CHUBUT

DECRETO 1237/2003
PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE CHUBUT

Programa Piloto de Médicos de Cabecera. Reglamentación de la ley 5025.
Del 19/08/2003; Boletín Oficial 01/09/2003

Visto:
La Ley N° 5025, y;
Considerando:
Que la norma citada, instrumenta en el ámbito del Ministerio de Salud el Programa Piloto de Médicos de Cabecera;
Que corresponde proceder a la reglamentación de la Ley citada;
Por ello, el Gobernador de la Provincia del Chubut, decreta:

Artículo 1° - Apruébase el Programa Piloto de Médicos de Cabecera que como Anexo I forma parte integrante del presente Decreto.
Art. 2° - Apruébase el régimen laboral transitorio al que se encontrarán sometidos los agentes de la Ley N° 2672 y sus modificatorias, durante el período que se encuentren afectados a cumplir funciones en el Programa de Médicos de Cabecera en Centros de Salud dependientes de las Areas Programáticas del Ministerio de Salud que como Anexo II forma parte integrante del presente Decreto.
Art. 3° - Apruébanse los modelos tipo de contratos de gestión al que se sujetarán los profesionales contratados como Médicos de Cabecera y Coordinadores del Programa que como Anexos III y IV forman parte integrante del presente Decreto.
Art. 4° - Los agentes que se encuentren afectados a cumplir funciones de Coordinador en el Programa podrán optar entre el régimen establecido por el Artículo 2° del presente o continuar revistando en el régimen de la Ley N° 2672, en cuyo caso, percibirán el adicional previsto en el Artículo 59 Inciso h) de la misma Ley.
Art. 5° - Los Directores y Directores Asociados de las Areas Programáticas y el personal Jerárquico dependiente de la misma, deben colaborar, coordinar y atender con carácter prioritario los requerimientos, y sugerencias practicadas por los Coordinadores del Programa; la falta de cumplimiento de esta obligación será considerada violación a los deberes del personal.
Art. 6° - Los Jefes de Area Externa y de los Centros de Salud deben cumplir sus funciones en coordinación y colaboración con los Coordinadores y Médicos del Programa.
Art. 7° - Los agentes que presten funciones en el Centro de Salud, sin perjuicio de la dependencia jerárquica que tengan, deben cumplir con las indicaciones e instrucciones que les imparta el Médico de Cabecera y el Coordinador del Programa.
Art. 8° - El presente Decreto tiene vigencia a partir del día posterior a su registro.
Art. 9° - El presente Decreto será refrendado por los Señores Ministros Secretarios de Estado en los Departamentos de Salud y de Hacienda y Crédito Público.
Art. 10. - Comuníquese, etc.
Lizurume; García; Capraro.

ANEXO I
PROGRAMA MEDICOS DE CABECERA:

Objetivo General:
Fortalecimiento del primer nivel de atención.
Objetivo específico:
Disminución global de las principales causas de morbimortalidad en grupos de riesgo, en la Provincia del Chubut.
Metas:
1) Detección y cobertura del 100% de las embarazadas.
2) Cobertura del 100% del Programa de Vacunación.
3) Detección y Seguimiento de la desnutrición, prioritariamente en los grupos materno infantil, para tender a su recuperación, estableciendo metas y etapas progresivas.
4) Cobertura y seguimiento de crecimiento y desarrollo del 100% de la población infantil a cargo.
5) Promoción, prevención, detección, asistencia, tratamiento y seguimiento a personas y/o familias que padezcan patologías prevalentes con cuantificación y etapas progresivas.
6) Brindar información sobre salud sexual y reproductiva a la población a cargo.
Las metas enunciadas no revisten carácter taxativo, el Ministerio de Salud podrá establecer otras metas y/o acordar las mismas, con los Coordinadores locales.
El plazo para cumplir las metas descriptas serán definidas por los Coordinadores del Programa. El Coordinador monitorea el Programa mensualmente e informa periódicamente en forma clara, el tipo, número y calidad de las prestaciones que brinda, orientando las prioridades en caso de situaciones no previstas.
Desarrollo:
En el ámbito da los Centros de atención Primaria de la Provincia del Chubut dependientes de Hospitales de Nivel IV, VI y VIII y en el Hospital Rural de la localidad de Sarmiento.
Perfil de Médico de Cabecera:
Médicos especialistas en Medicina General o Pediatría General.
Fundamentos:
El Gobierno de la Provincia, a través del Ministerio de Salud, estableció como objetivo prioritario la prevención y cuidado de la salud de la población, asegurando una mayor calidad en la atención medida, sobre todo en grupos poblacionales más necesitados.
Ante la necesidad de resolver situaciones desfavorables que afectan a importantes sectores de la población, los cuales continúan con dificultades reales para acceder a los servicios de salud y ante la urgencia de dar el máximo de eficiencia a los recursos disponibles del sector, es menester definir las prioridades programáticas basándose en tres áreas:
A: El desarrollo de la infraestructura de los servicios de salud con énfasis en la Atención Primaria de la Salud.
B: La atención a los problemas prioritarios de salud presentes en grupos humanos vulnerables, con programas específicos, puestos en marcha a través del sistema de servicios de salud.
C: El Proceso de administración de los recursos y conocimientos necesarios para llevar a cabo los dos aspectos anteriores, en concordancia con la estrategia de gestión para la utilización óptima de éstos.
El modelo del Médico de Cabecera representa en este contexto, una herramienta de fundamental importancia donde el tránsito del beneficiario se halle sistematizado bajo la tutela de este profesional.
En ese sentido, el Ministerio de Salud desarrolla este modelo de atención médica que le permita cumplir con el objetivo sanitario propuesto, optimizando la relación costo beneficio y consiguiendo una distribución de los recursos mas justa y eficiente través de la descentralización.
Por lo tanto el Médico de Cabecera es el efector principal, descentralizando la consulta hospitalaria, disminuyendo las demoras, eliminando las listas de espera, y disminuyendo sensiblemente las barreras de accesibilidad, dado que se ubica allí, donde la gente vive, trabaja, se educa y se recrea.
Estructura del modelo de atención.
A) La atención en el ámbito provincial se desarrollará en forma descentralizada, siguiendo

el actual esquema de atención de las Areas Programáticas, con coordinación desde el Nivel Central, con Dependencia Funcional de la Subsecretaría de Programas de Salud, reservándose el Ministerio las facultades inherentes a la Normalización, coordinación, supervisión, evaluación de gestión en el ámbito de Médicos de Cabecera, Coordinadores, y Responsables de Areas Programáticas.
B) El Ministerio a través de la Subsecretaría de Gestión Institucional, será el administrador y gerenciador del Modelo de atención médica implementado para la asistencia sanitaria en el ámbito provincial.
Misiones y funciones de los distintos niveles:
1- Nivel central:
1) Define las normas asistenciales, administrativas y modalidades del Programa.
2) Establece las pautas de selección de los médicos de cabecera, de acuerdo al nivel de concentración poblacional, nivel de referencia, indicadores sanitarios, etc.
3) Designa a los coordinadores médicos, en colaboración y coordinación con el área programática o nivel local de referencia.
4) Define los sistemas de evaluación a aplicarse a los distintos niveles intervinientes en el modelo de atención del programa.
5) Determina las áreas de responsabilidad, donde desempeñara sus funciones el médico de cabecera, sobre la base de la información poblacional y epidemiológica del nivel local.
6) Efectúa las auditorías correspondientes en coordinación con los responsables del área programática y nivel local, a través de evaluación de calidad de atención médica, satisfacción de los usuarios, indicadores de rendimiento, etc.
7) Financia el Programa de Médicos de Cabecera con los fondos asignados por el Gobierno Provincial, en forma específica para este Programa.
8) Evalúa permanentemente el programa sobre la base de indicadores de salud, alcance de las metas establecidas, en forma periódica y/o anual, así como los resultados económicos financieros del mismo.
9) Arbitra los medios necesarios, en coordinación con el área programática y los niveles locales, para la consecución de los objetivos propuestos por el programa.
Nivel área programática y nivel local
1) Gestiona el programa de atención en su área de responsabilidad. Es el responsable de toda la gestión operativa, relativa a la implementación del programa de Médicos de Cabecera, su vinculación con el resto de la red, los niveles de referencia contra-referencia y su integración con los servicios de segundo y tercer nivel.
2) Evalúa periódicamente la demanda, en coordinación con el Nivel Central para determinar y adecuar la distribución de los médicos de cabecera.
3) Establece pautas de atención programada, sobre la base de la información epidemiológica local, indicadores de riesgo, indicadores de salud, tanto a nivel individual y comunitario definiendo estrategias con los coordinadores y Efectores en terreno.
4) Crea una oficina de coordinación en el hospital cabecera y establece mecanismos de información permanente y fluida desde el segundo nivel con los centros de salud y los médicos de cabecera, referente a internaciones, partos, nacimientos, envío de resultados de exámenes complementarios, citaciones, epicrisis de internación, etc.
5) Realiza auditorías conjuntas con el nivel central, médicos coordinadores, responsables de área y es el encargado de la recolección y envío al Nivel Central de la información correspondiente al programa.
6) Participa en la selección de los médicos de cabecera y coordinadores médicos, correspondientes a su área.
7) Tramita quejas y denuncias, respecto de los médicos de cabecera de su área, o anomalías detectadas por los responsables de cada área, debiendo informar al nivel central, con la opinión correspondiente.
Del coordinador médico
El Coordinador médico es el responsable en una área determinada, de la programación, ejecución, monitoreo, interrelación entre los distintos niveles de atención del área, de los diferentes programas en ejecución producidos por el nivel de Area Programática o Nivel

Central, ya sean éstos provinciales o nacionales, de la interacción intersectorial e interinstitucional, en la capacitación de los distintos efectores y en todos aquellos aspectos inherentes al desempeño de los médicos de cabecera a su cargo.
Del médico de cabecera.
El Médico de Cabecera: (Se trate de Médico Generalista o Pediatra general), es aquél que esta capacitado para proveer atención personal, primaria y continuada, a individuos y familias, y comunidad, realizando actividades educativas, preventivas y terapéuticas. Tiene la responsabilidad de acompañar y decidir con su paciente en todos los problemas que éste le presente, consultando e interactuando con especialistas cuando lo considere necesario. Lleva a cabo las actividades establecidas.
En base a la información preliminar y de acuerdo a datos epidemiológicos y poblacionales de los distintos Centros de Salud provinciales, el número y distribución de Médicos de Cabecera es el siguiente:
Dirección Provincial Area Programática
Comodoro Rivadavia:
Total Médicos de Cabecera: 21
Centros de Salud Provinciales:
Caleta Córdova
Jorge Newbery
Ceferino Namuncurá
Juan XXIII.
9 de Julio.
Pietrobelli.
Laprida.
Prospero Palazzo.
1008 viviendas.
Don Bosco.
Quirno Costa
Máximo Abassolo
Astra
Centros de Salud Municipales:
Stella Maris
Kilómetro 3
Standard Norte
Restinga Alí
Sarmiento
Médico de Cabecera: 1
Centro de Salud Buzzo.
Centro de Salud Progreso.
Centro de Salud 21 de Junio
Dirección Provincial Area Programática
Esquel
Centros de Salud:
Total Médicos de Cabecera: 7
Bella Vista
Don Bosco
Sargento Cabral
Alborada
Buenos Aires
Diurno Esquel
Maiten
Médico de Cabecera: 1
Dirección Provincial Area Programática
Trelew
Centros de Salud:

Médicos de Cabecera: 12
Planta de Gas
Wenda Williams
La Loma
Ceferino Namuncurá
Polideportivo Sur
Ing. Francetti
Ramón Carrillo
B° Constitución
Tiro Federal
Hospital Subzonal Santa Teresita Rawson
Centros de Salud
Area 16
Area 12
Río Chubut
Gregorio Mayo
San Ramón
Médicos de Cabecera: 5
Dirección Provincial Area Programática. Biedma
Médicos de Cabecera: 8
Centros de Salud
Gobernador Fontana
Pujol
Pozzi
Güemes
Aristarain
San Miguel
Covitre

ANEXO II

Art. 1° - Para el ingreso al programa de Médicos de Cabecera se requerirá:

1) Ser personal de planta bajo el régimen de la Ley 2672 con una antigüedad de dos años en el cargo a partir de la vigencia del presente Decreto.

2) Tener la especialidad de Medicina General o Pediatría General.

3) Ser seleccionado de acuerdo al procedimiento establecido por el Ministerio de Salud.

4) No encontrarse comprendido en alguna de las causales previstas en el Artículo 4° de la Ley N° 1987.

Art. 2° - El nombramiento del personal alcanzado por el presente régimen reviste carácter de provisional, sin perjuicio de mantener su condición de empleado público dependiente del Ministerio de Salud y estar sujeto al régimen previsional, de obra social y de seguros establecido por la legislación vigente. Al agente le será reservado el cargo de revista de la ley 2672 al cual se reintegrara concluido su desempeño en el programa. La designación o cese en el cargo será efectuada por el titular del Ministerio de Salud.

Art. 3° - El agente revista en situación de actividad, cuando presta servicios efectivos o se encuentra en uso de las licencias reguladas para el presente régimen.

Art. 4° - El cese del agente se producirá por las siguientes causas:

a) Baja fundada en razones de oportunidad, conveniencia y/o servicio;

b) Renuncia;

c) Fallecimiento;

d) Haber agotado las licencias contempladas;

e) Supresión del cargo;

f) Por incompatibilidad o inhabilidad;

g) Por haber cumplido las condiciones de edad y servicios exigidas por las leyes jubilatorias;

h) Por haber sido sancionado disciplinariamente con sanción de suspensión superior a 10 días;

i) Por ocultamiento de impedimentos para el ingreso;
j) Por haber sido evaluado negativamente en el desempeño de la función;
k) Por usufructo de Licencias por enfermedad y maternidad contempladas en el régimen de la Ley N° 1987 que ocasione al agente impedimento para prestar las tareas asignadas por un período superior a los treinta y cinco (35) días corridos;
Art. 5° - El personal goza de los siguientes derechos:
1 - Retribución;
2 - Compensaciones;.
3 - Subsidios;
4 - Indemnizaciones;
5 - Licencia;
6.- Renuncia;
7 - Jubilación;
Art. 6° - El agente tiene derecho a la retribución de sus servicios adecuada a las características especiales de su prestación la que contemplará:
1 - Médico de cabecera:
a) Sueldo Bruto: será el equivalente a pesos mil novecientos ($ 1.900)
b) Sueldo anual complementario;
c) Adicional por antigüedad: continuará percibiendo el monto que corresponda según el régimen de la Ley N° 2672.
2 - Coordinador del Programa:
a) Sueldo Bruto: será el equivalente a pesos dos mil ($ 2.000).
b) Sueldo anual complementario;
c) Adicional por antigüedad: continuará percibiendo el monto que corresponda según el régimen de la Ley N° 2672.
Art. 7° - Las compensaciones se asignarán por viático y movilidad conforme lo dispuesto por las reglamentaciones vigentes.
Art. 8° - El agente gozará de subsidios por carga de familia (asignaciones familiares).
Art. 9° - Se acordará indemnización por enfermedad profesional y/o accidente sufrido en acto o por acto de servicio. Esta indemnización será acordada en la forma que establezcan las leyes que rigen la materia.
Art. 10. - Licencia es el tiempo de no prestación de servicios por las causas que este estatuto determina. El agente tiene derecho a las siguientes licencias:
1) Anual por vacaciones: continuarán usufructuando la licencia de acuerdo al régimen de la Ley N° 2672;
2) Por razones de enfermedad o accidente de trabajo: hasta 35 días corridos por año calendario;
3) Por duelo familiar: de acuerdo a lo establecido por la Ley N° 2672.
4) Por matrimonio: de acuerdo a lo establecido por la Ley N° 2672.
Las licencias contempladas en el párrafo anterior serán otorgadas conforme las condiciones y formalidades establecidas en el Decreto 2005/91.
Sin perjuicio de lo establecido, en el presente artículo, cuando el agente acreditara que se encuentra en situación de usufructuar licencias de corta o larga evolución, enfermedad profesional, accidente de trabajo y maternidad contempladas en el régimen de la Ley N° 2672, que le ocasione impedimento para prestar las tareas asignadas por un período superior a los 35 días corridos, el agente será dado de baja del presente régimen, teniendo derecho a gozar de las licencias previstas por el régimen estatutario de su cargo de reserva.
Art. 11. - El agente tendrá derecho a renunciar. El acto administrativo de aceptación de la renuncia deberá dictarse dentro del termino de 30 días corridos de recepcionada en el organismo sectorial de personal. El agente estará obligado a permanecer en el cargo durante dicho lapso, salvo que el mismo renuncie para gozar de las licencias previstas por el tercer párrafo del artículo anterior, siendo en este caso exceptuado de permanecer en el cargo.
Art. 12. - El agente tendrá derecho a jubilarse de conformidad con las Leyes que rijan la materia.
Art. 13. - Sin perjuicio de los deberes que particularmente impongan las leyes, Decretos,

Resoluciones, Disposiciones y el presente Decreto, los agentes deben cumplir con las obligaciones y prohibiciones previstas en los Artículos 44 y 45 de la Ley N° 1987.
Art. 14. - Son causas para aplicar las sanciones disciplinarias de apercibimiento y suspensión de hasta quince (15) días el incumplimiento de las metas establecidas en el Programa tales como:
a) Ausencias, deficiencias, insuficiencias en la atención prestada y/o incumplimiento de normas de atención médica.
b) Rechazos injustificados de pacientes que necesiten servicios comprometidos.
c) Falta de Historias Clínicas, incumplimientos de requisitos mínimos para su confección, falta de asientos por más de veinticuatro (24) horas o constatación de asientos falsos en las mismas y/o supuestos de mala praxis.
d) Falta de diligencia del agente en la prescripción de los estudios necesarios para arribar a un diagnóstico, prescripción tardía o inadecuada y falta de derivación oportuna a un especialista que corresponda de acuerdo con la patología del paciente.
e) Demoras en el otorgamiento de turnos para consultas.
f) La indicación de trámites innecesarios a realizar por los beneficiarios y/o obstáculos que limiten la accesibilidad a las prestaciones.
g) La obstaculización por parte del agente de la realización de las auditorías que disponga la autoridad competente.
h) Enviarse, tardíamente o detectarse falsedad en la información Estadística - epidemiológica y/o en los informes de Prestaciones Específicas y/o de Auditoría de Calidad de Atención.
La enumeración de las causas para la aplicación de sanciones enunciadas no revisten carácter taxativo. El Ministerio a través del área competente podrá verificar cualquier otro incumplimiento, que sin encontrarse expresamente mencionado, por su entidad y gravedad sea pasible de la aplicación de sanciones.
Cuando el hecho u omisión denunciada por su gravedad amerite la sustanciación de un sumario administrativo, el Ministro de Salud, sin perjuicio de disponer la baja del agente en el presente régimen, ordenará la instrucción de un sumario conforme lo dispuesto por el Régimen disciplinario reglado por la Ley N° 1987 y el Decreto Ley N° 1510.
La aplicación de las sanciones serán establecidas por los Directores de Areas Programáticas, Subsecretarios, o Ministro de Salud, mediante resolución fundada que contenga la exposición de los hechos, la indicación de la causa determinante de la medida y el encuadramiento legal de la conducta y sanción. A los efectos de la aplicación de la sanción se tendrá en cuenta la gravedad de la falta, las consecuencias sobre la salud de los beneficiarios, la cantidad de personas comprometidas y los antecedentes del profesional. Comprobada la presunta comisión de la falta administrativa se notificara al imputado para que comparezca a tomar vista de los actuados y formule su descargo dentro de un plazo de dos (2) días hábiles acompañando la prueba que haga al mismo, vencido el plazo, se procederá a dictar Resolución.
Art. 15. - El médico de cabecera debe cumplir las siguientes funciones:
a) Atención médica de 300 familias o un máximo de 1.000 individuos. La atención a brindar debe ser personalizada de tipo programado o no programado, en el Centro de Salud asignado.
b) Realizar acciones de promoción, prevención, terapéuticas y de rehabilitación orientadas a las familias a su cargo y a la comunidad del Area Programática del Centro.
c) Llevar los registros adecuados que permitan a través del control epidemiológico, apuntar a las patologías prevalentes, generando los informes respectivos.
d) Seleccionar las familias y/o individuos de la población del Area Programática del Centro de Salud designado con criterio de riesgo conformando un padrón de beneficiarios.
e) Brindar las prestaciones en el ámbito del Centro de Salud, y en el domicilio del usuario.
f) Realizar el seguimiento de las internaciones en el Hospital en conjunto con el profesional a cargo responsable del Segundo Nivel, realizar visitas domiciliarias, derivaciones e interconsultas con especialista con la correspondiente referencia y contra referencia.
g) Atender en consultorio de acuerdo al cronograma de atención consensuado con el

Coordinador en horario.
h) Cumplir de lunes a viernes 8 horas efectivas de trabajo.
i) Conformar el equipo de trabajo del Centro de Salud incorporándose al mismo generando y apoyando acciones para la integración de tareas.
j) Conformar un padrón con nombre y apellido de cada beneficiario, edad, documento, domicilio, agrupándolos por grupo familiar, individualizándolo a cada uno de sus miembros comenzando por el cabeza de familia y actualizar el mismo cada 6 meses; registrando altas y bajas y causales de las mismas.
k) Confeccionar la historia clínica de los nuevos pacientes y actualizar las que hubiera en el Centro de Salud, en caso de pacientes que hubieran cambiado de domicilio y fueron atendidos en otro Centro de Salud se remitirá la historia clínica al Centro que corresponda.
l) Consignar en las historias clínicas sus prestaciones interconsultas con especialistas, exámenes complementarios, prescripciones, atenciones domiciliarias, acciones conjuntas realizadas con otros sectores institucionales u organizaciones.
m) Brindar una atención personalizada orientada a la detección de problemas de enfermedad, relacionando los mismos al contexto sociocultural del individuo con el fin de resolverlo, atenuarlo o prevenirlo.
n) Brindar información adecuada a cada individuo propiciando el autocuidado, reforzar a las familias con conocimiento básico de saneamiento, promoción de enfermedades, violencia, anticoncepción, uso adecuado de los servicios de salud con criterio de promoción para la salud.
ñ) Informar en forma inmediata de cualquier problema comunitario que llegue a su conocimiento Ej.: brote epidémico, violencia, deserción escolar para coordinar acciones.
o) Establecer contactos con las escuelas del Area Programática, Centros Comunitarios, Comedores Infantiles, Organizaciones Barriales, Clubes de Fútbol para educar en salud y hacer conocer los programas de salud, promoviendo a través de la comunicación social, la salud comunitaria y el trabajo en red.
p) Efectuar el diagnóstico de la situación de salud de la población a cargo conjuntamente con el Coordinador y el resto del equipo de salud y presentar un plan de actividades de acuerdo a los parámetros establecidos por el Artículo 17.
q) Informar al Coordinador en forma inmediata de las dificultades que condicionen o impidan el cumplimiento de sus compromisos, identificando las causas.
Art. 16. - El Coordinador del Programa debe cumplir las siguientes funciones:
a) Coordinar las distintas actividades de los Médicos de Cabecera, sea en relación a ellos como en su vinculación con los especialistas a nivel ambulatorio.
b) Determinar el área y población a cargo de los médicos en concordancia con el área de responsabilidad del Centro de Atención Primaria de la Salud y de los grupos etáreos, ya se trate de médico generalista y/o pediatra.
c) Reunirse con los médicos de cabecera a fin de optimizar los recursos disponibles, dando un marco de contención personal e institucional coordinando grupos de discusión; a fin de analizar la marcha del programa, recepcionar sugerencias e inquietudes, establecer prioridades y establecer tratamientos consensuados.
d) Mantener un seguimiento personalizado de cada médico de cabecera con control de tasas de uso de laboratorio, radiografías, porcentajes de consultas mensuales, derivaciones hacia especialistas y calidad de las prestaciones realizadas.
e) Acompañar al médico de cabecera a las escuelas y centros barriales de su radio de atención con la finalidad de relevar necesidades, realizar reuniones informativas sobre los programas que lleve a cabo el Ministerio de Salud y coordinar acciones comunitarias consistentes en educación para la salud, control epidemiológico y de las enfermedades prevalentes con las direcciones de las instituciones escolares y responsables de las unidades barriales.
f) Presentar mensualmente al Coordinar General de Programa un informe mensual de las actividades llevadas a cabo por los médicos bajo su coordinación en el formato gráfico y/o informático previamente determinados.
g) Auditar las prácticas ambulatorias de baja complejidad.

h) Organizar la información estadística y epidemiológica del área y a los médicos de cabecera a su cargo, en coordinación con los responsables del Primer Nivel de Atención y Area Programática, remitiéndola al Nivel Central periódicamente.
i) Realizar encuestas de satisfacción entre los usuarios del sistema bajo programa.
j) Llevar a cabo las gestiones administrativas que demanden las tareas a su cargo.
Art. 17. - El plan de actividades enunciado en el Inciso p) del Artículo 15 contemplará las siguientes metas, sin perjuicio de otras que fije como política el Ministerio de Salud para el Programa de Médicos de Cabecera y/o que fueran acordadas con el Coordinador local:
1) Detección y cobertura del 100% de las embarazadas.
2) Cobertura del 100% del Programa de Vacunación.
3) Detección y Seguimiento de la desnutrición prioritariamente en los grupos materno infantil para tender a su recuperación, estableciendo metas y etapas progresivas.
4) Cobertura y seguimiento de crecimiento y desarrollo del 100% de la población infantil a cargo.
5) Promoción, prevención, detección, asistencia, tratamiento y seguimiento a personas y/o familias que padezcan patologías prevalentes con cuantificación y etapas progresivas.
6) Brindar información sobre salud sexual y reproductiva a la población a cargo.
El plazo para cumplir las metas descriptas serán definidas por el Coordinador. El coordinador monitorea el programa mensualmente e informa periódicamente en forma clara, el tipo, número y calidad de las prestaciones que brinda, orientando las prioridades en caso de situaciones no previstas.
ANEXO III
Entre el Ministerio de Salud de la Provincia del Chubut, representado en este acto por el Sr. Ministro Dr. Eloy Felipe García, con domicilio en Mariano Moreno 555 de la ciudad de Rawson, en adelante "El Ministerio", y por la otra parte, el ..... (Clase .....- DNI N°.....), con domicilio en de la ciudad de ..... en adelante "El Contratado", convienen en el Marco del Programa Piloto de Médicos de Cabecera celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales sujeto a las siguientes cláusulas:
Primera: "El Ministerio" contrata los servicios de "El Contratado" a los efectos de que éste provea en la forma y grado que se establece en el Anexo A que forma parte integrante del presente contrato, atención médica en el Centro de Salud asignado desarrollando actividades asistenciales personalizadas programadas y no programadas con acciones de promoción, prevención y terapéuticas orientados a las familias a su cargo y a la comunidad del área programática del centro, llevando los registros adecuados que permitan a través del control epidemiológico, apuntar a las patologías prevalentes generando los informes respectivos.
Queda convenido que el presente contrato está supeditado en un todo a las necesidades del Programa, por lo que la actividad a realizar por "El Contratado" podrá sufrir modificaciones para ser adecuada a las variaciones que las mismas puedan experimentar en función del mejor cumplimiento del objeto del presente contrato.
Segunda: El presente contrato tendrá una vigencia de ..... a partir del ..... y hasta el ....., fecha en que operará su vencimiento de pleno derecho, quedando las partes desvinculadas entre sí sin necesidad de notificación y/o interpelación alguna.
La continuación en la prestación de los servicios una vez operado el vencimiento del contrato no importará en modo alguno la tácita reconducción del mismo, aun cuando las tareas fijadas en los términos de referencia excedan el plazo del presente contrato.
Tercera: Se asigna como contraprestación a "El Contratado" la suma de pesos veinte mil cuatrocientos ($ 20.400) por todo concepto, los que serán abonados de la siguiente forma: en doce (12) cuotas iguales, mensuales y consecutivas de pesos un mil setecientos ($ 1.700) cada una, dentro de los veinte (20) días posteriores a la presentación de la factura, por intermedio de la Dirección de Administración del Area Programática "El Contratado" presentará la factura y/o recibo acorde a la normativa vigente de la AFIP/DGI.
El pago queda condicionado a la aprobación, por parte del Coordinador asignado por "El

Ministerio" de la tarea correspondiente, previo el informe producido por el contratado en la forma que le sea requerido.
Cuarta: "El Ministerio" a través del Coordinador y/o del personal que designe al efecto orienta; coordina; controla; supervisa y audita las tareas que individualmente o coordinadas con otros profesionales, realice "El Contratado".
Quinta: Cualquiera de las partes podrá rescindir el presente Contrato sin invocación de causa. A tal efecto deberá efectuar notificación fehaciente a la otra con una antelación no menor a los treinta (30) días de la fecha en que se pretenda hacer efectiva la resolución. El ejercicio de esta facultad no generará derecho de indemnización a la otra parte.
Sexta: Sin perjuicio de lo establecido por la Cláusula Quinta cuando se verifiquen incumplimientos en la realización de las prestaciones, falta de atención y/o prestación inadecuada de los servicios por parte de "El Contratado", "El Ministerio" podrá aplicar las penalidades que se establecen en el Anexo B que forma parte del presente Contrato.
Séptima: Los derechos intelectuales de cualquier naturaleza que sea sobre cualquier informe, trabajo, estudio producido, como consecuencia de este contrato pertenecen exclusivamente al Ministerio de Salud de la Provincia del Chubut.
Octava: Cuando "El Contratado" fuera convocado por "El Ministerio" para realizar capacitaciones, jornadas, talleres, o se le requiera algún otro tipo de participación en el marco del Programa y deba trasladarse a más de 60 Kilómetros se le reconocerán viáticos de hasta pesos cincuenta ($ 50,00) por jornada completa y los gastos de traslado.
Novena: "El Contratado" con consentimiento expreso del Coordinador del Programa que al efecto designe "El Ministerio", podrá suspender las prestaciones a su cargo por el lapso de veinte (20) días durante el tiempo de duración del presente, sean ellos corridos a alternados, sin que ello implique la suspensión de la contraprestación.
Décima: "El Contratado" comunicará a "El Ministerio" la información no publicada o de carácter confidencial de que haya tenido conocimiento con motivo de la ejecución de sus obligaciones emanadas del presente contrato.
Decimaprimera: "El Contratado" deberá ajustarse a las normas de procedimiento administrativo, funcional y directivas que le indique "El Ministerio".
Decimasegunda: "El Contratado", deberá acreditar la contratación de un seguro de responsabilidad civil por mala praxis. La póliza deberá ser presentada en copias a "El Ministerio" dentro del plazo que le fuera requerida.
Decimatercera: Los gastos de sellados que origine el presente contrato serán por cuenta de "El Contratado".
Decimacuarta: Las partes constituyen domicilio en los lugares indicados en el exordio, donde serán válidas todas las notificaciones, sean judiciales o extrajudiciales que se efectúen.
Decimaquinta: Ante cualquier divergencia judicial o extrajudicial las partes se someten a los Tribunales Ordinarios de la Provincia del Chubut, renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción.
En prueba de conformidad se firman cuatro (4) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Rawson, a los ..... días del mes de ..... del año dos mil tres.
ANEXO A
El contratado prestara sus servicios médico-asistenciales asumiendo las siguientes obligaciones:
a) Atención médica de 300 familias o un máximo de 1.000 individuos. La atención a brindar debe ser personalizada de tipo programado o no programado, en el Centro de Salud asignado.
b) Realizar acciones de promoción, prevención, terapéuticas y de rehabilitación orientadas a las familias a su cargo y a la comunidad del Area Programática del Centro.
c) Llevar los registros adecuados que permitan a través del control epidemiológico, apuntar a las patologías prevalentes, generando los informes respectivos.
d) Seleccionar las familias y/o individuos de la población del Area Programática del Centro de Salud designado con criterio de riesgo conformando un padrón de beneficiarios.

e) Brindar las prestaciones en el ámbito del Centro de Salud, y en el domicilio del usuario.
f) Realizar el seguimiento de las internaciones en el Hospital en conjunto con el profesional a cargo responsable del Segundo Nivel, realizar visitas domiciliarias, derivaciones e interconsultas con especialista con la correspondiente referencia y contra referencia.
g) Atender en consultorio de acuerdo al cronograma de atención consensuado con el Coordinador en horario.
h) Cumplir de lunes a viernes 8 horas efectivas de trabajo.
i) Conformar el equipo de trabajo del Centro de Salud incorporándose al mismo generando y apoyando acciones para la integración de tareas.
j) Conformar un padrón con nombre y apellido de cada beneficiario, edad, documento, domicilio, agrupándolos por grupo familiar, individualizándolo a cada uno de sus miembros comenzando por el cabeza de familia y actualizar el mismo cada 6 meses, registrando altas y bajas y causales de las mismas.
k) Confeccionar la historia clínica de los nuevos pacientes y actualizar las que hubiera en el Centro de Salud, en caso de pacientes que hubieran cambiado de domicilio y fueron atendidos en otro Centro de Salud, se remitirá la historia clínica al Centro que corresponda.
l) Consignar en las historias clínicas sus prestaciones interconsultas con especialistas, exámenes complementarios, prescripciones, atenciones domiciliarias, acciones conjuntas realizadas con otros sectores institucionales u organizaciones.
m) Brindar una atención personalizada orientada a la detección de problemas de enfermedad, relacionando los mismos al contexto sociocultural del individuo con el fin de resolverlo, atenuarlo o prevenirlo.
n) Brindar información adecuada a cada individuo propiciando el autocuidado, reforzar a las familias con conocimiento básico de saneamiento, promoción de enfermedades, violencia, anticoncepción, uso adecuado de los servicios de salud con criterio de promoción para la salud.
ñ) Informar en forma inmediata de cualquier problema comunitario que llegue a su conocimiento Ej: brote epidémico, violencia, deserción escolar para coordinar acciones.
o) Establecer contactos con las escuelas del Area Programática, Centros Comunitarios, Comedores Infantiles, Organizaciones Barriales, Clubes de Fútbol para educar en salud y hacer conocer los programas de salud, promoviendo a través de la comunicación social, la salud comunitaria y el trabajo en red.
p) Efectuar el diagnóstico de la situación de salud de la población a cargo conjuntamente con el Coordinador y el resto del equipo de salud y presentar un plan de actividades de acuerdo a los parámetros establecidos por el punto r).
q) Informar al Coordinador en forma inmediata de las dificultades que condicionen o impidan el cumplimiento de sus compromisos, identificando las causas.
r) El plan de actividades enunciado en el Punto p) contemplará las siguientes metas, sin perjuicio de otras que fije como política el Ministerio de Salud para el Programa de Médicos de Cabecera y/o que fueran acordadas con el Coordinador local:
1) Detección y cobertura del 100% de las embarazadas.
2) Cobertura del 100% del Programa de Vacunación.
3) Detección y Seguimiento de la desnutrición, prioritariamente en los grupos materno infantil para tender a su recuperación, estableciendo metas y etapas progresivas.
4) Cobertura y seguimiento de crecimiento y desarrollo del 100% de la población infantil a cargo.
5) Promoción, prevención, detección, asistencia, tratamiento y seguimiento a personas y/o familias que padezcan patologías prevalentes con cuantificación y etapas progresivas.
6) Brindar información sobre salud sexual y reproductiva a la población a cargo.
El plazo para cumplir las metas descriptas será definido por el Coordinador. El coordinador monitorea el programa mensualmente e informa periódicamente en forma clara, el tipo, número y calidad de las prestaciones que brinda, orientando las prioridades en caso de situaciones no previstas.
s) Asistir a capacitaciones, jornadas, talleres, o participar de las actividades que el Ministerio organice en el marco del Programa.

ANEXO B

REGIMEN DE INCUMPLIMIENTO Y PENALIDADES:

Conforme lo establecido en la cláusula sexta y sin perjuicio de lo establecido en la Cláusula Quinta, "El Ministerio" podrá aplicar un régimen de multas progresivas y acumulativas que variarán entre el uno por ciento (1%) y el cinco por ciento (5%) del monto de la contraprestación mensual convenida en la Cláusula Tercera del contrato en los casos que se constaten alguno de los siguientes incumplimientos:

a) Ausencias, deficiencias, insuficiencias en la atención prestada y/o incumplimiento de normas de atención médica.

b) Rechazos injustificados de pacientes que necesiten servicios comprometidos.

c) Falta de Historias Clínicas, incumplimientos de requisitos mínimos para su confección, falta de asientos por más de veinticuatro (24) horas o constatación de asientos falsos en las mismas y/o supuestos de mala praxis.

d) Falta de diligencia del agente en la prescripción de los estudios necesarios para arribar a un diagnóstico, prescripción tardía o inadecuada y falta de derivación oportuna a un especialista que corresponda de acuerdo con la patología del paciente.

e) Demoras en el otorgamiento de turnos para consultas.

f) La indicación de trámites innecesarios a realizar por los beneficiarios y/o obstáculos que limiten la accesibilidad a las prestaciones.

g) La obstaculización por parte del agente de la realización de las auditorías que disponga la autoridad competente realizar.

h) Enviarse tardíamente o detectarse falsedad en la información Estadística - epidemiológica y/o en los informes de Prestaciones Específicas y/o de Auditoría de Calidad de Atención.

La enumeración de los supuestos para los cuales se prevé aplicar las penalidades establecidas no revisten carácter taxativo, "El Ministerio" podrá verificar cualquier otro incumplimiento que sin encontrarse expresamente mencionado por su entidad y gravedad amerite aplicar las multas establecidas.

La determinación del monto de la multa pertinente, entre los mínimos y máximos establecidos, será realizada por la Subsecretaría de Gestión Institucional, en cada caso, teniendo en cuenta la gravedad de la falta, las consecuencias sobre la salud de los beneficiarios, la cantidad de personas comprometidas y los antecedentes del profesional. El profesional podrá realizar el descargo pertinente dentro de un plazo de dos (2) días de notificado del incumplimiento. La Resolución que disponga la aplicación efectiva de la penalidad tiene carácter definitivo. El monto al que asciendan las multas será descontado/debitado automáticamente del monto de la contraprestación mensual o de cualquier otro crédito que eventualmente se encuentre pendiente a su favor.

ANEXO IV

Entre el Ministerio de Salud de la Provincia del Chubut, representado en este acto por el Sr. Ministro Dr. Eloy Felipe García, con domicilio en Mariano Moreno 555 de la ciudad de Rawson, en adelante "El Ministerio", y por la otra parte, el ..... (Clase .....- DNI N°.....), con domicilio en ..... de la ciudad de ....., en adelante "El Contratado", convienen en el Marco del Programa Piloto de Médicos de Cabecera celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales sujeto a las siguientes cláusulas:

Primera: "El Ministerio" contrata los servicios de "El Contratado" a los efectos de que éste Coordine el Programa en el Area Programática asignada en la forma y grado que se establece en el Anexo A que forma parte integrante del presente contrato.

Queda convenido que el presente contrato está supeditado en un todo a las necesidades del Programa, por lo que la actividad a realizar por "El Contratado" podrá sufrir modificaciones para ser adecuada a las variaciones que las mismas puedan experimentar en función del mejor cumplimiento del objeto del presente contrato.

Segunda: El presente contrato tendrá una vigencia de ..... a partir del ..... y hasta el ....., fecha en que operará su vencimiento de pleno derecho, quedando las partes desvinculadas entre sí sin necesidad de notificación y/o interpelación alguna.

La continuación en la prestación de los servicios una vez operado el vencimiento del contrato no importará en modo alguno la tácita reconducción del mismo, aun cuando las tareas fijadas en los términos de referencia excedan el plazo del presente contrato.
Tercera: Se asigna como contraprestación a "El Contratado" la suma de pesos veintiún mil seiscientos ($ 21.600,00) por todo concepto, los que serán abonados de la siguiente forma: en doce (12) cuotas iguales, mensuales y consecutivas de pesos un mil ochocientos ($ 1.800) cada una, dentro de los veinte (20) días posteriores a la presentación de la factura, por intermedio de la Dirección de Administración del Area Programática "El Contratado" presentará la factura y/o recibo acorde a la normativa vigente de la AFIP/DGI.
El pago queda condicionado a la aprobación, por parte de "El Ministerio" de la tarea correspondiente, previo informe producido por el contratado en la forma que le sea requerido.
Cuarta: "El Ministerio" a través del personal que designe al efecto orienta; coordina; controla; supervisa y audita las tareas que individualmente o coordinadas con otros profesionales, realice "El Contratado".
Quinta: Cualquiera de las partes podrá rescindir el presente Contrato sin invocación de causa. A tal efecto deberá efectuar notificación fehaciente a la otra con una antelación no menor a los treinta (30) días de la fecha en que se pretenda hacer efectiva la resolución. El ejercicio de esta facultad no generará derecho de indemnización a la otra parte.
Sexta: Sin perjuicio de lo establecido por la Cláusula Quinta cuando se verifiquen incumplimientos en la realización de las prestaciones contratadas por parte de "El Contratado", "El Ministerio" podrá aplicar las penalidades que se establecen en el Anexo B que forma parte del presente Contrato.
Séptima: Los derechos intelectuales de cualquier naturaleza que sea sobre cualquier informe, trabajo, estudio producido, como consecuencia de este contrato pertenecen exclusivamente al Ministerio de Salud de la Provincia del Chubut.
Octava: Cuando "El Contratado" fuera convocado por "El Ministerio" para realizar capacitaciones, jornadas, talleres, o se le requiera algún otro tipo de participación en el marco del Programa y deba trasladarse a más de 60 Kilómetros se le se le reconocerán viáticos de hasta pesos cincuenta ($ 50,00) por jornada completa y los gastos de traslado.
Novena: "El Contratado" con consentimiento expreso de "El Ministerio", podrá suspender las prestaciones a su cargo por el lapso de veinte (20) días durante el tiempo de duración del presente, sean ellos corridos o alternados, sin que ello implique la suspensión de la contraprestación.
Décima: "El Contratado" comunicará a "El Ministerio" la información no publicada o de carácter confidencial de que haya tenido conocimiento con motivo de la ejecución de sus obligaciones emanadas del presente contrato.
Decimaprimera: "El Contratado" deberá ajustarse a las normas de procedimiento administrativo, funcional y directivas que le indique "El Ministerio".
Decimasegunda: "El Contratado", deberá acreditar la contratación de un seguro de responsabilidad civil por mala praxis. La póliza deberá ser presentada en copias a "El Ministerio" dentro del plazo que le fuera requerida.
Decimatercera: Los gastos de sellados que origine el presente contrato serán por cuenta de "El Contratado".
Decimacuarta: Las partes constituyen domicilio en los lugares indicados en el exordio, donde serán válidas todas las notificaciones, sean judiciales o extrajudiciales que se efectúen.
Decimaquinta: Ante cualquier divergencia judicial o extrajudicial las partes se someten a los Tribunales Ordinarios de la Provincia del Chubut, renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción.
En prueba de conformidad se firman cuatro (4) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Rawson, a los ..... días del mes de ..... del año dos mil tres.
ANEXO A
El contratado prestará sus servicios asumiendo las siguientes obligaciones:

a) Coordinar las distintas actividades de los Médicos de Cabecera, sea en relación a ellos como en su vinculación con los especialista a nivel ambulatorio.
b) Determinar el área y población a cargo de los médicos en concordancia con el área de responsabilidad del Centro de Atención Primaria de la Salud y de los grupos etáreos, ya se trate de médico generalista y/o pediatra.
c) Reunirse con los médicos de cabecera a fin de optimizar los recursos disponibles, dando un marco de contención personal e institucional coordinando grupos de discusión, a fin de analizar la marcha del programa, recepcionar sugerencias e inquietudes, establecer prioridades y establecer tratamientos consensuados.
d) Mantener un seguimiento personalizado de cada Médico de Cabecera con control de tasas de uso de laboratorio, radiografías, porcentajes de consultas mensuales, derivaciones hacia especialistas y calidad de las prestaciones realizadas.
e) Acompañar al médico de cabecera a las escuelas y centros barriales de su radio de atención con la finalidad de relevar necesidades, realizar reuniones informativas sobre los programas que lleve a cabo el Ministerio de Salud y coordinar acciones comunitarias consistentes en educación para la salud, control epidemiológico y de las enfermedades prevalentes con las direcciones de las instituciones escolares y responsables de las unidades barriales.
f) Presentar mensualmente al Coordinador General de Programa un informe mensual de las actividades llevadas a cabo por los médicos bajo su coordinación en el formato gráfico y/o informático previamente determinados.
g) Auditar las prácticas ambulatorias de baja complejidad.
h) Organizar la información estadística y epidemiológica del área y a los médicos de cabecera a su cargo, en coordinación con los responsables del Primer Nivel de Atención y Area Programática, remitiéndola al Nivel Central periódicamente.
i) Realizar encuestas de satisfacción entre los usuarios del sistema bajo programa.
j) Llevar a cabo las gestiones administrativas que demanden las tareas a su cargo.
ANEXO B
REGIMEN DE INCUMPLIMIENTO Y PENALIDADES:
Conforme lo establecido en la Cláusula Sexta y sin perjuicio de lo establecido en la Cláusula Quinta, "El Ministerio" podrá aplicar un régimen de multas progresivas y acumulativas que variarán entre el uno por ciento (1 %) y el cinco por ciento (5%) del monto de la contraprestación mensual convenida en la Cláusula Tercera del contrato en los casos que se constaten incumplimientos al Anexo A.
"El Ministerio" podrá verificar cualquier otro incumplimiento al Programa, que por su entidad o gravedad amerite aplicar las multas establecidas.
La determinación del monto de la multa pertinente, entre los mínimos y máximos establecidos, será realizada por la Subsecretaría de Gestión Institucional, en cada caso, teniendo en cuenta la gravedad de la falta, las consecuencias sobre la salud de los beneficiarios. El profesional podrá realizar el descargo pertinente dentro de un plazo de dos (2) días de notificado del incumplimiento. La Resolución que disponga la aplicación efectiva de la penalidad tiene carácter definitivo.
El monto al que asciendan las multas será descontado/debitado automáticamente del monto de la contraprestación mensual o de cualquier otro crédito que eventualmente se encuentre pendiente a su favor.

LEGISALUD ARGENTINA
Copyright © BIREME ✉ Contáctenos