



SALTA

DECRETO 3760/2008 PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (P.E.P.)

Programa Nacional Salud de los Pueblos Indígenas Anahí.

Del: 29/08/2008; Boletín Oficial 11/09/2008.

Expte. n° 621/08-código 321

VISTO las presentes actuaciones, por las cuales se gestiona la aprobación del Convenio y Anexo 1 Programa Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas Anahí, suscriptos entre el ministerio de Salud de la Nación, representado por la señora Ministra, licenciada MARÍA GRACIELA OCAÑA y el Ministerio de Salud Pública de la Provincia, representado por el señor Ministro, doctor ALFREDO ELIO QUERIO, y

CONSIDERANDO:

Que por el mencionado Convenio las partes acuerdan desarrollar y fortalecer el acceso de las comunidades indígenas a los servicios básicos de salud con enfoque integral en la articulación entre medicina tradicional y occidental y el diseño de estrategias que posibiliten obtener información de base sistemática y coordinada sobre las condiciones de vida y situación de salud de dichas comunidades, en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud,

Que atento a la providencia del señor Ministro de Salud Pública, corresponde el dictado del instrumento administrativo pertinente;

Por ello;

El Gobernador de la Provincia decreta:

Artículo 1°.- Apruébase el Convenio y Anexo 1 Programa Nacional Salud de los Pueblos Indígenas Anahí, suscriptos entre el Ministerio de Salud de la Nación, representado por la señora Ministra, licenciada MARÍA GRACIELA OCAÑA y el Ministro de Salud Pública de la Provincia, representado por el señor Ministro, doctor ALFREDO ELIO QUERIO, que forman parte del presente decreto.

Art. 2°.- El presente decreto será refrenado por el señor Ministro de Salud Pública y el señor Secretario General de la Gobernación.

Art. 3°.- Comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial y archívese.-

Dr. Juan Manuel Urtubey

ANEXO

Entre el Ministerio de Salud de la Nación, en adelante EL MINISTERIO, representado por la señora Ministra de Salud de la Nación, Licenciada Graciela Ocaña, con domicilio en la Avenida 9 de julio 1925, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Gobierno de la Provincia de Salta, en adelante LA PROVINCIA, representado por el Señor Ministro de Salud Pública, Alfredo Elio Querio, con domicilio Centro Cívico Grand Bourg-2° Block, convienen en celebrar el presente convenio para la ejecución por parte de LA PROVINCIA de los recursos que le asigne el MINISTERIO, con destino al Programa Salud de los Pueblos Indígenas de conformidad con las siguientes cláusulas:

Artículo 1°. PRIMERA: Las partes acuerdan desarrollar y fortalecer el acceso de las comunidades indígenas a los servicios básicos de salud con enfoque integral en la articulación entre medicina tradicional y occidental y el diseño de estrategias que posibiliten

obtener información de base sistemática y coordinada sobre las condiciones de vida y situación de salud de dichas comunidades, en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

Artículo 2°. SEGUNDA: EL MINISTERIO transferirá a la PROVINCIA la suma de PESOS 330.359 (TRESCIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE) con carácter de aporte financiero, lo que será destinado a lo expuesto a continuación:

a. Contratación de 41 (cuarenta y uno) Agentes Sanitarios EXCLUSIVAMENTE Indígenas a PESOS MENSUALES 645 cada uno, por un período de 12 meses, por un total de PESOS 317.340 (TRESCIENTOS DIEZ Y SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA)-

b. Apoyo económico para la gestión de proyectos locales por la suma de PESOS 13.019 (TRECE MIL DIECINUEVE), según las pautas establecidas en el anexo 1.

Los fondos remanentes no ejecutados al inicio del ejercicio 2008 serán usados exclusivamente para el pago de la beca de Agentes Sanitarios Indígenas, comenzando a pagar el importe de la beca en el mes de Enero del 2008

Artículo 3°. TERCERA: Los fondos a transferir serán depositados en la Cuenta Corriente N° 45320421/21 del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta, Banco de la Nación Argentina, los fines de la recepción y ejecución de dichos fondos.-

Artículo 4°. CUARTA: La PROVINCIA se obliga a:

a) Elaborar un Programa Operativo que incluya metas fijadas, la nómina del personal a subsidiar por la PROVINCIA y el detalle de dónde prestarán servicio cada uno de ellos. A su vez, deberá remitir al MINISTERIO la certificación de servicios de los agentes sanitarios, la cual deberá estar firmada y aprobada por la autoridad reconocida por la comunidad en la cual se desempeña cada agente sanitario, el CAPS al cual se referencia cada uno de los becados y el referente provincial del Programa Salud de los Pueblos Indígenas.

b) LA NACIÓN se reserva el derecho de autorizar las altas y bajas de los Agentes Sanitarios designados por la PROVINCIA así como realizar modificaciones a la nómina presentada por la PROVINCIA en cualquier momento que LA NACIÓN lo considere necesario.

c) Adelantar los fondos necesarios para el pago de las becas de los agentes sanitarios hasta tanto el Estado Nacional realice la transferencia correspondiente, con cargo de reembolso por parte del Estado Nacional.

d) Invertir en tiempo y forma los fondos de acuerdo a lo establecido en el presente Convenio y lo que disponga el Ministerio o el Poder Ejecutivo de la Nación a tal efecto. La aplicación de los fondos transferidos deberá efectivizarse en un plazo no mayor de 30 días corridos desde la fecha de acreditación en la cuenta indicada.

e) Elevar las propuestas de proyectos locales a ejecutar, sean estas elaboradas y presentadas por las comunidades indígenas mismas o por la provincia. Los Proyectos Locales deberán ser remitidos al MINISTERIO para su evaluación dado que éstos deberán ser sometidos al Estado Nacional para su aprobación.

f) Realizar capacitaciones a los Agentes Sanitarios un mínimo de 1 (una) vez por año. Asimismo el MINISTERIO se reserva el derecho de articular con otros programas nacionales para capacitar a los Agentes Sanitarios becados por el Programa Nacional Salud de los Pueblos Indígenas en diferentes temáticas. La PROVINCIA se compromete a colaborar en el armado de la logística para la realización de la capacitación.

g) Designar un responsable técnico del área sanitaria, como Referente provincial del programa, que llevará a cabo las tareas de coordinación y administración del respectivo Programa provincial, obligándose a producir y remitir informes bimestrales conforme al detalle solicitado oportunamente por EL MINISTERIO.

h) Dar intervención a los organismos de control nacionales y provinciales.

i) Presentar trimestralmente una rendición de cuentas donde se detallará el destino de los fondos invertidos y toda otra información requerida por EL MINISTERIO. El ministerio remitirá oportunamente los formularios y requisitos para la referida rendición.

j) Solicitar autorización para la reasignación de fondos no ejecutados del corriente año así

como de años anteriores justificando en tiempo y forma la necesidad de reasignación de los mismos. EL MINISTERIO se reserva el derecho de autorizar o solicitar la devolución de los fondos no ejecutados.

k) Poner a disposición del MINISTERIO y de la autoridad de control y auditoría de la Nación todos los elementos de juicio y documentación respaldatoria, personal de apoyo, vehículos y elementos de transporte y demás instrumentos que resulten necesarios para la verificación in situ, cuando el MINISTERIO considere conveniente, durante la ejecución del Convenio.

l) Contratar Agentes Sanitarios exclusivamente indígenas que no cuenten con beneficios otorgados por otros planes sociales Nacionales o Provinciales.

m) La PROVINCIA deberá remitir la nómina de agentes sanitarios incluyendo:

- Documento Nacional de Identidad

- Etnia

- Comunidad indígena a la que está afectada

- Población beneficiaria: indicando Población total (desagregada por sexo y edad), mujeres embarazadas, discapacitados y mayores de 70 años)

Artículo 5°. QUINTA: EL MINISTERIO podrá realizar auditoría, debiendo LA PROVINCIA facilitar la tarea de los auditores, y poner a disposición de los mismos toda la documentación e información que le sea requerida.-

Artículo 6°. SEXTA: La falta de cumplimiento por parte de la PROVINCIA, de las obligaciones convenidas en este acuerdo, así como la falta de rendición de cuentas en tiempo y forma o la no aprobación por parte del MINISTERIO provocará de pleno derecho la caducidad de las sumas entregadas previa constitución en mora y concesión de un plazo suplementario para su cumplimiento, pudiendo el MINISTERIO exigir su restitución, sin perjuicio de suspender las transferencias subsiguientes.

Asimismo el MINISTERIO se reserva el derecho de condicionar el giro de los fondos al cumplimiento de otros convenios u obligaciones pendientes de cumplimiento con este MINISTERIO.

Artículo 7°. SEPTIMA: El presente Convenio entrará en vigencia a partir de su celebración, y será renovado automáticamente por períodos anuales, pudiendo las partes rescindirlo en cualquier momento previa comunicación fehaciente, con noventa días de anticipación.

Artículo 8°. OCTAVA: El presente Convenio queda sujeto a las modificaciones que el Poder Ejecutivo de la Nación disponga en el futuro con relación a la ejecución, control y programas de carácter social.

Artículo 9°. NOVENA: La rescisión del Convenio de acuerdo a lo establecido en la cláusula sexta unilateralmente por parte del Estado Nacional no genera derecho alguno a la PROVINCIA asistida.

Artículo 10°. DÉCIMA: Las partes, de común acuerdo, se someten a todos los efectos legales emergentes del presente Convenio a los Tribunales Federales de la Capital Federal, renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponderle constituyendo domicilios legales en los anteriormente mencionados. Se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, a los 29 Días del mes de Abril del año 2008.

Dr. Alfredo Elio Qüerio - Lic. María Graciela Ocaña

ANEXO I

PROGRAMA NACIONAL SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS ANAHÍ

Artículo primero:

Observando los principios de igualdad, equidad, solidaridad y justicia social que inspiran al Artículo 75° Inciso 17 de la Constitución Nacional, a la Ley N° 23.302 y a la Ley N° 24.071, la Provincia deberá elaborar un programa operativo de actividades que tenga por Objetivo General mejorar las condiciones de salud de las comunidades indígenas que en ámbitos rurales y peri-urbanos habitan en su jurisdicción, desarrollando acciones de atención primaria de la salud que aseguren la accesibilidad de esa población a la totalidad de las prestaciones básicas. Respetando los sistemas de valores y creencias propios de cada comunidad y los ancestrales principios de la medicina indígena que, en un enfoque holístico, integra los aspectos físicos, mentales, espirituales y socioculturales del individuo,

la comunidad y la tierra a la que pertenece.

El Programa deberá observar los siguientes Objetivos Específicos y las Actividades necesarias para su implementación:

1. Ampliar la cobertura de atención primaria de la salud asegurando la accesibilidad a la totalidad de las prestaciones básicas del sistema de salud a la población cubierta por el Programa y minimizando los obstáculos derivados por la presencia de causales geográficos, los caminos intransitables, las barreras culturales, lingüísticas, problemas de discriminación por su pertenencia étnica, etc.

2. Promover la participación comunitaria, entendiendo por ésta una activa participación en todas las etapas de identificación de problemas, la toma de decisiones, la ejecución y la evaluación de los subprogramas de cada una de las áreas de responsabilidad del sector provincial de salud.

3. Capacitar a los Agentes Sanitarios Aborígenes seleccionados entre los postulantes que reúnan los requisitos mínimos establecidos para cada área en particular, a propuesta y con el aval formal de las comunidades en las que prestarán sus servicios.

4. La capacitación, desarrollada en forma progresiva y sostenida en el tiempo, deberá permitir que los Agentes Sanitarios Aborígenes adquieran los conocimientos necesarios para ejecutar con eficiencia las tareas vinculadas al cumplimiento de los Objetivos Específicos del Programa.

5. Promover una actitud comprometida y responsable hacia el auto cuidado de la salud utilizando todos los recursos, sectoriales y extra-sectoriales, de una educación/comunicación popular para lograr y consolidar una comunidad sana y participativa.

6. Los Agentes Sanitarios Aborígenes incorporados al programa deberán tener la adecuada motivación para desempeñarse como auténticos articuladores interculturales entre el sistema formal de salud y sus comunidades de pertenencia; conociendo su lengua, tradiciones, costumbres y prácticas curativas populares. Serán servidores comunitarios y no podrán retirarse de su sector operativo sin el conocimiento y autorización de sus superiores del equipo operativo y de la comunidad.

7. Recomendaciones para el desempeño de los Agentes Sanitarios:

Deberán tener 100 familias a cargo como máximo.

La carga horaria no podrá exceder las 6 hs. Diarias, de lunes a viernes.

Serán capacitados para desarrollar actividades vinculadas a la prevención de enfermedades, promoción y recuperación de la salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la salud. Se sugiere realizar únicamente las tareas enunciadas en este anexo.

Deberán concurrir, con carácter obligatorio, a las capacitaciones impartidas por la provincia y/o Nación.

Deberán realizar el número de rondas domiciliarias que indique cada provincia de acuerdo a sus realidades locales.

Deberán arbitrarse los medios para garantizar el acceso oportuno al sistema de atención de salud del Agente y su grupo familiar.

8. las actividades desarrolladas por los Agentes Sanitarios deberán asegurar:

a. La actualización del relevamiento de las familias de cada sector, fuesen estas permanentes o transitorias, su estado de salud, sus condiciones socio-laborales, las condiciones sanitarias de sus viviendas y peri-domicilios, la potabilidad del agua que utilizan y el registro de su fuente de provisión, los sistemas de deposición de residuos sólidos y líquidos que disponen y sus fuentes de provisión de energía. Deberá mantenerse actualizado el registro de la cobertura social, si la tuviese, y del cumplimiento de las prestaciones, beneficios y subsidios si existiesen.

b. La identificación y el seguimiento periódico de las familias que reuniesen los criterios de vulnerabilidad social y de salud para ser consideradas familias de riesgo.

c. La cobertura de la totalidad de las familias indígenas de cada sector operativo, dando asistencia prioritaria a las familias de riesgo.

d. La vigilancia nutricional de todos los niños menores de seis años y la oportuna derivación para su tratamiento si fuere necesario.

- e. La vigilancia del crecimiento y el desarrollo de la totalidad de los niños del sector, identificando los trastornos de los mismos para su oportuna derivación.
 - f. La captación de la totalidad de las embarazadas, promoviendo el parto institucional e identificando los embarazos de riesgo para su derivación oportuna.
 - g. La promoción de la lactancia materna.
 - h. La cobertura efectiva de inmunizaciones de la población susceptible según normas. Para cumplimentar con este objetivo la provincia deberá poner en conocimiento de los Agentes Sanitarios el calendario de vacunación de cada provincia.
 - i. La promoción, prevención y derivación oportuna de las enfermedades prevalentes de la infancia.
 - j. La identificación de todas las discapacidades - sean estas sensoriales, motoras, mentales u otras- y situaciones de vulnerabilidad de todos los grupos étnicos, desde la infancia hasta la ancianidad, para su derivación oportuna y seguimiento.
 - k. La promoción de la salud reproductiva respetando las pautas culturales de cada comunidad.
 - l. La promoción y prevención del cáncer ginecológico.
 - m. La promoción y prevención de las enfermedades endémicas, sean estas de causa metabólica o infecciosa.
 - n. La promoción y la prevención de la salud bucal.
 - o. La promoción de una alimentación saludable y el cuidado nutricional de los miembros de su comunidad.
 - p. La promoción y prevención, del alcoholismo y otras adicciones, la violencia familiar, la violencia social y otras patologías sociales, estimulando una comprometida participación de la comunidad.
 - q. La disminución de los riesgos de intoxicaciones por el uso indebido de plaguicidas, plantas medicinales y medicamentos.
 - r. El mejoramiento de las condiciones de saneamiento básico del domicilio, del peridomicilio, el control anti-vectorial, y el desarrollo de actitudes positivas para la protección y el mejoramiento del medio ambiente.
 - s. La oportuna movilización de cada sector operativo y una eficiente articulación intra y extra-sectorial en situaciones de emergencia o catástrofes.
 - t. La articulación y complementación intercultural con las prácticas curativas populares y de la medicina indígena.
9. Facilitar los mecanismos administrativos y operativos para la ejecución de proyectos locales sobre temáticas vinculadas a salud.
10. Promover la participación de referentes comunitarios en la detección de los problemas, diseño, ejecución y evaluación de los proyectos locales.
11. Generar instancias de consenso con los niveles locales y provinciales, sectoriales y extrasectoriales, para garantizar la realización de los proyectos locales.

Artículo segundo:

El responsable del Programa designado por la Provincia, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 3° Inciso a del presente Convenio, remitirá al Programa de Apoyo Nacional de Acciones Humanitarias para las Poblaciones Indígenas, con una frecuencia trimestral, la información sobre el cumplimiento de las metas del programa anual operativo y la rendición de los fondos ejecutados con la correspondiente documentación respaldatoria.

