

REGISTRO DE DECRETOS
EJERCICIO 2026

**MUNICIPALIDAD DE
GENERAL RODRIGUEZ**

N° 0117

VISTO:

El Expediente N° 4050-260.925/25 iniciado por el Secretario de Salud Pública, Dr. Gustavo TUMMINO, con motivo de proceder a autorizarse la suscripción del “CONVENIO DE COLABORACION PARA EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL MUNICIPIO DE GENERAL RODRIGUEZ” y demás documentación que forma parte del mismo, entre el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y la Municipalidad de General Rodríguez; y

CONSIDERANDO:

Que a fs. 6/12; 27/30, 39/40, 45, 48/58, 81/84, 93/97, 108/113 y 126/141 del Expediente 4050-260.837/25 se encuentran anejados, “CONVENIO DE COLABORACION PARA EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL MUNICIPIO DE GENERAL RODRIGUEZ”, “ADENDA AL CONVENIO DE COLABORACION PARA EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL MUNICIPIO DE GENERAL RODRIGUEZ”, “ACTA DE SELECCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EN EL MARCO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL EN SALUD EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES”, “DECLARACIÓN JURADA RESPONSABLES DE IMPLEMENTACION EN EL MARCO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL EN SALUD EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES”, “DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTION AMBIENTAL Y SOCIAL DE INSTALACIONES ELECTRICAS Y CONECTIVIDAD (PGAS) EN EL MARCO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL EN SALUD EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES”, “ANEXO 1 Indicadores de seguimiento de la evolución del proyecto. Conectividad”, “ANEXO 1: Indicadores y Metas del Proyecto”, “Plan de Gestión Ambiental y Social de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE) Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires” y “Plan de Gestión Ambiental y Social de Instalaciones Eléctricas y Conectividad (PGAS) Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires”, que se pretenden suscribir;

Que el objetivo del Convenio de mención, consiste en la implementación progresiva de la Historia Clínica Electrónica en todos los establecimientos de salud municipales en colaboración con el Ministerio de Salud Provincial;

Que a fs. 173 el Señor Intendente Municipal requiere proceder a dar continuidad a los trámites administrativos pertinentes;

Que consecuentemente con ello, deviene en menester confeccionar el acto administrativo de estilo que autorice la suscripción de la instrumental que se individualizara;

POR TANTO, el Intendente Municipal de General Rodríguez,

DECRETA

ARTICULO 1°: Dispónese suscribir el “CONVENIO DE COLABORACION PARA EL
----- DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL
MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL
MUNICIPIO DE GENERAL RODRIGUEZ”, entre el Ministerio de Salud de la
Provincia de Buenos Aires y la Municipalidad de General Rodríguez, que obra inserto a
fs. 6/12 del Expediente N° 4.050-260.925/25 y que bajo la forma de Anexo I pasará a
formar parte integrante del presente Decreto.-----
Dec. N°: 110 /26

...///



REGISTRO DE DECRETOS
EJERCICIO 2026

MUNICIPALIDAD DE
GENERAL RODRIGUEZ

Nº 0118

///...2.-

ARTICULO 2º: Dispónese suscribir la “ADENDA AL CONVENIO DE -----
----- COLABORACION PARA EL DESARROLLO DE LA AGENDA
DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS
AIRES Y EL MUNICIPIO DE GENERAL RODRIGUEZ”, entre el Ministerio de Salud
de la Provincia de Buenos Aires y la Municipalidad de General Rodríguez, que obra
inserto a fs. 27/30 del Expediente Nº 4050-260.925/25 y que bajo la forma de Anexo II
pasará a formar parte integrante del presente Decreto.-----

ARTICULO 3º: Dispónese suscribir el “ACTA DE SELECCIÓN DE -----
----- ESTABLECIMIENTOS EN EL MARCO DEL PROYECTO DE
FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL EN SALUD EN LA PROVINCIA
DE BUENOS AIRES”, por parte de la Municipalidad de General Rodríguez, que obra
inserto a fs. 39/40 del Expediente Nº 4050-260.925/25 y que bajo la forma de Anexo III
pasará a formar parte integrante del presente Decreto.-----

ARTICULO 4º: Dispónese suscribir la “DECLARACIÓN JURADA RESPONSABLES
----- DE IMPLEMENTACION EN EL MARCO DEL PROYECTO DE
FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL EN SALUD EN LA PROVINCIA
DE BUENOS AIRES”, por parte de la Municipalidad de General Rodríguez, que obra
inserta a fs. 45 del Expediente Nº 4050-260.925/25 y que bajo la forma de Anexo IV
pasará a formar parte integrante del presente Decreto.-----

ARTICULO 5º: Dispónese suscribir la “DECLARACIÓN JURADA DE -----
----- CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTION AMBIENTAL Y
SOCIAL DE INSTALACIONES ELECTRICAS Y CONECTIVIDAD (PGAS) EN EL
MARCO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL
EN SALUD EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES”, por parte de la Municipalidad
de General Rodríguez, que obra inserta a fs. 48/58 del Expediente Nº 4050-260.925/25 y
que bajo la forma de Anexo V pasará a formar parte integrante del presente Decreto.-----

ARTICULO 6º: Dispónese suscribir el “ANEXO 1 Indicadores de seguimiento de la ----
----- evolución del proyecto Conectividad”, entre el Ministerio de Salud de
la Provincia de Buenos Aires y la Municipalidad de General Rodríguez, que obra inserta
a fs. 81/84 del Expediente Nº 4050-260.925/25 y que bajo la forma de Anexo VI pasará a
formar parte integrante del presente Decreto.-----

ARTICULO 7º: Dispónese suscribir el “ANEXO 1: Indicadores y Metas del Proyecto”,
----- entre el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y la
Municipalidad de General Rodríguez, que obra inserta a fs. 93/97 del Expediente Nº
4050-260.925/25 y que bajo la forma de Anexo VII pasará a formar parte integrante del
presente Decreto.-----

ARTICULO 8º: Dispónese suscribir el “Plan de Gestión Ambiental y Social de Residuos
----- de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE) Proyecto de
Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires”, entre el
Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y la Municipalidad de General
Rodríguez, que obra inserta a fs. 108/113 del Expediente Nº 4050-260.925/25 y que bajo
la forma de Anexo VIII pasará a formar parte integrante del presente Decreto.-----
Dec. Nº: 110 /26

...///



REGISTRO DE DECRETOS
EJERCICIO 2026


**MUNICIPALIDAD DE
GENERAL RODRIGUEZ**

N° 0119


///...3.-

ARTICULO 9°: Dispónese suscribir el “Plan de Gestión Ambiental y Social de -----
----- Instalaciones Eléctricas y Conectividad (PGAS) Proyecto de-----
Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires”, entre el
Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y la Municipalidad de General
Rodríguez, que obra inserta a fs. 126/141 del Expediente N° 4050-260.925/25 y que bajo
la forma de Anexo IX pasará a formar parte integrante del presente Decreto.-----

ARTICULO 10°: Regístrese, comuníquese y archívese.-----
GENERAL RODRIGUEZ, Enero 14 de 2.026.-



GUSTAVO TUMMINO
Secretario de Salud Pública
Municipalidad Gral. Rodríguez



MAURO S. GARCIA
Intendente Municipal
Municipalidad Gral. Rodríguez

DECRETO N°: 110 (CIENTO DIEZ)

260925



**CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA
EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE
SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL MUNICIPIO DE GENERAL
RODRIGUEZ**

Entre el **MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**, representada por el Señor Ministro de Salud, Dr. Nicolás KREPLAK, DNI 28.909.360, con domicilio en Calle 51 N° 1120 de la Ciudad de La Plata, en adelante el **MINISTERIO** y por otra parte el **MUNICIPIO DE GENERAL RODRIGUEZ**, representado por el Señor Intendente Lic. Mauro Santiago GARCIA, DNI 25.072.912, con domicilio en Calle 2 de abril 756 de la ciudad de General Rodríguez, en adelante el **MUNICIPIO**, y conjuntamente denominadas **LAS PARTES**:

EXPONEN

Que la provincia de Buenos Aires se caracteriza por ser un distrito vasto y heterogéneo en términos territoriales, socioeconómicos y en la distribución de su población.

Que las particularidades que presenta la jurisdicción impactan profundizando los desafíos de la red de atención y del Sistema de Información en Salud (SIS) que, en la actualidad, presenta una amplia fragmentación entre los múltiples sistemas de registro que lo componen; lo que tiene consecuencias en la oportunidad, fiabilidad y cobertura de la información, así como en la calidad de la atención.

Que, frente a un escenario de escasa o nula integración entre los componentes de los sistemas de información implementados, y atendiendo a las complejidades propias de la organización del sistema de atención de la Provincia de Buenos Aires, deviene necesario impulsar una Agenda de Salud Digital capaz de facilitar la detección de las necesidades de la población y mejorar los procesos de planificación de los servicios de salud.

Que una adecuada organización del Sistema de Información en Salud permite la obtención de información de calidad, asentada sobre la base de la confiabilidad y validez de los datos obtenidos.



Que por su parte, la Ley N° 15.164 establece que le corresponde al Ministerio de Salud *"...coordinar el funcionamiento en red del sistema de salud provincial en articulación con los municipios; Intervenir en la producción de información y la vigilancia epidemiológica para la planificación estratégica y toma de decisiones en salud; Entender en la promoción del desarrollo de servicios de salud que garanticen el acceso y brinden una cobertura en salud a la totalidad de la población con equidad, con idéntica, absoluta e igualitaria calidad de prestaciones, y con especial atención a los grupos vulnerados..."*

Que la ley provincial 14.494, sancionada en el año 2012 establece el sistema de historia clínica electrónica única de cada persona, desde el nacimiento hasta el fallecimiento aplicable a todas las instituciones de asistencia médica públicas o privadas que presten asistencia sanitaria en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires. Entendiendo por historia clínica electrónica única al *"...conjunto de datos clínicos, sociales y administrativos referidos a la salud de una persona, procesados a través de medios informáticos o telemáticos."* Encontrándose sujeta a los principios de finalidad, veracidad, confidencialidad, accesibilidad restringida y titularidad particular.

Que, en este marco, con el objetivo de optimizar los recursos públicos, favorecer la gestión colaborativa, la socialización del conocimiento, la mejora continua, la reducción de la brecha digital y la provisión de servicios de calidad para la ciudadanía, las PARTES celebran el presente convenio de colaboración sujeto a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO. El presente convenio tiene como objeto establecer un marco de cooperación para la implementación progresiva de un modelo de historia clínica electrónica que posibilite el registro longitudinal del historial de atención de las personas; garantizando los estándares de seguridad, interoperabilidad y usabilidad, acorde a las especificaciones contenidas en el Anexo de Especificaciones Técnicas. Aplicado a los efectos de:

- a) Aumentar la precisión y la calidad de los registros (nominalizados y georeferenciados) desde una perspectiva de género y derechos
- b) Integrar la información longitudinal de una persona.
- c) Facilitar la evaluación del impacto de políticas públicas de salud.
- d) Mejorar la accesibilidad y coordinación del sistema de salud provincial.
- e) Optimizar los circuitos de recupero de costos.

CLÁUSULA SEGUNDA: En el marco de lo señalado en la cláusula precedente LAS PARTES se comprometen a:

a) MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.

- Brindar servicio de infraestructura tecnológica en la Nube Provincial cumpliendo normas de seguridad y confidencialidad.
- Realizar el mantenimiento de la herramienta y desarrollar mejoras como actualizaciones en el modelo de Historia Clínica Electrónica.
- Desarrollar un plan de capacitación para equipos locales y acompañar la implementación en centros de salud seleccionados por el municipio.
- Comunicar y monitorear los indicadores de seguimiento de la evolución del proyecto detallados en el ANEXO.
- Realizar el apoyo de la implementación local con financiación destinada a la adecuación/provisión de infraestructura y conectividad de los establecimientos municipales.
- Desarrollar soluciones de interoperabilidad con sistemas estadísticos provinciales, sistema de vigilancia en salud y sistemas de recupero de costos.



- Proveer al municipio una herramienta para el monitoreo de la salud de la población.
- Establecer una mesa de ayuda de nivel 2 y 3 para brindar soluciones tecnológicas orientadas a la asistencia para la utilización del sistema de información.

b) MUNICIPIO

- Definir un equipo responsable para los siguientes ejes ¹: a) diseño del plan de implementación; b) diagnóstico y supervisión de infraestructura y conectividad; c) reporte de incidentes y retroalimentación de uso del sistema por parte de los usuarios.
- Diseñar un plan de implementación que incluya las siguientes dimensiones: diagnóstico de conectividad e infraestructura, definición de los establecimientos con acompañamiento provincial, plan de escalamiento municipal y plazos para cada instancia.
- Realizar un diagnóstico sobre la conectividad y equipamiento en establecimientos de salud.
- Realizar obras de cableado interno en los establecimientos que garanticen una conectividad adecuada para la implementación.
- Gestionar los usuarios del sistema en los establecimientos de salud bajo principios de confidencialidad y seguridad que establece el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- Conformar una mesa de ayuda de nivel 1 para la asistencia al usuario.
- Reportar estados de avance del proyecto al equipo provincial en plazos debidamente establecidos.

¹ referente de infraestructura, líder de implementación



- Relevar indicadores solicitados por el equipo provincial en los instrumentos que se definan oportunamente.

CLÁUSULA TERCERA: LAS PARTES se comprometen a adherir a los siguientes estándares de interoperabilidad, estipulados a nivel nacional: a) identificación unívoca de personas según el federador nacional de personas; b) el estándar terminológico SNOMED CT edición argentina, para la codificación de enfermedades, procedimientos y medicamentos; c) estándares de estructura de datos y comunicación que cumplimenten los criterios de privacidad y seguridad, provistas por servicios Web con tecnología REST y con operaciones especificadas por el estándar HL7 FHIR.

CLÁUSULA CUARTA: LAS PARTES se comprometen a medir periódicamente los indicadores de desempeño del proyecto de implementación que se detallan en el ANEXO 1 integrante de la presente.

CLÁUSULA QUINTA: CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: La información proporcionada será considerada confidencial y no será utilizada con fines ajenos a los aquí descritos.

Las PARTES deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones relativas a la Ley N° 25.326 y su reglamentación en todo aquello que corresponda a la protección, manejo y tratamiento, y cesión de datos personales; a la Ley N° 26.529 que establece los Derechos del Paciente en tanto su relación con los Profesionales médicos e Instituciones de la Salud; y la Ley N° 14.494 que regula el sistema de historia clínica electrónica única de cada persona desde el nacimiento hasta el fallecimiento.

Las obligaciones relacionadas con el resguardo de confidencialidad extenderán sus efectos más allá de la vigencia del presente acuerdo e incluye a LAS PARTES y a los agentes que directa o indirectamente ejecuten acciones vinculadas con el presente.

En particular, las PARTES serán responsables de su legítimo y correcto tratamiento y guarda, en concordancia con las exigencias establecidas en el artículo 9 de la Ley N°

25.326, garantizando la seguridad y confidencialidad de los datos personales a los que tenga conocimiento, de modo de evitar su adulteración, pérdida, consulta o tratamiento no autorizado.

CLÁUSULA SEXTA: ENLACES. LAS PARTES acuerdan que los enlaces institucionales para llevar a cabo el cumplimiento del presente serán la Dirección de Información en Salud por parte del Ministerio y la Secretaría de Salud por parte del MUNICIPIO.

CLÁUSULA SÉPTIMA: DURACIÓN. El presente Convenio entrará en vigencia a partir de la fecha de su firma, tendrá una duración de tres (3) años prorrogables automáticamente por sucesivos períodos de igual duración salvo que alguna de las PARTES de forma expresa hiciera constar lo contrario mediante notificación con una antelación de 60 días corridos a la fecha de finalización.

CLÁUSULA OCTAVA: CESIÓN. LAS PARTES acuerdan que se encuentra prohibida la cesión del presente convenio a terceros, salvo previa y expresa autorización de la otra parte.

CLÁUSULA NOVENA: DOMICILIOS. A todos los efectos, las Partes constituyen domicilio respectivamente en los denunciados en el encabezamiento del presente, donde serán válidas todas las notificaciones que deban cursarse.

CLAUSULA DECIMA: INDIVIDUALIDAD Y AUTONOMÍA. LAS PARTES convienen que en toda circunstancia o hecho que guarde relación con este Convenio, mantendrán la individualidad y autonomía de sus respectivas estructuras técnicas y administrativas, y asumirán, respectivamente, las responsabilidades consiguientes, comprometiéndose a mantener indemne a la otra parte ante reclamos realizados por terceros cuya resolución corresponda a una de LAS PARTES firmantes. El personal aportado por cada una de LAS PARTES para la ejecución del presente se entenderá relacionado exclusivamente con aquella que lo empleó.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: RESPONSABILIDAD. Cada una de LAS PARTES se comprometen a mantener indemne a la otra parte por los reclamos

judiciales o extrajudiciales que se pudieran iniciar como consecuencia de la realización del objeto del Convenio.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: BUENA FE Y CORDIALIDAD. Las PARTES observarán en sus relaciones el mayor espíritu de colaboración las que se regirán por los principios de buena fe y cordialidad en atención a los altos fines perseguidos en común con la celebración del presente Convenio.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: RESCISIÓN. Cualquiera de las PARTES podrá rescindir el presente Convenio sin expresión de causas, notificando fehacientemente a la otra con una antelación de sesenta (60) días corridos, la denuncia no dará derecho al reclamo de indemnización de ninguna naturaleza y no interrumpirá el desarrollo de acciones pendientes que no fueran expresamente rescindidas. Las tareas que se estén desarrollando al momento de la rescisión deberán completarse.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS. Las PARTES con especial énfasis se comprometen a agotar todos los medios que permitan resolver directa y amistosamente entre ellas, por las instancias jerárquicas que correspondan, los desacuerdos, diferencias o faltas de entendimiento que pudieran originarse en el planteamiento y ejecución del presente convenio de cooperación. En última instancia y en caso de contienda judicial, se someterán a la jurisdicción de los Tribunales Contenciosos Administrativos del Departamento Judicial de La Plata, renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder.

En prueba de conformidad, se emiten tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de La Plata, a los 15 días del mes de diciembre del año 2025.

Lic. Mauro Santiago GARCIA
Intendente Municipal
General Rodríguez

Dr. Nicolás KREPLAK
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



**ADENDA AL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA
EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE
SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL MUNICIPIO DE GENERAL
RODRIGUEZ**

Entre el **MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**, representado por el Señor Ministro de Salud, Dr. Nicolás KREPLAK, D.N.I. N° 28.909.360, con domicilio en Calle 51 N° 1120 de la Ciudad de La Plata (en adelante "el MINISTERIO") y por otra parte, el **MUNICIPIO DE GENERAL RODRIGUEZ**, representado por el Señor Intendente, Lic. Mauro Santiago GARCIA, D.N.I. 25.072.912, con domicilio en Calle 2 de abril 756 de la ciudad de General Rodríguez (en adelante "el MUNICIPIO"), conjuntamente denominadas "LAS PARTES" acuerdan celebrar la presente ADENDA al Convenio de Colaboración para el Desarrollo de la Agenda Digital (en adelante "EL CONVENIO") suscripto por LAS PARTES, cuya duración se prorroga para el período 2023 y por tres años consecutivos.

CONSIDERANDO:

Que mediante el convenio pretéritamente mencionado LAS PARTES se comprometieron a desarrollar la Agenda Digital en EL MUNICIPIO, estableciendo un marco de cooperación para la implementación progresiva de un modelo de historia clínica electrónica que posibilite el registro longitudinal del historial de atención de las personas.

Que para su financiamiento, la Provincia de Buenos Aires y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (en adelante el **BIRF**) suscribieron el 20 de octubre de 2023 el Convenio de Préstamo 9541-AR (en adelante el "**CONVENIO DE PRÉSTAMO**") con el objetivo de financiar el "Proyecto para el Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires", cuyo objetivo es mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud, promover la interoperabilidad e integración de los Sistemas de gestión e Información y contribuir al desarrollo de herramientas de telemedicina y portales de acceso virtual que beneficiará a los 6.5 millones de bonaerenses con Cobertura Pública Exclusiva.

Que el Convenio de Préstamo citado precedentemente consta de dos componentes esenciales para el desarrollo de la Agenda Digital de Salud en la Provincia. Por un lado, el Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada (HSI), ampliando la cantidad de establecimientos municipales y provinciales e implementando soluciones

informáticas para la interoperabilidad y el flujo oportuno de información en salud; y por el otro, el desarrollo e implementación de herramientas de comunicación y atención virtual a fin de profundizar la accesibilidad al sistema de salud.

Que, en el marco del mencionado Préstamo, se elaboró una Evaluación Social y Ambiental (ESA) en la que se identificaron riesgos y potenciales impactos ambientales y sociales, para los cuales se formularon estrategias de mitigación.

Que, a los efectos de asegurar que los beneficios del proyecto alcancen a todas las personas destinatarias, se confeccionó un Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) y un Plan de Pueblos Indígenas (PPI).

Que, a los efectos de disminuir el impacto y riesgo ambiental y de seguridad en la implementación de la Agenda Digital en Salud en la Provincia de Buenos Aires, se elaboraron dos (2) Planes de Gestión Ambiental y Social (PGAS), uno que promueve medidas de prevención y mitigación en torno a las "instalaciones conexas", que comprenden el tendido de cables informáticos y alimentación eléctrica de los establecimientos que recibirán equipamiento; y otro, Plan de Gestión de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (PGAS-RAEES), que comprende la gestión integral de los mismos.

Que en ese marco, se acordó que la entrega del equipamiento, por parte del Ministerio de Salud de la Provincia de Bs.As, se realizará estando concluidas las "instalaciones conexas" mencionadas en el párrafo anterior, cumpliendo las condiciones de seguridad para su instalación, las cuales deberán ser requeridas por la Provincia a los Municipios al momento de la entrega del equipamiento.

LAS PARTES acuerdan agregar y/o modificar las siguientes cláusulas:

1-	CLAUSULA	PRIMERA:	OBJETO.
	La presente adenda tiene por objeto ampliar los alcances del Convenio de Colaboración para el Desarrollo de la Agenda Digital, oportunamente suscripto entre LAS PARTES, con el objetivo de establecer un marco de cooperación para contribuir a la implementación del Componente 1 del Proyecto descrito en el Convenio de Préstamo, cuyo objetivo es, entre otros, la implementación progresiva de un modelo de historia		

¹ El término instalaciones conexas hace referencia a: las instalaciones o actividades que no son financiadas como parte del Proyecto y que, a juicio del BIRF, a) están directa y significativamente relacionadas con el proyecto; b) se llevan a cabo (o que se planea llevar a cabo) contemporáneamente con el proyecto, y c) son necesarias para que el proyecto sea viable, y no se habrían construido o ampliado ni realizado si el proyecto no hubiera existido". Extraído de: <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/345101522946582343-0290022018/original/EnvironmentalSocialFrameworkSpanish.pdf>

clínica electrónica que posibilite el registro longitudinal del historial de atención de las personas en establecimientos del MUNICIPIO.

2- CLÁUSULA SEGUNDA: RESPONSABILIDADES

En el marco de lo señalado en la cláusula precedente LAS PARTES acuerdan adicionar las siguientes responsabilidades a las oportunamente acordadas:

A) La Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización (SSGIEPyF), deberá garantizar y monitorear junto con la DPFSS y el Organismo Ejecutor, el cumplimiento de lo establecido en los PGAS desarrollados.

B) MUNICIPIO

- Realizar un diagnóstico sobre instalaciones eléctricas, conectividad y equipamiento en establecimientos de salud utilizando la metodología e instrumentos que establezca el MINISTERIO.
- Cumplir con los requerimientos/especificaciones técnicas para que las instalaciones y la gestión de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos establecidas en los Planes de Gestión Ambiental y Social (ver ANEXOS: PGAS Instalaciones eléctricas y conectividad y PGAS RAEES) y demás documentos ambientales y sociales aplicables, asumiendo las obligaciones derivadas de aquellos, conforme a sus términos y los del Convenio de Préstamo y el Manual Operativo del Proyecto, según sea aplicable.
- Arbitrar los medios necesarios para cumplimentar las obligaciones derivadas de los documentos ambientales y sociales aplicables. En tal sentido se deberá cumplir con lo siguiente:
 - Difundir en medios propios las novedades del proyecto (tales como nuevas implementaciones, avances, fechas de comienzo); material de comunicación a la ciudadanía en general; existencia de mecanismo de quejas y reclamos; encuentros e instancias de participación con la comunidad y capacitaciones en diversos temas a los equipos de salud.
 - Participar de forma activa en el mecanismo de quejas y reclamos, en cuanto a la recepción y gestión de los mismos, que establezca el MINISTERIO.
- Adherirse a los objetivos del Proyecto y colaborar con las acciones propuestas por la Provincia para la implementación de la HSI, según lo establecido en el Convenio de Préstamo
- Reportar el avance en los indicadores de monitoreo establecidos en el marco del Proyecto conforme el Anexo I de la presente
- Autorizar al MINISTERIO para que lleve a cabo las evaluaciones que estime necesarias, tanto propias como a través de organismos externos, tendientes a corroborar el cumplimiento del presente convenio.

260925

En prueba de conformidad, se emiten tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de La Plata, a los 15 días del mes de Diciembre del año 2025.



Lic. Mauro Santiago GARCIA
Intendente Municipal
General Rodríguez

Dr. Nicolás KREPLA
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

Decreto N° 110



Corresp. E.J. N° 925



Gobierno de la Provincia de Buenos Aires
2024 - Año del 75° Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina

ACTA DE SELECCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS EN EL MARCO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL EN SALUD EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

En General Rodríguez, a los 15 días del mes de diciembre de 2025, Mauro Santiago García, DNI N°25.072.912, en mi carácter de representante del municipio de General Rodríguez en el marco del CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL MUNICIPIO DE GENERAL RODRIGUEZ, declaro a continuación los establecimientos del sector público municipal, que cumpliendo con lo establecido en el Plan de Gestión Ambiental y Social de Instalaciones eléctricas y conectividad (PGAS) en el marco del proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires, se incorporarán a estrategia de Salud Digital Bonaerense, pasando a formar parte del Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires financiado a través de recursos de financiamiento externo del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF):

Código de Establecimiento	Institución	Ubicación	CUIT	Autoridad Responsable
36400068	UNIDAD SANITARIA N°4 DE GENERAL RODRIGUEZ	VELEZ SANSFIELD Y ALBERDI	30999000874	Gustavo Javier Tummino
36400131	UNIDAD SANITARIA N°7 DE GENERAL RODRIGUEZ	FITZ ROY E/MERCEDES Y FLORIDA	30999000874	Gustavo Javier Tummino
36400092	CAPS N°8 AGUA DE ORO	FRENCH Y PUEYRREDOR	30999000874	Gustavo Javier Tummino
36400084	CENTRO N°9 DE GENERAL RODRIGUEZ	MAIPU S/N	30999000874	Gustavo Javier Tummino
36400238	SALA N°14 B° ALMA FUERTE	PUERTO BAHIA BLANCA Y PUERTO ANCHORENA S/N	30999000874	Gustavo Javier Tummino



CONTESD. B.6Nº 9.2.5.....



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75º Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina

Se deja constancia que por cada establecimiento declarado se deberá completar la *DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y CONECTIVIDAD (PGAS) EN EL MARCO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL EN SALUD EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES*

Para la incorporación de los establecimientos al "Proyecto" se requiere la conformidad previa de la Dirección Provincial de Estadísticas y Salud Digital.

Firma

Aclaración y Sello Municipal



Corresp. E. J. Nº 260925



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75° Aniversario de la gratitud universitaria en la República Argentina

DECLARACIÓN JURADA RESPONSABLES DE IMPLEMENTACIÓN EN EL MARCO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL EN SALUD EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

En General Rodríguez, a los 15 días del mes de diciembre de 2025, Mauro Santiago GARCIA, DNI Nº 25.072.912, en mi carácter de representante del municipio de General Rodríguez en el marco del CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL MUNICIPIO DE GENERAL RODRIGUEZ, declaro a continuación a las personas que cumplirán funciones como Responsables de implementación del Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires:

Apellido	Nombre	Cargo / Función	Rol (*)	CUIT	Correo	Teléfono
Alasi	Analia	Directora de Gestión Administrativa	Responsable de Implementación del Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud	30999000874	direadmisaludgr@gmail.com	11-23052185
Williams	Ricardo	Medico Ginecólogo	Referente de diagnóstico y Seguimiento del Cáncer Cervocouterino	30999000874	direadmisaludgr@gmail.com	11-6624-7963
Mancini	Pablo	Medico Diabetólogo	Referente de diagnóstico y seguimiento en Diabetes	30999000874	direadmisaludgr@gmail.com	11-6800-8624

(*)Desagregado de Roles y funciones asociadas. Los roles que se indican de forma preestablecida son de carácter obligatorio.

Firma
Aclaración
Sello



CONTRATO N.º 2009.25...



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75º Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y CONECTIVIDAD (PGAS) EN EL MARCO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL EN SALUD EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

En General Rodríguez, a los 15 días del mes de diciembre de 2025

Por la presente, Mauro Santiago GARCIA, DNI N°25.072.912, en mi carácter de intendente del municipio de General Rodríguez, en el marco del *CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL MUNICIPIO DE GENERAL RODRIGUEZ*, declaro que, de conformidad con lo establecido en el **Plan de Gestión Ambiental y Social de Instalaciones eléctricas y conectividad (PGAS) en el marco del proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires**, los efectores **UNIDAD SANITARIA N°4 DE GENERAL RODRIGUEZ** código de Establecimiento 36400068, **UNIDAD SANITARIA N°7 DE GENERAL RODRIGUEZ** código de Establecimiento 36400131, **CAPS N°8 AGUA DE ORO** código de Establecimiento 36400092, **CENTRO N°9 DE GENERAL RODRIGUEZ** código de Establecimiento 36400084, **SALA N°14 B°ALMAFUERTE** código de Establecimiento 36400238, adheridos a la estrategia de Salud Digital Bonaerense, cumplen con los requerimientos técnicos que como Anexos II y III forman parte integrante de la *AGENDA Y AL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL*, así como con los demás documentos ambientales y sociales aplicables, asumiendo las obligaciones derivadas de aquellos, conforme a sus términos y los del Convenio de Préstamo y el Manual Operativo del Proyecto, según sea aplicable.

Condiciones mínimas para la recepción de equipamiento informático:

Condiciones Eléctricas:

De acuerdo a los requerimientos de la AEA 2006 las instalaciones eléctricas donde se utilicen dispositivos financiados por el proyecto deben cumplir los siguientes puntos principales para la correcta instalación de elementos electrónicos.

1. **Puestos de trabajo** con tomacorrientes 220V, cantidad necesaria para los equipos a instalar, con puesta a tierra normalizado de uso dedicado.
2. **Dimensiones de cableado:** Se deberá contar con un dimensionamiento de acuerdo a la corriente nominal del circuito. Según la siguiente tabla de referencia:



200925
INSTR. E. 7. 11



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75° Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina

Corriente asignada de empleo I_b en A	Sección mínima del conductor de equipotencialidad en mm^2
$I_b \leq 20$	S*
$20 < I_b \leq 25$	2,5
$25 < I_b \leq 32$	4
$32 < I_b \leq 63$	6
$63 < I_b$	10

* S= sección mínima del conductor de línea o fase en mm^2

3. **Interruptores:**
 - a. Deberá garantizarse un correcto escalonamiento de los interruptores termomagnéticos y diferenciales.
 - b. Deberá contar con protección en los interruptores diferenciales contra las sobrecargas y contra los cortocircuitos y su capacidad de ruptura asignada.
4. **Tablero:**
 - a. Deben tener en su cabecera un dispositivo que funcione de corte general. Se recomienda que tenga también aptitud al seccionamiento garantizada por el fabricante.
 - b. Deben estar correctamente armados con las tapas y contratapas protectoras para evitar contactos externos.
5. **Protección contra las sobretensiones transitorias:** esta condición será deseable a los fines de evitar daños de los equipos eléctricos y electrónicos causados por sobretensiones transitorias, debidas fundamentalmente a las descargas atmosféricas y sobretensiones permanentes, en las instalaciones eléctricas. A los fines de determinar las medidas de protección necesarias se deberá utilizar información de organismos competentes respecto a descargas atmosféricas y sobretensiones permanentes. Informar si ejecuta alguno de los siguientes sistemas de protección:
 - a. Sistema externo o primario, conformado por los dispositivos captores, los conductores de bajada y el sistema de puesta a tierra.
 - b. Sistema interno o secundario, consistente en la equipotencialidad de todas las masas y la adecuada ubicación, instalación y coordinación de dispositivos de protección contra sobretensiones (DPS)."

Conectividad

Los municipios estarán a cargo de la provisión de conectividad y deberán garantizar una adecuada conexión de red con cableado en los puestos de trabajo. Especialmente en una red local (LAN) deberán cumplir los siguientes requisitos mínimos:

1. **Cableado Ethernet:** Categoría 5e (Cat 5e) o superior. Los cables Cat 5e son capaces de soportar velocidades de hasta 1 Gbps (Gigabit por



CONTEN. E. J. Nº
260925



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75º Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina

- segundo) y proporcionan un rendimiento más confiable y menos interferencias que los cables Cat 5.
2. **Conectores y tomas:** Asegurarse que los conectores RJ-45 y las tomas de red estén en buenas condiciones y sean compatibles con el cableado utilizado. Los conectores mal conectados o dañados pueden causar problemas de conexión y pérdida de señal.
 3. **Longitud máxima del cable:** El estándar Ethernet especifica que la longitud máxima de un cable Cat 5e o Cat 6 no debe exceder los 100 metros. Si se necesita cubrir distancias más largas, es necesario utilizar repetidores o extensores.

Asimismo, asegurar un **ancho de banda** mínimo para una buena conexión de red:

1. **Para redes cableadas (Ethernet):** ancho de banda mínimo de 100 Mbps (Megabit por segundo) se considera adecuado para la mayoría de las aplicaciones de uso doméstico y oficinas pequeñas.
2. **Para redes inalámbricas (Wi-Fi):** Un enrutador con capacidad para Wi-Fi 802.11n es recomendable para obtener velocidades más altas. Sin embargo, para entornos con alta densidad de dispositivos y una mayor carga de tráfico, se pueden considerar enrutadores con capacidades Wi-Fi 802.11ac o Wi-Fi 6 (802.11ax) los que ofrecen velocidades más altas y mejor rendimiento general.

Por último, es recomendable que el Municipio asegure que los dispositivos cuenten con un **antivirus** actualizado para mantener una buena conexión de red y garantizar la seguridad de los dispositivos y datos. Un antivirus actualizado proporciona varias ventajas:

1. **Detección de amenazas:** Los antivirus actualizados pueden identificar y detectar una amplia gama de amenazas, como virus, malware, spyware, ransomware y otras formas de software malicioso.
2. **Protección en tiempo real:** Los antivirus modernos ofrecen protección en tiempo real, lo que significa que monitorean continuamente los archivos, programas y actividades en tu sistema para detectar y bloquear cualquier comportamiento malicioso.
3. **Actualizaciones de seguridad:** Los desarrolladores de software de antivirus emiten regularmente actualizaciones y parches para abordar vulnerabilidades y mejorar la eficacia de la detección.
4. **Protección en línea:** Un antivirus actualizado también puede proporcionar protección mientras navegas por Internet, bloqueando sitios web maliciosos y peligrosos que podrían intentar robar información personal o instalar software malicioso en tu dispositivo."



ANEXO N° 9.2.5

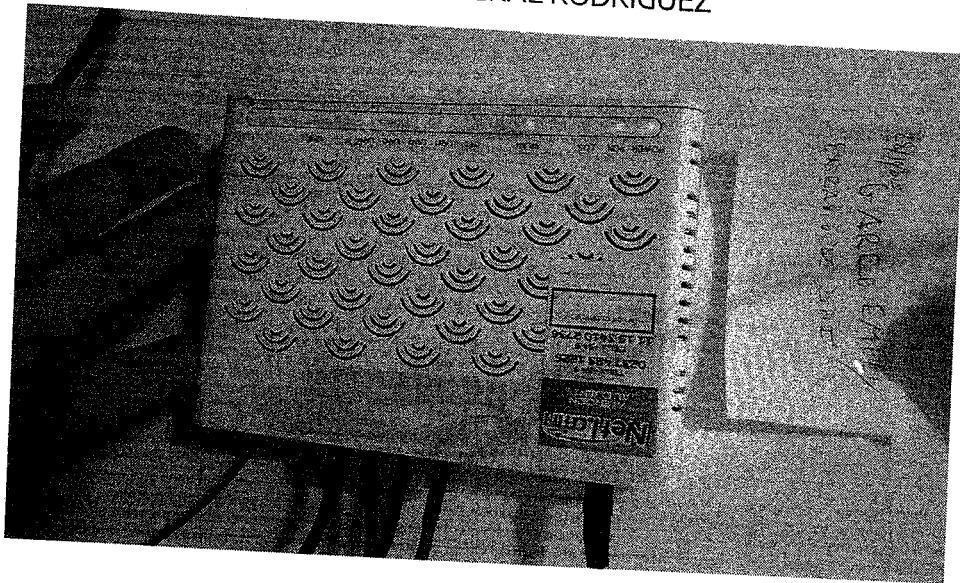


GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75° Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina

Registro Fotográfico

De manera complementaria a la DDJJ, y siguiendo los requerimientos del Plan de Gestión Ambiental y Social, el Municipio deberá presentar un registro fotográfico que dé cuenta del cumplimiento de los requerimientos especificados anteriormente.¹

UNIDAD SANITARIA N° 4 DE GENERAL RODRIGUEZ



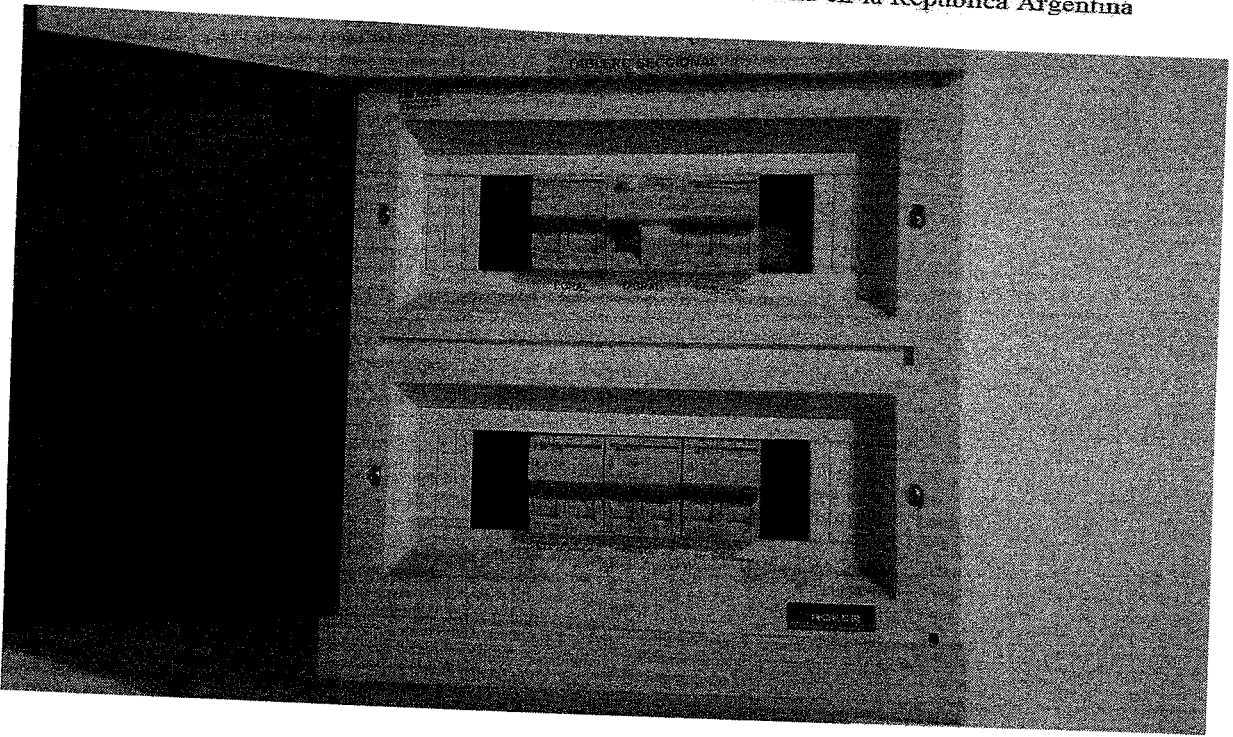
¹ **Condiciones Eléctricas:** 1] Puestos de trabajo con tomacorrientes 220V, cantidad necesaria para los equipos a instalar, con puesta a tierra normalizado de uso dedicado, 2] Interruptores y 3] Tablero señalizado correctamente.



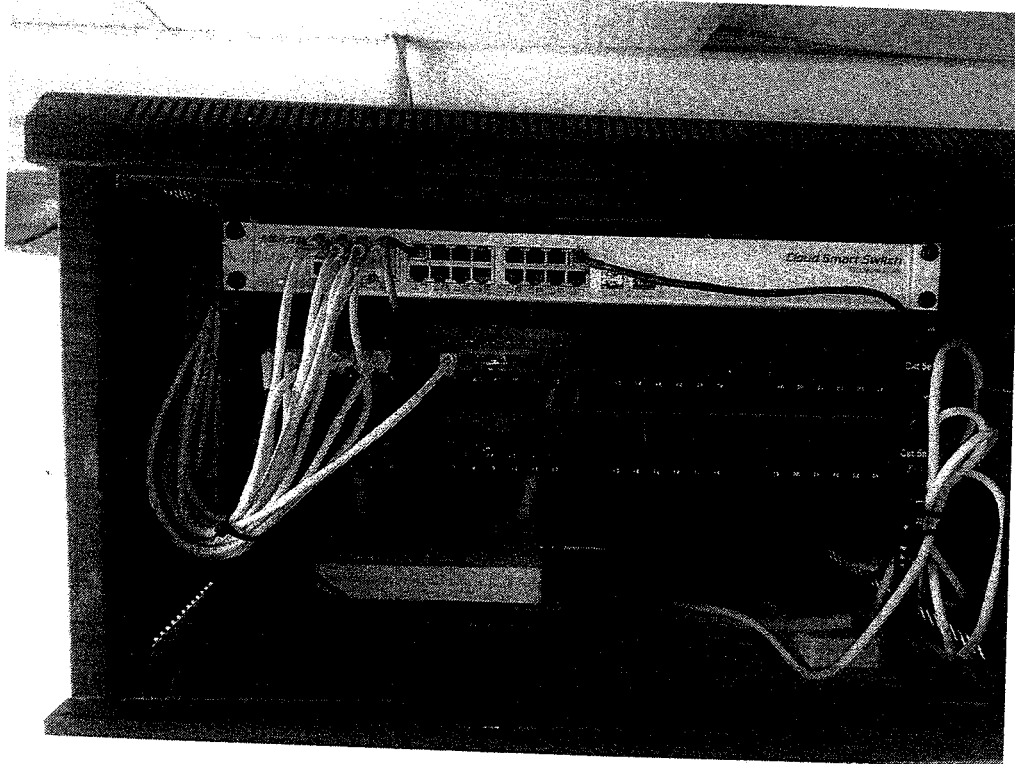
Corresd. E. 2009-25...



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75° Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina



UNIDAD SANITARIA N°7 DE GENERAL RODRIGUEZ

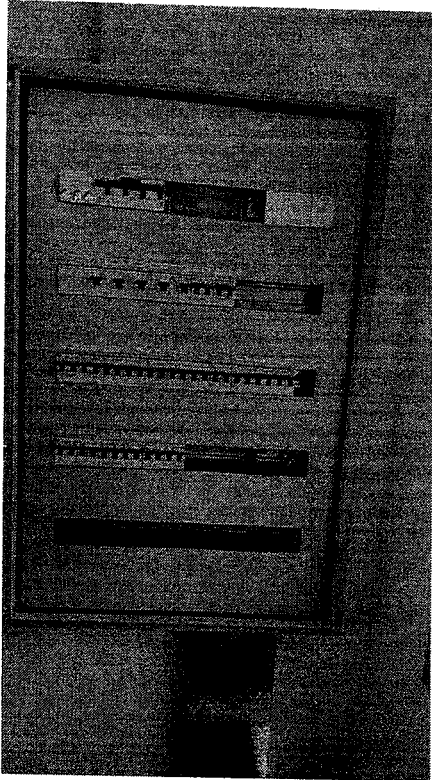




2024
Contep. E. J. N° 925



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75° Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina



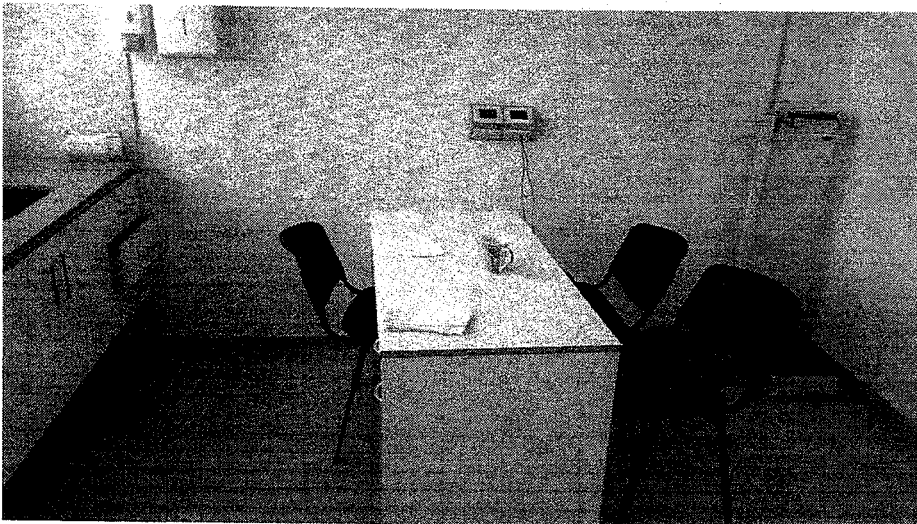
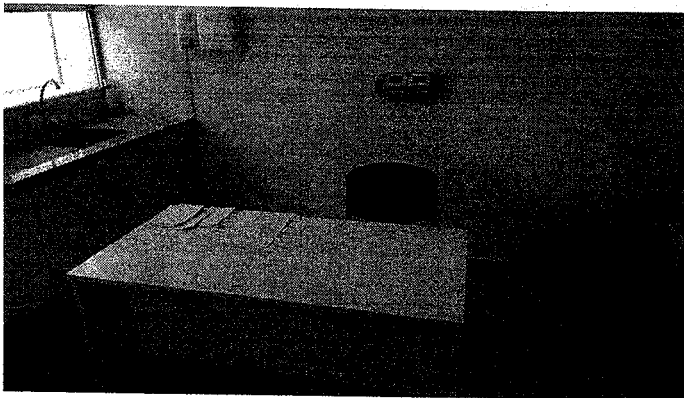
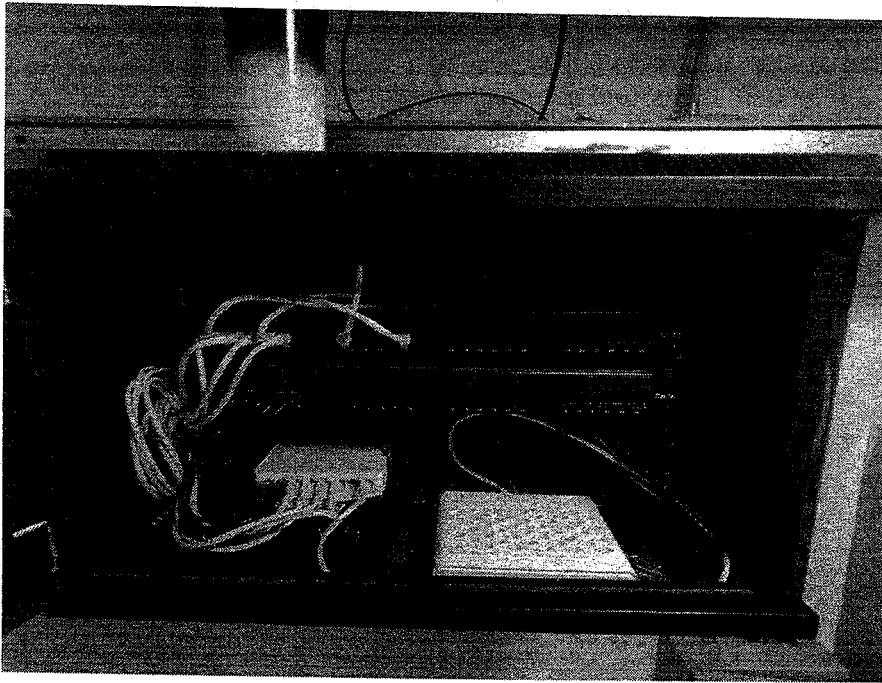
CAPS N°8 AGUA DE ORO



ACTO N.º 200025



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75° Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina

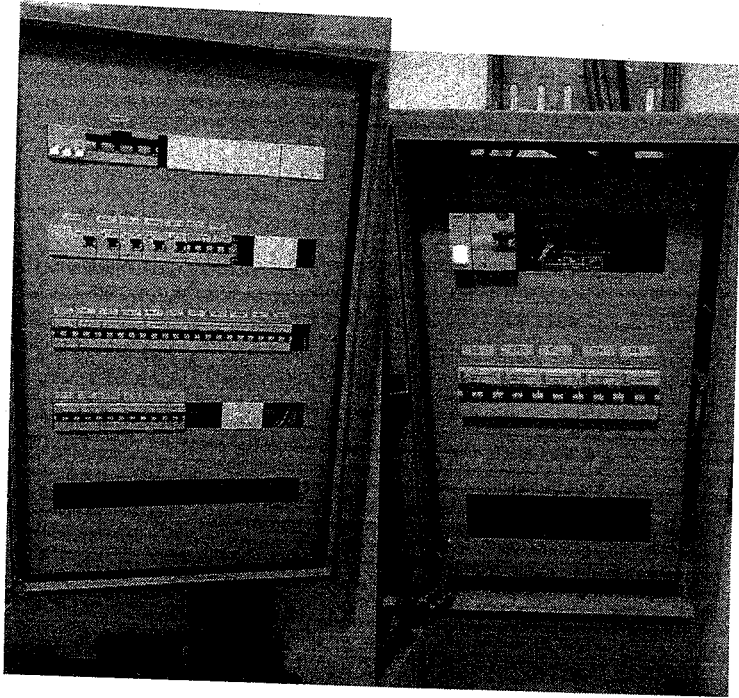




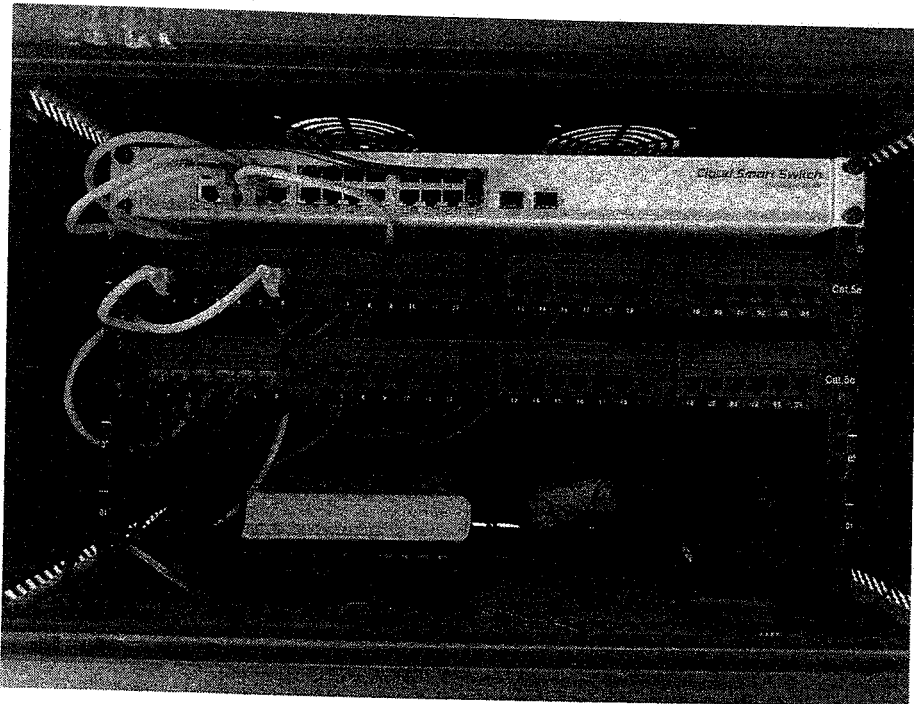
260925
COTICSD. E. J. N°



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75º Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina



CENTRO N°9 DE GENERAL RODRIGUEZ

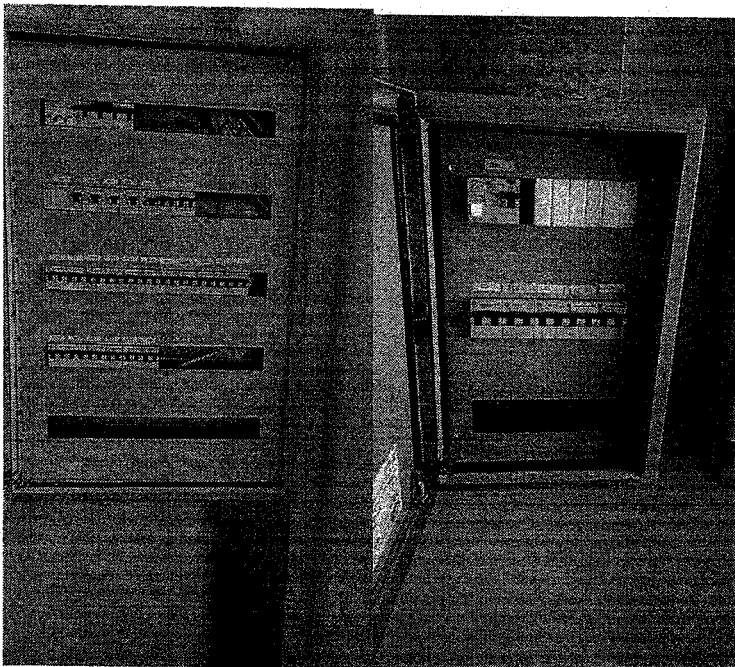
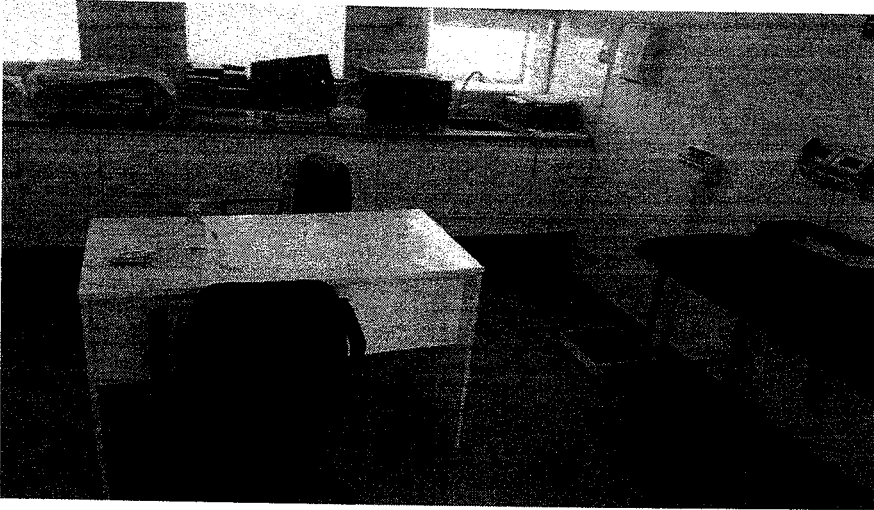




COMISSO. E. N. 203925...



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75° Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina



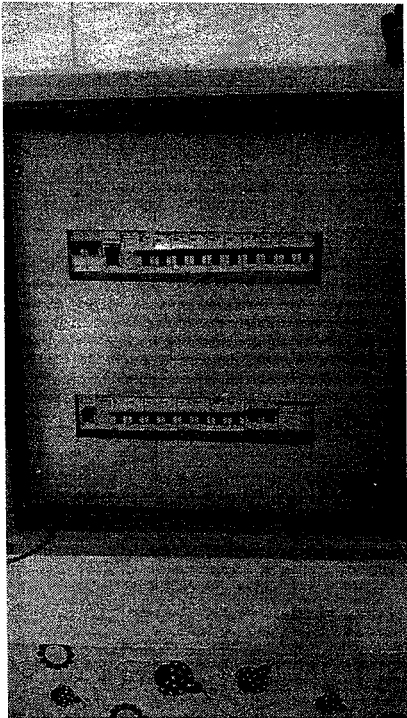
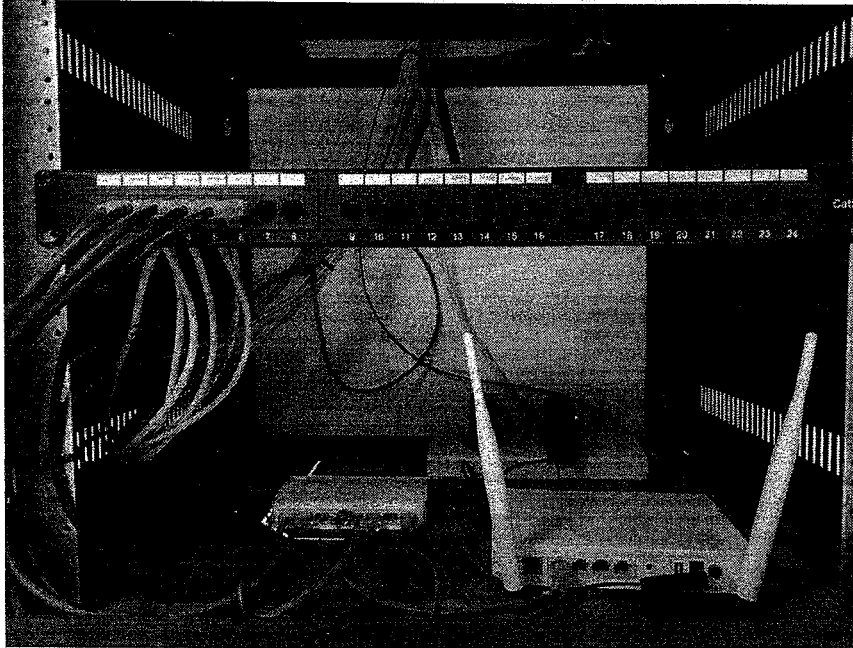
SALA N° 14 B° ALMAFUERTE



CONTESD. E. 218 0-9-2-5



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024 - Año del 75° Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina





ANEXO 1

Indicadores de seguimiento de la evolución del proyecto.

Conectividad

1) *Conectividad adecuada para la implementación de una HCE en todos los puntos de atención y administración.*

- Numerador: Número de establecimientos públicos con conectividad y administración.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

2) *Establecimientos públicos en localidades con prestador local de internet banda ancha*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que cuentan con la disponibilidad de conectarse a internet de banda ancha a través de un prestador local de servicio.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de establecimientos de salud.

3) *Consultorios equipados para implementar HCE y redes de acceso locales actualizadas y seguras*

- Numerador: Número de establecimientos públicos con consultorios de atención equipados para implementar HCE y redes de acceso locales actualizadas y seguras.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de establecimientos de salud.

Historia Clínica implementada

4) *Establecimientos que implementan un sistema informatizado de turnos programados conectado con la HCE que permite la solicitud de turnos vía telefónica u on-line.*

COPIA. E. J. Nº
200925



- Numerador: Número de establecimientos públicos que implementaron sistema informatizado de turnos programados conectado con la HCE que permite la solicitud de turnos vía telefónica u on-line.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

5) *Cantidad de personas con Cobertura Pública Exclusiva(CPE) en efectores con HCE*

- Numerador: Población con CPE registrada en efectores de Redes con Historia Clínica Electrónica
- Denominador: Población con CPE del Municipio.

6) *Número de personas con Cobertura Pública Exclusiva(CPE) registradas en el federador nacional*

- Numerador: Personas con CPE registradas en el federador nacional
- Denominador: Población con CPE del Municipio.

7) *Cobertura de registro de consultas ambulatorias en HCE*

- Numerador: Número de evoluciones en el sistema de historia clínica
- Denominador: Número de consultas médicas reportadas en el sistema de rendimientos del sistema de salud de la PBA

8) *Cobertura de egresos hospitalarios registrados en la HCE*

- Numerador: Número de internaciones reportadas en el sistema de historia clínica en establecimientos con internación.
- Denominador: Número de consultas médicas reportadas en el sistema de rendimientos del sistema de salud de la PBA

9) *Cantidad de vacunas registradas de manera nominal en la HCE*

- Numerador: Número de vacunas del calendario nacional registradas en la HCE
- Denominador: Número de vacunas del calendario nacional reportadas al Programa Provincial de Inmunizaciones

10) *Usuarios activos*

- Numerador: Cantidad de usuarios con actividad en el sistema en efectores públicos del municipio en los últimos dos meses.
- Denominador: Cantidad de usuarios en efectores públicos del municipio.

Facturación automática

11) *Facturación automática a partir de la historia clínica electrónica (HCE)*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que generan facturación de prestaciones para ser recuperadas a financiadores a partir de registros clínicos electrónicos de la HCE implementada.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal que recuperan costos en el sistema de obras sociales y prepagas.

13) *Facturación del plan de servicios del SUMAR mediante el uso de reglas automáticas con Snomed CT*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que utilizan un sistema de reglas automáticas para facturar el plan de servicios del SUMAR a partir de registros clínicos electrónicos estandarizados a partir de SNOMED CT.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

Servicios conectados con la HCE

14) *Laboratorios con equipos y sistemas de información (LIS)*

- Numerador: Número de laboratorios con equipos y sistemas de información (LIS) que le permitan identificar a los pacientes, recibir las órdenes médicas



informatizadas y generar reportes estructurados y codificados.

- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal con servicio de Laboratorio del del Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

15) *HCE con acceso a los resultados de imágenes de los pacientes*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que poseen una HCE con acceso a los resultados de imágenes de los pacientes.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de salud.

16) *Establecimientos con documentos estructurados para la referencia y contrarreferencia*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que poseen una HCE con con documentos estructurados para la referencia y contrarreferencia.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

17) *Farmacias con dispensa electrónica de medicamentos e insumos*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que poseen servicio de dispensa de medicamentos e insumos.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

Lic. Mauro Santiago GARCIA
Intendente Municipal
General Rodríguez

Dr. Nicolás KREPLAK
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

Decreto N° 110

CONTROL E. 260925



ANEXO 1 : INDICADORES Y METAS DEL PROYECTO

indicadores ODP por resultado²

Indicadores ODP por resultado	Unidad de medida	Definición/Descripción
<p>Resultado 1. Promover la continuidad en el cuidado</p> <p>Mujeres de 25 a 64 años con tamizaje de cáncer de cuello uterino positivo que se han realizado una colposcopia o tienen una consulta de colposcopia programada dentro de un plazo de 3 meses. (Porcentaje)</p>	<p>Porcentaje (acumulado)</p>	<p>Proporción de personas adultas de 25 a 64 años, con cobertura pública exclusiva, que presentan un tamizaje positivo para cáncer cérvico-uterino y acceso a la realización o turno protegido para colposcopia dentro de un período de tres meses del tamizaje de ccu positivo. Se considera tamizaje positivo si tiene un test de VPH Positivo y PAP ASCUS +, VPH PCR Positivo (16 o 18) o PAP ASCH +. Nota: Se considera detección positiva de cáncer de cuello uterino si tiene resultados positivos de VPH (virus del papiloma humano) y PAP ASCUS (células escamosas atípicas de significado incierto) positivo o prueba de PCR de VPH positiva (16 o 18) o PAP ASCH positivo. Para que se cuente como un caso positivo en el numerador, las mujeres deben haberse realizado una colposcopia o tener una consulta de colposcopia programada "dentro de los tres meses" de haber tenido un resultado positivo de cuello uterino</p>
<p>Resultado 2. Fortalecer la capacidad de coordinación del sistema de Salud</p>		

² Los indicadores de resultado se dan en el marco del objetivo del proyecto que busca mejorar el acceso y la prestación de servicios de salud en PBA

MTSSP. E. J. 26.09.25



<p>Porcentaje de consultas debidamente registradas en las HSI</p>	<p>Porcentaje (acumulado)</p>	<p>Porcentaje de consultas por género realizadas anualmente en los establecimientos elegibles dentro del municipio que implementan HSI financiado por el Proyecto. La definición de "Consultas debidamente registradas" en el HSI significa que los campos sociodemográficos clave del paciente están registrados como sociodemográficos (identificación única, cobertura de salud, domicilio y género). Además, se deben completar los campos de la HSI relacionados con "motivo de consulta" y/o "problemas" y el profesional de salud que registró el servicio. El número de consultas se refiere al número de consultas ambulatorias y hospitalarias (sin incluir las consultas odontológicas).</p>
<p>Resultado 2. Facilitar el acceso al Sistema de Salud</p>		
<p>Porcentaje de diabéticos que recibieron examen de fondo de ojo a través de la estrategia de teleoftalmología.</p>	<p>Porcentaje (acumulado)</p>	<p>Porcentaje de Pacientes Diabéticos con acceso a fondo de ojo, con frecuencia variable según guías de práctica clínica, mediante estrategia de teleoftalmología en localidades seleccionadas. El indicador se medirá en un grupo de localidades que formarán parte de un piloto para conformación de la red de teleoftalmología para la línea de cuidado de diabetes.</p>

Indicadores de resultados intermedios - Componente 1

Indicadores de Resultados Intermedios - Componente 1	Unidad de medida	Definición
Ausentismo en colposcopia programada	Porcentaje (acumulado)	Porcentaje de mujeres que mujeres con colposcopia programada que no recibieron el servicio de colposcopia
Establecimientos elegibles (HSI) con equipamiento informático adecuado (por CAPS)	Número de Establecimientos (Acumulado)	Número de establecimientos elegibles (HSI) con equipamiento informático adecuado (por CAPS)
Establecimientos elegibles que recibieron capacitación HSI (por CAPS)	Número de establecimientos (Acumulado)	Número de establecimientos elegibles que recibieron capacitación HSI (por CAPS)
Establecimientos elegibles que cuentan con HSI operativa e implementada	Número de Establecimientos (Acumulado)	Número de establecimientos elegibles que cuentan con HSI operativa e implementada
Pacientes con consulta debidamente registrada en el HSI, por género	Número de personas (Acumulado)	Número de pacientes que asisten a Establecimientos de Salud que implementan el HSI financiado por el Proyecto en municipios seleccionados con al menos una consulta debidamente registrada en el HSI, por género
Porcentaje de establecimientos elegibles que realizan procesos de referencia/contrarreferencias digitales	Porcentaje (acumulado)	Porcentaje de establecimientos elegibles que realizan procesos de referencia/contrarreferencias digitales. La medición del indicador se realiza sobre los establecimientos planificados para la implementación de HSI por fases anuales.

Contrato No. 260925



<p>Personas beneficiarias del Sumar con cobertura básica efectiva por género</p>	<p>Porcentaje (acumulado)</p>	<p>Personas inscritas al Programa SUMAR que recibieron al menos una prestación de salud, que otorga cobertura efectiva básica (CEB), en el lapso de 12 meses. Desagregados por género en municipios que implementan HSI</p>
---	-------------------------------	---

Indicadores Corporativos

Indicadores Corporativos	Unidad de medida	Definición
<p>Porcentaje de personas empadronadas en la HSI con registro de identidad de género autopercibida</p>	<p>Porcentaje (acumulado)</p>	<p>Porcentaje de personas empadronadas en la HSI con registro de identidad de género autopercibida</p>

26/11/2015



<p>Promedio de días entre la prescripción del medicamento contra el cáncer de mama y la entrega de este medicamento a las mujeres con cobertura pública exclusiva</p>	<p>Numerador: Tiempo transcurrido entre la indicación de la medicación para el tratamiento del cáncer de mama y la entrega en la delegación del banco de drogas del IPC asignada para mujeres que viven en municipios que implementaran HSI. Denominador: Número total de recetas para el tratamiento del cáncer de mama en municipios que implementaran HSI. Fuente: Base del Banco de Drogas del Instituto Provincial del Cáncer. Frecuencia: Anual. Metodología: Reporte del Sistema del Banco de Drogas del IPC Responsable: Dirección de Salud Digital - Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital - Instituto Provincial del Cáncer.</p>
Días	

En prueba de conformidad, se emiten tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de La Plata, a los 15 días del mes de diciembre del año 2025

Lic. Mauro Santiago GARCIA
Intendente Municipal
General Rodríguez

Dr. Nicolás KREPLAK
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

250925



ANEXO 1

COITESP. E21610.0.2.5.....



Indicadores de seguimiento de la evolución del proyecto.

Conectividad

1) *Conectividad adecuada para la implementación de una HCE, en todos los puntos de atención y administración.*

- Numerador: Número de establecimientos públicos con conectividad y administración.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

2) *Establecimientos públicos en localidades con prestador local de internet banda ancha*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que cuentan con la disponibilidad de conectarse a internet de banda ancha a través de un prestador local de servicio.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de establecimientos de salud.

3) *Consultorios equipados para implementar HCE y redes de acceso locales actualizadas y seguras*

- Numerador: Número de establecimientos públicos con consultorios de atención equipados para implementar HCE y redes de acceso locales actualizadas y seguras.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de establecimientos de salud.

Historia Clínica implementada

4) *Establecimientos que implementan un sistema informatizado de turnos programados conectado con la HCE que permite la solicitud de turnos vía telefónica u on-line.*



- Numerador: Número de establecimientos públicos que implementan un sistema informatizado de turnos programados conectado con la HCE que permite la solicitud de turnos vía telefónica u on-line.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

5) *Cantidad de personas con Cobertura Pública Exclusiva(CPE) en efectores con HCE*

- Numerador: Población con CPE registrada en efectores de Redes con Historia Clínica Electrónica
- Denominador: Población con CPE del Municipio.

6) *Número de personas con Cobertura Pública Exclusiva(CPE) registradas en el federador nacional*

- Numerador: Personas con CPE registradas en el federador nacional
- Denominador: Población con CPE del Municipio.

7) *Cobertura de registro de consultas ambulatorias en HCE*

- Numerador: Número de evoluciones en el sistema de historia clínica
- Denominador: Número de consultas médicas reportadas en el sistema de rendimientos del sistema de salud de la PBA

8) *Cobertura de egresos hospitalarios registrados en la HCE*

- Numerador: Número de internaciones reportadas en el sistema de historia clínica en establecimientos con internación.
- Denominador: Número de consultas médicas reportadas en el sistema de rendimientos del sistema de salud de la PBA

9) *Cantidad de vacunas registradas de manera nominal en la HCE*



- Numerador: Número de vacunas del calendario nacional registradas en la HCE
- Denominador: Número de vacunas del calendario nacional reportadas al Programa Provincial de Inmunizaciones

10) *Usuarios activos*

- Numerador: Cantidad de usuarios con actividad en el sistema en efectores públicos del municipio en los últimos dos meses.
- Denominador: Cantidad de usuarios en efectores públicos del municipio.

Facturación automática

11) *Facturación automática a partir de la historia clínica electrónica (HCE)*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que generan facturación de prestaciones para ser recuperadas a financiadores a partir de registros clínicos electrónicos de la HCE implementada.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal que recuperan costos en el sistema de obras sociales y prepagas.

13) *Facturación del plan de servicios del SUMAR mediante el uso de reglas automáticas con Snomed CT*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que utilizan un sistema de reglas automáticas para facturar el plan de servicios del SUMAR a partir de registros clínicos electrónicos estandarizados a partir de SNOMED CT.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

Servicios conectados con la HCE

14) *Laboratorios con equipos y sistemas de información (LIS)*

- Numerador: Número de laboratorios con equipos y sistemas de información (LIS) que le permitan identificar a los pacientes, recibir las órdenes médicas



informatizadas y generar reportes estructurados y codificados.

- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal con servicio de Laboratorio del del Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

15) *HCE con acceso a los resultados de imágenes de los pacientes*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que poseen una HCE con acceso a los resultados de imágenes de los pacientes.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de salud.

16) *Establecimientos con documentos estructurados para la referencia y contrarreferencia*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que poseen una HCE con documentos estructurados para la referencia y contrarreferencia.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

17) *Farmacias con dispensa electrónica de medicamentos e insumos*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que poseen servicio de dispensa de medicamentos e insumos.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

Lic. Mauro Santiago GARCIA
Intendente Municipal
General Rodríguez

Dr. Nicolás KREPLAK
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



ANEXO 1

Indicadores de seguimiento de la evolución del proyecto.

Conectividad

1) *Conectividad adecuada para la implementación de una HCE en todos los puntos de atención y administración.*

- Numerador: Número de establecimientos públicos con conectividad y administración.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

2) *Establecimientos públicos en localidades con prestador local de internet banda ancha*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que cuentan con la disponibilidad de conectarse a internet de banda ancha a través de un prestador local de servicio.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de establecimientos de salud.

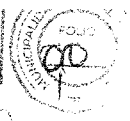
3) *Consultorios equipados para implementar HCE y redes de acceso locales actualizadas y seguras*

- Numerador: Número de establecimientos públicos con consultorios de atención equipados para implementar HCE y redes de acceso locales actualizadas y seguras.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de establecimientos de salud.

Historia Clínica implementada

4) *Establecimientos que implementan un sistema informatizado de turnos programados conectado con la HCE que permite la solicitud de turnos vía telefónica u on-line.*





- Numerador: Número de establecimientos públicos que implementan un sistema informatizado de turnos programados conectado con la HCE que permite la solicitud de turnos vía telefónica u on-line.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

5) *Cantidad de personas con Cobertura Pública Exclusiva(CPE) en efectores con HCE*

- Numerador: Población con CPE registrada en efectores de Redes con Historia Clínica Electrónica
- Denominador: Población con CPE del Municipio.

6) *Número de personas con Cobertura Pública Exclusiva(CPE) registradas en el federador nacional*

- Numerador: Personas con CPE registradas en el federador nacional
- Denominador: Población con CPE del Municipio.

7) *Cobertura de registro de consultas ambulatorias en HCE*

- Numerador: Número de evoluciones en el sistema de historia clínica
- Denominador: Número de consultas médicas reportadas en el sistema de rendimientos del sistema de salud de la PBA

8) *Cobertura de egresos hospitalarios registrados en la HCE*

- Numerador: Número de internaciones reportadas en el sistema de historia clínica en establecimientos con internación.
- Denominador: Número de consultas médicas reportadas en el sistema de rendimientos del sistema de salud de la PBA

9) *Cantidad de vacunas registradas de manera nominal en la HCE*



- Numerador: Número de vacunas del calendario nacional registradas en la HCE
- Denominador: Número de vacunas del calendario nacional reportadas al Programa Provincial de Inmunizaciones

10) *Usuarios activos*

- Numerador: Cantidad de usuarios con actividad en el sistema en efectores públicos del municipio en los últimos dos meses.
- Denominador: Cantidad de usuarios en efectores públicos del municipio.

Facturación automática

11) *Facturación automática a partir de la historia clínica electrónica (HCE)*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que generan facturación de prestaciones para ser recuperadas a financiadores a partir de registros clínicos electrónicos de la HCE implementada.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal que recuperan costos en el sistema de obras sociales y prepagas.

13) *Facturación del plan de servicios del SUMAR mediante el uso de reglas automáticas con Snomed CT*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que utilizan un sistema de reglas automáticas para facturar el plan de servicios del SUMAR a partir de registros clínicos electrónicos estandarizados a partir de SNOMED CT.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

Servicios conectados con la HCE

14) *Laboratorios con equipos y sistemas de información (LIS)*

- Numerador: Número de laboratorios con equipos y sistemas de información (LIS) que le permitan identificar a los pacientes, recibir las órdenes médicas

informatizadas y generar reportes estructurados y codificados.

COD. E. J. MZ
26-09-25



- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal con servicio de Laboratorio del del Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

15) *HCE con acceso a los resultados de imágenes de los pacientes*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que poseen una HCE con acceso a los resultados de imágenes de los pacientes.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de salud.

16) *Establecimientos con documentos estructurados para la referencia y contrarreferencia*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que poseen una HCE con con documentos estructurados para la referencia y contrarreferencia.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

17) *Farmacias con dispensa electrónica de medicamentos e insumos*

- Numerador: Número de establecimientos públicos que poseen servicio de dispensa de medicamentos e insumos.
- Denominador: Total de establecimientos del sector público municipal declarados en el Registro Federal y Provincial de Establecimientos de Salud.

Lic. Mauro Santiago GARCIA
Intendente Municipal
General Rodríguez

Dr. Nicolás KREPLAK
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

Plan de Gestión Ambiental y Social de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE)

260925

Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires

El presente Proyecto se propone expandir la estrategia en Salud Digital desarrollada por el Ministerio de Salud en la Provincia de Buenos Aires e impulsada en el contexto de Pandemia Covid-19. Específicamente, se procura ampliar las funcionalidades de la Historia de Salud Integrada (HSI) y extender su implementación para optimizar la gestión y la atención. Asimismo, pretende profundizar el desarrollo de herramientas de telemedicina facilitando el acceso de la población a la consulta.

En ese sentido, el objetivo general del Proyecto es aumentar el acceso a servicios de salud y mejorar la coordinación y continuidad de cuidados en la red pública de salud de la Provincia de Buenos Aires.

Asimismo, los objetivos específicos son: (i) Extender la implementación de la Historia de Salud Integrada en la provincia de Buenos Aires; (ii) Promover la interoperabilidad entre sistemas de información de salud de diferentes niveles jurisdiccionales en la Provincia de Buenos Aires; y (iii) Contribuir al desarrollo de herramientas de telemedicina y portales de acceso virtual destinados a la ciudadanía.

Para alcanzar los objetivos propuestos, el Proyecto se encuentra estructurado en tres (3) componentes: Componente 1: Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada; Componente 2: Desarrollo e implementación de herramientas virtuales para la comunicación y atención en salud; y Componente 3: Administración y Evaluación.

Objetivo:

Realizar una adecuada gestión de los potenciales riesgos e impactos vinculados a la generación de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE).

Riesgos e impactos:

En el marco de la Evaluación Ambiental y Social del Proyecto¹, se identificaron y evaluaron los riesgos e impactos ambientales y sociales que puede presentar el Proyecto con el fin de evitarlos, minimizarlos, mitigarlos y/o compensarlos.

Respecto a la potencial generación de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE), se produce por el desmantelamiento generado por la obsolescencia programada o no programada de

¹ link del documento:

https://www.gba.gob.ar/hacienda_y_finanzas/organismos_multilaterales_y_financiamiento_bilateral/prestamos_activos/birf

los equipos eléctricos y/o electrónicos. Su tratamiento inadecuado puede ocasionar graves impactos al medio ambiente y poner en riesgo la salud humana.

Responsabilidades:

La implementación del presente PGAS está bajo responsabilidad de cada efector bajo la órbita del Ministerio de Salud y de los Municipios según el caso y es de cumplimiento obligatorio conforme se establece en la *Adenda Modificatoria al Convenio de colaboración para el Desarrollo de la Agenda Digital*.

En este sentido, en el presente PGAS constituye una herramienta destinada a asegurar la puesta en práctica de las medidas y recomendaciones para el desarrollo de las actividades en un marco de equilibrio con el entorno ambiental y social; es un instrumento de gestión que sirve como base para prevenir o minimizar las perturbaciones que las actividades del proyecto puedan causar en el entorno.

Asimismo, se especifican las medidas de prevención y mitigación a considerar en relación a la generación de RAEE y se establece el procedimiento a seguir.

Actualización del PGAS

El PGAS no es un documento estático, sino una herramienta que ofrece la posibilidad de revisar y mejorar las etapas y los registros e incorporar nuevos durante toda la ejecución de las tareas, con el fin de optimizar la gestión ambiental y social.

El equipo de gestión ambiental y social de la Dirección Provincial de Fortalecimiento del Sistema de Salud del MS será responsable de realizar estas actualizaciones al PGAS debiendo quedar registradas como nuevas versiones.

Definiciones

Aparatos Eléctricos o Electrónicos (AEEs): Aparatos que para funcionar requieren de corriente eléctrica o campos electromagnéticos, y los aparatos necesarios para generar, transmitir y medir tales corrientes y campos pertenecientes a las categorías indicadas en el Anexo I-LEY 14321 y que están destinados a utilizarse con una tensión nominal no superior a mil (1.000vw) voltios en corriente alterna y mil quinientos (1.500vw) voltios en corriente continua.

Residuos de aparatos eléctricos o electrónicos (RAEEs): Aparatos eléctricos y electrónicos desechados o a desecharse, sus componentes, subconjuntos y consumibles que forman parte de los mismos, procedentes tanto de hogares particulares como de usos profesionales, a partir del momento en que pasan a ser residuos.

Prevención: Toda medida destinada a reducir la cantidad y nocividad para el medio ambiente y la salud, de los RAEEs, sus materiales y sustancias.

Reutilización: Toda operación que permitirá extender la vida útil de los AEEs.

Reciclado: Todo proceso por el que los AEEs y/o sus componentes -que de otro modo se convertirían en residuos sólidos o peligrosos-, son colectados, separados y procesados para ser utilizados en forma de materias primas u otros productos, de acuerdo con los estándares ambientales existentes.

El proceso de reciclado incluye las etapas de recolección, transporte, desmantelamiento y destrucción de los AEEs.

Valorización: Acción o proceso que permita el aprovechamiento de los RAEEs, así como de los materiales que los conforman, teniendo en cuenta condiciones de protección del ambiente y la salud. Se encuentran comprendidos en la valorización los procesos de reutilización y reciclaje.

Tratamiento: Toda actividad destinada a la descontaminación, desmontaje, trituración, valorización o preparación para la disposición final de los RAEEs, así como cualquier operación que se realice con tales fines.

Disposición final: Toda operación o tratamiento que, sin causar riesgo alguno sobre la salud humana ni al medio ambiente, sea aplicado a la fracción no aprovechable de los RAEEs.

Generador de RAEEs: Cualquier persona física o jurídica, pública o privada, que deseche RAEEs.

Gestión Sustentable de RAEEs: Todas las actividades y procesos destinados a reducir, recolectar, transportar, dar tratamiento y disponer de modo final los RAEEs, sin causar daño actual, potencial y/o futuro a la salud humana y/o al medio ambiente.

Gestor de RAEEs: Todas las personas físicas o jurídicas que realicen actividades de recolección, transporte, tratamiento, almacenamiento, valorización y/o disposición final de RAEEs, en el marco de lo previsto por la presente ley.

Responsabilidad del productor: La obligación de cada uno de los productores y/o distribuidores de aparatos eléctricos y electrónicos de adoptar medidas orientadas a mitigar el impacto ambiental de los RAEEs en la etapa posterior a su consumo, incluyendo la gestión integral de los mismos.

Implementación del Plan de Gestión de RAEE:

Este instrumento contiene de manera ordenada y coherente las actividades necesarias que garanticen la gestión integral de los residuos eléctricos y electrónicos, en el marco del Proyecto.

Comprende desde la compra de AEE, pasando por los usuarios en los diferentes departamentos organizacionales, hasta su determinación de residuo y disposición final, e incluye todos los elementos de una gestión de residuos sólidos: separación, recolección, almacenamiento y transporte, tratamiento y disposición final.

La gestión de RAEE se inicia desde el momento de la adquisición de los AEE. El Ministerio de Salud será el responsable de la adquisición de AEE necesarios, y las dependencias de cada efector Provincial o Municipal serán responsables de elaborar y mantener actualizado un inventario de dichos aparatos con su posible vida útil, historial de uso y reparaciones, y del tipo de RAEE en que se convertirá en algún momento. Por su parte, el área de Mantenimiento de cada efector será responsable del rescate del equipo, de su revisión, de darlo de baja o tratamiento posterior, así como de tener al día las mediciones de los indicadores de gestión seleccionados.

Es importante que el responsable del Plan de Gestión Integral de Residuos de RAEE en cada efector posea funciones transversales que atraviesan todos los procesos organizacionales vinculados a la generación de desechos, contando así información veraz y oportuna de los proveedores contratados, procesos de manejo, costos, posibles usos, etc.

Asimismo, toda actividad deberá ser documentada y registrada por el Efector o municipio según el caso para completar y actualizar el Inventario de AEE y el Registro de RAEE con sus respectivos Indicadores a fin de poder monitorear el cumplimiento del presente PGAS.

El Plan de Gestión Integral de Residuos se desarrolla en dos etapas. La Etapa 1 es de tipo preventiva y tiene el objetivo de llevar adelante un control de la compra de AEE, apuntando al consumo



responsable de aparatos electrónicos y a hacer más eficiente la segunda etapa del sistema de gestión, ya que el residuo ya llega con información útil para su gestión. La misma consiste en la clasificación de AEE desde el momento de su adquisición que se materializa en el Inventario de AEE. Un ejemplo del mismo puede ser el siguiente:

Modelo de Inventario de AEE

INVENTARIO DE AEE						Sector: Responsable:		Hoja de	
Producto	Descripción	Valor \$	Fecha de Compra	Área Destino	Estado	Proveedor	Estimación Vida Útil	Gestión RAEE	Valor \$ Gestión

En el momento que un AEE presenta desperfectos técnicos, el efector deberá informar al área competente para que realice la revisión técnica, y posteriormente se deberá determinar si el aparato tiene solución o si se convierte en un residuo electrónico.

Si hay solución, se evaluará la posibilidad de adquirir los repuestos para repararlo y entregarlo al usuario original, dejarlo en el sistema disponible para otro usuario o donarlo.

La excepción puede darse cuando los costos de reparación exceden considerablemente los de adquirir uno nuevo, haciendo inviable la posibilidad de reparación.

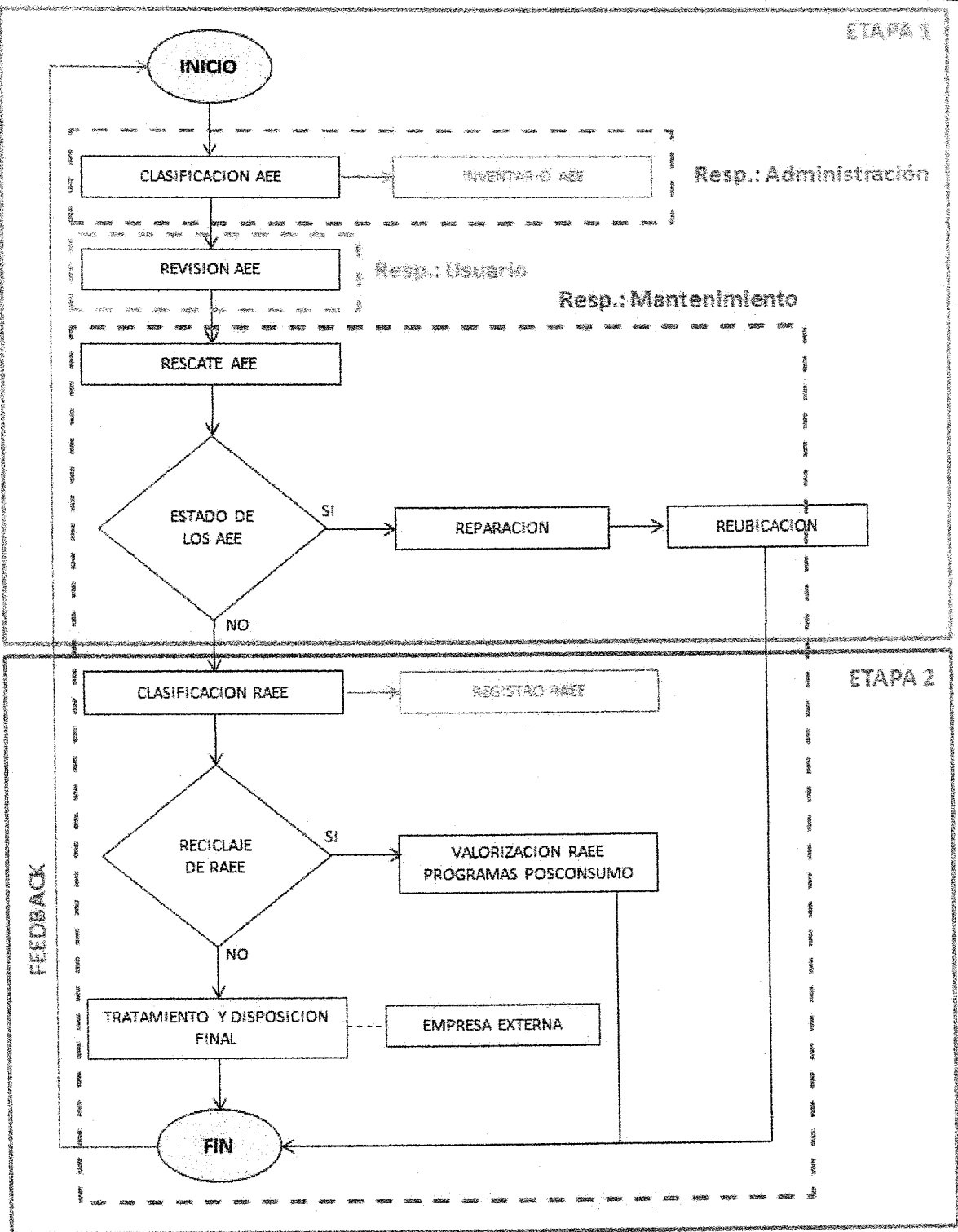
Los tiempos de generación de RAEE pueden variar según la vida útil de los distintos elementos. Algunos dispositivos pueden generar residuos después de unos pocos años de uso, mientras que otros pueden durar décadas antes de convertirse en RAEE. En éste sentido pueden producirse al menos dos tiempos de generación de RAEEs asociados con la vida útil de distintos elementos unos de vida más corta (ej: baterías, cables de conexión, transformadores/cargadores) que no deben descartarse con los Residuos comunes y Otros asociados a Aparatos o Equipos como monitores y CPU).

Al momento en que el aparato se convierte en residuo, pasa a la siguiente etapa.

La Etapa 2, de tipo correctiva, comienza en el momento en que se determina que la falla que posee el aparato no tiene solución, dándolo de baja en el sistema y almacenando temporalmente en el área seleccionada para tal caso. El procedimiento debe ser también mediante formulario diseñado para tal fin y elevado al área administrativa del efector para que se lo dé de baja en el Inventario de AEE.

A partir de este momento, se deberá comenzar a utilizar una nueva herramienta de gestión, el Registro de RAEE, el que deberá ser acreditado fehacientemente a requerimiento del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

Registro de RAEE				Sector: Responsable:		Hoja de	
Artículo	Cantidad	Valor Estimado \$	Gestión	Razón	Fecha	Destino	Fecha de Cierre





Una vez que el AEE se ha identificado como RAEEs, se deberá proceder a su almacenamiento temporal. Este debe estar ordenado y organizado para los distintos tipos de residuos que se acopian antes de que sean recolectados por las empresas contratadas. En el caso de los electrónicos, no deben mezclarse los tipos porque dificultaría aún más su gestión. El diseño del lugar debe tener en cuenta los requerimientos constructivos necesarios para el almacenamiento de forma segura, teniendo en cuenta los accidentes y riesgos que representan el mal manejo de los mismos. Es necesario que el personal del área se encuentre capacitado en la caracterización de RAEE y comprendan bien el sistema de gestión establecido.

En relación a la contratación de un servicio de gestión, es importante favorecer la transparencia del manejo de los RAEEs utilizando empresas habilitadas por la autoridad competente para realizar este tipo de actividades (Gestor RAEEs) y que emitan un certificado avalado que respalde su trabajo, como ocurre con los residuos peligrosos. De ésta forma se garantiza una eficiente disposición final de este tipo de residuos.

A tal efecto, se adjuntan los links a los listados de Gestores Refuncionalizadores de RAEEs autorizados por la autoridad competente para dicho fines:

https://www.ambiente.gba.gob.ar/contenido/gestores_refuncionalizadores_de_raees_0

https://www.ambiente.gba.gob.ar/contenido/destinos_sustentables_1

<https://sistemas.ambiente.gba.gob.ar/intra/TRANSPORTISTA/ConsultaWeb.php>

El Ministerio de Salud, como parte del compromiso de sustentabilidad, será el responsable del monitoreo de la gestión de los RAEEs llevada a cabo por los efectores incluidos en el marco del proyecto, en tanto la autoridad competente será responsable de la fiscalización del cumplimiento de la legislación vigente.

En prueba de conformidad, se emiten tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de La Plata, a los 15 días del mes de diciembre del año 2025

Lic. Mauro Santiago GARCIA
Intendente Municipal
General Rodríguez

Dr. Nicolás KREPLAK
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires

D-111-110

ENTRADA N.º 260925



Plan de Gestión Ambiental y Social de Instalaciones eléctricas y conectividad (PGAS)

Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires

El presente Proyecto se propone expandir la estrategia en Salud Digital desarrollada por el Ministerio de Salud en la Provincia de Buenos Aires e impulsada en el contexto de Pandemia Covid-19. Específicamente, se procura ampliar las funcionalidades de la Historia de Salud Integrada (HSI) y extender su implementación para optimizar la gestión y la atención. Asimismo, pretende profundizar el desarrollo de herramientas de telemedicina facilitando el acceso de la población a la consulta.

En ese sentido, el objetivo general del Proyecto es aumentar el acceso a servicios de salud y mejorar la coordinación y continuidad de cuidados en la red pública de salud de la Provincia de Buenos Aires.

Asimismo, los objetivos específicos son: (i) Extender la implementación de la Historia de Salud Integrada en la provincia de Buenos Aires; (ii) Promover la interoperabilidad entre sistemas de información de salud de diferentes niveles jurisdiccionales en la Provincia de Buenos Aires; y (iii) Contribuir al desarrollo de herramientas de telemedicina y portales de acceso virtual destinados a la ciudadanía.

Para alcanzar los objetivos propuestos, el Proyecto se encuentra estructurado en tres (3) componentes: Componente 1: Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada; Componente 2: Desarrollo e implementación de herramientas virtuales para la comunicación y atención en salud; y Componente 3: Administración y Evaluación.

Objetivo:

Realizar una adecuada gestión de los potenciales riesgos e impactos vinculados a la instalación de los equipos informáticos.

Riesgos e Impactos

En el marco de la *Evaluación Ambiental y Social del Proyecto*³, se identificaron y evaluaron los riesgos e impactos ambientales y sociales que puede presentar el Proyecto con el fin de evitarlos, minimizarlos, mitigarlos y/o compensarlos.

Respecto a los riesgos ambientales, y en vinculación a la instalación de equipos informáticos, se identifica que en el caso de que las instalaciones carezcan de la cantidad y ubicación de tomacorrientes adecuados para los equipos a instalar, existen potenciales riesgos e impactos durante la operación por instalaciones inadecuadas y/o por aplicación de extensiones o

³ link del documento:
<https://www.gba.gov.ar/hacienda-y-finanzas/organismos-multilaterales-y-financiamiento-bilateral/pres-tamos-activos/birf>



prolongaciones no reglamentarias con el potencial de generación de riesgos de cortocircuitos, incendios, electrocución, etc.

Por otra parte, se identificaron riesgos e impactos potenciales asociados a las posibles tareas de adecuación/ejecución de las instalaciones para la recepción de los equipos, las cuales podrían interferir en áreas existentes presentando riesgos potenciales de seguridad tanto para los instaladores, como para los trabajadores de la salud, pacientes y acompañantes que se desplazan por estas zonas.

Responsabilidades

La implementación del presente PGAS está bajo responsabilidad de cada Municipio que reciba equipamiento informático en el marco del Proyecto, y es de cumplimiento obligatorio conforme se establece en la *Adenda Modificatoria al Convenio de colaboración para el Desarrollo de la Agenda Digital*.

En este sentido, en el presente PGAS se establecen los requerimientos técnicos que deben cumplir las instalaciones de alimentación eléctrica y el tendido de cables informáticos para la conectividad.

Asimismo, se especifican las medidas de prevención y mitigación a considerar en el caso de que para dar cumplimiento a los requerimientos técnicos se deban efectuar tareas vinculadas a la adecuación / ejecución de las instalaciones.

En este marco también se establece la documentación de respaldo que el Municipio deberá presentar como medio de verificación previo a la entrega del equipamiento.

Parte 1

Cumplimiento de los requerimientos/especificaciones técnicas de las instalaciones de alimentación eléctrica y la conectividad

Condiciones mínimas para la recepción de equipamiento informático

Los municipios que adhieran a la estrategia de Salud Digital Bonaerense, firmen el correspondiente convenio y reciban equipamiento informático financiado por el Ministerio en el marco del proyecto "Fortalecimiento de la agenda digital" financiado por el Banco Mundial, deberán cumplir con los requisitos que se definen como mínimos listados a continuación. En este sentido deberán firmar una declaración jurada referente a las condiciones eléctricas y de conectividad disponibles en cada establecimiento de salud para la implementación del programa Salud Digital

Condiciones Eléctricas:

De acuerdo a los requerimientos de la AEA 2006 las instalaciones eléctricas donde se utilicen dispositivos financiados por el proyecto deben cumplir los siguientes puntos principales para la correcta instalación de elementos electrónicos.



proporcionan un rendimiento más confiable y menos interferencias que los cables Cat 5.

2. **Conectores y tomas:** Asegurarse que los conectores RJ-45 y las tomas de red estén en buenas condiciones y sean compatibles con el cableado utilizado. Los conectores mal conectados o dañados pueden causar problemas de conexión y pérdida de señal.
3. **Longitud máxima del cable:** El estándar Ethernet especifica que la longitud máxima de un cable Cat 5e o Cat 6 no debe exceder los 100 metros. Si se necesita cubrir distancias más largas, es necesario utilizar repetidores o extensores.

Así mismo, asegurar un **ancho de banda** mínimo para una buena conexión de red:

1. **Para redes cableadas (Ethernet):** ancho de banda mínimo de 100 Mbps (Megabit por segundo) se considera adecuado para la mayoría de las aplicaciones de uso doméstico y oficinas pequeñas.
2. **Para redes inalámbricas (Wi-Fi):** Un enrutador con capacidad para Wi-Fi 802.11n es recomendable para obtener velocidades más altas. Sin embargo, para entornos con alta densidad de dispositivos y una mayor carga de tráfico, se pueden considerar enrutadores con capacidades Wi-Fi 802.11ac o Wi-Fi 6 (802.11ax) que ofrecen velocidades más altas y mejor rendimiento general.

Por último, es recomendable que el Municipio asegure que los dispositivos cuenten con un **antivirus** actualizado para mantener una buena conexión de red y garantizar la seguridad de los dispositivos y datos. Un antivirus actualizado proporciona varias ventajas:

1. **Detección de amenazas:** Los antivirus actualizados pueden identificar y detectar una amplia gama de amenazas, como virus, malware, spyware, ransomware y otras formas de software malicioso.
2. **Protección en tiempo real:** Los antivirus modernos ofrecen protección en tiempo real, lo que significa que monitorean continuamente los archivos, programas y actividades en tu sistema para detectar y bloquear cualquier comportamiento malicioso.
3. **Actualizaciones de seguridad:** Los desarrolladores de software de antivirus emiten regularmente actualizaciones y parches para abordar vulnerabilidades y mejorar la eficacia de la detección.
4. **Protección en línea:** Un antivirus actualizado también puede proporcionar protección mientras navegas por Internet, bloqueando sitios web maliciosos y peligrosos que podrían intentar robar información personal o instalar software malicioso en tu dispositivo.



Documentación a presentar para dar cuenta del cumplimiento de los requerimientos citados anteriormente

El Municipio deberá presentar una declaración jurada, firmada por una autoridad competente, que certifique que las instalaciones eléctricas y de conectividad cumplen con lo requerido en los ítems anteriormente citados. Asimismo, deberá presentar un registro fotográfico que dé cuenta de ello.

Parte 2

Implementación de Programas en el marco de la ejecución de tareas de adecuación y ejecución de instalaciones eléctricas y de conectividad

En el caso de efectuar trabajos de adecuación/ejecución de las instalaciones para dar cumplimiento a lo solicitado previamente, el Municipio asumirá la responsabilidad de garantizar la adecuada ejecución de las mismas.

Asimismo, el Municipio debe asegurar que se lleven a cabo los Programas detallados a continuación con el propósito de promover la seguridad tanto de los instaladores, como de los trabajadores de la salud, pacientes y acompañantes que se desplazan por las áreas intervenidas. En ese sentido el Municipio deberá realizar el monitoreo de las tareas efectuadas con el objetivo de:

- Instar al cumplimiento de las normas y procedimientos sobre salud, higiene y seguridad ocupacional.
- Prevenir y controlar todo riesgo que pueda causar accidentes de trabajo y accidentes en las zonas de trabajo.
- Identificar y corregir las condiciones inseguras en las áreas de trabajo.
- Hacer cumplir los procedimientos establecidos en los Programas Identificados.

Para verificar el cumplimiento de los Programas, el Municipio presentará un informe detallando la efectividad de los mismos y en caso que haya ocurrido algún incidente/accidente deberá especificarse el mismo y la medida que se ha llevado a cabo para solucionarlo. Dicho informe adjuntará un registro fotográfico evidenciando lo antes descrito.

Programas a implementar

Programas	
1	Seguridad y Salud Ocupacional
2	Instalación de Obras, seguridad, señalización
3	Gestión de Residuos



4	Información Comunitaria
---	-------------------------

Programa de Seguridad y Salud Ocupacional

Objetivo: minimizar los riesgos propios de la actividad, evitando los posibles accidentes e incidentes de seguridad y salud ocupacional.

Descripción/Requisitos:

Dentro de los riesgos que se identifican, teniendo en cuenta las actividades a llevarse a cabo, están los vinculados a los trabajadores que realizarán las instalaciones para los equipos informáticos: cableado de red inalámbrica y de alimentación eléctrica (en el caso que sea necesario) cuyas actividades podrían incluir realizar tareas a distinto nivel (trabajo en altura) así como el uso de herramientas manuales.

Asimismo, en tareas de infraestructura para realizar el conexionado de cables de conectividad como de alimentación eléctrica puede existir contacto con equipos energizados y/o corriente eléctrica, como así también instalaciones en sitios con riesgo de incendio o químicos (ejemplo: laboratorios, sitios con gases medicinales, etc).

Se definen como actividades de alto riesgo las siguientes: trabajo en alturas, trabajo con circuitos o equipos eléctricos, trabajo en caliente (soldadura eléctrica, oxiacetilénica, trabajo con llama abierta, etc), trabajos en espacios confinados, trabajos en andamios, etc.

En este marco, se deberá:

- Demarcar las zonas de trabajo y limitar la operación al personal capacitado y autorizado con el fin de minimizar la ocurrencia de posibles incidentes/accidentes asociados al uso de maquinaria y equipos.
- Contar en el interior de la obra con la identificación clara de todos los elementos dispuestos para una mejor gestión ambiental y seguridad laboral, además de carteleras y avisos informativos.
- Cumplir con las normas de instalación, asegurar la protección y la seguridad de los bienes frente a los riesgos como sobrecarga, cortocircuito, caída de tensión, y garantizar la protección y la seguridad de las personas por riesgos de descargas eléctricas.
- Tener todos los equipos, cables y enchufes con toma a tierra.
- Evitar la manipulación de instalaciones y de equipos eléctricos húmedos, con las manos o pies húmedos. Se evitará que el agua y la electricidad entren en contacto. No se utilizarán aparatos mojados, así como tampoco agua para apagar fuegos eléctricos.

- **Subprograma Medicina Preventiva del Trabajo**, con el objetivo de lograr la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales, situándose en un sitio de trabajo en la obra de acuerdo con sus condiciones psico-fisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo.

Las actividades principales en el Subprograma de Medicina Preventiva del Trabajo son:

- Constatar que todo el personal previo a su ingreso cuenta con cobertura de riesgo de trabajo (ART u otra que corresponda).
- Constatar que aquellos trabajadores que vayan a ser destinados a actividades de alto riesgo, como ser trabajo en espacio confinado, trabajos en altura, soldadura, etc. cumplan con los requisitos de la reglamentación vigente.
- Efectuar actividades de control con el fin de evitar incidentes/accidentes de trabajo y la prevención de enfermedades profesionales. En el caso que corresponda investigar y analizar las enfermedades e incidentes/accidentes ocurridos, determinar sus causas y establecer las medidas preventivas y correctivas necesarias.
- Delimitar y demarcar zonas de almacenamiento de material sensible, zonas de protección, sectores peligrosos y demás instalaciones existentes en el efector de salud que ofrezcan algún tipo de riesgo, peligro y que pueda influir o estar afectada a las zonas de trabajo y a las tareas a efectuar.
- Constatar que el personal que opera equipos y realice las actividades de obra esté capacitado y formado para el alcance de las tareas a efectuar.

- **Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial**, este programa está formado por un conjunto de actividades que se encargan de la identificación y control de aquellos factores que se originan en los lugares de trabajo y que pueden causar perjuicio o enfermedades a la salud o el bienestar de los trabajadores y/o a los ciudadanos en general.

En ese sentido, se deberán considerar las siguientes actividades:

- Realizar cada día previo al inicio de las actividades un reconocimiento de los riesgos de las mismas.
- Utilizar procedimientos para la realización de las actividades de forma segura.
- Comprobar e inspeccionar el buen funcionamiento de los equipos.
- Garantizar el servicio de sanitarios.
- Proveer los Elementos de Protección Personal (EPP) que sean necesarios según el alcance de las tareas a efectuar a todos los trabajadores de la obra y verificar que dichos elementos sean los adecuados.
- Ubicar un sitio higiénico y de fácil acceso para almacenar los EPP en óptimas condiciones de limpieza.
- Elementos de Protección Personal (EPP), Herramientas y equipos. Los elementos de Protección personal (EPP) que apliquen para las tareas a efectuar son de uso obligatorio. Estos elementos son de uso individual y no intercambiable cuando las razones de higiene y de practicidad así lo aconsejen.
- Los EPP que se suministrarán deberán cumplir con las especificaciones de seguridad mínimas y no se autorizará a trabajar a ningún trabajador si no porta todos los equipos que sean exigidos para su tarea.
- Los trabajadores que realicen tareas en altura, es decir a más de 2 metros de altura, deberán usar en forma permanente desde el inicio de la tarea hasta su finalización todos los EPP obligatorios para trabajo en altura, entre ellos, arnés de seguridad con cola de vida amarrada a punto fijo, casco de seguridad con mentonera y calzado de seguridad.



Monitoreo y cumplimiento:

<u>Indicador</u>	<u>Evidencia</u>	<u>Control</u>
Medidas de seguridad y salud implementadas	Informe	Municipio

Instalación de obras, seguridad y señalización

Objetivo: Minimizar los impactos ambientales de la instalación de obras y accidentes que puedan ocasionarse.

Descripción/Requisitos:

- Se deberá cercar y señalizar correctamente la zona de trabajo. La misma deberá estar bien delimitada, vallada, señalizada, y con accesos controlados al personal habilitado.
- Tomar las medidas preventivas de interrupción temporal de servicios de salud ante las tareas de instalación cuando el riesgo lo amerite (trabajo en laboratorio, zona de manipulación de gases medicinales, entre otros ejemplos).
- Informar al personal de salud y al personal de las instalaciones de tendido de cableado de los diferentes riesgos de cada sector donde se transita y se realizan las intervenciones.
- En el interior de dicha zona, se deberá contar con orden e identificación clara de todos los elementos dispuestos para una mejor gestión ambiental y seguridad laboral, además de cartelera y avisos formativos vinculados a las tareas que se están efectuando.
- Considerar contar con un depósito de materiales, en caso que sea necesario. El mismo debe estar cercado, y fuera del lugar donde transiten las personas que no corresponden a la zona de trabajo.
- Se deberá disponer de un botiquín para primeros auxilios.
- Se deberá tener un sector de acopio de residuos siguiendo los requerimientos indicados en el Programa Gestión de Residuos.
- Se deberán tener disponibles los números telefónicos de los organismos e instituciones que correspondan para hacer frente a emergencias (bomberos, seguridad, etc.).
- Se deberá disponer de un sistema contra incendio (matafuegos) adecuado a los elementos de la obra y a los materiales almacenados.
- Al finalizar las tareas, se deberá asegurar el retiro de todas las instalaciones, restos de materiales, materiales de desecho, vallados, equipos, etc. de manera de garantizar la seguridad del lugar.

Monitoreo y cumplimiento:

Indicador	Evidencia	Control
Zona de trabajo correctamente delimitada y señalizada	-Registro fotográfico - Descripción en informe de cumplimiento	Municipio
Zona de trabajo con medidas de gestión implementadas	-Registro fotográfico - Descripción en informe de cumplimiento	Municipio

Gestión de Residuos

Objetivo: Garantizar el adecuado manejo y disposición de los residuos generados durante la ejecución de las tareas.

Descripción/Requisitos:

- La generación de residuos durante la etapa de ejecución incluirá residuos clasificados como asimilables a urbanos² y residuos de obra. Entre los cuales se pueden distinguir: restos de embalajes, plásticos, recortes de caños, maderas, cartón, restos de comida, alambres, bolsas de materiales, envolturas plásticas, cartón corrugado, trozos de madera para embalajes de equipos, restos de caños, cables, etc.
- No se permitirá la quema de ningún tipo de residuo generado durante el período de obra, así como tampoco se permitirá su soterramiento, ya sea parcial o total.
- En caso de poder reciclarse (factibilidad técnica y económica) alguno de los residuos asimilables a los domiciliarios como ser madera, papel y cartón (cajas, envases), plásticos, metales, vidrios (botellas y frascos que no estén rotos), etc, se deberá realizar la separación en origen y priorizar esta práctica.
- Se asegurará la correcta disposición en contenedores identificados para tal fin y se los gestionará acorde a la Ley 13.592 de "Gestión Integral de Residuos Sólidos Urbanos".
- Manejo de residuos:
 - 1- Disposición inicial diferenciada: En la zona de obra se colocarán dos tipos de contenedores:
 - Contenedores negros: para la fracción no recuperable, es decir, aquellos residuos que por sus propiedades físicas, no pueden ser recuperados y/o reutilizados.

² Se consideran Residuos sólidos urbanos: aquellos elementos, objetos o sustancias que, como consecuencia de los procesos de consumo y desarrollo de actividades humanas, comprendiendo aquellos cuyo origen sea doméstico, comercial, institucional, asistencial e industrial no especial, asimilables a los residuos domiciliarios.



-Contenedores verdes: para los reciclables y/o reutilizables (papel, cartón, plástico, metal, vidrio, etc.).

-Ambos tipos de contenedores de residuos serán provistos con tapas y bolsas de nylon acordes, a fin de evitar la dispersión de materiales y propagación de plagas y vectores.

2- Retiro y transporte diferenciado:

-Reciclables: serán llevados a una Estación de Reciclado.

-Residuos Sólidos Urbanos o "Basura": se retirará mediante servicio de recolección municipal.

-Residuos de escombros y restos de obra, en el caso que aplique: serán trasladados a un sitio de disposición final adecuado según normativa.

Monitoreo y cumplimiento:

<u>Indicador</u>	<u>Evidencia</u>	<u>Control</u>
Medidas de gestión de residuos implementadas	-Registro fotográfico - Descripción en informe de cumplimiento	Municipio

Información Comunitaria

Objetivo: Divulgar el alcance de las obras a ejecutar en el entorno social circundante susceptible de ser afectado por estas, minimizando los posibles conflictos que pudieran producirse.

Descripción/Requisitos:

- Instalar carteles informativos sobre las tareas a efectuar e indicación de los días, horarios y duración de las tareas.
- Implementar una adecuada señalización en obra, de modo de favorecer el orden y limpieza de los sitios de trabajo, así como la protección y seguridad de los asistentes y trabajadores del efector de salud.
- Coordinar y planificar con el personal responsable del efector, con una anticipación de 3 días, los cortes de suministro eléctrico que puedan requerirse como parte de las tareas de obra.

Monitoreo y cumplimiento:

<u>Indicador</u>	<u>Evidencia</u>	<u>Control</u>
Difusión a través de carteles informativos para trabajadores de la salud y asistentes al efector de salud	-Registro fotográfico - Descripción en informe de cumplimiento	Municipio
Adecuada señalización de la zona de trabajo	-Registro fotográfico - Descripción en informe de	Municipio



	cumplimiento	
Información específica brindada a personal de salud, responsable del efector.	-Descripción en informe de cumplimiento	Municipio

Código de Conducta

1. Propósito general

El presente Código de conducta tiene el propósito de promover altos estándares de conducta ética y profesional por parte del personal que trabaje en el marco de la ejecución de las obras del Proyecto.

Se busca fomentar relaciones de trabajo constructivas y respetuosas con la comunidad y, en especial, con las personas usuarias y trabajadores/as del efector de salud.

Este documento, desarrollará los principios y conductas esperables en cuanto a la prevención e identificación de posibles casos de violencias por motivos de género, con el objetivo de propiciar un correcto abordaje integral de los mismos. Principios y valores rectores

Los principios y valores rectores son:

1. **Probidad.** Actuar con veracidad, transparencia y honestidad, descartando todo provecho o ventaja personal.
2. **Equidad.** Velar porque las actuaciones, decisiones y el trato sean justos, sin ningún tipo de preferencia arbitraria y sin distinción de género, religión, etnia, preferencia política, posición social y/o económica.
3. **Respeto y buen trato.** Actuar permanentemente con mesura y moderación en el ejercicio de sus funciones, tratando en todo momento a los/as compañeros/as de trabajo y al público en general con dignidad, cordialidad, igualdad y tolerancia, reconociendo sus derechos y libertades.
4. **Vidas libres de violencia.** Prevenir y asistir cualquier situación de violencia hacia las personas, focalizando en abuso, acoso y explotación sexual.
5. **Promoción y protección de los derechos humanos.** Abstenerse de cualquier actividad delictiva, o inmoral que infrinja los derechos humanos y de cualquier tipo de hostigamiento, discriminación, abuso verbal o físico, intimidación en el lugar de trabajo.

2. Alcance

El presente Código de Conducta aplica a las personas trabajadoras que se encuentren afectadas a la realización de las obras de adecuación y ejecución de las instalaciones de alimentación eléctrica y de conectividad para la correcta instalación del equipamiento financiado por el proyecto.



Este código tendrá plena vigencia hasta que concluya la ejecución de las obras. A fin de que todo el personal a cargo de las tareas mencionadas tome conocimiento, será entregada una copia del mismo para su lectura y se procederá a la devolución con la firma respectiva.

3. Pautas de conducta

Con este documento cada trabajadora y trabajador asume la obligación de asegurar que los principios antes expuestos sean cumplidos. La estricta adherencia a los mismos será esencial para garantizar un buen clima de trabajo, actuar con dignidad y promover un trato justo a todas las personas involucradas en el Proyecto.

Todas las formas de violencia de género son inaceptables, ya sea en el sitio de trabajo y/o su entorno.

Por lo antes mencionado, y en el marco de las obras del Proyecto, se deberá asegurar el cumplimiento de los siguientes puntos:

- Tratar a todas las personas con respeto sin distinción de género, edad, etnia, idioma, religión, estado socioeconómico, opinión política u otras.
- No usar lenguaje o ejercer un comportamiento hacia las personas que sea inapropiado, hostigador, abusivo, sexualmente provocativo, denigrante o culturalmente inadecuado.
- Informar casos de violencias por motivos de género ocurridos en el marco del proyecto.
- Efectuar una atenta lectura del presente código por parte de todo el personal de trabajo en las obras antes de comenzar a trabajar en el sitio.

4. Definiciones

Las **violencias por razones de género** son una vulneración de los derechos humanos por causa de las relaciones desiguales, mantenidas y reforzadas a través del patriarcado y la heteronormatividad. De esta forma, se enmarca como un problema social, cultural y político y no sólo como un fenómeno individual. Cuando se habla de violencias por motivos de género, se hace referencia a la subordinación social de mujeres, lesbianas, gays, bisexuales, trans, travestis, intersex, no binaries e identidades no heteronormadas (LGBTI+) en el marco de un orden de género y una política sexual que adquiere características particulares en el actual escenario histórico. De esta forma, no se limitan a la violencia ejercida por algunos varones hacia determinadas mujeres y LGBTI+ sino que se estructuran como norma en la vida social³. Hablar entonces de violencias por razones de género implica que los hechos de violencia que sufren las mujeres y otras identidades no cis-heteronormadas se deben a su condición de género y tienen sus raíces en esta relación de dominio del varón que atraviesa y estructura el orden social, siendo la expresión de la vigencia del sistema sexo-género⁴.

³ Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2021). Violencias por motivos de género. Editorial XYZ. Disponible en: <https://editorial.mingeneros.gob.ar:8080/xmlui/handle/123456789/32>

⁴ Ministerio de Salud del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (2021). Violencias por razones de género. Lineamientos para el abordaje integral en el sistema sanitario de la Provincia de Buenos Aires. Disponible en: https://www.mns.gba.gov.ar/sitios/saludsinviolencias/files/2023/09/violencias_guia_LineamientosSanitarios_13-9.pdf

En el año 2009, las violencias contra las mujeres fueron incorporadas al marco normativo nacional, cuando se promulgó la Ley Nacional 26.485, de Protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar las violencias contra las mujeres, en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. En esta se entiende por violencia contra las mujeres toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. Se considera violencia indirecta, a los efectos de la ley, toda conducta, acción u omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón. Según la normativa se plantean distintos tipos de violencia:

- **Física:** la que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte su integridad física.
- **Psicológica:** la que causa daño emocional y disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo personal o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación o aislamiento. Incluye también la culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia o sumisión, coerción verbal, persecución, insulto, indiferencia, abandono, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación o cualquier otro medio que cause perjuicio a su salud psicológica y a la autodeterminación.
- **Sexual:** cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.
- **Económica y patrimonial:** la que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer.
- **Simbólica:** la que a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

El presente código busca prevenir, en particular las violencias por razones de género de **tipo sexual**; más específicamente:

- **Explotación sexual:** todo tipo de abuso real o intento de abuso de una situación de vulnerabilidad, de una diferencia de poder o de la confianza con fines sexuales, por ejemplo, cuando se obtiene un beneficio económico, social o político de la explotación sexual de otra persona.
- **Abuso sexual:** la intrusión física real de índole sexual o la amenaza de tal intrusión, ya sea por la fuerza o en condiciones de desigualdad o coercitivas.
- **Acoso sexual:** toda proposición sexual no deseada, solicitud de favores sexuales y otras conductas verbales o físicas no deseadas de índole sexual.

Para evaluar los riesgos de que se exacerbe la explotación, abuso y acoso sexual como consecuencia del proyecto, se ha tenido en cuenta el contexto del país y la vasta legislación vigente



que contempla estas situaciones, procedimientos y sanciones pertinentes. Al evaluar los riesgos potenciales, se concluyó que son bajos⁵.

5. Reporte

Todo trabajador y trabajadora, que sospeche de buena fe o tenga conocimiento de la existencia de cualquier tipo de acto que infrinja las disposiciones de este Código de Conducta debe reportarlo inmediatamente al Municipio donde se esté realizando la obra. Este arbitrará todos los medios disponibles para la atención de la persona denunciante y las actuaciones con la persona autora de la situación.

El Municipio tiene la obligación de crear y mantener un entorno que evite la violencia de género, aplicando los principios básicos y normas mínimas de comportamiento a todas las personas empleadas que efectúen tareas en la obra sin excepción.

Al ser el Municipio el responsable de garantizar que el código de conducta se cumpla y frente a cualquier situación que se presente, efectuará el análisis del caso y establecerá los pasos necesarios para que la autoridad correspondiente aplique las medidas pertinentes de acuerdo a la legislación vigente. Así mismo, informará de manera inmediata al Ministerio de Salud provincial.

Cabe mencionar que toda la información suministrada y recibida en el marco de una denuncia será tratada en forma confidencial, y los resultados de la investigación no serán revelados a ninguna persona, salvo a aquellas personas que por sus funciones tengan una necesidad legítima de conocerlos. Esto es importante a fin de evitar daños a las partes intervinientes.

Código de Conducta Individual

Yo, en carácter de trabajador de (indicar nombre de la contratista o del área del Municipio a cargo de las obras según corresponda), en el marco del proyecto (indicar obra y efector de salud) reconozco que he leído el presente Código de Conducta, acuerdo

⁵ En el documento "Nota sobre buenas prácticas: Cómo abordar la explotación y el abuso sexuales y el acoso sexual (EyAS/ASx) en proyectos de inversión que involucran obras civiles de gran envergadura", el Banco Mundial identifica factores de riesgo. Cabe mencionar que Argentina y también la Provincia de Buenos Aires tienen un marco legislativo sólido para prevenir, erradicar y sancionar las violencias por motivos de género. También se cuenta con una estructura y recursos institucionales con capacidad de prestar servicios integrales a mujeres y población LGBTI+ que se encuentren en situación de violencia de género. Además, las luchas colectivas históricas de los movimientos feministas y de la diversidad han permitido construir y fortalecer redes territoriales, lazos comunitarios y familiares que hoy permiten la detección y el acompañamiento a las personas. Si bien en Argentina la violencia de género es un problema social, cultural y político que expresa las relaciones de poder históricamente desiguales entre los géneros; la legislación, políticas públicas y sensibilidad social fortalecen la capacidad para prestar servicios y reducir así los riesgos de acoso, abuso y explotación sexual en el marco de este proyecto. Cabe agregar que las intervenciones de obra son de pequeña escala y no se extenderán más que por unos meses, en caso de que sean necesarias. La extensión está acotada al interior del efector de salud. Es muy posible que las personas afectadas a la ejecución de las obras sean locales y no deban trasladarse, por lo que no habrá comunidad anfitriona que deba absorberlas. Por los motivos expuestos, se considera que el riesgo de abuso, acoso y explotación sexual es bajo.



cumplir con los estándares contenidos en el mismo, comprendo mis roles y responsabilidades para prevenir y asistir a los casos de violencia de género. Al mismo tiempo me comprometo a tener una conducta personal y laboral basada en los valores de integridad y honestidad en cada una de mis acciones. Entiendo que es mi responsabilidad evitar acciones o comportamientos que incumplan este Código de Conducta.

Por lo antes mencionado, acepto que mientras preste servicios en la obra me comprometo a:

- Tratar a todas las personas con respeto, sin distinción de género, edad, etnia, idioma, religión, opinión u otra, origen nacional, étnico o social, estado socioeconómico, con discapacidad, lugar de nacimiento, estado civil u otras.
- No usar lenguaje o ejercer un comportamiento hacia ninguna persona que sea inapropiado, acosador, abusivo, sexualmente provocativo, denigrante o culturalmente inapropiado.
- Informar a la dirección de las obras a cargo del Municipio sobre cualquier hecho de violencia de género presunta o real o violación de este código de conducta. Entiendo que se espera que mantenga la confidencialidad sobre cualquier asunto relacionado con el incidente para proteger la privacidad y la seguridad de las personas.

Comprendo que es mi responsabilidad evitar acciones o comportamientos que incumplan este código. Entiendo también que cualquier acción inconsistente con este Código de Conducta Individual o la falta de acción ordenada por éste puede resultar en una acción disciplinaria y puede afectar mi empleo en curso.

PERSONA EMPLEADA

Firma:

Aclaración:

DNI:

Cargo:

Fecha:

1200923
CONTEN. E. J. N°



En prueba de conformidad, se emiten tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de La Plata, a los 15 días del mes de diciembre del año 2025.

**Lic. Mauro Santiago GARCIA
Intendente Municipal
General Rodríguez**

**Dr. Nicolás KREPLAK
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires**