REGIONALIZACION DE LA SALUD EN LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS

Art.1º- Instalar en la prov. de E. Ríos una nueva estrategia de trabajo en salud " LA REGIONALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS".
Esta modalidad funcionara con CENTRALIZACIÓN NORMATIVA Y DESCENTRALIZACIÓN EJECUTIVA".

Art. 2º- Amplíese el decreto Nº 56/95 M.S.A.S: "Estructura Orgánica de la Secretaría de Salud", creando las Regiones I, II,III, y IV de conformidad al Anexo I que forma parte de la presente ley.

REGION I Lo integran los Departamentos de La Paz, Paraná, Diamante, Victoria y Nogoya.

REGION II Lo integran los Departamento de Concordia, Feliciano, Federal, Federación San Salvador y Villaguay.

REGION III Lo integran los Departamentos de Concepción de Uruguay, Colón y Rosario del Tala.

REGION IV Lo integran los Departamentos de Gualeguaychú, Gualeguay e Islas.

Art. 3º-Se define como Hospital Regional, al de cabecera de la Región con máxima complejidad y nivel de resolución de la problemática y que éste reciba derivaciones de los hospitales intermedios. El Hospital intermedio se define como el de menor complejidad que el anterior, con capacidad de resolución de mediano y bajo riesgo.

Art. 4º- El lineamiento de cada una de las Regiones se hará de acuerdo a las siguientes directivas:

Región I:

HOSPITALES REGIONALES

- Hospital Clínico quirúrgico San Martín de Paraná
- Hospital Materno Infantil San Roque de Paraná
- Hospital de Salud Mental Dr. Roballos de Paraná

Reciben pacientes directamente de:

- Todos los Hospitales de Paraná Campaña. A su vez estos reciben de los Centros de Salud ubicados en cada lugar
- Hospital Fidanza (Dep. Diamante)
- De todos los Hospitales Intermedios correspondientes a la Región I
- De los Centros de Salud de la Ciudad de Paraná

HOSPITALES INTERMEDIOS

- Hospital 9 de Julio de La Paz (recibe pacientes de Bovril*, Alcaraz*, San Gustavo* y Santa Elena*,así como de los centros de salud la Ciudad de la Paz)
- Hospital 25 de Mayo de Diamante (reciben pacientes de Ramírez, del hospital de Rehabilitación Mental y de los Centros de Salud del Departamento
- Hospital Fermín Salaverry de Victoria (recibe pacientes del Geriátrico Cuneo y de los Centros

de Salud del Departamento.
• Hospital San Blas de Nogoya (recibe pacientes de Lucas González y de los Centros de Salud del Departamento

*Reciben de los Centros de Salud más cercanos.

De conformidad al Anexo ll que forma parte de la presente ley.

REGION II:
HOSPITALES REGIONALES:

• Hospital Delicia Masvernat de Concordia.

Recibe directamente:

• De todos los Hospitales Intermedios correspondientes a la Región ll
• Hospital General Campos.
• De los Centros de Salud de Concordia y el Departamento.

HOSPITALES INTERMEDIOS

• Hospital Justo José de Urquiza de Federal (Recibe del Hospital de Salud Mental "Colonia Ciudad de Federal" y de los Centros de Salud del Departamento.
• Hospital San Jose de Federación. (Recibe de los Centros de Salud más cercanos)
• Hospital San Miguel de San Salvador (Recibe de los Centros de Salud de su Departamento)
• Hospital Santa Rosa de Villaguay (Recibe del Hogar de Ancianos de Villaguay, de Villa Dominguez y de Villa Clara , así como de los Centros de Salud del Departamento).
• Hospital Santa Rosa de Lima de Chajarí (Recibe de Francisco Ramirez de Feliciano * y de San Jaime de la Frontera , así como de los Centros de Salud cercanos a la Ciudad de Chajaí).
*Recibe de los Centros de Salud de Feliciano
De conformidad al Anexo III que forma parte de la presente ley.-

REGIÓN III:

HOSPITAL REGIONAL:
-Hospital General Clínico Quirúrgico Justo José de Urquiza de Concepción del Uruguay.
Recibe directamente:
-De todos los Hospitales Intermedios que corresponden a la Región III.
-De Basavilbaso* , Santa Anita y Las Moscas
-De todos los Centros de Salud del lugar .

HOSPITALES INTERMEDIOS .
-San Benjamín de Colón(Recibe de San José, Villa Elisa y de Arroyo Barú, así como de todos los Centros de Salud del Departamento)
-San Roque de Tala (Recibe de Hospital Psiquiátrico Liniers, de Maciá y de Mansilla , así como de todos los Centros de Salud del Departamento).
De conformidad al Anexo IV que forma parte de la presente LEY.-

REGIÓN IV
HOSPITAL REGIONAL:
-Hospital General Clínico Quirúrgico Centenario de Gualeguaychú.
Recibe directamente de :
-De Gilbert, Urdinarraín , Larroque , Parera ,Paranacito *, Ceibas y de Holt*.
-Hospital Intermedio San Antonio de Gualeguay.
-De todos los Centros de Salud de Gualeguaychú.
HOSPITAL INTERMEDIO:
-Hospital San Antonio de Gualeguay (Recibe de Galarza y de todos los Centros de Salud del Departamento Gualeguay).
*Reciben de los Centros de Salud del Departamento Islas.
De conformidad al Anexo V que forma parte de la presente LEY..-

Art. 5º- Apruébese la Estructura orgánica de cada una de las regiones creadas por el articulo 1º precedente, las que estarán conformadas de la siguiente manera:
·1 Director Regional
·1 Responsable del área de atención médica.
·1 Responsable al Área de Atención primaria de la salud.
·1 Responsable del área de odontología.
·1 Responsable del área de Asesoría Legal.
·1 Responsable del área de Enfermería.
.1 Responsable de Administración: Contable y Arancelamiento.
·1 Responsable del área Estadística.
.1 Responsable de Recursos Humanos.
·1 Responsable del Área de Bio Ingeniería

Art. 6º- Por las características propias de la región I, la misma contara dentro de su estructura orgánica con un sub-director Regional que sera designado de igual forma que el Director de Región-

Art. 7º- Apruébense las funciones del cuerpo directivo que integran cada una de las regiones creadas por la presente LEY que se detallan en el anexo VI que forma parte del presente.-

Art. 8- Apruébense las actividades generales detalladas en el proyecto original, disponiéndose que las mismas se adaptarán a las características propias de cada región, llevándose a cabo a través de la conducción, programación y gerenciamiento, como principio básico de la administración estratégica.

Art. 9º- Impleméntese un sistema de Referencia y Contrarreferencia a fin de lograr un proceso integrados de urgencias médicas y de graves, que rectorice un proceso desde la comunidad hasta las unidades de las diferentes terapias inclusive, concluyendo con la solución del peligro vital, midiendo su satisfacción, flujo de demanda, morbilidades graves y letalidades legalmente.-

Art. 10º-Los HOSPITALES "SAN MARTIN" y Materno Infantil "SAN ROQUE" ambos de la ciudad de Paraná recibirán directamente los casos que presenten patologías neuroquirúrgicas, hematooncológicas o por la no existencia de camas en los Servicios de Cuidados Intensivos y Neonatológicos u otra situación muy bien justificada, previa coordinación, dado que los Hospitales Regionales tienen capacidad suficiente de resolución, salvo las excepciones mencionada.-

Art. 11º-Apruébese el Sistema de Información para la derivación con su correspondiente Hoja de Referencia , la que deberá contener los datos que se especifican en el Anexo VII que forma parte

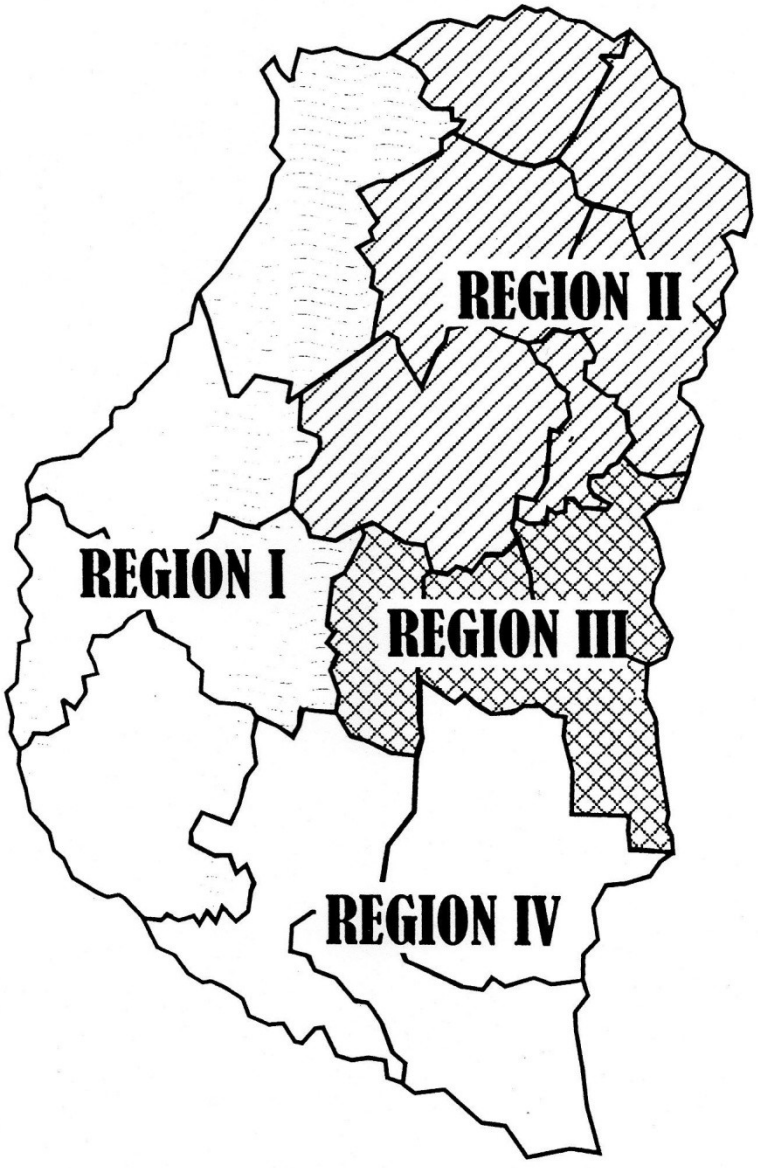
de la presente LEY.-

Art. 12º- Apruébense los Cursos de Capacitación para adiestrar básicamente a los recursos humanos involucrados en los niveles Directivos de las Regiones, en actividades de gestión ,planificación y gerenciamiento , para llevar a cabo actividades en salud que generen una mejor organización de los servicios , eficiencia en los costos ,satisfacción de los usuarios y mejoramiento del estado de salud de la población.-

Art. 13º- Los responsable de cada una de las Áreas de las Regiones , serán afectados de los recursos humanos de los Hospitales de cabecera de la región , a excepción del Director de Región que será designado por el Poder Ejecutivo en forma transitoria, hasta tanto se elaboren las bases para llamar a concurso y sea designado por esa metodología.

Art. 14º- De Forma.-

Anexo I



REGION I

- Departamento La paz
- Departamento Paraná
- Departamento Diamante
- Departamento Victoria
- Departamento Nogoyá

REGION II

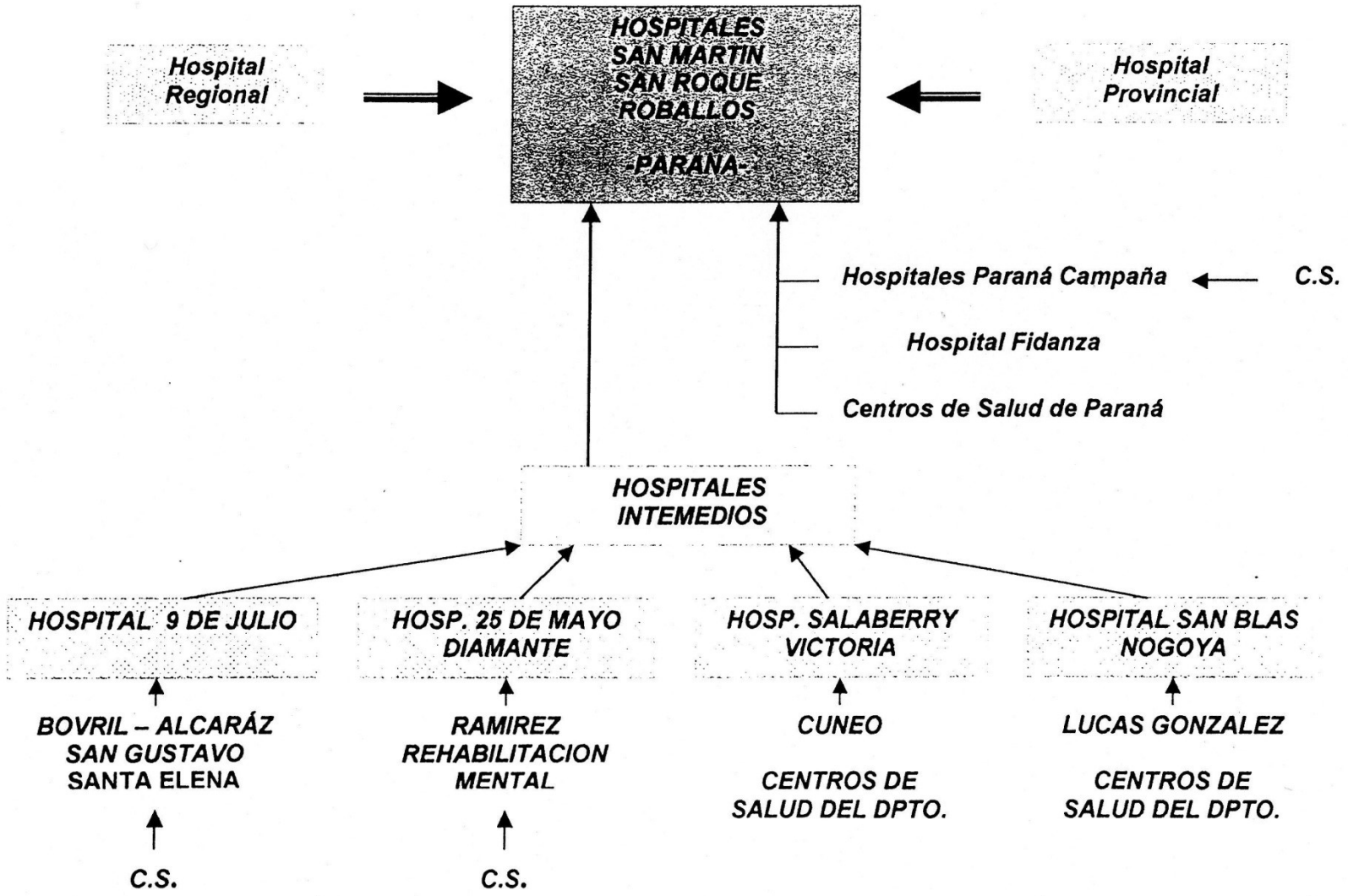
- Departamento Concordia
- Departamento Feliciano
- Departamento Federal
- Departamento Federación
- Departamento San Salvador
- Departamento Villaguay

REGION III

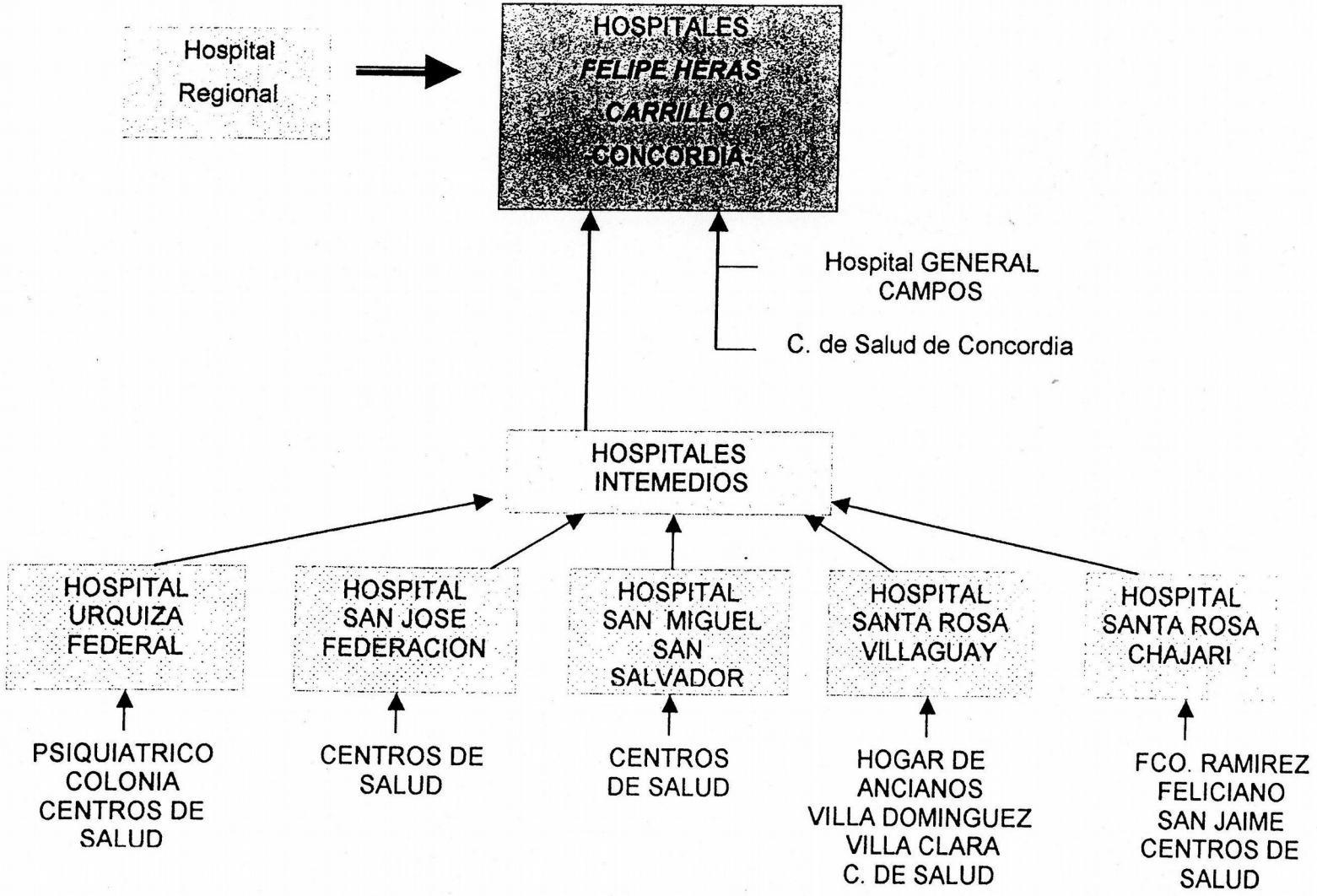
- Departamento Uruguay
- Departamento Colón
- Departamento Tala

REGION IV

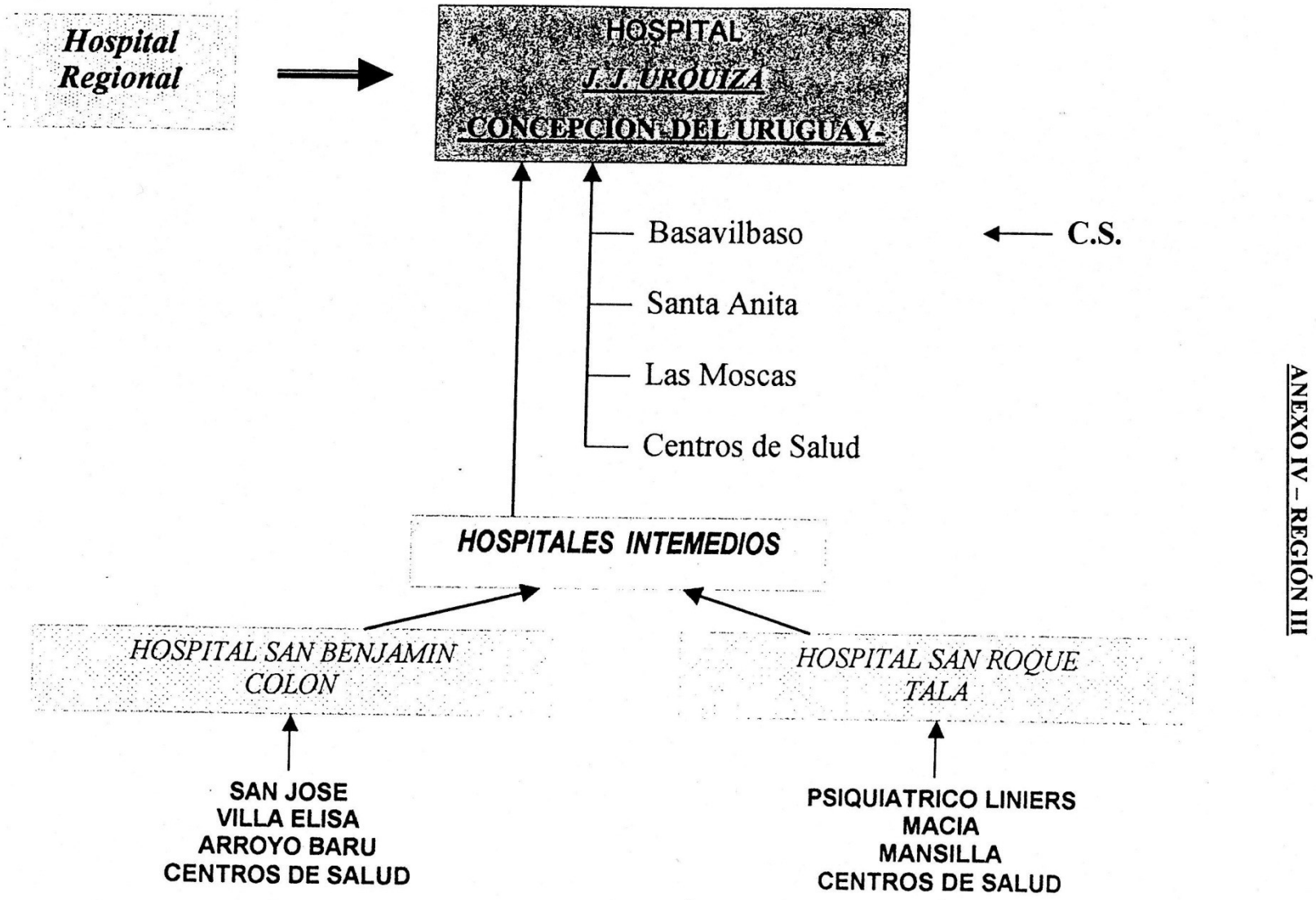
- Departamento Gualeguaych
- Departamento Gualeguay
- Departamento Islas



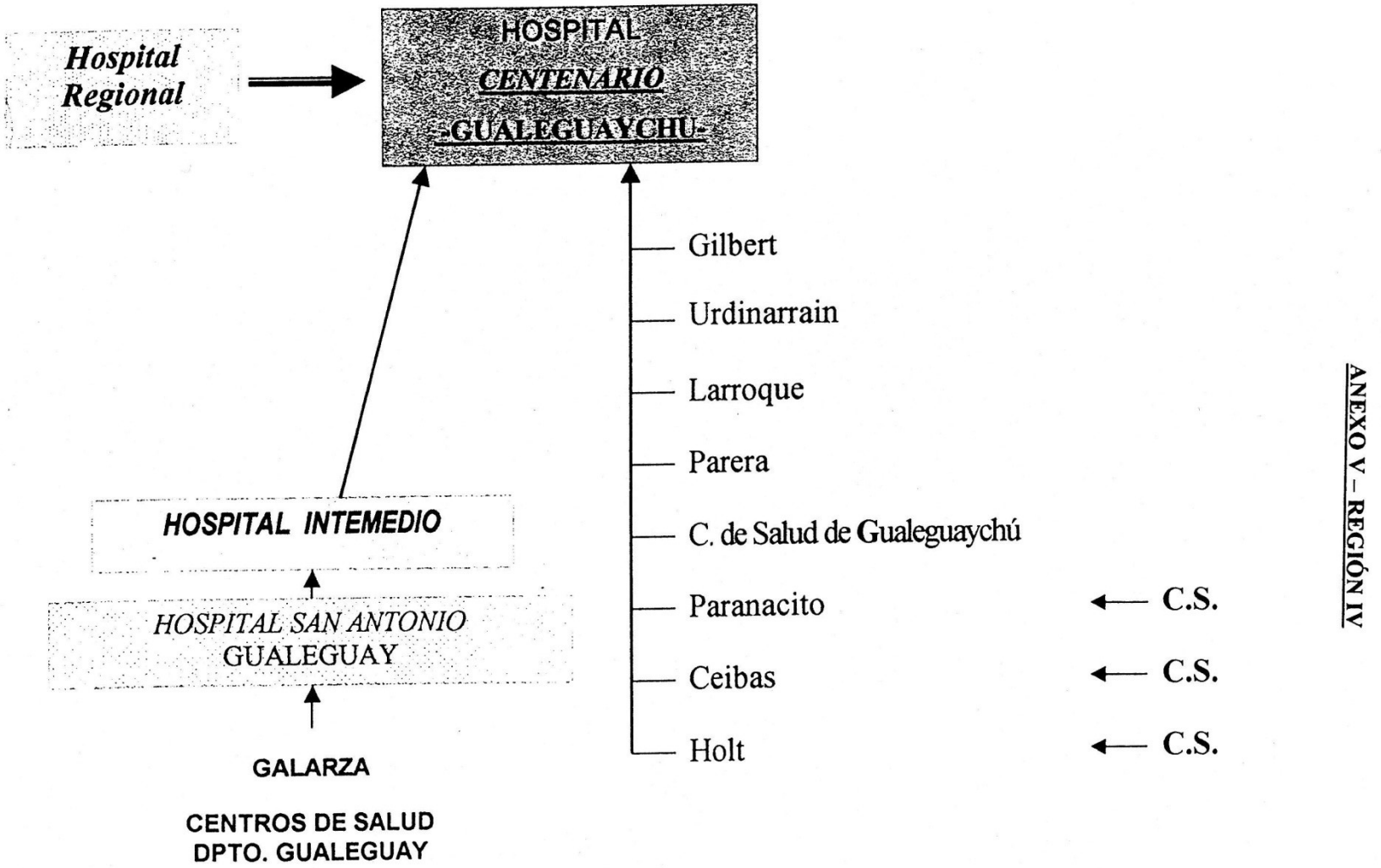
ANEXO II – REGIÓN I



ANEXO III – REGIÓN II



ANEXO IV – REGIÓN III



ANEXO V – REGIÓN IV

ANEXO VI

FUNCIONES EN LOS CONSEJOS DIRECTIVOS EN LAS REGIONES DEL NIVEL REGIONEL EN GENERAL:

Serán los máximos responsables del cumplimiento de las actividades de la Región.
Evaluarán, controlarán y supervisarán las actividades bajadas a las distintas instituciones de salud , tanto , de nivel primario como secundario .
Rendirán cuenta del trabajo realizado mensualmente al nivel central .

DIRECTOR REGIONAL .

Será responsable de todos los Responsables de áreas.
Brindará todo el apoyo y capacitación requerida de acuerdo a la identificación y diagnóstico de necesidades y/o problemas presentados , contribuyendo de esa forma a la formación de recursos humanos .
Aprobará las propuestas de programas , capacitación y otras actividades en el contexto que se desenvuelve.
Pedirá rendición mensual de cuentas del cumplimiento del trabajo a sus jefes de áreas.
Evaluará , supervisará y controlará el trabajo de todos los subordinados .
Rendirá cuenta ante la dirección central de la marcha y cumplimiento de las tareas orientadas.
Le dará solución a problemas presentados en su región de acuerdo a su alcance y canalizará hacia el nivel central todo aquello que no esté a su nivel e implique una mayor complejidad.

RESPONSABLE ÁREA DE ATENCIÓN MÉDICA.

Será el responsable de garantizar la calidad de la atención médica de los hospitales de la región.
Supervisará y controlará el trabajo de los hospitales intermedios de la región así como , del propio hospital regional .
Contribuirá a la formación de recursos humanos mediante la capacitación en servicios , identificando necesidades de aprendizaje y proponiendo cursos al respecto .
Identificará junto con el personal a su cargo las necesidades de aprendizaje de los diferentes servicios , coordinando la capacitación inherente a la problemática presentada en su región.
Rendición de cuenta mensual ante la Dirección Regional y en algunas ocasiones a nivel central ya sea de forma ordinaria o extraordinaria.

RESPONSABLE ÁREA DE A.P.S. (Atención Primaria de la Salud).

Será el responsable de garantizar la calidad de la atención y el trabajo de los centros de salud de su región .

Supervisará ,controlará y evaluará el trabajo de cada uno de los centros de salud de la región.

Será Responsable del cumplimiento de todos los programas de A.P.S. en la región .

Identificará junto con el personal a su cargo las necesidades de aprendizaje de los diferentes servicios ,coordinando la capacitación inherente a la problemática.

Dará solución a los problemas que se presenten durante el desenvolvimiento de su actividad gerencial.

Rendirá cuenta ante su director regional y en algunas ocasiones a nivel central ya sea de forma ordinaria o extraordinaria .

RESPONSABLE DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA.

Será el responsable de garantizar la atención con calidad de los servicios de odontología de la región.

Supervisará controlará y evaluará el trabajo de cada unos de los Servicios de Odontología de su

región.

Será el responsable del cumplimiento de todos os programas que emanen de la Dirección de Odontología ,en cuanto a la capacitación del personal que se desempeña en los servicios de Odontología ;así como la identificación de necesidades de aprendizaje y su propuesta para llevar a cabo la capacitación .

Dará solución a los problemas que se presenten en el desenvolvimiento de su actividad como responsable del Área de Odontología .

Rendirá cuenta ante su director de la región y en algunas ocasiones directamente a nivel central , ya sea en forma ordinaria o extraordinaria .

RESPONSABLE DEL ÁREA ENFERMERÍA .
Será el responsable de garantizar la calidad de la atención de enfermería de todas las instituciones de salud de la región.

Dará solución a los problemas que se presenten durante el desenvolvimiento de su actividad gerencial.

Supervisará , controlará y evaluará todo el proceso de atención de enfermería en las instituciones del nivel primario y secundario de la región .

Identificará junto con el personal a su cargo las necesidades del aprendizaje de los diferentes servicios , coordinando la capacitación inherente a la problemática.

Rendirá cuentas ante su director regional y en algunas ocasiones a nivel central ya sea de forma ordinaria o extraordinaria .

RESPONSABLE DE ADMINISTRACIÓN CONTABLE Y ARANCELAMIENTO.
Será el responsable del control de los recursos financieros de la región.

Controlará y supervisará todas las actividades inherentes a la contaduría y arancelamiento en el radio de acción que le corresponda (instituciones de salud)

Brindará apoyo y asesoramiento.

Identificará las necesidades del aprendizaje referente a las actividades contables.

Hará cumplir todas las directivas emanadas de nivel central

Rendirá cuenta al Director Regional y a la Dirección de Administración de todo el quehacer.

Elaborar anteproyectos de presupuestos de recursos y gastos generales y su distribución analítica de las unidades respectivamente.

Tramitar la incorporación presupuestaria de nuevos recursos y su aplicación.

Realizar análisis periódico de gastos generales y en particular de personal actuando preventivamente en la ejecución de las partidas o advirtiendo los desfasajes ocurridos .

Solicitar ajuste e informar sobre irregularidad de imputación detectada.
Controlar la planta de personal , designaciones y reemplazos actuando en cada trámite acerca de la procedencia y legalidad .

Supervisar la información de los balances de recursos y gastos de los centros a la Secretaría de Salud.

Brindar toda la información en tiempo y forma que requiera el Área Tesorería.

Supervisar y aprobar todas las compras que vayan a realizar por las instituciones analizando si son o no necesarias.

Brindar toda la información que requiera el Área Liquidaciones .

RESPONSABLE ÁREA BIOESTADÍSTICA

Es el máximo responsable de la correcta recolección , procesamiento, envío y análisis de la información estadística de las diferentes instituciones de salud de la región ,siendo muy importante que todo el proceso se lleve a cabo de forma unificada y que dicha información fluya adecuadamente hacia el nivel central.

Rendirá cuenta ante el nivel central mensualmente del cumplimiento de las tareas asignadas.

Identificación de necesidades de capacitación de personal.

Participará en todas las reuniones programadas , ya sea a nivel regional y/o central , brindando toda la información que requiera.

Mantendrá comunicación constante con el nivel central , dando cuenta sobre el cumplimiento de las actividades asignadas.
ESTA ÁREA FORMARÁ PARTE DE LA REGIONALIZACIÓN COMO PROYECTO PILOTO EN CUANTO A INFORMATIZACIÓN DE LA PROVINCIA CON APOYO A LOS DEMAS SECTORES.

AREA RECURSOS HUMANOS

Implementar un diagnóstico de situación actualizando de la planta de personal permanente y transitorio en sus distintos niveles y escalafones involucrados en el sector , a fin de brindar información en tiempo y forma a Nivel Central .

Informar de todas las tramitaciones relacionadas con el movimiento de personal y asesorar conforme a las normas vigentes.

Observar el debido cumplimiento de las normas legales y reglamentarias en materia de administración de personal , conforme lo establecido por la Dirección de Recursos Humanos de la Provincia ,controlando la planta de personal permanente , verificando los cargos y otras situaciones e informando al área especifica de la Dirección de Administración , a fin de compatibilizar las plantas presupuestarias.

Promover la capacitación permanente del personal a su cargo.

Participar de la selección y promoción del personal a su cargo.

Participar en las reuniones tanto las programadas por la Dirección Regional como a Nivel Central en caso que lo requieran .

Brindar toda la información que se le pida referente al Área inherente .

ÁREA ASESORIA LEGAL

Tiene como función principal encausar el procedimiento administrativo dentro de los cánones de legalidad , a efectos que el acto administrativo final sea dictado conforme al orden público y al plexo normativo vigente por lo que en esta delicada tarea debe ser celoso en el cumplimiento de

las normas ,en tanto tienen la responsabilidad de velar y proteger los intereses del Estado.

Funciones:
1.Realizar en encuadre legal de todos los trámites que ingresen en el Consejo Directivo deban o no ser resueltos en el seno del mismo.
2.Prestar asesoramiento a los directores de hospitales cuando les sea requerido y se trate de una problemática cuya incumbencia sea técnico-jurídica.
3.Efectuar e instruir a los directores respecto a denuncias a radicarse en sede judicial en el supuesto de comisión de ilícitos como en la Administración Pública y que se haya perpetuado en el territorio de la región.
4.Intervenir en los procedimientos de cotejo de precios velado por el cumplimiento de la ley de Contabilidad , Ley de Administración Financiera y demás decretos reglamentarios.
5.Deberá asesorar a los directores en cuanto al procedimiento a seguir en el ejercicio de sus facultades disciplinarias y conforme a lo dispuesto en los artículos 36 y 37 del Decreto 5703/93, a fin de garantizar a la gente su derecho de defensa . Asimismo deberá , previa imposición de la sanción ameritar la naturaleza del hecho que se impute ,el descargo formulado ,pruebas si se hubiere producido y todo elemento de juicio a efectos de aconsejar los pasos a seguir conforme a la gravedad de la inconducta. Además , y a fin de velar por el cumplimiento del principio de legalidad ,deberá instruir a los directores para que en caso de aplicación de un reproche colectivo ,éste se realice mediante respectivo texto resolutivo , debidamente fundado de donde surja en forma clara y circunstanciada la relación de los hechos, a efectos de evitar nulidades.

6.En el supuesto que el Consejo Directivo recepciones expedientes donde se ordene notificaciones , vistas y traslados por parte de la Secretaría de Salud , deberá instruir al personal la modalidad en que las mismas se diligenciaran.
7.En el supuesto que un reclamo deba ser elevado a la Secretaría de Salud , para su resolución , el asesor letrado deberá asegurarse que el mismo sea elevado con todos los informes y elementos de juicio e incluso con dictamen de su competencia.
8.En caso de denuncia de accidentes de trabajo y previa elevación a la Secretaría de Salud deberá requerir al damnificado que agregue certificado médico y realice una relación circunstanciada del hecho.

ANEXO VII

Hoja de Referencia
Cuando deben efectuarse derivaciones deben llevarse a cabo munidos con la respectiva de referencia del traslado en la que debe constar:
.Centro que deriva.
.Centro al que es derivado el paciente.
.Nombre y Apellido del paciente.
.Dirección
.Sexo
.Edad
.Hora del traslado.
.Antecedentes patológicos importantes .
.Breve historia de la enfermedad actual .
.Datos positivos al Examen Físico .
.Tratamiento impuesto .
.Justificación del traslado .
.Impresión Diagnóstica.
.Nombre y Apellido del médico que remite.
.Firma del Médico.

Todo caso que sea derivado debe ser consultado previamente de forma telefónica con el personal de guardia del centro al que es remitido , el cual debe tener conocimientos básicos e indispensables del enfermos para la preparación previa necesaria de la recepción del paciente ,

todo caso que se derive y se reciba debe estar anotado en planilla de consulta de guardia del respectivo cuerpo de guardia .

FUNDAMENTOS

La Salud debe entenderse como un Derecho Humano. Por lo tanto, el Estado debe garantizar el ejercicio efectivo de ese Derecho, definiendo así su razón de existir como organización, y otorgándole significado a cada tarea desarrollada en su ámbito.
Un sistema de salud compromete todas las organizaciones, instituciones y recursos que producen acciones cuyo propósito es realizar acciones de salud y garantizar el Derecho a la Salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS):
"El sistema de salud incluye distintos componentes interrelacionados: del medio ambiente, de actividades educativas, aspectos de la vivienda, condiciones laborales y otros aspectos relacionados".
En la provincia, al igual que en el resto del país, dentro del sistema de salud según la anterior definición, se distinguen tres sectores: 1. Sector público; 2. Sector privado; 3. de obras sociales.
Cada sector posee una autonomía relativa respecto de los otros. Estas diferencias residen en la estructura de la red de servicios que administra, en las fuentes de financiamiento, en el modelo de atención y en el modelo político de gestión.
El sistema público provincial de salud es administrado por el Ministerio de Salud de la provincia.
Está integrado por una red de servicios y establecimientos constituida por: centros de salud, hospitales y organizaciones de apoyo como pueden ser las redes de emergencias, laboratorios

En lo relativo al financiamiento la principal fuente proviene del presupuesto estatal, proviniendo los recursos de los impuestos que los Entrerrianos abonan al estado provincial. El Ministerio también define en qué y cómo se orientan estos recursos. Este es uno de los rasgos distintivos respecto de los otros sectores: el sector privado se financia con el pago directo de las personas y la venta de servicios al sector de obras sociales, mientras que el de obras sociales se financia con el aporte obligatorio de trabajadores y empleadores.
Ello no quiere decir que el sector público provincial no atienda a personas que poseen cobertura de obra social.

Estados Unidos posee un modelo de atención básicamente privado con servicios públicos limitados. Los sistemas básicos de atención médica son proporcionados por las agencias Medicare y Medicaid siguiendo el modelo o sistema de libertad de empresa, y en el cual la actividad médica es vista como un negocio, ya que la relación médico-paciente se rige más por principios comerciales que por los sanitarios, de ahí que la cobertura, la cantidad y calidad de los servicios es proporcional al poder adquisitivo del usuario, razón por la cual este sistema al que pertenecen más de las dos terceras partes de los médicos de ese país, es administrado de manera privada por los empleadores.
En el otro extremo tenemos al sistema Cubano, basado en su carácter estatal, integral, regionalizado y descentralizado, que desde el punto de vista de su concepción y funcionamiento es universal, gratuito y accesible para todos los ciudadanos.

LA REGIONALIZACIÓN COMO PROCESO DE REORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La regionalización de los servicios de salud es un proceso de organización de la red de servicios de salud a nivel territorial o local mediante la descentralización de las áreas geográficas determinadas, así como la concentración de las acciones de salud bajo un mando único y un mismo programa, con el fin de alcanzar condiciones superiores de salud al brindar la completa accesibilidad y total cobertura a la comunidad recabando de ella su imprescindible participación.

Por medio de este proceso se decide la división político-administrativa a implementar, se establecen las nuevas fronteras internas para facilitar el ejercicio del poder y se adopta una administración pública descentralizada.

Desarrollar una correcta regionalización de los servicios de salud lleva a dar cumplimiento a una serie de pasos o requisitos básicos: reglamentar la responsabilidad para cada nivel y sus unidades, hacer corresponder la oferta con la demanda/necesidades de la población, establecer una puerta de entrada al sistema de salud regionalizado, establecer un sistema de referencia y contra referencia de pacientes (de menor nivel a mayor nivel), establecer un flujo continuo de información cruzada, establecer mecanismos de apoyo científico y técnico (de mayor a menor), y establecer una participación cruzada de profesionales y técnicos.

Uno de los objetivos fundamentales de todo ejercicio de regionalización es mejorar la accesibilidad a los servicios de salud, entendida esta como la posibilidad de acceder a los servicios de salud sin que existan barreras geográficas, culturales, mediática, legales o financieras que contempla aspectos como la ubicación de los servicios de salud en la territorialidad, la distancia entre los servicios de salud y los grupos poblacionales, así como a las vías y medios de comunicación. Mientras que la cobertura se refiere a la capacidad del sistema político y de salud de hacer corresponder la oferta de servicios con las demandas y expectativas existentes a nivel gubernamental y poblacional, o sea, a la correspondencia entre la demanda, el cuadro de salud y los grupos de riesgos con la oferta de servicios de salud.

Regionalizar los servicios de salud siempre conlleva una contradicción entre las administraciones centrales y territoriales o locales, entre la necesidad central de dirigir con más facilidad y flexibilidad y la necesidad local de mayor autonomía y nivel de decisión; el problema está en determinar qué, cuánto y a quién delegar atribuciones que se encuentran centralizadas. El exceso de centralización engendra burocratización y esta entorpece y obstaculiza el funcionamiento y desarrollo de los sistemas organizacionales.

El espacio de la regionalización ha sido definido como el espacio político-administrativo y sanitario, a nivel provincial, en el cual se ha producido un ejercicio de reorganización de los servicios con vistas a adecuar la oferta de servicios a la demanda/necesidad definida en la población para mejorar su estado de salud actuando sobre todos sus factores determinantes. Se entiende como área de cobertura de salud, al área geográfica de responsabilidad de una unidad de salud, dictada ya no por la lógica de la asistencia o de la búsqueda de asistencia, sino por la lógica de la vigilancia en salud y que no por definida o delimitada se impide el acceso a la unidad o se transforma en una barrera más, por el contrario, permite perfeccionar la integración de esta en la comunidad al conocer sus características, las de sus habitantes y sus problemas de salud, permitiendo adecuar la oferta asistencial a la realidad detectada.

Todo esto da la capacidad de conocer el estado de funcionamiento de la salud pública como sistema, de perfeccionar sus sistemas organizativos, de encarar los problemas de dirección con vistas a impactar sobre el estado de salud de la población y sus determinantes.

CONCLUSIONES

Los procesos de regionalización favorecen la capacidad de resolver problemas de los servicios de salud a partir de la aplicación consecuente de los principios básicos de la descentralización como un largo proceso que permite ofrecer niveles apropiados de atención para todos, mejorar la calidad de los servicios, incrementar la satisfacción de la población y alcanzar niveles óptimos de la relación costo-beneficio

La Provincia se dividió en 4 regiones que comparten rasgos geográficos, culturales, sociales e históricos.
Cada Región tiene sus particularidades y en cada una de ellas se identifican módulos de distribución y redistribución de capacidades, información y recursos. En general se ubican en la

ciudad más importante de la región que es la que le da el nombre a la misma y donde estan funcionando Hospitales de mayor complejidad.

El principal objetivo de la regionalización tiene que ver con facilitar el proceso de descentralización de la Salud, lo que no es otra cosa que transferir poder a un lugar más cercano a donde las personas habitan, en el que todo el quipo de salud se relacionan de manera directa con la comunidad.

Un desafío de este proceso es respetar la diversidad de cada región sin perder un proyecto de unidad provincial, siendo la herramienta clave de esta construcción, el diálogo.
Es por todo ello, que solicitamos a este Honorable Cuerpo acompañen esta propuesta de Regionalizar la Salud en nuestra Provincia.