

**INSTRUCTIVO
DEL “FORMULARIO DE PROYECTO MUNICIPAL PARA EL
FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA
SALUD” (ANEXO II, DECRETO 71/08)**

**A los fines de poseer una guía para completar el ANEXO II, se envía adjunto el
Presente Instructivo.**

CAMPOS A COMPLETAR

I._ TITULO DEL PROYECTO

Es el Nombre del proyecto, con el que se denominará en adelante. El mismo debe ser claro e identificadorio del problema seleccionado.

II._ LUGAR DE EJECUCION DEL PROYECTO

Se trata de las ubicaciones geográficas principales en las cuales se ejecutarán las acciones del proyecto.

Deberá identificar: área de la ciudad o municipio/paraje/colonia.

III._ MUNICIPIO

Debe consignarse el nombre completo del municipio que presenta el proyecto, sin abreviaturas ni siglas

IV._ NÚMERO DE C.U.I.T

Debe consignarse el número de CUIT correspondiente a la inscripción del Municipio en la AFIP.

V._ RESPONSABLE DE GESTION MUNICIPAL DEL PROYECTO (RGM)

Es necesario especificar el nombre de la persona “responsable de gestionar el proyecto municipal” (RGM).

Será el referente con el cual el Programa acordará pautas para facilitar la implementación del proyecto, su financiamiento y posterior evaluación.

Deberá tener una **formación técnica y experiencia mínima de gestión** acorde a la función a desempeñar.

El RGM debe presentar **Curriculum Vitae** resumido y el **aval del intendente** según modelo que se adjunta a la presente.

VI._ DATOS PARA LA COMUNICACIÓN CON EL R.G.M. DEL PROYECTO

A los fines de mantener una comunicación fluida durante el transcurso del proyecto, debe consignar: Teléfono/celular, Fax y Correo Electrónico que sirvan

VII._ DATOS DE LA CUENTA BANCARIA

Especificar: Entidad bancaria, Sucursal, Tipo y N° de Cuenta y CBU.

VIII_ ADMINISTRADOR DE LOS FONDOS TRANSFERIDOS AL MUNICIPIO

Es la persona que se va a encargar de realizar el seguimiento contable de las actividades, motivo por el cual deberá ser el administrador de fondos del Municipio. Será, junto con el R.G.M., el responsable del manejo de los fondos y de la presentación de los informes financieros del avance y el final del proyecto. Debe tener formación técnica y experiencia pertinente a este fin.

IX._: DATOS PARA LA COMUNICACIÓN CON EL ADMINISTRADOR DE LOS FONDOS

A los fines de mantener una comunicación fluida durante el transcurso del proyecto, debe consignar: Teléfono/celular, Fax y Correo Electrónico.

X._ DOMICILIO PARA RECEPCION DE DOCUMENTACION POSTAL

Esta puede no coincidir con el domicilio legal del Municipio. Es la dirección donde se enviará toda documentación y notificación inherente al proyecto, por lo que es importante que figuren todos los datos solicitados.

El Intendente deberá notificar al Programa cualquier modificación al respecto

XI._ EQUIPO TECNICO MUNICIPAL DE APOYO A LA GESTION Y EJECUCION DEL PROYECTO

Deben consignar los datos de los responsables con detalle de: nombre, apellido, profesión/oficio y cargo que ocupa actualmente.

Este registro permite identificar a las personas participantes y vinculadas al Municipio. Pueden participar en este equipo: autoridades, ONG, empresarios, educadores, religiosos, comerciantes, sindicalistas, etc.

La función o tarea dentro del proyecto debe ser la misma a la hora de la ejecución del mismo y/o de sus actividades.

Puede incluirse en el equipo técnico el apoyo administrativo o contable, así como becarios o personal especializado que participará a lo largo de la ejecución del proyecto.

XII_ JUSTIFICACIÓN DE LA PRIORIDAD MUNICIPAL

Se deberá completar usando, como máximo, cien (100) palabras.

Para tener una guía acerca de cuales podrían ser los ítems socio-sanitarios que podrían ser prioritarios, usted puede usar como base el punto 2 del Modelo de Convenio (ANEXO III), el cual presenta el siguiente listado de acciones posibles para el fortalecimiento de la Atención Primaria, a saber:

- Vigilancia en salud local

- Recolección, procesamiento y análisis local de información sanitaria básica; censo de población del municipio por sexo y edad y cobertura de salud; manejo de indicadores sanitarios y socio-económicos locales. Identificación de problemas de salud locales, personas y grupos en riesgo.
- Saneamiento básico del medio ambiente y provisión de servicios sanitarios esenciales (agua potable, disposición de basuras y tratamiento de excretas).
- Prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores (dengue, fiebre amarilla, paludismo, chagas, leishmaniasis y otras).
- Prevención y control de enfermedades transmitidas a través de los alimentos (cursos para manipuladores de alimentos, controles bromatológicos, cumplimiento de las normas del código alimentario, etc).
- Formación y capacitación de promotores y agentes comunitarios de salud.
- Acciones de apoyo a las actividades de atención primaria de la salud: a) transporte de personal profesional, técnico y auxiliar; b) provisión de combustibles y lubricantes, y reparaciones de móviles sanitarios; c) adquisición de medicamentos básicos e insumos varios (descartables, material de curaciones, útiles de oficina y limpieza).
- Contratación temporaria de profesionales y técnicos de salud para cubrir servicios de atención que requieran ser fortalecidos.
- Mantenimiento de edificio e instalaciones, reparaciones y reposición de equipamiento e instrumental médico quirúrgico en los centros de atención primaria de la salud (CAPS).
- Planeamiento, organización y ejecución de eventos comunitarios en salud: jornadas y charlas comunitarias orientadas a temas prioritarios en salud tales como salud materno infantil, nutrición, salud sexual y procreación responsable, prevención y control de factores de riesgo, hipertensión arterial, diabetes mellitus, saneamiento domiciliario y cuidado del medio ambiente, etc.
- Aprestamiento comunitario para la prevención y control de situaciones de emergencia y catástrofes y apoyo al sistema de derivaciones y traslados de pacientes.
- Planes o proyectos locales vinculados al mejoramiento de la calidad de vida y de los niveles de salud.
- Acciones de promoción, prevención y asistencia curativa en las patologías prevalentes y priorizadas en el municipio

En base a dichos Ítems, puede la UGM llevar a cabo un diagnóstico de la situación socio-sanitaria de su municipio para definir prioridades.

No necesariamente el objetivo de su proyecto debe coincidir con lo descrito, sino que la UGM puede definir otros dirigidos al Fortalecimiento de la Atención Primaria.

XIII._ **BENEFICIARIOS**

Son quienes serán alcanzados por las acciones del proyecto, beneficiarios de los bienes o servicios producidos por el proyecto en el espacio o área definido de ejecución.

La UGM debe identificarlos y caracterizarlos claramente: grupos, cantidad de personas, edades, situación socio-económica, aspectos culturales, otros.

Si se dispone de información cuantificable (cantidad de personas a beneficiar) es importante que quede expresado. Desarrollar en no mas de cien (100) palabras.

XIV._ **OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVO ESPECIFICO**

El **objetivo general** es amplio y expresa qué se quiere lograr en términos de atención primaria para mejorar la salud del municipio con el proyecto propuesto; mientras que los **objetivos específicos** son aquellos que contribuyen a alcanzar lo enunciado como objetivo general. Se aceptará un máximo de hasta cuatro (4) objetivos específicos.

XV._ **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

Este permite ordenar gráficamente las acciones más importantes a desarrollar durante la ejecución del Proyecto, y es fundamental para realizar el seguimiento del mismo.

Por tal motivo deben describirse claramente, para cada **objetivo específico, las actividades** que se realizarán para lograr los **resultados/productos** del proyecto (y/o alcanzar los objetivos generales), enumerando las mismas por orden cronológico.

Usualmente es necesaria más de una actividad para alcanzar cada objetivo específico. Por tal motivo se deben señalar solo aquellas que son sustantivas (**máximo tres actividades por cada objetivo específico**). Para lograr ese número, es posible que deba agrupar tareas o actividades a fines bajo una única categoría.

Deben marcarse los casilleros correspondientes al mes durante el cual se desarrollará la actividad. Si es una actividad puntual, de uno o pocos días de duración, igual deberá marcarse la semana/mes, ya que lo importante es establecer el momento aproximado de ejecución de la actividad y su relación con otras acciones del proyecto.

El calendario presenta: **doce (12) números romanos**, que consignan los meses del año de ejecución del proyecto, aunque puede haber proyectos que tengan una duración menor.

Estos números no necesariamente coinciden con fechas reales. El casillero I (**en la columna MES**) corresponde al mes de inicio de la ejecución de las actividades del proyecto, por lo tanto, el mes I implica el primer mes de ejecución. Si el convenio se firmara el 1° de marzo, el mes I sería, para ese proyecto, el mes de marzo.

El tiempo de ejecución de las actividades debe indicarse con cruces, donde una **x** (**minúscula**) corresponde a **1 semana** de ejecución y una **X** (**mayúscula**) corresponde a **1 mes**.

Cabe aclarar que, si bien los meses figuran en números romanos, deben tenerse en cuenta las particularidades del calendario real al momento de la formulación del proyecto (ej. estaciones climáticas, período escolar, etc.) De ser necesario, será revisado y adaptado a fechas reales previo a la firma del convenio.

Los resultados esperados deben especificar que es lo que se espera lograr con las actividades planteadas, y sirven para verificar el cumplimiento de las actividades en cantidad, calidad y tiempo adecuados.

El cronograma de actividades se presenta como un modelo posible, la UGM podrá adaptarlo según lo considere conveniente, siempre y cuando respete los ITEMS de dicho cronograma.

XVI._ PRESUPUESTO SEGÚN RUBROS DETALLADOS A FINANCIAR POR EL GOBIERNO PROVINCIAL

En este cuadro se debe detallar los gastos que se requieren para cada etapa, en función de las actividades planificadas. Las cuales se deben corresponder con las descriptas con anterioridad. El orden de las actividades debe ser cronológico.

Ítems a completar:

(Ver ejemplo)

- **Actividades:** las actividades deben listarse cronológicamente por etapa según sus números, las cuales deben ser exactamente las mismas (número y descripción) que las planteadas en el cronograma de actividades.
- **Rubro:** debe aclararse si se trata de bienes, equipamiento, insumos, capacitación, honorarios, viáticos o movilidad.
- **Descripción del recurso:** corresponde a la identificación del mismo y varía según los rubros, explica que tipo de gasto se va a realizar.
- **Cantidad:** implica el número de unidad de medida correspondiente al recurso.
- **Importe total.** Monto en pesos que se pagara por el total de unidades. Debe ser el resultado de multiplicar el importe unitario por la cantidad. Al final de cada etapa, en los subtotales de las mismas, deben figurar los totales en pesos de todos los

rubros solicitados para cada etapa. Los subtotales de las etapas definirán además los desembolsos a otorgar por el Programa.

Ejemplo:

Actividad 1: Traslado de personal médico (un médico), para atención durante 6 hs., a lo largo de un mes, 1 vez por semana; viaje en colectivo, de la ciudad de Posadas a la ciudad de San Vicente

Actividad 2: Insumos para campaña de vacunación en 3 colegios primarios, población total: 400 alumnos.

		Actividad				
E T A P A I	Nº	Descripción actividad	Rubro	Descripción recurso	Cantidad	Importe Total
	1	Traslado de personal médico.	*Horas Médicas	* 24 hs.	* hora médica:\$12,00	\$ 288,00
			*Movilidad	* 8 Pasajes	* \$15,00	\$ 120,00
	2	Insumos	*Jeringas	*400 jeringas descartables	*\$1,00	\$400,00
	*Algodón		*15 paquetes x 100 gr.	*\$3,00	\$45,00	
	*Alcohol		*3 botellas de ½ Lt.	*\$4,00	\$12,00	
Subtotal Etapa I					\$ 865,00	

NOTA: Los valores son solo a título de ejemplo.

XVII: _ MONTO TOTAL DEL PROYECTO MUNICIPAL

Se consignaran los montos totales solicitados al programa, que surgen del **presupuesto presentado**, los montos **aportados por el Municipio**, **otros aportes** del Ministerio de Salud y si hubiera, los aportados por otras fuentes o instituciones. **Los aportes del Municipio no deben considerarse como otra fuente**, pero deberán incluirse como monto aportados por el Municipio. En el caso de haber aportes de otras fuentes, deberán listarse las mismas en el espacio correspondiente debajo de la tabla. Este apartado es una ayuda para identificar las fuentes de gastos que serán considerados aportes de la entidad y no serán financiados por el programa. Debe considerarse que **los montos propios aportados por el Municipio no deben ser inferiores al 20 % del monto total del proyecto**. Este porcentaje puede estar constituido por diversos rubros no elegibles, que de todas formas el programa, no puede financiar, o por aportes que el Municipio esta dispuesto a financiar o asumir. A modo de ejemplo, en el formulario se listan algunos rubros “no elegibles”, aunque pueden incluirse otros. La Entidad puede además asumir otros gastos, que correspondan a la ejecución general del Proyecto (Ej. Aporte en personal), o a actividades

especificas del mismo. En este ultimo caso, deberá consignarse el n° de actividad correspondiente al gasto. En todos los casos, los gastos deben ser calculados en proporción al tiempo, lugar, etc. que demanda el proyecto.

XVIII._ FECHAS Y FIRMAS

Consignar fecha de presentación del Proyecto (día, mes, año)

Deben firmar el RGM y el Intendente del Municipio, con aclaración de nombre y apellido, completos, e indicación de N° de Documento Nacional de Identidad.