

Fecha Sanción 11 Oct. 2007
Publicado en Boletín Oficial B.O. N° 93- 20-11-07- PAG. N° 4135/45
Extracto RATIFICASE CONVENIO CELEBRADO CON EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION PARA LA EJECUCION DE LOS RECURSOS DESTINADOS AL PROYECTO DE FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA (FESP).-

San Fernando del Valle de Catamarca, 11 de Octubre de 2007.

VISTO:

El Expediente M-22840-2007, mediante el cual se gestiona la ratificación del Convenio Marco para la Implementación del Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública (FESP), celebrado entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Gobierno de la Provincia de Catamarca, y

CONSIDERANDO:

Que con fecha 5 de Septiembre de 2007 el Sr. Gobernador de la Provincia de Catamarca, conjuntamente con el Sr. Ministro de Salud de La Nación suscribieron el Convenio Marco para la implementación del Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública.

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.

Que en dicho Convenio las partes reafirman su voluntad de alcanzar los objetivos sanitarios acordados en el Plan Federal de Salud suscripto por la Nación y las Provincias, los que se encuentran en concordancia con los objetivos de Desarrollo del Milenio propuestos para el año 2015.

Que teniendo en cuenta la importancia que reviste el mencionado Convenio para la Provincia, se hace necesario el dictado del acto administrativo pertinente aprobando el mismo.

Que el presente trámite han tomado intervención Asesoría Legal del Ministerio de Salud de la Provincia, y Asesoría General de Gobierno, a través de Dictamen AGG N° 954/07.

Que el presente acto se dicta en uso de las facultades conferidas por el artículo 149° de la Constitución de la Provincia.

Por ello,

**EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA
DECRETA**

ARTICULO 1°.- Ratifícase en todas sus partes el Convenio celebrado entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Gobierno de la Provincia de Catamarca, para la ejecución por parte de la Provincia de los recursos que le asigne el Ministerio de Salud de la Nación, con destino al Proyecto de Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública (FESP), el que como Anexo pasa a formar parte integrante del presente.

ARTICULO 2°.- Tomen conocimiento a sus efectos: Ministerio de Salud, Subsecretaría de Presupuesto y Tribunal de Cuentas de la Provincia.

ARTICULO 3°.- Comuníquese, publíquese, dése al Registro Oficial y Archívese.

Ing. Agrim. EDUARDO BRIZUELA DEL MORAL
Gobernador de Catamarca

Dr. Ramón Arturo Aguirre
Ministro de Salud

**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 amornización 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.

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 CATAMARCA 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 Laboratorio de Seguridad Biológica (Nivel II)
- BSL III Laboratorio de Seguridad Biológica (Nivel III)
- COFESA Consejo Federal de Salud
- Compromiso de Acuerdo anual entre la UC y el MSP sobre planes de acción e

Gestión Anual 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

- Convenio Convenio suscripto entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Marco 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 Consultor de Gestión provincial y Consultor Administrativo provincial del Provincial Proyecto FESPS
- 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 en todo el país
- DINESA Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias
- DDJJ Declaración Jurada de la provincia sobre las ASP ejecutadas por ésta
- Estrategia Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado DOTS/AES (TBC)
- FESP Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Públicas
- 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 Es la guía de ejecución del Proyecto. Tiene como propósito definir el Operativo 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
- OPS Organización Panamericana de la Salud
- OSCs Organizaciones de la Sociedad Civil
- PAI Programa Nacional Ampliado de Inmunizaciones
- PES 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 de 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 Conjunto de normas y procedimientos específicos que son de Operativo 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 CATAMARCA (En adelante la PROVINCIA); representado por el Sr. Gobernador Ingeniero Eduardo Brizuela del Moral con domicilio en la calle Sarmiento N° 615 de la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca, convienen 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, Acápito 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 morbilidad asociada a las enfermedades colectivas.

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:

Nº 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

Nº 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, hanta virus 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 suscrito por la NACIÓN y las PROVINCIAS, los que se encuentran en consonancia con los Objetivos de Desarrollo del Milenio propuesto para el año 2015.

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: PAI

Indicador: 0 casos autóctonos de sarampión

Fuente: PAI

L. Base Nación: 0

L. Base Provincia: 0

Meta 2008 Nación: 0

Meta 2008 Provincia: 0

Meta 2010 Nación: 0

Meta 2010 Provincia: 0

Programa/Función: PAI

Indicador: 0 casos de rubeola congénita

Fuente: PAI

L. Base Nación: 0

L. Base Provincia: 0

Meta 2008 Nación: 0

Meta 2008 Provincia: 0

Meta 2010 Nación: 0

Meta 2010 Provincia: 0

Programa/Función: PROMOCION

Indicador: Disminuir en 6% la prevalencia del consumo del tabaco

Fuente: Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo

L. Base Nación: 33,5%

L. Base Provincia: 36,7%

Meta 2008 Nación: 32,7%

Meta 2008 Provincia: 35,6%

Meta 2010 Nación: 31,4%

Meta 2010 Provincia: 34,5%

Programa/Función: CHAGAS (sólo en las provincias que corresponda)

Indicador: 17 de las 19 provincias certifican la interrupción de la transmisión vectorial (según metodología OSP)

Fuente: PNCH

L. Base Nación: 5 provincias certificadas

L. Base Provincia: Provincia de Mediano Riesgo

Meta 2008 Nación: 9 provincias certificadas

Meta 2008 Provincia: Interrupción Vectorial Certificada

Meta 2010 Nación: 17 provincias certificadas

Meta 2010 Provincia: Incremento al 100% de control de Chagas congénito y Banco de Sangre

Programa/Función: SANGRE

Indicador: 50% de las donaciones voluntarias

Fuente: PNSS

L. Base Nación: 6%

L. Base Provincia: 2,3%

Meta 2008 Nación: 15%

Meta 2008 Provincia: 20%

Meta 2010 Nación: 50%

Meta 2010 Provincia: 50%

Programa/Función: ACREDITACION

Indicador: 20 de las 24 provincias acreditadas en funciones y programas de Salud Pública con un mínimo de estándar y normas de los programas seleccionados

Fuente: MSN

L. Base Nación: 0

L. Base Provincia:

Meta 2008 Nación: 8 prov. acreditadas

Meta 2008 Provincia:

Meta 2010 Nación: 20 prov. acreditadas

Meta 2010 Provincia:

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 provincia y Consultor Administrativo provincial del PROYECTO- que asistirán al Ministerio de Salud Provincial durante la ejecución del Proyecto y reportarán a la 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 en los mencionados, para ser financiados por la PROVINCIA.

a.4) Notificar a la NACIÓN 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 NACIÓN 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 NACIÓN 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 Auditoría 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 efectos, a fin de realizar el correspondiente seguimiento y monitoreo de las acciones previstas en el PROYECTO.

d) Colaboración con la NACIÓN:

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

d.2) Brindar a la NACIÓN los recursos humanos, físicos, tecnológicos y/o registros que resulten necesarios para que esta 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 provincia 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 requerimiento 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 encontraran 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 (ASP); (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) Reembolsar 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 tomarlo operativo en su jurisdicción (Cláusula Sexta, Acápites 6.2, punto a.1).

b. Notificar fehacientemente a la NACION la apertura de la cuenta bancaria referida en la Cláusula Sexta, Acápites 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, Acápites 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, Acápites 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, Acápites 6.2, punto g.1).

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

9.2- Cumplimentados los requisitos enunciados precedentemente la PROVINCIA adquiere su calidad de PARTICIPAN, 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 meritado 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 DOMICILIO

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 firmado en constancias sus representantes legales dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, a los 25 días del mes de Septiembre del año 2007.

Ing. Agrim. EDUARDO BRIZUELA DEL MORAL
Gobernador de Catamarca

Dr. Ginés González García
Ministro de Salud