

ORDENANZA 544/09

Sancionada el 17/12/2009

Promulgada el 04/01/2010

Decreto de Promulgación N° 1422

Texto Ordenado

Modificada por Ordenanza N° 1047/18 del 06/12/2018

ARTICULO 1°.- Serán beneficiarios de la cobertura municipal de salud aquellas personas con necesidades básicas insatisfechas, que no cuenten con otro tipo de ayuda social, a quienes previo estudio social, se los ingresará en el sistema informático municipal.

A través de este sistema cada persona que haya sido registrada será asistida en A.P.S. (Atención Primaria de la Salud), en cualquiera de las unidades dependientes de este Municipio y en las prestaciones que habitualmente las mismas realicen, asegurando en ellas la atención sin cargo.

En las acciones de promoción, educación y prevención en salud que elabore o apruebe la Municipalidad, queda comprendida toda la población en forma gratuita.

ARTICULO 1° Bis.- El Estado Municipal asegura las prestaciones básicas que conforman la atención primaria de la salud, en favor de las personas con discapacidad beneficiarias de la cobertura municipal, en un todo conforme al alcance de la competencia municipal emergente del inciso 7 del artículo 186 de la Constitución de la Provincia de Córdoba y 27, 41 y concordantes de la Carta Orgánica Municipal. Son beneficiarios de la cobertura municipal de salud aquellas personas con discapacidad con necesidades básicas insatisfechas, que no cuenten con otro tipo de ayuda social, a quienes previo estudio social, se los ingresa en el Sistema Informático Municipal. Se les asegura la atención sin cargo.¹

El Estado Municipal adhiere, en el marco de sus competencias, a lo dispuesto por la Ley Provincial 8501, a las Leyes Nacionales 22.431, 24.901 y a las modificatorias y reglamentaciones actuales y futuras de las mismas.

ARTICULO 2°.- Aquellos pacientes que tengan obra social, mutual, seguro, medicina prepaga, etc., tendrán igual acceso a las unidades municipales que el que tienen en las instituciones privadas, siempre que aquellas hayan efectuado convenio previo con la Municipalidad o con los profesionales que prestan los servicios en las dependencias municipales, sin cobro de valor alguno por sobre las boletas de atención provistas por aquellas.

ARTICULO 2° Bis.- El Estado Municipal adhiere, en el marco de sus competencias, a lo dispuesto por la Ley Nacional 26.529 y a las modificatorias y reglamentaciones actuales y futuras de las mismas.²

ARTICULO 3°.- Establécese una nueva fórmula de pago para abonar los honorarios de los profesionales comodatarios que se desempeñan en los Centros Periféricos de Río Cuarto y el Centro de Salud Municipal, el que como Anexo I forma parte de la presente.

ARTICULO 4°.- Establécese el modelo de contratación de los contratos de locación de servicios con comodatos de inmuebles de los Centros Periféricos Municipales, que como Anexo II forma parte de la presente.

ARTICULO 5°.- Apruébase el Régimen de Concurso para Profesionales Prestadores de Servicios de Salud en el Ámbito de la Subsecretaría de Salud, que como Anexo III forma parte de la presente.

¹ Artículo incorporado conforme lo dispuesto por Ordenanza N° 1047/18 en su artículo 110°.

² Artículo incorporado conforme lo dispuesto por Ordenanza N° 1047/18 en su artículo 111°.

ARTICULO 6°.- Derógase la Ordenanza N° 957/06 y sus decretos reglamentarios, la Ordenanza N° 212/92 y sus Decretos reglamentarios y la Ordenanza N° 628/94.

ARTICULO 7°.- Comuníquese, publíquese, regístrese y archívese.

ANEXO I FORMA DE PAGO MIXTO PARA MÉDICOS Y ODONTÓLOGOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Capitación y pago por servicio (Consulta) procedimiento: Es una cuantía fija por población a cargo (pago prospectivo), suplementando con pago por unidad de servicio (Consulta)/procedimiento, retrospectivamente. El incremento de la remuneración con pagos por unidad de servicio (consultas)/procedimiento, incentivaría a los médicos y odontólogos de Atención Primaria a proporcionar personalmente, la mayoría de los servicios solicitados. En esta forma mixta los costos fijos son cubiertos por el pago prospectivo (capitación) y el costo marginal de proporcionar servicios específicos es cubierto por el pago retrospectivo (por unidad de servicio/procedimiento).

Con el objetivo de aportar una solución técnica que resuelva en gran parte las debilidades antes mencionadas y sirva de insumo para la propuesta definitiva, se adjunta un modelo de fórmula mixta. Las premisas principales que contiene son:

- Población a cargo
- Evaluación y medición de objetivos sanitarios
- Evaluación y medición de la gestión de los centros de salud
- Producción
- Facilidad de cálculo
- Facilidad de control
- Incentivo al trabajo en equipo

Fórmula básica de pago para profesionales médicos y odontólogos

Fórmula de Pago = C1 + C2 + C3 - C4

Componente 1 (C1): Remuneración vinculada a la población a cargo del Centro

Componente 2 (C2): Remuneración vinculada a la producción del Profesional

Componente 3 (C3): Remuneración variable vinculada al cumplimiento de actividades desarrolladas por el Profesional

Componente 4 (C4): Se restará de la remuneración de C1, C2, y C3 todo aquello que sea motivo de débito.

Ponderación de los componentes

La ponderación sugerida para cada componente sobre el total a percibir es la siguiente:

C1: 30%

C2: 50%

C3: 20%

Desarrollo de la fórmula

Componente 1 (C1): Remuneración vinculada a la población a cargo de los Profesionales

$$C1 = \frac{\text{N}^\circ \text{ total de beneficiarios} \times \text{Valor Cápita} (\$)}{\text{Total de Profesionales con Sistema de Comodato}}$$

Para este componente se tomó una suma fija, ya que cada dispensario tiene distintas áreas programáticas y distintas poblaciones a cargo, y con el objetivo de no crear diferencias entre los distintos dispensarios y profesionales, se tomó una cápita general que se obtiene de:

Cantidad de Consultas Mensuales de todos los Centros Periféricos (CP) x Valor de la consulta/Total de personas bajo Cobertura Municipal= Valor de Cápita

A ese valor de Cápita se lo multiplica por el total de Personas bajo cobertura y se divide por la cantidad de profesionales bajo el sistema de Prestaciones de Servicios y Comodato lo cual arroja un monto determinado de dinero.

El componente C1 se abonará a cambio de las siguientes actividades: búsquedas activas, seguimientos referidos de pacientes, charlas de EDSA (educación para la salud) en CP y todas aquellas acciones en relación a la Atención Primaria de la Salud.

Componente 2 (C2): Remuneración vinculada a la producción de C/Profesional

$$C2 = \text{N}^\circ \text{ total de prestaciones mes por profesional} \times \text{Valor Prestación} (\$)$$

En el componente C2 se diferencia el pago por producción entre Médicos Clínicos o Generalistas, Pediatras, tocoginecólogos y Odontólogos.

Médicos Clínicos o Generalistas

C2= N° total de prestaciones por mes X Valor de la Prestación

Médicos Pediatras

C2= N° total de Prestaciones por Mes X Valor de la Prestación
N° total de Prestaciones por PSE X Valor de la Prestación
N° total de Prestaciones por PCy DX Valor de la Prestación

Médicos Tocoginecólogos

C2= N° total de Prestaciones por Mes X Valor de la Prestación
N° total de ACO entregados por mes X Valor de la Prestación
N° total de DIU colocados por mes X Valor de la Prestación

Odontólogos

C2= N° total de Prestaciones por Mes X Valor de la Prestación
N° total de Amalgamas por mes X Valor de la Prestación
N° total de Endodoncia por mes X Valor de la Prestación
N° total de Topificaciones por mes X Valor de la Prestación
N° total de Extracciones por mes X Valor de la Prestación
N° total de CPO y Topicacion en PSE X Valor de la Prestación
N° total de RX por Mes X Valor de la Prestación

Componente 3 (C3): Remuneración vinculada a la Responsabilidad de gestión del Dispensario, al Tiempo de Permanencia en el Sistema de Salud Municipal y Actividades Propuestas por la Subsecretaría de Salud

C3=Responsabilidad + Tiempo de Permanencia en el Sistema + Capacitación + Actividades comunitarias + Programas Especiales (Por ej. Plan Nacer) + Casos Fortuitos
--

Componente 3 (C3) Anexos

Responsabilidad por la gestión del Centro Periférico
Tiempo de Permanencia en el Sistema de Salud Municipal
Capacitación propuesta por la Subsecretaría de Salud
Capacitación externa en APS Actividades Extramuros
Programas especiales (ej. Plan Nacer)
Casos Fortuitos

Componente 4 (C4): Débitos

C4=Sumatoria de Motivos de débitos X Valor Asignado

El no cumplimiento de medidas que tienen impacto en la calidad médica y de atención y por consecuencia en la salud de la población a cargo, será punido con débitos a la remuneración mensual y de continuar con esta conducta puede ser pasible de la suspensión del contrato.

Causas de Suspensión de Contrato

- Paciente anotados y no asistidos
- No cumplimientos de planes y actividades informadas como cumplidos
- Reincidencia de falta de cumplimiento de lo acordado
- Adulteración de registros
- Duplicación de prestaciones

Motivo de Débitos

- No observación de normas de bioseguridad
- No cumplimiento de programas consensuados con la Dirección
- Insuficiente stock de vacunas
- Inadecuada preservación de la cadena de frío
- No presentación de planillas de actividades de prevención realizadas
- No presentación de programación de actividades de prevención
- Presentación de planillas fuera del cronograma pactado con la Dirección
- No trabajar en equipo
- Confección incorrecta de planillas
- Falta sin aviso
- Datos inexactos en planillas de horarios
- No cumplimiento de horario comprometidos
- Historias clínicas incompletas
- Fichero de Historia Clínicas no organizado
- Medicamentos desordenados

- Cardex de medicamentos no actualizado
- Falta de higiene en el efector salud
- No mantenimiento del inmueble, muebles y equipos
- No cumplimiento de normas administrativas establecidas
- Demanda espontánea no satisfecha
- Falta de acondicionamiento adecuado del ambiente del CP
- Recepción de quejas por irregularidades en la atención
- No concurrencia a citaciones
- Recetas con medicamentos fuera del vademécum
- Uso irracional de medicamentos
- Uso irracional de estudios complementarios

Unidades de APS Debitadas

- Consultas no firmadas por el paciente
- Consultas sin diagnóstico

Remuneración por Cumplimiento de Metas Semestralmente

Semestralmente se pagará un adicional a los profesionales de acuerdo al cumplimiento de metas fijadas por esta Subsecretaría. Estas metas serán abonadas en forma colectiva para todos los profesionales de los distintos Centros de Atención y el monto total saldrá de la cantidad de metas cumplidas por todo el Dispensario. A modo de ejemplo, si cumplieran las 16 metas, estas serán pagas a todos los profesionales del CP, en caso de cumplir 12 metas solo se abonara estas a todos los profesionales que están bajo el Sistema de Comodato con la intención de promover el trabajo en equipo para el bien de todos.

PROGRAMA: CONTROL DE EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

I. Registro de las mujeres embarazadas bajo Programa

Semestralmente se requerirá un registro con el apellido y nombres; fecha de nacimiento; domicilio actualizado; documento nacional de identidad de cada mujer bajo programa; vacunas colocadas (dosis); fecha probable de parto; el trimestre de embarazo que cursa o si es una puérpera.

DE ESTE REGISTRO SE PODRÁ CORROBORAR EL N° TOTAL DE MUJERES BAJO PROGRAMA.

II. Porcentaje de promoción de la lactancia materna en embarazadas bajo control

N° de embarazos con promoción de lactancia x 100

N° total de embarazadas bajo control

Semestralmente enviar apellido y nombres; DNI; dirección actualizada de las embarazadas que reciben promoción de la lactancia.

III. Frecuencia de distribución de patologías encontradas en las embarazadas bajo control

IV. Porcentaje de embarazadas con 5 o más controles al momento del parto

N° de embarazadas con 5 o más controles x 100

N° total de embarazadas

V. Número de mujeres captadas en el Primer trimestre de embarazo

VI. Número de mujeres captadas en el Segundo trimestre de embarazo

VII. Número de mujeres captadas en el Tercer trimestre de embarazo

MUJERES EMBARAZADAS O PUERPERAS FALLECIDAS, DEL ÁREA PROGRAMÁTICA*****

MUJERES EMBARAZADAS O PUERPERAS INTERNADAS, DEL ÁREA PROGRAMÁTICA*****

***** (sólo para el nivel de conducción)

METAS

- 1) Captar el 90% de las altas de maternidad (binomios madre-hijo) tanto para pediatras como para tocoginecólogos.
- 2) Captar el 60% de las pacientes en el primer trimestre de embarazo.
- 3) De las mujeres captadas, el 90% deberá contar con 5 o más controles al momento del parto.

Objetivos: Contribuir a la disminución de la morbimortalidad materna y perinatal

- Mejorar el estado de salud de la madre y el niño
- Promocionar hábitos de conducta que aumenten el nivel de salud y bienestar de las mujeres y del recién nacido
- Captar precoz y oportunamente a las gestantes
- Realizar el número óptimo de controles de los embarazos captados
- Aumentar el bienestar maternal y fetal ofreciendo información acerca de cuidados, embarazo, parto, puerperio, lactancia, cuidados del recién nacido, planificación familiar, alimentación, ejercicio físico, tabaco, alcohol y otras drogas.
- Fomentar la lactancia materna

- Garantizar el despistaje de anomalías congénitas
- Disminuir la incidencia de recién nacidos de bajo peso

PROGRAMA: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

I. Registro de los niños bajo programa de control de crecimiento y desarrollo (C.C.y D.)

Semestralmente se requerirá un registro con el apellido y nombres; fecha de nacimiento; domicilio actualizado; documento nacional de identidad de cada niño bajo programa; si son eutróficos o distróficos y dentro de estos últimos si presentan bajo peso o sobrepeso, discriminándolos en los siguientes intervalos de edades:

0 a 6 meses (hasta 5 meses y 29 días)

6 a 12 meses (hasta 11 meses y 29 días)

12 a 24 meses (hasta 23 meses y 29 días)

2 a 5 años (hasta 5 años, 11 meses y 29 días)

DE ESTE REGISTRO SE PODRÁ CORROBORAR EL N° TOTAL DE NIÑOS BAJO C.C. y D.

II. Número de niños ingresados en el primer semestre

III. Número de niños egresados en el primer semestre (aclarar motivo del egreso)

IV. Número de niños ingresados en el segundo semestre

V. Número de niños egresados en el segundo semestre (aclarar motivo del egreso)

VI. Porcentaje de niños captados

N° de niños bajo C.C. y D. de 0 a 6 meses x 100

N° de niños de 0 a 6 meses del área programática

N° de niños bajo C.C. y D. de 6 a 12 meses x 100

N° de niños de 6 a 12 meses del área programática

N° de niños bajo C.C. y D. de 12 a 24 meses x 100

N° de niños de 12 a 24 meses del área programática

N° de niños bajo C.C. y D. de 2 a 5 años x 100

N° de niños de 2 a 5 años del área programática

VII. Porcentaje de niños desnutridos

N° de niños desnutridos de 0 a 6 meses x 100

N° de niños bajo C.C. y D. de 0 a 6 meses del área programática

N° de niños desnutridos de 6 a 12 meses x 100

N° de niños bajo C.C. y D. de 6 a 12 meses del área programática

N° de niños desnutridos de 12 a 24 meses x 100

N° de niños bajo C.C. y D. de 12 a 24 meses del área programática

N° de niños desnutridos de 2 a 5 años x 100

N° de niños bajo C.C. y D. de 2 a 5 años del área programática

ESPECIFICAR QUE GRADO DE DESNUTRICIÓN PRESENTAN Y SI ES PRIMARIA O SECUNDARIA A UNA PATOLOGÍA, SI ES AGUDA O CRÓNICA.

VIII. Porcentaje de niños con sobrepeso

N° de niños con sobrepeso de 0 a 6 meses x 100

N° de niños bajo C.C. y D. de 0 a 6 meses del área programática

N° de niños con sobrepeso de 6 a 12 meses x 100

N° de niños bajo C.C. y D. de 6 a 12 meses del área programática

N° de niños con sobrepeso de 12 a 24 meses x 100

N° de niños bajo C.C. y D. de 12 a 24 meses del área programática

N° de niños con sobrepeso de 2 a 5 años x 100

N° de niños de 2 a 5 años del área programática

AL TÉRMINO DEL AÑO INFORMAR SI LOS NIÑOS MALNUTRIDOS (POR DEFICIT O EXCESO) RECUPERAN SU ESTADO NUTRICIONAL

IX. Porcentaje de niños con esquema completo de vacunación según grupos etarios antes mencionados

N° de niños con vacunas completas, según edad x 100

N° total de niños bajo C.C. y D. según edad

X. Porcentaje de niños con lactancia materna exclusiva***

Nº de niños con lactancia materna exclusiva x 100 / Nº total de niños de 0 a 6 meses bajo C.C. y D

XI. Porcentaje de niños con lactancia materna mixta***

Nº de niños con lactancia materna mixta x 100 / Nº total de niños de 0 a 6 meses bajo C.C. y D

***Informar nombre y apellido del niño; nombre y apellido de la madre; DNI y domicilio actualizado.

NIÑOS MENORES DE 15 AÑOS (14 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS) FALLECIDOS, DEL ÁREA PROGRAMÁTICA*****

NIÑOS MENORES DE 15 AÑOS (14 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS) INTERNADOS, DEL ÁREA PROGRAMÁTICA*****

***** (sólo para el nivel de conducción)

METAS

- 5) Captar el 90% de los niños de 0 a 5 años que concurren al Centro Periférico e incorporarlos al programa de Control de Crecimiento y Desarrollo. (Niños sólo del área programática del efector).
- 6) Alcanzar el 95% de vacunación en los niños del área programática
- 7) 50% de niños con lactancia materna exclusiva a los 6 meses.
- 8) 60% de niños con lactancia materna mixta a los 6 meses.
- 9) Porcentaje de niños mal nutridos (por déficit o exceso) recuperados al cabo de un año.

Objetivo: Promover un modelo de atención integral fundado en intervenciones efectivas sobre la población de niños menores de 6 años, detectando oportunamente las situaciones de riesgo biológico y social, y mejorando el sistema de atención en todo su proceso, a fin de garantizar el derecho a la salud de niños y niñas, en su sentido más amplio.

- Reducción de la morbilidad y mortalidad infantil por patologías prevalentes.
- Mejoramiento del control de salud del niño.
- Valoración y fortalecimiento del abordaje integral de la salud infantil, incorporando la participación de factores ambientales.
- Valoración y promoción del desarrollo infantil en el marco del cuidado del niño.

PROGRAMA: PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Registro de las mujeres bajo Programa de Reproducción Sexual y Procreación Responsable Semestralmente se requerirá un registro con el apellido y nombres; fecha de nacimiento; domicilio actualizado; documento nacional de identidad de cada mujer bajo programa; el tipo de anticonceptivo que recibe.

DE ESTE REGISTRO SE PODRÁ CORROBORAR EL Nº TOTAL DE MUJERES BAJO PROGRAMA.

I. Porcentaje de mujeres con PAP realizados

Nº de mujeres con PAP realizados x 100

Nº total de mujeres bajo Programa

METAS

- 10) Realizar PAP al 50% de las mujeres que retiran anticonceptivos en el Primer Semestre del año y 85% en total en el segundo Semestre

Objetivo: Contribuir a la disminución de la morbimortalidad por Cáncer de Cérvix y Endometrio incrementando el número de diagnósticos en fase precoz

- Captación de mujeres entre 18 y 65 años para su inclusión en el Programa
- Lograr que las mujeres captadas sigan el protocolo adecuadamente
- Realizar anamnesis anual sobre hemorragias disfuncionales a las mujeres mayores de 50 años o posmenopáusicas incluidas en el Programa
- Captación y derivación a la Atención Especializada de las mujeres de riesgo
- Proveer de información a la población de riesgo sobre las medidas orientadas a la detección precoz de los mismos

PROGRAMA: PREVENCIÓN Y CONTROL DE DIABETES E HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Semestralmente se requerirá un registro con el apellido y nombres; fecha de nacimiento; domicilio actualizado; documento nacional de identidad de cada paciente bajo Programa de Prevención y Control de Diabetes, al igual que de aquellos pacientes bajo Programa de Prevención y Control de Hipertensión Arterial.

DE ESTE REGISTRO SE PODRÁ CORROBORAR EL Nº TOTAL DE PACIENTES BAJO AMBOS PROGRAMAS

I. Proporción de pacientes hipertensos detectados, mayores de 15 años

Nº de pacientes con HTA x 100

Nº de pacientes controlados mayores de 15 años

II. Proporción de pacientes diabéticos detectados, mayores de 15 años.

Nº de pacientes con diabetes x 100

Nº de pacientes controlados mayores de 15 años

HOMBRES Y MUJERES MAYORES DE 15 AÑOS FALLECIDOS, DEL ÁREA PROGRAMÁTICA*****

HOMBRES Y MUJERES MAYORES DE 15 AÑOS INTERNADOS, DEL ÁREA PROGRAMÁTICA*****

***** (sólo para el nivel de conducción)

METAS

- 11) Que el 100% de los pacientes diabéticos y/o hipertensos que demandan atención en el Efector estén controlados según guías clínicas de actuación.
- 12) Que el 80% de los pacientes diabéticos y/o hipertensos mayores de 15 años del área programática estén bajo control Semestral.

Objetivos: Proteger la salud, prevenir o retardar la aparición de las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión arterial y Diabetes, sus factores de riesgo; así como las complicaciones de mayor prevalencia entre las poblaciones adulta y elevando la calidad de vida en este grupo etario.

- Establecer y consolidar políticas y estrategias que contribuyan a reducir la morbilidad y desacelerar la mortalidad por Hipertensión Arterial y Diabetes, con estricto apego a las guías clínicas de actuación.
- Implementar un nuevo abordaje de la prevención primaria de la Hipertensión Arterial, Diabetes, Obesidad y Dislipidemias.
- Fortalecer las acciones de prevención en grupos considerados de riesgo.
- Analizar meticulosamente la información epidemiológica, para orientar de una mejor manera la toma de decisiones.

PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR

I. Porcentaje de escolares controlados en el primer cuatrimestre

Nº de niños controlados x 100

Nº de niños que concurren a la escuela

II. Porcentaje de inmunizaciones

Nº de niños con Vac. Completa en el momento de la consulta x 100

Nº de niños que concurren a la escuela

III. Porcentaje de avances de metas en inmunizaciones

IV. Frecuencia de distribución de patologías. Por ejemplo: cardiovasculares, osteoarticulares, parasitarias, oftalmológicas, etc. Nombre y apellido del escolar y su D.N.I.

V. Porcentaje de niños malnutridos

Nº de niños bajo peso x 100

Nº de niños controlados

Nº de niños con sobrepeso x 100

Nº de niños controlados

METAS

- 13) Controlar por lo menos 90% de los niños que concurren a la escuela primaria pública del área de cobertura del Centro Periférico, cada año lectivo (aproximadamente el 50% en el primer semestre)

Objetivos: Desarrollo de un ser humano con los conocimientos, actitudes y prácticas que lo capaciten para la promoción de estilos de vida y condiciones positivas a la salud física, mental/emocional, socio/cultural y espiritual, y para la prevención de la enfermedad, tanto de él como de los demás". Es la llave para lograr la adopción de prácticas, hábitos y estilos de vida saludables. Las estrategias que se utilizan responden a las siguientes categorías de conducta de riesgo:

- Conductas que causan daño intencional y no intencional
- Uso de alcohol y otras drogas
- Conductas sexuales de riesgo
- Uso de tabaco
- Conductas alimenticias inadecuadas
- Detección precoz de enfermedades

PROGRAMA DE SALUD BUCAL

Programa de Control de Embarazo

I. Porcentaje de embarazadas bajo control odontológico

Nº de embarazadas controladas por Odontólogo X 100

Total de embarazada bajo programa del efectore

METAS

- 14) Que el 80% de embarazadas bajo control presenten boca sana al término de la gestación o el 100% a los 180 días post-parto

Objetivo: La enfermedad periodontal está surgiendo en las investigaciones como un factor de riesgo en relación con el parto prematuro y un bebé con bajo peso al nacer.

- Disminuir el nivel de infección bucal en la embarazada.
- Atención de las necesidades odontológicas en las embarazadas a través de actividades resolutivas y/o restaurativas
- Generar conductas de auto cuidado que favorezca la disminución de la incidencia y prevalencia de caries dentales y enfermedad periodontal
- Producir un efecto multiplicador a través de la embarazada de nociones para la educación de salud bucal a todo el grupo familiar

Programa de Salud Escolar

I. Porcentaje de escolares controlados en el primer cuatrimestre

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de niños controlados}}{\text{N}^\circ \text{ de niños que concurren a la escuela}} \times 100$$

Nº de niños que concurren a la escuela

II. Frecuencia de distribución de patología bucal

Porcentaje de escolares con caries

Porcentaje de escolares con mal oclusión

Porcentaje de escolares con enf. Periodontal

METAS

- 15) Controlar el por lo menos 90% de los niños que concurren a la escuela primaria pública del área de cobertura del Centro Periférico, cada año lectivo (aproximadamente el 50% en el primer semestre)

Objetivos: Es la prevención primaria de la incidencia de enfermedad bucodental en la población escolar haciendo hincapié en

- Educación Sanitaria
- Aplicación de tratamientos preventivos
- Revisión periódica

III. Porcentaje de bocas terminadas sobre bocas tratadas

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Pacientes controlados con boca sana o terminada}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes controlados}} \times 100$$

Nº de pacientes controlados

METAS

- 16) Porcentaje de bocas sanas o terminadas mayor al 40%.

Objetivo: este indicador privilegia la prevención y la finalización rápida de los tratamientos odontológicos.

El peso otorgado a los componentes de esta fórmula de pago, el número y tipo de indicadores seleccionados para el cumplimiento de metas sanitarias y el valor capitario y de la prestación son variables que se adaptan a las necesidades políticas, sanitarias y económicas. Con el empleo esta fórmula se busca incentivar el trabajo del equipo de salud, incentivar el trabajo grupal e interdisciplinario y el control mutuo entre sus miembros, ya que la remuneración de cada uno dependerá del trabajo de todos.

ANEXO II

CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS CON COMODATO DE INMUEBLE EN LOS CENTROS PERIFÉRICOS MUNICIPALES

Entre la Municipalidad de Río Cuarto, representada en este acto por el señor Secretario de Desarrollo Humano,....., en adelante “LA MUNICIPALIDAD” por una parte y la otra el/la/Dr/a....., Argentina/o, mayor de edad, estado civil D.N.I., con domicilio en calle, Matrícula Profesional N° en adelante “LA PRESTADORA” por la otra, acuerdan en celebrar el presente contrato de prestación de servicios de salud en un todo de acuerdo con la Ordenanza N°....., que las partes declaran conocer y aceptar y las cláusulas que seguidamente se denuncian a saber:

PRIMERA: “LA PRESTADORA” cumplirá sus servicios de Clínica Médica, en el Sistema de Salud Municipal, a todos aquellos pacientes que lo requieran, efectuando el diagnóstico y el tratamiento correspondiente y participando, además, en todas las acciones primarias de la salud conforme a los programas nacionales, provinciales y los que elabore la Municipalidad a través de la Subsecretaría de Salud, de acuerdo al cronograma de actividades que como Anexo I forma parte del presente. Asimismo todas las actividades de promoción de la salud, prevención de las enfermedades y las tareas asistenciales, serán monitoreadas y supervisadas por los responsables del Control de Gestión a cargo de la Subsecretaría de Salud.

SEGUNDA: Serán beneficiarios del servicio de salud que preste el profesional, los vecinos o no del sector que requieran atención primaria de la salud, la que será prestada: a) Gratuitamente a todas las personas incluidas en la cobertura municipal de la salud. b) Mediante entrega y recepción de orden médica o documento equivalente para todos aquellos afiliados a una obra social. c) Y para todas aquellas que no se encuentren comprendidas en los supuestos anteriores. Asimismo serán considerados beneficiarios, y se los atenderá en forma gratuita, los vecinos o no del sector, comprendidos en las acciones de promoción, educación, y prevención que elabore la contratante.

TERCERA: Las partes han tenido en mira a efectos de la celebración del presente acuerdo: a) La puntuación del profesional en el concurso realizado a efectos de contratar la presente locación; b) Que no es intención, ni se deriva del contrato el establecimiento o la creación de una relación laboral de dependencia o una relación de principal o agente entre la contratante y el contratado, quedando entendido que el contratado es una persona independiente y autónoma en su relación con la contratante; c) Que los antecedentes profesionales del contratado, quien se obliga a realizar la prestación de servicio poniendo en su ejecución la máxima diligencia y eficiencia y de conformidad con sanas prácticas profesionales; d) Que el contratado desvincula expresamente a la contratante de toda responsabilidad por reclamo de cualquier tipo por parte de terceros derivados de daños que pudieran ocasionarse con motivo del cumplimiento del presente contrato. Consecuentemente, responderá directamente, indemnizará y/o defenderá a su costa a la Municipalidad de Río Cuarto, en todos los juicios, reclamos, demandas y responsabilidades de toda naturaleza y especie, incluidas las costas y gastos que se derivaren de actos y omisiones del contratado en el desempeño de su profesión; f) Que el presente convenio no importa exclusividad para ninguna de las partes las que podrán realizar cuantas contrataciones estimen oportunas con la sola salvedad que las mismas no se opongan con la finalidad del presente contrato.

CUARTA: A fin de posibilitar el compromiso asumido por el profesional, “LA MUNICIPALIDAD” de Río Cuarto, cede en comodato el inmueble donde funciona el Centro Periférico N° de esta ciudad, estando comprendida en la cesión las instalaciones, equipamiento, instrumental, muebles y útiles que se describen en el Anexo 2, el que suscripto por los contratantes forma parte del contrato. La contratante canalizará a través del profesional, todos los aspectos relativos al funcionamiento del Dispensario. Que “La Prestadora” efectuará sus tareas profesionales donde le indique la municipalidad, en este caso el centro periférico N°..... como así también deberá efectuar las suplencias que se produzcan en las distintas dependencias del servicio de salud de la Municipalidad, con el cargo correspondiente en las respectivas liquidaciones profesionales que por esta circunstancia se generen. La Municipalidad se reserva el derecho de modificar el lugar de la prestación previo aviso de setenta y dos (72) horas de anticipación. Que “La Prestadora” compartirá el comodato con los siguientes profesionales:

QUINTA: Son obligaciones de “La Prestadora”: a) el mantenimiento y conservación del inmueble que recibe en comodato y de todos los elementos individualizados en el Anexo 2, haciéndose cargo del deterioro producido por el uso de los mismos; b) el pago de los insumos operativos del Centro Periférico; c) en caso de tratarse de personal efectivo de la municipalidad o contratado por ésta, que se afecte en comisión al Centro Periférico, éste estará bajo la responsabilidad del contratado, continuando los salarios, aportes y obligaciones emergentes a cargo de la contratante; d) satisfacer los impuestos, tasas y cualquier otro gravamen que afecte su actividad; e) que “La Prestadora” se obliga a informar a la Subsecretaría de Salud, los horarios en que se encontrarán prestando servicios dentro de los Dispensarios y/o Centro de Salud, como así también los vinculados a tareas de prevención y promoción de la salud en las áreas programáticas de cada dispensario. Que “La Prestadora” se compromete a priorizar el cumplimiento de los indicadores de salud.

SEXTA: Son obligaciones de “La Municipalidad”: a) abonar al contratado el precio del servicio de acuerdo con la Fórmula de pago, establecida en el Anexo I, artículo 3° de la Ordenanza N°; b) tomar a su cargo que los daños y erogaciones originados en casos fortuitos o de fuerza mayor y que no deriven de la culpa o negligencia del contratado o de los profesionales que allí trabajan y del personal afectado al Centro Periférico; c) abonar los gastos que se produzcan por el personal que se encuentre afectado en comisión al Dispensario como asimismo las indemnizaciones a que dieran lugar los despidos o rescisiones del personal mencionado.

SEPTIMA: “La Municipalidad” se encuentra autorizada a efectuar los correspondientes controles de gestión de las actividades asistenciales y preventivas que cada profesional realiza mensualmente al mismo tiempo que, controlar el adecuado mantenimiento del inmueble recibido en comodato por el profesional. Asimismo “La Municipalidad” ante el incumplimiento de algunas de las obligaciones de “La Prestadora” podrá efectuar los débitos correspondientes acorde al incumplimiento cometido.

OCTAVA: A todos los efectos se entiende y así se acuerda que el presente contrato es intuitu personae por lo que queda expresamente prohibido su cesión total o parcial, salvo en los casos que por fuerza mayor o por causa debidamente justificada el profesional se vea impedido de prestar sus servicios en forma temporal, en ese supuesto la Subsecretaría de Salud tiene la facultad de autorizar y en consecuencia nombrar al reemplazante, quien asume los derechos y obligaciones que tenía a cargo el titular.

NOVENA: Conviene las partes que el valor de las prácticas realizadas será el que resulta de la Fórmula de pago establecida en el Anexo I, artículo 3° de la Ordenanza N°, el monto resultante, conforme tales parámetros, será agrupado en forma mensual y facturado con esa periodicidad por “La Prestadora”, el último día hábil de cada mes, y “El Municipio”, abonará los importes correspondientes, previa auditoría y control de gestión, dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente. A tal efecto “La Prestadora” deberá dar estricto cumplimiento a las disposiciones que la A.F.I.P. establezca al respecto, y modificatorias, resultando de aplicación el sistema de retenciones que fuera pertinente. “La Prestadora” toma a su cargo el cumplimiento de todas las obligaciones fiscales, previsionales y sociales que surjan del presente contrato.

DÉCIMA: Se deja establecido que el monto previsto en la cláusula anterior incluye todos los gastos generales relativos a los servicios prestados.

DÉCIMA PRIMERA: El plazo de duración del presente contrato se estipula en un (1) año contado a partir del día de de 200.... venciendo indefectiblemente el día de de 200.... 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El contratado manifiesta encontrarse incorporado al Sistema Previsional efectuando sus aportes como Monotributista/Autónomo y/o Responsable Inscripto bajo el número c.u.i.t. en el cual efectúa y continuará efectuando sus aportes previsionales: A tal fin declara que su actuación es independiente y autónoma comprendida en las disposiciones de la Ley 24.241 y c.c., cuyo puntual y estricto cumplimiento correrá por su cuenta exclusiva, como así también toda otra obligación derivada de la legislación impositiva y de seguridad social aplicables.

DÉCIMA TERCERA: Los derechos y obligaciones del contrato serán exclusivamente los aquí previstos. Por consiguiente, no tendrá derecho a recibir de la Municipalidad de la Ciudad de Río Cuarto, ningún beneficio, prestación, compensación, indemnización u otro pago fuera de los estipulados expresamente en el presente.

DÉCIMA CUARTA: “La Prestadora” no podrá comunicar a persona alguna la información no publicada o de carácter confidencial de que haya tenido conocimiento con motivo de la ejecución de sus obligaciones y emanadas del presente contrato, salvo que así lo requiera su cometido o que la contratante lo hubiera autorizado expresamente para hacerlo. Esta obligación de reserva o confidencialidad seguirá en vigor aún después del vencimiento del plazo de la rescisión o resolución del presente contrato haciéndose responsable el contratado de los daños y perjuicios que pudiera irrogar la difusión de datos o informes no publicados.

DÉCIMA QUINTA: “La Prestadora” pondrá en conocimiento de la Municipalidad toda ocupación, empleo o actividad profesional pública o privada que ejerza. Deberá informar, asimismo, si es prestador de algún Agente de Salud indicando la denominación del mismo y si procederá a atender a los beneficiarios en el Sistema de Salud. “La Prestadora” tendrá la obligación de informar cualquier alta o baja que se produzca en los contratos de prestación que haya firmado. Estas declaraciones se harán con los alcances de la declaración jurada. De resultar algunas de las declaraciones falsas o si las actividades denunciadas resultaran incompatibles a juicio de la contratante, podrá ésta rescindir el presente contrato, sin derecho a indemnización o compensación alguna a favor del contratado, reservándose el derecho de accionar legalmente, si de tal violación pudiera surgir un daño o perjuicio.

DÉCIMA SEXTA: “La Prestadora” no estará exento de ningún impuesto en virtud de este convenio y será de su exclusiva responsabilidad el pago de los impuestos con que se graven las sumas recibidas en virtud del presente contrato liberando expresamente a la contratante de toda obligación fiscal cuyo cumplimiento expreso sea ajeno a la misma.

DÉCIMA SÉPTIMA: En atención a los servicios que presta y las funciones que desarrolla, el profesional se responsabiliza de las consecuencias patrimoniales derivadas de los supuestos de mala práctica profesional, en la que eventualmente pudiera incurrir él o los profesionales a su cargo, liberando a la Municipalidad de la responsabilidad solidaria que pudiera emerger. A tal efecto, el contratado tomará a su cargo los recaudos necesarios para contratar un seguro que permita hacer frente a eventuales contingencias, obligándose a remitir a la Municipalidad fotocopia de la documentación que acredite la constitución del mismo. Para los supuestos de renovación de los contratos de seguros, el contratado deberá proceder de la misma manera establecida anteriormente. El prestador cumplirá la obligación establecida mediante la contratación de un seguro por mala praxis y responsabilidad civil contra terceros por un monto mínimo de pesos ciento cincuenta mil (\$ 150.000) por evento. El profesional se compromete a presentar ante la Municipalidad entre los días diez (10) y quince (15) de cada mes fotocopia del recibo de pago correspondiente a la cuota por mala praxis y responsabilidad civil contra terceros con más una nota declarando que dicho recibo es copia fiel que obra en su poder.

DÉCIMA OCTAVA: “La Municipalidad” queda facultada para rescindir el presente contrato en cualquier momento, sin que ello genere derecho a reclamo o indemnización alguna en favor de “La Prestataria”. Esta última podrá rescindir el presente contrato en cualquier momento, debiendo comunicar fehacientemente tal decisión a la Municipalidad con una antelación de sesenta (60) días. Asimismo la prestataria tendrá que dar a conocer sesenta (60) días antes del vencimiento del contrato en cuestión si procederá a la renovación o no del mismo, en el caso de incumplimiento el prestatario tendrá que continuar con sus funciones hasta tanto se efectúe un nuevo concurso y se designe otro profesional en su reemplazo, sin que ello implique la continuidad del presente contrato, bajo apercibimiento de ser responsable de los daños y perjuicios que su incumplimiento provoque.

DÉCIMA NOVENA: En el supuesto de controversia judicial que se plantee con motivo de la interpretación y/o ejecución de este contrato las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales Ordinarios de la Ciudad de Río Cuarto, con exclusión del fuero Federal y constituyen domicilio especial: “La Municipalidad”, en calle Pasaje Cabildo de la Concepción 651 - Río Cuarto y “La Prestataria”, en calle

Bajo tales condiciones en prueba de conformidad, previa lectura y ratificación de su contenido, a cuyo fiel cumplimiento se obligan, las partes firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de Río Cuarto, a los días del mes de de dos mil

ANEXO 1

(CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS CON COMODATO DE INMUEBLE EN LOS CENTROS PERIFÉRICOS MUNICIPALES)

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Administrativa

- 1) Analizar los indicadores de Salud de la población a su cargo y tomar las medidas necesarias y pertinentes para lograr los objetivos de salud que la Subsecretaría de Salud planifique.
- 2) Coordinar con el personal los días y horarios de atención de las diferentes especialidades y de enfermería, asegurando una actividad de seis (6) horas diarias, de a horas.
- 3) Cumplir y hacer cumplir mediante las normativas vigentes, a los integrantes del equipo, el horario y la carga de trabajo comprometida.
- 4) Cuidar y estimular el cuidado del inmueble y los bienes muebles a su cargo. Realizar las reparaciones correspondientes o arbitrar los medios necesarios para que se realicen.
- 5) Resolver los conflictos personales, de atribuciones y competencia, que pudieran plantearse entre los integrantes del equipo de salud, mediante la aplicación de los Reglamentos y normas legales de funcionamientos de los Centros de Atención Primaria y mediante su íntima convicción de justicia y equidad.
- 6) Asegurar el funcionamiento del sistema de turnos en el Centro Periférico y su coordinación con otros efectores.
- 7) Permitir y estimular la participación y el trabajo en equipo de todos los integrantes del equipo de salud.
- 8) Estimular la participación y opinión de los trabajadores del Centro, para aportar soluciones a problemas que se presenten en el mismo.
- 9) Estimular que todos los miembros del Equipo realicen al menos dos (2) veces por año actividades de formación y capacitación.
- 10) Promover e impulsar la participación de la comunidad en la gestión de los servicios sanitarios y en el cuidado de su salud, a través de la organización de actividades culturales, deportivas, educacionales, etc..
- 11) Redactar los informes de actividades y resultados con la forma y periodicidad que en su caso se determine, otros informes que sobre los centros se soliciten por los órganos y personas competentes para ello y todas las rectificaciones de efectos administrativos y de gestión.
- 12) Controlar y comprobar la marcha económica de los Centros, vigilando la adecuada eficiencia de la utilización de los recursos.
- 13) Asegurarse mediante el contacto fluido, la necesaria coordinación funcional, técnica y administrativa con el resto de efectores de salud e instituciones sociales y de salud correspondientes, redactando los informes correspondientes con la periodicidad que se determine por la autoridad, analizando la situación y proponiendo soluciones.
- 14) Asegurarse que sean escuchadas o canalizadas mediante los mecanismos administrativos respectivos, las quejas de los usuarios, así como arbitrar los medios para su solución. Esto se realizará mediante buzón de quejas, encuestas u otro medio arbitrado por sí mismo o las autoridades respectivas. Deberán elevarse informes semestrales con los respectivos resultados, sus análisis y soluciones propuestas.
- 15) Cumplir y hacer cumplir las normativas vigentes en cuanto a Certificación y Rectificación de Títulos y especialidades de los profesionales a su cargo, al menos una (1) vez por año deberá solicitar constancia del título, matrícula y título de especialista, así, como las correspondientes certificaciones y recertificaciones. Deberá informar a las autoridades por escrito acerca de cualquier anomalía detectada en cuanto a ese punto.
- 16) Planificar e informar a la Subsecretaría de Salud las actividades de prevención y promoción de la Salud a efectuar mes a mes. Cualquier modificación de este cronograma deberá ser informado a los responsables del Control de Gestión.

Asistenciales

- 1) Brindar atención de la salud a un grupo poblacional asignado durante seis (6) horas diarias, de a hs, de lunes a viernes.
- 2) Realizar el seguimiento y control de la salud a dicha población.
- 3) Ofrecer los consejos pertinentes de promoción y prevención de la salud, en cada consulta.
- 4) Completar y asegurar que se complete en forma, la historia clínica de cada paciente que es asistido en el Centro Periférico.
- 5) Atención en consultorio, en su especialidad respectiva, en el horario estipulado en el presente contrato.
- 6) Asegurar el cumplimiento de las normas de atención de la salud.
- 7) Realizar visitas a los domicilios de los beneficiarios que soliciten la atención en forma programada durante una (1) hora por día, dentro del horario de trabajo.
- 8) Realizar visitas periódicas a las personas que no demandaron atención, analizando y solucionando las causas de las mismas.
- 9) Interactuar con los demás integrantes del sistema de salud, a través de ateneos, jornadas, presentación de casos y toda otra actividad que permita dar continuidad al proceso asistencial. Las mismas deberán realizarse en forma periódica, de manera que permitan el intercambio sistemático de experiencias y conocimientos.

- 10) Realizar la referencia y contrareferencia, desde su lugar de trabajo y con el resto de los efectores, de los pacientes que así lo requieran, asegurando el correcto funcionamiento de las mismas, y dejando constancia escrita en la historia clínica.
- 11) Asegurar la cordialidad, el buen trato y el respeto en la atención de la salud de los beneficiarios a su cargo.
- 12) Se cubrirán los tratamientos médicos con los medicamentos que figuran en el vademécum conformado por la subsecretaría de salud. En caso de requerir un tratamiento por fuera de este vademécum, este deberá ser solicitado con una breve explicación escrita del motivo, y será remitido a la auditoría médica del sistema.

ANEXO 2

(CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS CON COMODATO DE INMUEBLE EN LOS CENTROS PERIFÉRICOS MUNICIPALES)

INVENTARIO (Instalaciones, Equipamiento, Instrumental, Muebles Y Útiles):

ANEXO III

REGIMEN DE CONCURSOS PARA PROFESIONALES PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Artículo 1º: Para la presentación como profesional prestatore de servicios en la Sub. Secretaría de Salud de la Municipalidad de Río Cuarto, los postulantes deben presentar sus títulos y antecedentes, que serán valorados en concurso, siendo facultativo, de acuerdo a las circunstancias de cada caso, el concurso de oposición.

Artículo 2º: El llamado a concurso será efectuado por Resolución de la Secretaría de Desarrollo Humano, que proveerá los mecanismos de difusión dentro y fuera del Municipio.

Artículo 3º: El llamado a concurso será publicado con una anterioridad no inferior a los cinco días de la fecha de inscripción, término que empezará a correr al día siguiente de la publicidad. La difusión será lo más amplia posible y el llamado deberá colocarse en los transparentes ubicados en cada dependencia y publicado además, en por lo menos un diario de distribución masiva en la ciudad de Río Cuarto, durante tres días corridos.

Artículo 4º: La inscripción tendrá una duración de 3 (tres) días hábiles y será efectuada todos los días de 8,00 hs. A 12,00 hs. en el lugar que determine la Secretaría.

Artículo 5º: Los Tribunales de Concurso serán designados por la Secretaría de Salud y Promoción Social, y estarán integrados de la siguiente manera:

— Un representante de la Sub. Secretaría de Salud, que será de la profesión y/o especialidad concursada, o afín en caso necesario.

— un representante por el Colegio profesional respectivo, o una persona que deberá ser de la profesión y/o especialidad concursada, en caso que no existiera aquél, con igual o mayor jerarquía profesional que los postulantes.

— un representante por el área donde se sustancia el concurso, que será de la profesión y/o especialidad concursada, o afín en caso necesario.

Artículo 6º: No podrán presentarse a concurso los profesionales a quienes la Municipalidad les haya resuelto o rescindido con anterioridad un contrato de locación de servicios y comodato.

Artículo 7º: Para la valoración de títulos y antecedentes, cada concursante presentará la CARPETA CURRICULAR, que consta de: tres copias de su curriculum vitae nominativo firmadas, con carácter de declaración jurada, y una carpeta con las fotocopias legalizadas de los comprobantes (certificados) a satisfacción del Tribunal de Concurso. La misma deberá ser presentada en la fecha y horario previsto.

En la primera hoja figurará el nombre y apellido completos del postulante, tipo y número de documento, domicilio, teléfono, título/s profesional/s y número/s de matrícula/s. El ordenamiento posterior será de acuerdo al orden de los factores de valoración, debiendo acreditar sus títulos profesionales con el certificado correspondiente debidamente legalizados por autoridad competente. Cada folio deberá estar numerado en orden correlativo, en concordancia entre el curriculum nominativo y la carpeta de comprobantes.

Artículo 8º: El Tribunal de Concurso excluirá las carpetas que no presenten los siguientes requisitos: a) Lo anteriormente expresado en el artículo 7º.

b) La certificación correspondiente del título profesional habilitante; el certificado analítico de clasificación y promedio general de la carrera a concursar; la fotocopia del Documento Nacional de Identidad/Libreta Cívica/Libreta de Enrolamiento o Pasaporte, de sus dos primeras hojas.

c) La certificación de la matrícula profesional o rematriculación, si existiera, de la entidad deontológica correspondiente de cada caso.

Artículo 9º: Posterior a la evaluación de los títulos y antecedentes, el Tribunal realizará una entrevista personal con cada uno de los postulantes, para evaluar aspectos generales, actividad profesional e inherentes al cargo a ocupar. Esta entrevista, otorgará un puntaje mínimo de 5 puntos y un máximo de 30 puntos, que se sumarán al obtenido en la evaluación previa.

Artículo 10º: En caso de realizarse concurso de oposición, el Tribunal se regirá por la reglamentación que en el artículo 12º punto VI) se detalla.

Artículo 11º: La Sub. Secretaría de Salud, se reserva el derecho de exigir un puntaje mínimo a los concursantes, que se estipula en 25 puntos.

Artículo 12º: Para la sustentación de los concursos se aplicarán los siguientes puntajes:

I) CARRERA ESTUDIANTIL

1) Antecedentes Estudiantiles:

a) Promedio General de la Carrera
entre 4 y 4,99 4 puntos

entre 5 y 5,99	5 “
entre 6 y 6,99	6 “
entre 7 y 7,99	7 “
entre 8 y 8,99	8 “
entre 9 y 9,99	9 “
promedio 10	10 “

b) Practicanatos

Sin concurso 1 por año Mx. 1 puntos

Con concurso 2 por año Mx. 2 puntos

c) Ayudantías

Sin concurso 0,5 por año Mx. 1 punto

Con concurso 2,0 por año Mx. 2 puntos

Agregaciones en servicios oficiales 0,5 por año Mx. 2 puntos

d) Asistencia a cursos o jornadas de Formación 0,20 c/u Mx. 1 punto

e) Asistencia a Actividades de Salud Comunitaria 0,25 c/u Mx. 2 puntos

II) ANTECEDENTES DE POST-GRADO

1) FORMACION PROFESIONAL

a) Becas realizadas con concurso 1 por año Mx. 4 puntos

b) Residencias realizadas con concurso 3 por año Mx. 7 “

c) Jefatura de residencia 3 Mx. 3 “

d) Curso de post-grado con régimen similar al de la residencia 2 por año Mx. 5 “

e) Concurrencia permanente a servicio reconocido 0,50 por año Mx. 3 “

Nota: Las pasantías y/o concurrencias de más de 6 (seis) meses realizadas en la especialidad o especialidad afin o complementaria, podrán ser consideradas como participación en cursos de hasta 200 hs. (punto 5. inciso 5.3 -d). En caso de que haya concurrencias de similares características de menos de 6 meses, se podrá realizar la sumatoria para llegar a los 6 meses, otorgando en este caso el 50% del puntaje.

2) ESPECIALIDADES REALIZADAS

a) Certificado de especialista en la especialidad concursada (actualizada y con matrícula) 8 puntos

b) Certificado de especialista en especialidad afin con la concursada (actualizada) + 2 puntos Mx. 10 puntos

c) Tesis de doctorado en relación con la especialidad del concurso 4 a 8 puntos

3) DOCENCIA AFIN CON LA ESPECIALIDAD CONCURSADA (nivel terciario)

a) Jefe de Trabajos Prácticos Con o sin concurso 1 por año Mx. 4 puntos

b) Docente Adscripto 2 por año Mx. 6 puntos

c) Profesor Adjunto

Con concurso 3 por año Mx. 9 puntos

Sin concurso 2 por año Mx. 6 puntos

d) Profesor Titular

Con concurso 6 por año Mx. 12 puntos

Sin concurso 4 por año Mx. 8 puntos

4) TRABAJOS CIENTIFICOS (antor y/o colaborador). (De la especialidad en concurso)

a) Original de investigación y/o experimental 3 puntos c/u Mx. 9

b) Aporte diagnóstico o terapéutico 2 puntos c/u Mx. 8

c) Monografía 1 punto c/u Mx. 4

d) Casuística 1 punto c/u Mx. 4

Aclaraciones:

a) Se considerará trabajo original a aquél que resuelva una hipótesis sentada sobre premisas científicas establecidas llegando a una conclusión que implique modificar total o parcialmente un concepto ya admitido.

b) Se considerará trabajo de aporte diagnóstico o terapéutico a aquél que contribuya a modificar y/o perfeccionar los procedimientos de diagnóstico y/o tratamientos usuales.

c) Se considerará Monografía a todo trabajo destinado a actualizar uno o más aspectos de la especialidad merced al aporte bibliográfico. Completado por la experiencia personal del autor sobre el tema.

d) Se considerará como trabajo de casuística a la presentación de casos, con aporte bibliográfico y conclusiones.

Nota: Se considerarán para el puntaje, solamente aquellos trabajos presentados o publicados que así lo certifiquen y se encuentren presentes en la Carpeta Curricular, para que el Tribunal pueda evaluarlos. Si se presenta solamente la certificación de presentación en determinado lugar y no específica que característica tiene (inc. a, b, c ó d) del punto 4, se valorará con el 50% del puntaje mínimo o sea 0,50 punto, Mx. 2.

5) ACTIVIDAD CIENTIFICA, EN LA ESPECIALIDAD Y EN EL CARGO

En este ítem, se evaluará la actividad realizada durante los últimos diez (10) años de profesión.

5.1) Actividad directiva y organizativa en congresos, cursos, jornadas, simposios de la especialidad.

a) Director 1 c/u Mx. 4

b) Coordinador 0,75 c/u Mx. 3

c) Secretario 0,50 c/u Mx. 2

Nota: En los incisos b y c, se considerará solamente el 50% del puntaje cuando la Función realizada sea parcial, es decir, no es del total de una jornada, curso o simposio. No así, en el caso de coordinación o secretario en una reunión o congreso de índole nacional.

5.2) Conferencias dictadas, relatos:

a) Relator en congreso 1 Mx. 4

- b) Relator en cursos 0,75 Mx. 3
- c) Relator en jornadas 0,50 Mx. 2
- d) Relator en simposios 0,25 Mx. 1
- e) Relator en conferencias 0,25 Mx. 1
- f) Relator de mesa redonda 0,25 Mx. 1

5.3) Asistencia o participación en cursos, jornadas, etc.:

- a) Hasta 20 hs. 0,25 c/u Mx. 2
- b) Hasta 50 hs. 1 Mx. 4
- c) Hasta 100 hs. 1,5 Mx. 6
- d) Hasta 200 hs. 2 Mx. 8

e) Eventos de capacitación en servicio organizados por la Secretaría de Desarrollo Humano de la Municipalidad de Río Cuarto -De acuerdo al número de horas, duplica el valor del inciso 5.3. Mx.16.

Nota: Todo curso, jornada, simposio, etc. que no mencione en la certificación las horas de duración del mismo, se le otorgará el mínimo de puntaje (0,25). Salvo los congresos y/o reuniones anuales nacionales de más de tres días de duración, que se considerarán en el inciso b).

III) ACTIVIDAD SOCIETARIA AFIN CON LA PROFESION Y LA ESPECIALIDAD

- a) Local o Provincial 0,25 por año Mx. 2
- b) Nacional 1 Mx. 2
- c) Internacional 2 Mx. 2

IV) OTROS FACTORES DE VALORACION

- a) Actividad de administración, dirección y organización en el área salud 3 por año Mx. 9 puntos
- b) Jefatura de servicio en centros oficiales 2 por año Mx. 6 puntos
- c) Jefatura de departamento o sector en centros oficiales 1 por año Mx. 3 puntos
- d) Ingreso al Programa de Salud Municipal 2 por año Mx. 8 puntos
- e) Integrante en funciones especiales de coordinación, concursos y/o actividades puntuales inherentes a la especialidad concursada o referidas a la atención primaria o promoción de la salud 0,50 c/u Mx. 4 puntos
- f) Distinciones y/o premiaciones en la actividad profesional 0,50 c/u Mx. 3 puntos
- g) Actividad Gremial Profesional 0,50 por año Mx. 6 puntos
- h) Miembro de Comisión Directiva de Sociedades Científicas 1 por año Mx. 3 puntos

Nota: Con respecto al inciso d), la certificación deberá estar acompañada del concepto obtenido en el desempeño de sus funciones (malo/regular/bueno/muy bueno).

V) ANTIGÜEDAD PROFESIONAL:

- a) En la profesión 0,25 por año Mx. 6,75 puntos
- b) En la especialidad 0,50 por año Mx. 10 puntos
- c) En la Secretaría de Desarrollo Humano 1 por año Mx. 15 puntos
- d) Actividad hospitalaria de post-grado ejercida en ámbito provincial o nacional excluidos los cargos docentes 0,50 por año Mx. 10 puntos

Nota: A los fines de los cómputos de antigüedad en cargos o funciones, etc., se adjudicará el puntaje correspondiente a 1 (un) año, a cada 12 (doce) meses o fracción no menor de 6 (seis) meses corridos del ejercicio de la función.

Nota: En el inciso b), se tomará en cuenta la certificación que así lo exprese sin tener en cuenta el título de especialista. La certificación deberá ser expedida por un servicio estatal o privado reconocido por el Consejo deontológico, universidad o Ministerio de Salud.

VI) CONCURSO DE OPOSICION. REGLAMENTACION:

1) El Tribunal fijará diez temas relacionados con la profesión y/o especialidad a concursar, los que serán dados a conocer 48 hs. antes del concurso de oposición. De los mismos el Tribunal sorteará un tema en presencia de los postulantes, sobre el que expondrán los mismos, con una valoración de cero a diez puntos. El tiempo de exposición será igual para todos los concursantes y dispuesto por el Tribunal.

2) Los concursos de oposición serán teóricos y/o prácticos. Los exámenes teóricos serán siempre escritos, y también los prácticos cuando ello fuera posible, y deberán ajustarse a las especificaciones que se determinan para cada agrupamiento y función, con sujeción a los siguientes tópicos generales, condicionados y graduados, en orden a la naturaleza y especialidad del cargo a proveer.

- a) Conocimientos específicos inherentes a la función o cargo a desempeñar.
- b) Disposiciones legales y reglamentarias de aplicación a la tarea.
- c) Organización y funciones de la repartición u organismo al que corresponde la vacante a cubrir.
- d) Demostración de habilidades en el manejo de máquinas, herramientas, instrumentos y equipos y en la resolución de problemas prácticos vinculados con asuntos inherentes a la función y especialidad del cargo concursado.

3) Los exámenes escritos se ajustarán al siguiente procedimiento:

- a) El tribunal de concurso presidirá en pleno el desarrollo del examen.
- b) Comprobada la identidad del postulante, se le entregará el papel sellado y firmado por todos los miembros del tribunal del concurso.
- c) En presencia de los aspirantes, ante el tribunal, uno de ellos extraerá uno de los tres sobres remitidos para el concurso.
- d) El tribunal del concurso pondrá en conocimiento de los postulantes el tema extraído y dará un plazo de quince minutos para que se efectúen las aclaraciones que se consideren necesarias, debiendo efectuarse las mismas en forma general.
- e) Finalizada la prueba, el aspirante devolverá todas las hojas provistas, firmando las utilizadas al final del examen.

Artículo 13º: El tribunal del concurso decidirá por simple mayoría sobre la calificación de los postulantes y el resultado final será comunicado dentro de las 24 horas posteriores a la finalización del concurso al titular de la Secretaría, para la aprobación del mismo o lo declarase desierto.

La Secretaría procederá a notificar su resolución a todos los postulantes.

Los mismos podrán efectuar los reclamos que consideren convenientes, por escrito, dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la notificación de la resolución.

Artículo 14º: Los resultados de los concursos que se efectúen a partir de la entrada en vigencia de la presente modificación tendrán una duración de 2 (dos) años, vencido ese plazo se procederá a llamar nuevamente a concurso en aquellas disciplinas cuya renovación sea necesaria dentro el sistema de salud. Mientras el llamado no se haga efectivo serán válidos los resultados del anterior concurso. La contratación de los profesionales que sean elegidos a través este sistema se efectuará según disposición de la Subsecretaría de Salud a medida que sea necesaria la incorporación de los mismos.