

ORDENANZA No. 10

0-1 NOV 1988

"Por medio del cual se adopta el Programa Sectorial de Inversiones en Salud Pública del Departamento del Atlántico"

LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL

en ejercicio de las facultades consagradas en el Numeral 2 del Artículo 61 del Decreto-Ley 1222 de 1986, y

CONSIDERANDO :

Que le corresponde a las Asambleas Departamentales, a iniciativa del Gobernador, ordenar los planes y programas de desarrollo económico y social que sean de interés público en la jurisdicción territorial,

Que dentro de tales planes y programas, en el campo del desarrollo social, el Plan Nacional de Desarrollo incluye el Programa de Salud Básica para Todos, como uno de los fundamentos estratégicos en la Lucha contra la Pobreza Absoluta y por tanto, las acciones que en esta materia se ejecuten en el Departamento por el Servicio Seccional de Salud, deben ser coherentes y armónicos con dichas directrices nacionales,

Que en materia de Salud Pública en el Departamento del Atlántico se hace necesario universalizar la cobertura de atención primaria, modernizar y fortalecer la capacidad operativa y de gestión del Servicio Seccional de Salud, mejorar la eficiencia y la eficacia de la capacidad local de prestación de los servicios y, por supuesto, viabilizar la asignación adecuada de recursos económicos que permitan la implementación de las acciones institucionales pertinentes,

Que la adopción cabal del Programa de Salud Básica para Todos en el Atlántico hace énfasis y otorga las más altas prioridades en atención primaria orientada a los grupos de más bajos ingresos y de mayor exposición al riesgo, teniendo como objetivo la familia y a través de las instituciones locales de salud y con participación de la comunidad,

Que se hace necesario racionalizar la asignación de los recursos de inversión del Departamento, mediante la adecuada determinación de un marco explícito de metas y prioridades sectoriales,

4/

O R D E N A N Z A No.

"Por medio del cual se adopta el Programa Sectorial de Inversiones en Salud Pública del Departamento del Atlántico"

O R D E N A :

ARTICULO 1o.- Autorízase al Gobernador realizar un aporte (Transferencia) al Servicio Seccional de Salud del Atlántico por cuantía de DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS - (\$ 220'000.000.00), para la Vigencia Fiscal de 1989, cuya destinación será distribuída de la manera siguiente:

a.- Para atender honorarios profesionales personal médico y paramédico (Según Cuadro Adjunto)	\$ 130.000.000.00
b.- Para dotación de unidades de salud	60'000.000.00
c.- Para constitución de un fondo rotatorio para compra y/o fabricación de drogas básicas	<u>30'000.000.00</u>
T O T A L	\$ 220'000.000.00 =====

ARTICULO 2o.- El aporte (transferencia) que en esta Ordenanza se autoriza será incluido en el presupuesto de gastos del Departamento para la Vigencia Fiscal de 1989 y vigencias fiscales subsecuentes y, para ello, el Departamento aplicará los recaudos que perciba por concepto del Impuesto de Registro y anotación en las respectivas vigencias fiscales.-

ARTICULO 3o.- Constitúyase un Fondo Rotatorio para la adquisición de drogas básicas, cuyos recursos se aplicarán a la ejecución de un Convenio Interadministrativo con la Universidad del Atlántico, para que, a través de su Facultad de Química y Farmacia se produzcan drogas que sus laboratorios están habilitados para producir y que requiera el Servicio Seccional de Salud.

PARAGRAFO 1o.- Los Treinta Millones de pesos(\$30'000.000) de que trata el literal c) del Artículo

d
r

O R D E N A N Z A N o .

"Por medio del cual se adopta el Programa Sectorial de Inversiones en Salud Pública del Departamento del Atlántico"

1o. precedente proveerán los recursos de iniciación del fondo rotatorio que en este artículo se ordena constituir. El fondo en mención se alimentará con los recursos provenientes de la venta de las drogas adquiridas a través del mismo y por todo otro recurso que específicamente se destine a tal fin.-

PARAGRAFO 2o.- La administración de este fondo rotatorio y su ordenación del gasto se harán por conducto del Servicio Seccional de Salud, en el marco de la reglamentación que, para tal efecto, expida el Gobernador del Departamento.-

PARAGRAFO 3o.- Facúltase al Gobernador por un lapso de noventa (90) días contados a partir de la fecha de promulgación de esta Ordenanza para expedir la reglamentación de que trata el párrafo precedente.-

ARTICULO 4o.- Para que el Servicio Seccional de Salud pueda contratar los servicios profesionales del personal médico y paramédico (Médicos, odontólogos, bacteriólogos, enfermeras, promotoras de salud, técnicos y Rayos X, trabajadoras sociales) con los recursos producto de las transferencias en esta Ordenanza autorizadas y, consecuentemente, le sea dable asignarlos a las diferentes unidades de salud de los municipios del Atlántico, los respectivos alcaldes municipales deberán evidenciar y convenir la contratación del personal de apoyo que complete los requerimientos humanos de cada unidad diferentes a los profesionales enunciados (V.gr. vacunado-

9

ORDENANZA No.

"Por medio del cual se adopta el Programa Sectorial de Inversiones en Salud Pública del Departamento del Atlántico"

ras, aseadoras, celadores, auxiliares de enfermería, - auxiliares de odontología y similares).-

ARTICULO 5o.- La presente Ordenanza rige a partir de la fecha de su sanción y publicación.-

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Barranquilla, a los Veintiseis (26) días del mes de Octubre de Mil Novecientos Ochenta y Ocho (1988).-

Signature of David Name Terán
DAVID NAME TERÁN
Presidente
PRESIDENCIA
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO
BARRANQUILLA

Signature of Orlando Abello-Martínez Aparicio
ORLANDO ABELLO-MARTINEZ APARICIO
1er. Vice-Presidente

Signature of Alvaro Vargas Suárez
ALVARO VARGAS SUAREZ
2o. Vice-Presidente

Signature of Antonio Del Río
ANTONIO DEL RIO
Secretario General
SECRETARIA GENERAL
BARRANQUILLA

Esta Ordenanza sufrió los tres (3) Debates Reglamentarios así:

- Primer Debate: Octubre 18 de 1.988
- Segundo Debate: Octubre 24 de 1.988
- Tercer Debate: Octubre 25 de 1.988

Signature of Antonio Del Río
ANTONIO DEL RIO
Secretario General
SECRETARIA GENERAL
BARRANQUILLA

SECRETARIA GENERAL.- GOBERNACION DEL ATLANTICO.- Octubre 31

Handwritten mark

Señor
PRESIDENTE Y DEMAS MIEMBROS
HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO
E. S. D.

RECIBIDO EN PRIMER DEBATE
18 de Setiembre 1988
[Signature]

Se hizo una evaluación de las coberturas de Atención Médica, especialmente en los grupos vulnerables: niños menores de 5 años; embarazadas y mujeres en período de lactancia; coberturas de inmunizaciones para todos los biológicos, vigilancia epidemiológica de las mismas, control de la Enfermedad - Diarreica, Respiratoria Aguda, de la Tuberculosis, Lepra, Cáncer del Cuello Uterino en las mujeres mayores de 20 años, enfermedades venéreas. Comportamiento y tendencia en los últimos 5 años de la morbilidad y mortalidad por E.D.A. y Enfermedades Inmunoprevenibles, Número de egresos hospitalarios, porcentaje ocupacional de la cama hospitalaria, visitas domiciliarias por los Promotores de Salud, tratamientos odontológicos iniciados y terminados, Exodoncias, Endodoncias, Periodoncias.

RECIBIDO EN PRIMER DEBATE
20 de Octubre 1988
[Signature]

Los resultados de esta evaluación es que a pesar que las coberturas de Atención Médica en este período se han incrementado, sin embargo no hemos llegado a la cobertura ideal, por la escasez de recursos financieros. Es así como en el año de 1987 en todo el Departamento debíamos haber atendido una población de 174.168 niños menores de 5 años y sólomente recibieron atención médica 93.681 niños, para una cobertura de 53.8%. Así mismo la responsabilidad para mujeres embarazadas y púérperas en el año 1987 fué de 48.127 personas, sólomente atendimos 27.162 mujeres embarazadas y púérperas para una cobertura de 56.4%.

Pero todavía es mucho más crítica la situación para el resto de población adulta, en la cual se incluyen los ancianos, donde deberíamos haber atendido una población de 762.906 personas y sólomente atendimos 153.461 lo que corresponde a una cobertura del 20.1%.

La Tuberculosis sigue siendo un problema de Salud Pública en el Departamento del Atlántico, por el temor que existe todavía en la gente que padece la enfermedad de ser descubierto y señalado por la comunidad de su barrio, esto lo lleva a no asistir a los organismos de Salud, haciéndose automedicación que lo lleva a un agravamiento de la enfermedad.

A pesar de los exiguos recursos, el Servicio Seccional de Salud ha incrementado la búsqueda de casos a través de los sintomáticos respiratorios.

RECIBIDO EN PRIMER DEBATE
25 de Oct. 1988
[Signature]

En el año de 1987 se diagnosticaron 508 casos nuevos de Tuberculosis, pero todavía hay algunos sintomáticos respiratorios que no acuden a la consulta externa de los Organismos de Salud. También hay renuentes al tratamiento - con las graves implicaciones de contagio para el resto de la comunidad.

Entre las enfermedades inmunoprevenibles la poliomelitis o parálisis infantil es la que más daño ha ocasionado a la niñez barranquillera; hubo una epidemia en el año 1981, cuando padecieron la enfermedad 159 niños menores de 5 años, muchos de ellos murieron y otros quedaron inválidos; para esa época la cobertura de atención en los niños menores de 1 año era de 27% y para los menores de 5 años el 43%.

Fué necesario incrementar la vacunación contra la Poliomelitis, apareciendo en los años 1982 sólo 44 casos, en 1983 (año en que se esperaba otra epidemia, por presentar la enfermedad ciclos bienales), ocurrieron sólo 6 casos, en 1984 se presentaron 3 casos, en 1985: 6 casos, en 1986 8 casos, en 1987: 15 casos y en 1988 hasta el 15 de Julio no se ha presentado ningún caso de Polio, esto se debe a la estrategia del programa normal de vacunación (P.A.I.) y a las jornadas masivas de vacunación que aumentaron progresivamente las coberturas de atención hasta 78.3% durante el año de 1987.

Aunque Barranquilla y el Departamento del Atlántico se consideren en Colombia como líderes de la vacunación, todavía tenemos el reto de buscar una cobertura del 100% en el menor de 1 año que es la que ofrece mayor protección contra la enfermedad y así para el año 2000 haber erradicado totalmente esta patología.

En cuanto la morbilidad por enfermedad diarreica aguda, ésta aumentó en el de 1987, a causa de la mala infraestructura sanitaria de la Ciudad de Barranquilla, a la escasa educación en salud de los habitantes en los barrios sub-normales y en forma secundaria al mejoramiento de los datos estadísticos en relación con años anteriores donde se venían presentando sub-registros.

En cambio la mortalidad ha disminuído por la utilización oportuna de Sales Rehidratantes en el hogar, en las U.R.O.C. (Unidades de Rehidratación Oral Comunitaria), cuando apenas se inicia la diarrea y también al tratamiento de los casos complicados en los Hospitales Pediátrico, Universitario y General de Barranquilla, por el sistema de referencia y atención por niveles.

En igual forma se ejerce un control sobre prevención del cáncer del cuello de la matriz en las mujeres, utilizando como medio de diagnóstico inicial

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EL 18 de Septiembre de 1988
[Signature]

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EL 24 de Set. de 1988
[Signature]

APROBADO EN TERCER DEBATE
EL 25 de Set. de 1988
[Signature]

la citología vaginal; control de las enfermedades venéreas por medio de la serología, éstas enfermedades están estables, pero el avance de la promiscuidad y el deficiente envío de drogas por parte del Ministerio de Salud puede aumentarles. Control y tratamiento de la lepra, durante los últimos 5 años se aumentó el número de casos por año a 44, antes de esta fecha se presentaban 28 - 30 casos por año. Este incremento se debe a 62 casos de Lepra-Lepromatosa que se perdieron del control, la mayoría son multibacilares capaces de transmitir la enfermedad. A pesar de no tener transporte se organizó campaña para localizarlos, hasta la fecha se han localizado 17 pacientes que están recibiendo el tratamiento. Pero esta situación se torna grave si no se dá un apoyo permanente de transporte.

APROBADO EN PRIMER DEBATE
 EN LA SESION DEL DIA
 18 de set. 1988
[Signature]

El porcentaje ocupacional de las camas de los Hospitales Universitario, General de Barranquilla, Mental, Psiquiátrico San Rafael y Sabanalarga está por encima del 80%.

El programa de Supervisión se ha cumplido en un 30% porque solamente hay 3 vehículos en regular estado, el resto del parque automotor está en mal estado y su arreglo y mantenimiento es muy costoso. La supervisión constituye un proceso educativo y de asesoría al personal que trabaja en el Sector Salud a todos los niveles; con una frecuente y buena supervisión se lograrán cambios importantes, mayor cumplimiento de las metas, mejor eficiencia en el proceso administrativo, mayor agilidad en el nivel operativo y servicios médicos y paramédicos de óptima calidad.

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
 EN LA SESION DEL DIA
 24 de set. 1988
[Signature]

Las visitas domiciliarias por promotoras rurales de salud están circunscritas a 13 barrios pobres de Barranquilla y a 12 unidades locales de salud en el resto del Departamento. Entre las actividades que tienen que desarrollar están: Censo de vivienda, charlas educativas en salud, vacunación, clasificación de riesgos en la familia asignada, búsqueda de sintomáticos respiratorios para el Programa de T.B.C. y remisión de pacientes a los Organismos de Salud.

A cada Promotora se le asigna 300 familias a las que debe visitar 6 veces al año. Actualmente hay 142 promotoras rurales de salud en todo el Departamento de las cuales 60 promotoras están en Barranquilla. Durante el año de 1987 hicieron 38.012 visitas domiciliarias que representa aproximadamente el 40% de las necesidades de los barrios sub-normales de Barranquilla, y de las pequeñas poblaciones rurales.

A los tratamientos odontológicos poco acceso tienen las clases pobres debido a lo costoso de este servicio en los consultorios particulares,

APROBADO EN PRIMER DEBATE
 EN LA SESION DEL DIA
 25 de set. 1988
[Signature]

a la escasez de Unidades Odontológicas en los organismos de salud del Departamento y al alto costo de los materiales utilizados para el desarrollo de estas actividades.

Durante el año de 1987 teníamos una responsabilidad de atender 270.646 niños entre 5 y 14 años sólomente se hizo tratamiento odontológico terminado a 9779, lo que representa una cobertura del 3.6%. En las mujeres embarazadas teníamos que atender una población de 47.680 y sólomente atendimos 1319, lo que representa una cobertura del 2.7%. Para el grupo mayores de 45 años, teníamos una población asignada de 175.698 y sólomente atendimos 15.066 personas que representa una cobertura del 8.5%.

La acción preventiva odontológica en las escuelas, en niños de 5 a 14 años, la responsabilidad para todo el Departamento fué de 270.646 personas y atendimos 65.860 niños para una cobertura del 24.4%.

Todas estas enfermedades que hemos descrito tienen su mayor incidencia en las clases pobres a causa del deficiente estado sanitario, a la mala calidad del agua, a la mala calidad de la vivienda, a la desnutrición, al hacinamiento, al bajo nivel educativo en salud y a la poca participación comunitaria, por eso se hace necesario la Atención Primaria en todo el Departamento, para llevar Salud Básica la población más desprotegida.

La Salud Básica es un derecho fundamental de los ciudadanos y una obligación para el Estado. Como estrategia de Salud Básica tenemos la Atención Primaria en Salud.

Se entiende por Atención Primaria aquellas acciones de salud que son ejercidas por la Promotora Rural de Salud en su vereda o barrio en la visita domiciliaria, la Atención de Salud brindada en los Puestos de Salud por la Auxiliar de Enfermería y esporádicamente por los médicos, la atención integral ejercida por los médicos, enfermeras, odontólogos y bacteriólogos en los Centros de Salud según su grado de desarrollo y la atención brindada en los Hospitales locales por todo el equipo de salud incluyendo hospitalizaciones de baja complejidad y algunas especialidades según su recurso humano.

El principal propósito de la política de salud es satisfacer las necesidades básicas de salud para toda la población y contribuir a modificar, de manera permanente, los factores que condicionan el estado de salud de la comunidad, con su activa participación.

Para lograr este propósito se han establecido, entre otras algunas políticas específicas, así:

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
18 de Oct. 1988
[Signature]

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
24 de Oct. 1988
[Signature]

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
25 de Oct. 1988
[Signature]

- a) Universalizar la cobertura de la Atención Primaria, por medio del control de los factores de riesgo, el acceso de todas las familias a los Servicios de Salud y Atención de las enfermedades más comunes de la población.
- b) Ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la atención en salud a los asalariados, para elevar su productividad y su bienestar físico, psíquico y laboral, mediante el control de la afiliación a la seguridad social y el cumplimiento de las normas relativas a la salud ocupacional.
- c) Modernizar la estructura, organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, para garantizar su capacidad operativa y digestión y lograr la integración de los servicios brindados por las entidades adscritas al Ministerio de Salud, por los organismos del Sistema de Seguridad Social y por el sector privado, bajo una sola dirección y objetivos de servicio complementarios.
- d) Descentralizar la prestación de servicios a nivel local, por medio de la incorporación de los municipios al Sistema Nacional de Salud, con el apoyo del Ministerio de Salud en cumplimiento de sus responsabilidades legales en materia de salud.
- e) Reordenar la Red Hospitalaria Nacional, con el fin de garantizar la atención oportuna, eficiente y eficaz de las patologías de la población, poniendo en práctica un sistema de remisión basado en la atención por niveles de complejidad acordes con los grados de severidad de la enfermedad.
- f) Reordenar las finanzas del Sector Salud, para lograr mayores recursos, la aplicación de los recursos según las prioridades, el ordenamiento del cobro por prestación de servicios y el control del gasto en todos los centros de atención.
- g) Fomentar la efectiva participación de la comunidad en la búsqueda de las soluciones a sus necesidades de salud, con el propósito de controlar los factores ambientales causantes de patologías; promover el cuidado consciente y responsable de la salud personal, familiar y colectiva; y aumentar la eficiencia sectorial mediante el desarrollo de acciones de riesgos y la educación y promoción para el autocuidado de la salud.

APROBADO EN CONSEJO DEBATE
 EN LA SESIÓN DEL DÍA
 18 de set. 1988
[Firma]

APROBADO EN CONSEJO DEBATE
 EN LA SESIÓN DEL DÍA
 18 de set. 1988
[Firma]

APROBADO EN CONSEJO DEBATE
 EN LA SESIÓN DEL DÍA
 18 de set. 1988
[Firma]

En concordancia con las anteriores políticas, el Plan de Desarrollo atiende los requerimientos de salud de la población mediante el Programa de SALUD BASICA PARA TODOS, dirigido con prioridad y énfasis, con ba

se en atención primaria, a los trabajadores asalariados y a los grupos de mayor riesgo.

El programa se constituye en función primordial del Sistema Nacional de Salud, mediante la oferta de acciones integrales, teniendo como objetivo la familia, a través de las instituciones del nivel local, con participación de la comunidad bajo criterios de riesgo epidemiológico, dentro del sistema de atención por niveles, otorgadas por entidades de diverso origen y con la selección libre de las familias para definir la institución que prefieran, como una forma de control de calidad.

En este orden de ideas, se reorienta el sujeto de desarrollo de salud hacia la familia, propiciando la conjunción de las entidades oficiales de la seguridad social y de iniciativa privada para que, mediante una integración funcional en el nivel local, se generalice y extienda la atención primaria a la población indigente y a los trabajadores no asalariados.

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
10 de Oct. 1988
[Signature]

Las características fundamentales del Programa de Salud Básica Para Todos son:

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
24 de Oct. 1988
[Signature]

- a) Obligación del Estado
- b) Derecho de los ciudadanos.
- c) Estrategia de atención Primaria de Salud
- d) Integralidad
- e) La familia como objetivo
- f) Participación Comunitaria
- g) Criterios de riesgo epidemiológico.
- h) Libertad de selección.
- i) Multiplicidad de instituciones oferentes.
- j) Atención progresiva.
- k) Integración funcional.

Las actividades que deben realizarse para atención básica en salud son:

- 1.- ATENCION A LAS PERSONAS
 - 1.1. Con base en un modelo de atención que permita en forma coordinada la cobertura de la población objetivo, se desarrollarán en forma conjunta por las Entidades del Sector Salud.
 - Atención del embarazo y el parto riesgo.
 - Detección precoz y tratamiento del cáncer del cuello uterino.
 - Servicios de planificación familiar.

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
25 de Oct. 1988
[Signature]

- Prevención y atención de la hipertensión arterial.
- Inmunizaciones.
- Prevención y atención de la enfermedad diarreica aguda.
- Prevención y atención de la infección respiratoria aguda.
- Prevención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades mentales y dependencia de la droga.
- Control del crecimiento y desarrollo del niño.
- Complementación alimentaria selectiva a niños con desviaciones de su curva de crecimiento y a mujeres y en período de lactancia. Impulso a la lactancia materna.
- Diagnóstico de laboratorio por personal auxiliar para malaria y tuberculosis.
- Tratamiento inicial para malaria, tuberculosis y enfermedades respiratorias agudas por personal auxiliar.
- Atención de consulta externa médica y odontológica y de hospitalización en casos de baja complejidad.
- Suministro de medicamentos esenciales.

APROBADO EN FERIA DE DEBATE
 EN LA NOCHE DEL DIA
 18 de octubre de 1988
[Firma]

APROBADO EN SUGERIDO DEBATE
 EN LA NOCHE DEL DIA
 22 de octubre de 1988
[Firma]

APROBADO EN FERIA DE DEBATE
 EN LA NOCHE DEL DIA
 25 de octubre de 1988
[Firma]

Después de haber hecho un diagnóstico de la situación en salud en el Departamento del Atlántico, donde hemos concluido que las coberturas de Atención Médica y Odontológica son bajas para todos los grupos etáreos se hace necesario desarrollar la estrategia de Atención Primaria por etapas y en forma progresiva para un período de tres años o más de acuerdo a la capacidad financiera del Ministerio de Salud, del Servicio Seccional de Salud, del Departamento, del Municipio, y a la rapidez con que se ejecute el Plan de Integración Funcional con el Instituto de los Seguros Sociales, las Entidades adscritas y vinculadas al Sistema Nacional de Salud y el Sector Privado.

Para la primera etapa, año 1989, el Servicio de Salud del Atlántico se ha permitido presentar a la Consideración de la H. Asamblea Departamental, por mi conducto, un proyecto de "SALUD BASICA PARA TODOS", en atención a las personas. Para ello se seleccionaron 71 organismos de salud teniendo en cuenta los siguientes criterios: Estado Socio-Económico, Vía de Acceso, Grado de Complejidad del Organismo, Número de Personal en el área de influencia, Patrones Culturales y Nivel Educativo de la Comunidad. Con este Plan se pone a funcionar 24 horas con todos los recursos necesarios los centros de salud de Nazareth, las Nieves, La Sierrita, 7 de Abril y El Pueblito.

Para la asignación del recurso humano y dotación se tuvo en cuenta el recurso ya existente en estos organismos. Era necesario programar médicos Directores de Centros de Salud a profesionales con experiencia administrativa, técnica y operativa, algunos de estos cargos están ocupados por médicos rurales y se presentan problemas con mucha frecuencia a la falta de conocimientos sobre aspectos administrativos. En el Cuadro A, adjunto, se establece la programación respectiva por unidad de atención médica.

AP DO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
18 de set. 1988
[Signature]

Con este Proyecto, que hoy estamos presentando para la Vigencia de 1989, comprende el recurso médico, paramédico, odontólogos, bacteriólogos más celadores, aseadoras, auxiliares administrativos y de Estadística que nos llevarán a mejorar las coberturas de Atención Primaria así:

- 1.- En Atención Médica en el año de 1989, se podrían atender 38.292 niños nuevos menores de 5 años en todo el Departamento, lo que aumentará la cobertura de 53.8% a 81.5%, igualmente atenderemos 12.579 embarazadas y puérperas nuevas, que incrementará la cobertura de 56.4% a 82.8%, también se dará asistencia médica a 153.129 personas nuevas adultas, incluyendo los ancianos, lo que aumentará la cobertura del 20.1% a 40.2%.

AP DO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
24 de set. 1988
[Signature]

En vacunación (Programa P.A.I.), para 1989 se inmunizarán 20.000 nuevos niños menores de 1 año contra la poliomelitis, 20.000 niños nuevos menores de 1 año con D.P.T. y 40.000 niños nuevos contra el Sarampión y la Tuberculosis. Este incremento de las inmunizaciones nos aumentará en 1989 las coberturas contra la Polio contra la Polio de 78.3% a 93.% en el menor de un año, que unido al entusiasmo del personal operativo y una supervisión permanente nos permitirá erradicar la Polio antes del año 2000. Las coberturas con los otros biológicos también se incrementarán para el mismo grupo de edad.

AP DO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
25 de set. 1988
[Signature]

- 3.- Visitas de Promotoras: A este respecto, se atenderán 8.100 nuevas familias pobres del Departamento, a las cuales se le hará 48.600 visitas domiciliarias durante el año de 1989, con esto de logrará reducir las enfermedades inmunoprevenibles, mejorar el nivel educativo en salud de la comunidad, mejoramiento del Saneamiento Ambiental alrededor de sus viviendas, evitar el hacinamiento, control de la Enfermedad Diarreica Aguda, de la Enfermedad Respiratoria Aguda y mayor captación de Tuberculosos a tra -

vés de la canalización de los sintomáticos respiratorios a los Organismos de Salud.

4.- Atención Odontológica: Se hará tratamiento odontológico a 20.000 nuevos niños de 5 a 14 años en todo el Departamento, mejorando algo la cobertura que pasa del 3.6% a 11.% para 1989. También se hará tratamiento odontológico a 12.750 nuevas embarazadas, aumentándose la cobertura que pasa de 2.7% a 29.5%; igualmente se hará tratamiento odontológico a 10.000 personas adultas aumentándose la cobertura de 8.6% a 14.3%.

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
18 de Set. 1988
[Signature]

La acción preventiva odontológica en los niños de 5 a 14 años tendrá un significativo incremento. Se hará autocepillado (enseñanza del cepillado), autoprofilaxis (piedra pomex en polvo disuelta en agua para hacerse autocepillado) y autoaplicación de Fluor (Fluoruro de Sodio al 2.% en agua) también en autocepillado. Con esta acción preventiva se evitará en un alto porcentaje la carie dental. Para 1989, con el nuevo recurso de higienistas orales se atenderán 112.000 nuevos niños de 5 a 14 años aumentándose la cobertura de 24.4% a 65.7%.

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
24 de Set. 1988
[Signature]

Con la participación activa de la comunidad organizaremos 70 nuevas U.R.O.C. (Unidad de Rehidratación Oral Comunitaria), en los barrios subnormales de Barranquilla. Esta estrategia agresiva permitirá aumentar la atención por diarrea sin deshidratación, por personas voluntarias que se encuentran adiestradas para tal fin en la comunidad. Algunas de estas U.R.O.C. serán ubicadas en los Hogares Infantiles Populares del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y otras se organizarán en viviendas de la comunidad. Actualmente en Barranquilla solamente tiene 26 U.R.O.C. que son insuficientes para atender una epidemia por enfermedad diarreica aguda en la Ciudad.

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
25 de Set. 1988
[Signature]

En la lucha contra la desnutrición iniciaremos un Plan de Educación nutricional a la comunidad en coordinación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y medios masivos de comunicación. En las charlas educativas se hará énfasis en la alimentación durante el embarazo y la lactancia materna. Se programarán controles de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años en todos los organismos de salud del Departamento; a los niños que se les diagnose desnutrición serán remitidos a los Programas de Complementación Alimentaria del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, citándose a los si

güentes controles en el organismo de salud respectivo.

La hipertensión es una patología que sigue en aumento en el país y en el Atlántico, igual tendencia ocurre con la diabetes. Para tener un mejor control de estas enfermedades iniciaremos un plan de captación de hipertensos y diabéticos, en los barrios populares, casa a casa, 2 veces por semana - con médicos rurales, enfermeras rurales y auxiliares de enfermería.

Se organizarán Clubes de Hipertensos y Diabéticos en todos los organismos de Salud del Departamento. Estos Clubes estarán integrados por los enfermos que se diagnostiquen en los organismos de Salud más los enfermos que se capturen casa a casa.

En este Proyecto se presupuestó una partida de 30 millones de pesos para compra de Droga Básica, a través de la constitución de un Fondo Rotatorio con esta destinación específica, a fin de administrar y gestionar dichas compras mediante un Convenio Interadministrativo con la Universidad del Atlántico, que se encargaría de su producción. La droga será elaborada en los laboratorios de la Universidad del Atlántico a costos bajos y buena calidad, bajo la supervisión de la Oficina de Vigilancia y Control de Medicamentos del Ministerio de Salud.

Cada Organismo de Salud venderá la droga al público a precio de costo, este recaudo por concepto de venta permitirá seguir comprando droga permanente para mantener la Botica Comunal con suficientes productos.

En el año de 1987 la Gobernación del Departamento, con la aprobación de la Asamblea presupuestó una partida extraordinaria de \$ 121'000.000.00 (Ciento Veintiun millones de pesos) M/L., para pagar los recursos humanos de un Plan de Salud Básica que se inició en Octubre del mismo año con 186 Profesionales, que están haciendo actualmente su año Rural, así: 67 médicos, 27 odontólogos, 35 bacteriólogos y 57 enfermeras a un costo de \$ 35.000 mensuales.

Aunque este proyecto fué bien intencionado por que buscaba incrementar la Atención Primaria en la Comunidad y a la vez

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
18 de set. 1988
[Signature]

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
24 de set. 1988
[Signature]

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
25 de Oct. 1988
[Signature]

solucionarle el problema del año rural a estos profesionales.

Los resultados de este proyecto inicial, no obstante las limitaciones de flujos financieros para atender oportunamente los respectivos compromisos son positivos. Así podemos describir los siguientes:

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
18 de Oct. 1988

67 Médicos Rurales: Atendieron en 10 meses (15 Octubre-87 a 15 Agosto-88) 117.203 personas nuevas, discriminadas en 36.526 niños menores de 5 años, 12.575 embarazadas y 68.102 personas mayores de 5 años, adultos y ancianos, para un total de 214.187 consultas.

27 Odontólogos Rurales: Hicieron 32.398 tratamientos odontológicos discriminados así: 11.094 personas entre 5 y 14 años, 3.164 embarazadas y 18.140 personas mayores de 45 años.

35 Bacteriólogos Rurales: Atendieron a 58.333 personas de todas las edades, haciendo 175.103 exámenes de laboratorio, discriminados así: cuadro hemático, parcial de orina, glicemia, uricemia, coprológico, colesterol, triglicéridos, creatinina, serología, baciloscopias, gram, recuento de colonias, antígenos febriles, test de embarazo y cultivo con antibiograma.

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
24 de Oct. 1988

57 Enfermeras Rurales: Hicieron 34.217 controles prenatales (embarazadas), 22.732 controles de crecimiento y desarrollo a niños menores de 5 años, 11.396 controles de Planificación Familiar a mujeres en edad reproductiva y 3.306 charlas educativas de Salud en los diferentes Organismos de Salud y en la Comunidad.

Las actividades desarrolladas por estos profesionales del área de la Salud, contribuyen a elevar las coberturas de atención médica y paramédica, mejoramiento de la educación en salud, durante el año 1988.

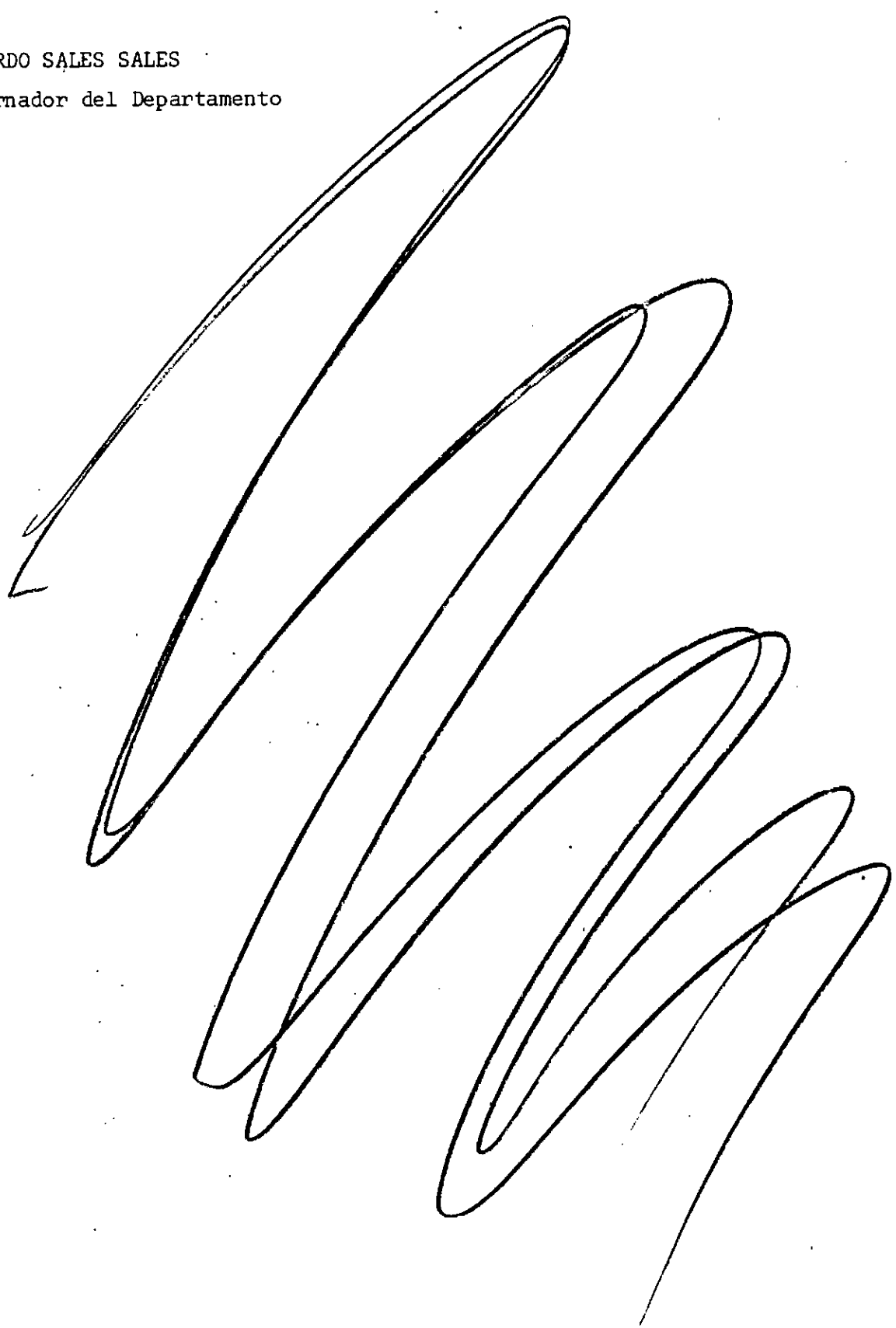
APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
25 de Oct. 1988

Honorables Diputados, la suerte de este Proyecto depende el análisis y buena voluntad de Ustedes, no olvidemos que Barranquilla representa el 70% de la Población del Atlántico y está considerada entre las 4 primeras ciudades tuguriales de América latina, pésima infraestructura sanitaria, hacinamiento, desnutrición y tiene pobreza absoluta; más de 70.000 personas no pueden satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, por eso invoco la solidaridad de Ustedes con este proyecto que cerrará en algo la brecha entre los poseídos y los que no tienen nada y entre los bien nutridos y los hambrientos.

El pueblo está ansioso de cambios, de reformas que mejoren sus sistema de vida, la salud, la miseria existente; necesitamos de un desarrollo con - cambio social, hoy los invito a reflexionar sobre esta situación y estoy seguro que su voto será favorable al Proyecto, así estaremos cumpliendo - con Barranquilla, con el Atlántico y con Colombia.-

Muchas gracias,

EDGARDO SALES SALES
Gobernador del Departamento



APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
18 de Oct. 1988
Edgardo Sales Sales

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
29 de Oct. 1988
Edgardo Sales Sales

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
25 de Oct. 1988
Edgardo Sales Sales

aprobado 3º
at. 25/88

62

INFORME DE LA COMISION

DOCTOR
DAVID NAME TERAN
Presidente
Honorable Diputados

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
18 de Sept. 1988
[Signature]

La Comisión presenta su Informe acerca del Proyecto de Ordenanza anrita la aprobación en Segundo Debate por parte de la plenaria de la Corporación.-

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
24 de Sept. 1988
[Signature]

1.- LEGALIDAD

El Proyecto de Ordenanza No. , "Por medio del cual se adopta el programa sectorial de inversiones en salud pública, en el Departamento del Atlántico", se presenta a la Corporación a iniciativa del Gobernador del Departamento, iniciativa de resorte constitucional de cumplimiento obligado por ser un Proyecto referente a programas de inversiones y gasto público, al cumplir el proyecto de ordenanza con el mandamiento consagrado en los Numerales , del Artículo 187 de la Constitución Nacional, el proyecto puede ser estudiado por la Corporación.

El título del Proyecto de Ordenanza y su articulado guardan identidad, con lo que se cumple en rigor con las disposiciones reglamentarias que gobiernan el trámite del proceso de expedición de las ordenanzas, y en cuanto a la materia que se trata en el proyecto existe la correspondiente unidad de contenido con lo que se cumple a cabalidad con la Constitución, las Leyes y los reglamentos.

Los artículos del Proyecto de Ordenanza guardan estricta relación con el título y la materia del Proyecto Ordenanzal, y a nuestro entender es concordante con ordenanzas vigentes, y con los textos legales.

2.- JUSTIFICACION POLITICA DEL PROYECTO

EL Proyecto de Ordenanza de la referencia, a juicio de la Comi-

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
25 de Sept. 1988
[Signature]

sión, tiene una importancia vital con miras a fortalecer y consolidar un proceso ya iniciado de darle acceso a la salud básica a amplios segmentos de la comunidad. En virtud de aquél, la Honorable Asamblea Departamental estaría configurando y suministrando un marco e instrumentos de actuación eficaz, que le permitan al Ejecutivo Departamental adoptar un vigoroso paquete de medidas, que mejor proyectarán la capacidad del Servicio Seccional de Salud en la atención a las personas, en las tareas de prevención y mayor cobertura en el tratamiento de las endemias y enfermedades características de la región.

Por lo demás, se estaría configurando un esquema de referencia - que institucionalizaría la presencia del Gobierno Seccional en el sector salud, cuya dimensión de servicio a la comunidad se erige en pilar fundamental del desarrollo social y en uno de los principales elementos activos en la lucha contra la pobreza absoluta. Ciertamente la Ordenanza cuyo proyecto recomendamos positivamente invita y propone un escenario de concertación con los gobiernos municipales, que va a inducir una sana política de corresponsabilidad administrativa en la gestión y aplicación de los recursos económicos y humanos que se asignen al programa sectorial aquí ordenado.

Por todo ello. esta Comisión justifica, con largueza, la bondad social del Proyecto Ordenanzal objeto de este Informe.-

3.- MODIFICACIONES Y RECOMENDACIONES

La Comisión no propone modificaciones al Proyecto, y recomienda su aprobación en Segundo Debate.-

J. M. Caado M

El Varga. (

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
18 de Oct. 1988
[Signature]

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
24 de Oct. 1988
[Signature]

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
25 de Oct. 1988
[Signature]

PROYECTO DE ORDENANZA No.

"Por medio del cual se adopta el Programa Sectorial de Inversiones en Salud Pública del Departamento del Atlántico"

LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL

en ejercicio de las facultades consagradas en el Numeral 2 del Artículo 61 del Decreto-Ley 1222 de 1986, y

CONSIDERANDO:

Que le corresponde a las Asambleas Departamentales, a iniciativa del - Gobernador, ordenar los planes y programas de desarrollo económico y social que sean de interés público en la jurisdicción territorial;

Que dentro de tales planes y programas, en el campo del desarrollo social, el Plan Nacional de Desarrollo incluye el Programa de Salud Básica para Todos, como uno de los fundamentos estratégicos en la Lucha - contra la Pobreza Absoluta y por tanto, las acciones que en esta materia se ejecuten en el Departamento por el Servicio Seccional de Salud, deben ser coherentes y armónicos con dichas directrices nacionales;

Que en materia de Salud Pública en el Departamento del Atlántico se ha - ce necesario universalizar la cobertura de atención primaria, modernizar y fortalecer la capacidad operativa y de gestión del Servicio Seccional de Salud, mejorar la eficiencia y la eficacia de la capacidad - local de prestación de los servicios y, por supuesto, viabilizar la - asignación adecuada de recursos económicos que permitan la implanta - ción de las acciones institucionales pertinentes,

Que la adopción cabal del Programa de Salud Básica para Todos en el Atlántico hace énfasis y otorga las más altas prioridades en atención primaria orientada a los grupos de más bajos ingresos y de mayor exposición al riesgo, teniendo como objetivo la familia y a través de las instituciones locales de salud y con participación de la comunidad;

Que se hace necesario racionalizar la asignación de los recursos de inversión del Departamento, mediante la adecuada determinación de un marco explícito de metas y prioridades sectoriales;

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESIÓN DEL DÍA
18 de Oct. 1988
[Signature]

Aprobado en Segundo Debate
en la Sesión del Día
24 de Oct. 1988
[Signature]

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESIÓN DEL DÍA
25 de Oct. 1988
[Signature]

PROYECTO DE ORDENANZA No.

"Por medio del cual se adopta el Programa Sectorial de Inversiones en Salud Pública del Departamento del Atlántico"

ORDENA :

APROBADO EN PRIMER DEBATE EN LA SESION DEL DIA 18 de Oct. 1988

ARTICULO PRIMERO.- Autorízase al Gobernador realizar un aporte (Transferencia) al Servicio Seccional de Salud del Atlántico por cuantía de DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS (\$ 220'000.000.00), para la Vigencia Fiscal de 1989, cuya destinación será distribuída de la manera siguiente:

- a.- Para atender honorarios profesionales personal médico y paramédico (según Cuadro Adjunto) \$ 130'000.000.00
 - b.- Para dotación de unidades de salud 60'000.000.00
 - c.- Para constitución de un fondo rotatorio para compra y/o fabricación de drogas básicas 30'000.000.00
- T O T A L\$ 220'000.000.00
=====

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE EN LA SESION DEL DIA 24 de Oct. 1988

ARTICULO SEGUNDO.- El aporte (transferencia) que en esta Ordenanza se autoriza será incluido en el presupuesto de gastos del Departamento para la Vigencia Fiscal de 1989 y vigencias fiscales subsecuentes y, para ello, el Departamento aplicará los recaudos que perciba por concepto del Impuesto de Registro y anotación en las respectivas vigencias fiscales.

APROBADO EN TERCER DEBATE EN LA SESION DEL DIA 25 de Oct. 1988

ARTICULO TERCERO.- Constitúyase un Fondo Rotatorio para la adquisición de drogas básicas, cuyos recursos se aplicarán a la ejecución de un Convenio Interadministrativo con la Universidad del Atlántico, para que, a través de su Facultad de Química y Farmacia se produzcan drogas que sus laboratorios están habilitados para producir y que requiera el Servicio Seccional de Salud.

PARAGRAFO 1o.- Los Treinta Millones (\$30.000.000) de que trata el literal c) del Artículo 1º preceden

PROYECTO DE ORDENANZA No.

"Por medio del cual se adopta el Programa Sectorial de Inversiones en Salud Pública del Departamento del Atlántico"

te proveerán los recursos de iniciación del fondo rotatorio que en este artículo se ordena constituir. El fondo en mención se alimentará con los recursos provenientes de la venta de las drogas adquiridas a través del mismo y por todo otro recurso que específicamente se destine a tal fin.-

PARAGRAFO 2o.- La administración de este fondo rotatorio y su ordenación del gasto se harán por conducto del Servicio Seccional de Salud, en el marco de la reglamentación que, para tal efecto, expida el Gobernador del Departamento.-

PARAGRAFO 3o.- Facúltase al Gobernador por un lapso de noventa (90) días contados a partir de la fecha de promulgación de esta Ordenanza para expedir la reglamentación de que trata el párrafo precedente.-

ARTICULO CUARTO.-

Para que el Servicio Seccional de Salud pueda contratar los servicios profesionales del personal médico y paramédico (Médicos, odontólogos, bacteriólogos, enfermeras, promotoras de salud, técnicos en Rayos X) con los recursos producto de las transferencias en esta Ordenanza autorizadas y, consecuentemente, le sea dable asignarlos a las diferentes unidades de salud de los municipios del Atlántico, los respectivos alcaldes municipales deberán evidenciar y convenir la contratación del personal de apoyo que complemente los requerimientos humanos de cada unidad diferentes de los profesionales enunciados (v. gr. vacunadoras, aseadoras, celadores, auxiliares de enfermería, auxiliares de odontología y similares).

*José María Jiménez
Joc. 1. 1988*

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESIÓN DEL DÍA
1 de Feb. 1988
[Signature]

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESIÓN DEL DÍA
24 de Feb. 1988
[Signature]

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESIÓN DEL DÍA
25 de Feb. 1988
[Signature]

PROYECTO DE ORDENANZA No.

"Por medio del cual se adopta el Programa Sectorial de Inversiones en Salud Pública del Departamento del Atlántico"

ARTICULO QUINTO.- La presente Ordenanza rige a partir de la fecha de su sanción y promulgación.-

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.-

[Large handwritten signature or scribble covering the right side of the page]

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
18 de Oct. 1988
[Signature]

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
24 de Oct. 1988
[Signature]

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
25 de Oct. 1988
[Signature]

PROYECTO DE ORDENANZA No. 10

"Por medio del cual se adopta el Plan Institucional de Desarrollo Económico y Social del Departamento del Atlántico"

LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL

en ejercicio de las facultades consagradas en el numeral 2 del Artículo 60 del Decreto Extraordinario 1222/86, y

C O N S I D E R A N D O:

Que es competencia de la Asamblea Departamental ordenar, a iniciativa del Gobernador, los planes y programas de desarrollo económico y social de la jurisdicción territorial,

Que la Administración Departamental contrató y se ejecutó un Estudio de Consultoría cuyos resultados se entregaron en 1983 y se denominó "Planes de Inversión en los Municipios del Atlántico",

Que dicho Estudio de Consultoría contiene una completa indagación, identificación y jerarquización de las necesidades colectivas de las municipalidades del Atlántico (excepto Barranquilla), así como propuestas y programas de acción en materia de desarrollo económico y social tendientes a la cabal satisfacción de aquellas necesidades colectivas, que se expresan en proyectos de inversión pública a corto, mediano y largo plazo para cada municipalidad atlanticense,

Que el Estudio "Planes de Inversión en los Municipios del Atlántico" se expresa, en su conjunto, como un plan coherente y practicable de desarrollo económico y social -con énfasis en propuestas de urgencias colectivas eminentemente sociales-, con la cobertura territorial de la totalidad del espacio departamental (excepto Barranquilla) y con un horizonte de planeamiento con alcances de corto, mediano y largo plazo,

Que el nivel de especificidad de los proyectos de interés público que se expresa en el precitado Estudio permite un ordenamiento eficaz en el tiempo (vigencias fiscales) y en el espacio (municipalidades) de la asignación de recursos de inversión, de forma tal que en función de dicho ordenamiento sea dable y conveniente concertar

P A S A ...



10 de Feb. 1988
[Handwritten signature]

✓

PROYECTO DE ORDENANZA No. ____

"Por medio del cual se adopta el Plan Institucional de Desarrollo Económico y Social del Departamento del Atlántico".

mecanismos y políticas de financiamiento entre la Administración Departamental, los gobiernos locales y, si fuere menester, entidades públicas del orden departamental, municipal o nacional -los cuales mecanismos y políticas se encaminarán a la cristalización y ejecución de los proyectos consignados en el Estudio de la referencia,

Que resulta deseable y necesario disponer, por parte del Departamento del Atlántico, de un plan-marco de desarrollo económico y social que permita una eficaz orientación de las inversiones públicas propias del Departamento, así como de aquellas concertadas con los gobiernos municipales y/o otras entidades del Estado,

ORDENA :

ARTICULO 1o.- Adóptase a partir del 1o. de Enero de 1989, como Plan Institucional de Desarrollo Económico y Social del Departamento del Atlántico y como Programa Marco de Inversiones del Departamento el resultado final del Estudio "Planes de ~~Inversión~~ de Inversión Municipal en el Departamento del Atlántico".

PARAGRAFO.- El Estudio de que trata el presente Artículo está contenido en 26 documentos, cada uno de los cuales se reseña a continuación con su respectivo título, así:

- 1.- Presentación.
- 2.- Impuestos Municipales -Tomo I- Procedimientos de Recaudo, Administración e Inversión.
- 3.- Impuestos Municipales -Tomo II- Procedimientos de Recaudo, Administración e Inversión.
- 4.- Metodología para la creación del Banco de Proyectos.
- 5.- Presupuestos Municipales, Análisis y Prospección.

P A S A ...



1o. de Enero de 1989
[Signature]

PROYECTO DE ORDENANZA No. _____

"Por medio del cual se adopta el Plan Institucional de Desarrollo Económico y Social del Departamento del Atlántico".

- 6.- Manual de Presupuesto.
- 7.- Desarrollo Urbano Municipal -Tomo I- Proyecciones y Estimativos de necesidades futuras. 1988-1990-1992-1994-2010.
- 8.- Desarrollo Urbano Municipal -Tomo II- Instrumentos para el Ordenamiento Urbano.
- 9.- Sector Educativo-Cultural-Recuperación de Infraestructura Existente. Tomo I: Necesidades y Presupuestos.
- 10.- Sector Educativo-Cultural-Recuperación de Infraestructura Existente. Tomo II: Planes - Levantamientos.
- 11.- Regimen Fiscal Municipal. Modelo de Proyectos de acuerdo Código Fiscal Municipal.
- 12.- Memorias: Jerarquización de Municipios y Regionalización.
- 13.- Soluciones Específicas. Aspectos Generales. Jerarquización de Municipios y Regionalización.
- 14.- Planes de Infraestructura Existente. Mataderos, Mercados, Bienestar y Salud.
- 15.- Programación de Inversiones 1988-1990-1992- - 2010.
- 16.- Municipios para una acción prioritaria.
- 17.- Expediente Municipal: Cartografía -326 Planes-
- 18.- Expediente Municipal: Situación Actual (Descripción).
- 19.- Album Fotográfico.
- 20.- Especificaciones de Obras Civiles.
- 21.- Manual de Contratación.
- 22.- Memorias de las Encuestas realizadas.
- 23.- Propuesta administrativa de los municipios.
- 24.- Documento "ENFOQUE GENERAL DEL CENSO".
- 25.- Documento de elaboración Censal, realizado por manzana en el casco urbano de los 22 Municipios del Departamento.
- 26.- Cartografía en escala 1:5000 en los 22 cascos urbanos, en el cual localizan los establecimientos de Industria Y Comercio.-

P A S A



1º de Oct. de 1988
F. J. J. J.

PROYECTO DE ORDENANZA No. _____

"Por medio del cual se adopta el Plan Institucional de Desarrollo Económico y Social del Departamento del Atlántico".

ARTICULO 2o.- El Plan Institucional de Desarrollo Económico y Social del Departamento del Atlántico que mediante - la presente Ordenanza se adopta, podrá ser modificado y/o adicionando con planes y/o programas sectoriales específicos, previa consulta por parte del ejecutivo con la comisión del Plan de la Honorable Asamblea Departamental.

ARTICULO 3o.- Los gastos de inversión que se ejecuten por el Ejecutivo Departamental a partir de la vigencia de esta Ordenanza, sólo podrán autorizarse si el objeto del gasto respectivo está contenido en el Plan Institucional de desarrollo económico y social del Departamento, conforme a sus metas y prioridades.-

ARTICULO 4o.- A fin de preservar la coherencia interna en el proceso de implantación del Plan Institucional aquí adoptado, cuando se trate de ejecutar u ordenar - cualquier gasto de inversión con participación y/o en concertación con un gobierno municipal, el correspondiente proyecto de inversión debe estar contenido en el precitado Plan Institucional.-

PARAGRAFO.- Los empréstitos que se tramiten con el fin de ejecutar los proyectos de inversión deberán satisfacer, además de los requisitos dispuestos - por la Ley y las Ordenanzas previas, lo preceptuado en la presente Ordenanza, en especial lo ordenado en los Artículos 3o.- y 4o.- precedentes.-

ARTICULO 5o.- La presente Ordenanza rige a partir de la fecha de su promulgación.-

Sancción y publicación

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.-

1.º de 27. de 1988

1



*aprobado 22
oct. 25/88
aprobado 30
oct. 26/88*

72

INFORME DE LA COMISION DEL PLAN

Referencia: "PROYECTO DE ORDENANZA mediante el cual se adopta el Plan Institucional de Desarrollo Económico y Social del Departamento del Atlántico"

Reunidos los integrantes de la comisión para estudios el Proyecto Ordenanza de la referencia, estudiamos su texto y estructura formal en forma acusiosa y detenida, llegando a la conclusión de que se trata de una buena y necesaria iniciativa gubernamental que amerita tratarse positivamente y traducirla en mandato ordenanza.

CONCLUSION:

El proyecto de Ordenanza en referencia versa sobre la adopción formal del Plan de Desarrollo Económico y Social del Departamento. Ha sido presentado por el Gobernador del Departamento en ejercicio de lo dispuesto en el Artículo 187 de la constitución y recogidos en el numeral 2 del Artículo 60 del Decreto Ley 1222 de 1986 y corresponde a la Honorable Asamblea Departamental "fijar a iniciativa del Gobernador, los Planes y Programas de desarrollo económico y social Departamental".

La existencia de un paquete de medidas claramente definidas y coordinadas con las necesidades de la comunidad, enmarcada dentro de nuestro contexto institucional, es la consecución arrojada por el estudio técnico denominado "Planes de Inversión en los Municipios". En ella se señalan los caminos que el Gobierno Departamental va a tomar con relación a aspectos tan importante como los servicios públicos, la Seguridad social y el Desarrollo Urbano. Estos Planes son de necesaria existencia en cualquier organización.

La comisión del Plan ha considerado que estos proyectos permitiran al departamento orientar sus esfuerzos en forma coordinada hacia la consecución de objetivos viables y acordes con su naturaleza y necesidades. En el Departamento del Atlántico, víctima de la centralización, no se habían preparado, ni diseñado mecanismos que les permitiera planear su desarrollo y cumplir con su función básica que es eficiencia de los servicios Públicos.

25 de Oct. 1988

26 de Oct. 1988

La incapacidad para cumplir con estos planes es la crítica situación financiera en que se debaten las administraciones para iniciar el proceso de Planificación de sus propios desarrollos.

El estudio Técnico denominado "Planes de Inversión en los Municipios" consta de veintiseis (26) documentos de los cuales resaltamos lo concerniente al programa que se pretende adoptar.

31
25 de Oct. de 1988
P. P. P.

1.- Expediente Municipal o Urbano:

Agrupar básicamente toda la información estadística, gráfica y sectorial de los Municipios del Departamento (exceptuando a Barranquilla). que permite visualizar la situación sectorial de Cada Municipio, además nos presenta alternativas de solución a estas necesidades.

2.- Proyecciones y Estimativos de Necesidades Futuras (1988-2010 tomo I) Programación de Inversiones (1988-2010 tomo II).

Estos dos tomos constituyen lo más importante del estudio, el Primero señala en forma muy clara las necesidades por sectores de cada uno de los Municipios, y el segundo nos presenta los valores o costos de estas obras, se resalta en el primer tomo programas de gran envergadura como:

26 de Oct. de 1988
P. P. P.

- a.- Programas de Acueducto y Alcantarillado.
- b.- Sub-Programa de Electricidad
- c.- Plan de ensanches telefónicos.
- d.- Servicio de Aseo
- e.- Recuperación de la Malla Vial Urbana existente en 1988 y la proyección de esta a una nueva área urbana.
- f.- Sistema vial Urbano.
- g.- Constitución y recuperación de vías intermunicipales.
- h.- Equipamiento social y desarrollo comunitarios.
- i.- Mataderos y mercados.
- j.- Programas de Infraestructura y Protección ecológicos.
- k.- Programa de Ordenamiento Urbano.

4.- Instrumento para el Ordenamiento Urbano: (Desarrollo Urbano Municipal tomoII).

Se refiere a los instrumentos que permitirán a los Municipios manejar institucionalmente la expansión urbana, el Ordenamiento Territorial y la asignación espacial de las funciones. Ello permitirá a cada localidad el manejo de sus áreas urbanas y rural, expansión de los servicios y parámetro general del desarrollo territorial de cada Municipio.

5.- Sector Educativo - Cultural - Recuperación de infraestructura existente.

En este tomo están compiladas todas las necesidades del sector Educativo y cultural por Municipios del Departamento, estas necesidades se refieren basicamente a la ampliación, remodelación y mejores locativos de las escuelas y colegios tanto a nivel urbano y rural .

6.- Aspectos Generales. Jerarquización de Municipios y Regionalización:

En este documento, el Departamento del Atlántico ha sido visualizado con un sistema de zonas económicas, conceptual y territorialmente entendidos como microrregiones de desarrollo determinado en función de sus condiciones naturales, productivos, ecológicos y/o de factores sociales a la concentración de bienes, servicios y empleos. Este tipo de ordenamiento espacial permite agrupar a las unidades territoriales municipales teniendo en cuenta tres dimensiones fundamentales:

- a.- El potencial o dinamismo económico en función de su espacialidad sectorial (industrial, comercial, pecuario, etc).
- b.- Aptitud funcional (portuaria, recreacional, turística, viabilidad)
- c.- Caracterización ecológica (Conservación, reserva, control, etc.)

25 de Feb. de 1988
H. Muñoz

26 de Feb. de 1988
H. Muñoz

RECOMENDACIONES :

Con base en las premisas antes establecidas, esta comisión recomienda:

- a.- Debido a que el estudio técnico denominado "Planes de Inversiones Municipales adolece de un programa en el sector primario se hace necesario la elaboración de un estudio sectorial específico sobre el Plan de Desarrollo agropecuario el cual se le insertará al que se va a adoptar. Así mismo se permite recomendar adicionar la elaboración del estudio en el Artículo 2º del Proyecto con un Parágrafo.
- b.- Darle 2º debate al Proyecto de Ordenanza por medio del cual se adopta el Plan Institucional de Desarrollo Económico y Social del Departamento con Carácter aprobatorio.

Barranquilla, 24 de octubre de 1988.

J. Morales
 JOSE MORALES CHARRIS
 Presidente

Tomas Morales Navarro
 TOMAS MORALES NAVARRO
 Secretario

Carlos Navarro Ditta
 CARLOS NAVARRO DITTA

ALVARO VARGAS SUAREZ
 Vicepresidente

Humberto Rojas Bola
 HUMBERTO ROJAS BOLA

JORGE IVANOFF SARMIENTO

25 de Oct. de 1988
[Signature]

26 de Oct. de 1988
[Signature]

INFORME DE COMISION DEL PLAN

Señor

PRESIDENTE DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL

DEL ATLANTICO, HONORABLES DIPUTADOS:

De conformidad con la Ley 03 de 1.986 y el Decreto 1222/86, los Diputados elegidos por esta Honorable Asamblea para conformar la Comisión del Plan, se reunieron para dar el informe de comisión del segundo debate al Proyecto de Ordenanza: "Por medio del cual se adopta el plan institucional de desarrollo económico y social del Departamento del Atlántico, y se dictan otras disposiciones."

Leído artículo por artículo hemos considerado que el proyecto se ajusta a las normas legales y ratificamos la aprobación del primer debate de la referida Ordenanza el día 10. de Octubre de 1.988; y en su contexto refleja el trabajo armónico de las diferentes instituciones que hacen parte de dicho plan cuya programación a corto, mediano y largo plazo, como fué concebido en sus 26 documentos con el título general de "Planes de Inversiones Municipal en el Departamento del Atlántico", representa un eje sobre el cual girará en forma sincronizada el presente y futuro del Atlántico, como polo de desarrollo de Colombia . /

Para ser fieles a la Constitución Nacional, hemos sugerido la incorporación de un artículo acorde al Decreto 1.222/86 que aclare algunas de las funciones que tienen los Honorables Diputados que conforman la comisión del plan. El artículo 50. quedará así: "Los Honorables Diputados que conforman la Comisión del Plan, asistirán con voz y voto en los organismos de Planeación respectivos y vigilarán su ejecución, de conformidad con el artículo 37 del Decreto 1222/86.

Por lo tanto se le solicita a los Honorables Diputados aprobar en segundo debate este proyecto de Ordenanza.

Atentamente,

COMISION DEL PLAN.

JOSE MORALES CHARRIS:
Presidente.

ALVARO VARGAS SUAREZ.
Vice-Presidente

TOMAS MORALES NAVARRE
Secretario

CARLOS NAVARRO DITTA.
Miembro Comisión del Plan

HUMBERTO ROJAS BULA.
Miembro Comisión del Plan.

25 de Oct. 1988
Adm. del Dep. Atlántico

26 de Oct. 1988
Adm. del Dep. Atlántico

(Handwritten signatures of Jose Morales Charris, Tomas Morales Navarre, Carlos Navarro Ditta, Alvaro Vargas Suarez, and Humberto Rojas Bula)