



## SALTA

### **DECRETO 1189/2006 PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE SALTA**

Sistema Sanitario Provincial. Creación de las Regiones Operativas de Atención Primaria Norte-Oeste y Sur-Este. Organización y Gestión. Actividades. Programas. Centros de Salud.

Del 06/06/2006; Boletín Oficial 20/06/2006

Visto que la Ley 6841 establece los Principios del Plan de Salud Provincial y determina que las políticas sanitarias introduzcan reformas con un sentido ético, justo y equitativo, donde la administración de servicios y sistemas de salud se realicen mediante procesos de regionalización, descentralización y programación local y el Decreto 2411/05 crea las Regiones Sanitarias y

Considerando:

Que la propuesta es elevada por la Coordinación Gestión de la Salud y la Secretaría de Servicios de Salud,

Que es facultad del Ministerio de Salud Pública en el marco de la normativa señalada, disponer los instrumentos necesarios para organizar, coordinar y controlar aspectos operativos del Sistema Sanitario Provincial,

Que es facultad del citado ministerio asegurar la utilización racional de los recursos disponibles en todo el ámbito de la Provincia para así alcanzar un alto nivel de eficiencia en el uso de los mismos,

Que es necesario disponer las medidas organizativas y de funcionamiento de Atención Primaria mejorando el acceso de la población a este nivel y que dichos servicios se brinden con el máximo nivel de calidad; y crear la red de servicios integral y de complejidad creciente entre Atención Primaria y los servicios de la Atención Especializada en la Región Sanitaria Centro.

Que el presente tiene por objeto complementar las previsiones de organización para la Región Sanitaria Centro que fuera dispuesta por el Decreto 2411/05,

Que en consecuencia se hace necesario crear las Regiones Operativas de Atención Primaria Norte - Oeste y Sur - Este de la Región Sanitaria Centro, siendo las mismas definidas como la demarcación geográfica para la planificación, prestación y gestión de los servicios sanitarios que abarca el conjunto de Centros de Salud con sus respectivas Zona de responsabilidad geográfica y poblacional y vinculadas a una misma estructura y dirección, gestión y administración.

Que de acuerdo a lo dispuesto en el decreto N° 515/00 la presente propuesta no excede la ejecución presupuestaria actual,

Por ello: El Gobernador de la Provincia decreta:

Artículo 1° - Suprímase a partir de la fecha del presente decreto los números de la Areas Operativas del Ministerio de Salud Pública que a continuación se detalla:

A.O.XL - Hospital Público de Gestión Descentralizada "San Bernardo"

A.O.XLI - Hospital "Señor del Milagro"

A.O.XLII - Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Ragone"

A.O.XLIII - Hospital Público de Gestión Descentralizada "Dr. Arturo Oñativia"

A.O.XLVII - Nuevo Hospital "El Milagro"

A.O.XX - Hospital de Niños "Niño Jesús de Praga"

Art. 2° - Suprímase con la misma vigencia el Area Operativa XLV Coordinación de Gestión Operativa Primer Nivel de Atención, Area Capital.

Art. 3° - Dispónese a partir de la fecha del presente que los Hospitales de Area Capital serán referencias provinciales de sus respectivas especialidades:

Hospital "San Bernardo": Cirugía General, Cirugía Torácica, Neurocirugía, Cardiología, Traumatología. Quemados.

Hospital "Señor del Milagro": Enfermedades infecciosas y reumatología.

Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Ragone".

Hospital de Endocrinología "Dr. Arturo Oñativia".

Nuevo Hospital "El Milagro": Ginecología. Obstetricia, Neonatología.

Hospital de Niños "Niño Jesús de Praga": Pediatría y especialidades afines.

Art. 4° - Dispónese a partir de la fecha del presente la organización de la Región Operativa de Atención Primaria Norte y Oeste, constituyendo una red sanitaria con cabecera de referencia al Nuevo Hospital El Milagro y la Región Operativa de Atención Primaria Sur y Este constituyendo una red sanitaria con cabecera de referencia al Hospital San Bernardo.

Art. 5° - Cada Región Operativa de Atención Primaria contará con un Coordinador que desempeñará sus tareas en los Hospitales "San Bernardo" y Nuevo Hospital "El Milagro", hospitales cabeceras de cada Región, y dependerán orgánicamente del Ministerio de Salud Pública y funcionalmente del hospital cabecera a fin de coordinar bajo una misma directriz la planificación estratégica de cada Región Operativa de Atención Primaria.

Art. 6° - La organización de las Regiones Operativas de Atención Primaria, detalladas en el artículo anterior quedara conformados por los servicios que se detallan en el Anexo I que forma parte del presente.

Art. 7° - La asignación de la población que figura en el Anexo I será actualizada por el padrón que remitirá el Seguro Provincial de Salud a cada Región Sanitaria, conforme a los censos y empadronamiento vigentes.

Art. 8° - Con la misma vigencia apruébese la organización y gestión de las Regiones Operativas de Atención Primaria que como Anexo II forma parte del presente.

Art. 9° - Conforme Decreto N° 1065/06 que aprueba la estructura del Ministerio de Salud Pública, la Coordinación de Gestión de la Salud y la Coordinación del Seguro Provincial de Salud deberán elevar para su aprobación, en el término de 90 días a partir de la vigencia del presente, la estructura de organización y gestión de las Regiones Operativas de Atención Primaria consignadas en el Artículo 4, manteniéndose vigente en todos sus términos la actual estructura de cargos del Primer Nivel de Atención, hasta tanto se cumplimente lo aquí previsto.

Art. 10. - Dispónese que la Coordinación de Gestión de la Salud y la Coordinación del Seguro Provincial de Salud, deberán implementar un plan intensivo de marketing social e institucional que explicita a la población las nuevas características del sistema, la cartera de servicios de los efectores de salud, las ventajas que ofrece la atención primaria, la orientación al usuario que demanda los servicios. Su principal objetivo deberá estar orientado a persuadir a la población de consultar al servicio de atención primaria que corresponda, el que de acuerdo a la necesidad de salud aplicará la Resolución Ministerial 1.985/98 y Circular Normativa SP9/98 de Referencia y Contrarreferencia de pacientes.

Art. 11. - El Ministro de Salud Pública tramitará las reestructuraciones presupuestarias que correspondan por aplicación del presente, las que se efectuarán conforme a la legislación vigente.

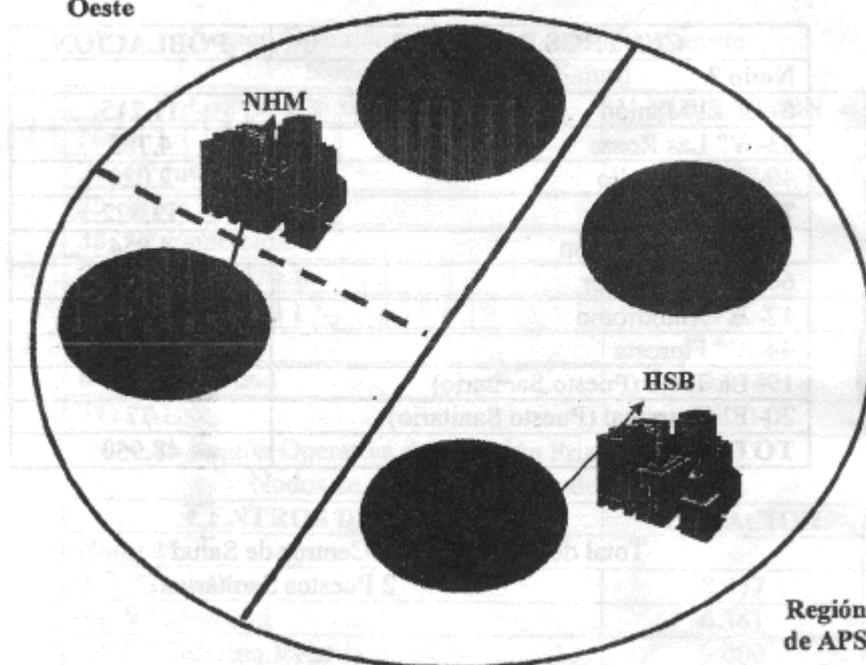
Art. 12. - Derógase a partir del presente Decreto toda norma que se oponga al mismo.

Art. 13. - El presente Decreto será refrendado por el Sr. Ministro de Salud Pública y por el Sr. Secretario General de la Gobernación.

Art. 14. - Comuníquese, etc.

Romero; Medrano; Medina.

**Región Operativa  
de APS Norte y  
Oeste**



**Región Operativa  
de APS Sur y Este**

**Región Operativa  
de APS Sur y Este.**

**La Región Operativa de Atención Primaria**

La Región Operativa de Atención Primaria es la demarcación geográfica para la planificación, prestación y gestión de los servicios sanitarios que abarca el conjunto de ZRS vinculadas a una misma estructura de dirección, gestión y administración.

Las actividades desarrolladas en la Región Operativa de Atención Primaria comprenderán la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia curativa, la rehabilitación, así como la administración y gestión de los servicios sanitarios, la investigación y docencia y el desarrollo de las actividades en cumplimiento de los programas de Nivel Central del Ministerio de Salud Pública:

**ANEXO II**

**Organización y Gestión de las Regiones**

**Operativas de Atención Primaria**

La Regionalización de la asistencia conlleva un importante cambio de la orientación de la gestión que debe estar enfocada principalmente a la creación de una red de servicios asistenciales, que preste una atención integral a las necesidades de salud y demanda de asistencia sanitaria de la población adscrita a la Región Operativa de Atención Primaria de la Salud.

La organización de servicios en red tiende a que las personas reciban la atención que necesitan de acuerdo a sus problemas de salud, desde los de Primer Nivel hasta los de mas alta complejidad, obteniendo así una gran capacidad de resolución de problemas, mayor eficiencia y alto grado de satisfacción de la población que utiliza sus servicios.

En la Regionalización se distinguen cinco elementos básicos:

Una población

Un área geográfica

Un plan de acción

Un organismo efector

Una fuente de financiación

**Organización de la Atención Primaria de la Región Sanitaria Centro**

La atención primaria de la salud (APS), primer nivel de los cuidados sanitarios, integra la asistencia preventiva, curativa, rehabilitadora y la promoción de la salud de los ciudadanos.

Cada Centro de Salud que constituye la unidad de prestaciones de servicios de salud, tendrá

asignada sus zonas geográficas de responsabilidad en Salud (ZRS) con demarcación geográfica y poblacional, ya que tiene como fin dar servicios a un grupo humano de un tamaño determinado, con una composición por sexo y grupos de edades específicas, con tasas de crecimiento particular, debiéndose conocer su distribución espacial, sus pautas culturales y sus normas sociales.

La integración de varias ZRS constituirá la Región Operativa de Atención Primaria, la que contará con recursos sanitarios suficientes para desarrollar en su totalidad el nivel primario de atención a la población y constituye la unidad de planificación y gestión de los servicios de atención primaria.

VER ANEXO

La Región Operativa de Atención Primaria

La Región Operativa de Atención Primaria es la demarcación geográfica para la planificación, prestación y gestión de los servicios sanitarios que abarca el conjunto de ZRS vinculadas a una misma estructura de dirección, gestión y administración.

Las actividades desarrolladas en la Región Operativa de Atención Primaria comprenderán la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia curativa, la rehabilitación, así como la administración y gestión de los servicios sanitarios, la investigación y docencia y el desarrollo de las actividades en cumplimiento de los programas de Nivel Central del Ministerio de Salud Pública:

Programas de Atención al Niño

Programas de Atención a la Mujer

Programas de Atención Bucodental

Programas de Salud Ambiental, especialmente la contaminación atmosférica, de agua y la vigilancia sanitaria de tratamiento de residuos sólidos y aguas servidas.

Programa de Higiene Alimentaria

Programa de Vigilancia Epidemiológica y medidas para el control de riesgo y aparición de zoonosis transmisibles al hombre, accidentología y prevención de catástrofes.

La Región Operativa de Atención Primaria de la Salud explicitará la filosofía de su accionar estableciendo un cuerpo de principios fundamentales que han de orientar su actividad, definirá las políticas que han de dirigirlas y señalará las estrategias que permitirán alcanzar las metas a que se aspira como fin último de la actividad.

Los Centros de Salud

El Centro de Salud (CS) es la estructura física y funcional que permite el adecuado desarrollo de la Atención Primaria de la Salud (APS), integral, permanente y continuada por parte del equipo de profesionales sanitarios y no sanitarios que actúan en el mismo y que constituyen el equipo básico de atención primaria.

Funciones de los Centros de Salud en la ZRS

1- Las funciones asistenciales de los CS son prestar atención continuada e integral en régimen ambulatorio y de urgencia incluyendo:

Actividades de promoción de la salud.

Asistencia preventiva de enfermedades.

Asistencia curativa y rehabilitadora, con derivación de pacientes al nivel especializado de atención cuando estos lo requieran, según protocolos consensuados.

Educación Sanitaria.

Vigilancia sanitaria del medio.

2- Realizar tareas de investigación clínica/epidemiológica.

3- Realizar en forma sistemática funciones administrativas, de planificación, organización y evaluación de las ZRS y todas aquellas de registro, notificación y certificación derivadas del ejercicio profesional, siguiendo la legislación vigente.

4- Al integrar una red de servicios deberán elaborar protocolos de complementación y colaboración entre los mismos.

5- Deberá cumplir con lo dispuesto en la Resolución Ministerial 1.985/98 y Circular Normativa SP9/98 de Referencia y Contrarreferencia de pacientes.

6- Implementar un sistema de rotación de profesionales de Atención Primaria en los Hospitales de referencia y viceversa.

7- Promover negociaciones con el Municipio de la Capital para definir mecanismos destinados a alcanzar las metas del Programa "Municipios Saludables" de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ya definidas y acordadas entre el MSP y el Municipio Capital.

