8.219

LA CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA, SANCIONA CON FUERZA DE

L E Y :

ARTICULO 1°.- Apruébase el Convenio Marco para la Implementación del Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública, firmado entre el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Señor Ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés Mario GONZALEZ GARCIA; y el Gobierno de la Provincia de La Rioja, representado por el Señor Gobernador, Dr. Luis Beder HERRERA.-

ARTICULO 2°.- El texto del Convenio forma parte de la presente Ley, como Anexo I.-

ARTICULO 3º.- Comuníquese, publíquese, insértese en el Registro Oficial y archívese.-

Dada en la Sala de Sesiones de la Legislatura de la Provincia, en La Rioja 122º Período Legislativo, a veintidós días del mes de noviembre del año dos mil siete. Proyecto presentado por la **FUNCION EJECUTIVA.-**

L E Y Nº 8.219.-

FIRMADO:

ROBERTO MIGUEL MEYER – VICEPRESIDENTE 2º - CAMARA DE DIPUTADOS
EN EJERCICIO DE LA PRESIDENCIA

RAUL EDUARDO ROMERO – SECRETARIO LEGISLATIVO

8.219

ANEXO I

CONVENIO MARCO PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA

ANTECEDENTES

El 24 de mayo del 2004, el Presidente de la Nación y el Consejo Federal de Salud, conformado por el Ministro de Salud Nacional y todas las autoridades sanitarias provinciales, presentaron el Plan Federal de Salud 2004 - 2007, cuyo objetivo es reformar el sistema sanitario en todos sus niveles. La visión del Plan plantea objetivos y metas hasta el 2015 y establece que las reformas en la Salud Pública "deben simultáneamente encarar los problemas en las dimensiones de la equidad y de la eficiencia, bajo un enfoque centrado en la búsqueda de la salud para toda la población. Debemos perseguir y modificar los más importantes factores determinantes de ella, mediante el compromiso de todos los actores de la comunidad, con acciones que mejoren la calidad de vida y promuevan condiciones y hábitos saludables de todos los argentinos. Queremos y necesitamos un sistema justo, que iguale las oportunidades de acceso a toda la población, tendiente a equilibrar las grandes diferencias sociales que tenemos hoy y que se reflejan en las condiciones sanitarias".

La política de reforma que el Plan establece, procura diseñar un nuevo modelo sanitario basado en la construcción y fortalecimiento de redes de atención reconociendo su base primordial en la estrategia de atención primaria: este enfoque es considerado como el más efectivo en el mejoramiento de la salud de la población y en el logro de una cobertura más uniforme. Para ello, el Ministerio de Salud de la Nación tiene a su cargo las responsabilidades de rectoría, coordinación y armonización de los sistemas, al tiempo que tiende a facilitar y propiciar la compensación de las diferencias regionales e interprovinciales.

El Plan, construido en base al paradigma de la relación Nación-Provincias, como nueva piedra angular de la transformación de la salud de los argentinos, avanza sobre un sendero de reformas en base al consenso permanente en el seno del Consejo Federal de Salud (COFESA). Sus propuestas exceden el marco del actual período constitucional del gobierno nacional y los gobiernos provinciales y se proyectan hasta el 2015, en consonancia con la inmensa mayoría de las naciones y los pueblos del mundo, que conciliaron y refrendaron los denominados Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Efectivamente, durante la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, celebrada durante el mes de septiembre de 2000, los gobernantes de ciento ochenta y nueve estados adoptaron un conjunto de objetivos y metas para combatir el hambre, la pobreza, el analfabetismo, las enfermedades, la degradación del medio ambiente y la discriminación contra la mujer, asumiendo además compromisos con los principios de los derechos humanos y la democracia. De la lectura de estos Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), surge claramente que el compromiso del sector salud es muy alto.

El Plan Federal de Salud es fruto de un trabajo consensuado, no sólo entre la Nación y las Provincias, sino entre las jurisdicciones entre si, que plantea un modelo de abordaje en instancias federales.

8.219

Con la perspectiva de consolidar e impulsar aun más dichas experiencias, se acordó avanzar en la perspectiva de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), fortaleciendo la Rectoría Nacional y un Conjunto Priorizado de Programas de Salud Pública, identificados sobre la base de su costo-efectividad y su impacto en la carga de muerte y enfermedad de la población argentina.

Con fecha 21 de noviembre de 2006, el Directorio del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) aprobó el préstamo para financiar el "Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública". Mediante la sanción del Decreto N° 841/2007, el Poder Ejecutivo Nacional procedió a aprobar el Convenio de Préstamo a suscribir con el Banco. El 13 de julio de 2007 el Convenio de Préstamo BIRF N° 7412 -AR fue suscripto entre la Nación Argentina y el BIRF cuya fecha de cierre está acordada para el 30 de junio de 2011.

Con fecha 29 de septiembre del año 2006 la PROVINCIA ha manifestado su interés de participar en el PROYECTO a través de una Carta de Adhesión por la que solicita su incorporación al mismo.

Este Convenio rige la participación de la PROVINCIA DE LA RIOJA y la relación de ésta con la NACION para el presente PROYECTO.

PRIMERA – DEFINICIONES

A los efectos del presente Convenio se establecen las siguientes definiciones:

CONCEPTO	SIGNIFICADO
AEC	Auditoría Externa Concurrente.
ANAHI	Programa de Apoyo Nacional Reacciones Humanitarias para Poblaciones Indígenas.
ANLIS	Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud.
ARV	Antirretrovirales.
ASP	Actividades de Salud Públicas seleccionadas que apuntan a mejorar y expandir la implementación de las Funciones Esenciales y los Programas de Salud Pública.
BIRF	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento.
BRECHA	Es la diferencia que surge entre la cantidad inicial de ASP que responde a la situación antes del Proyecto y la cantidad óptima a ser lograda durante su ejecución. Su valor corresponde al de un período del Proyecto.
BSL II	Laboratorios de Seguridad Biológica (Nivel II)
BSL III	Laboratorios de Seguridad Biológica (Nivel III)
COFESA	Consejo Federal de Salud.
Compromiso de Gestión Anual	Acuerdo anual entre la UC y el MSP sobre planes de acción e indicadores a cumplir. Su vigencia es la de un año fiscal o bien un período menor en el caso del primer Compromiso de Gestión Anual.

8.219

Convenio Marco	Convenio suscripto entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Gobierno Provincial, que rige la participación de la Provincia en el Proyecto FEPSP. El Convenio establece las responsabilidades y derechos de cada una de las partes.
Consultor Provincial	Consultor de Gestión provincial y Consultor Administrativo provincial del Proyecto FESP.
CPPE-SLP	Conjunto priorizado de Programas de Salud Pública.
CR	Costo Reembolsable de las ASP: costos operativos definidos por la Nación reembolsables a la provincia por la ejecución de ASP. Los CR son únicos para todo el país.
DINESA	Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias.
DDJJ	Declaración Jurada de la provincia sobre las ASP ejecutadas por ésta.
Estrategia DOTS/TAES (TBC)	Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado.
FESP	Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública.
HIV-SIDA ETS	Programa Nacional de Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
INE	Instituto Nacional de Enfermedades de Epidemiología.
INEI	Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas
INER	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias
INEVH	Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas
ITT	Infecciones Transmisibles por Transfusión.
Manual Operativo	Es la guía de ejecución del Proyecto. Tiene como propósito definir el marco conceptual y técnico del Proyecto y los niveles de responsabilidad de las instancias e instituciones involucradas en su implementación.
MPEA	Marco de Planificación de Evaluación Ambiental.
MPPI	Marco de Planificación para Poblaciones Indígenas.
MR	Multiresistente.
MSN	Ministerio de Salud de la Nación.
MSP	Ministerio de Salud de la Provincia u organismo equivalente.
NO	No objeción del BIRF.
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio.
OMS	Organización Mundial de la Salud.

8.219

OPS	Organización Panamericana de la Salud.
OSCs	Organizaciones de la Sociedad Civil.
PAI	Programa Nacional Ampliado de Inmunizaciones.
PFS	Plan Federal de Salud: Proyecto de políticas sanitarias suscripto por la Nación y las Provincias.
POA	Plan Operativo Anual.
PPI	Plan provincial para Poblaciones Indígenas
PRESSEC	Programa de Especialización en Epidemiología de Campo
PNCH	Programa Nacional de Chagas.
PNSS	Programa Nacional de Sangre Segura.
PNSSyPR	Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable.
PNTBC	Programa Nacional de Tuberculosis.
PROMIN II	Programa Materno Infantil y Nutrición II.
Provincias	Todas las provincias del país y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
PTV	Prevención de la Transmisión Vertical del VIH.
RD	Recursos Disponibles del componente III que cada provincia tiene como crédito para cada período del Proyecto y que surge del producto de las brechas para cada ASP por su CR respectivo.
Reglamento Operativo	Conjunto de normas y procedimientos específicos que son de cumplimiento obligatorio para la Nación y para las Provincias participantes del FESP. El RO es parte del Convenio Marco.
RES	Residuos hospitalarios o de establecimientos de Salud.
RIA	Revisión Inicial Ambiental.
RNL TBC	Red Nacional de Laboratorios de Tuberculosis.
SEDRONAR	Secretaría de Programación para la Prevención y la Lucha contra el Narcotráfico.
SINAVE	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
SIVILA	Sistema de Vigilancia de Laboratorio.
SNVS	Sistema Nacional de Vigilancia en Salud.
TDRs	Términos de Referencia.

UC	Unidad Coordinadora del Proyecto.
UFI -S	Unidad de Financiamiento Internacional de Salud.
VIGIA	Programa de Vigilancia de la Salud.

SEGUNDA - PARTES

Entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION (en adelante la NACION), representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Ginés Mario GONZALEZ GARCIA, con domicilio en Avenida 9 de Julio N° 1925 de la Ciudad de Buenos Aires, y por la otra parte EL GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE LA RIOJA (en adelante la PROVINCIA), representado por el Sr. Gobernador, Dr. Luis Beder HERRERA, con domicilio en la calle 25 de Mayo y San Nicolás de Bari de la ciudad de La Rioja, respectivamente, se conviene en celebrar el presente Convenio Marco para la implementación del PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA (en adelante el PROYECTO), a tenor de las siguientes cláusulas.

TERCERA – INTERPRETACION

3.1- La relación entre las partes para el PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA se regirá por el presente Convenio Marco, que contiene las normas generales a las cuales deberán atenerse las partes intervinientes, por el Reglamento Operativo del PROYECTO, y por los Compromisos Anuales de Gestión a suscribir entre las PARTES. Para la interpretación de estas normas el orden de prelación será el siguiente:

• Convenio Marco

• Reglamento Operativo

• Compromisos Anuales de Gestión

3.2- Los documentos enumerados no podrán, contradecir al Convenio de Préstamo N° 7412-AR y demás Normas del Banco que resulten aplicables, ni tampoco al Manual Operativo aprobado vigente del PROYECTO, ya que poseen prelación normativa, en el mencionado orden, sobre los instrumentos detallados en la Cláusula Tercera, Acápite 3.1..-

CUARTA - FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS PRIORIZADOS DE SALUD PUBLICA

4.1- Las PARTES entienden que los objetivos del PROYECTO son reducir la exposición de la población a los principales factores de riesgo asociados con la salud, mejorar el ambiente regulatorio y el rol de liderazgo en el sistema nacional de salud pública e incrementar la cobertura de diez Programas priorizados de Salud Pública. El PROYECTO intenta apoyar el Plan Federal de Salud y sus objetivos de reducir la morbimortalidad asociada a las enfermedades colectivas.

8.219

4.2- Por ello las PARTES entienden necesario llevar adelante acciones para lograr el fortalecimiento de las siguientes Funciones Esenciales y Programas Priorizados de Salud Pública:

N°	FUNCIONES ESENCIALES
1.-	Monitoreo y evaluación.
2.-	Vigilancia de Salud Pública y Control de Enfermedades.
3.-	Promoción de la salud, con énfasis en Enfermedades No transmisibles.
4.-	Participación de la comunidad, principalmente a través de la estrategia de Municipios Saludables (incluyendo actividades de prevención en el uso indebido de drogas a través de SEDRONAR).
5.-	Regulación y fiscalización en Salud Pública.
6.-	Desarrollo de políticas y de capacidad institucional de planificación y gestión en Salud Pública.
7.-	Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud.
8.-	Desarrollo de recursos humanos y capacitación en Salud Pública.
9.-	Garantía de calidad en servicios de salud individuales y colectivos.
10.-	Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en Salud Pública.

N°	PROGRAMAS PRIORIZADOS
1.-	Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
2.-	Programa Nacional de Tuberculosis (TBC).
3.-	Programa Nacional de Lucha contra el retrovirus del humano, SIDA y ETS.
4.-	Programa Federal de Chagas. Enfermedades Vectoriales: Dengue, Leishmaniasis y Rabia.
5.-	Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.
6.-	Enfermedades No transmisibles (enfermedades cardiovasculares, enfermedades del ambiente y control de factores de riesgo: control de tabaco, alimentos saludables, actividad física, accidentes de tránsito y lesiones externas, entre otras).
7.-	Plan Nacional de Sangre.
8.-	Enfermedades transmisibles / emergentes como la Influenza aviaria en humanos, hantavirus y otras.
9.-	Emergencias y desastres.
10.-	Sanidad de Fronteras.

QUINTA -OBJETIVOS SANITARIOS

5.1- Las PARTES reafirman su voluntad de alcanzar los Objetivos Sanitarios acordados en el Plan Federal de Salud suscripto por la NACION y las PROVINCIAS, los que se encuentran en consonancia con los Objetivos de Desarrollo del Milenio propuestos para el año 2015.-

8.219

5.2- Mediante la contribución de la PROVINCIA al agregado nacional, las PARTES consideran necesario alcanzar al finalizar el presente PROYECTO, los siguientes resultados relacionados con las Funciones Esenciales y Programas priorizados:

Programa/ Función	Indicador	Fuente	L. Base Nación	L. Base Provincia	Meta 2008 Nación	Meta 2008 Provincia	Meta 2010 Nación	Meta 2010 Provincia
PAI	0 casos autóctonos de sarampión	PAI	0	0	0	0	0	0
	0 casos de rubéola congénita	PAI	0	0	0	0	0	0
PROMO-CION	Disminuir en 6% la prevalencia del consumo de tabaco	Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo	33,5%	34,9	32,7	33,6%	31,4%	32,6%
CHAGAS (solo las provincias que correspon-da)	17 de las 19 prov. certifican la interrupción de la trasmisión vectorial (según metodología OPS)	PNCH	5 provincias cerfifica-das	Provincia de alto riesgo	9 Provincias certifi-cadas	Provincia de mediano riesgo	17 Provin-cias certifi-cadas	Provin-cias con interrup-cion vectorial certificada
Sangre	50% de las donaciones voluntarias	PNSS	6%	1%	15%	20%	50%	50%
Acredita-ción	20 de las 24 prov. Acreditadas en funciones y programas de Salud Pública con un mínimo de estándar y normas de los pro-gramas se-leccionados	MSN	0		8 Prov. Acredi-tadas		20 Prov. Acredi-tadas	

SEXTA - OBLIGACIONES DE LA PROVINCIA

6.1- La PROVINCIA participa del PROYECTO conforme las normas, procedimientos y regulaciones que se desarrollan en el presente Convenio y en el Reglamento Operativo que es parte integrante del mismo.

6.2- La PROVINCIA asume las siguientes obligaciones:

a) Aspectos Institucionales:

a.1) Dictar las normas necesarias para implementar el PROYECTO y tornarlo operativo en su jurisdicción.

a.2) Asignar a dos funcionarios públicos del MINISTERIO DE SALUD PROVINCIAL, cuyas tareas se correspondan preferentemente con las desarrolladas en el nivel nacional de máximo responsable de Programas Sanitarios y de máximo responsable del Área Contable-Administrativa de ese Ministerio, la función de Referentes Provinciales del Proyecto.

a.3) Seleccionar dos consultores -Consultor de Gestión provincial y Consultor Administrativo provincial del PROYECTO- que asistirán al Ministerio de Salud Provincial durante la ejecución de Proyecto y reportarán a los Referentes Provinciales, de acuerdo a los perfiles técnicos establecidos en el Reglamento Operativo para su financiamiento por el Proyecto o, en su defecto, seleccionar a dos personas abocadas a estas tareas con perfiles técnicos similares a los mencionados para ser financiados por la PROVINCIA.

a.4) Notificar a la NACION cualquier modificación respecto de los funcionarios públicos designados como Referentes Provinciales del Proyecto así como de los consultores contratados.

b) Administración financiera:

b.1) Notificar fehacientemente a la NACION la apertura de una cuenta bancaria, consignando el nombre de la Entidad Bancaria, Tipo y Número de cuenta. Su utilización será exclusivamente a los fines del PROYECTO, con destino a los adelantos y reembolsos que la Unidad Coordinadora haga a la PROVINCIA por las ASP ejecutadas por ésta.

b.2) Notificar a la NACION cualquier modificación en los datos de la cuenta bancaria.-

c) Informes y Registros:

c.1) Remitir toda la información vinculada con el PROYECTO que le sea requerida por la Unidad Coordinadora, por los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto, y/o por la Auditoria Externa Concurrente, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo.

c.2) Facilitar a la Unidad Coordinadora del PROYECTO, a los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto y/o a la Auditoría Externa Concurrente el acceso a todos los registros de Actividades de Salud Pública y permitir la visita de los mismos a los efectores, a fin de realizar el correspondiente seguimiento y monitoreo de las acciones previstas en el PROYECTO.-

d) Colaboración con la NACION:

d.1) Facilitar y cooperar en las tareas de supervisión, monitoreo, auditoría y evaluación del PROYECTO, por parte de la Unidad Coordinadora, personal del MSN, consultores externos contratados por el MSN a esos efectos, y/o la Auditoría Externa Concurrente.

d.2) Brindar a la NACION los recursos humanos, físicos, tecnológicos y/o registros que resulten necesarios para que ésta lleve adelante la implementación del Sistema de Seguimiento y Monitoreo de Insumos y su correspondiente actualización, según lo establecido en el Reglamento Operativo.

d.3) Facilitar las tareas, asignar espacio físico y equipamiento al Consultor de Gestión provincial del Proyecto y al Consultor Administrativo provincial del PROYECTO.-

e) Recursos y Financiamiento de contrapartida:

e.1) Disponer de los recursos de contrapartida necesarios para la correcta ejecución del PROYECTO, entendiéndose por tales, la capacidad instalada y los recursos humanos existentes durante toda la ejecución del mismo.

e.2) Mantener el nivel de gasto provincial en materia de Salud medido como proporción del gasto público promedio provincial de los últimos tres años, y , en particular de los gastos asignados a salud pública, durante la vigencia del presente Convenio, dado que ello resulta necesario para la sustentabilidad y ejecución del PROYECTO.

e.3) Gestionar ante el Poder Legislativo Provincial la disponibilidad de fondos provinciales destinados al sector salud necesarios para asegurar la continuidad y sustentabilidad de las acciones iniciadas en el marco del PROYECTO, una vez que este último haya finalizado. En tal sentido, la PROVINCIA se compromete a asegurar el correcto funcionamiento y mantenimiento de las obras -en caso de corresponder- y equipamientos financiados y provistos por la NACION, debiendo garantizar el recurso humano, el suministro de bienes, insumos y servicios necesarios a tal fin, una vez concluido el PROYECTO.

e.4) Identificar y/o crear, en caso de ser posible, las correspondientes líneas, presupuestarias de las funciones esenciales y de los programas priorizados de salud pública, las que deberán reflejarse en el presupuesto provincial, a más tardar, a partir del segundo año de ejecución del PROYECTO.

e.5) A más tardar al finalizar el tercer período de ejecución del PROYECTO, uno de los dos consultores financiados por la NACION deberá ser financiado por la PROVINCIA y la NACION continuará financiando la otra contratación hasta la finalización del PROYECTO.-

f) Compromiso Ambiental:

f.1.) Llevar adelante -en caso de corresponder- todas las acciones conducentes a facilitar la Revisión Inicial Ambiental (RIA) de los laboratorios de su jurisdicción; teniendo en cuenta la normativa ambiental vigente, especialmente en cuanto a requerimientos de infraestructura para el almacenamiento transitorio seguro de residuos peligrosos y tratamiento de efluentes líquidos, de conformidad al Marco de Planificación de Evaluación Ambiental que es parte integrante del Reglamento Operativo.

f.2) Propiciar y favorecer el desarrollo de todas aquellas actividades que la NACION lleve adelante en la ejecución del PROYECTO acorde al Marco de Planificación de Evaluación Ambiental, que es parte integrante del Reglamento

Operativo.

f.3) Destruir todos aquellos bienes e insumos recibidos desde la NACION durante la ejecución del presente, cuando éstos se hubieren vencido o no se encontraren aptos para su uso, constituyendo Residuos Peligrosos; correspondiéndoles un tratamiento especial de destrucción según lo dispuesto en el Marco de Planificación para la Evaluación de Impacto Ambiental referido.

f.4) Apoyar la implementación del Plan de Tratamiento de Residuos Patológicos y Desechos Hospitalarios acorde lo establecido en el Marco de Planificación para la Evaluación de Impacto Ambiental que integra el Reglamento Operativo.-

g) Pueblos Indígenas:

g.1) Realizar -en caso de corresponder conforme surge del Reglamento Operativo- la evaluación social de las comunidades de pueblos indígenas e implementar el Plan para Pueblos Indígenas (PPI) a fin de alcanzar a las comunidades con los servicios del PROYECTO; y en concordancia a lo dispuesto en el Marco de Planificación para Pueblos Indígenas que integra el Reglamento Operativo.

g.2) Si durante la ejecución del PROYECTO, fueran identificadas nuevas comunidades indígenas, la PROVINCIA se compromete a realizar la correspondiente evaluación social y consulta a la comunidad identificada, y a adecuar el Plan de Pueblos Indígenas a su respecto.

g.3) Diseñar e implementar mecanismos que aseguren la difusión y participación de los pueblos indígenas en el PROYECTO de acuerdo a sus necesidades.-

h) Planificación y Compromiso de Gestión Anual:

h.1) Suscribir -a través del MSP- un Compromiso de Gestión Anual con la NACION - por intermedio de la Unidad Coordinadora del PROYECTO. El Compromiso de Gestión Anual establecerá, entre otros: (I) los lineamientos generales del plan de trabajo de actividades prioritarias de las Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública involucrados en el PROYECTO; (II) los mecanismos para la implementación de las Actividades de Salud Pública (ASP); (III) el plan anual de implementación del PPI; (IV) los indicadores de monitoreo; todo ello de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo.-

SEPTIMA - OBLIGACIONES DE LA NACION

7.1- La NACION acepta la participación de la PROVINCIA, asumiendo las responsabilidades derivadas del cumplimiento de los objetivos del PROYECTO.

7.2- La NACION, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo, se compromete a:

a) Rembolsar a la PROVINCIA los importes referidos a las ASP que ésta realice y facture, mediante Declaración Jurada, de acuerdo a los montos anuales establecidos en el Compromiso de Gestión Anual correspondiente a firmar entre la Unidad Coordinadora y el Ministerio de Salud Provincial.

a.1) Los montos anuales, Recursos Disponibles (RD), surgen del cálculo del producto de las brechas epidemiológicas del período para cada ASP por su Costo Reembolsable.

a.2) A partir del tercer período (tercer año) del PROYECTO, la utilización de los RD estará sujeta al cumplimiento de las metas de cuatro Indicadores Provinciales de Medio Término. Cada indicador tiene un peso relativo de 25% y el grado de cumplimiento de sus metas condicionará los RD de la PROVINCIA para los períodos 3 y 4 del Proyecto, conforme lo dispuesto en el Reglamento Operativo.-

b) Apoyar el desarrollo institucional del MSP, para el ejercicio de Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública, a través de:

b.1) Financiamiento parcial o provisión de asistencia técnica; capacitación; insumos; medicamentos; sistemas de información; equipamiento y obras.

b.2) Fortalecer los sistemas de información existentes de los Programas priorizados que integran el Proyecto y especialmente del Sistema Nacional de Vigilancia de Salud y diseñar e implementar un Sistema de Seguimiento y Monitoreo de Insumos.

b.3) Financiar dos profesionales -Consultor de Gestión provincial y Consultor Administrativo provincial del PROYECTO- que asistirán al Ministerio de Salud Provincial, conforme los perfiles técnicos, mecanismos de selección y tiempo de financiamiento dispuestos en el Reglamento Operativo. A más tardar al finalizar el tercer período de ejecución del PROYECTO, sólo uno de los dos consultores continuará siendo financiado por la NACION hasta la finalización del mismo y el otro deberá ser financiado por la PROVINCIA.

OCTAVA - BIENES, INSUMOS Y EQUIPAMIENTO

8.1- La PROVINCIA se compromete a ingresar al patrimonio provincial, en concepto de donación con cargo, todos los bienes recibidos en el marco de ejecución del presente Convenio Marco. A los efectos del cargo, las PARTES entienden que el mismo está compuesto por el conjunto de obligaciones asumido por la PROVINCIA a través del presente Convenio.

8.2- La PROVINCIA se compromete a destinar y utilizar todos los bienes, insumos, obras, servicios y equipamiento recibidos desde la NACION, exclusivamente para los fines específicos previstos en el PROYECTO. Asimismo, se compromete a mantener los mismos en su patrimonio y en condiciones de uso adecuado.-

NOVENA - EJECUCION DEL PROYECTO

9.1- El presente Convenio Marco no tendrá principio de ejecución hasta tanto la PROVINCIA haya cumplimentado los siguientes requisitos:

a. Dictar las normas necesarias para implementar el PROYECTO y tornarlo operativo en su jurisdicción (Cláusula Sexta, Acápite 6.2, punto a.1).

b. Notificar fehacientemente a la NACION la apertura de la cuenta bancaria referida en la Cláusula Sexta, Acápite 6.2, punto b.1.. La nota de la autoridad provincial competente deberá contener el nombre de la Entidad Bancaria, Tipo y Número de Cuenta.

c. Notificar a la NACION los datos de los funcionarios públicos designados que actuarán como Referentes Provinciales del Proyecto (Cláusula Sexta, Acápite 6.2,

punto a.2).

d. Presentar las ternas propuestas y la selección de los dos Consultores Provinciales del Proyecto (Consultor de Gestión y Consultor Administrativo), que serán financiados por el Proyecto o, en su defecto, seleccionar a dos personas abocadas a estas tareas con perfiles técnicos similares a los mencionados, para ser financiados por la PROVINCIA. (Cláusula Sexta, Acápite 6.2, punto a.3), conforme lo establecido en el Reglamento Operativo.

e. Para el caso que correspondiera, haber presentado el Plan para Pueblos Indígenas (PPI) aprobado por el BIRF (Cláusula Sexta, Acápite 6.2, punto g.1).

f. Suscribir el Compromiso de Gestión Anual para el primer período de ejecución del PROYECTO (Cláusula Sexta, Acápite 6.2, punto h.1).

9.2- Cumplimentados los requisitos enunciados precedentemente, la PROVINCIA adquiere su calidad de PARTICIPANTE, pudiendo acceder a los recursos del PROYECTO en los términos del Reglamento Operativo.

DECIMA – INCUMPLIMIENTO

10.1- El incumplimiento de la PROVINCIA de cualquiera de las obligaciones asumidas en el presente Convenio Marco o en un Compromiso de Gestión Anual será merituado por la Unidad Coordinadora del PROYECTO, pudiendo originar la aplicación de las sanciones que se establecen en el Reglamento Operativo.-

10.2- El incumplimiento de las obligaciones asumidas por las PARTES dará derecho a la parte cumplidora a resolver el presente Convenio Marco.

DECIMO PRIMERA - CLAUSULA GENERICA DE INDEMNIDAD

En orden a lo dispuesto en el presente Convenio, la responsabilidad que pudiera derivar de su ejecución quedará limitada al alcance de las obligaciones que cada una de las partes se hubieren comprometido. Asimismo, cada una de las PARTES será responsable de sus respectivos actos u omisiones, ya sea que éstos queden configurados por sus empleados, contratistas o cualquier otro personal dependiente. Las PARTES conservan la individualidad y autonomía de sus respectivas estructuras administrativas, técnicas y legales, así como la modalidad de las relaciones laborales preexistentes, asumiendo en consecuencia las responsabilidades consiguientes.-

DECIMO SEGUNDA - DIFUSION DEL PROYECTO

La NACION se reserva el derecho de difundir públicamente información relacionada con la ejecución del presente PROYECTO.-

DECIMO TERCERA - COMUNICACION ENTRE LAS PARTES

Las PARTES acuerdan que todas las cuestiones concernientes a aspectos vinculados al

presente PROYECTO, deberán llevarse a cabo y ser tratadas entre la Unidad Coordinadora del PROYECTO y los dos funcionarios públicos designados por la PROVINCIA como Referentes Provinciales del Proyecto; sin perjuicio de la comunicación que corresponda realizar con las áreas sustantivas y/o programas nacionales del MSN.-

DECIMO CUARTA - ACEPTACION DEL REGLAMENTO OPERATIVO PARA LAS PROVINCIAS PARTICIPANTES

14.1- La PROVINCIA acepta íntegramente el Reglamento Operativo que regula la ejecución del PROYECTO, que obra como Anexo I y que forma parte integrante del presente.-

14.2- La PROVINCIA se compromete a respetar las normas y procedimientos establecidos en el Reglamento Operativo, el cual en caso de duda o contradicción, será interpretado por la UC de acuerdo con lo dispuesto en el Manual Operativo del PROYECTO.-

14.3- La NACION se reserva el derecho de efectuar cambios en el Reglamento Operativo, previo acuerdo con el BIRF y con notificación fehaciente de los mismos a la PROVINCIA.-

DECIMO QUINTA - DENUNCIA

LAS PARTES quedan facultadas para denunciar el presente Convenio, sin expresión de causa, previa notificación fehaciente y con una antelación no menor a 60 (sesenta) días.-

DECIMO SEXTA - COMPENSACION DE FONDOS; OBLIGACION POST CONTRACTUAL

16.1- Para los casos de resolución por incumplimiento o denuncia del Convenio Marco, si la NACION tuviera que reclamar fondos transferidos en concepto de adelanto a la PROVINCIA, los mismos se compensarán con las ASP devengadas y no cobradas, comprometiéndose la PROVINCIA a la restitución en efectivo del saldo correspondiente. La NACION se reserva el derecho de iniciar el reclamo judicial correspondiente en caso de incumplimiento.-

16.2- Obligación post contractual de la PROVINCIA: Extinguido el Convenio Marco, cualquiera sea la causa, la PROVINCIA se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en la Cláusula Octava del presente, caso contrario la NACION podrá iniciar las acciones legales pertinentes.-

DECIMO SEPTIMA – VIGENCIA

17.1- La vigencia del presente se establece hasta la fecha de finalización del Convenio de Préstamo aprobado vigente.

17.2- Una Provincia Participante mantendrá su condición de tal en la medida que el Convenio Marco y el Compromiso de Gestión Anual se encuentren vigentes, hecho que ocurrirá en el caso en que se cumplan las siguientes condiciones:

a) Se encuentre vigente el PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA, a través del Convenio de Préstamo BIRF N° 7412-AR.

b) No hayan pasado más de 3 meses de haberse vencido un Compromiso de Gestión Anual sin haberse firmado uno nuevo.

c) Se mantengan operativas las funciones asignadas a los Referentes Provinciales del Proyecto, así como las funciones encomendadas a los dos Consultores Provinciales (Consultor de Gestión y Consultor Administrativo del Proyecto).-

DECIMO OCTAVA - CONSTITUCION DE DOMICILIOS

A los efectos del presente Convenio las PARTES constituyen los domicilios indicados en la Cláusula Segunda del presente, donde serán válidas las notificaciones y/o comunicaciones que allí se cursen.-

DECIMO NOVENA – CONFORMIDAD

Las PARTES intervinientes declaran su conformidad con lo anteriormente convenido, obligándose a su estricto cumplimiento firmando en constancia sus representantes legales dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, a los , días del mes de del año 2007.-

Dr. GINES GONZALEZ GARCIA
MINISTRO DE SALUD

Dr. LUIS BEDER HERRERA
GOBERNADOR