

LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO HA SANCIONADO LA SIGUIENTE

ORDENANZA (Nº 9.365)

Concejo Municipal

Las Comisiones de Salud y Acción Social y Presupuesto y Hacienda han tomado en consideración el proyecto presentado por los Concejales: Cappiello, Cossia, Chale, León, Poy, Foresi, Gigliani, Comi, Giuliano, Rosua, Miatello, Martinez, Gimenez, Lopez, Scitutto, que expresa:

VISTO: Que se hace necesario contar con una norma legal que cree el Sistema de Salud de la Municipalidad de Rosario y;

CONSIDERANDO:

Que el Sistema de Salud, si es que así se lo puede denominar, puede ser visto como la consecuencia de fuertes pujas redistributivas que operaron en el país desde mitad del siglo XX.

Que la ciudad de Rosario, desde el 3 de octubre de 1897, en que se colocó la piedra fundamental del Hospital Rosario, hoy Hospital de Emergencias Clemente Álvarez, y que se inauguró la casa de aislamiento, hoy Hospital Intendente Gabriel Carrasco,

Que no es posible ignorar los antecedentes más remotos, de una construcción de la Salud Pública, que puede remontar sus orígenes al protomedicato o a las fuertes tensiones entre la Iglesia y el Estado en las décadas posteriores a la Revolución de Mayo, o a la creación en 1854 de la Sociedad de Beneficencia en la época de Rivadavia o al grupo de médicos emprendedores que pueden ser incorporados con mérito propio en la denominada generación del '80.

Que hubo un momento basándonos en la figura carismática de Carrillo quien duplica la capacidad instalada del sector público; generando una fuerte imagen institucional de una Salud Pública Nacional organizada con delegaciones sanitarias, primero regionales y luego en todas las provincias.

Como las provincias son anteriores a la Nación y éstas nunca le transfirieron expresamente la función Salud Pública al Estado Nacional la responsabilidad primaria sobre la salud pública era una injerencia de las provincias.

Que 27 años después de la revolución libertadora, vieron deambular un conjunto de casi 90 hospitales que eran transferidos de la Nación a las provincias en los gobiernos de facto y eran recuperados por la Nación en los gobiernos democráticos.

Que la Provincia de Santa Fe no es ajena a estos vaivenes de la política nacional. La Constitución de 1962 -el año del derrocamiento del Presidente Frondizi y del interinato de su Vice Provisional el Dr. José M. Guido- expresa en cierta forma y a su manera este debate; en su artículo 19 puede leerse:

“La Provincia tutela la salud como derecho fundamental del individuo e interés de la colectividad. Con tal fin establece los derechos y deberes de la comunidad y del individuo en materia sanitaria y crea la organización técnica adecuada para la promoción, protección y reparación de la salud, en colaboración con la Nación, otras provincias y asociaciones privadas nacionales e internacionales.

Las actividades profesionales vinculadas a los fines enunciados cumplen una función social y están sometidas a la reglamentación de la ley para asegurarla.

Que la Provincia se plegó, con mayor o menor entusiasmo, a todas las iniciativas nacionales de salud traducidas con su peculiar estructura sanitaria. Así, diferentes políticas como la regionalización, la atención primaria, la provincialización de los hospitales nacionales, el arancelamiento hospitalario, el hospital de autogestión, la participación en los nuevos programas financiados con créditos internacionales como el PROMIN o el Remediar, hasta un Seguro de Salud se fueron superponiendo como capas geológicas sin un plan director que permita establecer claramente la identidad sanitaria de la provincia, sus estrategias de lucha contra la exclusión, su modelo de desarrollo humano sustentable, sus estrategias de transparencia y democratización imprescindible en un marco en que la representación política es un capital volátil y en la que



el propio sector no puede permanecer ajeno ya que es éste uno de los sectores con mayores potencialidades en el campo de la participación social y la descentralización.

Que la ciudad de Rosario es un caso muy singular en el sistema de salud de la provincia. Desde 1990 viene desarrollando una fuerte inversión en salud con 5 Hospitales, 2 de alta complejidad, 3 de mediana complejidad, 2 maternidades, 1 Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias (CEMAR), 510 camas, 53 centros de atención primaria de la salud y más de 4000 agentes, un sistema integrado de emergencias sanitarias (SIES) y el Laboratorio de Especialidades Medicinales S.E. (LEM).

Que el financiamiento de la red del Servicio Público de Salud de la Municipalidad de Rosario, se conformaba con fondos presupuestarios del municipio de Rosario y que desde el año 2009, a partir de un convenio firmado con el Superior Gobierno de la Provincia de Santa Fe que destina fondos específicos para la alta complejidad, laboratorio del CEMAR y maternidad, además de fondos generados por el CUF y programas provenientes del Ministerio de Salud de la Nación.

Que la declaración de Rosario dada en el 4º Congreso de Secretarios Municipales de Salud de las Américas realizado en la ciudad de Rosario en Noviembre de 2002, se declaraba “la salud como un valor social fundamental, un bien público, garantizado por el Estado, como derecho universal integral y con equidad”.

La descentralización como impulsora de procesos democráticos participativos de empoderamiento de los ciudadanos y sus comunidades, desde la perspectiva de la salud como proceso y producto social que posibilite, además de la atención de salud, la calidad de vida.

Que el Gobierno local como un espacio privilegiado de desarrollo de un nuevo contacto Estado – Ciudadano, desburocratizado, democrático, con efectiva participación social y que articule los diversos sectores que contribuyen al mejoramiento de la salud y la calidad de vida. Para que los puntos precedentes se cumplan efectivamente, se requiere que los Gobiernos nacionales y provinciales asuman su rol de garante de derecho a la salud, reconociendo y compensando las diferencias de los espacios locales para asegurar la equidad.

Por lo expuesto estas comisiones aconsejan para su aprobación el siguiente proyecto de:

ORDENANZA

Artículo 1º.- Créase el Sistema de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario.

Art. 2º.- Objeto. La presente Ordenanza tiene por objeto establecer un régimen uniforme para la organización y financiamiento de la atención integral de la salud en el territorio de la Ciudad de Rosario, a través de la creación del Sistema de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario, fundada en el reconocimiento de la responsabilidad del Estado de garantizar el derecho a la salud de todos sus habitantes.

Art. 3º.- Principios. El Sistema de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario tiene como fundamentos políticos los siguientes principios:

a) la salud es un derecho humano y por lo tanto es responsabilidad indelegable del Estado asegurar a la ciudadanía su ejercicio;

b) el gasto en salud es una inversión social prioritaria;

c) un sistema de salud humanizado, solidario, eficiente, efectivo y eficaz con base en la gratuidad, equidad y trato igualitario;

d) la construcción consensuada de un sistema de salud que compense desigualdades sociales y zonales dentro de su territorio en el acceso, cobertura y calidad del sistema, sobre una concepción integral de la salud vinculada con la satisfacción de necesidades;

e) la participación de la población y de los trabajadores en los niveles de decisión, acción y control, como medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y su desarrollo;

f) la descentralización, entendida como una estrategia de gestión de los recursos de un territorio determinado mediante la atribución de competencias y capacidad de gestión a los actores locales;



g) la complementación y concertación de las políticas de salud con la órbita municipal, provincial y nacional.

h) el acceso de la población a toda la información vinculada a la salud colectiva y a cada persona, la correspondiente a su salud individual, y

i) la fiscalización y control por la autoridad de aplicación de todas las actividades que inciden en la salud humana.

Art. 4º.- Caracteres. El Sistema de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario tiene las siguientes características:

a) universalidad en el acceso a los bienes y servicios de salud;

b) integralidad, a los efectos de garantizar la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud resolviendo cada caso en el nivel de complejidad adecuado;

c) gratuidad, entendida como la exención de cualquier forma de pago directo en el área estatal;

y,

d) oportunidad y continuidad de la atención.

Art. 5º.- Derechos, enumeración. Son derechos de todas las personas en su relación con el Sistema de Salud y con los servicios de atención:

a) el respeto a la persona, su dignidad e identidad individual y cultural;

b) la inexistencia de discriminación de orden económico, cultural, social, religioso, racial, de sexo, ideológico, político, sindical, moral, de enfermedad, de género o de cualquier otro orden;

c) la intimidad, privacidad y confidencialidad de la información relacionada con su proceso salud-enfermedad;

d) el acceso a su historia clínica;

e) a recibir información completa, precisa y comprensible sobre su estado de salud, sobre las estrategias terapéuticas disponibles a efectos de la toma de decisiones y a la recepción de la información por escrito al ser dado de alta o a su egreso;

f) a la inexistencia de interferencias o condicionamientos ajenos a la relación entre el profesional y el paciente, en la atención e información que reciba;

g) a la solicitud por el profesional responsable de su consentimiento informado, previo a la realización de estudios y tratamientos;

h) a la solicitud por el profesional actuante de consentimiento previo y fehaciente para ser parte de actividades docentes o de investigación.

i) a la atención que preserve la mejor calidad de vida hasta su fallecimiento, en el caso de enfermedades terminales

j) el acceso a dispositivos alternativos a la internación cuando la complejidad requerida para su tratamiento lo permita e internaciones que faciliten el contacto con los familiares; en el caso de niños, alojamiento conjunto con la madre o quien la reemplace en la función de cuidado; y

k) al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, incluyendo el acceso a la información, educación, métodos anticonceptivos y prestaciones que los garanticen.

Art. 6º.- Obligaciones. Las personas tienen las siguientes obligaciones en relación con el sistema de salud y con los servicios de atención:

a) ser cuidadosas en el uso y conservación de las instalaciones, los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición;

b) brindar información veraz sobre sus datos personales; y,

c) firmar la historia clínica, el alta voluntaria u otra documentación que correspondiere, en los casos de no aceptación de las indicaciones diagnóstico-terapéuticas.

Art. 7º.- Estrategia. APS. La estrategia a utilizar debe ser la de Atención Primaria de la Salud (APS), que involucra a todo el sistema, independientemente del grado de complejidad de los efectores.

Art. 8º.- Equipos profesionales básicos. A los efectos de llevar a cabo la APS se deben conformar en todo el territorio provincial equipos básicos responsables en el primer nivel de



atención, que deben garantizar la asistencia integral (promoción, prevención, asistencia y rehabilitación) de las personas y su grupo familiar y la continuidad de su atención.

El equipo responsable en el primer nivel debe garantizar el seguimiento del paciente derivado y supervisar la realización de pruebas diagnósticas y tratamientos.

Art. 9°.- Historias clínicas. Los equipos básicos del primer nivel de atención deben iniciar y proseguir una historia clínica familiar e individual para los pacientes bajo su cuidado. La información que debe contener la historia clínica familiar será establecida por acuerdo entre las autoridades del nivel central y de cada uno de los nodos regionales.

Art. 10°.- Autoridad de Aplicación. La Autoridad de Aplicación de la presente Ordenanza es la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario.

Art. 11°.- Funciones. La Autoridad de Aplicación conduce, controla y regula el Sistema de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario. Son sus funciones:

- a) cumplimiento de los principios y objetivos establecidos en la presente ordenanza;
- b) la promoción de la capacitación permanente de todo el personal de la salud;
- c) la vinculación de la política de salud con las demás políticas estatales con contenido e incidencia social;
- d) la implementación de una instancia de información estadística, epidemiológica y socio demográfica, para la planificación y gestión de políticas sanitarias en todos los niveles;
- e) la articulación y complementación con el subsector privado y de la seguridad social, incluyendo los mecanismos de recupero de costos asumidos por el Sistema de Salud Municipal, a través del Centro Único de Facturación (CUF);
- f) el desarrollo de un sistema de información básica y uniforme de salud para todos los subsectores, incluyendo el establecimiento progresivo de la historia clínica única;
- g) la promoción e impulso de la participación de la comunidad y de los trabajadores de la salud en todos los espacios de gestión; y,
- h) la concertación de políticas sanitarias con el gobierno nacional y provincial.

Art. 12°.- Presupuesto de Salud. El funcionamiento y desarrollo del Sistema de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario se garantiza mediante la asignación y ejecución de los recursos correspondientes al presupuesto de salud, y los demás recursos que la reglamentación enumere.

Art. 13°.- Efectores. Los efectores son todas las sedes estatales en las que se prestan servicios públicos de salud.

Art. 14°.- Elaboración de índices objetivos. La Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario debe utilizar la información disponible sobre la base poblacional, el perfil socio demográfico, epidemiológico, de las personas que no revistan como beneficiarias de obras sociales, mutualidades o prepagas, como indicadores de necesidades de la población a cargo para calcular la transferencia de recursos a dicha Secretaría.

Art. 15°.- Programación y control. Las autoridades máximas de cada uno de los efectores deben programar con periodicidad anual las prácticas a realizar en cada establecimiento, las trabajadoras y los trabajadores y los recursos técnicos, materiales y financieros necesarios, y deben elevar esa información a las autoridades de la Secretaría de Salud Pública, quienes son responsables de supervisar su adecuación con el marco reglamentario existente, relativo a la utilización del presupuesto municipal, y de monitorear el respectivo desempeño.

Art. 16°.- Sistema de información único. Las decisiones de las autoridades de gestión del Sistema de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario deben estar respaldadas por un sistema de información único. La carga de los datos respectivos es responsabilidad de los diferentes espacios donde se genere interacción entre personal de salud y usuarios y donde se produzcan acciones de soporte para ellas. La delimitación de la información destinada a monitorear el desempeño de los distintos efectores del Sistema de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario estará a cargo de un área especializada dependiente de la Secretaría de Salud Pública.

Art. 17°.- Convenios. La Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario puede acordar con la Provincia y/o Nación.



Art. 18°.- Promoción. La Secretaría de Salud Pública debe estimular la producción pública de medicamentos y otros insumos de salud, priorizando los de alto consumo y elevado costo. A tal fin debe fortalecer al Laboratorio de Especialidades Medicinales (LEM) y en convenio de interacción con el Laboratorio de Industria Farmacéutica (LIF) de la Provincia de Santa Fe.

Art. 19°.- Compras. Las compras deben realizarse en base al formulario terapéutico municipal y provincial. Cada autoridad en su nivel de actuación es responsable de garantizar la distribución oportuna en cantidad y calidad, el acceso gratuito y la continuidad de los tratamientos.

Art. 20°.- Se debe promover una política de personal en términos de formación continua, educación permanente, remuneración adecuada, mecanismos de ingreso por concurso y/o selección, promoción por mérito, evaluación de desempeño y un régimen disciplinario para todos los trabajadores de salud.

A estos fines, la secretaria de salud pública organizará, instancias de participación y consulta a los fines de proponer proyectos normativos que regulen la relación de empleo público de los trabajadores de la salud.

Art. 21°- La participación de la población en las actividades de definición de necesidades a satisfacer y control de la operatoria de las redes debe promoverse a través de reuniones periódicas entre el personal de los distintos efectores de salud y ciudadanos residentes en el territorio a cargo, como un mecanismo sistemático de participación directa.

Art. 22°- Comuníquese a la Intendencia con sus considerandos, publíquese y agréguese al D.M.-

Sala de Sesiones, 18 de Diciembre de 2014.

GM 73
REALIZÓ
Vº Bº

Dr. Marcelo Marchionatti
Secretario General Parlamentario
Concejo Municipal De Rosario

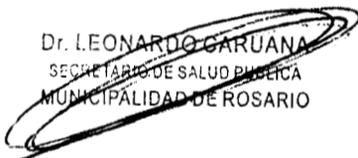


Cjal. Miguel Zamarini
Presidente
Concejo Municipal de Rosario

Expte. N°: 2728/2015 C

CÚMPLASE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE EN EL BOLETÍN OFICIAL Y DÉSE a la Dirección General de Gobierno. **(Ordenanza N°: 9365).**

Rosario, 30 de enero de 2015.


Dr. LEONARDO GARUANA
SECRETARIO DE SALUD PUBLICA
MUNICIPALIDAD DE ROSARIO


DRA. MONICA FEIN
INTENDANTA
MUNICIPALIDAD DE ROSARIO