala de Situación de Salud Local.
- h. Sustener y ampliar acciones y programas, alcanzando mejores desempeños en sus “resultados en salud”.
- i. Promover y fortalecer acciones que contribuyan a reducir las brechas de inequidad en salud.
- j. Realizar la Autoevaluación y apoyar el desarrollo de la Evaluación Externa.

SEGUNDA. COMPROMISOS DE “EL MINISTERIO”: Para hacer posible los compromisos descriptos en la cláusula primera, “EL MINISTERIO” se compromete a:

- i. Aportar las metodologías e instrumentos para la realización de las acciones comprometidas en la cláusula primera.
- ii. Capacitar y brindar asistencia técnica a los equipos municipales, Mesa de Trabajo Intersectorial y equipos provinciales para el diseño, puesta en marcha e implementación de proyectos y planes.

- iii. Convocar a los programas del Ministerio de Salud de la Nación e impulsar la integración con otros Ministerios Nacionales para contribuir al desarrollo de programas y proyectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el municipio y de las acciones que resulten de los Planes de Mejora.
- iv. Contribuir con el desarrollo e implementación de acciones en promoción de la salud local con un abordaje integral de los determinantes de la salud.
- v. Asistir técnica y financieramente en el diseño e implementación de programas y proyectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y en el desarrollo de los Planes de Mejora, según los Instructivos de Financiamiento y Rendición que como Anexo A y B pasan a formar parte del presente.
- vi. Monitorear el desarrollo de los Planes de Mejora y el desarrollo general del “PROGRAMA” en el municipio en el tránsito hacia “Municipio Saludable”.
- vii. Definir los parámetros de valoración, proveer los instrumentos para la Autoevaluación; y promover los procesos de Evaluación Externa y su posterior Certificación, en el proceso de Acreditación a “Municipio Saludable” y difundir sus resultados.

Las mismas estarán a cargo de la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.

TERCERA. COMPROMISOS DE “LA PROVINCIA”: Para hacer posible los compromisos descriptos en la cláusula primera, “LA PROVINCIA” se compromete a:

- i. Aceptar los criterios, pautas e instrumentos propuestos por la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES en la acreditación a “Municipio Saludable”.
- ii. Realizar actividades de capacitación para el diseño e implementación de los Planes de Mejora según los criterios establecidos por la DIRECCION DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.
- iii. Colaborar en lo referido a su jurisdicción con la información disponible en la provincia.
- iv. Asistir técnicamente en el diseño e implementación de políticas, programas y proyectos, así como también en los Planes de Mejora, y facilitar la participación de los programas y servicios provinciales en dichos procesos.
- v. Supervisar el desarrollo del “PROGRAMA” en el municipio en el tránsito hacia “Municipio Saludable”.
- vi. Contribuir con la convocatoria y participación de los organismos provinciales para llevar adelante estos compromisos y las acciones necesarias para avanzar en el proceso de Acreditación a “Municipio Saludable”.
- vii. Colaborar con los municipios para que realicen los informes técnicos y financieros comprometidos requeridos según normativa vigente en la materia y los instructivos de financiamiento que provea la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.

CUARTA. COMPROMISOS DEL “MUNICIPIO”: Para hacer posible los compromisos descriptos en la cláusula primera, “EL MUNICIPIO” se compromete a:

- i. Aceptar los criterios, pautas e instrumentos propuestos por la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES en la acreditación a “Municipio Saludable”.
- ii. Garantizar las condiciones organizacionales necesarias para desarrollar las acciones previstas en la cláusula segunda.
- iii. Diseñar e implementar programas, proyectos y acciones de prevención y promoción de la salud en los distintos campos de los determinantes para lograr avances en los indicadores y descriptores establecidos en la Acreditación a “Municipio Saludable”.
- iv. Realizar todos los informes técnicos y financieros que correspondan, garantizando la rendición de cuentas en tiempo y forma, según la normativa vigente en la materia y los instructivos de financiamiento que provea la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.
- v. Diseñar, poner en marcha e implementar los Proyectos Municipales, Módulos de Promoción de la Salud y Planes de Mejora, para avanzar en el camino hacia “Municipio Saludable”, según los Instructivos de Financiamiento y Rendición que como Anexo A y B pasan a formar parte del presente.
- vi. Realizar la Autoevaluación conforme la metodología e instrumentos provistos por la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES y facilitar la realización de la Evaluación Externa en el proceso de Acreditación como “Municipio Saludable”, aceptando las pautas, procedimientos y criterios de valoración establecidos para la implementación del “PROGRAMA”.

QUINTA. RELACIÓN Y RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES. La ejecución del presente Protocolo Específico II del AT no crea ningún vínculo de tipo empleador/empleo, agencia o cualquier relación legal entre “EL MUNICIPIO”, “LA PROVINCIA” y “EL MINISTERIO”. “EL MINISTERIO” no será responsable de ninguna pérdida, accidentes, daño o lesión sufrida por “LA PROVINCIA” o “EL MUNICIPIO” o cualquier persona que reclame en nombre de “LA PROVINCIA” o “EL MUNICIPIO”, que sea consecuencia o esté vinculada en cualquier forma con la ejecución del presente Protocolo.

SEXTA. VIGENCIA Y RESCISIÓN: El presente Protocolo entrará en vigencia el día siguiente de su firma. Tendrá una duración de dos años y se prorrogará automáticamente de no mediar comunicación fehaciente en contrario proveniente de alguna de las partes, con una anterioridad de SESENTA (60) días a su vencimiento. La anulación del Protocolo no afectará las actividades aprobadas y que estén en curso.-

SÉPTIMA. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Las partes se comprometen a solucionar todo conflicto motivado en la interpretación y aplicación del presente protocolo,

amistosamente y de buena fe, sometiéndose de ser necesario a la jurisdicción de los Tribunales Federales con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponder.

OCTAVA. CONSTITUCIÓN DE DOMICILIOS: Para todos los efectos legales las partes constituyen domicilio en los indicados en el encabezado del presente convenio.

Leído que fue por las partes y en prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de _____, provincia de _____ a los _____ (__) días del mes de _____ de dos mil ____.

ANEXO A. INSTRUCTIVO DE FINANCIAMIENTO DE PISTA DE SALUD

PRESENTACIÓN

En el marco de los compromisos asumidos por el Ministerio de Salud de la Nación a través de la suscripción del Convenio Marco Nación-Provincia para la implementación del *Programa Nacional de Ciudades, Municipio y Comunidades Saludables*, la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables (DMCS) asiste técnica y financieramente a los municipios para el desarrollo de un **Pista de Salud**, para el desarrollo de actividades de prevención y promoción de la salud a fin de incidir de manera efectiva sobre los factores de riesgo cardiovasculares de la población.

Se aportarán --bajo las condiciones que se presentan a continuación y siguiendo un procedimiento de gestión, monitoreo y evaluación-- recursos financieros acotados, asistencia técnica y capacitación a cargo de la DMCS y/o de otros programas del Ministerio de Salud relacionados con el problema de salud priorizado por la Mesa de Trabajo Intersectorial.

El propósito consiste en contribuir con los avances en el proceso de acreditación del municipio y consolidar el trabajo interjurisdiccional, en el contexto de las metas establecidas en el marco de la DMCS.

El presente instructivo establece las condiciones generales y particulares así como los procedimientos y criterios para la presentación y evaluación de la Pista de Salud.

Objetivo del financiamiento:

Promover y fortalecer el desarrollo de actividades municipales dirigidas a promover la vida activa de la población.

Descripción:

- Se trata del aporte de insumos básicos para la implementación de acciones secuenciadas destinadas a actuar sobre los factores determinantes que inciden negativamente en la salud de la población y fortalecer aquellas que inciden positivamente.
- El municipio deberá realizar una pista de salud o mejorar la existente con el propósito de fortalecer las acciones de promoción de la salud en el nivel local e integrarse y potenciarse con otras acciones implementadas en articulación con otras áreas, instituciones (entidades intermedias, escuelas, organizaciones no gubernamentales) y la participación social de la comunidad.
- Las áreas geográficas a priorizar serán aquellas que resulten del análisis en la Sala de Situación de Salud Local.

ACTIVIDADES

El municipio deberá comprometerse a cumplimentar con los requisitos formales solicitados por la DMCS, a saber:

- Elaboración de un informe técnico, según modelo provisto por la DMCS, sobre el desarrollo de las acciones a realizar en el marco de la implementación de una Pista de Salud o su mejoramiento.
- Mantenimiento actualizado de un sistema de registro a fin de monitorear la inversión y enviar información sistematizada a la DMCS. Se hará hincapié en los aspectos que contribuyan a la sustentabilidad de las acciones que se implementen.
- Los insumos a financiar serán pautados por la DMCS, dentro de los cuales el municipio podrá seleccionar de acuerdo con la programación desarrollada y con los parámetros indicados a continuación en este instructivo, y su compra debe ser realizada directamente por cada municipio.
- Presentación de un informe final, según modelo provisto por la DMCS, sobre las acciones desarrolladas en el marco del financiamiento.

FINANCIAMIENTO

El Ministerio de Salud de la Nación se compromete a financiar una Pista de Salud municipal de pesos argentinos cien mil (\$ 100.000,00.-) y una estimación de gastos de 50% en bienes de capital y 50% en bienes de consumo.

Estarán excluidos sin excepción el pago a la contratación de personal y servicios regulares que dispone el municipio, honorarios, recursos humanos, horas cátedra.

Ítems financiables

Los municipios podrán optar únicamente por insumos que contribuyan a la realización o mejoramiento de una Pista de Salud:

IMPORTANTE

Cada municipio deberá ejecutar el total de los fondos transferidos teniendo en cuenta la metodología de rendición que se detalla en el presente Instructivo de acuerdo a Resolución Ministerial N° 979/11 modificado por Resolución Ministerial N° 1487/11; en caso contrario los fondos no ejecutados deberán ser devueltos al finalizar el año de ejecución del módulo al Ministerio de Salud de la Nación según los procedimientos administrativos correspondientes. Se recuerda que todas las adquisiciones de bienes deben ajustarse a la normativa vigente de acuerdo al Decreto N° 1023/01 y su reglamentación por Decreto N° 1030/16, los mismos pueden ser objeto de auditorías por la SIGEN.

ASISTENCIA TÉCNICA

La asistencia técnica será realizada por equipos del Ministerio de Salud de la Nación según la temática abordada.

La DMCS realizará el análisis técnico de la iniciativa a fin de efectuar aportes y sugerencias a los mismos, haciendo hincapié en el plan de actividades a desarrollar, el monitoreo del conjunto de las actividades y la evaluación. El equipo jurisdiccional a cargo del Programa Nacional de Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables asistirá técnicamente y supervisará el desarrollo del módulo.

APORTES Y COMPROMISOS DE LAS PARTES

Contraparte municipal:

- Recursos Humanos de dependencia municipal para la diagramación y ejecución de acciones establecidas en el módulo;
- Elaboración de un informe técnico con las actividades a desarrollar;
- El Municipio se compromete a utilizar los recursos provenientes del financiamiento de la DMCS para la adquisición de insumos a fin de poner en marcha o mejorar una Pista de Salud exclusivamente, a mantener registros fieles, cuentas, facturas y detalles de gastos y que tales registros permanezcan archivados por al menos durante diez años. En ningún caso los fondos transferidos por la DMCS podrán ser destinados a otro fin que no se encuentre previsto en el presente instructivo;
- Presentar un informe financiero a la DMCS al finalizar el año de ejecución de la Pista de Salud ¹ según modelo provisto la DMCS;
- Presentar un informe anual a la DMCS al finalizar la ejecución del módulo;
- Colaborar en las revisiones en terreno por parte de la DMCS en las cuales se verificará la adecuada implementación de la Pista de Salud.

Contraparte Nacional - DMCS:

- Financiamiento de la Pista de Salud;
- Asistencia técnica para la elaboración del informe técnico;
- Asistencia técnica para procesos de monitoreo y evaluación;
- Recepción y elevación a áreas pertinentes de medios de verificación y rendición de cuentas;
- Recepción y aprobación de informe final de la Pista de Salud.

RENDICIÓN FINAL

Rendición financiera:

El municipio deberá enviar copias autenticadas de las facturas de cada ítem financiado a la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables al finalizar el año de ejecución a partir de la fecha de transferencia bancaria.

Asimismo, deberá presentar la rendición de los fondos transferidos según lo establecen el **DECRETO 225/07-RESOLUCIÓN MSAL 979/11 MODIFICADO POR RESOLUCIÓN MSAL 1487/11.**

¹ El informe de financiamiento debe contener copias autenticadas de todas las facturas de compras realizadas.

METODOLOGÍA DE RENDICIÓN:

1. Nota de remisión de la documentación rubricada por la máxima Autoridad competente, con la identificación del Responsable Legal de la CONTRAPARTE; de los responsables de la rendición de cuentas y los responsables de la custodia y resguardo de la documentación respaldatoria.
2. La relación de comprobantes que respaldan la rendición de cuentas, indicando mínimamente: número de factura o recibo; nombre, denominación o razón social del emisor; Clave Única de Identificaciones Tributaria (CUIT.) del emisor; concepto y fecha de cancelación de la factura, adjuntando copia debidamente certificada de las facturas y/o comprobantes de los gastos, extractos bancarios y copias certificadas. La totalidad de los comprobantes deben reunir las condiciones, formas y requisitos vigentes que establezca la AFIP.
3. Elaboración del informe final que, con carácter de declaración jurada, deberá presentar la CONTRAPARTE interviniente respecto de la ejecución de las acciones comprometidas;
4. El compromiso de “cumplir con la obligación de preservar por el término de DIEZ (10) años, como respaldo documental de la rendición de cuentas, los comprobantes originales completados de manera indeleble y que cumplan con las exigencias establecidas por las normas impositivas y previsionales vigentes y, en su caso, en función del tipo de inversión efectuada, la presentación de la totalidad de los antecedentes que justifiquen la inversión de los fondos remesados.
5. El compromiso de la CONTRAPARTE de “cumplir con la obligación de poner a disposición de las jurisdicciones y entidades nacionales competentes, así como de los distintos Órganos de Control, la totalidad de la documentación respaldatoria incluyendo los extractos de las cuentas especiales donde se refleje la ejecución de los montos transferidos, cuando éstos así lo requieran”.

MODELO DE RENDICIÓN:

El municipio deberá enviar la rendición de los fondos a la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables, al finalizar el año de ejecución de la Pista de Salud, según el Modelo de Instructivo de Rendición de Fondos, Anexo 1.

Con relación a cada convenio y contrato cualquiera fuere su modalidad de ejecución, donde se incumpla el proceso de rendición de cuentas dentro de los NOVENTA (90) días hábiles administrativos de vencidos los plazos previstos de rendición, corresponderá que:

- a) La Unidad Ejecutora del Programa Presupuestario proceda a informar dicha situación a la Secretaría o Subsecretaría de la cual depende;
- b) Las Secretarías o Subsecretarías que integran la Jurisdicción deberán, sobre la base de la información suministrada, proceder a gestionar el reintegro de los fondos y a tomar las medidas de su competencia;
- c) Cada una de las Secretarías o Subsecretarías deberán comunicar a la SINDICATURA GENERAL DE LA NACION —SIGEN—, la existencia de tal situación y sus antecedentes para que tome la intervención que le compete.

En caso de incumplimiento en la presentación de la rendición de cuentas, se faculta a las Secretarías o Subsecretarías a disponer de las siguientes acciones:

- a) Interrumpir y/o retener en forma automática la transferencia de fondos
- b) Interrumpir la suscripción de nuevos convenios;
- c) Adoptar las acciones que jurídicamente corresponda.

IMPORTANTE

Las facturas deben ser “B” o “C”

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

CUIT: 30-54666342-2

Av. 9 de Julio 1925 - 8º piso (C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Informe Final:

Al finalizar la ejecución del módulo, el municipio deberá enviar a la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables un Informe Final según modelo provisto por la DMCS, adjuntando los medios de verificación.

REQUERIMIENTOS

Administrativos:

- El municipio debe presentar ante la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables el formulario AUTORIZACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGOS DEL TESORO NACIONAL EN CUENTA BANCARIA
- Nota suscripta por el Intendente/Presidente Comunal autorizando la utilización de la cuenta bancaria informada oportunamente por el Municipio para la transferencia de fondos.

Técnicos:

- El municipio debe estar acreditado como Municipio Responsable en el marco del Programa Nacional de Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables.
- El informe técnico de las actividades planificadas deberá estar aprobado por la DMCS.

LIMITACIONES Y RESTRICCIONES

La participación del municipio en el presente financiamiento estará restringida en los siguientes casos:

- Cuando hayan sido adjudicatarios de algún financiamiento anterior en el marco del PNCMCS o la DMCS (cualquiera sea su modalidad) y adeude el informe final técnico y/o financiero.
- Cuando no haya cumplimentado los requerimientos administrativos y técnicos solicitados en este instructivo en tiempo y forma.

DECLARACIONES DE CONFORMIDAD Y COMPROMISOS

Declaro conocer y adherir a los objetivos y alcances del presente instructivo y acepto las obligaciones que el mismo impone según el presente Instructivo para el financiamiento de la Pista de Salud realizado por la DMCS del Ministerio de Salud de la Nación, en particular las correspondientes a la administración y rendición del financiamiento.

ANEXO 1. MODELO DE INSTRUCTIVO DE RENDICIÓN DE FONDOS

El formulario deberá estar completado en su totalidad, y suscripto por el Intendente.

SECCIÓN I – RESUMEN

1. Municipio:	
2. Provincia:	
3. Monto total a rendir:	

SECCIÓN II – DESCRIPCIÓN DE LOS COMPROBANTES

El municipio deberá adjuntar:

- 5) Nota de remisión de la documentación rubricada por la máxima Autoridad competente, con la identificación del Responsable Legal del Municipio; de los responsables de la rendición de cuentas y los responsables de la custodia y resguardo de la documentación respaldatoria;
- 6) Copia debidamente certificada de las facturas y/o comprobantes de los gastos, extractos bancarios y copias certificadas. La totalidad de los comprobantes deben reunir las condiciones, formas y requisitos vigentes que establezca la AFIP;
- 7) Copia de constancia de inscripción del proveedor y/o validez del comprobante que se emite desde la página Web de AFIP;
- 8) Elaboración del informe que, con carácter de declaración jurada, deberá presentar el Municipio interviniente respecto de la ejecución de las acciones comprometidas.

[illegible]

SECCIÓN III - DECLARACIONES

MODELO: "DECLARACIÓN JURADA SOBRE APLICACIÓN DE FONDOS TRANSFERIDOS"
(Lugar y Fecha de emisión)

SEÑOR
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
RENDICIÓN DE CUENTAS
MINISTERIO DE SALUD

El (los) que suscribe (n).....(Nombre/s y Apellido/s).....en mi (nuestro) carácter de.....(Cargo que ocupa en la Institución).....de.....(Entidad u Organismo).....con domicilio real/legal en la calleNº.....de la Ciudad/Localidad de..... Provincia de....., manifiesto con carácter de declaración jurada, que he/hemos aplicado los fondos transferidos oportunamente otorgados por el MINISTERIO DE SALUD mediante Resolución Nº...../20....., tramitado bajo Expediente Nº....., conforme el detalle que se expone seguidamente:

Suma
Otorgada.....\$.....-

Inversión Documentada rendida en la presente.....\$-

Saldo a Invertir..... \$-

Asimismo, cumplimos en adjuntar un detalle de los respectivos comprobantes respaldatorios de la inversión documentada al detalle de fecha, tipo y Nº de comprobante, proveedor, concepto, e importe total y copia de la documentación (facturas, extractos bancarios y/o otros comprobantes), debidamente conformado por la Autoridad Competente.

Adicionalmente, también con carácter de declaración jurada, manifiesto/manifestamos que:

Los fondos recibidos, en concepto de subsidio, fueron empleados para el objeto solicitado y/o tenido en cuenta para su otorgamiento.

La totalidad de la documentación original, respaldatoria del empleo de los fondos de subsidio, cumple con las formalidades y requisitos establecidos por la Resolución Nº 1415/03 y complementarias y modificatorias de la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP), salvo los casos de excepción que expresadamente se detallan. La documentación ORIGINAL se encuentra debidamente archivada, en el domicilio de.....(sede de la institución u organismo privado), a disposición de la DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN - DEPTO. RENDICIÓN DE CUENTAS del MINISTERIO DE SALUD, para su análisis y verificación en el momento que se considere oportuno y sometido a las competencias de control previstas en la Ley Nº 24.156.

ANEXO B

INSTRUCTIVO DE FINANCIAMIENTO DEL PLAN DE MEJORA

INTRODUCCIÓN

En el marco de los compromisos asumidos por el Ministerio de Salud de la Nación a través de la suscripción del Convenio Marco Nación-Provincia para la implementación del *Programa Nacional de Ciudades, Municipio y Comunidades Saludables*, la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables (DMCS) asiste técnica y financieramente a los municipios para el desarrollo de un **Plan de Mejora**, que permita abordar integralmente los determinantes y condicionantes de la salud.

Se aportarán --bajo las condiciones que se presentan a continuación y siguiendo un procedimiento de gestión, monitoreo y evaluación-- recursos financieros acotados, asistencia técnica y capacitación a cargo de la DMCS y/o de otros programas del Ministerio de Salud relacionados con el problema de salud priorizado por la Mesa de Trabajo Intersectorial.

El propósito consiste en contribuir con los avances en el proceso de acreditación a “Municipio Saludable” y consolidar el trabajo interjurisdiccional, en el contexto de las metas establecidas en el marco de la DMCS.

El presente instructivo establece las condiciones generales y particulares así como los procedimientos y criterios para la presentación y evaluación de un Plan de Mejora hacia Municipio Saludable.

Objetivos del financiamiento:

(I) Propiciar y fortalecer el desarrollo de capacidades institucionales en el nivel local para el diseño y ejecución de políticas de promoción y prevención en salud.

(II) Promover el desarrollo de políticas de promoción y prevención en salud en el territorio.

Descripción:

El Plan de Mejora hacia Municipio Saludable es una herramienta de planificación estratégica de la política municipal de gestión en salud que actúa como “puente” facilitador entre los logros alcanzados en la acreditación como “municipio responsable” y aquello que se espera de un municipio para ser acreditado como “saludable”.

Se trata del aporte de insumos básicos para la implementación de acciones destinadas a fortalecer y mejorar:

- procesos de gestión generales que son condiciones institucionales para el desarrollo de las políticas.
- procesos de gestión particulares (en cada uno de los campos de los determinantes y condicionantes) buscando alcanzar resultados de gestión.

Como instrumento intergubernamental, participan distintos actores con roles diferenciados:

- La Mesa de Trabajo Intersectorial es el escenario de reflexión, diseño y ejecución, que está liderado por el Intendente Municipal.
- El Ministerio Nacional y cada Ministerio Provincial acompañan el trabajo tanto en el diseño (comprometiendo distinto tipo de recursos) como en la ejecución.

- El Ministerio Nacional es el responsable del monitoreo y la evaluación de los Planes de Mejora hacia Municipio Saludable.

El municipio deberá realizar una planificación integral de acciones que deberán ser sustentables y sostenibles en el tiempo e integrarse y potenciarse con otras actividades, fomentando las articulaciones con instituciones (entidades intermedias, escuelas, organizaciones no gubernamentales) y la participación comunitaria.

DESTINATARIOS

El Plan de Mejora está destinado a aquellos Municipios que hayan acreditado como Municipios Responsables en Salud en el marco del Programa Nacional de Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables.

ACTIVIDADES

El municipio deberá comprometerse a cumplimentar con los requisitos formales solicitados por la DMCS, a saber:

- Con el fin de alcanzar los objetivos planteados, se propone estructurar las líneas de acción a partir de la visualización de dos componentes que las organizan.
- Elaboración de un Plan de Mejora para el desarrollo de acciones integrales en el marco de los componentes y líneas de trabajo propuestas por la DMCS.
- Mantenimiento actualizado de un sistema de registro a fin de monitorear el Plan y enviar información sistematizada a la DMCS. Se hará hincapié en los aspectos que contribuyan a la sustentabilidad de las acciones que se implementen.
- Los insumos a financiar serán pautados por la DMCS, dentro de los cuales el municipio podrá seleccionar de acuerdo con la programación desarrollada y con los parámetros indicados a continuación en este instructivo, y su compra debe ser realizada directamente por cada municipio.

FINANCIAMIENTO

El Ministerio de Salud de la Nación se compromete a financiar un Plan de Mejora, según la tipología de municipios por tamaño poblacional⁵ que se presenta a continuación:

Tipología	Rango Poblacional	Pesos
Tamaño 1	Hasta 5.000 habitantes.	250.000,00
Tamaño 2	De 5.001 hasta 20.000 habitantes.	300.000,00
Tamaño 3	De 20.001 hasta 100.000 habitantes.	350.000,00
Tamaño 4	Más de 100.000 habitantes.	400.000,00

El mismo implicará la realización de acciones (y sus correspondientes inversiones) según los siguientes máximos y mínimos por cada componente:

⁵ El tamaño poblacional del municipio se asigna según los datos del Censo 2010, realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC).

Componente 1: Fortalecimiento institucional

La erogación prevista no podrá ser superior al 50% ni menor al 30% de la inversión total del Plan.

Componente 2: Desarrollo de acciones de promoción y prevención en salud

La erogación prevista no podrá ser superior al 70% ni menor al 50% de la inversión total del Plan.

La implementación del Plan de Mejora tendrá una duración máxima de 18 meses.

La rendición financiera se realizará al finalizar los dieciocho (18) meses de implementación del Plan de Mejora a partir del momento en que se efectivizó la transferencia.

ÍTEMES FINANCIABLES

En función de sus objetivos, el Plan de Mejora podrán combinar los siguientes rubros de gastos estimados:

- 50% del monto total otorgado podrá ser destinado para **erogaciones en gastos corrientes**. Se considera a aquellos bienes que --por su naturaleza-- están destinados al consumo final o intermedio y que su tiempo de utilización es relativamente corto, generalmente dentro del ejercicio.
- 50% del monto total otorgado podrá ser destinado para **erogaciones en bienes de capital**. Se considera a aquellos bienes que no se agotan en el primer uso, tienen una duración superior a un año y están sujetos a depreciación.

Al interior de cada componente deberán respetarse estos porcentajes asignables de “gastos corrientes” y “bienes de capital”.

Estarán excluidos sin excepción el pago a la contratación de personal y servicios regulares que dispone el municipio, honorarios, recursos humanos, horas cátedra.

IMPORTANTE

Cada municipio deberá ejecutar el total de los fondos transferidos teniendo en cuenta la metodología de rendición que se detalla en el presente Instructivo de acuerdo a Resolución Ministerial N° 979/11 modificado por Resolución Ministerial N° 1487/11; en caso contrario los fondos no ejecutados deberán ser devueltos a los dieciocho (18) meses de la ejecución del Plan de Mejora al Ministerio de Salud de la Nación según los procedimientos administrativos correspondientes. Se recuerda que todas las adquisiciones de bienes deben ajustarse a la normativa vigente de acuerdo al Decreto N° 1023/01 y su reglamentación por Decreto N° 1030/16, los mismos pueden ser objeto de auditorías por la SIGEN.

ASISTENCIA TÉCNICA

La asistencia técnica será realizada por equipos del Ministerio de Salud de la Nación según la temática abordada.

La DMCS realizará el análisis técnico del Plan de Mejora a fin de efectuar aportes y sugerencias al mismo, haciendo hincapié en el plan de actividades a desarrollar, el monitoreo del conjunto de las actividades y la evaluación.

La DMCS realizará asesoramientos y capacitaciones sobre el monitoreo y evaluación del Plan de Mejora.

El equipo jurisdiccional del Programa Nacional de Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables asistirá técnicamente y supervisará el desarrollo del Plan de Mejora.

APORTES Y COMPROMISOS DE LAS PARTES

Contraparte municipal:

El municipio se compromete a:

- Aportar los recursos humanos municipales para el diseño y ejecución de las acciones establecidas en el Plan de Mejora.
- Elaborar el Plan de Mejora conforme las pautas presentes en este documento.
- Facilitar el espacio físico y medios de conectividad para el desarrollo de las acciones previstas en el Plan de Mejora.
- Utilizar los recursos provenientes del financiamiento de la DMCS para la adquisición de insumos para la realización del Plan de Mejora exclusivamente.
- Mantener registros fieles, cuentas, facturas y detalles de gastos y que tales registros permanezcan archivados por al menos durante diez años. En ningún caso los fondos transferidos por la DMCS podrán ser destinados a otro fin que no se encuentre previsto en el Plan de Mejora.
- Presentar un informe de monitoreo a la DCMCS cada 6 (seis) meses de implementación del Plan de Mejora según modelo que aportará oportunamente la DMCS.
- Presentar un informe financiero a la DMCS al finalizar los dieciocho (18) meses de implementación del Plan de Mejora⁶ a partir del momento en que se efectivizó la transferencia, según modelo que aportará provisto por la DMCS.
- Presentar un informe final a la DMCS al finalizar la implementación del Plan de Mejora según modelo que aportará oportunamente la DMCS.
- Colaborar en las revisiones en terreno por parte de la DMCS en las cuales se verificará la adecuada implementación del Plan de Mejora.

Contraparte Nacional - DMCS:

La Dirección de Municipios y Comunidades Saludables del Ministerio de Salud de la Nación se compromete a:

⁶ El informe de financiamiento debe contener copias autenticadas de todas las facturas de compras realizadas.

- Financiar el Plan de Mejora.
- Asistir técnicamente para la elaboración, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Mejora.
- Recibir y elevar a las áreas pertinentes los medios de verificación y rendición de cuentas.
- Recibir y aprobar los informes semestrales de monitoreo y el informe final correspondiente a cada Plan de Mejora.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

La generación y sistematización de información oportuna durante la implementación del Plan de Mejora permite indagar sobre los logros de los objetivos planteados. De esta manera, el desarrollo de un proceso de monitoreo guía a los responsables del Plan, a fin de sistematizar el avance en el cumplimiento de las actividades previstas, los resultados, sus indicadores y sus medios de verificación.

Se trata de un momento de análisis del camino recorrido, de regreso al planteo inicial del Plan, para ubicar los problemas que devinieron de los encuentros de capacitación y que dieron origen al Plan de Mejora. Esto permitirá identificar las dificultades y las medidas correctivas que pueden tomarse para alcanzar el logro de los objetivos.

Informes de Monitoreo:

Los informes de monitoreo del Plan de Mejora deberán enviarse a la DMCS cada 6 (seis) meses de implementación, según el modelo provisto.

Sistematización de la información:

Es indispensable que el municipio sistematice toda la información sobre las actividades realizadas a través de la recopilación de:

- Archivos fotográficos y/o de video de las actividades realizadas;
- Recortes periodísticos de las actividades;
- Informes internos de equipos, actas de reuniones, etc;
- Cualquier otra documentación que se considere relevante.

La información recolectada será insumo para la realización de informes semestrales de monitoreo e informe final.

Medios de verificación:

Los medios de verificación están especificados en el Plan de Mejora. Deberán ser enviados al finalizar la implementación del Plan junto con el Informe Final del mismo.

Medios de rendición financieros:

El municipio deberá enviar copias autenticadas de las facturas de cada ítem financiado a la

DMCS, al finalizar los dieciocho (18) meses de implementación del Plan de Mejora a partir del momento en que se efectivizó la transferencia.

Asimismo, deberá presentar la rendición de los fondos transferidos según lo establecen el **DECRETO 225/07-RESOLUCIÓN MSAL 979/11 MODIFICADO POR RESOLUCIÓN MSAL 1487/11**.

METODOLOGÍA DE RENDICIÓN:

1. Nota de remisión de la documentación rubricada por la máxima Autoridad competente, con la identificación del Responsable Legal de la CONTRAPARTE; de los responsables de la rendición de cuentas y los responsables de la custodia y resguardo de la documentación respaldatoria.
2. La relación de comprobantes que respaldan la rendición de cuentas, indicando mínimamente: número de factura o recibo; nombre, denominación o razón social del emisor; Clave Única de Identificaciones Tributaria (CUIT.) del emisor; concepto y fecha de cancelación de la factura, adjuntando copia debidamente certificada de las facturas y/o comprobantes de los gastos, extractos bancarios y copias certificadas. La totalidad de los comprobantes deben reunir las condiciones, formas y requisitos vigentes que establezca la AFIP.
3. Elaboración del informe final que, con carácter de declaración jurada, deberá presentar la CONTRAPARTE interviniente respecto de la ejecución de las acciones comprometidas;
4. El compromiso de “cumplir con la obligación de preservar por el término de DIEZ (10) años, como respaldo documental de la rendición de cuentas, los comprobantes originales completados de manera indeleble y que cumplan con las exigencias establecidas por las normas impositivas y previsionales vigentes y, en su caso, en función del tipo de inversión efectuada, la presentación de la totalidad de los antecedentes que justifiquen la inversión de los fondos remesados.
5. El compromiso de la CONTRAPARTE de “cumplir con la obligación de poner a disposición de las jurisdicciones y entidades nacionales competentes, así como de los distintos Órganos de Control, la totalidad de la documentación respaldatoria incluyendo los extractos de las cuentas especiales donde se refleje la ejecución de los montos transferidos, cuando éstos así lo requieran”.

MODELO DE RENDICIÓN:

El Municipio deberá enviar la rendición de los fondos a la DMCS, al finalizar el ejercicio contable, según el modelo de Instructivo de Rendición de Fondos, Anexo 1.

Con relación a cada convenio y contrato cualquiera fuere su modalidad de ejecución, donde se incumpla el proceso de rendición de cuentas dentro de los NOVENTA (90) días hábiles administrativos de vencidos los plazos previstos de rendición, corresponderá que:

- a) La Unidad Ejecutora del Programa Presupuestario proceda a informar dicha situación a la Secretaría o Subsecretaría de la cual depende;

- b) Las Secretarías o Subsecretarías que integran la Jurisdicción deberán, sobre la base de la información suministrada, proceder a gestionar el reintegro de los fondos y a tomar las medidas de su competencia;
- c) Cada una de las Secretarías o Subsecretarías deberán comunicar a la SINDICATURA GENERAL DE LA NACION —SIGEN—, la existencia de tal situación y sus antecedentes para que tome la intervención que le compete.

En caso de incumplimiento en la presentación de la rendición de cuentas, se faculta a las Secretarías o Subsecretarías a disponer de las siguientes acciones:

- a) Interrumpir y/o retener en forma automática la transferencia de fondos;
- b) Interrumpir la suscripción de nuevos convenios;
- c) Adoptar las acciones que jurídicamente corresponda.

IMPORTANTE

Las facturas deben ser “B” o “C”

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

CUIT: 30-54666342-2

Av. 9 de Julio 1925 – 8º piso (C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Informe Final:

Al finalizar la implementación del Plan de Mejora, el municipio deberá enviar a la DMCS un Informe Final, adjuntando los medios de verificación especificados, según el modelo provisto por DMCS.

Indicadores de resultado:

Los indicadores de resultado serán especificados por cada municipio en el marco de los objetivos propuestos en el Plan de Mejora. Asimismo, debe guardar relación lógica con los mismos.

REQUERIMIENTOS

Administrativos:

- El municipio debe presentar ante la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables el formulario AUTORIZACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGOS DEL TESORO NACIONAL EN CUENTA BANCARIA.
- Nota suscripta por el Intendente o Presidente Comunal autorizando el uso de la cuenta bancaria informada por el municipio oportunamente.

Técnicos:

- El Plan de Mejora deberá ser basado en los problemas de salud priorizados y los puntos críticos identificados en el informe de Autoevaluación y Evaluación Externa.

- Presentación del Plan de Mejora según las pautas establecidas en el presente instructivo y en su forma original, ser suscripto por el Intendente y referente municipal de Municipios y Saludables.
- El Plan de Mejora deberá ser aprobado por la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables

LIMITACIONES Y RESTRICCIONES

La participación de los municipios en el presente Plan de Mejora estará restringida en los siguientes casos:

- Cuando hayan sido adjudicatarios de algún financiamiento anterior en el marco del PNCMCS o la DMCS (cualquiera sea su modalidad) y adeude el informe final técnico y financiero.
- Cuando no hayan cumplimentado los requerimientos administrativos y técnicos solicitada en estas bases en tiempo y forma.

DECLARACIONES DE CONFORMIDAD Y COMPROMISOS

Declaro conocer y adherir a los objetivos y alcances del presente Plan de Mejora y acepto las obligaciones que el mismo impone según el presente Instructivos para el financiamiento del Plan de Mejora realizados por la DMCS del Ministerio de Salud de la Nación, en particular las correspondientes a la administración y rendición del proyecto.

ANEXO 1. MODELO DE INSTRUCTIVO DE RENDICIÓN DE FONDOS.

El formulario deberá estar completado en su totalidad, y suscripto por el Intendente.

SECCIÓN I – RESUMEN

1. Municipio:	
2. Provincia:	
3. Monto total a rendir:	

SECCIÓN II – DESCRIPCIÓN DE LOS COMPROBANTES

El municipio deberá adjuntar:

- 1) Nota de remisión de la documentación rubricada por la máxima Autoridad competente, con la identificación del Responsable Legal del Municipio; de los responsables de la rendición de cuentas y los responsables de la custodia y resguardo de la documentación respaldatoria;

- 2) Copia debidamente certificada de las facturas y/o comprobantes de los gastos, extractos bancarios y copias certificadas. La totalidad de los comprobantes deben reunir las condiciones, formas y requisitos vigentes que establezca la AFIP;
- 3) Copia de constancia de inscripción del proveedor y/o validez del comprobante que se emite desde la página Web de AFIP;
- 4) Elaboración del informe que, con carácter de declaración jurada, deberá presentar el Municipio interviniente respecto de la ejecución de las acciones comprometidas.

[illegible]

SECCIÓN III - DECLARACIONES

MODELO: "DECLARACIÓN JURADA SOBRE APLICACIÓN DE FONDOS TRANSFERIDOS"
(Lugar y Fecha de emisión)

SEÑOR
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
RENDICIÓN DE CUENTAS
MINISTERIO DE SALUD

El (los) que suscribe (n).....(Nombre/s y Apellido/s).....en mi (nuestro) carácter de.....(Cargo que ocupa en la Institución).....de.....(Entidad u Organismo).....con domicilio real/legal en la calleNº.....de la Ciudad/Localidad de..... Provincia de....., manifiesto con carácter de declaración jurada, que he/hemos aplicado los fondos transferidos oportunamente otorgados por el MINISTERIO DE SALUD mediante Resolución Nº...../20....., tramitado bajo Expediente Nº....., conforme el detalle que se expone seguidamente:

Suma
Otorgada.....\$.....
..-

Inversión Documentada rendida en la presente.....\$-

Saldo a Invertir..... \$-

Asimismo, cumplimos en adjuntar un detalle de los respectivos comprobantes respaldatorios de la inversión documentada al detalle de fecha, tipo y Nº de comprobante, proveedor, concepto, e importe total y copia de la documentación (facturas, extractos bancarios y/o otros comprobantes), debidamente conformado por la Autoridad Competente.

Adicionalmente, también con carácter de declaración jurada, manifiesto/manifestamos que:

Los fondos recibidos, en concepto de subsidio, fueron empleados para el objeto solicitado y/o tenido en cuenta para su otorgamiento.

La totalidad de la documentación original, respaldatoria del empleo de los fondos de subsidio, cumple con las formalidades y requisitos establecidos por la Resolución Nº 1415/03 y complementarias y modificatorias de la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP), salvo los casos de excepción que expresadamente se detallan. La documentación ORIGINAL se encuentra debidamente archivada, en el domicilio de.....(sede de la institución u organismo privado), a disposición de la DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN - DEPTO. RENDICIÓN DE CUENTAS del MINISTERIO DE SALUD, para su análisis y verificación en el momento que se considere oportuno y sometido a las competencias de control previstas en la Ley Nº 24.156.

PROTOCOLO ESPECÍFICO III DEL ACUERDO TERRITORIAL
NACIÓN-PROVINCIA-MUNICIPIO
“MUNICIPIO SALUDABLE”

En la ciudad de _____, a los _____ (____) días del mes de _____ de 20____, entre el Ministerio de Salud de la Nación, en adelante "EL MINISTERIO" con sede en Avenida 9 de Julio 1925 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, actuando en este acto a través del Señor Secretario de Coberturas y Recursos de Salud, _____ por una parte; por otra, el Ministerio de Salud de la Provincia de _____ en adelante “LA PROVINCIA” actuando en este acto a través del Ministro de Salud de la provincia de _____; con sede en _____ de la ciudad de _____; y por la otra, por el Sr. Intendente _____ del Municipio de _____ de la Provincia de _____ en adelante "EL MUNICIPIO", con sede en _____; suscriben el presente Protocolo Específico III del Acuerdo Territorial (en adelante AT) suscripto el día _____ del mes de _____ del dos mil _____, para la implementación del “PROGRAMA NACIONAL DE CIUDADES, MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES”, en adelante el “PROGRAMA” de conformidad con las cláusulas que a continuación se establecen:

PRIMERA. OBJETO. ACREDITACIÓN A “MUNICIPIO SALUDABLE”: Conforme lo establecido en el Convenio Marco para la implementación del “PROGRAMA” en la Provincia de _____ y en el Acuerdo Territorial (AT) previamente suscriptos, "EL MINISTERIO", “LA PROVINCIA” y "EL MUNICIPIO" llevarán adelante las siguientes acciones para sostener los avances en el proceso de acreditación a “Municipio Saludable”, a saber:

- a) Fortalecer la gestión municipal para llevar adelante acciones sistemáticas orientadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad: actualizar y difundir la información de la Sala de Situación de Salud Local; desarrollar un marco institucional; fortalecer las acciones en el seno de la Mesa de Trabajo Intersectorial; y garantizar los aspectos organizacionales necesarios para la gestión.
- b) Promover y fortalecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en relación a los modos de vida: actividad física, los municipios libres de humo, la salud psicosocial, la alimentación saludable y seguridad vial, consumo abusivo de alcohol, la violencia sexual y la violencia de género, promover la tenencia responsable de mascotas; promover hábitos de consumo responsable del agua.
- c) Mejorar los programas y servicios de salud reorientados a la promoción de la salud a lo largo del curso de vida: salud materno infantil, salud integral en la infancia, salud integral de adolescentes y salud integral de personas adultas y adultos mayores.
- d) Propiciar cambios en los determinantes y condicionantes relativos al ambiente: Aguas seguras, gestión integral de residuos sólidos, cuidado de espacios públicos municipales, impacto ambiental de la actividad económica, enfermedades vectoriales y zoonóticas.

- e) Desarrollar acciones tendientes a modificar los determinantes y condicionantes socio económicos: salud y trabajo, salud y educación y desarrollo económico local.
- f) Desarrollar y fortalecer los mecanismos necesarios para lograr avances en relación a indicadores y descriptores relativos a procesos de gestión, resultados de gestión en salud orientados hacia la integralidad, la participación y la institucionalización de las políticas promoción de la salud y prevención de la enfermedad; y resultados en salud.
- g) Desarrollar políticas públicas en el seno de la Mesa de Trabajo Intersectorial a partir de la reflexión y el análisis intersectorial en la Sala de Situación de Salud Local.
- h) Sostener y ampliar acciones y programas, alcanzando mejores desempeños en sus “resultados en salud”.
- i) Promover y fortalecer acciones que contribuyan a reducir las brechas de inequidad en salud.

SEGUNDA. COMPROMISOS DE “EL MINISTERIO”: Para hacer posible los compromisos descriptos en la cláusula primera, “EL MINISTERIO” se compromete a:

- i. Aportar las metodologías e instrumentos para la realización de las acciones comprometidas en la cláusula primera.
- ii. Capacitar y brindar asistencia técnica al equipo municipal, Mesa de Trabajo Intersectorial y equipo provincial para el diseño, puesta en marcha e implementación de proyectos y planes.
- iii. Convocar a los programas del Ministerio de Salud de la Nación y propiciar la integración con otros Ministerios Nacionales para contribuir al desarrollo de programas y proyectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el municipio y de las acciones que resulten de los Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local.
- iv. Contribuir con el desarrollo de acciones y programas que mejoren los resultados en salud en el nivel local.
- v. Asistir técnica y financieramente en el diseño e implementación del Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local, según el Instructivo de Financiamiento y Rendición que como Anexo A pasa a formar parte del presente.
- vi. Monitorear el desarrollo del Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local y el desarrollo general del “PROGRAMA” en “Municipio Saludable”.
- vii. Definir los parámetros de valoración, proveer los instrumentos para la Autoevaluación; y promover los procesos de Evaluación Externa y su posterior Certificación, en el proceso de Acreditación de los distintos niveles de “Municipio Saludable” y difundir sus resultados.

Los mismos estarán a cargo de la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.

TERCERA. COMPROMISOS DE “LA PROVINCIA”: Para hacer posible los compromisos descriptos en la cláusula primera, “LA PROVINCIA” se compromete a:

- i. Aceptar los criterios, pautas e instrumentos propuestos por la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES en la acreditación de los distintos niveles de “Municipio Saludable”.
- ii. Realizar actividades de capacitación para el diseño e implementación del Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local según los criterios establecidos por la DIRECCION DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.
- iii. Colaborar en lo referido a su jurisdicción con la información disponible en la provincia para fortalecer la Sala de Situación de Salud Local, indicadores y descriptores correspondientes a la Fase 4 Municipio Saludable.
- iv. Asistir técnicamente en el diseño e implementación del Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local y facilitar la participación de los programas y servicios provinciales en dichos procesos.
- v. Supervisar el desarrollo del “PROGRAMA” en el cumplimiento de los estándares de la acreditación a “Municipio Saludable”.
- vi. Contribuir con la convocatoria y participación de los organismos provinciales para llevar adelante estos compromisos y las acciones necesarias para avanzar en el proceso de acreditación a “Municipio Saludable”.
- vii. Asistir a los municipios para la realización de los informes técnicos y financieros comprometidos requeridos según normativa vigente en la materia y el instructivo de financiamiento que provea la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.

CUARTA. COMPROMISOS DEL “MUNICIPIO”: Para hacer posible los compromisos descriptos en la cláusula primera, “EL MUNICIPIO” se compromete a:

- i. Aceptar los criterios, pautas e instrumentos propuestos por la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES en la acreditación de los distintos niveles de “Municipio Saludable”.
- ii. Garantizar las condiciones organizacionales necesarias para desarrollar las acciones previstas en la cláusula primera.
- iii. Diseñar e implementar programas, proyectos y acciones de prevención y promoción de la salud en los distintos campos de los determinantes para lograr avances en los indicadores y descriptores establecidos en los distintos niveles de “Municipio Saludable”.
- iv. Realizar los informes técnicos y financieros que correspondan, garantizando la rendición de cuentas en tiempo y forma, según la normativa vigente en la materia y el instructivo de financiamiento que provea la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES.
- v. Diseñar, poner en marcha e implementar el Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local, según los Instructivos de Financiamiento y Rendición que como Anexo A pasa a formar parte del presente.

- vi. Generar evidencia en promoción de la salud para la implementación de buenas prácticas.
- vii. Realizar la Autoevaluación conforme la metodología e instrumentos provistos por la DIRECCIÓN DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES y facilitar la realización de la Evaluación Externa en el proceso de Acreditación en los distintos niveles de “Municipio Saludable”, aceptando las pautas, procedimientos y criterios de valoración establecidos para la implementación del “PROGRAMA”.

QUINTA. RELACIÓN Y RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES. La ejecución del presente Protocolo Específico III del AT no crea ningún vínculo de tipo empleador/empleador, agencia o cualquier relación legal entre “EL MUNICIPIO”, “LA PROVINCIA” y “EL MINISTERIO”. “EL MINISTERIO” no será responsable de ninguna pérdida, accidentes, daño o lesión sufrida por “LA PROVINCIA” o “EL MUNICIPIO” o cualquier persona que reclame en nombre de “LA PROVINCIA” o “EL MUNICIPIO”, que sea consecuencia o esté vinculada en cualquier forma con la ejecución del presente Protocolo.

SEXTA. VIGENCIA Y RESCISIÓN: El presente Protocolo entrará en vigencia el día siguiente a su firma. Tendrá una duración de dos años y se prorrogará automáticamente de no mediar comunicación fehaciente en contrario proveniente de alguna de las partes, con una antelación no menor a SESENTA (60) días a su vencimiento. La anulación del Protocolo no afectará las actividades aprobadas y que estén en curso.-

SÉPTIMA. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Las partes se comprometen a solucionar todo conflicto motivado en la interpretación y aplicación del presente protocolo, amistosamente y de buena fe, sometiéndose de ser necesario a la jurisdicción de los Tribunales Federales con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponder.

OCTAVA. CONSTITUCIÓN DE DOMICILIOS: Para todos los efectos legales las partes constituyen domicilio en los indicados en el encabezado del presente convenio.

Leído que fue por las partes y en prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de _____, provincia de _____ a los _____ (__) días del mes de _____ de dos mil _____.

ANEXO A

INSTRUCTIVO DE FINANCIAMIENTO DEL PLAN ESTRATÉGICO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD LOCAL

PRESENTACIÓN

En el marco de los compromisos asumidos por el Ministerio de Salud de la Nación a través de la suscripción del Convenio Marco Nación-Provincia para la implementación del *Programa Nacional de Ciudades, Municipio y Comunidades Saludables*, la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables (DMCS) asiste técnica y financieramente a los municipios para el desarrollo de un **Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local**, para el desarrollo de iniciativas locales, que permitan abordar los determinantes y condicionantes de la salud y disminuir las brechas de inequidad.

Se aportarán --bajo las condiciones que se presentan a continuación y siguiendo un procedimiento de gestión, monitoreo y evaluación-- recursos financieros acotados, asistencia técnica y capacitación a cargo de la DMCS y/o de otros programas del Ministerio de Salud relacionados.

El propósito consiste en contribuir con los avances en el proceso de acreditación a “Municipio Saludable” y consolidar el trabajo interjurisdiccional, en el contexto de las metas establecidas en el marco de la DMCS.

El presente instructivo establece las condiciones generales y particulares así como los procedimientos y criterios para la presentación y evaluación de un Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local para fortalecer los cinco Componentes propuestos a los Municipios Saludables.

Objetivo del financiamiento:

Fortalecer la gestión municipal a través de la implementación un Plan Estratégico de Promoción de la Salud que aborde integralmente los determinantes de la salud, a fin de lograr avances en los procesos de gestión; resultados de gestión en salud orientados hacia la integralidad, la participación y la institucionalización de las políticas promoción de la salud y prevención de la enfermedad; y resultados en salud.

Descripción:

- Consiste en un aporte para la adquisición de insumos básicos para la implementación de acciones destinadas a modificar variables que inciden negativamente en la salud de la población y fortalecer aquellas que inciden positivamente.
- El Municipio deberá realizar un Plan Estratégico de Salud Local con el propósito de generar y profundizar políticas públicas de promoción de la salud en el nivel local y potenciarse con otras acciones implementadas en articulación con otras áreas, instituciones (entidades intermedias, escuelas, organizaciones no gubernamentales) y la participación comunitaria.
- Las áreas temáticas a priorizar serán aquellas que resulten del informe de la Autoevaluación y Evaluación Externa para la acreditación a Municipio Saludable, con énfasis en el análisis de la Mesa de Trabajo Intersectorial en el marco de la Sala de Situación de Salud Local.

ACTIVIDADES

El Municipio deberá comprometerse a cumplimentar con los requisitos formales solicitados por la DMCS, a saber:

- Elaboración de un Plan Estratégico de Salud Local, según modelo provisto por la DMCS.
- Mantenimiento actualizado de un sistema de registro a fin de monitorear la inversión y enviar información sistematizada a la DMCS. Se hará hincapié en los aspectos que contribuyan a la sustentabilidad de las acciones que se implementen.
- Los insumos a financiar serán pautados por la DMCS, dentro de los cuales el municipio podrá seleccionar de acuerdo con la programación desarrollada y con los parámetros indicados a continuación en este instructivo, y su compra debe ser realizada directamente por cada municipio.

FINANCIAMIENTO

El Ministerio de Salud de la Nación se compromete a financiar un Plan Estratégico de Salud Local según tipología por tamaño poblacional¹ que se presenta a continuación:

Tipología	Tamaño Poblacional	Pesos
Tamaño 1	Hasta 5.000 habitantes.	350.000,00
Tamaño 2	De 5.001 hasta 20.000 habitantes.	400.000,00
Tamaño 3	De 20.001 hasta 100.000 habitantes.	450.000,00
Tamaño 4	Más de 100.000 habitantes.	500.000,00

Ítems financiables:

En función de sus objetivos, el Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local podrá combinar los siguientes rubros de gastos estimados:

- 50% del monto total otorgado para **erogaciones en gastos corrientes**. Se considera, aquellos bienes que por su naturaleza están destinados al consumo final o intermedio y que su tiempo de utilización sea relativamente corto, generalmente dentro del ejercicio. Por ejemplo: Combustible, material gráfico, catering.
- 50% del monto total otorgado para **erogaciones en bienes de capital**. Se considera, aquellos bienes que no se agotan en el primer uso, tienen una duración superior a un año y están sujetos a depreciación. Por ejemplo: computadora de escritorio, cámara fotográfica, cañón.

La implementación del Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local tendrá una duración máxima de hasta 18 meses.

La rendición financiera se realizará al finalizar los dieciocho (18) meses de implementación el Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local a partir del momento en que se efectivizó la transferencia.

¹ El tamaño poblacional del municipio se asigna según los datos del Censo 2010, realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC).

Estarán excluidos sin excepción el pago a la contratación de personal y servicios regulares que dispone el municipio, honorarios, recursos humanos, horas cátedra.

IMPORTANTE

Cada municipio deberá ejecutar el total de los fondos transferidos teniendo en cuenta la metodología de rendición que se detalla en el presente Instructivo de acuerdo a Resolución Ministerial N° 979/11 modificado por Resolución Ministerial N° 1487/11; en caso contrario los fondos no ejecutados deberán ser devueltos al finalizar el año de ejecución del módulo al Ministerio de Salud de la Nación según los procedimientos administrativos correspondientes. Se recuerda que todas las adquisiciones de bienes deben ajustarse a la normativa vigente de acuerdo al Decreto N° 1023/01 y su reglamentación por Decreto N° 1030/16, los mismos pueden ser objeto de auditorías por la SIGEN.

ASISTENCIA TÉCNICA

La asistencia técnica será realizada por equipos del Ministerio de Salud de la Nación según las temáticas abordadas.

La DMCS realizará el análisis técnico de la iniciativa a fin de efectuar aportes y sugerencias a los mismos, haciendo hincapié en el plan de actividades a desarrollar, el monitoreo del conjunto de las actividades y la evaluación. El equipo jurisdiccional a cargo del Programa Nacional de Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables asistirá técnicamente y supervisará el desarrollo del módulo.

APORTES Y COMPROMISOS DE LAS PARTES

Contraparte municipal:

- Recursos Humanos de dependencia municipal para la diagramación y ejecución de acciones establecidas en el módulo;
- Elaboración de un Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local;
- El municipio se compromete a utilizar los recursos provenientes del financiamiento de la DMCS para la adquisición de insumos para la realización del Plan Estratégico de Salud Local exclusivamente, a mantener registros fieles, cuentas, facturas y detalles de gastos y que tales registros permanezcan archivados por al menos durante diez años. En ningún caso los fondos transferidos por la DMCS podrán ser destinados a otro fin que no se encuentre previsto en el módulo;
- Presentación de un informe financiero a la DMCS al finalizar la ejecución del Plan ¹ según modelo provisto por la DCMCS;
- Presentación de un informe final a la DMCS cumplida la ejecución del Plan;
- Colaboración con las revisiones en terreno por parte de la DMCS en las cuales se verificará la adecuada implementación del módulo.

¹ El informe de financiamiento debe contener copias autenticadas de todas las facturas de compras realizadas.

Contraparte Nacional - DMCS:

- Financiamiento de módulos;
- Asistencia técnica para la elaboración del Plan Estratégico de Salud Local;
- Asistencia técnica para procesos de monitoreo y evaluación;
- Recepción y elevación a áreas pertinentes de medios de verificación y rendición de cuentas;
- Recepción y aprobación de informe final del Plan.

RENDICIÓN FINAL

Rendición financiera:

El municipio deberá enviar copias autenticadas de las facturas de cada ítem financiado a la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables al finalizar el ejercicio contable.

Asimismo, deberá presentar la rendición de los fondos transferidos según lo establecen el **DECRETO 225/07-RESOLUCIÓN MSAL 979/11 MODIFICADO POR RESOLUCIÓN MSAL 1487/11.**

METODOLOGÍA DE RENDICIÓN:

1. Nota de remisión de la documentación rubricada por la máxima Autoridad competente, con la identificación del Responsable Legal de la CONTRAPARTE; de los responsables de la rendición de cuentas y los responsables de la custodia y resguardo de la documentación respaldatoria.
2. La relación de comprobantes que respaldan la rendición de cuentas, indicando mínimamente: número de factura o recibo; nombre, denominación o razón social del emisor; Clave Única de Identificaciones Tributaria (CUIT.) del emisor; concepto y fecha de cancelación de la factura, adjuntando copia debidamente certificada de las facturas y/o comprobantes de los gastos, extractos bancarios y copias certificadas. La totalidad de los comprobantes deben reunir las condiciones, formas y requisitos vigentes que establezca la AFIP.
3. Elaboración del informe final que, con carácter de declaración jurada, deberá presentar la CONTRAPARTE interviniente respecto de la ejecución de las acciones comprometidas;
4. El compromiso de “cumplir con la obligación de preservar por el término de DIEZ (10) años, como respaldo documental de la rendición de cuentas, los comprobantes originales completados de manera indeleble y que cumplan con las exigencias establecidas por las normas impositivas y previsionales vigentes y, en su caso, en función del tipo de inversión efectuada, la presentación de la totalidad de los antecedentes que justifiquen la inversión de los fondos remesados.
5. El compromiso de la CONTRAPARTE de “cumplir con la obligación de poner a disposición de las jurisdicciones y entidades nacionales competentes, así como de los distintos Órganos de Control, la totalidad de la documentación respaldatoria

incluyendo los extractos de las cuentas especiales donde se refleje la ejecución de los montos transferidos, cuando éstos así lo requieran”.

MODELO DE RENDICIÓN:

El municipio deberá enviar la rendición de los fondos a la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables, al finalizar el ejercicio contable, según el Modelo de Instructivo de Rendición de Fondos, Anexo 1.

Con relación a cada convenio y contrato cualquiera fuere su modalidad de ejecución, donde se incumpla el proceso de rendición de cuentas dentro de los NOVENTA (90) días hábiles administrativos de vencidos los plazos previstos de rendición, corresponderá que:

- a) La Unidad Ejecutora del Programa Presupuestario proceda a informar dicha situación a la Secretaría o Subsecretaría de la cual depende;
- b) Las Secretarías o Subsecretarías que integran la Jurisdicción deberán, sobre la base de la información suministrada, proceder a gestionar el reintegro de los fondos y a tomar las medidas de su competencia;
- c) Cada una de las Secretarías o Subsecretarías deberán comunicar a la SINDICATURA GENERAL DE LA NACION —SIGEN—, la existencia de tal situación y sus antecedentes para que tome la intervención que le compete.

En caso de incumplimiento en la presentación de la rendición de cuentas, se faculta a las Secretarías o Subsecretarías a disponer de las siguientes acciones:

- a) Interrumpir y/o retener en forma automática la transferencia de fondos
- b) Interrumpir la suscripción de nuevos convenios;
- c) Adoptar las acciones que jurídicamente corresponda.

IMPORTANTE

Las facturas deben ser “B” o “C”

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

CUIT: 30-54666342-2

Av. 9 de Julio 1925 - 8º piso (C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Informe Final:

Al finalizar la ejecución del Plan, el Municipio deberá enviar a la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables un Informe Final, adjuntando los medios de verificación, según modelo provisto por la DMCS.

REQUERIMIENTOS

Administrativos:

- El Municipio debe presentar ante la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables el formulario AUTORIZACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGOS DEL TESORO NACIONAL EN CUENTA BANCARIA
- Nota suscripta por el Intendente o Presidente Comunal autorizando el uso de la cuenta bancaria informada por el municipio oportunamente.

Técnicos:

- El municipio debe estar acreditado como Municipio Saludable en el marco del Programa Nacional de Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables

LIMITACIONES Y RESTRICCIONES

La participación de los municipios en el presente Módulo de Financiamiento estará restringida en los siguientes casos:

- Cuando hayan sido adjudicatarios de algún financiamiento anterior en el marco del PNCMCS o la DMCS (cualquiera sea su modalidad) y adeude el informe final técnico y financiero.
- Cuando no hayan cumplimentado los requerimientos administrativos y técnicos solicitados en este instructivo en tiempo y forma.

DECLARACIONES DE CONFORMIDAD Y COMPROMISOS

Declaro conocer y adherir a los objetivos y alcances del presente Módulo y acepto las obligaciones que el mismo impone según el presente Instructivos para el financiamiento del Módulo de Plan Estratégico de Promoción de la Salud Local realizados por el DMCS del Ministerio de Salud de la Nación, en particular las correspondientes a la administración y rendición del módulo.

ANEXO 1. MODELO DE INSTRUCTIVO DE RENDICIÓN DE FONDOS

El formulario deberá estar completado en su totalidad, y suscripto por el Intendente.

SECCIÓN I – RESUMEN

1. Municipio:	
2. Provincia:	
3. Monto total a rendir:	

SECCIÓN II – DESCRIPCIÓN DE LOS COMPROBANTES

El municipio deberá adjuntar:

- 1) Nota de remisión de la documentación rubricada por la máxima Autoridad competente, con la identificación del Responsable Legal del Municipio; de los responsables de la rendición de cuentas y los responsables de la custodia y resguardo de la documentación respaldatoria;
- 2) Copia debidamente certificada de las facturas y/o comprobantes de los gastos, extractos bancarios y copias certificadas. La totalidad de los comprobantes deben reunir las condiciones, formas y requisitos vigentes que establezca la AFIP;
- 3) Copia de constancia de inscripción del proveedor y/o validez del comprobante que se emite desde la página Web de AFIP;
- 4) Elaboración del informe que, con carácter de declaración jurada, deberá presentar el Municipio interviniente respecto de la ejecución de las acciones comprometidas.

[illegible]

SECCIÓN III - DECLARACIONES

MODELO: "DECLARACIÓN JURADA SOBRE APLICACIÓN DE FONDOS TRANSFERIDOS"
(Lugar y Fecha de emisión)

SEÑOR
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
RENDICIÓN DE CUENTAS
MINISTERIO DE SALUD

El (los) que suscribe (n).....(Nombre/s y Apellido/s).....en mi (nuestro) carácter de.....(Cargo que ocupa en la Institución).....de.....(Entidad u Organismo).....con domicilio real/legal en la calleNº.....de la Ciudad/Localidad de..... Provincia de....., manifiesto con carácter de declaración jurada, que he/hemos aplicado los fondos transferidos oportunamente otorgados por el MINISTERIO DE SALUD mediante Resolución Nº...../20....., tramitado bajo Expediente Nº....., conforme el detalle que se expone seguidamente:

Suma
Otorgada.....\$.....
..-

Inversión Documentada rendida en la presente.....\$-

Saldo a Invertir..... \$-

Asimismo, cumplimos en adjuntar un detalle de los respectivos comprobantes respaldatorios de la inversión documentada al detalle de fecha, tipo y Nº de comprobante, proveedor, concepto, e importe total y copia de la documentación (facturas, extractos bancarios y/o otros comprobantes), debidamente conformado por la Autoridad Competente.

Adicionalmente, también con carácter de declaración jurada, manifiesto/manifestamos que:

Los fondos recibidos, en concepto de subsidio, fueron empleados para el objeto solicitado y/o tenido en cuenta para su otorgamiento.

La totalidad de la documentación original, respaldatoria del empleo de los fondos de subsidio, cumple con las formalidades y requisitos establecidos por la Resolución Nº 1415/03 y complementarias y modificatorias de la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP), salvo los casos de excepción que expresadamente se detallan. La documentación ORIGINAL se encuentra debidamente archivada, en el domicilio de.....(sede de la institución u organismo privado), a disposición de la DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN - DEPTO. RENDICIÓN DE CUENTAS del MINISTERIO DE SALUD, para su análisis y verificación en el momento que se considere oportuno y sometido a las competencias de control previstas en la Ley Nº 24.156.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Anexo III. MODELOS DE CONVENIO MARCO, DE ACUERDO TERRITORIAL Y DE PROTOCOLOS ESPECÍFICOS I, II Y III

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 59 pagina/s.