

# PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR  
REPÚBLICA ARGENTINA

## COMUNICACIONES OFICIALES

Nº **108**

PERÍODO LEGISLATIVO **2014**

**EXTRACTO** P.E.P. NOTA Nº 184/14 ADJUNTANDO INFORMES REQUERIDOS MEDIANTE RESOLUCIONES DE CÁMARA Nº 135/14 (SOLICITANDO AL P.E.P. INFORME SOBRE EL ESTADO DE SITUACIÓN ACTUAL EN RELACIÓN A LAS DEUDAS DE LAS OBRAS SOCIALES, MUTUALES, EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA O DE OTRAS ENTIDADES SIMILARES) Y Nº 136/14 (SOLICITANDO AL P.E.P. INFORME SOBRE EL ESTADO DE SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD NACIONALES QUE SE DESARROLLAN EN NUESTRA PROVINCIA).

Entró en la Sesión de: 21 AGO 2014

Girado a la Comisión Nº: C/B

Orden del día Nº: \_\_\_\_\_



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

PODER LEGISLATIVO SECRETARIA LEGISLATIVA	
28 JUL 2014	
Nº 108	HS. 13º
FIRMA	

Provincia de Tierra del Fuego Antártida e Islas del Atlántico Sur Poder Legislativo PRESIDENCIA		
REGISTRO N°	22 JUL 2014	HORA
960		13:00
FIRMA		

NOTA N°  
GOB.



USHUAIA, 21 JUL. 2014

SEÑOR PRESIDENTE:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted en mi carácter de Gobernadora de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, con el objeto de remitirle en contestación a lo solicitado mediante las Resoluciones de la Cámara Legislativa de la Provincia N° 135/14 y N° 136/14, dadas en la Sesión Ordinaria del 03 de Junio de 2014, la Nota M.S. N° 2296/14, suscripta por el Sr. Ministro de Salud, con la documentación allí indicada.

Asimismo, y en conformidad con lo dispuesto en la Ley Pcial. N° 650, se acompaña soporte informático conteniendo la información suministrada.

Sin otro particular, saludo al Señor Presidente de la Legislatura Provincial, con atenta y distinguida consideración.

María Fabiana Ríos  
GOBERNADORA  
Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur

*INSE A SEC LEGISLATIVA*  
  
Roberto L. CROCIANELLI  
Vicegobernador y Presidente  
Poder Legislativo

AL SEÑOR PRESIDENTE  
DE LA LEGISLATURA PROVINCIAL  
Dn. Roberto Luis CROCIANELLI  
S/D



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



Nota N° 2296 /14.-  
Letra: M.S.-

Secretaría Legal y Técnica	
DOCUMENTO EN ESPERA A REVISIÓN. LA FALTA DE RESPUESTA DE LA PRESENTE NO IMPLICA ACEPTACIÓN DE CONFORMIDAD	
Fecha: 10/07/14	Nota: 2296

Ushuaia,

10 JUL 2014

Sra. Directora Gral. De Coordinación  
y Superintendencia - SLyT  
Dra. Claudia Marcela Becerra

Por medio de la presente me dirijo a Ud. en relación a la nota del corresponde procediendo a dar respuesta de acuerdo al siguiente detalle y según Resolución emitida por el Poder Legislativo Provincial:

**Resolución N° 135/14:**

- a) Nombre de las obras sociales, mutuales, empresas de medicina prepaga o de otras entidades similares, que tiene convenio con el Hospital Regional Río Grande y el Hospital Regional Ushuaia:

De acuerdo a la Nota N° 29/14 Letra G. y M. – H.R.R.G., se informó que la única prestataria que posee convenio vigente con el Hospital Regional Río Grande es la Obra Social de la Fuerza Aérea. En relación al Hospital Regional Ushuaia, según Informe N° 63/14 D.A.J.Z.S. – M.S., se informó que el mismo mantiene convenio vigente con OSECAC, con la Dirección de Acción Social de la Universidad Tecnológica Nacional y con el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.

En relación a los convenios, el procedimiento es el envío del proyecto o propuesta a la obra social, mutual, prepaga o la entidad que fuera para su evaluación, rubrica y posterior devolución. Ahora bien, muchas veces ocurre que no son devueltos al Hospital y esto genera la falta de marco contractual para las prestaciones, y en otros casos se considera como reconducción de hecho de los convenios que oportunamente han sido suscriptos. La diferencia sustancial con los prestadores privados es que la falta de convenio no implica en ningún caso la no prestación del servicio a ciudadano alguno, ya que al ser único Hospital Público nos vemos impedidos de cortar o suspender el servicio a afiliados a obras sociales, mutuales, prepagas, etc. que no cuentan con marco contractual prestacional con las instituciones hospitalarias. Sin perjuicio de ello, se facturan las prácticas y se envían a las entidades que corresponden y en muchos casos son abonadas sin perjuicio de no existir convenio vigente.

- b) Monto total de la deuda de la obra social, o mutual o empresa de medicina prepaga o de otra entidad similar; discriminando por un lado en relación al Hospital Regional Río Grande y por otro el Hospital Regional Ushuaia se las hubiere:

El Hospital Regional Río Grande informó deuda de obras sociales y afines por la suma de pesos Veintiséis Millones Setecientos Sesenta y seis mil trescientos treinta y tres con 34/100 (\$ 26.766.333, 34) y el Hospital Regional Ushuaia informó deuda por Treinta y Tres Millones novecientos setenta y tres mil setecientos treinta y cinco con 33/100 (\$ 33.973.735,33).

- c) Actuaciones existentes que persigan el cobro de las deudas y su situación actual:

“Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas.”



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



Desde las áreas pertinentes de los hospitales, se realizan las gestiones de cobro extrajudicial que incluye llamados telefónicos, avisos de deuda e intimaciones mediante carta documento. Estas actuaciones obran en dichas dependencias en cada carpeta confeccionada por deudor obligado al pago. En muchas ocasiones con las intimaciones previas se consigue el pago por la obra social o entidad afin o se acuerdan mecanismos de financiación. Esta misma oficina se encarga del seguimiento de los mismos. Agotadas estas instancias y a requerimiento de la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud, confeccionan los expedientes con la pertinente documentación respaldatoria para realizar el control legal y remisión a la Fiscalía de Estado quienes cuentan con la representación requerida para iniciar el cobro judicial por la normativa vigente. En la actualidad no contamos con expediente judicial iniciado y si con el armado previo de la documentación que se requiere.

Asimismo, la Dirección de Asuntos Jurídicos abrió convocatoria Provincial para incorporar abogado/a para dicha Dirección con perfil comercial para que entre otras tareas, realice el seguimiento de las actuaciones que se llevan a cabo en materia de cobro de deudas.

#### **Resolución 136/14:**

a) Planes y Programas que se desarrollan en la Provincia:

- ✓ Programa Materno Infantil.
- ✓ Programa de control de enfermedades crónicas no transmisibles.
- ✓ Programa de Inmunizaciones.
- ✓ Programa de envejecimiento saludable.
- ✓ Programa de Oncología. Cáncer de mama. Cáncer de cuello uterino.
- ✓ Programa de Detección y Control de Celiaquía.
- ✓ Programa de VIH/ITS y Hepatitis virales.
- ✓ Programa de Salud Sexual y Procreación responsable.
- ✓ Programa de Salud Integral en la Adolescencia.
- ✓ Programa Provincial de Salud Escolar.
- ✓ Programa Provincial de Control de Tuberculosis.
- ✓ Programa Provincial de Hidatidosis y enfermedades zoonóticas.
- ✓ Referencia Programa Nacional de Municipios y Comunidades saludables.
- ✓ Programa Nacional de Sangre Segura.
  
- ✓ Plan SUMAR.
- ✓ Programa FESP.
- ✓ Programa Remediar+Redes
- ✓ Programa Incluir Salud.

b) objetivos trazados en Planes y programas;

c) cómo funcionan los Planes y Programas;

d) metas sanitarias o trazadoras de los Planes y Programas;

e) población a la que va dirigida cada uno de los Planes y Programas;

f) derechos y prestaciones de la población que gozan de los servicios de los Planes y Programas;

g) tareas y responsabilidades que debe cumplir la Provincia en atención a los Planes y Programas, con los convenios firmados

j) indique los derechos y responsabilidades de los establecimientos de salud, en lo que respecta a cada uno de los Planes y Programas:

En este caso, a los efectos de evitar redundancias, se abordará a temática en forma integral.



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



La Dirección de Promoción de la Salud se encuentra dentro del ámbito de la Secretaría de Políticas de Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

Es el órgano de formulación y aplicación de políticas de promoción. Allí se desarrollan los programas y planes de salud provinciales, que son financiados con fondos del Estado Provincial y también con cofinanciamiento nacional e incluso internacional, a excepción del Programa Incluir Salud que tiene su asiento en la Dirección General de Prestaciones Médicas.

Los lineamientos planteados desde dichos programas se ejecutan a través de las Direcciones de Atención Primaria de la Salud y las Direcciones de los Hospitales Regionales como efectores principales, otros sectores del Ejecutivo Provincial como Ministerios o Secretarías, entes gubernamentales o no gubernamentales y actores de la sociedad civil.

La propuesta estratégica de la Dirección de Promoción es implementar medidas para mejorar la salud de la población fueguina, en un sentido amplio, a través de la promoción de la salud integral y la prevención primordial, primaria y secundaria, el tratamiento y la rehabilitación, teniendo como fines intermedios la reducción de la morbilidad y mortalidad asociada a enfermedades prevenibles.

El Ministerio de Salud Provincial a través de esta Dirección articula con los Programas de gestión nacional, priorizando las políticas públicas de formulación provincial, entendiendo en la oportunidad, pertinencia y racionalidad de sus acciones.

A continuación se detalla las características de los diferentes Programas y Planes que se desarrollan en la Provincia.

#### ✓ PROGRAMA MATERNO INFANTIL

El Programa Materno Infantil tiene como objetivo mejorar la calidad y cobertura de la atención de las mujeres durante la etapa preconcepcional, el embarazo, el parto y el puerperio, y la de sus hijos durante el período fetal, neonatal y durante la infancia, a fin de reducir la morbimortalidad provincial.

Las metas del Programa son:

- Reducir de las probabilidades de enfermar o morir de la población de mujeres, niños, niñas y adolescentes.
- Reducir las desigualdades entre los indicadores de salud correspondientes a cada uno de los géneros, las distintas áreas geográficas, los niveles socio-económicos, etnias, etc.
- Mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud, así como las posibilidades de acceso a ellos de toda la población, en especial de los más desfavorecidos.
- Promover la participación ciudadana en las cuestiones relacionadas con la salud materno-infantil de la población.

Para la implementación de las políticas de salud materno infantil fueron fijados tres ejes estratégicos prioritarios: Salud Perinatal, Salud Integral del Niño y Salud Integral en la Adolescencia.

Las actividades relevantes que lleva a cabo:

- Organizar capacitaciones de los Equipos Multidisciplinarios de Salud Perinatales (Obstétricas, Médicos, Enfermeros, Psicólogos, Asistentes Sociales, etc.) para que se comprometan en el respeto de las necesidades psicosocioculturales además de las biológicas de la mujer y su familia.
- Recepcionar, elaborar y difundir guías para la práctica, y normas para la organización de los servicios, algunas de ella provenientes de la Dirección de Maternidad e Infancia en consenso con sociedades científicas y expertos en la materia de todo el país y otras que emergen de las necesidades locales.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



- Desarrollar, implementar y supervisar el Sistema de Información Perinatal (SIP) que incluye SIP Neo, Historia Clínica Perinatal Base e Historia Clínica Post Aborto implementados en la provincia.
- Participar activamente en la vigilancia y control de la morbimortalidad materna e infantil, coordinando el Comité de Mortalidad Materna e Infantil.
- Dirigir, acompañar, monitorear y supervisar la implementación de actividades para la promoción de la lactancia materna a través de la evaluación de las actividades de los Referentes Departamentales de Lactancia Materna, la elaboración y distribución de materiales de difusión, Coordinación de los Comités Provinciales de Lactancia Materna, formulación de la Encuesta de Lactancia Materna y participación en la coordinación en los Cursos de Psicoprofilaxis del Parto.
- Responsable de la recepción, distribución de la Leche Entera Fortificada a los grupos destinatarios y la posterior rendición al Ministerio de Salud de la Nación.
- Participación en el Consejo de la Niñez.
- Gestionar, recepcionar y transferir los equipamientos provenientes del Ministerio de Salud de Nación a los efectores. Por ejemplo la ambulancia de traslado neonatal al H.R.U. (en 2014), monitores de signos vitales (en 2013).
- Monitorear la gestión, recepción, distribución y aplicación de los insumos bajo normas de trazabilidad. Por ejemplo palvizumab, medicación para prevención por infección por VSR en recién nacidos de alto riesgo.
- Fomentar la conformación de Comités Provinciales, para dar solución a los problemas complejos de salud, que requieran de abordajes interdisciplinarios e intersectoriales.
- Evaluar los Servicios sobre la base de la Norma de Organización y Funcionamiento de Servicios de Maternidad, Norma de Organización y Funcionamiento de Servicios de Neonatología y Cuidados Intensivos Neonatales y la Grilla de Evaluación de Servicios de Obstetricia y Neonatología .
- Promocionar acciones para la reducción de la mortalidad/ morbilidad infantil por patologías prevalentes llevando adelante los objetivos planteados por:
- Plan de Infecciones Respiratorias Bajas-Campaña de Invierno. Promoción de acciones preventivas, capacitación y supervisión de los equipos de salud en terreno y distribución de los insumos distribuidos a las distintas jurisdicciones por el Ministerio de Salud de Nación.
- Plan de Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo a través de la selección de pacientes, gestión, distribución y rendición mensual de insumos con incorporación de pacientes con Cardiopatías Congénitas.
- Plan de enfermedades poco frecuentes: capacitación de profesionales, desarrollo de redes y carga en el RENAC de Recién Nacidos con Malformaciones Congénitas. Gestión y distribución de insumos para diagnóstico FEI.

✓ **PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**

Las enfermedades no transmisibles (ECNT) tales como la enfermedad cardiovascular, la diabetes, el cáncer, las neumopatías crónicas, y las lesiones de causa externa suelen compartir factores de riesgo comunes a varias de ellas, (alimentación inadecuada, sedentarismo y tabaquismo) así como también estrategias de vigilancias conjuntas e integradas. De la misma manera comparten problemáticas, y estrategias comunes de prevención y control tanto a nivel de los determinantes sociales como en varias de las acciones dirigidas a los servicios y redes de atención.

Las metas trazadas por el Programa son:

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

**MINISTERIO DE SALUD**

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



- Coordinar acciones dirigidas a la prevención y control de enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.
- Fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.
- Promover la utilización de las Guías de prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles o que presentan Factores de riesgo para ellas.
- Promover hábitos, costumbres y comportamientos saludables para mejorar la salud de la población.
- Desarrollar y coordinar estrategias y acciones de vigilancia epidemiológica de las principales enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.
- Desarrollar acciones dirigidas a combatir el sedentarismo, la alimentación inadecuada y el consumo de tabaco.
- Formular, proponer y evaluar el desarrollo de políticas públicas en relación a la promoción de la salud y prevención de Enfermedades crónicas no transmisibles.
- Promover el desarrollo de entornos saludables (Instituciones, escuelas, universidades, etc.).
- Promover la regulación de la oferta de productos y servicios con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población (disminución del contenido de sal en los productos de panadería, disminuir el acceso al consumo de tabaco, etc.).
- Promover acciones de comunicación social y de educación para la salud por medios masivos y asesorar en esta materia a los organismos que lo requieran.

Población destinataria: Población general

Las actividades que se llevan a cabo son:

- Coordinar con los efectores (Direcciones de Atención Primaria y servicios de Hospitales Regionales) la ejecución de las actividades dirigidas a la promoción, prevención y control de enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.
- Promover los lineamientos planteados por Ministerio de Salud de la Nación, en relación a las patologías consideradas prioritarias en el marco de las ECNT.
- Fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud para la promoción, prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.
- Promover la difusión de Guías de Prevención y/o Control de enfermedades crónicas no transmisibles o que presentan factores de riesgo para ellas.
- Promover hábitos, costumbres y comportamientos saludables para mejorar la salud de la población.
- Promover acciones con otros organismos gubernamentales y organizaciones sociales para la promoción, prevención y tratamiento de las E.C.N.T., al tomar en cuenta sus consecuencias para la salud integral de las personas.
- Dirigir, acompañar, monitorear y supervisar acciones orientadas a reducir el sedentarismo, la alimentación inadecuada y el consumo de tabaco.
- Formular, proponer y evaluar el desarrollo de acciones en relación a la promoción de la salud y prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles.
- Promover acciones de comunicación social y de educación para la salud por medios masivos y/o interpersonales y asesorar en esta materia a los organismos que lo requieran para el desarrollo de entornos saludables (Instituciones, escuelas, universidades, etc.).
- Acompañar y asesorar a los poderes legislativos provincial y municipal en la formulación de leyes relacionadas a la temática.
- Intervenir en las investigaciones epidemiológica correspondientes a ECNT, encabezando el equipo de tareas en terreno integrado por los agentes de la Dirección y por los profesionales, técnicos, auxiliares y personal general del Ministerio de Salud y de estructuras y organismos gubernamentales y no gubernamentales que se convoquen a tal fin y sean puestos bajo su conducción.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



- Contribuir en las investigaciones que correspondan a su ámbito y/o participar en investigaciones epidemiológicas que requieran de abordaje de factores biológicos, ambientales, sociodemográficos y otros que condicionan o determinan la incidencia, prevalencia y comportamiento de las ECNT.
- Contribuir en la elaboración de normas y monitoreo de programas para el control de las ECNT.
- Coordinar la producción de indicadores pertinentes, a los fines de constituir una herramienta fundamental para la toma de decisiones en salud competentes al ámbito.
- Gestión de insumos y actualización de contenidos para elaboración, diseño y distribución de material para ser distribuido en los efectores.
- Elaboración de guías destinadas a mejorar la calidad de vida de la población respetando características socioculturales de nuestra población en concordancia con la legislación provincial, articulando con otras áreas competentes en la materia, para orientar y sistematizar acciones según la temática que corresponda.
- Colaborar en la formulación del apartado de estado de salud de la población, de los diagnósticos de situación de salud desarrollados por la Dirección, orientados al establecimiento de objetivos y metas y a la planificación de los programas regulares de los servicios de atención de la salud.
- Participar activamente en los Comités Provinciales liderados o no por la Dirección que correspondan.

#### ✓ PROGRAMA DE INMUNIZACIONES

El Programa de Inmunizaciones propone sostener una política de estado que promueva la equidad, la inclusión, el compromiso y la responsabilidad social, cuyo fin último consiste en proteger a la población contra enfermedades prevenibles por vacunas con el objeto de lograr una comunidad sana. Se busca poder instalar el concepto de las vacunas como un derecho que hay que ejercer y al Estado como responsable de proveer y asegurar el acceso a este insumo clave para toda la población. Por otro lado, las vacunas también son una responsabilidad de todos los ciudadanos ya que no solo nos protege a quienes nos vacunamos sino también a quienes nos rodean, generando protección indirecta a quienes no están vacunados (efecto rebaño).

Si todos los individuos que tienen indicación se vacunan en tiempo y forma desde el punto de vista de la salud pública se interrumpe la circulación de los gérmenes y se beneficia la sociedad. De esta manera se protege a quienes no pueden vacunarse (niños pequeños especialmente menores de 6 meses, embarazadas con triple viral, inmunocomprometidos, etc.) La estrategia de prevención primaria a través de las vacunas también requiere de una articulación intersectorial, convocando actores claves como educación, organizaciones no gubernamentales, desarrollo social, medios de comunicación, entre otros.

Las metas del Programa son:

- Prevenir enfermedades y muertes en todas las etapas de la vida a causa patologías prevenibles por vacuna.
- Alcanzar coberturas de vacunación superiores a 95% en todas las vacunas de calendario en todos los departamentos de la provincia.
- Instalar el concepto de vacunas como derecho y como responsabilidad.
- Sostener un rol rector generando recomendaciones sólidas, transparentes y basadas en la evidencia científica.
- Distribución de vacunas.
- Adquisición y distribución de jeringas y agujas descartables.
- Asegurar la cadena de frío.
- Seguimiento de coberturas de vacunación.
- Realización de campañas de vacunación, para grupos específicos.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



- Utilización y difusión de las Recomendaciones Nacionales de Vacunación instrumento de capacitación y referencia no solo para los equipos de salud sino también para otras áreas interesadas en el tema.
- Capacitación a los distintos actores de los equipos de salud.
- Vigilancia epidemiológica de enfermedades Inmunoprevenibles.
- Vigilancia de los ESAVI (Efectos Adversos Posiblemente Relacionados a la Vacunación o Inmunización).

#### ✓ PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

El Programa de Envejecimiento Saludable busca mejorar la salud y el grado de satisfacción de la población de sesenta años y más, mediante la promoción, el autocuidado, y el fomento de estrategias preventivas, curativas y rehabilitadoras desde una perspectiva gerontológica comunitaria. También propone fomentar desde la mediana edad y en la población general la construcción de representaciones sociales y acciones sobre el envejecimiento que favorezcan el proceso de optimización de oportunidades para el bienestar físico, mental, social y espiritual.

Las metas del Programa son:

- Propiciar hábitos y cambios de estilo de vida que favorezcan la salud.
- Estimular la participación comunitaria y el protagonismo de las personas mayores en la identificación y búsqueda de soluciones a los problemas.
- Proponer estrategias e intervenciones en los servicios horizontales que retarden la aparición de enfermedades y de las discapacidades que podrían conllevar su evolución en adultos mayores.
- Propiciar servicios y dispositivos de rehabilitación de base comunitaria.
- Generar la capacitación en la perspectiva gerontológica de los recursos humanos profesionalizados y los recursos emergentes de la comunidad, a fin de garantizar la calidad de los dispositivos no formales de atención.
- Desarrollar investigaciones que identifiquen la morbilidad, mortalidad, discapacidades e intervenciones comunitarias.

#### ✓ PROGRAMA DE ONCOLOGÍA

El cáncer es una enfermedad altamente impactante desde todo punto de vista, médico, social, económico y psicológico. Es una preocupación para la población en general, para los profesionales de la salud y para los gobiernos, ya que presenta un problema de la salud pública que está lejos de ser solucionado en todas partes del mundo. Desde el diagnóstico es una enfermedad compleja y de múltiples abordajes. Por su mal pronóstico en las etapas avanzadas representa una enfermedad con altas tasas de mortalidad, por lo que la prevención y la detección precoz son pilares fundamentales en la planificación de todas las acciones que pretendan disminuir la mortalidad por cáncer. En este sentido, la OMS impulsa la lucha contra el tabaquismo y las infecciones virales; la implementación de políticas que apoyen cambios de estilos de vida en cuanto a la alimentación y la lucha contra la obesidad, y continuará apoyando la detección en etapas tempranas de la enfermedad por los cánceres en los que está demostrado que realizar cribado puede cambiar la mortalidad por la enfermedad.

Nuestra provincia adhiere a estos criterios, adaptando las políticas y acciones de acuerdo a nuestra realidad en cuanto a la frecuencia de tipos de tumores malignos, edad de la población y factores de riesgo, procurando utilizar los medios disponibles, actualmente e impulsar la implementación de nuevos recursos humanos, tecnológicos y científicos.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

**MINISTERIO DE SALUD**

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



Las metas del Programa son:

- Tratar la problemática de las enfermedades oncológicas en todas sus etapas, procurando establecer normas y criterios en toda la provincia.
- Promover la vigilancia y fomentar la prevención, la detección precoz, el tratamiento específico de la enfermedad y los cuidados paliativos garantizando la accesibilidad en toda la provincia.
- Para las patologías que por incidencia no pueden ser tratadas en la provincia o para los tratamientos no disponibles como radioterapia, asegurar la derivación en tiempo y forma generando mecanismos de accesibilidad rápida y eficaz.
- Accionar de forma complementaria con otras dependencias y programas nacionales y provinciales que estén relacionadas con las enfermedades oncológicas, como son el Registro Provincial de Tumores, el Instituto Nacional de Cáncer y Programas Nacionales de prevención y tratamiento de distintos tipos de cánceres tanto para la población adulta como pediátrica.

### **COMPONENTE CÁNCER DE MAMA**

El cáncer de mama es una enfermedad muy frecuente en la población femenina, es la primer causa de la enfermedad por cáncer en la mujer en nuestra provincia, según Registro Provincial de Tumores en el periodo 2003-2012, de un total de 854 mujeres con diagnóstico de cáncer, 256 fueron por cáncer de mama representando un 31,4 % y ocupando el primer lugar luego del cáncer de cuello de útero que representa un 7 %, por lo que es notable la importancia que tiene el diagnóstico del cáncer de mama entre las mujeres de Tierra del Fuego. Está demostrado mundialmente que cuanto más precoz es el diagnóstico, mayores son las posibilidades de disminuir la mortalidad por esta enfermedad, por lo que las acciones de prevención y detección temprana son altamente impactantes. El cáncer de mama es una enfermedad compleja, de múltiples abordajes abarcando varias especialidades médicas y otras profesiones afines, por lo que se debe asegurar la formación científica necesaria y actualización permanente para cada profesional interviniente.

Las metas de este componente específico son:

- Adhesión y aplicación de acuerdo a la realidad de la Provincia de Tierra del Fuego, de los lineamientos de Programa Nacional de Cáncer de Mama del Instituto Nacional del Cáncer.
- Gestión de implementación de mecanismos de control de calidad en todo el cuidado del cáncer de mama.
- Elaboración de estrategias de detección temprana.
- Asegurar la accesibilidad y realización de estudios diagnósticos en toda la geografía de la Isla.
- Asegurar la accesibilidad y realización de los tratamientos disponibles en la Provincia y los no disponibles como por ejemplo radioterapia.
- Elaborar e implementar estrategias de comunicación sobre hábitos saludables vinculados a la salud mamaria.
- Lograr involucrar a todas las especialidades médicas y profesiones afines que puedan contribuir a la calidad de diagnóstico, tratamiento y calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama.

### **COMPONENTE NACIONAL DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO**

Las acciones que desarrolla el Programa de Prevención de Cáncer Cérvicouterino buscan cumplir con los siguientes objetivos:

- Desarrolla talleres y capacitaciones con agentes sanitarios y equipos de salud para la búsqueda activa de mujeres.
- Organiza, en conjunto con otros programas provinciales, jornadas para la toma de PAP y talleres de sensibilización.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

**MINISTERIO DE SALUD**

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



- Impulsa la articulación con organizaciones sociales (de mujeres y de diversidad sexual) para fortalecer el rol de la sociedad civil en el diseño de políticas públicas. Promueve su participación en el diagnóstico sobre las barreras de acceso al tamizaje (PAP, test de VPH) y favorece la vinculación entre estas organizaciones, los programas provinciales y los efectores de salud.
- Desarrolla estrategias de promoción para ampliar la cobertura en poblaciones específicas.
- Desarrolla talleres de sensibilización para la prevención del cáncer de cuello de útero en el Servicio Penitenciario, destinados a mujeres privadas de la libertad, a personal penitenciario y personal de salud.
- Gestiona la implementación del Sistema de Información para el Tamizaje (SITAM), que es una herramienta que permite a los efectores de los distintos niveles que participan en la prevención del cáncer de cuello de útero obtener información estadística y de calidad para la gestión de los servicios.
- Capacita a los efectores de salud involucrados en la prevención del cáncer de cuello de útero para la carga de información en el SITAM.

✓ **PROGRAMA DE DETECCIÓN Y CONTROL DE CELIAQUÍA**

El Programa Provincial de celiaquía tiene como objetivo contribuir a la detección temprana de la enfermedad celíaca, favorecer la accesibilidad al tratamiento adecuado de las personas afectadas

Las metas que propone son:

- Promover el conocimiento y la divulgación masiva de las características de la enfermedad celíaca.
- Garantizar el acceso al diagnóstico oportuno.
- Propiciar la capacitación en los equipos de salud.

El Programa está dirigido al fortalecimiento del sector salud en articulación con el Ministerio de Desarrollo Social para el desarrollo de acciones que contribuyan a mejorar la atención de la personas con enfermedad celíaca de la provincia.

✓ **PROGRAMA DE VIH/ ITS Y HEPATITIS VIRALES**

El Programa Provincia de VIH/ITS y Hepatitis Virales define y coordina las políticas de prevención y atención del VIH-sida y otras enfermedades de transmisión sexual en el ámbito provincial. Coordina y articula sus acciones con el programa nacional, actores y organismos de la sociedad civil.

Las metas propuestas dentro de las líneas estratégicas son:

- Mejorar y garantizar el acceso a la información y a los recursos necesarios para prevenir la transmisión del VIH, ETS y Hepatitis Virales, tanto en la población general como las PVVS (personas que viven con el virus) y del personal de salud.
- Promover el uso del preservativo y el test con asesoramiento y reducir la discriminación en el sistema de Salud y en la sociedad en su conjunto, fortaleciendo la ciudadanía.
- Garantizar el acceso al diagnóstico oportuno de VIH, ITS y Hepatitis Virales con el asesoramiento correspondiente.
- Mantener, mejorar y garantizar el acceso a la atención médica de calidad y a las diferentes herramientas para mejorar la calidad de vida de las PVVS.
- Se fomenta el acceso universal a los tratamientos disponibles, mediante la distribución de medicación específica con 100% de cobertura en cada caso.

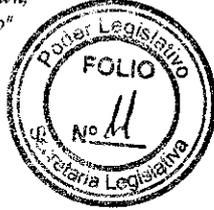


Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



### ✓ PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE

El Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable tiene como misión promover la igualdad de derechos, la equidad y la justicia social; así como contribuir a mejorar la estructura de oportunidades para el acceso a una atención integral de la salud sexual y reproductiva.

Reconoce que el Derecho a la Salud comprende la Salud Sexual, y que ésta incluye la posibilidad de desarrollar una vida sexual gratificante y sin coerción, así como prevenir embarazos no deseados.

Se basa en la autonomía de todas las personas para elegir individual y libremente, de acuerdo a sus convicciones y a partir de la información y el asesoramiento, un método anticonceptivo adecuado, reversible, no abortivo y transitorio, para poder definir la posibilidad de tener hijos, cuántos hijos tener, cuándo tenerlos, y el intervalo entre ellos.

Por eso, promueve la "Consejería" en Salud Sexual y Reproductiva en los servicios de salud pública de toda la provincia; es decir, la posibilidad de acceder gratuitamente a un asesoramiento de calidad que contribuya a la autonomía y a la toma de decisiones en materia de salud sexual y reproductiva.

Al mismo tiempo, favorece la detección oportuna de enfermedades genitales y mamarias, contribuyendo a la prevención y detección temprana de infecciones y VIH/sida.

Tiene como metas:

- Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación o violencia.
- Disminuir la morbimortalidad materno infantil.
- Prevenir embarazos no deseados.
- Promover la salud sexual de los adolescentes.
- Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, VIH/sida y patologías genitales y mamarias.
- Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable.
- Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.

Los insumos que provee a la provincia en Programa Nacional es para su distribución gratuita en los Centros de Atención Primaria y hospitales públicos, a solicitud de las/los usuarias/os, con asesoramiento o consejería especializada, (preservativos, anticonceptivos hormonales inyectables, hormonales para lactancia, hormonales combinados, y anticonceptivos hormonales de emergencia; dispositivos intrauterinos (DIU) y cajas de instrumental para su colocación).

### ✓ PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL EN LA ADOLESCENCIA

El Programa de Salud Integral en la Adolescencia aborda la salud como un derecho humano y social. Enmarca sus acciones en la Convención de los Derechos del Niño de rango constitucional, así como la ley 26.061 de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes que garantiza el derecho a su salud integral (Art. 14), la ley 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable y la ley 26.529 de Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado.

Desde este marco promueve y difunde el derecho de los adolescentes a acceder al sistema de salud en forma autónoma, sin obligación de acompañamiento de un adulto y en el marco del respeto de la confidencialidad. Parte de un enfoque de la Salud Integral de los adolescentes y de los determinantes sociales que influyen en ella. Desde esta perspectiva la salud no se



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



considera sólo como un concepto médico sino social y cultural. Este enfoque incluye aspectos de la estructura económica social, de la cultura, y de las condiciones de vida de la población. No bastan acciones aisladas desde el sistema de salud. Se requiere un trabajo intersectorial que abarque aspectos de educación, justicia, bienestar social, trabajo, cuidado del ambiente y el compromiso de todos los sectores de la sociedad.

Su objetivo es entonces incrementar la cobertura y mejorar la atención integral de la población adolescente, con un enfoque de género y derechos para contribuir a elevar su calidad de vida en la provincia de Tierra del Fuego con la participación activa de los adolescentes, sus familias y la comunidad y en cooperación intra e intersectorial.

#### ✓ **PROGRAMA PROVINCIAL DE SALUD ESCOLAR**

El Programa de Salud Escolar evalúa el estado de salud de los niños y niñas en edad escolar, realiza el seguimiento de la atención de los problemas de salud que se hubieran detectado e implementa acciones de promoción y prevención de la salud en las escuelas.

Los destinatarios del Programa de Salud Escolar son los niños y niñas de primero y sexto grado de las escuelas públicas, privadas y experimentales de toda la provincia.

El programa realiza sus acciones a través de los equipos de salud que dependen de las Direcciones de Atención Primaria y contando con la participación también de los servicios de pediatría de ambos hospitales. Estos equipos de salud se conforman de manera interdisciplinaria (médicos/as, odontólogos/as, enfermeros/as, agentes sanitarios, trabajadores/as sociales, entre otros) que realizan visitas programadas a las escuelas para evaluar a los niños y niñas contemplando el estado clínico general, realizando un examen oftalmológico, odontológico, fonoaudiológico y del esquema de vacunación adecuado a la edad, completándolo según calendario nacional de ser necesario.

Los responsables de los equipos de salud de cada CAPS programan junto con los directivos y equipos docentes de la escuelas las visitas de los equipos de salud, acordando también la información formal a los niños y sus familias y contemplando el derecho de los niños y niñas de conocer con anticipación qué es y para qué sirve el control de salud. Luego del examen, la información sobre el estado de salud de cada niño y niña se vuelca en una planilla y requiere de la mirada atenta, la resolución y el seguimiento de los problemas de salud que se hubieran detectado. A partir de las evaluaciones realizadas pueden también identificarse temáticas de salud que requieran de acciones de promoción de la salud en la escuela, que son realizadas en articulación con los otros programas dependientes de la Dirección de Promoción.

La implementación del Programa Provincial de Salud Escolar requiere del esfuerzo conjunto del sector Salud y el Sector Educación comprometidos en favorecer el acceso a la salud y la educación de todos los niños y niñas de nuestra provincia.

#### ✓ **PROGRAMA PROVINCIAL DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS**

El Programa de Control de la Tuberculosis como misión la de fortalecer la atención en los servicios de salud, especialmente el primer nivel de atención, de las personas afectadas por tuberculosis (TBC), garantizar el tratamiento de la personas afectadas por la enfermedad, y distribuir en forma gratuita y sostenida los medicamentos para TBC sensible y multirresistente; fortalecer y apoyar los tratamientos supervisados (TDO); incentivar la búsqueda activa de casos para el diagnóstico temprano de la enfermedad (particularmente en grupos de alto riesgo y en áreas con altas tasas de notificación de casos).

El Programa de Control de la Tuberculosis, como otros programas, contribuye a dar respuesta efectiva a la necesidad de fortalecimiento de las políticas públicas sanitarias provinciales y a las recomendaciones nacionales para el control de la TBC.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."

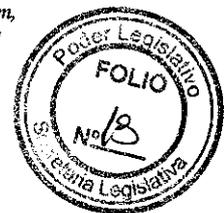


Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

**MINISTERIO DE SALUD**

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



El Programa dirige sus acciones hacia el abordaje integral de la tuberculosis como herramienta primordial, tanto para la planificación como para la puesta en marcha de políticas de salud desde un Estado presente, promotor y participativo. Esta estrategia implica una mirada de las políticas de salud a partir de la dinámica propia de cada localidad, y la acción coordinada entre el Estado provincial, las organizaciones sociales y las comunidades, con el objetivo de fortalecer la organización comunitaria y la capacidad local para gestionar.

Se plantea como metas:

- Reducir la morbimortalidad por tuberculosis.
- Reducir la transmisión de la infección en la población.
- Reducir la resistencia bacteriana a los medicamentos antituberculosos.
- Garantizar el acceso universal a un diagnóstico de calidad y a un tratamiento centrado en el paciente
- Garantizar la información adecuada a toda la comunidad, en especial a los grupos de riesgo, sobre la prevención, infección, sintomatología y tratamiento de la enfermedad.
- Búsqueda y detección precoz de los casos de tuberculosis
- Tratamiento normatizado, supervisión y apoyo a la persona afectada por tuberculosis. Quimioprofilaxis.
- Coordinación y participación de todo el personal y servicios de salud en el control de la tuberculosis.
- Abogacía, Comunicación y Movilización Social de la comunidad para involucrarla en el control de la enfermedad.

✓ **PROGRAMA PROVINCIAL DE ZONOSIS**

El Programa de Zoonosis se plantea como objetivo la reducción de la morbimortalidad ocasionada por las enfermedades zoonóticas.

Las metas planteadas son:

- Mejorar la notificación, prevención y control de las principales enfermedades zoonóticas de la provincia.
- Reducir el impacto en la población de las mismas con acciones específicas.
- Implementar la notificación de casos de animales en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.
- Organizar capacitaciones en los equipos de salud provinciales
- Implementar actividades de educación y promoción de la salud.
- Gestionar, recepcionar y monitorear los medicamentos y biológicos provenientes del Ministerio de Salud de la Nación para ser utilizados en la prevención y control de enfermedades zoonóticas
- Fomentar la tenencia responsable de mascotas.
- Caracterizar el riesgo poblacional a determinadas zoonosis en Tierra del Fuego.
- Estipular y coordinar las estrategias e intervenciones de las acciones provinciales necesarias para la prevención, el control y/o la erradicación de enfermedades zoonóticas, mediante medidas de rigor científico, generando un sistema de información confiable y estable para la provincia y el resto de la Nación.
- Articular acciones con otros entes públicos o privados que intervengan en la prevención y control las problemáticas zoonóticas de la provincia, promoviendo el trabajo interinstitucional.



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



✓ **PROGRAMA NACIONAL DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES**

En el marco de las acciones desarrolladas por el Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables (PNMCS), la estrategia de fortalecimiento de equipos provinciales se orienta a fortalecer el modelo de gestión provincial en base a los lineamientos estratégicos del PNMCS, facilitando así el accionar conjunto del nivel provincial con el resto de las jurisdicciones.

Asumir el carácter territorial de una política pública supone diseñarla, gestionarla e implementarla organizando respuestas adecuadas a las características, magnitud y urgencia con que las problemáticas se expresan en cada territorio, garantizando instancias democráticas y plurales y fortaleciendo capacidades institucionales y sociales.

En este marco se vuelve imprescindible el desarrollo y sustento de un modelo innovador de gestión que motorice los compromisos de trabajo asumidos entre la nación, las provincias y los municipios.

En vistas del cumplimiento de los convenios marco suscriptos, el PNMCS propone el fortalecimiento del nivel de gestión provincial a fin de contribuir a una política sanitaria de Promoción de la Salud con enfoque de determinantes, orientada a disminuir las brechas de inequidad, afrontar los determinantes de la salud desde las particularidades territoriales y reconocer las diferencias y potencialidades de cada espacio local.

Se ha logrado una integración de las políticas sanitarias provinciales, a través del acompañamiento y apoyo a las actividades en cada municipio dentro de los determinantes de salud identificados por el PNMCS, como marco para la organización de redes socio-sanitarias destinadas a asegurar la prevención y contención a los grupos más vulnerables. En este sentido, la intersectorialidad y la interjurisdiccionalidad constituyen los lineamientos fundamentales desde los cuales se organiza el Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables. Desde esta perspectiva, y a través de los Equipos provinciales de MCS, el Programa busca promover acciones en dos planos: en las relaciones intra e intersectoriales en el nivel provincial, y en las relaciones interjurisdiccionales con los municipios.

En el primero, impulsar la integración de políticas socio-sanitarias provinciales para apoyar y fortalecer las actividades de las Mesas de Trabajo Intersectoriales en el desarrollo de estrategias de promoción de la salud.

En el segundo, acompañar a los municipios en el desarrollo de las acciones previstas en el proceso de acreditación en el marco del Programa impulsando actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, así como jerarquizando la promoción de la salud en la práctica de los servicios desde las particularidades intra e intersectoriales.

✓ **PROGRAMA NACIONAL DE SANGRE SEGURA**

El programa plantea como objetivo la incorporación de la Política de Sangre como un recurso estratégico para la mejora continua en los tres eslabones de la seguridad transfusional: Donación de Sangre, Producción y Transfusión de Hemocomponentes.

Fomentar la capacitación y orientación de equipos para la implementación de programas de calidad y la promoción de la Donación de Sangre mediante talleres.

✓ **PROGRAMA SUMAR**

El Programa SUMAR es la ampliación del Plan Nacer, donde se garantiza atención médica gratuita y de calidad, para embarazadas, recién nacidos, niños, adolescentes y mujeres hasta los 64 años.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

**MINISTERIO DE SALUD**

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



El objetivo es mejorar la calidad de vida, profundizar el acceso y el ejercicio al derecho a la salud y fomentar la equidad.

El Programa SUMAR, como política pública de gestión está basada en resultados, se caracteriza por la constante demanda y generación de información respecto al rendimiento del proyecto a lo largo de toda la cadena de resultados. Estos indicadores son unas de las herramientas fundamentales para el logro de los objetivos propuestos, al brindar información procesada y evaluada de la gestión del Proyecto, permitiendo monitorear el avance del Programa, evaluar el proceso generador de los resultados y emitir alarmas sobre los puntos débiles de desempeño.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido a los indicadores como "variables que sirven para medir los cambios". Son necesarios para poder objetivar una situación determinada y a la vez poder evaluar su comportamiento en el tiempo mediante su comparación con otras situaciones que utilizan la misma forma de apreciar la realidad. En pocas palabras, sin los indicadores tendríamos dificultades para efectuar comparaciones.

Algunos indicadores pueden ser sensibles a más de una situación o fenómeno. Por ejemplo, la tasa de mortalidad infantil es indicador del estado de salud de la población pero es a su vez un indicador sensible para evaluar el bienestar global de una población. Al mismo tiempo, hay que tener en cuenta que un indicador puede no ser específico respecto de ninguna medida sanitaria determinada porque la reducción de la tasa de mortalidad infantil puede ser consecuencia de numerosos factores relacionados con el desarrollo social y económico.

Los indicadores de salud son instrumentos de evaluación que pueden determinar directa o indirectamente modificaciones dando así una idea del estado de situación de una condición. Si se está evaluando un programa para mejorar las condiciones de salud de la población, se puede determinar los cambios observados utilizando varios indicadores que revelen indirectamente esta modificación.

Por ello resulta imprescindible el diseño de una serie de indicadores que permitan monitorear y evaluar, de forma integral, el desempeño del Proyecto en los diferentes grupos sobre los cuáles trabaja el Programa.

Tomando en consideración los propósitos específicos del programa y las consideraciones explicadas en este documento, el Ministerio de Salud de La Nación ha definido la siguiente Matriz de Trazadoras para su implementación a partir del año 2013.

I - ATENCIÓN TEMPRANA DE EMBARAZO	Proporción de mujeres embarazadas elegibles para el SPS con al menos un control prenatal antes de la semana 13 de gestación
II - SEGUIMIENTO DE EMBARAZO	Proporción de mujeres embarazadas elegibles para el SPS con seguimiento de embarazo
III - EFECTIVIDAD DEL CUIDADO NEONATAL	Proporción de niños elegibles para el SPS con peso al nacer entre 750grs. y 1500grs. y con sobrevivida a los 28 días desde el nacimiento -
IV - SEGUIMIENTO DE SALUD DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO	Proporción de niños menores de 1 año elegibles para el SPS con seguimiento de salud.
V - EQUIDAD INTRAPROVINCIAL EN EL SEGUIMIENTO DE SALUD DE MENORES DE 1 AÑO	Resultado equitativo a nivel provincial en la Trazadora IV "Seguimiento de salud del niño menor de 1 año".
VI - CAPACIDAD DE DETECCIÓN DE CASOS	Proporción de niños elegibles para el SPS con diagnóstico de cardiopatía congénita y reporte al



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



DE CARDIOPATÍA CONGÉNITA EN EL MENOR DE 1 AÑO	Centro Coordinador de Derivaciones, antes d
VII - SEGUIMIENTO DE SALUD DEL NIÑO DE 1 A 9 AÑOS	Proporción de niños de 1 a 9 años elegibles para el SPS con seguimiento de salud del año de vida
VIII - COBERTURA DE INMUNIZACIONES A LOS 24 MESES	Proporción de niños de 24 meses elegibles para el SPS con aplicación de primer refuerzo de vacunación Cuádruple Bacteriana y cuarta dosis de vacuna anti poliomielítica entre los 18 y 24 meses
IX - COBERTURA DE INMUNIZACIONES A LOS 7 AÑOS	Proporción de niños de 7 años elegibles para el SPS con aplicación de refuerzo de vacunación triple bacteriana, triple viral y vacuna antipoliomelítica entre 5 y 7 años.
X - SEGUIMIENTO DE SALUD DEL ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS	Proporción de adolescentes de 10 a 19 años elegibles para el SPS con seguimiento de salud.
XI - PROMOCIÓN DE DERECHOS Y CUIDADOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Proporción de adolescentes entre 10 y 19 años y mujeres hasta 24 años elegibles para el SPS con acceso a información sobre el cuidado sexual y/o reproductivo.
XII - PREVENCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO	Proporción de mujeres elegibles para el SPS de 25 a 64 años con lesiones de alto grado o carcinoma de cuello uterino diagnosticados en el último año
XIII - CUIDADO DEL CÁNCER DE MAMA	Proporción mujeres elegibles para el SPS hasta 64 años con diagnóstico de cáncer de mama efectuado en el último año.
XIV - EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE LOS CASOS DE MUERTES INFANTILES Y MATERNAS	Evaluación del Proceso de atención de los casos de muertes materno-infantiles elegibles para el SPS

El programa funciona en la Provincia a través de los efectores que se encuentran en la misma, Hospitales y Centros de Salud. Estos efectores firman convenios con la Unidad de Gestión Provincial del Programa. En el convenio el efector se compromete a cumplir con las condiciones técnicas vigentes, protocolos y guías de atención, mecanismos de inscripción, facturación, y reportes, métodos de supervisión, evaluación, control, y auditorías, y toda norma complementaria y/o aclaratoria que dicte el MSAL, el MSP, o la UGSP en relación al Programa, sin perjuicio de lo cual asume las siguientes obligaciones:

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



- a) Inscripción de Beneficiarios
- b) Cobertura de Prestaciones y Cuidados de Salud Priorizados.
- c) Cumplimiento de Metas Sanitarias.
- d) Implementación de medidas sanitarias.
- e) Liquidación de Prestaciones.
- f) Registro Clínico
- g) Reportes.
- h) Supervisión y Auditoría.
- i) Comunicación y participación ciudadana

Mediante la firma del Convenio Marco realizado entre la Provincia y el Programa, la Provincia adhiere al Programa, conforme a las normas, procedimientos y regulaciones que se desarrollan en el Convenio y en el Reglamento Operativo aprobado por la Nación, con las modificaciones que ésta pudiere introducirle a este último instrumento en el futuro, con el fin de adaptarlo a las necesidades del conjunto de Provincias del país, previo acuerdo con el Banco.

A través del presente Convenio la PROVINCIA se compromete a respetar las normas y procedimientos establecidos el cual, en caso de duda o contradicción, será interpretado por la UEC de acuerdo con las normas del Programa. Sin perjuicio de esto, la PROVINCIA asume las siguientes obligaciones:

**a) Institucionales**

- i) Extender la cobertura de salud del Seguro Materno Infantil Provincial (SMIP) conformando el Seguro Público Provincial de Salud (SPS) de acuerdo a las modalidades establecidas en el Programa, debiendo proceder al dictado de las normas necesarias a tal efecto.
- ii) Mantener en funcionamiento y ampliar la Unidad de Gestión del Seguro Público Provincial de Salud (UGSP), cuya estructura inicial será definida por la UEC y comunicada a la Provincia, con facultades suficientes para dirigir y administrar el SPS, conducir las gestiones ante la UEC y a dotarla de los recursos necesarios para su funcionamiento, incluyendo la designación de un responsable de las funciones de coordinación y gestión de dicha Unidad.
- iii) Gestionar ante el Poder Legislativo Provincial el mantenimiento del porcentaje de gasto Provincial destinado a salud; excluyendo los recursos adicionales recibidos por el Programa, tomando como base el promedio de los últimos tres años y por el término de este Convenio. Asimismo, se compromete a gestionar los recursos necesarios para mantener en funcionamiento el SPS en el ámbito Provincial, una vez finalizado el financiamiento del Programa.

**b) Administración financiera**

- i) Remitir mensualmente el padrón actualizado y depurado de beneficiarios y los reportes y rendiciones de cuentas previstas en el Reglamento Operativo, documentos que permitirán proceder a las liquidaciones de las transferencias de fondos por parte de la NACION.
- ii) Abrir y mantener operativas dos Cuentas del SPS al solo efecto de ser utilizadas bajo las normas del Programa y notificar fehacientemente a la NACION su apertura, consignando el nombre de la Entidad Bancaria, firmas autorizadas y Tipo y Número de Cuenta. Las Cuentas del SPS deberán permitir el mantenimiento de sus saldos al final de un ejercicio para ser utilizados en los siguientes.
- iii) Utilizar los fondos recibidos de la NACION exclusivamente para los fines específicos previstos en el Programa.

**c) Inscripción.**

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

**MINISTERIO DE SALUD**

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



- i) Implementar un sistema informático de inscripción de población elegible del Programa, provisto por LA NACION o desarrollado por la PROVINCIA. En éste último supuesto, el mismo deberá reunir los requisitos técnicos y contenidos mínimos definidos por la NACIÓN.
- ii) Inscribir exclusivamente a la población que cumple con las condiciones de población elegible, según las normas del Programa.
- iii) Proporcionar a los beneficiarios del SPS una credencial identificadora, conforme a los contenidos mínimos que determine la UEC, quien procederá a su aprobación.
- iv) Lograr al final de la vigencia de este Convenio la inscripción con cobertura efectiva básica de al menos el 80% de la población elegible de la PROVINCIA.
- v) Los servicios de salud incluidos en el Plan de Servicios de Salud del Programa serán absolutamente gratuitos para los beneficiarios del SPS quedando expresamente prohibido el cobro por sí o a través de terceros de suma alguna para la realización de los mismos, por parte de la PROVINCIA o de sus prestadores contratados, sean éstos públicos o privados.

**d) Contratación de los servicios**

- i) Suscribir los Compromisos de Gestión solamente con prestadores de salud que se encuentren habilitados, de acuerdo a criterios de libre concurrencia y transparencia.
- ii) Implementar mecanismos de contratación y pago a prestadores que contemplen el pago de prestaciones incluidas en el Plan de Servicios de Salud del Programa, de modo tal que sean compatibles con el logro de los objetivos del mismo, pudiendo solamente comprar prestaciones de salud (sean éstas pagadas bajo la modalidad de módulos o prestaciones individuales) y en ningún caso comprar factores de producción (insumos, personal, etc.).
- iii) Comprar a través del SPS y a los prestadores de salud contratados, sean estos públicos o privados, las prestaciones requeridas para asegurar a los beneficiarios la provisión del Plan de Servicios de Salud que se presenta como Apéndice B de este Convenio.

**e) Compras y contrataciones**

- i) En los casos en que la PROVINCIA proceda a comprar servicios y/o contratar consultores, la PROVINCIA aplicará las normas aceptables para el Programa y que se describen en el Reglamento Operativo.

**f) Registros e informes**

- i) Entregar a la UEC mensualmente el padrón de la Obra Social Provincial actualizado.
- ii) Remitir mensualmente a la UEC la información requerida según el Reglamento Operativo, en especial la relacionada con el padrón actualizado de beneficiarios identificando a los que cuentan con cobertura efectiva básica, las rendiciones de cuenta correspondientes a las transferencias recibidas, y otros reportes o informes definidos en el Reglamento Operativo del Programa.
- iii) Conformar y mantener actualizado el padrón de beneficiarios, identificando a los que cuentan con cobertura efectiva básica.
- iv) Crear y mantener actualizada una base de datos de Prestadores Habilitados.

**g) Planificación**

- i) Presentar anualmente a la NACION un plan de Trabajo Anual, que incluya:
  - (a) Plan de inscripción de población elegible.
  - (b) Plan de Servicios de Salud valorizado.
  - (c) Plan de mejora para el desempeño sanitario medido por trazadoras.
  - (d) Plan Estratégico de asistencia técnica y capacitación.
  - (e) Plan Estratégico de comunicación.

“Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas.”



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



- (f) Plan con Poblaciones Indígenas (para el caso de corresponder de acuerdo a las normas del programa).
- (g) Plan de Gestión de la información.
- (h) Cronograma de presentación de Planes de Producción y Aplicación de Fondos por parte de los prestadores contratados.
- (ii) Cronograma de presentación de reportes técnicos sobre el estado de implementación de SPS.
- iii) Este programa de trabajo será discutido con la UEC y el resultado de los acuerdos alcanzados se plasmará en un Compromiso Anual que será firmado por la UGSP y la UEC, y cuyo modelo consta en el Apéndice C del presente Convenio Marco.

#### **h) Colaboración con la NACION**

- i) Facilitar las tareas de supervisión, auditoria, monitoreo y evaluación del SPS, en el marco de las normas del Programa y las Condiciones Técnicas vigentes por parte de los representantes que designe la NACION.
- ii) Facilitar las tareas, asignar espacio físico y equipamiento a las personas que designe la NACION para que, desempeñando tareas en la UGSP, colabore con sus autoridades en la planificación anual, la generación de reportes de gestión y en el asesoramiento, supervisión y auditoría general del SPS.
- iii) Utilizar las soluciones informáticas que sean definidas como de uso obligatorio por la NACION.

#### **i) Comunicación y participación ciudadana**

- i) Efectuar una amplia campaña de publicidad y comunicación del Programa, orientada a la población elegible y con especificidad a las poblaciones indígenas.
- ii) Implementar mecanismos de participación de la población, a través de los cuales pueda efectuarse una evaluación de la eficacia y eficiencia del SPS, como así también del nivel de satisfacción alcanzado por los beneficiarios del SPS.

#### **j) Financiamiento de contrapartida**

- i) La PROVINCIA se compromete a poner a disposición los fondos de contrapartida entendiendo estos como la capacidad instalada y los recursos humanos necesarios para la ejecución del SPS. Asimismo, se compromete a gestionar los fondos requeridos para co-financiar el programa y mantener la continuidad del SPS, una vez finalizado el financiamiento de la NACION.

#### **k) Continuidad del SPS**

- i) Presentar a la UEC con seis meses de antelación a la fecha de finalización de este Convenio, un plan garantizando la continuidad del SPS en la PROVINCIA.

#### **l) Plan con Poblaciones Indígenas**

- ii) La PROVINCIA en la que se identifique población indígena bajo los términos de la OP - 4.10 del Banco Mundial, determinada por el Estudio Preliminar del mismo, deberá desarrollar el Plan con Pueblos Indígenas (PPI) de acuerdo al Marco de Planificación de Pueblos Indígenas (MPPI). Este PPI se incluirá en el Compromiso Anual de acuerdo a lo establecido en el cronograma del MPPI.

En relación al Programa Sumar, pudiendo los efectores ejecutar los fondos en función a sus necesidades, los mismos fueron utilizados por los mismos en función a su esquema de prioridades, a modo de ej, se realizaron con fondos del programa gastos de Internet, equipo de informática, papelería e imprenta y equipamiento médico.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

**MINISTERIO DE SALUD**

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



En relación con el Programa Sumar, las principales sanciones y/o penalidades recibidas se debieron en su mayoría a demoras en los circuitos administrativos, a modo de ejemplo: no Ingresar la cápita por cofinanciamiento provincial en tiempo y forma, realizar los pagos a los efectores extemporáneamente.

✓ **FESP**

Con el reconocimiento internacional de expertos en salud pública y basado en una determinación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que describe a las funciones esenciales de salud pública como las competencias y acciones necesarias por parte de los sistemas de salud para mejorar la salud pública, el proyecto FESP inicia su actividad en el 2007, en el marco de los Objetivos del Milenio acordados por la Organización de Naciones Unidas (ONU).

El proyecto FESP está orientado a fortalecer las capacidades institucionales de las autoridades sanitarias, nacionales y provinciales, para ejercer las responsabilidades del Estado respecto a la promoción y protección de la salud de la población mediante la medición y el desarrollo de las funciones esenciales de salud pública que son de su competencia.

Las funciones esenciales están planteadas para favorecer y facilitar acuerdos institucionales que impliquen resultados entre los niveles nacional-provincial y local, propiciar y aumentar los espacios de participación de las personas en el monitoreo y evaluación de la ejecución del proyecto y, mejorar la capacidad del rol de rectoría del Ministerio de Salud de la Nación y el de las provincias, promoviendo la descentralización de los programas de salud pública y su responsabilidad en el sistema de salud.

El Proyecto de Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública II (FESP II) surge en el contexto de la preparación del nuevo Plan Federal de Salud 2010-2016 (PFS) y en el marco de una exitosa implementación de los dos primeros años del Proyecto FESP I.

El Proyecto FESP II, en sus cinco años de duración (2011-2016), tiene el propósito de fortalecer el rol de gerenciamiento del Ministerio de Salud de la Nación (MSN), introducir estrategias para promover mejores estilos de vida y medidas preventivas respecto de determinadas enfermedades crónicas, mejorar la gestión de la cobertura de salud de las poblaciones vulnerables y asegurar la coordinación institucional entre los niveles nacional y provincial.

El Proyecto se financia con fondos nacionales y a través de un préstamo del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) por un total de U\$S 461 millones.

La principal misión es mejorar la capacidad de respuesta de los programas priorizados y su impacto en la salud de la población. Teniendo como función fortalecer las capacidades de acciones en salud pública a nivel nacional y provincial.

Los objetivos planteados por el FESP II son mejorar el gerenciamiento del sistema de salud pública nacional y provincial y aumentar la cobertura, la seguridad, calidad y eficacia de los servicios de salud de un grupo de siete enfermedades y programas priorizados de salud pública.

**Organización Institucional del Proyecto a nivel Nacional**

En el Proyecto interviene:

Unidad Coordinadora (UC): Localizada bajo la órbita de la Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios es la responsable de la implementación de los componentes del Proyecto. Tiene a su cargo los aspectos de gestión, financieros y administrativos y la coordinación con los Ministerios de salud provinciales (MSP) y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF).

Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF): Organismo que financia el Proyecto, junto con el Gobierno Nacional. Evalúa y controla que el Proyecto se ajuste a los términos acordados.

“Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas.”



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

**MINISTERIO DE SALUD**

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



Unidad de Financiamiento Internacional de Salud (UFIs): Es la Unidad del Ministerio de Salud de la Nación encargada de coordinar el portafolio de proyectos con financiamiento externo del sector salud para alcanzar mayor eficacia y , lograr una mayor eficiencia en la administración de dicho portafolio.

Áreas técnicas involucradas (UC; Programas): Tienen la responsabilidad primaria sobre el diseño y ejecución de las actividades del Proyecto.

Provincias: Son las ejecutoras naturales y responsables legales de los Programas y Funciones Esenciales de Salud Pública en sus jurisdicciones. La totalidad de las provincias establecen su compromiso de gestión para mejorar su desempeño en las funciones de salud pública y fortalecer su capacidad institucional en los programas priorizados.

Municipios: Los Municipios participan a través de las Provincias adheridas al Proyecto, a través de sus áreas con competencia sanitaria. En el FESP II la relación Provincia – Municipio se regula a través de los Compromisos Municipales de Gestión Anual.

Alcance programático:

- ✓ Grupo priorizado de enfermedades y programas nacionales de salud:
  - Enfermedades no Transmisibles
  - ✓ Enfermedades Inmunoprevenibles
  - ✓ Enfermedades Vectoriales
  - ✓ VIH/SIDA
  - Sangre segura
  - ✓ Tuberculosis

Acciones de fortalecimiento que el FESP II sustenta técnica y financieramente:

- Diseño de estrategias de prevención, control y vigilancia de enfermedades transmisibles y no trasmisibles.
  - Campañas de promoción y comunicación para difundir hábitos de vida saludables con la finalidad de reducir el riesgo de exposición a enfermedades y los daños producidos por factores de riesgo.
  - Distribución de equipamiento e insumos para los Programas priorizados.
  - Estudios, encuestas e investigaciones en salud.
  - Asistencia técnica y capacitación en gestión y planificación.
  - Realización de proyectos con organizaciones de la sociedad civil y municipios.
  - Realización de prácticas de simulacros para situaciones de emergencia y desastres.
  - Realización de un conjunto de actividades de salud pública (ASP) para mejorar los resultados de los Programas priorizados, asegurando la calidad, equidad y eficiencia de sus servicios a nivel provincial.
  - Promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre segura.
  - Contribución a la innovación tecnológica de información en salud: Sistema Integral de información Sanitaria (SIISA) y Sistema de Monitoreo e Insumos Sanitarios (SMIS).
  - Renovación y ampliación de la infraestructura de salud pública: Construcción, remodelación y equipamiento de laboratorios nacionales y provinciales.
  - Incorporación de la estrategia ambiental en gestión de residuos en 24 hospitales provinciales.
  - Participación comunitaria e intersectorial para acciones de promoción y prevención en salud.
- ✓ **FEAPS – REMEDIAR+REDES**

Conforme el Decreto N° 1.704 de fecha 15 de octubre de 2008, el Poder Ejecutivo Nacional, aprobó el modelo de Contrato de Préstamo N° 1903/OC-AR, mediante el cual se financia el PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (FEAPS), el cual tiene por objeto fortalecer el funcionamiento en red de los



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

**MINISTERIO DE SALUD**

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



servicios públicos de salud en las provincias argentinas, como parte del proceso de implementación de la ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (EAPS).

El mismo es ejecutado por las provincias, bajo el liderazgo del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL), en su carácter de Responsable por la estrategia nacional de provisión de medicamentos esenciales, capacitación de recursos humanos para la atención primaria de la salud e implementación de un sistema de monitoreo y evaluación de gestión por resultados del funcionamiento de las redes de atención primaria de la salud, así como por su financiamiento y difusión a nivel nacional, teniendo entre sus objetivos específicos el desarrollo de un modelo de prevención y tratamiento de enfermedades crónicas, cuyos resultados sanitarios constituyan medidas concretas y objetivas de la mejora del funcionamiento de las redes provinciales de atención primaria, fortaleciendo la capacidad resolutive de los servicios y consolidando los programas de gestión de suministros y formación de los recursos humanos de salud orientados a la promoción y prevención.

El mencionado PFS plantea tres estrategias para guiar los planes y programas nacionales y provinciales, a saber;

- i) regionalizar y fortalecer la capacidad resolutive de las redes de atención;
- ii) priorizar las intervenciones que prevengan y minimicen los problemas de salud responsables de las principales causas de muerte y patologías prevalentes; y
- iii) fomentar la coordinación intersectorial para el abordaje de los determinantes sociales de la salud.

Asimismo en el área de ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ECNT) del MSAL se actúa sobre la base de tres pilares:

- i) estrategias de salud pública de nivel poblacional, dirigidas a reducir la prevalencia de sus factores de riesgo;
- ii) vigilancia epidemiológica de dichos factores y de sus consecuencias, para determinar la efectividad de las políticas públicas; y
- iii) programas federales dirigidos a promover cambios en el enfoque con el que las jurisdicciones asumen la gestión de las ECNT.

Se definen la estrategia de Atención Primaria de la Salud como el eje estructurante de la organización del modelo sanitario del sistema público, conjuntamente con el Modelo de Cuidados de Patologías Crónicas mediante Redes Integradas de Servicios de Salud e intervenciones farmacológicas financiadas. En este orden, para alcanzar sus objetivos,

El PROGRAMA se estructura en tres COMPONENTES, a saber;

El **Componente de Expansión de Redes** que contribuirá a fortalecer desde las jurisdicciones la gestión de las ECNT, a fin de que se desarrollen y consoliden las redes formales de servicios y cuidados sanitarios, financiando la expansión de los Proyectos Jurisdiccionales de Inversión (PJI).

El Componente de **Provisión de servicios estratégicos** que promoverá el acceso racional a medicamentos esenciales para consultas que se atienden en el primer nivel de atención, particularmente garantizando la atención y el seguimiento farmacológico de pacientes de RCG moderado o alto. El mismo financiará la adquisición de los medicamentos esenciales incluidos en el vademécum aprobado por el Banco Interamericano de Desarrollo y los servicios de operador logístico de Remediar, incorporando al vademécum estatinas y amlodipina, a ser distribuidas exclusivamente en los CAPS que sean objeto de la auditoría médica de Redes. A su vez, el componente financiará;

- i) consultorías dirigidas al desarrollo de un plan de acción para la certificación de los procesos operativos clave de Remediar hacia la norma ISO 9000 y para facilitar la implementación de la normativa de trazabilidad de medicamentos del ANMAT;



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

**MINISTERIO DE SALUD**

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



- ii) obras menores y equipamiento básico para unidades de gestión de medicamentos, orientadas al cumplimiento de buenas prácticas de almacenamiento; y
- iii) servicios de consultoría para la capacitación del personal sanitario en cuanto al uso racional de los medicamentos, terapéutica racional de la atención primaria de la salud y manejo de medicamentos.

El **Componente Consolidación de Sistemas de Información de Salud Pública** financiará;

- i) el análisis de información para mejorar la gestión sanitaria y administrativa, a nivel de efectores, jurisdicciones y gobierno nacional;
- ii) un catastro de todos los CAPS del país, con el fin de identificar su capacidad de atención y de informatización de sus procesos, la implementación de soluciones tecnológicas para informatizar e integrar los procesos que se implementan en al menos 1000 (mil) CAPS, particularmente para el registro de prescripción y dispensación de medicamentos (incluyendo el desarrollo de un módulo de seguimiento a pacientes crónicos a partir de la dispensación de medicamentos por parte de Remediar) y los procesos de empadronamiento, clasificación y seguimiento;
- iii) equipamiento informático, servicios de digitalización y capacitación de personal sanitario para la consolidación de los sistemas de información para patología neoplásica SITAM y RITA.

#### ✓ PROGRAMA INCLUIR SALUD

El PROGRAMA INCLUIR SALUD es un sistema de aseguramiento público del acceso a los servicios de salud, de los beneficiarios de pensiones no contributivas, a través de los gobiernos de las respectivas jurisdicciones donde éstos residen.

Se priorizará la atención de enfermedades de Alto Costo y Baja Incidencia, entendiendo por éstas desde el punto de vista clínico aquellas que corresponden a cualquier patología que, además de una dificultad técnica en su resolución, implican un alto riesgo en la recuperación y alguna probabilidad de muerte y que, desde lo económico involucran un desembolso monetario significativo, que excede algún umbral considerado normal, ya sea por episodio, por período de tiempo, o en relación con el ingreso familiar.

Se deberá priorizar el acceso al tratamiento oportuno e integral de las enfermedades crónicas. Se promoverá la atención integral materno infantil y el acceso a los programas de salud sexual y procreación responsable, en forma coordinada con el Plan Nacer. Se promoverá el cuidado de la salud de los beneficiarios y la prevención primaria de la salud a través de la detección temprana de patologías crónicas prevalentes, tales como hipertensión, diabetes y cáncer.

Se reconoce a los beneficiarios del PROGRAMA INCLUIR SALUD el acceso a los medicamentos, incluidos los de patologías de alto costo y baja incidencia.

Para dar cumplimiento a las prioridades de atención fijadas precedentemente la Dirección Nacional de Prestaciones Médicas realizará las siguientes acciones:

- i) Creará un Programa de Gobernanza Clínica orientado a las enfermedades de Alto Costo y Baja Incidencia de mayor prevalencia y al tratamiento de las enfermedades crónicas.
- ii) Coordinará el acceso al tratamiento oportuno de los pacientes a través de un Centro de Referencia de pacientes.
- iii) Reorganizará su sistema de auditoría médica y realizará auditorías de efectividad clínica independientes.
- iv) Monitoreará los resultados sanitarios obtenidos de las acciones contenidas en los puntos precedentes.
- v) Desarrollará un sistema de gestión de beneficiarios orientado al registro de prestaciones clínicas recibidas, el que será integrado con los sistemas de información del Plan Nacer.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas."



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



vii) Desarrollará un sistema de monitoreo de satisfacción de usuarios, con representación provincial, para contar con información de acceso, cobertura y calidad de atención.

El mismo es gestionado por la Dirección General de Prestaciones Médicas, Medicamentos y Tecnología Sanitaria.

✓ **CUCAITDF**

El INCUCAI asume las responsabilidades específicas que le han sido asignadas a través de la legislación vigente, entre las que se incluyen:

- i) Confeccionar y actualizar permanentemente las listas de espera de potenciales receptores.
- ii) Participar en la coordinar la distribución de órganos y tejidos para trasplante.
- iii) Garantizar los procedimientos para el mantenimiento de potenciales donantes y el transporte de los órganos.
- iv) garantizar el cumplimiento de normas para la habilitación de los establecimientos que realicen actos médicos comprendidos en la temática, la autorización de los profesionales que los practiquen.
- v) Realizar el seguimiento de los pacientes trasplantados con fines estadísticos.

Para responder a necesidades concretas de la comunidad, el INCUCAI desarrolla actividades de diversa naturaleza en relación a la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células. Estas acciones, pensadas en función de objetivos puntuales, permiten satisfacer requerimientos, brindar soluciones e impulsar el crecimiento de la actividad.

Las metas del Programa son:

- Aumentar la donación mediante el estímulo de la inscripción en registros nacional de expresiones de voluntad para a donación, la denuncia de personas que cumplen ingreso en lista de espera y de personas en condición donante.
- Contribuir a la Prevención a través de Programa de Abordaje Integral de la Enfermedad Crónica.
- Garantizar la disponibilidad de información veraz y actualizada en el SINTRA.
- Informar con claridad promoviendo la participación.

h) convenios firmados por la Provincia de los Planes y Programas con el Ministerio de Salud de la Nación.

i) adjuntar copia de los convenios firmados por la provincia.

Obra en Anexo adjunto.

Por el volumen de documentación se remite Decretos ratificatorios y Convenios marcos de cada uno de ellos. De ser de interés el contenido de los manuales operativos, se solicita se soliciten a la Dirección de Promoción.

k) indique como ha utilizado la Provincia los recursos transferidos en atención a Programas y Planes, en los últimos 24 meses.

Obra en anexo adjunto.

l) Indique si el gobierno provincial ha sido pasible de sanciones y/o penalidades

No

m) indique los recursos transferidos en atención a los Planes y Programas en los últimos 24 meses.



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



El siguiente cuadro se corresponde con los recursos recaudados a través de transferencias de Programas Nacionales a la Provincia discriminada por ejercicio. Son recursos que sufrieron debido proceso de certificación.

Cabe destacar que lo referido como Diversas Patologías corresponde a Inmunizaciones.

Por otro lado, como se desprende de los convenios, los Programas Nacionales, en su gran mayoría, no transfiere recursos

2013		
Recursos	Fecha de Operación	Medidas
010702010115.-Plan Nacer	Trimestre 1 / 2013	144.461,83
	Trimestre 3 / 2013	43.678,87
	Trimestre 4 / 2013	479.562,23
	Suma	667.702,93
010702010102.-Plan Diversas Patologías	Trimestre 2 / 2013	101.400,00
	Trimestre 3 / 2013	78.623,00
	Trimestre 4 / 2013	119.000,00
	Suma	299.023,00
010702010106-INCUCAI	Trimestre 2 / 2013	15.500,00
	Trimestre 3 / 2013	11.625,00
	Trimestre 4 / 2013	19.375,00
	Suma	46.500,00
010702010101-PROFE	Trimestre 2 / 2013	945.372,29
	Trimestre 3 / 2013	420.922,66
	Trimestre 4 / 2013	747.176,59
	Suma	2.113.471,54
010702010136-Salud Escolar	Trimestre 4 / 2013	114.574,25
	Suma	114.574,25
Suma		4.261.246,72
2014		
Recursos	Fecha de Operación	Medidas
010702010121-FESP	Trimestre 1 / 2014	134.375,20
	Trimestre 2 / 2014	372.522,53
	Suma	506.897,73
010702010101-INCLUIR SALUD	Trimestre 1 / 2014	313.748,58
	Trimestre 2 / 2014	771.951,68
	Suma	1.085.700,26
010702010106-INCUCAI	Trimestre 1 / 2014	3.875,00
	Trimestre 2 / 2014	3.875,00
	Suma	7.750,00



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

=====

**MINISTERIO DE SALUD**

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown,  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



010702010115-Plan SUMAR	Trimestre 2 / 2014	38.073,17
	Suma	38.073,17
010702010102-Plan Diversas Patologías	Trimestre 2 / 2014	39.325,00
	Suma	39.325,00
<b>SUMA</b>		<b>77.398,17</b>



**Andrés Germán Arias**  
MINISTRO DE SALUD



Provincia de Tierra del Fuego  
 Antártida e Islas del Atlántico Sur  
 Hospital Regional Río Grande  
 "Nuestra Sra. De la Candelaria"  
 División Gestión y Mora

"2014- Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown, en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



Nota N° 28 / 14.  
 Letra: G y M - H.R.R.G.

Río Grande, 06 de junio de 2014

Jefe Depto. Asuntos Jurídicos Z.N.  
 Dra. Gabriela Masset

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

Elevo a Ud. informe de estado de deudas de Obras Sociales, ART, Mutuales y terceros pagadores, en respuesta a Resolución 236/2014 emitida por la Legislatura Provincial.

Cabe aclarar que la única prestataria que posee convenio vigente con este establecimiento es la Obra Social de la Fuerza Aérea, ya que se esta a la espera de una unificación y actualización de valores con el Hospital Regional Ushuaia y a nivel Ministerial para poder convenir nuevamente y notificar a la totalidad de las prestatarias de salud.

Con respecto a las actuaciones existentes que persiguen el cobro, informo que me encuentro avocado a los armados de expedientes y recopilando toda documentación respaldatoria, ya sean facturas, recibos, notas de crédito, notas de reclamo de deuda, notas de débitos rechazados y actuaciones para el envío al Departamento Asuntos Jurídicos Zona Norte, y continuar su reclamo por la vía judicial a través de la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud, lo cual me esta demandando demasiado tiempo al encontrarme solo hace ya mas de dos (2) meses en esta División sin que se me asigne colaborador alguno y encontrarme a veces superado por la totalidad de requerimientos, pedidos y solicitudes de varias áreas, sumado esto a las habituales tareas que aquí se efectúan.

*[Firma manuscrita]*

DEPARTAMENTO ASUNTOS JURIDICOS R.G. Y T	
ENTRO 06-06-14	SALIO 14:41b

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sándwich del Sur, son y serán Argentinos"

## HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE

DETALLE - ( 1 1 4 02 0002 0003 )	CREDITOS INF. AL 10/05/14	
<u>OSPAHG</u>	\$	380.324,33
<u>O.S. VIALIDAD NACIONAL</u>	\$	734,32
<u>O.S.PERSONAL FARMACIA</u>	\$	10.975,71
<u>OSPSIP</u>	\$	351.880,52
<u>OSPEC</u>	\$	1.006,70
<u>OSPRERA (PERSONAL RURAL)</u>	\$	51.013,21
<u>O.S.PERSONAL AERONAUTICO</u>	\$	3,49
<u>OSPLAD</u>	\$	17.549,36
<u>OSPIP (PLASTICOS)</u>	\$	20.554,94
<u>O.S.D.E.</u>	\$	62.023,56
<u>O.S.F.A.T.L. y F.</u>	\$	14.063,51
<u>I.O.S.E.</u>	\$	10.324,71
<u>DIBA</u>	\$	73.943,50
<u>O.S. CONDUCTORES CAMIONEROS</u>	\$	23.059,15
<u>O.S.P.S.A. (SANIDAD)</u>	\$	22.340,18
<u>O.S.P.S.A. FILIAL MAR DEL PLATA</u>	\$	9.899,99
<u>CEMEP HEMOCOMPONENTES</u>	\$	-
<u>CEMEP AMBULANCIA</u>	\$	-
<u>OSMEDICA - CEMEP SRL</u>	\$	925.133,49
<u>U.P.C.N.</u>	\$	958.999,85
<u>OSIM</u>	\$	-
<u>OSSIMRA</u>	\$	14.119,74
<u>DASUTEN</u>	\$	1.699,86
<u>OSPIT (TEXTILES)</u>	\$	65.708,90
<u>BERKLEY ART</u>	\$	18.326,16
<u>SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL</u>	\$	2.113,12
<u>ASOCIART ART</u>	\$	63.170,04
<u>OSPIVA</u>	\$	58.194,85
<u>CNA ART</u>	\$	8.787,01
<u>MAPFRE ARG ART</u>	\$	71.026,50
<u>LIBERTY ART</u>	\$	9.963,31
<u>ASUOMRA (UOM RIO GDE.)</u>	\$	163.185,09
<u>PROVINCIA ART</u>	\$	284.292,70
<u>PREVENCION ART</u>	\$	60.397,51
<u>OSECAC - P. AMBULATORIA - INTERNACION</u>	\$	2.427.721,61
<u>OSECAC - ODONTOLOGIA</u>	\$	15.825,88
<u>LA SEGUNDA ART</u>	\$	15.759,14
<u>FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.</u>	\$	1.005,33
<u>LA MERIDIONAL SEGUROS</u>	\$	-
<u>IPAUSS ODONTOLOGIA</u>	\$	5.573,08
<u>IPAUSS P. AMB / INTERNACION</u>	\$	11.387.768,65
<u>IPAUSS HEMODIALISIS</u>	\$	885.075,15
<u>IPAUSS ANEXO IV Y TRASL. AMBULANCIA</u>	\$	411.525,39
<u>RECONQUISTA ART</u>	\$	6.068,92
<u>LA CAJA DE SERVICIOS</u>	\$	24.701,17
<u>OSPEDYC</u>	\$	68.361,35



*[Handwritten signature]*

HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE

DETALLE - ( 1 1 4 02 0002 0003 )

CREDITOS INF. AL 10/05/14

<u>OSECAC CENTRAL</u>	\$	247.236,92
<u>RED SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES</u>	\$	-
<u>O. S. BANCARIOS - SOLIDARIDAD</u>	\$	27.338,05
<u>SWISS MEDICAL GROUP S. A.</u>	\$	279.918,42
<u>O.S.P.E.G.A.P. (PETROLEO Y GAS PRIVADO)</u>	\$	142.751,31
<u>O. S. PE. CON (CONSTRUCCION)</u>	\$	963.503,17
<u>O.S.M.A.T.A. (MECANICOS DEL AUTOMOTOR)</u>	\$	119.997,99
<u>QBE ART</u>	\$	15.263,38
<u>PAMI VETERANOS DE GUERRA</u>	\$	178.178,80
<u>PAMI - INSSJP</u>	\$	1.360.601,42
<u>PAMI - DIALISIS</u>	\$	222.894,50
<u>MEDICAR S.A.</u>	\$	1.400,33
<u>SISTEMA DE PROTECCION MEDICA ( SPM )</u>	\$	7.704,97
<u>GALENO ARGENTINA S.A.</u>	\$	3.752,51
<u>LA CAJA ART</u>	\$	35.219,78
<u>GLOBAL EXCEL MANAGEMENT INC.</u>	\$	2.555,63
<u>SOTO ALVARADO JOSE EGON CONSTRUCCIONES (ART)</u>	\$	1.289,10
<u>CONSOLIDAR A.R.T.</u>	\$	37.223,17
<u>SANATORIO FUEGUINO - HEMOCOMPONENTES</u>	\$	20.694,67
<u>MEDIFE S.A.</u>	\$	143.096,10
<u>O.S.Federac. Gremial de la Industria de la Carne y Derivados</u>	\$	456,95
<u>O. S. RURAL MEDICA (COLECTIVO)</u>	\$	62.423,01
<u>O.S.Viajantes y Vendedores de la Republica Argentina</u>	\$	11,00
<u>O. S. TECNICOS DE VUELO DE LINEAS AEREAS</u>	\$	1.796,57
<u>O. S. JERARQUICOS SALUD</u>	\$	118,80
<u>O. S. Agentes de Lotería y Afines</u>	\$	53,48
<u>MUNICIPALIDAD RIO GRANDE</u>	\$	44.545,37
<u>COMUNA DE TOLHUIN</u>	\$	700,00
<u>O.S. PERSONAL MARITIMO</u>	\$	30,00
<u>MEDICUS S.A.</u>	\$	33.647,62
<u>O.S.P.E.P. (PERSONAL DE ESPECTACULO PUBLICO)</u>	\$	57.359,85
<u>O. S. P. TECNICOS AERONAUTICOS</u>	\$	431,63
<u>OBRA SOCIAL FUERZA AEREA</u>	\$	112.792,39
<u>O.S.T.E.L. (TELEFONICA ARGENTINA)</u>	\$	13.040,99
<u>O.S. SAT (O.S. PERSONAL TELEVISION )</u>	\$	5.294,77
<u>CLINICA DEL VALLE S.R.L.</u>	\$	6.157,29
<u>CONSOLIDAR SALUD + OMINT S. A. SERVICIOS</u>	\$	112.257,91
<u>PROVIDA LABORAL</u>	\$	793,87
<u>O.S.E.T.y A. (TEXTILES Y AFINES)</u>	\$	6.490,52
<u>PODER JUDICIAL</u>	\$	2.334,86
<u>CONCEJO DELIBERANTE TOLHUIN</u>	\$	1.365,91
<u>AUSTRAL O.M.I.</u>	\$	10.844,69
<u>BAHISA S. R. L.</u>	\$	1.304,02
<u>INTERACCION ART</u>	\$	7.498,07
<u>OSPADEP</u>	\$	378,04

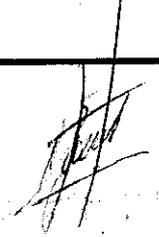


*[Handwritten signature]*

# HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE

DETALLE - ( 1 1 4 02 0002 0003 )	CREDITOS INF. AL 10/05/14
<u>ASOCIACIÓN RIOGRANDENSE DE TAEKWON - DO</u>	\$ 100,00
<u>SALUD OCUPACIONAL INT. S. A.</u>	\$ 855,49
<u>EMPRESA SEVILLANO HONORIO (A. R. T.)</u>	\$ 503,04
<u>APROSS - CORDOBA</u>	\$ 9.274,42
<u>CIMA - Cobertura Integral Medica Austral</u>	\$ 154.543,34
<u>O. S. INDUSTRIA MADERERA - OSPIM</u>	\$ 14.998,86
<u>OSBA - O. S. CIUDAD DE BS. AS.</u>	\$ 10.012,81
<u>CORPORACION ASISTENCIAL DEL SUR</u>	\$ 651,14
<u>ASOCIACION ARGENTINA DE VOLANTES</u>	\$ -
<u>LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS - FALLON</u>	\$ 100,37
<u>IMAGEN PROVINCIAL SRL (Diario Provincia 23)</u>	\$ 760,03
<u>JLC CONSTRUCTORA S. A.</u>	\$ 1.358,64
<u>CONINSA S. A.</u>	\$ 131,80
<u>TOMAS CARLOS ANTONIO</u>	\$ 1.329,39
<u>ASOCIACION TAXIMETRISTAS RIO GRANDE</u>	\$ 104,66
<u>AUSTRAL OMI-PAMI</u>	\$ 517.118,47
<u>AUSTRAL OMI - I.S.S.B. (BANCARIOS)</u>	\$ 40.504,64
<u>AUSTRAL OMI - O.S.T.I.G.</u>	\$ 1.307,53
<u>AUSTRAL OMI</u>	\$ 506.160,51
<u>AUSTRAL OMI - AZUL</u>	\$ 1.276,05
<u>AUSTRAL OMI - VERDE</u>	\$ 171,37
<u>AUSTRAL OMI - I.O.S.</u>	\$ 2.144,22
<u>U.T.E. PROVINCIAL PAMI</u>	\$ 1.017.833,13
<u>U.G.P. ( I.S.S.T. 2006) LICITACION I.P.A.U.S.S.</u>	\$ 1.100.062,29
<u>NOMED S. A.</u>	\$ 1.629,67
<u>SEROS (Instit. de Seguridad Soc.)</u>	\$ 3.545,02
<u>O.S.PERSONAL MOSAISTA</u>	\$ 1.712,53
<u>VISITAR SRL</u>	\$ 5.326,72
<u>O.S. CHOFERES DE CAMIONES</u>	\$ 2.748,01
<u>DAS CONGRESO</u>	\$ -
<u>O.S. PERSONAL DE MAESTRANZA</u>	\$ 440,32
<u>O.S.D.I.P.P.</u>	\$ 396,82
<u>HEALTH MEDICAL S.A.</u>	\$ 246,63
<u>SANCOR SEGUROS ART</u>	\$ 1.085,79
<u>LIDERAR ART</u>	\$ 18.619,84
<u>EUROP ASSISTANCE ART S.A.</u>	\$ 637,45
<u>OSPACA</u>	\$ 1.671,73
<u>OSPEVIC</u>	\$ 105,19
<u>CAMINOS PROTEGIDOS</u>	\$ 13.720,38
<u>ASSURANCE MEDICAL</u>	\$ 2.613,35
<u>O. S. PERSONAL FERROVIARIO</u>	\$ 60,93



  
 \_\_\_\_\_  
 SECRETARIO LEGISLATIVO

**HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE**

DETALLE - ( 1 1 4 02 0002 0003 )	CREDITOS INF. AL 10/05/14
<u>LEGISLATURA PROVINCIAL</u>	\$ 900,00
<u>OSPESA (AUTORES Y AFINES)</u>	\$ 10,00
<u>YACIMIENTOS CUENCA AUSTRAL</u>	\$ 32,46
<u>LIBRERIA RAYUELA</u>	\$ 493,32
<u>O.S. PETROLEROS</u>	\$ 2.828,81
<u>CLINICA MODELO DE PSIQUIATRIA</u>	\$ 540,95
<u>ASOCIACION ECLESIASTICA SAN PEDRO</u>	\$ 278,03
<u>ASOCIACION MUTUAL SANCOR</u>	\$ 19.632,63
<u>SIMONETTA S.R.L</u>	\$ -
<u>IPROSS</u>	\$ 1.651,71
<u>O.S.TRA.C.</u>	\$ -
<u>O.S.P.C.Y P.( PATRONES DE CABOTAJE DE RIOS)</u>	\$ 441,13
<u>SOLNIK S.A.</u>	\$ 1.781,14
<u>GRUPO SAN NICOLAS S.R.L.</u>	\$ 3.723,87
<u>CABRETON JOSE (LOS CASTORES.COM)</u>	\$ 207,90



<b>ACRENCIAS TOTALES AL 10/05/14</b>	<b>\$ 26.766.333,34</b>
--------------------------------------	-------------------------

*[Handwritten signature]*



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

Hospital Regional Río Grande



### CONVENIO POR PRESTACIONES MEDICO-ASISTENCIALES

-----Entre el Hospital Regional Río Grande de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representado en este acto por el **Dr. Jorge Luis OLIVO**, D.N.I. N° 13.084.277, Resolución M.S. N° 517/12, en el marco del art. 3° de la Ley Provincial N° 554 y el Decreto Provincial N° 3762/06, con domicilio legal en calle Ameghino N° 709 de la ciudad de Río Grande, en adelante **EL HOSPITAL**, por una parte, y Dirección de Bienestar del Personal de Fuerza Aérea, en adelante **DIBPFA**, representada en este acto por el Sr. **Brigadier José Alfredo SORENSEN**, quien acredita identidad con D.N.I. N° 12.057.496, en su carácter de Director "Interino" en el uso de las facultades otorgadas CA N° 8190/12 JEMGFAA, con domicilio legal en calle San José 317 - 7° Piso - Capital Federal, por la otra, acuerdan el celebrar el presente convenio de prestaciones, de conformidad con las siguientes cláusulas:-----

**PRIMERA:** **EL HOSPITAL** se compromete a brindar en forma directa, las prestaciones requeridas, a través de los Profesionales que el mismo designe, de acuerdo a su capacidad instalada y modalidades al momento de requerirlo, a pacientes ambulatorios y/o internados que derive **DIBPFA**, en la ciudad de Río Grande, mediante orden de prestación, acreditando identidad con el documento respectivo y condición de afiliado mediante la presentación de su carnet vigente.-----

**SEGUNDA:** Las prestaciones que brindará **EL HOSPITAL** serán facturadas mensualmente de acuerdo a los valores establecidos para prácticas nomencadas en el Anexo I, y para prácticas no nomencadas y homologadas fijadas en el ANEXO II, que forman parte integrante del presente convenio. Quedan excluidas las prestaciones correspondientes a accidentes de trabajo Ley N° 24.557.-----

**TERCERA:** **EL HOSPITAL** podrá modificar los valores establecidos en los anexos y/o el listado de las prestaciones mencionadas en la cláusula segunda incorporando nuevas prácticas, previa notificación a **DIBPFA**. La misma tendrá un plazo de 10 días hábiles para expedirse desde la fecha recepción, pasado dicho lapso de tiempo y no mediando respuesta al respecto se lo considera aprobado y vigente.-----

**CUARTA:** En caso de asistencia de enfermedades que requieran de especialidades no contempladas, que dieran lugar a la derivación del paciente a centros de mayor complejidad, todos los gastos de traslado y posterior asistencia en dicho centro correrán por cuenta de **DIBPFA**.-----

Asimismo, se establece que toda práctica que aun siendo capacidad instalada del Hospital no puedan ser resueltas por razones operativas, deberán ser a cargo de **DIBPFA**.-----

**QUINTA:** Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, en habitaciones con capacidad para dos pacientes con baño privado, excepto UTI. Si a consecuencia de prescripción médica deba internarse al paciente en habitación individual, ni **DIBPFA**, ni el paciente abonarán suma alguna por encima de los aranceles pactados. En cambio, si lo requiere el paciente y/o familiar, estos deberán abonar la diferencia resultante respecto de una internación en habitación doble.-----

**SEXTA:** **EL HOSPITAL** presta su conformidad para que **DIBPFA**, disponga la visita de Auditores Médicos, Asistentes Sociales y/o Auditores Administrativos proporcionándoles en la ocasión la documentación necesaria para el cumplimiento de sus funciones.-----

**SÉPTIMA:** **EL HOSPITAL** proveerá a pacientes internados de material descartable, NO MEDICAMENTOS. Sólo en caso de urgencia, UTI y neonatología los medicamentos y los materiales descartables utilizados serán incluidos en la facturación mensual a valores kairos, con excepción de los medicamentos de uso poco frecuente y alto costo.-----

**OCTAVA:** Para las prácticas de internación, cirugías y estudios de alta complejidad, el afiliado deberá presentar a **EL HOSPITAL** la correspondiente autorización emitida por **DIBPFA**.-----

**NOVENA:** **DIBPFA** reconocerá las asistencias brindadas a sus afiliados con carácter de urgencia en internaciones, consultas por guardia y/o prácticas especializadas, las que serán identificadas con el sello de guardia impuesto por **EL HOSPITAL**.-----

Dr. JORGE LUIS OLIVO  
M.M.203 M.N.79285  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Río Grande

EL COMISARIO  
FOLIO 22

**DECIMA: DIBPFA se compromete a enviar al EL HOSPITAL el padrón actualizado en forma mensual.**

**EL HOSPITAL**, en relación a la base de datos de los afiliados, asume la confidencialidad respecto al mismo y acepta que no podrá aplicar o utilizar los datos proporcionados en fines distintos al determinado en este convenio, ni cederlos a otras personas, siendo exclusivo responsable por los daños y perjuicios que irrogue su incumplimiento frente a **DIBPFA** y los Titulares de los datos, deslindando a este Organismo de toda responsabilidad respecto de estos últimos, debiendo **EL HOSPITAL** sujetarse a lo normado por ley 25.326.

**DECIMO PRIMERA: EL HOSPITAL** presentará entre los días uno a diez de cada mes, la facturación de la prestaciones brindadas a **DELEGACIÓN DIBPFA RÍO GRANDE**, en el domicilio, sito en calle Laserre N° 445 de la ciudad de Río Grande, en caso de cambiar el mismo, **DIBPFA** deberá notificar por escrito y de forma fehaciente a **EL HOSPITAL**.

**DECIMO SEGUNDA: DIBPFA** se compromete a abonar lo facturado, dentro de los treinta (30) días hábiles de presentada la misma. Dicho pago será notificado a la Oficina de Convenios, Cuentas Corrientes, Gestión y Mora del **HOSPITAL** por medio fehaciente dentro de las 48 hs de efectuado el pago.

En caso de realizar **DIBPFA** observaciones a la facturación presentada, deberá comunicarlo dentro de un plazo no mayor a los quince (15) días hábiles posteriores a la recepción, con la correspondiente documentación que justifique la misma y su fundamentación, a los fines de posibilitar su refacturación en caso de corresponder su subsanación. Transcurrido dicho lapso de tiempo y no mediando ninguna observación por parte de **DIBPFA** dicha facturación será tomada como válida en su totalidad.

**DECIMO TERCERA:** La falta de pago en el tiempo indicado, dará lugar al reclamo por parte de **EL HOSPITAL** de los intereses punitivos y compensatorios con la tasa que aplica el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego para descubiertos en cuenta corriente. La falta de pago de dos periodos consecutivos dará por suspendidas las prestaciones médicas hasta tanto no se abone lo adeudado y sin necesidad de notificación previa por parte de **EL HOSPITAL**.

**DÉCIMO CUARTA:** En caso de incumplimiento por parte de **DIBPFA** de cualquiera de las cláusulas establecidas en el presente convenio y/o la falta de pago de tres (3) periodos consecutivos o alternados, dará lugar a la rescisión contractual sin necesidad de interpelación previa, sin perjuicio de las acciones legales que pudieran corresponder por los daños y perjuicios derivados que dicho incumplimiento ocasionare a **EL HOSPITAL**.

**DÉCIMO QUINTA:** El presente acuerdo podrá ser rescindido por cualquiera de las partes sin necesidad de expresión de causa, debiendo mediar notificación fehaciente con treinta (30) días de anticipación a la fecha de la efectiva denuncia.

**DÉCIMO SEXTA:** En caso de rescisión **EL HOSPITAL** se compromete a continuar atendiendo a los pacientes internados, hasta su alta o traslado por cuenta de **DIBPFA**, comprometiéndola a ésta, a cancelar la totalidad de las prestaciones brindadas a sus afiliados.

**DÉCIMO SEPTIMA:** La duración del presente convenio será de un año a contar desde la fecha de celebración del mismo, renovable automáticamente por noventa (90) días hasta tanto las partes acuerden la renegociación del mismo.

**DÉCIMO OCTAVA:** Ante cualquier divergencia que se origine en el cumplimiento e interpretación del presente convenio, las partes se someten a la jurisdicción de los Juzgados Federales con asiento en la ciudad de Río Grande, renunciado a cualquier otro fuero y/o Jurisdicción, fijando sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente convenio y en los cuales tendrán como válidas todas las comunicaciones que se cursen con relación al presente.

En prueba de conformidad, se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de Río Grande, a los 01 días del mes de Julio de 2013.



Dr. JORGE LUIS OLIVO  
M.M.203 M.N.79285  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Río Grande

Brigadier JOSÉ ALFREDO SØRENSEN  
Director de Bienestar del Personal de Fuerza Aérea

**MEDICACIÓN EXCLUIDA EN INTERNACION**



ACTILYSE

STREPTOQUINASA

FACTOR VIII

DROTRECOGINA

SURFACTANTES PULMONARES

GAMA GLOBULINA

COMPLEJO PROTROMBINICO TOTAL HUMANO

ETANERCEPT

HORMONAS DE CRECIMIENTO

LEVOSIMENDAN

ONCOLÓGICOS

HIV

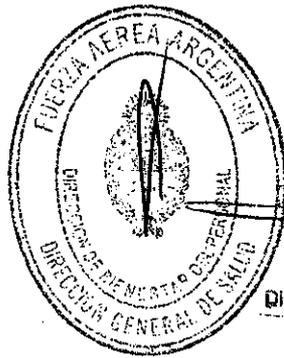
NUTRICION PARENTERAL

NUTRICION PREMATUROS

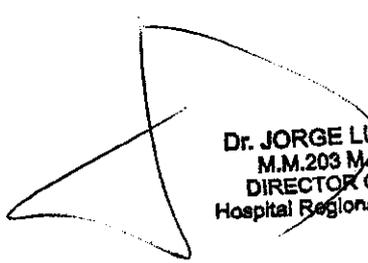
ALBÚMINA

INHIBIDORES IIb IIIa

TIROFIRAN



  
Brigadier JOSÉ ALFREDO SÖRENSEN  
Director de Bienestar del Personal de Fuerza Aérea

  
Dr. JORGE LUIS OLIVO  
M.M.203 M.N.79255  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Río Grande

DE OFICINA  
DEL DIRECTOR



Provincia de Tierra del Fuego,  
 Antártida e Islas del Atlántico Sur  
 "Hospital Regional Río Grande"  
 DIVISION AUDITORIA MEDICA

**ANEXO 1 (Vigencia Abril 2013)**

**VALORES PRACTICAS NOMENCLADAS**

<b>GALENO PRÁCTICA.....</b>	<b>\$ 1.40-</b>
<b>GALENO QUIRURGICO.....</b>	<b>\$ 2.20-</b>
<b>GALENO RAYOS.....</b>	<b>\$ 2,09-</b>
<b>GS. SANAT. PENSION.....</b>	<b>\$ 3.38-</b>
<b>GS. QUIRÚRGICOS.....</b>	<b>\$ 2.95-</b>
<b>OTROS GASTOS.....</b>	<b>\$ 0.88-</b>
<b>GS. RADIOLÓGICOS.....</b>	<b>\$ 2.00-</b>
<b>HON BIOQUIMICOS.....</b>	<b>\$ 0.99-</b>
<b>GS. BIOQUIMICOS.....</b>	<b>\$ 4.50-</b>
<b>COD. 998 VALOR FIJO .....</b>	<b>\$ 1.26-</b>

**EXCEPCIONES**

<b>CONSULTA.....COD. 42.01.01 AL 42.03.03.....</b>	<b>\$ 50.-</b>
<b>CONSULTA ESPECIALISTA.....COD. 42.01.08 Ambulatorio e Inter. ....</b>	<b>\$ 60.-</b>
<b>FKT.....COD. 25.01.01 y 25.01.02....c/u.....</b>	<b>\$40.-</b>
<b>CONSULTA / TTO FONOAUDIOLÓGICO x sesión. (cod. 31.01.01U).....</b>	<b>\$ 40.-</b>
<b>REHABILITACION DEL LENGUAJE.....COD. 25.01.04.....</b>	<b>\$ 40.-</b>
<b>SESIÓN PSICOTERAPIA IND..... COD.33.01.01.....</b>	<b>\$ 50.-</b>
<b>SESIÓN PSICOTER GRUPAL..... COD.33.01.02.....</b>	<b>\$ 40.-</b>
<b>CONSULTA NUTRICION.....</b>	<b>\$40.-</b>
<b>CONSULTA OBSTETRICA.....</b>	<b>\$40.-</b>
<b>CONSULTA ODONTOLÓGICA.....</b>	<b>\$50.-</b>

Tel Fax (02964) 422-088/430-320 Auditoria Médica int.176 e-mail: [auditoria@hospitalrg.com.ar](mailto:auditoria@hospitalrg.com.ar)

Dr. JORGE LUIS OLIVO  
 M.M.203 M.N.79255  
 DIRECTOR GENERAL  
 Hospital Regional Río Grande

25 COPIA FIEL  
 DEL ORIGINAL

**HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE**  
**VIGENCIA 02/2013**  
**PRESTACIONES NO NOMENCLADAS**

ANEXO II



<b>NEUROCIRUGIA</b>		<b>VALOR</b>
01.02.68	COLOCAC P/SENSOR MONITRAJE PRESION INTRACRANEANA (01,02,16) INCLUYE: HONORARIOS EQUIPO Y GASTOS QUIRURG.	\$ 2.475,00

<b>OFTALMOLOGIA</b>		
42.01.62	CONSULTA VESTIDA COMPLETA. ( 30,01,30)	
00.01.64	ECOMETRIA Y CALCULO DIOPTRICO UNILAT. ( 30,01,27)	\$ 55,00
30.01.61	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO AMBOS OJOS ( 30,01,02)	\$ 66,00
02.01.74	INYECCION INTRAVITREA DE AVASTIN (INC.MEDIC) ( 30,01,66)	\$ 214,00
02.01.67	CIRUGIA DE CATARATAS CON TÉCNICA FACOEMULSIFICACIÓN	\$ 2.200,00
02.04.60	QUERATOTOMIA RADIAL	\$ 1.760,00
30.01.78	PAQUIMETRIA	\$ 1.320,00
02.01.08	VITRECTOMIA CON MICROSCOPIO CON LUZ COAXIAL	\$ 45,00
		\$ 2.200,00

<b>OTORRINOLARINGOLOGIA</b>		
03.02.60	COLOCACION DE DIABOLOS UNILATERAL	\$ 300,00
28.01.90	FIBRORINOLARINGOSCOPIA	\$ 200,00
31.02.01	TIMPANOMETRIA	\$ 50,00

<b>CIRUGIA DE TORAX</b>		
05.01.62	VIDEOTORASCOSCOPIA TERAPEUTICA SIN RESECCION (00.22.5)	\$ 2.145,00
05.05.03	VIDEOTORASCOSCOPIA TERAPEUTICA C/ RESECCION (00.22.50)	\$ 2.717,00
05.20.97	REDUCCION VOLUMETRICA POR VIDEOTORASCOSCOPIA	\$ 2.431,00
05.01.64	VIDEOTORASCOSCOPIA TERAPEUTICA (DRENAJE VENT. PLEUR)	\$ 2.431,00
05.02.60	TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA	\$ 1.200,00

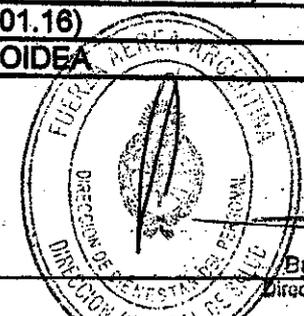
<b>ONDONTOLOGIA</b>		
88.05.00	DESGASTE OCLUSAL	\$ 26,40
82.22.00	LUZ ALOGENA	\$ 88,00
	RECEMENTADO DE CORONA INCRUSTACION O PUENTE	\$ 55,00
	TRATAMIENTO DE HIPERSENSIBILIDAD DENTARIA	\$ 22,00

<b>GINECOLOGIA</b>		
11.02.79	VIDEOHISTEROSCOPIA TERAPEUTICA	\$ 2.145,00
36.01.64	PENESCOPIA	\$ 143,00
11.05.06	PUNCION TRANSV. ECOGRAF DE QUISTE DE OVARIO( 18,01,21)	\$ 357,50
11.02.61	LEEP - RESECCION ELECTROQ. X RADIOFREQ. INC. ASA(11,02,1)	\$ 715,00
34.06.80	MARCACION MAMARIA CON ARPON/CARBON INC. AGUJA	\$ 429,00
22.02.02	MONITOREO FETAL	\$ 60,00
22.02.03	METODO PSICOPROFILACTICO DEL PARTO	\$ 200,00
22.02.04	CONTROL OBSTETRICO DEL PARTO	\$ 40,00
34.06.81	PUNCION ASPIRATIVA DE NODULO MAMARIO C/CONT.ECOG.	\$ 450,00

<b>HEMODIALISIS</b>		
27.01.02	HEMODIAISIS MODULADA POR SESION (27,01,01/02)	\$ 1.100,00
27.01.03	DPCA POR MES (27,01,03) INCLUYE: HONORARIOS EQUIPO ME 1 CTROL LABORATORIO POR MES EXCLUYE: BOLSAS	\$ 660,00
07.07.81	COLOC DE CATETER DOBLE LUMEN P/ HEMODIALISIS(27,01,04)	\$ 1.100,00

<b>ANATOMIA PATOLOGICA</b>		
15.01.87	PUNCION-ASPIRACION C/AGUJA BAJO CONTROL RADIOSC/ECO	\$ 278,30
15.01.72	ESTUDIOS ANATOMOP.EN RECEPTORES DE ESTROG Y P(15.01)	\$ 484,00
15.01.95	MARCADOR DE PROLIFERACION HER 2/NEU (15.01.19)	\$ 484,00
15.01.62	BIOPSIA INMUNOHISTOQUIMICA (15.01.16)	\$ 242,00
15.02.02	CITOMETRIA - PROLIFERACION LINFOIDEA	\$ 96,80

*[Signature]*  
**Dr. JORGE LUIS**  
 M.M. 243 M.N. 79255  
**DIRECTOR GENERAL**  
 Hospital Regional Rio Grande



*[Signature]*  
**Brigadier JOSÉ ALFREDO SÖRENSEN**  
 Director de Bienestar del Personal de Fuerza Aérea



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e  
Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

**MINISTERIO DE SALUD**  
Departamento Asuntos Jurídicos Zona Sur MS



INFORME N° 63 /14  
LETRA: D.A.J.Z.S. – M.S.

USHUAIA, 9 de Junio del 2014

**CARLA PONCE**  
**DIRECTORA DE ASUNTOS**  
**JURIDICOS M.S.**

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

Por medio de la presente me dirijo a Ud., a los efectos de elevar la Nota N° 27/14 de la División Convenios, Ctas. Ctes. Gestión y Mora, suscripta por el CP. Campanile Enzo Eduardo, informando sobre los servicios facturados y otros ítems, a las Obras Sociales, Mutuales, Empresas de Medicina Prepagas.

Saluda atte.

Juan Pablo Quiñeros  
Abogado  
Depto. Asuntos Jurídicos  
Zona Sur - M.S.

1800 09/06/14  
Quiñeros



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA  
"Gobernador Ernesto M. Campos"

2014- Año del Homenaje al Almirante Guillermo Brown  
Bicentenario del Combate Naval de Montevideo



**NOTA N° 27 /2014**

Ushuaia, 04 de Junio de 2014.-

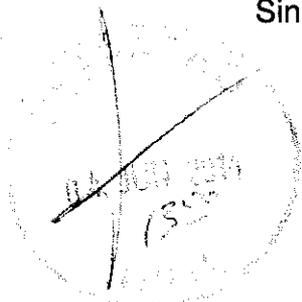
Al Jefe del  
Departamento de Auditoría Médica  
Dr. José Ricardo Torino  
S / D

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud, a los efectos de cumplir con lo solicitado en el Informe N° 57/14, LETRA: D.A.J.Z.S.-M.S.. Al respecto se informa lo siguiente:

- 1) Se adjuntan a la presente copia de los convenios vigentes suscriptos con distintas Entidades (Dieciocho folios)
- 2) Listado de las Entidades que mantienen deuda con éste hospital.
- 3) Con respecto a las actuaciones existentes por las cuales se tramitan el cobro compulsivo de las deudas se informa por la presente que se ha remitido la documentación solicitada por el Ministerio de Salud a fin de dar inicio a las acciones pertinentes en los casos de las siguientes Entidades: AUSTRAL ORGANIZACIÓN MÉDICA INTEGRAL y OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS BANCARIOS. Asimismo se pone en conocimiento que existen expedientes en curso en poder del Ministerio de Salud, correspondientes a las Entidades: KAIKEN MUTUAL PATAGÓNICA DE TRABAJADORES, Expediente HRU 1435/06 y CLINICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS PRIVADAS (CEMEP), Expediente 10378-MS/2008.

Sin más, saludo a Ud. Atte.-



C.P. CAMPANILE, Enzo Eduardo  
División Convenios, Ctas. Ctes. Gestión y Mora

4/6/14 base al Dr. J. P. Fuente D.A.J.Z.S.-MS

Dr. JOSÉ RICARDO TORINO  
MEDICO - M.N. 63454  
NEFROLOGIA, DIALISIS Y TRANSPORTE RENAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Hospital Regional de Ushuaia  
"Gov. Ernesto M. Campos"

"2014 Año del Homenaje al Almirante Guillermo Brown  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



Estado de Cuenta Corriente de Entidades al: 31 de Mayo de 2014

CREDITOS/ENTIDADES	Total
ADL SERVICIOS GEOLOGICOS	\$ 339.03
OBRA SOCIAL ACERO PARANA SA	\$ 17,587.76
ANDAR CENTRAL	\$ 3,040.83
APROSS - OFICINA COSSPRA	\$ 470.16
ARMADA ARGENTINA	\$ 296.95
ARTECO S.A.	\$ 264.91
VISITAR	\$ 1,330.54
ASOCIART S.A. ART	\$ 8,456.21
ASSIST CARD S.A.	\$ 527.47
AUSTRAL OMI	\$ 335,632.68
AZUL RESTOBAR SOUTH P	\$ 174.38
Berkley International ART S.A.	\$ 100.00
Confederación de Asoc de Diálisis de la R.A.	\$ 561,989.63
CAMINOS PROTEGIDOS ART	\$ 150.00
CARPINTERIA GEPETO	\$ 2,629.47
CASA DE ADMISION DIP	\$ 172.27
CASINO CLUB	\$ 114.86
CASTOR COOK	\$ 224.38
CEMEP	\$ 128,879.44
CIMA COB. INT. MED. AUS.	\$ 8,120.36
CLINICA DEL VALLE S.R.L.	\$ 19,827.80
CNA ART	\$ 3,957.71
COBERTURA MEDICA SUR	\$ 3,491.61
COMPAGNIE REGLEMENT	\$ 2,593.56
CONC. PREVENTIVO OSBA	\$ 508,080.49
CONINTEM S.A.	\$ 6,284.60
CONSOLIDAR GALENO ART	\$ 3,051.96
DASU	\$ 1,390.02
Dirección de Bienestar de la Armada	\$ 230,730.41
Dirección de Bienestar del Pers. De la Fuerza Aérea	\$ 44,000.00
ELECTRONIC SYSTEM	\$ 200.00
EUROP ASSISTANCE ARG	\$ 2,535.59
GALENO ART	\$ 12,953.99
GENDARMERIA NACIONAL	\$ 400.00
UNIV. NAC. DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO	\$ 50.00
HOSPITAL ITALIANO	\$ 15,231.75
INGENIERO RUIZ RICAR	\$ 153.13
INSSJP	\$ 614,284.12
INTERACCION	\$ 480.82
IPAUSS	\$ 26,608,874.51
ASOC MUTUAL PERS JERÁRQUICOS BANCOS OF.	\$ 214.00
KAIKEN MUTUAL PATAGONICA	\$ 203,931.83
LA ANONOMA - SAIEP	\$ 528.81
LA CAJA ART	\$ 12,152.02
LA HOLANDO ART	\$ 30.04
LABORTORIO BIO SUR	\$ 15,421.72
LIBERTY ART	\$ 5,864.75
LIDERAR ART	\$ 200.00
LLORET CONTRUCC S.R.L.	\$ 150.00
USHUAIA CONSTRUCCIONES	\$ 100.00
MADERAS ROBLES	\$ 76.57
MAPFRE ARGENTINA ART	\$ 48,640.31



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Hospital Regional de Ushuaia  
"Gov. Ernesto M. Campos"

"2014 Año del Homenaje al Almirante Guillermo Brown  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



MEDICUS	\$ 583.26
MEDIFE ASOC CIVIL	\$ 801.88
METALURGICA CAVION	\$ 174.38
MONTAJES NAVALES E I	\$ 60.00
MUNICIPALIDAD USHUAIA	\$ 34,443.00
NATIVUS S.R.L.	\$ 1,430,833.34
NEW SAN	\$ 647.52
NOBLEX ARGENTINA S.A.	\$ 274.38
OBRA SOCIAL QUIMICA	\$ 4,034.62
OBSBA	\$ 13,903.01
OMINT S.A. DE SERVICIO	\$ 350.00
OS CONDUCTORES CAMIONEROS Y PERS. TRANS	\$ 8,720.90
OS DE MANDOS MEDIOS	\$ 4,497.02
OS EMPLEADOS TELEFONICA	\$ 772.24
OS LUZ Y FUERZA	\$ 232.69
OS PESONAL TV	\$ 207.56
OS UNION PERSONAL	\$ 735,684.11
O.S. BANCARIA ARG.	\$ 227,116.25
O.S. DE CHOFERES DE CAMIONES	\$ 4,500.68
OSDE ORG. DE SERV. DIRECTOS EMPRESARIOS	\$ 235,831.07
OSECAC	\$ 443.10
O.S. EMPLEADOS DE FARMACIAS	\$ 5,245.48
O.S. MECÁNICOS Y TRANSP. AUTOMOTOR	\$ 13,459.64
OBRA SOCIAL DE PORTUARIOS ARGENTINOS	\$ 147,685.25
O.S. DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD CERVECERA	\$ 15,936.70
O.S. DEL PERSONAL AERONAUTICO	\$ 30.00
O.S. PERS. EMPLEADOS DE CORREOS	\$ 16,926.23
OBRA SOCIAL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION	\$ 175,422.44
OSPEDYC	\$ 33,134.30
OBRA SOCIAL DEL PETROLEO Y GAS PRIVADO	\$ 17,543.24
O.S. PERS. ESPECTÁCULOS PÚBLICOS	\$ 18,060.29
O. S. DEL PERS. DE EDIF. DE RENTA HORIZONTAL	\$ 3,349.00
O.S. DEL PERS. DE TELECOMUNICACIONES	\$ 720.21
O.S. DEL PERS. DE LA INDUSTRIA MADERERA	\$ 1,831.29
O.S. DEL PERS. DE LA INDUSTRIA MOLINERA	\$ 35,255.07
O. S. PERSONAL INDUSTRIA DEL PLASTICO	\$ 2,427.85
O.S. DEL PERS. DE LA IND. TEXTIL	\$ 12,706.91
O.S. INDUSTRIA DEL VESTIDO	\$ 50,548.46
OBRA SOCIAL DOCENTES	\$ 7,557.74
Obra Social Personal Marítimo	\$ 32,277.92
O. S. PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA RA	\$ 6,559.51
O. S. PERSONAL DE LA SANIDAD ARGENTINA	\$ 1,455.84
OSUOMRA MAR DEL PLATA	\$ 14,312.55
OSUOMRA RIO GRANDE	\$ 156.73
OSUOMRA USHUAIA	\$ 257,474.05
O.S. UNION TRAB. HOTELEROS Y GASTRONÓMICOS	\$ 220,616.19
PAXANDCREW	\$ 31,336.60
PEREZ RIGENTHINI R	\$ 1,054.79
O.S. PERS. DE SEG. COMERCIAL, INDUST E INVEST	\$ 90,615.55
O. S. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA	\$ 1,205.73
PREVENCION ART	\$ 70,358.73
PROGRAMA SUMAR	\$ 29,544.00
PROVINCIA ART	\$ 62,663.39
QBE ART S.A.	\$ 3,187.30
RED DE SERVICIOS MEDICOS	\$ 146,219.52



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Hospital Regional de Ushuaia  
"Gov. Ernesto M. Campos"

"2014 Año del Homenaje al Almirante Guillermo Brown  
en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



RIELLO HUGO	\$ 2,700.00
RIO OLIVIA S.A.	\$ 1,425.24
RURAL MEDICA S.R.L.	\$ 9,643.30
SANATORIO SAN JORGE	\$ 11,538.79
SANCOR SEGUROS	\$ 111.76
SERV SALUD MAGALLANES	\$ 495.63
SIPREM S.R.L.	\$ 30,530.68
SMG Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A.	\$ 8,885.66
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA	\$ 18,600.00
SWISS MEDICAL S.A.	\$ 13,256.20
SYGMA SERV INTEG S.A	\$ 8,028.67
UNIVERSAL ASSISTANCE	\$ 3,624.97
O.S. PERS. SEG. COMERC. IND. E INVEST. PRIV.	\$ 81,145.86
VIALIDAD NACIONAL	\$ 227.01
ASOC MUTUAL SANCOR	\$ 23,113.51
CARPINTERIA FORMOSA	\$ 2,987.21
OBRA SOCIAL DOCENTES PRIVADOS	\$ 52,792.85
SEMID ASOCIACION MUTUAL	\$ 4,533.75
OS INDUSTRIA DEL VIDRIO	\$ 6,062.49
O.S. DEL PERS. DE PANADERÍAS	\$ 3,500.00
O.S. DEL PERS. DE PRENSA DE LA REP. ARG.	\$ 3,635.06
OBRA SOCIAL INSSSEP	\$ 10,762.61
OS PERSONAL MOSAISTA	\$ 4,418.81
PODER JUDICIAL	\$ 350.47
RECONQUISTA ART S.A.	\$ 2,678.76
SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL S.A.	\$ 1,313.08
Totales	\$ 33,973,735.33



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

\*\*\*\*\*

Hospital Regional Ushuaia  
Gov. Ernesto M. Campos



## CONVENIO DE PRESTACIONES

Entre el **HOSPITAL REGIONAL USHUAIA**, representado en este acto por su Director General, a cargo, Dr. Enrique R. Manrique Trujillo DNI N° 18.763.949 quien acredita su representación en virtud de lo normado en la Resolución SSC 797/12, constituyendo domicilio legal en la calle 12 de Octubre N° 65 de la Ciudad de Ushuaia, en adelante "**EL HOSPITAL**", por una parte y la "**EMPRESA**" **NATIVUS SRL**, representada en este acto por Claudio Alejandro Ponce DNI N° 21.780.511, constituyendo domicilio en Gobernador Paz N° 1081 de la Ciudad de Ushuaia, en adelante la "**EMPRESA**" por la otra, acuerdan celebrar el presente Convenio de prestaciones médico-asistenciales que será brindado por el Hospital Regional Ushuaia y los Centros de Atención Primaria de la Salud a los afiliados de la "**OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES**" en conformidad con las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** "**EL HOSPITAL**" se compromete a brindar en forma directa las prestaciones requeridas a través de los profesionales que el mismo designe, de acuerdo con su capacidad instalada y modalidades al momento de lo requerido, a pacientes ambulatorios y/o internados que derive la "**EMPRESA**", en la Ciudad de Ushuaia, mediante la recepción de órdenes emitidas por la "**OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES**" y/o la emisión de una Orden única por "**EL HOSPITAL**" en la cual consten los datos del beneficiario y obra social a la que pertenece. El afiliado, deberá acreditar identidad con el documento respectivo y mediante la presentación de su carnet vigente.

**SEGUNDA:** Las prestaciones que brindará "**EL HOSPITAL**" serán facturadas de acuerdo a los valores del nomenclador vigente en uso por "**EL HOSPITAL**" según Anexo I. Quedan excluidas las prestaciones correspondientes a los accidentes de trabajo de la Ley 24.557.

**TERCERA:** En caso de asistencia en enfermedades que dieran lugar a la derivación del paciente a centros de mayor complejidad dentro o fuera de la provincia, será a cargo de la "**EMPRESA**" los gastos de traslado y posterior asistencia en el centro correspondiente.

Asimismo, se establece que toda práctica que aun siendo capacidad instalada del Hospital no puedan ser resueltas por razones operativas, deberán ser a cargo de la "**EMPRESA**".

**CUARTA:** Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, en habitaciones con capacidad para tres pacientes, con baño privado, salvo las internaciones en Unidad de Terapia Intensiva. Si por prescripción médica el paciente debe permanecer en habitación individual, ni el paciente ni la "**EMPRESA**", deberá abonar suma adicional alguna respecto de los aranceles pactados. Si el requerimiento es a pedido del paciente y/o de alguna familiar, y la capacidad del nosocomio lo permite, se hará a cargo de la "**EMPRESA**", previa autorización de la misma, la cual constará por escrito.

**QUINTA:** "**EL HOSPITAL**" proveerá el material descartable y los medicamentos a pacientes en urgencias, Unidad de Terapia Intensiva Adultos, pediátrica y NEO, los que serán reintegrados a la Farmacia de Hospital por la "**EMPRESA**" con identidad de características que el material o medicamento provisto, incluyendo la marca del mismo. Para el supuesto que la "**EMPRESA**" no pueda proveerlo, informará dentro de los 15 días hábiles a "**EL HOSPITAL**" y serán facturados a valores:

El bono referido, que será emitido por "**EL HOSPITAL**" tanto para consultas de guarillas como para órdenes de prácticas urgentes, será el documento válido que avale a "**EL HOSPITAL**" para el cobro de la prestación.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

\*\*\*\*\*

Hospital Regional Ushuaia  
Gov. Ernesto M. Campos



**QUINTA:** Los medicamentos para internación y prácticas ambulatorias, serán provistos por la "EMPRESA" a través de sus farmacias convenidas, por razones de disponibilidad de medicamentos. Si por algún motivo la "EMPRESA" no pudiera proveerlos, serán provistos por "EL HOSPITAL" y posteriormente facturados.

**SEXTA:** Para las prácticas de internación, cirugías y estudios de alta complejidad, la "EMPRESA" deberá presentar a "EL HOSPITAL" la correspondiente autorización de dichas prácticas mediante fax o correo.

**SEPTIMA:** "EL HOSPITAL" enviará entre el día UNO al QUINCE de cada mes, la facturación de las prestaciones brindadas en el mes anterior a "LA OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES" representada por la empresa Nativus SRL, sita en Gobernador Paz 1081. Las facturas irán acompañadas por la documentación respaldatoria a las prestaciones médicas brindadas por "EL HOSPITAL".

**OCTAVA:** "EL HOSPITAL" facturará en concepto de gastos administrativos, y por cada envío que deba realizar, la suma fija de Pesos Treinta (\$30,00.-), el cuál será abonado por "LA EMPRESA" junto con el pago de la factura correspondiente.

**NOVENA:** "LA EMPRESA", abonará la factura dentro de los CUARENTA Y CINCO (45) días corridos de recibida la misma. Dicho pago será notificado a la Oficina de Convenios y Cuentas Corrientes de "EL HOSPITAL" por medio fehaciente dentro de las 48 hs de efectuado el pago. "LA EMPRESA" tiene TREINTA (30) días corridos para realizar observaciones a la factura, debiendo acompañarlo con la correspondiente documentación respaldatoria y su fundamentación. La observación de parte de una factura no obsta al pago del proporcional de la factura aprobada. "EL HOSPITAL", podrá dentro de los SESENTA (60) días corridos de recepcionadas las observaciones, refacturar aquella factura observada y pasible de subsanarse.

**DECIMA:** La falta de pago en tiempo y forma, dará lugar al "HOSPITAL" a reclamar los intereses punitivos y compensatorios aplicando la Tasa del Banco de la Provincia de Tierra del Fuego para operaciones en descubierto en cuenta corriente vigente al momento del devengamiento del interés. La falta de pago de dos periodos consecutivos, facultará al "HOSPITAL" a rescindir el presente sin perjuicio de las acciones legales que correspondan por incumplimiento por parte de "LA EMPRESA", y sin necesidad de interpelación previa.

**DECIMO PRIMERA:** Para el supuesto contemplado en la cláusula octava, "EL HOSPITAL" se compromete a continuar atendiendo a los pacientes internados hasta su alta o traslado por cuenta de "LA EMPRESA", encontrándose obligada esta última a cancelar la totalidad de las prestaciones brindadas.

**DECIMO SEGUNDA:** "LA EMPRESA" reconocerá las asistencias brindadas a sus afiliados con carácter de urgencia en internaciones, consultas por guardia y/o prácticas especializadas, las que serán identificadas con el sello de guardia impuesto por "EL HOSPITAL".

**DECIMO TERCERA:** "EL HOSPITAL" se responsabiliza por todo lo concerniente a sus servicios y a la atención para con los afiliados de la "Obra Social Empleados de Comercios y Actividades Civiles" "LA EMPRESA", se responsabiliza por la conducta de sus afiliados en todo lo que se refiere al uso de los servicios asistenciales y/o profesionales autorizados y requeridos a "EL HOSPITAL" por cuenta y orden de "LA EMPRESA".



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

\*\*\*\*\*

Hospital Regional Ushuaia  
Gov. Ernesto M. Campos



**DECIMO CUARTA:** "LA EMPRESA" se compromete a enviar al "EL HOSPITAL" el padrón actualizado en forma mensual.

**DECIMA QUINTA:** EL HOSPITAL se compromete a mantener indemne a LA EMPRESA por cualquier suma que debiera abonar a un afiliado, o sus derechohabientes o a terceros, en razón de la responsabilidad civil (contractual o extracontractual) en que incurra EL HOSPITAL, como consecuencia de la atención comprometida por el presente contrato, aun mediando pronunciamiento judicial, manteniendo sus profesionales un Seguro de Mala Praxis, el cual esta regulado por medio del Decreto 2677/06 y modificaciones.

**DECIMO SEXTA:** Cualquiera de las partes, podrá rescindir el mismo con una antelación mínima de 30 (treinta) días corridos, notificando de manera fehaciente a la otra parte. Idéntico plazo rige para la entrada en vigencia de las modificaciones que cualquiera de las partes quiera introducir.

**DECIMO SEPTIMA:** Ante cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio, las partes se someten a la Jurisdicción de los Juzgados Ordinarios Provinciales con asiento en la Ciudad de Ushuaia, renunciando a cualquier otro fuero y/ Jurisdicción, fijando su domicilio en los indicados en el encabezamiento del presente convenio y en los cuales se tendrán como válidas todas las comunicaciones que se cursen con relación al presente.

**DECIMA OCTAVA:** La presente, entrará en vigencia el día 01 de agosto de 2012 y hasta el 31 de julio de 2015, renovable automáticamente por noventa días hasta tanto las partes acuerden la renegociación del mismo.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

\*\*\*\*\*

Hospital Regional Ushuaia  
Gov. Ernesto M. Campos



## CONVENIO DE PRESTACIONES

Entre el **HOSPITAL REGIONAL USHUAIA**, representado en este acto por su Director General, a cargo, Dr. Eric R. Manrique Trujillo DNI N° 18.763.949 quien acredita su representación en virtud de lo normado en la Resolución MS N° 231/13, constituyendo domicilio legal en la calle 12 de Octubre N° 65 de la Ciudad de Ushuaia, en adelante **"EL HOSPITAL"**, por una parte y la Dirección de Acción Social de la Universidad Tecnológica Nacional (D.A.S.U.T.e.N), CUIT 30-54667116-6, representada en este acto por su Presidente, Ing. Horacio Paulino Pesanno DNI N° 8.027.144, constituyendo domicilio en Av. Rivadavia N° 581 Piso 5° de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante la **"OBRA SOCIAL"** por la otra, acuerdan celebrar el presente Convenio de prestaciones médico-asistenciales que será brindado por el Hospital Regional Ushuaia y los Centros de Atención Primaria de la Salud de conformidad con las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** **"EL HOSPITAL"** se compromete a brindar en forma directa las prestaciones requeridas a través de los profesionales que el mismo designe, de acuerdo con su capacidad instalada y modalidades al momento de lo requerido, a pacientes ambulatorios y/o internados que derive la **"OBRA SOCIAL"**, en la Ciudad de Ushuaia. A los fines de acceder a dichas prestaciones el afiliado, deberá obligatoriamente acreditar su identidad con el documento respectivo, la credencial de beneficiario y la orden de consulta y/o práctica emitida por la Obra Social, cuyos modelos se incorporan al presente como Anexo III.

**SEGUNDA:** Las prestaciones que brindará **"EL HOSPITAL"** serán facturadas de acuerdo a los valores del nomenclador vigente en uso por **"EL HOSPITAL"** para aquellas prácticas nombradas y los valores del ANEXO I y II para aquellas prácticas No Nombradas. Ambas partes se comprometen que cada seis (6) meses se actualicen a los nuevos valores de las prácticas Nombradas y No Nombradas. Dicha actualización se realizará siempre mediante la solicitud de **"EL HOSPITAL"** y por acuerdo de ambas partes.

**TERCERA:** En caso de asistencia en enfermedades que dieran lugar a la derivación del paciente a centros de mayor complejidad dentro o fuera de la provincia, será a cargo de la **"OBRA SOCIAL"** los gastos de traslado y posterior asistencia en el centro correspondiente.

Asimismo, se establece que toda práctica que aun siendo capacidad instalada del Hospital no puedan ser resueltas por razones operativas, deberán ser a cargo de la **"OBRA SOCIAL"**.

**CUARTA:** Las internaciones se harán efectivas para todas las especialidades, en habitaciones con capacidad para tres pacientes, con baño privado, salvo las internaciones en Unidad de Terapia Intensiva. Si por prescripción médica el paciente debe permanecer en habitación individual, ni el paciente ni la **"OBRA SOCIAL"**, deberá abonar suma adicional alguna respecto de los aranceles pactados.

**QUINTA:** **"EL HOSPITAL"** proveerá el material descartable y los medicamentos a pacientes en urgencias, Unidad de Terapia Intensiva Adultos, pediátrica y NEO, los que serán reintegrados a la Farmacia del Hospital por la **"OBRA SOCIAL"** con identidad de características que el material o medicamento provisto, incluyendo la marca del mismo. Para el supuesto que la **"OBRA SOCIAL"** no pueda proveerlo, informará dentro de los 15 días hábiles a **"EL HOSPITAL"** y serán facturados a valores Kairós. Los medicamentos para internación y prácticas ambulatorias, serán provistos por la **"OBRA SOCIAL"** a través de sus farmacias convenidas, por razones de disponibilidad de

ING. PESSANO HORACIO PAULINO  
Presidente

Dirección de Acción Social de la  
Universidad Tecnológica Nacional

Islas Malvinas, Georgias, Sandwich del Sur, son y serán Argentinos"

Dr. ERIC R. MANRIQUE T.  
Director General  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

\*\*\*\*\*

Hospital Regional Ushuaia  
Gov. Ernesto M. Campos



medicamentos. Si por algún motivo la **"OBRA SOCIAL"** no pudiera proveerlos, serán provistos por **"EL HOSPITAL"** y posteriormente facturados.

**SEXTA:** Para las prácticas de internación, cirugías y estudios de alta complejidad, el afiliado deberá presentar a **"EL HOSPITAL"** la correspondiente autorización emitida por la **"OBRA SOCIAL"**, siempre que ésta lo requiera. En caso de internación de urgencia, la **"OBRA SOCIAL"** deberá autorizarla dentro de las 48 horas hábiles posteriores a la internación. Por prestaciones realizadas durante la Internación, no se tramitará autorización.

**SEPTIMA:** **"EL HOSPITAL"** enviará entre el día UNO al QUINCE de cada mes, la facturación de las prestaciones brindadas en el mes anterior a la **"OBRA SOCIAL"**, en el domicilio sito en Av. Rivadavia N° 581 Piso 5° de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. A la factura se le deberá adjuntar:

1° Un detalle de factura, consignando apellido y nombre del beneficiario, documento de identidad, nombre de la práctica y valor acordado y total general.

2° Atención ambulatoria: Las Órdenes de Consulta y/o Prácticas originales, firmadas por el profesional actuante y el beneficiario asistido o responsable. Las Órdenes deberán indicar la fecha de prestación (que deberá ser posterior a la fecha de emisión, caso contrario deberá indicar el motivo). Adjuntas a las órdenes de prácticas, se deberá anexar siempre la prescripción del profesional tratante. En casos de cambio de tinta y tachaduras, el profesional deberá salvarlas indicando el motivo al dorso, asentando firma y sello.

3° Atención en internación: Las Órdenes de Prácticas originales (para cirugías programadas) se remitirán Copias de las Historias Clínicas.

4° Diagnósticos por imágenes, Análisis Clínicos, Rehabilitaciones en general. Diagnósticos por imágenes de I Nivel (Rx tórax, Rx pie, Ecografías básicas, etc.). Se deberán presentar las órdenes de prácticas sin enviar informe médico avalatorio.

Diagnósticos por imágenes de II Nivel (TAC.). Presentar las órdenes de prácticas junto con el informe médico avalatorio.

Análisis Clínicos. Presentar las órdenes de prácticas que deberán contar con los datos mínimos del afiliado.

Rehabilitación Física, del Lenguaje, ambulatorio (Sesiones de Psicología, Kinesiología, Fonoaudiología, etc.): Presentar las órdenes de prácticas que deberán contar con los datos mínimos del afiliado.

Prácticas ambulatorias menores (suturas): Si la misma se efectuará en quirófano, se deberá acompañar con copia de protocolo quirúrgico o bien Historia Clínica de Internación. Se deberá adjuntar a la orden médica.

Atención por Guardia: La atención por Guardia, no requiere de la presentación de la Orden de Consulta o Práctica. **"EL HOSPITAL"** emitirá una Orden de Consulta, en el cual deberá indicar fecha de prestación, motivo de la consulta, firma y sello del profesional, número y tipo de matrícula habilitante; como así también, indicar las prácticas que crea adecuadas para la urgencia de acuerdo a la patología del afiliado. El beneficiario deberá firmar la orden de consulta.

5° El presupuesto aprobado por la **"OBRA SOCIAL"** para las prestaciones adicionales no contratadas. En el mismo deben figurar: los datos del paciente, el diagnóstico, nombre de la práctica y el valor de la misma.

6° Si no se cumplen los 5 puntos aquí enumerados la **"OBRA SOCIAL"** quedará eximida de su obligación de pago.

7° Prótesis, Ortesis, Marcapasos, insumos implantables y semi implantables en internaciones programadas, lo provee la **"OBRA SOCIAL"**, enviando los mismos dentro de las SETENTA Y DOS (72) horas previas a la cirugía. Sólo en casos de urgencia, proveerá y facturará los insumos a valores de **"EL HOSPITAL"**, o aceptando reposición.

ING. PESSANO HORACIO PAULINO  
Presidente  
Dirección de Acción Social de la  
Universidad Tecnológica Nacional

Dr. ERIC R. MANRIQUÉ T.  
Director General  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

\*\*\*\*\*

Hospital Regional Ushuaia  
Gov. Ernesto M. Campos

"2013. Año del Bicentenario de la Asamblea General Constituyente de 1853"



Toda la documentación que acompaña a la factura deberá encontrarse foliada, indicando en la planilla de referencia, el total de fojas útiles de la presentación

**OCTAVA:** La "OBRA SOCIAL", abonará la factura dentro de los TREINTA (30) días corridos de recibida la misma, mediante transferencia bancaria a la cuenta corriente N° 1710316/3 del Banco Provincia de Tierra del Fuego, CBU N° 2680000601080171031635. Dicho pago será notificado a la Oficina de Convenios y Cuentas Corrientes de "EL HOSPITAL" a la dirección de correo electrónico [ctascorrienteshru@tierradelfuego.gov.ar](mailto:ctascorrienteshru@tierradelfuego.gov.ar) dentro de las 48 horas de efectuado el pago.

**NOVENA:** La "OBRA SOCIAL" tiene TREINTA (30) días hábiles para efectuar observaciones a la factura, debiendo realizarlas con la correspondiente documentación respaldatoria y su fundamentación. La observación parcial de una factura no obsta al pago del proporcional de la factura aprobada. "EL HOSPITAL", podrá dentro de los SESENTA (60) días corridos de recepcionadas las observaciones, refacturar aquella factura observada y pasible de subsanarse.

**DECIMA:** La falta de pago por parte de la "OBRA SOCIAL", dentro del plazo indicado, la constituirá automáticamente y de pleno derecho en mora, sin necesidad de interpelación alguna. Operada la mora, la "OBRA SOCIAL" deberá abonar a "EL HOSPITAL", además de la facturación, un interés equivalente a la Tasa que cobra el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego para operaciones en descubierto en cuenta corriente vigente al momento del devengamiento del interés. El cálculo de los intereses se efectuará sobre el total facturado y se computará por días desde la fecha de la mora y hasta la efectiva cancelación total de la obligación. La falta de pago de dos períodos consecutivos, facultará al "EL HOSPITAL" a rescindir el presente sin perjuicio de las acciones legales que correspondan por incumplimiento por parte de la "OBRA SOCIAL", y sin necesidad de interpelación previa.

**DECIMO PRIMERA:** Para el supuesto contemplado en la cláusula décima, "EL HOSPITAL" se compromete a continuar atendiendo a los pacientes internados hasta su alta o traslado por cuenta de la "OBRA SOCIAL", encontrándose obligada esta última a cancelar la totalidad de las prestaciones brindadas.

**DECIMO SEGUNDA:** La "OBRA SOCIAL" reconocerá las asistencias brindadas a sus afiliados con carácter de urgencia en internaciones, consultas por guardia y/o prácticas especializadas, las que serán identificadas con el sello de guardia impuesto por "EL HOSPITAL".

**DECIMO TERCERA:** "EL HOSPITAL" se responsabiliza por todo lo concerniente a sus servicios y a la atención para con los afiliados de la "OBRA SOCIAL". La "OBRA SOCIAL", se responsabiliza por la conducta de sus afiliados en todo lo que se refiere al uso de los servicios asistenciales y/o profesionales autorizados y requeridos a "EL HOSPITAL", por su cuenta y orden.

**DECIMO CUARTA:** La "OBRA SOCIAL" se compromete a enviar a "EL HOSPITAL" el padrón actualizado en forma mensual, en soporte magnético en formato txt o excel.

**DECIMO QUINTA:** "EL HOSPITAL" se compromete a mantener indemne a la "OBRA SOCIAL" por cualquier suma que debiera abonar a un afiliado, o sus derechohabientes o a terceros, en razón de la responsabilidad civil (contractual o extracontractual) en que incurra "EL HOSPITAL", como consecuencia de la atención comprometida por el presente contrato, aun mediando pronunciamiento judicial, manteniendo sus profesionales un Seguro de Mala Praxis, el cual está regulado mediante Decreto 2677/06 y modificatoria.

ING. PESSANO HORACIO PAULINO  
Presidente  
Dirección de Acción Social de la  
Universidad Tecnológica Nacional

Dr. ERIC R. MARIQUET  
Director General  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA



"2013. Año del Bicentenario de la Asamblea General Constituyente de 1813"

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

\*\*\*\*\*

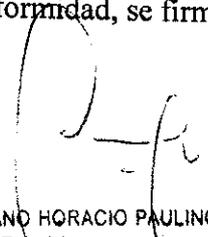
Hospital Regional Ushuaia  
Gov. Ernesto M. Campos

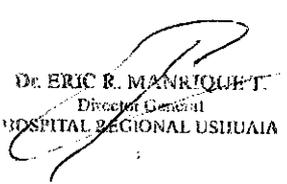
**DECIMO QUINTA:** Cualquiera de las partes, podrá rescindir el mismo con una antelación mínima de 30 (treinta) días corridos, notificando de manera fehaciente a la otra parte. Idéntico plazo rige para la entrada en vigencia de las modificaciones que cualquiera de las partes quiera introducir.

**DECIMO SEXTA:** Ante cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente convenio, las partes se someten a la Jurisdicción de los Juzgados Ordinarios Provinciales con asiento en la Ciudad de Ushuaia, renunciando a cualquier otro fuero y/o Jurisdicción, fijando su domicilio en los indicados en el encabezamiento del presente convenio y en los cuales se tendrán como válidas todas las comunicaciones que se cursen con relación al presente.

**DECIMA SEPTIMA:** La presente, entrará en vigencia el día primero (1º) de diciembre de dos mil trece (2013), por un plazo de tres años, hasta el treinta (30) de noviembre de dos mil quince (2015), prorrogable automáticamente por NOVENTA (90) días hasta tanto las partes acuerden la renegociación del mismo. Queda a cargo de "EL HOSPITAL", una vez finalizado dicho plazo, iniciar e impulsar la gestión de la renegociación del contrato. Durante el transcurso de dicha gestión, este contrato y los aranceles válidos para facturar a la fecha de su vencimiento tendrán plena vigencia.

En prueba de conformidad, se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.

  
ING. PESSANO HORACIO PAULINO  
Presidente  
Dirección de Acción Social de la  
Universidad Tecnológica Nacional

  
Dr. ERIC R. MANRIQUE  
Director General  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA



2

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA  
Registro Baio N°: 324

Fecna 26 10/09/2012

**ACTA ACUERDO**  
**PAGO POR ACTO MEDICO**  
**CON TECHO PRESUPUESTARIO INICIAL**

Entre el **INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS y PENSIONADOS**, en adelante **EL INSTITUTO**, representado en este acto por el Director Ejecutivo de la Unidad de Gestión Local XXXIII Tierra del Fuego, Lic. Martin Alejandro PEREZ, DNI N° 27.783.605, constituyendo domicilio legal en calle Peru N° 169 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por una parte y por la otra, el **HOSPITAL REGIONAL USHUAIA** CUIT N° 30-54666243-4 Cod. Prestador N° 40116 en adelante **EL PRESTADOR** representado en este acto por el Dr. Jorge Luis OLIVO, en su carácter de Director General, D.N.I N° 13.084.277, constituyendo domicilio en la calle 12 de Octubre N° 65 de la Ciudad de Ushuaia, en conjunto con la Sra. Ministro de Salud Provincial Dra. María Haydée GRIECO en su calidad de titular de la cartera sanitaria local, se celebra la presente Acta Acuerdo, sujeta a las cláusulas que seguidamente se exponen:

**PRIMERA:** EL PRESTADOR se obliga a prestar los servicios médico asistenciales a través de sus efectores de conformidad al menú prestacional aprobado por Resolución 284/05-DE, a los beneficiarios del I.N.S.S.J.P, domiciliados en el ámbito de la Unidad de Gestión Local XXXIII-TIERRA DEL FUEGO y que se detallan en el padrón correspondiente al mes de diciembre de 2011, que se encuentra a disposición de EL PRESTADOR en la página web de EL INSTITUTO; el que se encuentra sujeto a las altas y bajas que se produzcan. Las prestaciones efectuadas serán retribuidas por acto médico de acuerdo a los valores indicados en el nomenclador que se encuentra agregado como ANEXO I del presente contrato, el que podrá ser revisado transcurridos los primeros tres (3) meses, con el fin de actualizar los valores pactados y los códigos del nomenclador no incluidos en el presente contrato.-/

**SEGUNDA:** La presente Acta Acuerdo tendrá una vigencia de dos (2) años a partir del 01 de octubre de 2012 hasta el 30 de septiembre de 2014,

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MARTIN ALEJANDRO PEREZ  
DIRECTOR EJECUTIVO  
CENTRO ADM-CONTABLE  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

DR. JORGE LUIS OLIVO  
M.M.203 M.N.79255  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Ushuaia

Lic. Martin PEREZ  
Director Ejecutivo  
U.G.L. XXXIII TDF

prorrogable automáticamente por un año mas, a opción de EL INSTITUTO salvo notificación fehaciente en sentido contrario cursada por EL INSTITUTO Y/ O EL PRESTADOR con treinta (30) días corridos de antelación.-/

**TERCERA:** La prestación de los servicios asistenciales por parte de EL PRESTADOR, en el lapso durante el cual esté obligado por el presente, se considerará servicio de asistencia social de interés público conforme el Art. 33 de la Ley 23.661 y Art. 2 de la Ley 25.615. Por tal circunstancia finalizado el plazo de vigencia del presente Acta, EL PRESTADOR, deberá continuar prestando los servicios asistenciales hasta tanto se le notifique fehacientemente el nuevo prestador, que designe EL INSTITUTO para brindar las prestaciones comprometidas.-/

**CUARTA:** EL PRESTADOR deberá brindar los servicios contratados de acuerdo a la capacidad prestacional declarada y acreditada, y a los beneficiarios que le fueran asignados dentro del radio geográfico indicado en la Cláusula Primera, para lo cual EL INSTITUTO otorga una copia del padrón de beneficiarios a la firma del presente, el que será actualizado en forma mensual.-/

EL INSTITUTO se reserva la facultad de reasignar a otros prestadores los beneficiarios asignados en función de la necesidad prestacional local, conforme las definiciones que se adopten para esta jurisdicción y/o tomando en consideración la vigencia de la acreditación provisoria o los mecanismos de opción o elección de prestador que efectúe el Beneficiario, en caso que así se establezca, según EL INSTITUTO lo considere conveniente. En estos supuestos, EL INSTITUTO deberá notificar a EL PRESTADOR con una antelación no inferior a treinta (30) días corridos, con excepción de los casos de pérdida de vigencia de la acreditación provisoria, en los que la rescisión será inmediata. Circunstancia que es aceptada de plena conformidad por EL PRESTADOR, sin que ello genere a este derecho a reclamar indemnización por daños, perjuicios y/o lucro cesante.-/

**QUINTA:** EL PRESTADOR se obliga a efectuar la prestación comprometida con las modalidades y condiciones previstas en el presente contrato y Anexos pertinentes del REGLAMENTO de Prestadores Individuales de la Resolución

JORGE LUIS OLIVO  
M.203 M.N.79255  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Ushuala

Lic. Martín PEREZ  
Director Ejecutivo  
U.G.L. XXXIII TDF

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

PONCE ALEJANDRO HECTOR  
DPTO. ADM-CONTABLE  
HOSPITAL REGIONAL USHUALA

Nº 284/05 que declara conocer y aceptar. El PRESTADOR no podrá disminuir la capacidad prestacional acreditada o el alcance geográfico para el cual ofreció sus servicios, sin causa que lo justifique. En este caso, notificada a EL INSTITUTO dentro de los 15 días de la baja de la prestación.-/

**SIXTA:** EL PRESTADOR no podrá exigir suma alguna por parte de los afiliados con motivo de la prestación de los servicios comprometidos en el presente. EL PRESTADOR deberá colocar en lugar visible al público un cartel o leyenda que informe que por los servicios prestados a los beneficiarios, éstos no deberán abonar suma alguna.-/

**SÉPTIMA:** EL PRESTADOR deberá mantener indemne a EL INSTITUTO frente a cualquier reclamo judicial o extrajudicial que pudieren realizar sus EFECTORES y/o cualquier tercero, por causas derivadas del cumplimiento y/o incumplimiento de las obligaciones aquí asumidas y que legalmente sean responsabilidad de EL PRESTADOR.-/

**OCTAVA:** El PRESTADOR se compromete a mantener vigente el seguro de mala praxis de todos sus profesionales, siendo que dicho seguro se encuentra estipulado mediante Decreto Provincial Nº 2677/06 que regula los Ítems Generales del Área Salud, estableciendo en el Anexo I Punto XII el adicional MALA PRAXIS: a) Este adicional consistirá en la liquidación de una suma fija de hasta PESOS NOVENTA Y CINCO (\$95,00), no remunerativa y no bonificable, a los profesionales médicos dependientes de los nosocomios provinciales y la suma de de hasta PESOS CINCUENTA (\$50,00), no remunerativa y no bonificable a los profesionales odontólogos y bioquímicas que se amparen bajo este régimen, a fin que los mismos contraten un seguro por mala praxis. b) Este adicional se abonara previa acreditación por parte del profesional, del comprobante que acredite el pago del seguro en cuestión, luego el comprobante se presentara semestralmente en marzo y noviembre de cada año ante la División Recursos Humanos de los respectivos Hospitales Provinciales. La no presentación de los plazos establecidos ocasionará el cargo al agente de lo abonado oportunamente en forma automática y sin notificación previa. C) El control de la liquidación adicional "seguro de mala praxis", se efectuara a través de las respectivas Divisiones de Recursos Humanos de los

ES COPIA DEL ORIGINAL

DR. ALEJANDRO HECTOR  
M.M. 203 M.N. 9255  
DIRECTOR GENERAL  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

DR. JORGE LUIS OLIVO  
M.M. 203 M.N. 9255  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Ushuaia

DR. MARTIN PEREZ  
DIRECTOR GENERAL  
SECRETARÍA LEGISLATIVA  
XXXIII TDF

Hospitales de la Provincia, que girará la novedad al Ministerio de Salud a fin de dictar al acto administrativo pertinente para su liquidación. Mediante Decreto Provincial N° 1246/10, se modifico el otorgamiento del adicional Mala Praxis incorporando: "Incluir a partir del primero (1°) de mayo de 2010, en el Decreto Provincial N° 3044/09, Artículo 1°, incisos a) y b), a los profesionales Farmacéuticos, en los términos y condiciones reglados para los profesionales odontólogos, bioquímicos, psicólogos, kinesiólogos y obstetricias, todos dependientes del Ministerio de Salud.". Asimismo, mediante Decreto N° 1246/10, se decreto: Artículo 1°: Incluir a partir del primero (1°) de mayo de 2010, en el Decreto Provincial N° 3044/09, Artículo 1°, incisos a) y b), a los profesionales Farmacéuticos, en los términos y condiciones reglados para los profesionales odontólogos, bioquímicas, psicólogos, kinesiólogos y obstetricias, todos dependientes del Ministerio de Salud. Ello por los motivos expuestos en los considerándos."

**NOVENA:** EL PRESTADOR brinda conformidad a que EL INSTITUTO pueda tomar en garantía de cumplimiento del presente contrato las sumas correspondientes a la facturación presentada y/o los importes correspondientes a las prestaciones efectuadas y pendientes de facturación, deduciendo de éstos los importes de los débitos, penalidades o cualquier otra suma que se generaren como consecuencia de incumplimientos del presente por parte de EL PRESTADOR.-/

**DECIMA:** EL PRESTADOR como presupuesto para la contratación con EL INSTITUTO, no podrá tener suscripto convenio o acordadas cláusulas de exclusividad con terceros que le impidan obligarse libremente, en cuyo caso, EL INSTITUTO podrá en forma inmediata rescindir el presente con expresión de causa, sin que dicha circunstancia genere derecho a reclamo o indemnización alguna.-/

**DECIMOPRIMERA:** EL PRESTADOR deberá llevar una HISTORIA CLINICA por cada beneficiario, la que deberá estar actualizada en forma permanente y a disposición de EL INSTITUTO y ser presentada para proceder a la facturación de las prácticas realizadas.-/

JORGE LUIS OLIVO  
M.203 M.N.79295  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Ushuaia

Lic. Martín PEÑEZ  
Director Ejecutivo  
U.G.L. XXXIII TDF

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

RONCE ALEJANDRO HECTOR  
DPTO. ADM-CONTABLE  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA



En la Historia Clínica deberá constar como datos indispensables la identidad del paciente, número de beneficiario, derivación del médico de cabecera/especialista, motivo de internación -de corresponder-, diagnóstico, tratamiento indicado, interconsultas, exámenes complementarios de diagnóstico y prácticas médicas indicadas y/o realizadas con sus respectivos resultados y cualquier otro dato que permita el seguimiento y debido control de las prestaciones otorgadas, y/o indicadas al beneficiario. En todos los casos deberá consignarse la firma y sello del profesional actuante.-/

**DECIMOSEGUNDA:** El PRESTADOR deberá constatar la calidad de BENEFICIARIO del INSTITUTO mediante la presentación de documento de identidad y de alguna de las tres (3) últimas OPP (Orden de Pago Previsional) o CPP (Comprobante de Pago Previsional) o carnet o credencial correspondiente. En el supuesto de mayores de setenta (70) años, los BENEFICIARIOS del Convenio Argentino Italiano y cualquier otro BENEFICIARIO que fuese incorporado al INSTITUTO, deberá acreditar su condición de BENEFICIARIO mediante el carnet o credencial correspondiente y el documento de identidad. En el caso de las personas cuya jubilación o pensión se encuentren en trámite ante la ANSES, acreditarán su condición de BENEFICIARIOS con el carnet o credencial de afiliación provisoria y el Documento Nacional de Identidad.-/

**DECIMOTERCERA:** El PRESTADOR estará obligado a presentar mediante soporte físico las historias clínicas y demás documentación respaldatoria de las prestaciones brindadas.-/

Asimismo, deberá transmitir la información prestacional detallada a la dirección de correo electrónico que se designe, conforme los aplicativos obtenidos de la página web de EL INSTITUTO [www.pami.org.ar](http://www.pami.org.ar), en la oportunidad señalada en la misma o hasta los diez (10) primeros días del mes subsiguiente de efectuadas las prácticas. La transmisión de la información así dispuesta reviste el carácter de declaración jurada y resulta indispensable para la validación de las prestaciones brindadas, la que se realizará mediante el cotejo de ésta con la documental respaldatoria presentada en el ámbito de la Unidad Gestión Local y/o auditoría en terreno.-/

ES COPIA DEL ORIGINAL

PONCE ALEJANDRO RECTOR  
ADM-CONTABLE  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

DR. JORGE LUIS OLIVERA  
M.M.203 M.N.79255  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Ushuaia

Lic. Martín PEREZ  
Director Ejecutivo  
U.S.T. XXXVII TDF



**DECIMOCUARTA:** Como contraprestación de los servicios brindados, EL PRESTADOR será retribuido por acto médico y de acuerdo a los valores convenidos entre las partes -vigentes a la fecha de la prestación- sin reconocimiento de adicionales, conforme los valores previstos en el ANEXO I que forma parte integrante del presente contrato y a los que se autoricen por presupuesto, para las practicas no contempladas en dicho anexo.-/

Por toda práctica que no esté contemplada en el ANEXO I, EL PRESTADOR deberá remitir a EL INSTITUTO un presupuesto de gastos y honorarios médicos para ser autorizado. Una vez autorizado dicho presupuesto por parte de EL INSTITUTO en forma fehaciente; EL PRESTADOR estará habilitado a realizar la práctica presupuestada y facturará la misma conforme a lo dispuesto en la cláusula DECIMOSEPTIMA.-/

EL INSTITUTO abonará como adelanto de las prestaciones a efectuar hasta el techo presupuestario, la suma de **PESOS CIEN MIL (\$ 100.000)**, en forma mensual. Si luego de efectuada la auditoria el monto conformado mensualmente superase el techo presupuestario pactado, se procederá al pago del remanente. En caso de resultar inferior, la diferencia se descontará de la facturación subsiguiente.-/

**DECIMOQUINTA:** El INSTITUTO dispondrá cuáles serán las áreas encargadas de evaluar técnicamente la correcta identidad entre la información transmitida y el soporte físico de la prestación brindada, a efectos de emitir la conformidad para proceder al pago de los importes que correspondieren.-/

**DECIMOSEXTA:** EL INSTITUTO se reserva la facultad de no proceder al pago parcial o total de los excedentes en el caso que se comprobare fehacientemente falsedad parcial o total en los datos transmitidos o si se detectasen otros tipos de irregularidades con fundamento en criterios técnicos, todo ello sin perjuicio de adoptarse las sanciones y acciones legales que pudieren corresponder.-/

El pago de excedentes no será efectuado hasta tanto se subsanen los errores u omisiones en la transmisión de la información o del soporte físico y se emita la conformidad por parte de las áreas técnicas pertinentes, las cuales están

JORGE LUIS OLIVO  
M.203 M.N. 79286  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Ushuaia

Lic. Martín PÉREZ  
Director Ejecutivo  
U.G.L. XXXIII TDF

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

RONCE ALEJANDRO HECTOR  
DPTO. ADM-CONTABLE  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

facultadas para solicitar las aclaraciones o documentación que consideren necesarias.-/

**DECIMOSEPTIMA:** Dentro de los diez (10) días hábiles del mes subsiguiente al que se efectuaron las prestaciones, o dentro de los diez (10) días hábiles de haber culminado el envío de la información electrónica en caso de que ésta no se hubiera remitido en término, el Instituto conformará las prestaciones brindadas.-/

Si luego EL INSTITUTO certificara que el monto total de prestaciones realizadas por el EL PRESTADOR fuere mayor que el TECHO PRESUPUESTARIO INICIAL, una vez notificado de la conformación de excedentes a abonar, EL PRESTADOR presentará una factura por separado, la que será abonada dentro de los diez (10) días de su presentación.

Los pagos serán realizados mediante cheque o transferencia bancaria que EL INSTITUTO efectuará a través del Banco de la Nación Argentina a EL PRESTADOR o conforme se determine en función de la realidad de cada jurisdicción. EL PRESTADOR renuncia expresamente a invocar en su favor el plazo de impugnación de la factura previsto en el Artículo 474 del Código de Comercio.-/

**DECIMOCTAVA:** Las partes acuerdan que son parte del presente acuerdo, el Reglamento, Anexos, Menú Prestacional y Régimen de Penalidades aprobados por Resolución N° 284/05 y N° 121/07, en lo que resulte aplicable al tipo de prestación que aquí se contrata; así como también las Resoluciones N° 140/04, 694/04 y Ley N° 19.032 y sus modificatorias, marco legal que EL PRESTADOR declara conocer y aceptar.-/

**DECIMONOVENA:** EL INSTITUTO podrá evaluar periódicamente a EL PRESTADOR elaborando un informe señalando los desvíos detectados que serán notificados a EL PRESTADOR para su corrección en el tiempo y forma que EL INSTITUTO determine, de conformidad a las siguientes pautas:

A) Auditoría y Supervisión Médica:

EL INSTITUTO se reserva el derecho de auditar, evaluar y supervisar todas las obligaciones asumidas por EL PRESTADOR en el presente contrato, en especial con relación a la calidad de atención, accesibilidad económica y

ES COPIA FIEL DEL ORIG. AL

PONCE/ALEJANDRO HECTOR  
D.T.O. ADM-CONTABLE  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

DR. JORGE LUIS OLIVL  
M.M.203 M.N.79295  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Ushuaia

Lic. Martín PEREZ  
Director  
U.G.L. XXXII TDF

temporal, proceso-resultado, como las vinculadas con la estructura física, equipamiento y tecnología. A tal fin, EL PRESTADOR deberá garantizar el libre acceso de los profesionales y auditores de EL INSTITUTO, o de cualquier otro profesional que éste designe.

B) Confección del Acta:

Toda auditoría deberá instrumentarse en un acta pormenorizada en la cual se deberá dejar constancia del objeto de la misma y detalle de las irregularidades que pudieren detectarse, debiendo ser suscripta obligatoriamente por EL PRESTADOR sujeto a la auditoría o el personal que se encuentre a cargo del consultorio o establecimiento y el personal de EL INSTITUTO. Si de la auditoría realizada por EL INSTITUTO se determina la falsedad de la declaración contenida en la Guía de Acreditación, EL INSTITUTO quedará facultado a rescindir el contrato con causa con pérdida de la Garantía de Cumplimiento de Contrato.-/

**VIGÉSIMA:** EL INSTITUTO podrá rescindir el contrato sin expresión de causa, notificándolo en forma fehaciente con una antelación no inferior a treinta (30) días corridos, sin que ello signifique a la otra parte derecho a reclamar indemnización por daños, perjuicios y/o lucro cesante. EL PRESTADOR podrá rescindir el contrato sin expresión de causa, notificándolo de manera fehaciente con una antelación no inferior a los treinta (30) días corridos, sin que ello signifique a la otra parte derecho a reclamar indemnización por daños, perjuicios y/o lucro cesante. Sin perjuicio de haberse notificado la rescisión del contrato, EL PRESTADOR deberá continuar prestando servicios, conforme los términos de la cláusula tercera.-/

**VIGÉSIMOPRIMERA:** EL INSTITUTO se reserva la facultad de aplicar como medida de carácter alternativo y/o adicional, con fines correctivos, en resguardo del correcto y fiel cumplimiento de la presente acta, así como de los Anexos pertinentes del Reglamento para prestadores individuales aprobado por Resolución N° 284/DE/05, el régimen de penalidades previsto en el mismo.-/

**VIGÉSIMOSEGUNDA:** En caso que la presente Acta Acuerdo tribute impuesto de sellos, su pago estará a cargo exclusivo de EL PRESTADOR, en la proporción que a él le corresponda, habida cuenta de encontrarse EL

DR. JORGE LUIS OLIVERA  
M.M.203 M.N.79255  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Ushuaia

Lic. Martín PEÑEZ  
Director Ejecutivo  
U.G.L. XXXIII TDF

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

PONCE ALEJANDRO NECTOR  
DPTO. ADM-CONTABLE  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

INSTITUTO exento de pago del impuesto de sello, en virtud del artículo 39 de la Ley 23661 y artículo 13 de la Ley 19032. En caso que EL PRESTADOR goce de alguna exención impositiva deberá adjuntar la constancia vigente que así lo acredite.-/

**VIGÉSIMOTERCERA:** EL PRESTADOR no podrá ceder el presente contrato ni subcontratar a terceros. La cesión o subcontratación realizada en violación a las previsiones contenidas en la presente cláusula facultará a EL INSTITUTO a dar por rescindido con causa el contrato de pleno derecho.-/

**VIGÉSIMOCUARTA:** Con respecto a la existencia de deuda histórica que abarca el periodo 2004/2012, las partes han conformado una Comisión de Seguimiento Mixta para la realización de una Auditoria Conjunta, con el objeto de determinar la existencia y verosimilitud de las sumas reclamadas por EL PRESTADOR. De las tareas de auditoria llevadas a cabo durante el año 2012, se ha determinado la existencia de una deuda a favor de EL PRESTADOR que asciende a la suma de PESOS CIEN MIL (\$ 100.000) que EL INSTITUTO reconoce y acepta abonar por los medios habituales de pago, dentro de los treinta (30) días. En tal sentido y habiendo arribado a un acuerdo transaccional respecto de la deuda histórica que se encontraba en discusión, las partes manifiestan que nada más tienen que reclamarse por ningún concepto anterior relacionado con las prestaciones auditadas.-/

**VIGÉSIMOQUINTA:** A todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes pactan la jurisdicción y competencia de la Justicia Federal con asiento en la Ciudad de Ushuaia, con renuncia a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder, constituyendo domicilio en los indicados al comienzo del presente, donde serán válidas todas las notificaciones judiciales y extrajudiciales que se practiquen.-/

En prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Ushuaia, a los 7 días del mes de septiembre de 2012.-/

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFONSO ALEJANDRO HECTOR  
AK DPIC/ADM-CONTABLE  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

DR. JORGE LUIS OLIVO  
M.M.203 M.N.79259  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Ushuaia

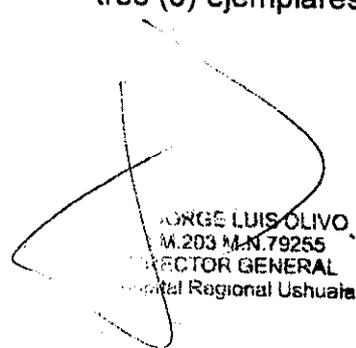
Lic. Martín PEREZ  
Director Ejecutivo  
U.C.L. XXXIII TDF

adhiera por esta acta, manteniéndose operativo en todo aquello que no ha sido modificado por la presente.-

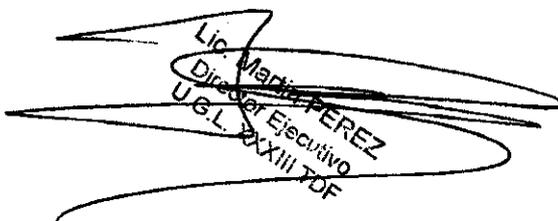
**TERCERA:** A los efectos de la validación de la Información Transmitida, las partes acuerdan su conformidad sujeta al Perfil Prestacional acorde a las variables definidas en la Resolución N° 754/DE/11, a partir de la suscripción de la presente. Estableciéndose de común acuerdo igual vigencia para la validación de las Prestaciones pendientes de conformidad y que no presenten singularidades detectadas.-

**CUARTA:** Las partes ratifican el Acta Acuerdo Pago por Acto Médico con Techo Presupuestario Inicial, firmada en el marco de la Resolución N° 121/DE/07, en todo aquello que no haya sido modificado por el presente instrumento o por la Resolución N° 754/DE/11 y su reglamentación.-

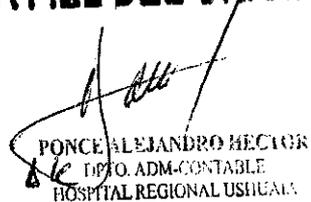
En la ciudad de Ushuaia a los 7 días del mes de septiembre de 2012, se firman tres (3) ejemplares de la presente acta de un mismo tenor y al mismo efecto.-

  
JORGE LUIS OLIVO  
M.203 M.N.79255  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Ushuaia



  
Lic. María PÉREZ  
Directora Ejecutiva  
U.G.L. XXXIII TDF

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

  
PONCE ALEJANDRO RECTOR  
DPTO. ADM-CONTABLE  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA  
Registro Bajo N° 325

Fecha 26/09/2012

**ACTA ADHESION**  
**MODELO DE RETRIBUCION CONTINUA**

Entre el **INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS y PENSIONADOS**, en adelante **EL INSTITUTO**, representado en este acto por el Director Ejecutivo de la Unidad de Gestión Local XXXIII Tierra del Fuego, Lic. Martin Alejandro PEREZ, DNI N° 27.783.605, constituyendo domicilio legal en calle Peru N° 169 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por una parte y por la otra, el **HOSPITAL REGIONAL USHUAIA** CUIT N° 30-54666243-4 Cod. Prestador N° 40116 en adelante **EL PRESTADOR** representado en este acto por el Dr. Jorge Luis OLIVO, en su carácter de Director General, D.N.I N° 13.084.277, constituyendo domicilio en la calle 12 de Octubre N° 65 de la Ciudad de Ushuaia, en conjunto con la Sra. Ministro de Salud Provincial Dra. María Haydée GRIECO en su calidad de titular de la cartera sanitaria local, con relación al contrato suscripto entre las partes el día 7 de septiembre de 2012, que rige la atención de los servicios médicos asistenciales de Nivel de Atención I, II, III (Resolución 284/DE/05); se celebra la presente Acta sujeta a las consideraciones y cláusulas que seguidamente se enuncian:

**PRIMERA:** LA RED PRESTACIONAL/EL PRESTADOR INDIVIDUAL adhiere al MODELO DE RETRIBUCIÓN CONTINUA DE LA PRESTACIÓN MODALIDAD PAGO POR PRESTACIÓN CON TECHO PRESUPUESTARIO INICIAL establecido en la Resolución N° 754/DE/11 del Instituto, la que declara conocer con anterioridad y aceptar en todas sus partes en el presente acto.-

**SEGUNDA:** Las partes acuerdan, la continuidad -a partir de la suscripción de la presente y por el término de treinta y seis meses más- del contrato prestacional suscripto previamente entre las partes en el marco del MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCION MEDICA y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES del INSSJP. Se establece de común acuerdo la validez de todas las cláusulas previstas en dicho convenio antecedente, con excepción de la nueva vigencia convenida en la presente, y la readecuación que corresponda en función de la nueva modalidad a la que se

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DR. JORGE LUIS OLIVO  
DIRECTOR GENERAL  
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

DR. JORGE LUIS OLIVO  
M.M. 203 M.N. 79255  
DIRECTOR GENERAL  
Hospital Regional Ushuaie

Lic. Martin PEREZ  
Director Ejecutivo  
U.G.L. XXXIII T.F.

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Poder Ejecutivo

1946/10

USHUAIA, 04 ABO. 2010.

VISTO el expediente N° 000237-MS/07, del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la celebración de la Addenda al Convenio Marco de Participación en el Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial, suscripta entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO, ad referéndum de la suscripta y posterior aprobación de la Legislatura Provincial y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis MANZUR.

Que la citada Addenda reafirma la voluntad de lograr los objetivos generales del Plan Nacer tendientes a la reducción de la mortalidad infantil y materna en la Provincia, a aumentar la accesibilidad y la cobertura de la población en materia de salud, y a la conformación de nuevos esquemas de gestión, financiamiento y asignación de recursos para la salud.

Que la misma fue celebrada con fecha veintiséis (26) de marzo de 2010 y se encuentra registrada bajo el N° 14462.

Que por tanto corresponde su ratificación.

Que la suscripta se encuentra facultada para dictar el presente acto administrativo de acuerdo a lo establecido en el artículo 135° de la Constitución Provincial.

Por ello:

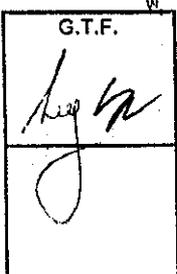
LA GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- Ratificar en todos sus términos la Addenda al Convenio Marco de Participación en el Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial, registrada bajo el N° 14462, suscripta el día veintiséis (26) de marzo de 2010, entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr.

//..

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**



Ricardo El Chozque  
Departamento  
Administrativo

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"

*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Poder Ejecutivo*

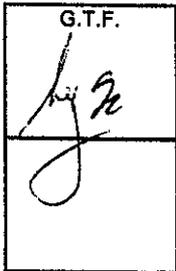
..//

Ministro de Salud, Dr. Juan Luis MANZUR, cuya copia autenticada forma parte integrante del presente.

ARTÍCULO 2º.- Remitir el presente a la Legislatura Provincial, conforme a lo estipulado en los artículos 105º inciso 7º y 135º inciso 1º de la Constitución Provincial.

ARTÍCULO 3º.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

DECRETONº 1946/10



[Signature]  
MARIA FABIANA RIOS  
GOBERNADORA

[Signature]  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

[Signature]  
Ricardo E. Chenuqueman  
Jefe Departamento  
Despacho Administrativo

## CONVENIO MARCO DE PARTICIPACION EN EL PROGRAMA DE DESARROLLO DE SEGUROS PUBLICOS PROVINCIALES DE SALUD

### ANTECEDENTES

Mediante Decreto en Acuerdo General de Ministros N° 2.724 de fecha 31/12/02 (B.O. del 09/01/03) se creó el Seguro de Salud Materno-Infantil para la atención de la cobertura médico-asistencial, y de las prestaciones sociales en forma integral y universal.

En el artículo 3° del Decreto N° 2.724 se prevé que la implementación del Seguro se realizará en forma gradual, invitándose a las Provincias para su participación, en base al criterio y cronograma a seguir que determine el Ministerio de Salud.

En virtud de tales antecedentes, con fecha 15 de agosto de 2003, el Sr. Ministro de Salud de la NACION emitió la Resolución N° 198, que en su artículo 1° crea en la órbita de la Secretaría de Programas Sanitarios el Programa para la Creación de Seguros de Maternidad e Infancia Provinciales en el marco del Seguro de Salud Materno-Infantil, para asistir a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en la creación de los seguros materno-infantiles locales, mediante el apoyo financiero y técnico en el desarrollo, implementación y ejecución del mismo.

Por el artículo 4° del Decreto 1140/04 se sustituyen las denominaciones "Programa para la Creación de Seguros de maternidad e Infancia Provinciales" y "Programa Nacional para la Creación de Seguros de Maternidad e Infancia Provinciales", utilizadas en las Resoluciones MSN N° 198/03 y N° 656/03, por la denominación **PROYECTO DE INVERSION EN SALUD MATERNO INFANTIL PROVINCIAL (PISMIP)**.

Posteriormente la Resolución N° 1976/06 del Ministerio de Salud de la Nación definió que, a los efectos de su mejor su identificación y lograr una eficiente comunicación, el PISMIP pasara a ser denominado como **PLAN NACER**.

Durante la primera fase del PLAN NACER se previó la incorporación de las provincias pertenecientes a las regiones del NOA y NEA, por tratarse de las jurisdicciones que presentaban los índices más desfavorables de morbi-mortalidad materna e infantil.

A partir del año 2007 se dio inicio la segunda fase del programa, momento a partir del cual se incorporaron las restantes provincias del país y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, lográndose de esa manera que el PLAN NACER se encuentre implementado en todo el territorio argentino.

A los efectos del financiamiento de ambas fases, el gobierno argentino suscribió los Convenios de Préstamo BIRF N° 7225 y 7409.

Conforme al marco establecido por la normativa del programa, la PROVINCIA de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur creó el Seguro Materno Infantil Provincial mediante Decreto Provincial N° 3388/06.

En ese marco, con fecha 01/01/2007 el MINISTERIO DE SALUD DE LA REPUBLICA ARGENTINA y la PROVINCIA de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, suscribieron un CONVENIO MARCO DE PARTICIPACIÓN que rige la participación de la PROVINCIA, y su relación con la NACION, en el marco del PLAN NACER.

Posteriormente, mediante Acta suscripta con fecha 11 de diciembre de 2009 en el marco del Consejo Federal de Salud (COFESA), la NACION y las PROVINCIAS acordaron los lineamientos generales para la extensión de la cobertura de salud del PLAN NACER a través de la incorporación de módulos integrales de atención de cardiopatías congénitas al Plan de Servicios de Salud del programa.

En virtud de los antecedentes citados, el Ministerio de Salud de la Nación creará el PROGRAMA NACIONAL DE DESARROLLO DE SEGUROS PUBLICOS DE SALUD (en adelante el Programa), para asistir a todas las Provincias del país en la ampliación de la cobertura de salud que brindan a través de los Seguros Materno Infantiles Provinciales, mediante el apoyo financiero y técnico en el desarrollo y ejecución de los mismos.

El Programa tiene como principales objetivos:

- a) Incrementar la utilización y calidad de los servicios de salud priorizados para la población sin cobertura explícita de salud,
- b) Mejorar la gestión institucional mediante el fortalecimiento de los incentivos por resultados en las Provincias Participantes y entre los prestadores habilitados.

A los fines del financiamiento parcial del Programa, la NACION gestionó un crédito ante BIRF (Convenio de Préstamo N° 8062 AR). En consecuencia, encontrándose en ejecución el Convenio de Préstamo BIRF N° 7409 (PISMIP), los Seguros Públicos Provinciales de Salud podrán contar con financiamiento de la Nación a través de ambos convenios de préstamo.

Con fecha 22 de Noviembre del año 2012, la PROVINCIA ha manifestado su interés de participar en el Programa a través de una carta de intención enviada al Ministerio de Salud de la Nación.

Este Convenio rige la participación de la PROVINCIA de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur y la relación de ésta con la NACION para el presente Programa.

Se expresa que el presente Convenio Marco entrará en vigencia a partir del momento en que se encuentre efectivo el Convenio de Préstamo con el BIRF, mediante el cual se financiará parcialmente el Programa.

Asimismo se expresa que la Provincia accederá al financiamiento del Programa sólo a partir del momento en que haya dado pleno cumplimiento a las "Condiciones de Admisibilidad" que forman parte del presente documento como Apéndice D.

### PRIMERA / DEFINICIONES

A los efectos del presente Convenio se establecen las siguientes definiciones:

<b>Banco//BIRF</b>	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento
<b>Beneficiario</b>	Se define como Beneficiario a toda persona que, reuniendo los requisitos de elegibilidad, haya completado por sí o por terceros responsables la debida inscripción administrativa al SPS.
<b>Beneficiario con Cobertura Efectiva Básica</b>	Serán las personas inscriptas que hayan recibido al menos una prestación de salud en un intervalo de tiempo definido por la NACIÓN, y por las cuales el SPS podrá devengar la cápita.
<b>CAPS</b>	Centro de Atención Primaria de la Salud
<b>COFESA</b>	Consejo Federal de Salud
<b>Cobertura explícita de salud</b>	Se entiende que una persona tiene cobertura explícita de salud cuando se verifica que la misma, o en el caso de los menores, su padre, madre o tutor (siempre que éstos transmitan su cobertura), integran el padrón de beneficiarios activos de las Obras Sociales Nacionales; de las Obras Sociales Provinciales; del programa INCLUIR SALUD o programa que lo reemplace; Mutuales; seguros privados y, en general de las entidades aseguradoras de servicios de salud de las que se disponga los registros en forma oficial y frecuente.
<b>Compromiso Anual</b>	Acuerdo anual entre la UEC y una Provincia sobre planes de acción, metas y resultados esperados, que tiene una vigencia de un año fiscal o bien un período menor en el caso de ser el primer Compromiso Anual.
<b>Compromiso de Gestión</b>	Contrato o Acuerdo firmado entre el MSP y prestadores provinciales de servicios de salud autorizados (públicos y privados) que incluye las obligaciones de cada parte como así también el paquete y precios de los servicios de salud que deben ser provistos por el prestador, normas de calidad y medidas de control, mecanismos de pago, resultados esperados, requisitos de presentación de informes y documentos de apoyo, y modalidades de supervisión e inspección por parte de la auditoría concurrente y de los equipos de supervisión y monitoreo del proyecto de la UEC y de las UGSP.
<b>Condiciones de Admisibilidad</b>	Son los niveles de desempeño mínimos en relación a indicadores de gestión vinculados al SMIP y requisitos vinculados a la organización del sistema de salud provincial, que las provincias participantes deberán cumplir para acceder al financiamiento del Proyecto.
<b>Condiciones Técnicas vigentes</b>	Normas técnicas y de calidad oficiales emitidas por el MSN referidas a habilitación categorizante de servicios de salud, normas técnicas y de calidad, normas y procedimientos administrativos del Programa
<b>Convenio Marco</b>	Convenio firmado entre la Nación y una Provincia por el cual ésta participa en el Programa. Este Convenio establece los derechos y obligaciones de cada una de las partes.
<b>Cuenta Cápitas del SPS</b>	Cuenta Corriente bancaria nominada en pesos administrada por la UGSP a la cual se transfieren los montos correspondientes a las transferencias capitadas y desde donde se efectuarán los pagos a los prestadores por prestaciones del Plan de Servicios de Salud brindadas a los beneficiarios del SPS.
<b>Cuenta POGE</b>	Cuenta Corriente bancaria nominada en pesos administrada por la UGSP en la cual se depositan los montos por reembolsos de otros gastos elegibles.
<b>INDEC</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina.
<b>Monto per cápita base</b>	Es el valor que se establezca para el financiamiento parcial de los distintos servicios de cuidado de la salud destinados a los grupos poblacionales que integren la población elegible del SPS, incluidos en el Plan de Servicios de Salud del Programa. Monto per cápita que constituye la base para el cálculo de la Transferencia Capitada por servicios del SPS. Este Monto es igual al valor Inicial más/menos los ajustes que la Nación, con el acuerdo del



	Banco, defina en el futuro.
<b>MSN</b>	Ministerio de Salud de la Nación
<b>MSP</b>	Ministerio de Salud de la Provincia u organismo equivalente
<b>Nación</b>	Estado Nacional Argentino
<b>OSN</b>	Obras Sociales Nacionales
<b>OSP</b>	Obra Social Provincial
<b>Período de gracia</b>	Período de hasta 8 meses posteriores a la fecha de efectividad del Préstamo, según se establece en el mismo.
<b>PISMIP</b>	Programa de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial (Plan Nacer)
<b>Plan de Servicios de Salud</b>	Conjunto de prestaciones de salud elegibles para los SPS en el marco del Proyecto.
<b>Plan Federal de Salud</b>	Programa conjunto (Nación –Provincias) de políticas sanitarias para ser realizado durante el período 2010-2016
<b>Programa</b>	Programa de Desarrollo de Seguros Públicos de Salud Provinciales
<b>POA</b>	Plan Operativo Anual
<b>Población Elegible</b>	Niños, niñas y adolescentes hasta los 19 años y mujeres adultas hasta los 64 años inclusive
<b>Préstamo</b>	Es el Préstamo N° 8062-AR otorgado por el BIRF a la Nación Argentina para financiar el Programa.
<b>Provincia participante</b>	Provincia que ha firmado el Convenio Marco de Participación y que este se mantiene vigente. Solamente una Provincia Participante puede acceder a los beneficios del Programa, siempre que haya dado cumplimiento en forma previa a las "condiciones de admisibilidad".
<b>Provincias</b>	Todas las provincias del país y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
<b>PUCO</b>	Padrón Único Consolidado Operativo conformado sobre la base de los padrones oficiales de cobertura explícita de salud disponibles.
<b>Reglamento Operativo</b>	Conjunto de normas y procedimientos específicos que son de cumplimiento obligatorio para la Nación y las Provincias Participantes del Programa. Este reglamento forma parte del Convenio Marco de participación.
<b>SPS</b>	Seguro Público Provincial de Salud.
<b>Transferencia Capitada</b>	Es la Transferencia Capitada para servicios del SPS, que se calcula como el producto de un Monto per cápita base por el número de Beneficiarios elegibles que revistan la condición de "beneficiarios con cobertura efectiva básica". Esta transferencia se compone de una Transferencia Mensual Base y de una Transferencia Complementaria Cuatrimestral.
<b>Transferencia Complementaria Cuatrimestral</b>	Transferencia que la UEC girará cuatrimestralmente a las Provincias Participantes, y que representará el 40% de la sumatoria de las Transferencias Capitadas de los cuatro últimos meses multiplicado por un coeficiente que refleja el desempeño sanitario por variables de control (Trazadoras).
<b>Transferencia Mensual Base</b>	Transferencia que la UEC girará mensualmente a las Provincias Participantes, y que representará el 60% de la Transferencia Capitada, excepto durante el período de gracia, en el que la provincia recibirá el 100% de la Transferencia Capitada
<b>Trazadoras</b>	Son indicadores sanitarios mediante los cuales se evalúa y retribuye el desempeño del Sistema de Salud Provincial, respecto de distintas dimensiones de la atención de la salud de la población objetivo.
<b>UEC</b>	Unidad Ejecutora Central
<b>UGSP</b>	Unidad de Gestión del Seguro Provincial
<b>UFI-S</b>	Unidad de Financiamiento Internacional de Salud

W

## SEGUNDA / PARTES

Por una parte el MINISTERIO DE SALUD DE LA REPUBLICA ARGENTINA (en adelante **LA NACION**), representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis MANZUR, con domicilio en Avenida 9 de Julio N° 1.925, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y por la otra parte EL GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR (en adelante **LA PROVINCIA**), representado por la Sra. Gobernadora, Farm. María Fabiana RÍOS, con domicilio en la calle San Martín N° 450, de la Ciudad de Ushuaia, respectivamente, han convenido lo siguiente:

## TERCERA / ASPECTOS GENERALES

**3.1.** Las partes reafirman su voluntad de lograr los objetivos generales del Programa tendientes a incrementar la utilización y calidad de los servicios de salud priorizados para la población sin cobertura explícita de salud, a través del Seguro Público Provincial de Salud y mejorar la gestión institucional mediante el fortalecimiento de los incentivos por resultados en las Provincias Participantes y entre los prestadores habilitados.

**3.2.** La relación entre las partes para el Programa es normada por el presente Convenio Marco, que contiene las normas generales a las cuales deberán atenerse las partes intervinientes y un Reglamento Operativo que es parte integrante del mismo. Asimismo, las partes acuerdan suscribir mientras el acuerdo esté vigente, Compromisos Anuales en los que se definan, entre otras materias: las expectativas comunes y responsabilidades respecto de las políticas de inscripción de población elegible, definición de metas de trazadoras, cumplimiento de otras metas y objetivos, y de las acciones tendientes al logro de los mismos. Para la interpretación de estas normas el orden de prelación es el siguiente:

- o Convenio Marco
- o Reglamento Operativo
- o Compromisos Anuales

Los documentos enumerados no podrán contradecir al Convenio de Préstamo 8062 AR y demás Normas del Banco que resulten aplicables ni tampoco al Manual Operativo del Programa, el cual constituye la guía de ejecución del mismo.

En tanto los fondos que la NACION destine a la implementación del Programa sean financiados a través del Convenio de Préstamo con el BIRF, las normas de éste serán prevalentes para las Partes.

## CUARTA / OBLIGACIONES DE LA PROVINCIA

**4.1.** La PROVINCIA adhiere al Programa, conforme a las normas, procedimientos y regulaciones que se desarrollan en el presente Convenio y en el Reglamento Operativo aprobado por la NACION, con las modificaciones que ésta pudiere introducirle a este último instrumento en el futuro, con el fin de adaptarlo a las necesidades del conjunto de Provincias del país, previo acuerdo con el Banco.

**4.2.** A través del presente Convenio la PROVINCIA se compromete a respetar las normas y procedimientos establecidos en el Reglamento Operativo que se presenta como Apéndice A el cual, en caso de duda o contradicción, será interpretado por la UEC de acuerdo con las normas del Programa. Sin perjuicio de esto, la PROVINCIA asume las siguientes obligaciones:

**a) Institucionales**

- i) Extender la cobertura de salud del Seguro Materno Infantil Provincial (SMIP) conformando el Seguro Público Provincial de Salud (SPS) de acuerdo a las modalidades establecidas en el Programa, debiendo proceder al dictado de las normas necesarias a tal efecto.
- ii) Mantener en funcionamiento y ampliar la Unidad de Gestión del Seguro Público Provincial de Salud (UGSP), cuya estructura inicial será definida por la UEC y comunicada a la Provincia, con facultades suficientes para dirigir y administrar el SPS, conducir las gestiones ante la UEC y a dotarla de los recursos necesarios para su funcionamiento, incluyendo la designación de un responsable de las funciones de coordinación y gestión de dicha Unidad.
- iii) Gestionar ante el Poder Legislativo Provincial el mantenimiento del porcentaje de gasto Provincial destinado a salud; excluyendo los recursos adicionales recibidos por el Programa, tomando como base el promedio de los últimos tres años y por el término de este Convenio. Asimismo, se compromete a gestionar los recursos necesarios para mantener en funcionamiento el SPS en el ámbito Provincial, una vez finalizado el financiamiento del Programa.



**b) Administración financiera**

- i) Remitir mensualmente el padrón actualizado y depurado de beneficiarios y los reportes y rendiciones de cuentas previstas en el Reglamento Operativo, documentos que permitirán proceder a las liquidaciones de las transferencias de fondos por parte de la NACIÓN.
- ii) Abrir y mantener operativas dos Cuentas del SPS al solo efecto de ser utilizadas bajo las normas del Programa y notificar fehacientemente a la NACIÓN su apertura, consignando el nombre de la Entidad Bancaria, firmas autorizadas y Tipo y Número de Cuenta. Las Cuentas del SPS deberán permitir el mantenimiento de sus saldos al final de un ejercicio para ser utilizados en los siguientes.
- iii) Utilizar los fondos recibidos de la NACIÓN exclusivamente para los fines específicos previstos en el Programa.

**c) Inscripción.**

- i) Implementar un sistema informático de inscripción de población elegible del Programa, provisto por LA NACIÓN o desarrollado por la PROVINCIA. En éste último supuesto, el mismo deberá reunir los requisitos técnicos y contenidos mínimos definidos por la NACIÓN.
- ii) Inscribir exclusivamente a la población que cumple con las condiciones de población elegible, según las normas del Programa.
- iii) Proporcionar a los beneficiarios del SPS una credencial identificatoria, conforme a los contenidos mínimos que determine la UEC, quien procederá a su aprobación.
- iv) Lograr al final de la vigencia de este Convenio la inscripción con cobertura efectiva básica de al menos el 80% de la población elegible de la PROVINCIA.
- v) Los servicios de salud incluidos en el Plan de Servicios de Salud del Programa serán absolutamente gratuitos para los beneficiarios del SPS quedando expresamente prohibido el cobro por sí o a través de terceros de suma alguna para la realización de los mismos, por parte de la PROVINCIA o de sus prestadores contratados, sean éstos públicos o privados.

**d) Contratación de los servicios**

- i) Suscribir los Compromisos de Gestión solamente con prestadores de salud que se encuentren habilitados, de acuerdo a criterios de libre concurrencia y transparencia.
- ii) Implementar mecanismos de contratación y pago a prestadores que contemplen el pago de prestaciones incluidas en el Plan de Servicios de Salud del Programa, de modo tal que sean compatibles con el logro de los objetivos del mismo, pudiendo solamente comprar prestaciones de salud (sean éstas pagadas bajo la modalidad de módulos o prestaciones individuales) y en ningún caso comprar factores de producción (insumos, personal, etc.).
- iii) Comprar a través del SPS y a los prestadores de salud contratados, sean estos públicos o privados, las prestaciones requeridas para asegurar a los beneficiarios la provisión del Plan de Servicios de Salud que se presenta como Apéndice B de este Convenio.

**e) Compras y contrataciones**

- i) En los casos en que la PROVINCIA proceda a comprar servicios y/o contratar consultores, la PROVINCIA aplicará las normas aceptables para el Programa y que se describen en el Reglamento Operativo.

**f) Registros e informes**

- i) Entregar a la UEC mensualmente el padrón de la Obra Social Provincial actualizado.
- ii) Remitir mensualmente a la UEC la información requerida según el Reglamento Operativo, en especial la relacionada con el padrón actualizado de beneficiarios identificando a los que cuentan con cobertura efectiva básica, las rendiciones de cuenta correspondientes a las transferencias recibidas, y otros reportes o informes definidos en el Reglamento Operativo del Programa.
- iii) Conformar y mantener actualizado el padrón de beneficiarios, identificando a los que cuentan con cobertura efectiva básica.
- iv) Crear y mantener actualizada una base de datos de Prestadores Habilitados.

**g) Planificación**

- i) Presentar anualmente a la NACIÓN un plan de Trabajo Anual, que incluya:
  - (a) Plan de inscripción de población elegible.
  - (b) Plan de Servicios de Salud valorizado.
  - (c) Plan de mejora para el desempeño sanitario medido por trazadoras.
  - (d) Plan Estratégico de asistencia técnica y capacitación.
  - (e) Plan Estratégico de comunicación.
  - (f) Plan con Poblaciones indígenas (para el caso de corresponder de acuerdo a las normas del programa).
  - (g) Plan de Gestión de la información.
  - (h) Cronograma de presentación de Planes de Producción y Aplicación de Fondos por parte de los prestadores contratados.
  - (i) Cronograma de presentación de reportes técnicos sobre el estado de implementación de SPS.
- ii) Este programa de trabajo será discutido con la UEC y el resultado de los acuerdos alcanzados se plasmará en un Compromiso Anual que será firmado por la UGSP y la UEC, y cuyo modelo consta en el Apéndice C del presente Convenio Marco.

**h) Colaboración con la NACION**

- i) Facilitar las tareas de supervisión, auditoría, monitoreo y evaluación del SPS, en el marco de las normas del Programa y las Condiciones Técnicas vigentes por parte de los representantes que designe la NACION.
- ii) Facilitar las tareas, asignar espacio físico y equipamiento a las personas que designe la NACION para que, desempeñando tareas en la UGSP, colabore con sus autoridades en la planificación anual, la generación de reportes de gestión y en el asesoramiento, supervisión y auditoría general del SPS.
- iii) Utilizar las soluciones informáticas que sean definidas como de uso obligatorio por la NACION.

**i) Comunicación y participación ciudadana**

- i) Efectuar una amplia campaña de publicidad y comunicación del Programa, orientada a la población elegible y con especificidad a las poblaciones indígenas.
- ii) Implementar mecanismos de participación de la población, a través de los cuales pueda efectuarse una evaluación de la eficacia y eficiencia del SPS, como así también del nivel de satisfacción alcanzado por los beneficiarios del SPS.

**j) Financiamiento de contrapartida**

- i) La PROVINCIA se compromete a poner a disposición los fondos de contrapartida entendiendo estos como la capacidad instalada y los recursos humanos necesarios para la ejecución del SPS, con los que la provincia cuenta. Asimismo, se compromete a gestionar los fondos requeridos para co-financiar el programa y mantener la continuidad del SPS, una vez finalizado el financiamiento de la NACION.

**k) Continuidad del SPS**

- i) Presentar a la UEC con seis meses de antelación a la fecha de finalización de este Convenio, un plan garantizando la continuidad del SPS en la PROVINCIA.

**l) Plan con Poblaciones Indígenas**

- ii) La PROVINCIA en la que se identifique población indígena bajo los términos de la OP - 4.10 del Banco Mundial, determinada por el Estudio Preliminar del mismo, deberá desarrollar el Plan con Pueblos Indígenas (PPI) de acuerdo al Marco de Planificación de Pueblos Indígenas (MPPI). Este PPI se incluirá en el Compromiso Anual de acuerdo a lo establecido en el cronograma del MPPI.

**QUINTA / OBLIGACIONES DE LA NACION**

**5.1.** La NACION acepta la participación de la PROVINCIA, asumiendo las responsabilidades derivadas del cumplimiento de los objetivos del Programa.

**5.2. La NACION se compromete a:**

- a) Transferir un monto calculado sobre la base de beneficiarios con cobertura efectiva básica, en forma decreciente, para financiar parcialmente el acceso a las prestaciones del Plan de Servicios de Salud que hayan sido contratadas por la UGSP para los beneficiarios del SPS. Esta transferencia capitada se transferirá a la Cuenta Cápitas del SPS, de acuerdo con las normas que establece la cláusula sexta de éste Convenio y con las pautas y modalidades que establece el Reglamento Operativo del Programa.
- b) Apoyar el desarrollo institucional del MSP en sus funciones de rectoría, a través de:
  - (i) Financiar parcialmente o proveer requerimientos de inversiones en equipamientos, capacitación, consultoría, comunicación y auditoría, para las tareas de desarrollo del SPS y de su UGSP; todo esto de acuerdo con las pautas, modalidades y restricciones que establece el Reglamento Operativo y sujeto a la pauta presupuestaria con la que cuente la UEC anualmente.
  - (ii) Proveer a la PROVINCIA una solución informática básica para la administración y gestión del SPS, que incluirá un sistema de inscripción de beneficiarios y facturación electrónica, la cual deberá estar en funcionamiento al momento de comenzar las transferencias a la PROVINCIA. Ésta última podrá generar sus propias soluciones informáticas, debiendo las mismas ser validadas por la UEC previo a su implementación.

La PROVINCIA accederá al financiamiento del Programa, a partir del momento en que haya dado pleno cumplimiento a las "Condiciones de Admisibilidad" que forman parte del presente convenio como Apéndice D.

6.1. LA NACION transferirá recursos a LA PROVINCIA destinados con fines específicos y mecanismos previstos en el presente Convenio y en el Reglamento Operativo, por los siguientes conceptos:

- a) Transferencias Capitadas para financiar parcialmente el acceso a prestaciones de servicios de salud incluidos en el Plan de Servicios de Salud del Programa.
- b) Financiamiento para solventar gastos de asistencia técnica, equipamiento, consultoría, capacitación y comunicación.

6.2 Cálculo y liquidación de la Transferencia Capitada

6.2.1. Cálculo:

A los efectos de determinar las Transferencias para una Provincia Participante la UEC calculará mensualmente la **Transferencia Capitada** definida como el producto de un **Monto per cápita base** por el número de **Beneficiarios** que revistan la condición de "**beneficiarios con cobertura efectiva básica**", en los términos descriptos en el Anexo B, Apéndice A del presente documento.

El **Monto per cápita base** es uniforme para todas las **Provincias Participantes** y su valor será equivalente a la suma de los valores que se establezcan para el financiamiento de los distintos conjuntos de prestaciones priorizadas destinados a los grupos poblacionales que integren la población elegible del SPS.

El Plan de Servicios de Salud del Proyecto ha priorizado inicialmente los conjuntos de prestaciones que a continuación se detallan:

Plan de Servicios de Salud del Proyecto	
N° 1	Servicios Preventivos y Generales de Salud
N° 2	Servicios de Salud por Enfermedades Catastróficas

Durante la vigencia del Proyecto la Nación, en acuerdo con el Banco, podrá definir nuevos servicios de salud a ser financiados por el mismo.

Los valores que se establezcan para el financiamiento del aseguramiento a cada uno de los conjuntos de prestaciones priorizadas serán revisados anualmente por el MSN en forma conjunta con el Banco y se decidirá si es necesaria una modificación de dichos montos.

El financiamiento del aseguramiento de acceso a los servicios de salud que forman parte del Conjunto de Prestaciones Nro. 2 (enfermedades catastróficas) se regirá por las disposiciones establecidas en el Reglamento Operativo, y entrará en vigencia para el financiamiento del Proyecto una vez finalizada la ejecución del Préstamo BIRF 7409-AR (PISMIP).

Mensualmente, la UEC girará a las **Provincias Participantes** el 60% de la **Transferencia Capitada**, denominada **Transferencia Mensual Base**.

Cuatrimestralmente, la Nación girará a la **Provincia Participante**, adicionalmente, una **Transferencia Complementaria Cuatrimestral** que se calculará como una proporción de un **Monto Básico** equivalente al 40% de la sumatoria de las **Transferencias Capitada** de los cuatro últimos meses.

En virtud de lo expresado, la liquidación de las Transferencias Complementarias Cuatrimestrales respecto del Monto Básico se realizará de acuerdo a un esquema de **Liquidación Flexible**. Bajo este esquema se realizará el cálculo de las Transferencias Complementarias Cuatrimestrales de acuerdo con las siguientes normas:

- 1) Para cada trazadora, la UEC determina, en acuerdo con el Banco, un umbral mínimo, e intermedio y una meta máxima. Cada uno de estos valores representa un umbral cuyo alcance por la Provincia determina una retribución económica determinada. Los umbrales y metas serán incluidos en los Compromisos Anuales suscriptos entre la UEC y las provincias, pudiendo ser modificados unilateralmente por la UEC en acuerdo con el Banco, debiendo esa decisión ser comunicada con antelación a las provincias participantes del Proyecto.
- 2) Si el logro sanitario alcanzado en un cuatrimestre por la Provincia se ubica por debajo de la meta mínima de cumplimiento, ésta recibirá 0% por esa trazadora. Si el logro sanitario alcanzado se encuentra entre el umbral mínimo y la meta máxima, la provincia recibirá la retribución prevista en el apartado 4.2.2. del presente documento.

En consecuencia, el cálculo de la Transferencia Complementaria Cuatrimestral se realizará de acuerdo al siguiente cálculo:

$$TC^{ij} = \begin{cases} \$ 0 & \text{Si } LS^j < \Phi^i \\ \$ (x_1^j/100 + 0.01 \times (LS^j - \Phi^i) / (\Omega^i - \Phi^i)) \times VC^j \times PA^i & \text{Si } \Phi^i \leq LS^j < \Omega^i \\ \$ (x_2^j/100 + 0.01 \times (LS^j - \Omega^i) / (1 - \Omega^i)) \times VC^j \times PA^i & \text{Si } \Omega^i \leq LS^j \leq 1 \end{cases}$$

Donde:

$LS^j$  = logro sanitario de la provincia j para la trazadora i. Es igual al cociente entre casos admitidos y el denominador de la trazadora por el máximo potencial de la trazadora:  $CA^j / (D^j * Max^j)$ . Cuando la relación  $CA^j / D^j$  coincide con el  $Max^j$  la retribución alcanzará el  $x_3\%$ . Los denominadores  $D^j * Max^j$  son los establecidos para el esquema de cálculo.

$VC^j$  = valor de la capita para la provincia j

$PA^j$  = Población beneficiaria con cobertura efectiva básica de la provincia j en el período de referencia

$x_1$  = Retribución mínima

$x_2$  = Retribución media

$x_3$  = Retribución máxima

$\Phi^i$  = **Meta mínima del cumplimiento** de la trazadora i ( $Max^i$ ) que genera ingresos por transferencia complementaria cuatrimestral del  $x_1^j\%$  de la transferencia mensual base.

$\Omega^i$  = **Meta media del cumplimiento** de la trazadora i ( $Max^i$ ) que genera ingresos por transferencia complementaria cuatrimestral del  $x_2^j\%$  de la transferencia mensual base.

Cabe aclarar que en caso de que el logro sanitario sea mayor a 1 se pagará el total de la prestación complementaria de la trazadora i, resultando:  $x_3^j \times VC^j \times PA^i$ .

Los umbrales que se establezcan serán revisados a medida que se avance en la implementación del esquema tendiendo a que los mínimos e intermedios sean cada vez más cercanos a la meta máxima.

No obstante lo establecido más arriba, las **Transferencias Capitadas** que correspondan al **Período de Gracia de las Transferencias Complementarias Cuatrimestrales** (entendiendo por tal al período de hasta (8) ocho meses posteriores a la fecha de efectividad del préstamo) serán remitidas a la provincia en un 100%, sin considerarse, en este caso, la Transferencia Complementaria Cuatrimestral.

Si el Período de Gracia no finaliza el último día de un mes calendario dicho plazo se tendrá por extendido al último día del mes en el que concluyó.

Al inicio del Proyecto las Transferencias Capitadas se calcularán sobre el cien por ciento (100%) del Monto per cápita base. A partir del segundo año, la Nación establecerá un esquema de financiamiento decreciente del Monto per cápita base en donde las Transferencias Capitadas deberán ser co-financiadas por las Provincias.

Durante la vigencia del Proyecto, el financiamiento de la Nación con fuente BIRF nunca será inferior al 70% del monto per cápita base, con fuente BIRF.

A continuación se define el esquema de financiamiento decreciente previsto durante la ejecución del Proyecto correspondiente al conjunto de Servicios Preventivos y Generales de Salud:

Período	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
Financiamiento	100% Nación	85% Nación / 15% Pcias.	85% Nación / 15% Pcias.	75% Nación / 25% Pcias.	70% Nación / 30% Pcias.

### 6.2.2. Sobre las Trazadoras

Las **Trazadoras** son indicadores sanitarios mediante los cuales se evalúa y retribuye el desempeño del Sistema de Salud Provincial, respecto de distintas dimensiones de la Atención de la Salud de la población objetivo

El número de trazadoras y el asunto sanitario que valorarán las mismas se encontrarán directamente vinculados a los de servicios de salud que financie el Programa.

La matriz de trazadoras será definida por la UEC y comunicada oportunamente a la PROVINCIA.

Los umbrales y metas máximas para las Trazadoras serán fijadas en los Compromisos Anuales y su evolución será medida en forma cuatrimestral de conformidad a lo dispuesto por el Reglamento Operativo.

### 6.2.3. Régimen de Sanciones.

Al momento de liquidar las Transferencias Capitadas, la UEC aplicará las penalidades y/o sanciones establecidas en la presente cláusula, cuando detecte por sí o a través de la Auditoría Concurrente Externa (ACE) o Auditoría Financiera, a su solo criterio, que la PROVINCIA ha incurrido en errores u omisiones, o ha cometido alguna infracción a las normas del Programa.

Los casos previstos, modo de determinación de los importes, penalidades y oportunidad de las deducciones, son los que se presentan en la tabla siguiente:

#### Régimen General de Sanciones

Caso	Débito	Multa	Oportunidad
a) Casos en que se detecte errores atribuibles a la Provincia en los padrones informados por la misma tales como: duplicaciones de beneficiarios elegibles inscriptos, personas inscriptas que no se ajustan a la población elegible o cualquier otro tipo de situación, fraudulenta o no, que derive en un cálculo de las Transferencias que sea superior a la correcta	La UEC deducirá de la liquidación presentada por la Provincia un débito equivalente al importe resultante de multiplicar la cantidad de inscriptos erróneamente por el 60% del Monto per Cápita Base. En el caso de producirse el débito durante el período de gracia de las transferencias complementarias, se considerará el 100% del Monto per Cápita Base	La UEC debitará adicionalmente en carácter de penalidad el 20% del importe del monto per cápita base por cada persona incluida erróneamente en el padrón informado por la provincia	Los débitos y multas se deducirán en el momento del proceso de liquidación de la transferencia en el que se detectan los errores
b) Casos en que se hayan efectuado Transferencias Mensuales sobre la base de padrones informados por la Provincia con errores atribuibles a la misma, y que hayan sido detectados por la UEC o por las auditorías concurrentes con posterioridad a la transferencia	El débito será igual al monto indebidamente transferido, tanto en la o las transferencias mensuales realizadas como en las Transferencias Complementarias que se hubieren efectuado desde el momento del error hasta el momento de haberse detectado el mismo.	La UEC debitará adicionalmente en carácter de penalidad el 20% del importe del Monto per Cápita Base por cada persona incluida erróneamente en el padrón informado por la provincia y por la cantidad de meses erróneamente transferidos	Los débitos y multas se deducirán en el momento del proceso de liquidación de la transferencia en el que se detectan los errores
c) Casos en que se hayan efectuado Transferencias Complementarias sobre la base de información de desempeño en trazadoras informado por la Provincia con errores atribuibles a la misma	El débito será igual al monto indebidamente transferido.	La UEC debitará adicionalmente el 20% del importe del débito determinado	Los débitos y multas se deducirán en el momento del proceso de liquidación de la transferencia en el que se detectan los errores
d) Casos en que la Provincia Participante incumpla el plazo máximo de 50 días para el pago a prestadores contratados.		Multa de 0,15% por cada día de mora aplicado sobre los importes abonados tardíamente o por abonar.	La multa se deducirá en el momento del proceso de liquidación de la transferencia en el que se detecte el incumplimiento
e) Casos en que se detecte que un prestador contratado utilice para el pago de incentivos al personal más del 50% de los fondos recibidos.	El débito será equivalente al exceso por encima del 50% establecido como limite		El débito se deducirá en el momento del proceso de liquidación de la transferencia en el que se detecte el incumplimiento

<p>f) Casos en que se detecte que la Provincia no cumplió con la obligación de transferir o depositar en la cuenta SMIP los fondos provinciales correspondientes al co-financiamiento, dentro del plazo de treinta (30) días corridos contados a partir del día siguiente al de acreditación en la cuenta Cápitas de la transferencia capitada realizada por la UEC.</p>	<p>Multa de 0,01% por cada día de mora aplicado sobre los importes pendientes de transferencia o depósito en la cuenta SMIP por parte de la provincia.</p>	<p>La multa se deducirá en el momento del proceso de liquidación de la transferencia en el que se detecte el incumplimiento</p>
--	--	---

### Erogaciones desde la Cuenta Cápitas del SPS para solventar gastos no elegibles

Casos	Sanciones	Oportunidad
<p><b>Supuesto 1:</b> Fondos incorrectamente transferidos desde la Cuenta Cápitas por errores atribuibles a la UGSP tales como: pagos a efectores de la red, pagos duplicados, pagos a efectores no habilitados para facturar una prestación o módulo, pago de prestaciones que no resulten elegibles de acuerdo a las normas del programa, etc.</p>	<p>La UEC aplicará un <b>débito</b> equivalente al importe incorrectamente transferido por la UGSP</p>	<p>Los débitos y multas se deducirán en el momento del proceso de liquidación de las transferencias capitadas en el que se detectan los errores.</p>
	<p>Adicionalmente la UEC aplicará una <b>multa</b> del 10% sobre el importe del débito determinado</p>	
<p><b>Supuesto 2:</b> Fondos transferidos desde la Cuenta Cápitas a otras cuentas provinciales en virtud de lo previsto por una normativa provincial, sin que los fondos sean utilizados para gastos no elegibles.</p>	<p><b>Suspensión</b> de las transferencias capitadas hasta tanto se produzca la devolución de los fondos.</p>	<p>La suspensión se producirá al momento en que la UEC tome conocimiento del hecho. La medida será solicitada por el Área de Auditoría y Supervisión de la UEC.</p>
	<p>La UEC aplicará un <b>interés diario</b> equivalente al 0,5% del monto transferido a otra cuenta provincial, hasta tanto se produzca la devolución de los fondos.</p>	<p>El interés se deducirá en el momento del proceso de liquidación de las transferencias capitadas en el que se detecte el incumplimiento.</p>
	<p>Adicionalmente, superados los 30 días sin haberse producido la devolución de los fondos, la UEC aplicará un <b>multa</b> del 10% del monto transferido a otra cuenta provincial.</p>	<p>La multa se deducirá en el momento del proceso de liquidación de las transferencias capitadas en el que se detecte el incumplimiento.</p>
<p><b>Supuesto 3:</b> Fondos extraídos desde la Cuenta Cápitas para realizar gastos no elegibles (y se produzca su utilización)</p>	<p><b>Suspensión</b> de las transferencias capitadas hasta tanto se produzca la devolución de los fondos.</p>	<p>La suspensión se producirá al momento en que la UEC tome conocimiento del hecho. La medida será solicitada por el Área de Auditoría y Supervisión de la UEC.</p>
	<p>La UEC aplicará un <b>interés diario</b> equivalente al 0,5% del monto indebidamente extraído hasta su efectivo reintegro.</p>	<p>El interés se deducirá en el momento del proceso de liquidación de las transferencias capitadas en el que se detecte el incumplimiento.</p>
	<p><b>Multa</b> automática equivalente al 10% del monto extraído.</p>	<p>La multa se deducirá en el momento del proceso de liquidación de las transferencias capitadas en el que se detecte el incumplimiento.</p>
	<p>Adicionalmente, superados los 60 días sin haberse producido la devolución de los fondos, la UEC aplicará un <b>débito</b> por la totalidad del importe indebidamente extraído.</p>	<p>El débito se deducirá en el momento del proceso de liquidación de las transferencias capitadas en el que se detecte el incumplimiento.</p>

Por otra parte cuando la UEC, por sí o a través de la ACE, haya verificado que la PROVINCIA ha incurrido en la comisión de alguno de los supuestos establecidos como "**falta grave**" en el Reglamento Operativo, se encontrará facultada para aplicar las sanciones allí previstas.

#### 6.2.4. Forma de pago

Las Transferencias Capitadas, con sus eventuales deducciones, serán giradas por la NACION a la Cuenta Cápitas del SPS dentro de los 30 días posteriores a que la UEC reciba la documentación requerida en el Reglamento Operativo.

La PROVINCIA recibirá las Transferencias Capitadas en las condiciones que establezca el Programa y desde el momento en que cumpla con las "Condiciones de Admisibilidad", y mientras se mantenga vigente el presente Convenio.

#### **6.2.5. Uso de las Transferencias Capitadas**

La PROVINCIA es responsable, a través de la UGSP, de asignar los fondos transferidos con las finalidades y restricciones previstas en este Convenio y en el Reglamento Operativo.

En particular en el caso de las Transferencias Capitadas, los fondos recibidos por la PROVINCIA podrán sufragar exclusivamente gastos por prestaciones elegibles a los Prestadores Habilitados y contratados (sean estos públicos o privados) y que garanticen que los beneficiarios reciban las prestaciones del Plan de Servicios de Salud, de acuerdo con las Condiciones Técnicas vigentes y estarán sujetos a las siguientes cláusulas:

- Solamente se podrán girar estos fondos contra facturas por Prestaciones Elegibles, emitidas por los prestadores contratados que asumen la responsabilidad de los servicios prestados.
- Los prestadores que facturen prestaciones a la UGSP estarán obligados contractualmente a cumplir, en lo que a cada uno le corresponda, el Plan de Servicios de Salud y las Condiciones Técnicas vigentes. La PROVINCIA es responsable de la calidad de las prestaciones brindadas
- Las Prestaciones elegibles son las previstas en el Plan de Servicios de Salud aprobado por la NACION para el Programa, el cual es único para todas las Provincias participantes. Los SPS tendrán libertad para elegir el modo de contratar con los prestadores respetando en todos los casos los mecanismos que garanticen la transparencia y la libre concurrencia, pero con las siguientes limitaciones:
  - (i) el/los modelos de Compromiso de Gestión que la UGSP firme con los prestadores habilitados así como a cada modificación posterior de dicho/s modelo/s deberán tener la No objeción de la UEC y el Banco. En el caso de que la UGSP utilice los modelos de compromiso de gestión incorporados como apéndice al Reglamento Operativo, no se requerirá la No Objeción mencionada.
  - (ii) en ningún caso podrán comprar factores de producción (personal, insumos, etc.) sino exclusivamente prestaciones médicas (sea en la forma de módulos o prestaciones individuales) que integran el Plan de Servicios de Salud del Programa y de acuerdo a la valoración acordada en el Compromiso Anual vigente.
- La UGSP deberá asegurar que el efector reciba los fondos dentro del plazo establecido en el Reglamento Operativo.
- Para el supuesto que los prestadores públicos contratados no posean capacidad jurídica para percibir y ejecutar por sí mismo los fondos del Programa, podrán delegar dicha facultad en un tercero, aceptable para el Banco, en circunstancias que garanticen absolutamente al prestador la capacidad de decisión sobre el uso de los fondos y el control del gasto de los mismos, sin injerencias de ninguna naturaleza. En ningún caso podrá delegarse la utilización de los fondos en la UGSP de la PROVINCIA correspondiente. En este supuesto, el tercero que administre los fondos deberá suscribir con el efector y con la UGSP un convenio de administración de fondos cuyo modelo deberá contar con la No Objeción de la UEC y del Banco. En el caso de que la UGSP utilice los modelos de convenio de administración de fondos incorporados como apéndice al Reglamento Operativo, no se requerirá la no objeción mencionada.

#### **6.2.6. Sobre el Plan de Servicios de Salud**

El Plan de Servicios de Salud es único para todas las Provincias participantes y contiene los servicios de salud priorizados por el Programa, y por los cuales la UGSP podrán efectivizar pagos desde la Cuenta Cápitas del SPS. El mismo se rige por las normativas y guías para la atención de la salud, elaboradas por el Ministerio de Salud de la NACION. Durante la vigencia del Programa, el Plan de Servicios de Salud podrá incorporar nuevas prestaciones priorizadas, previa no objeción por parte del Banco.

Los precios del Plan de Servicios de Salud serán definidos por cada PROVINCIA previa discusión técnica e información a la UEC y al Banco. Entrarán en vigencia al momento de la No Objeción del Banco.

#### **6.3. Pagos para la contratación de Asistencia Técnica, Equipamiento, Capacitación y Comunicación.**

Para la conformación de los planes respectivos la PROVINCIA deberá determinar los requerimientos de los siguientes elementos: Asistencia técnica, Equipamiento, Capacitación, Sistemas de Información e Informática, y Comunicación. Para ello la PROVINCIA deberá evaluar sus necesidades en relación con el Proyecto y para acceder al financiamiento correspondiente se seguirán los procedimientos establecidos en el Reglamento Operativo.

Estos pagos solamente podrán corresponder a gastos por conceptos elegibles para el Proyecto y que hayan sido previamente acordados con la PROVINCIA en el Compromiso Anual correspondiente.



## SÉPTIMA/ GARANTIA DE INDEMNIDAD

Las partes acuerdan que la PROVINCIA se responsabiliza por toda consecuencia dañosa derivada de las prácticas médicas y/o paramédicas o del incumplimiento o cumplimiento defectuoso de cualquier obligación emergente del presente convenio. La PROVINCIA se obliga a mantener indemne a la NACION por cualquier suma que éste deba abonar a un beneficiario elegible inscripto, sus derechohabientes o terceros en razón de la responsabilidad civil, contractual o extracontractual, incurrida como consecuencia del incumplimiento o cumplimiento defectuoso de las prestaciones comprometidas en el presente.

La PROVINCIA asume la totalidad de la responsabilidad por las consecuencias derivadas de la contratación de personal, seguros de mala praxis, convenios con prestadores y toda otra actividad vinculada con la ejecución del SPS.

## OCTAVA/ CONDICIONALIDADES

8.1. La NACION no transferirá ningún monto para el financiamiento del SPS sin que la PROVINCIA haya cumplimentado previamente las "Condiciones de Admisibilidad" que se describen en el Apéndice D al presente Convenio.

8.2. Asimismo, a fin de acceder a las transferencias de la Nación la Provincia deberá dar cumplimiento a las condiciones previas establecidas en el numeral 4.2 incisos a) i), a) ii), b) ii) y c) i); y la firma del primer Compromiso Anual conforme a las condiciones establecidas en el numeral 4.2 inciso g) i).

## NOVENA / ACEPTACIÓN DEL REGLAMENTO OPERATIVO PARA PROVINCIAS PARTICIPANTES

La PROVINCIA acepta integralmente el Reglamento Operativo que reglamenta la ejecución del Programa y LA NACION se reserva el derecho de efectuar cambios en el mismo, los que, para entrar en vigencia, deben ser acordados con el Banco y comunicados fehacientemente a la PROVINCIA.

## DECIMA / RESOLUCION DE CONFLICTOS

Las partes acuerdan que en caso de discrepancias o conflictos, agotarán todas las instancias para la solución amigable de los mismos. En tal sentido aceptan que el COFESA actúe en estos casos como buen componedor.

## UNDECIMA / VIGENCIA

La vigencia del presente Convenio se establece hasta el día 31/12/2016, luego de la cual podrá negociarse un nuevo Convenio a satisfacción de las partes.

A los efectos de las transferencias, el Convenio entrará en vigencia en el momento que la PROVINCIA haya demostrado el cumplimiento de las obligaciones establecidas en las cláusulas 8.1. y 8.2 del presente convenio. Ninguna transferencia será girada ni se devengará ningún concepto a favor de la PROVINCIA mientras dichas condiciones no se hayan cumplido y la PROVINCIA no haya firmado el primer Compromiso Anual conforme a las condiciones establecidas en el numeral 4.2 inciso g).

La PROVINCIA mantendrá su condición de provincia participante del Programa en la medida que el Convenio Marco y el Compromiso Anual se encuentren vigentes, cosa que ocurrirá en el caso en que se cumplan las siguientes condiciones:

- i) Se encuentre vigente el Programa.
- ii) Se encuentre vigente el Compromiso Anual o que no hayan pasado más de 3 meses de encontrarse vencido y no haberse firmado uno nuevo.
- iii) Se mantenga operativa la UGSP del SPS cuyas características funcionales centrales serán definidas por la UEC y comunicadas a la Provincia.
- iv) El presente Convenio Marco no haya sido denunciado por la UEC por incumplimientos graves de la Provincia, por ejemplo:
  - Demora mayor a los 60 días en la rendición de cuentas del uso de los fondos de la Cuenta del SPS.
  - Incumplimientos graves a las normas del programa.
  - Otros incumplimientos reiterados respecto de las normas del Programa.

Las partes quedan facultadas para rescindir el presente convenio en cualquier momento debiendo comunicar fehaciente a la otra parte su decisión con una antelación no menor a los 30 días.

### DUODECIMA / CONFORMIDAD

Las partes intervinientes declaran su conformidad con lo anteriormente pactado, obligándose a su estricto cumplimiento, firmando en constancia sus representantes legales dos ejemplares de un mismo tenor.

Se firma el presente Convenio a los **7** días del mes de **ENERO** de 2013.

  
MARIA FABIANA ROJAS  
Por LA PROVINCIA  
GOBERNADORA

  
Por LA NACION  
Dr. JUAN LUIS MANZUR  
MINISTRO DE SALUD



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Poder Ejecutivo

1070/12

10 MAYO 2012

USHUAIA.

VISTO el expediente N° 0012415-MS/11 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la celebración del Convenio de Adhesión para la Implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, celebrado entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada por la Sra. Ministro de Salud, Dra. Maria Haydée GRIECO, ad referendum de la suscripta y posterior aprobación de la Legislatura Provincial y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis MANZUR.

Que el mismo fue celebrado con fecha veinticuatro (24) de febrero de 2012 y se encuentra registrado bajo el N° 15769.

Que el citado Convenio tiene como objetivos alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia, disminuir la morbimortalidad materno-infantil; prevenir embarazos no deseados; contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/SIDA y patologías genital y mamarias, como así también garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable.

Que por tanto corresponde su ratificación y posterior remisión a la Legislatura Provincial.

Que la suscripta se encuentra facultada para dictar el presente acto administrativo de acuerdo a lo establecido en el artículo 135 de la Constitución Provincial.

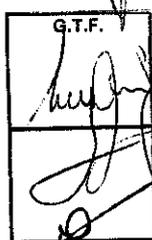
Por ello:

LA GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- Ratificar en todos sus términos el Convenio de Adhesión para la Implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable,

//..



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L y T.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Poder Ejecutivo

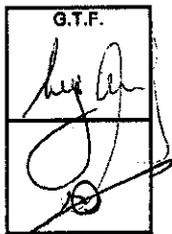
..//

registrado bajo el N° 15769, celebrado con fecha 24 de febrero de 2012, entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis MANZUR, cuya copia autenticada forma parte integrante del presente. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

ARTÍCULO 2°.- Remitir el presente a la Legislatura Provincial, conforme a lo estipulado en los artículos 105 inciso 7° y 135 inciso 1° de la Constitución Provincial

ARTÍCULO 3°.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

DECRETON° 1070/12



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA 10 ABR. 2012

BAJO N° 15769

 Dirección de Despacho Gen. y Registro  
D.G.G.C. y R. - S.L. y T.

**CONVENIO DE ADHESION ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN Y EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACION RESPONSABLE.**

Entre el Ministerio de Salud de la Nación, en adelante EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION, representado en este acto por el Sr. Ministro, Dr. Juan Luis Manzur, con domicilio en la Av. 9 de Julio N° 1925, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, en adelante LA PROVINCIA, representada en este acto por la Sr. Ministra de Salud Dra. María Haydée Grieco, ad referendum de la Sra. Gobernadora de la Provincia con domicilio en calle San Martín N° 450, de la Ciudad de Ushuaia, se suscribe el presente Convenio en el marco la Ley 25.673 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación.

Las partes declaran:

Que los objetivos del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable son: a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia; b) Disminuir la morbilidad materno-infantil; c) Prevenir embarazos no deseados; d) Promover la salud sexual de los adolescentes; e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/SIDA y patologías genital y mamarias; f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable; g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.

Que para la optimización del cumplimiento de los objetivos señalados EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION requiere de la colaboración activa de LA PROVINCIA.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

 Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

"2012 - Año de Homenaje al doctor D. MANUEL BELGRANO"

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA 10 ABR. 2012

BAJO Nº 15769



Que siendo un deber del Estado, tanto nacional como provincial, garantizar el derecho a la salud de las personas teniendo en cuenta los principios de igualdad, de no discriminación y universalidad, se recurre al presente Convenio, en procura de la institucionalización de canales y espacios de articulación respecto al intercambio de información, orientación, provisión de métodos y elementos anticonceptivos, y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable.

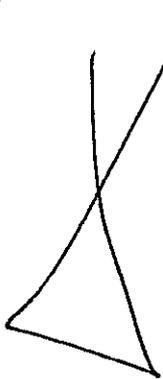
Que los aquí firmantes acuerdan celebrar el presente Convenio, el cual se sujeta a las siguientes cláusulas y condiciones:

**PRIMERA: "DEL OBJETO"**. Las partes se comprometen a compartir esfuerzos para el mejoramiento de las políticas públicas de salud que garanticen los derechos sexuales y reproductivos de la población, en lo relativo a la situación del acceso universal a los servicios de salud y los derechos sexuales y reproductivos en todo el territorio nacional.

**SEGUNDA: "DE LOS COMPROMISOS GENERALES"**. El MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION y LA PROVINCIA trabajarán articuladamente para: a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia; b) Disminuir la morbilidad materno-infantil; c) Prevenir embarazos no deseados; d) Promover la salud sexual de los adolescentes; e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/sida y patologías genital y mamarias; f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable; g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable; h) Desarrollar y/o perfeccionar los sistemas de registro y su análisis para ser utilizados en el monitoreo y la evaluación de los cumplimientos de cada uno de los objetivos antes mencionados.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.



M

[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]



Ministerio de Salud de la Nación

Dr. Despacho Adm. y Registro  
E.G.D.C.-R.F.-S.L. y T.

**TERCERA: "DE LAS OBLIGACIONES DEL MINISTERIO".** Para el cumplimiento de los objetivos mencionados en la Cláusula Segunda, EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION se compromete, a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR), a:

- Asignar a LA PROVINCIA, conforme al presupuesto anual aprobado para el PNSSyPR, aquellos métodos y elementos anticonceptivos que integran la canasta de insumos del PNSSyPR.
- Prestar asistencia técnica a las autoridades de LA PROVINCIA para el mejoramiento del modelo de atención en todos los servicios de salud relacionados con la salud sexual de la población.
- Capacitar a los equipos de salud provinciales en aquellas cuestiones que se consideren esenciales para la observancia de la Ley 25.673, decreto reglamentario y complementarias.

**CUARTA: "OBLIGACIONES DE LA PROVINCIA".** Para el cumplimiento de los objetivos mencionados en la Cláusula Segunda, LA PROVINCIA se compromete a:

- Colaborar con EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION en la elaboración y consolidación de un Sistema de Información y Monitoreo del PNSSyPR.
- Suministrar a EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION toda la información concerniente a la población bajo Programa y población bajo el Sistema de Aseguramiento de Insumos en la forma y periodicidad que EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION determine.
- Recepcionar, custodiar y distribuir en tiempo y forma la totalidad de los métodos y elementos anticonceptivos provistos por EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION.
- Preservar los métodos y elementos anticonceptivos en las condiciones adecuadas, dando cumplimiento a las buenas prácticas de almacenamiento, distribución y transporte en un todo de acuerdo a las

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.

"2012 - Año de Homenaje al doctor D. MANUEL BELGRANO"



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA 10 ABR. 2012

BAJO Nº 15769



disposiciones de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (A.N.M.A.T).

- Realizar las acciones necesarias tendientes a complementar, a las cantidades de métodos y elementos anticonceptivos provistos por EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION, las unidades necesarias a fin de lograr la cobertura efectiva del total de la población bajo programa.
- Cumplimentar el sistema de registro adoptado por EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION e informado a LA PROVINCIA respecto de todos los insumos de salud sexual remitidos por el PNSSyPR, a través del Programa Remediar.
- Suministrar a EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION en tiempo y forma la información relativa a la distribución de insumos de salud sexual efectuada por LA PROVINCIA y el consumo de cada tipo de insumo discriminado por efector de salud.
- Formar a todos sus equipos de salud provinciales en función a la capacitación recibida de parte del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

**QUINTA: "MARCO REGULATORIO".** LA PROVINCIA se compromete a adoptar el marco regulatorio emitido por LA NACION en lo referido a derechos sexuales y reproductivos, entendiéndolo a ese marco regulatorio como el umbral mínimo de garantía y salvaguarda de los derechos reconocidos por la legislación nacional e internacional que rige en la materia.

**SEXTA: "DEL CONTROL DE GESTIÓN".** Corresponde a EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION, el seguimiento y evaluación de la ejecución del presente Convenio. A tal fin podrá disponer el traslado de personal especializado al ámbito de la provincia para realizar verificaciones y/o análisis de gestión e impacto sobre el cumplimiento del presente cada vez que lo considere oportuno.

LA PROVINCIA se compromete a poner a disposición de EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION todos los elementos de juicio, documentación

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

M

Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Central y Registro - S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA 10 ABR. 2012

BAJO Nº 15769

Maximiliano Valencia Moreno  
Dir. Despacho Adm. y Registro  
D.G.U.C. y R. - S.L. y T.

respaldatoria, personal de apoyo, vehículos de transporte y todo instrumento que resultare necesario para las evaluaciones que se efectúen in situ.

**SÉPTIMA: "DE LA INFORMACIÓN".** EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION registrará la información derivada del presente convenio para su control y/o difusión. LA PROVINCIA acepta que tal información pueda ser suministrada a cualquier organismo o persona que lo solicite, en el marco de la normativa sobre Acceso a la Información Pública vigente, pudiendo efectuar cualquier tipo de publicación sin mediar previo consentimiento, sirviendo el presente convenio de autorización suficiente para ello.

**OCTAVA: "DE LA VIGENCIA".** El presente entrará en vigencia a partir de la fecha de su firma y tendrá una duración de un año prorrogable automática y tácitamente por periodos sucesivos.

**NOVENA: "DE LA DENUNCIA".** LAS PARTES quedan facultadas para denunciar el presente Convenio, sin expresión de causa, previa notificación fehaciente y con una antelación no menor a 90 (noventa) días.

**DÉCIMA: "DE LOS DOMICILIOS Y RESOLUCION DE CONTROVERSIAS".** Las partes constituyen domicilio en los denunciados en el encabezado del presente, donde serán válidas las futuras comunicaciones que se cursen. En caso de controversia ambas partes se someterán a la decisión de los Tribunales Federales en lo contencioso Administrativo de Capital Federal.

Leído que fue por las partes y en prueba de conformidad, se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de

Bs.As, a los 24 días de Febrero de 2012.

María Haydee Bieri  
Ministro de Salud

Dr. JUAN LUIS MANZUR  
MINISTRO DE SALUD

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.

MINISTERIO DE SALUD

Registro de Actas, Convenios y Acuerdos

Nº

1

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Poder Ejecutivo

0666 / 12



USHUAIA, 26 MAR. 2012

VISTO el expediente N° 009184-MS/11 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la celebración del Convenio de Desarrollo y Ejecución del Programa de Sanidad Escolar, celebrado entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO, ad referéndum de la suscripta y posterior aprobación de la Legislatura Provincial y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis MANZUR.

Que el mismo fue celebrado con fecha veintisiete (27) de diciembre de 2011 y se encuentra registrado bajo el N° 15725.

Que el citado Convenio tiene como objetivo y finalidad el desarrollo del Programa de Sanidad Escolar en las escuelas primarias de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

Que por tanto corresponde su ratificación y posterior remisión a la Legislatura Provincial.

Que la suscripta se encuentra facultada para dictar el presente acto administrativo de acuerdo a lo establecido en el artículo 135 de la Constitución Provincial.

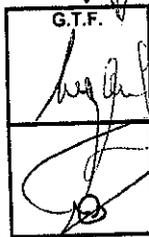
Por ello:

LA GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- Ratificar en todos sus términos el Convenio de Desarrollo y Ejecución del Programa de Sanidad Escolar, registrado bajo el N° 15725, celebrado con fecha 27 de diciembre de 2011, entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO y el Ministerio de

//..

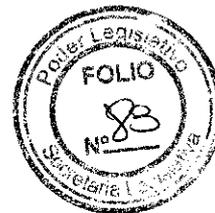


ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.G.D.C. y R. - S. L y T.

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Poder Ejecutivo



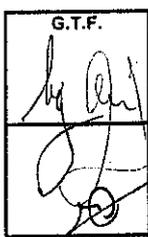
..//

Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis MANZUR, cuya copia autenticada forma parte integrante del presente. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

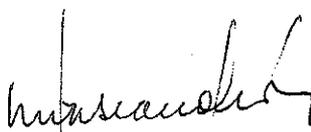
ARTÍCULO 2º.- Remitir el presente a la Legislatura Provincial, conforme a lo estipulado en los artículos 105 inciso 7º y 135 inciso 1º de la Constitución Provincial

ARTÍCULO 3º.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

DECRETONº 0666 / 12



  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

  
MARIA FABIANA RÍOS  
GOBERNADORA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

  
Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.G.D.C. y R. - S. L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA... 29 FEB. 2012  
BAJO Nº... 15725



  
Gilberto A. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.

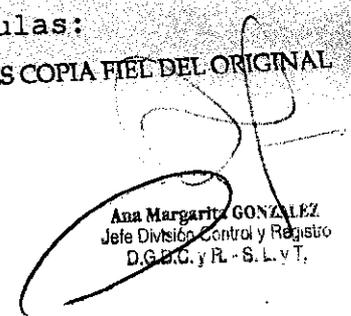
ANEXO I

CONVENIO DE DESARROLLO Y EJECUCIÓN  
DEL PROGRAMA DE SANIDAD ESCOLAR

ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN Y EL MINISTERIO DE  
SALUD DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS  
DEL ATLANTICO SUR

Entre el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur en adelante "LA PROVINCIA", representado por la Sra. Ministra de Salud, Dra. María Haydee Grieco con domicilio en San Martín 450, Ushuaia, y el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, representado en este acto por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis MANZUR, con domicilio en la Av. 9 de Julio N° 1925, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante "LA NACIÓN", se conviene en celebrar el presente Convenio de Trabajo para la puesta en marcha del Programa de Sanidad Escolar en el territorio provincial, a tenor de las siguientes cláusulas:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

  
Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.G.C. y R. - S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA.....2-9-FEB-2012  
BAJO Nº.....15725



Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.

**PRIMERA:** El presente Convenio tendrá como objeto y finalidad el desarrollo del PROGRAMA DE SANIDAD ESCOLAR en las escuelas primarias de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico, procediendo LA PROVINCIA a completar el diagnóstico de salud médica y odontológica de los escolares identificados en el ANEXO A, y a realizar proyectos de educación para la salud en las comunidades educativas de las escuelas de la Provincia en los términos de lo acordado en el ANEXO B, a efectos del desarrollo del citado Programa cuya finalidad resulta del ANEXO B.

**SEGUNDA:** Los datos que surjan del examen clínico y odontológico, realizado en los términos del ANEXO C, serán registrados en una base de datos electrónica que será confeccionada y completada de la forma dispuesta en el ANEXO D, siendo responsabilidad primaria del Coordinador General designado por LA PROVINCIA, la carga de datos, y la remisión de los mismos a LA NACION en forma quincenal.

LA NACION podrá proveer el software de la base de datos, el cual podrá ser utilizado por la PROVINCIA, sin perjuicio de la facultad de LA PROVINCIA de utilizar cualquier tipo de sistema informático, siempre y cuando la información suministrada sea

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.G.D.C. y R. - S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G.T.F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA..... 29 FEB. 2000  
BAJO Nº..... 15725



Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Central y Registro - S.L. y T.

completada conforme los ANEXOS C y D, no pudiendo contener menos datos que aquellos contenidos en el ANEXO D.

**TERCERA:** LA PROVINCIA designará un Coordinador General del Programa y un Coordinador Administrativo Logístico, los cuales contarán con el perfil profesional establecido en el ANEXO E. Sin perjuicio de los deberes emanados del ANEXO E, estos profesionales tendrán la responsabilidad de articular con los responsables locales de Salud la derivación de los pacientes a los distintos servicios para completar el diagnóstico, así como el seguimiento de los escolares hasta que los problemas identificados se encuentren en tratamiento según queda establecido en el ANEXO F.

El Coordinador General del Programa ó el Coordinador administrativo logístico, indistintamente, designará los miembros de los equipos que visitarán las escuelas, hallándose dichos equipos compuestos como mínimo, por un médico pediatra, ó generalista, un odontólogo, detallándose los perfiles profesionales y responsabilidades de los profesionales que integren el programa en el ANEXO E

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.G.D.C. y R. - S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

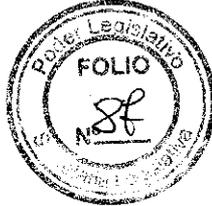
G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA..... 2-9 FEB 2000

BAJO Nº..... 15725

Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.



**CUARTA:** LA PROVINCIA confeccionará dos informes sanitarios de gestión (ISG) y dos Informes de Aplicación de Fondos (IAF). El ISG y el IAF se presentarán a LA NACIÓN dos veces al año, correspondiendo presentarse el primer informe en el mes de julio de cada año y el siguiente en el mes de diciembre del año que corresponda. El IAF y el ISG del mes de diciembre incluirá el análisis e información correspondiente al año completo, en los términos del ANEXO G.

**QUINTA:** Al finalizar el curso del año lectivo, los profesionales médicos, odontológicos y de enfermería que fueran convocados a formar parte de los equipos referidos en al CLAUSULA TERCERA, quienes visitarán las escuelas acordadas en el PLAN DE TRABAJO al que se hace referencia en el ANEXO G, habrán completado el examen de salud clínica y odontológica, en los términos del ANEXO C previo consentimiento de los padres y/o tutores, respecto de la totalidad de las escuelas acordadas en el precitado PLAN DE TRABAJO.

El primer PLAN DE TRABAJO se presentará al momento de la firma del presente convenio y será remitido sucesivamente en forma anual antes del último día hábil del mes de octubre del año

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ans Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
E.S.S.O. y R. - S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA... 29 FEB. 2000  
BAJO Nº... 157-75

Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.



previo, mediante correo certificado al PROGRAMA DE SANIDAD ESCOLAR, al domicilio constituido en el presente Acuerdo. Mediando tácita reconducción del presente Acuerdo, en los términos de lo previsto en la cláusula NOVENA, primer párrafo, la falta de remisión del PLAN DE TRABAJO antes del vencimiento del plazo prescripto acarreará la suspensión de pleno derecho de los efectos del presente Acuerdo durante el año que corresponda, a excepción de la obligación de la presentación del referido PLAN DE TRABAJO. Los efectos así suspendidos quedarán automáticamente reanudados una vez que el PLAN DE TRABAJO sea remitido en la forma antes dispuesta para el año subsiguiente que corresponda.

**SEXTA:**

Son facultades de LA NACION:

1. Aprobar el PLAN DE TRABAJO presentado por LA PROVINCIA
2. Realizar por sí o a través de tercero/s, el monitoreo y la evaluación del desarrollo del PLAN DE TRABAJO presentado por LA PROVINCIA, el alcance de las metas en él propuestas, y de la adecuada aplicación de los fondos, sin perjuicio del Informe de Aplicación de

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA..... 29 FEB. 2003

BAJO Nº..... 1.5776

Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despecto  
Control y Registro - S.L. y T.



Fondos oportunamente remitido por la LA PROVINCIA a LA NACIÓN.

3. Aprobar los informes sanitarios de gestión y los Informes de Aplicación de Fondos por LA PROVINCIA
4. Aplicar las penalidades previstas en la CLÁUSULA NOVENA en caso de incumplimiento por parte de LA PROVINCIA
5. Modificar el presente CONVENIO y/o cualesquiera de sus ANEXOS en la forma acordada en la CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA.

Son obligaciones de la NACIÓN:

1. Transferir a LA PROVINCIA los fondos necesarios para el financiamiento de las actividades en los términos del ANEXO H.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe de Control y Registro  
D.G.D.C. y R. - S.L. y T.

SEPTIMA:

Son facultades de LA PROVINCIA:



Ministerio de Salud de la Nación

Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.



1. Designar un Coordinador General del Programa y un Coordinador Administrativo- logístico para el desarrollo y ejecución del Programa, con el perfil profesionales y funciones del ANEXO E.
2. Designar el equipo de trabajo que tendrá como mínimo, los integrantes y funciones detallados en el ANEXO E, a través del Coordinador General del Programa ó del Coordinador Administrativo- logístico.

Son obligaciones de LA PROVINCIA:

1. Elaborar el plan de trabajo para el desarrollo del Programa en la Provincia en los términos que surgen del ANEXO G
2. Remitir a LA NACIÓN los datos previstos en el ANEXO D en forma quincenal
3. Completar el diagnóstico de salud médica y odontológica con sujeción a los ANEXO C
4. Disponer de una cuenta bancaria exclusiva a efectos que LA NACIÓN transfiera los fondos necesarios para el financiamiento de los contratos y compras de suministros y servicios.

ky

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

7

Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.G.D.C. y R. - S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación



1. Designar un Coordinador General del Programa y un Coordinador Administrativo- logístico para el desarrollo y ejecución del Programa, con el perfil profesionales y funciones del ANEXO E.
2. Designar el equipo de trabajo que tendrá como mínimo, los integrantes y funciones detallados en el ANEXO E, a través del Coordinador General del Programa ó del Coordinador Administrativo- logístico.

Son obligaciones de LA PROVINCIA:

1. Elaborar el plan de trabajo para el desarrollo del Programa en la Provincia en los términos que surgen del ANEXO G
2. Remitir a LA NACIÓN los datos previstos en el ANEXO D en forma quincenal
3. Completar el diagnóstico de salud médica y odontológica con sujeción a los ANEXO C
4. Disponer de una cuenta bancaria exclusiva a efectos que LA NACIÓN transfiera los fondos necesarios para el financiamiento de los contratos y compras de suministros y servicios.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.G.D.C. y R. - S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. E.  
CONVENIO 19 FEBR 2008

FECHA..... 15/7/25  
BAJO Nº.....

Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.



5. Efectuar el Informe de Aplicación de Fondos en la forma prescripta en el ANEXO I.
6. Capacitar a los miembros de los equipos de salud sobre el propósito del programa y las actividades a realizar.
7. Supervisar el desempeño de los equipos de trabajo, en el examen de los escolares, las prestaciones odontológicas, las acciones de educación para la salud, el registro de la información en los formularios de control, las condiciones de confidencialidad de los datos, la devolución de la información a los padres y docentes y las indicaciones generales para las referencias que fueran necesarias en coordinación con los servicios del Sistema Provincial de Salud para la recepción de la demanda y el tratamiento que resultara necesario de acuerdo a las posibilidades existentes en la red de salud.
8. Realizar la carga de los datos surgidos del examen de los escolares, conforme el ANEXO D.
9. Remitir los informes preceptuados por la CLAUSULA CUARTA y el ANEXO G

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.G.D.C. y R. - S. L. y T.

37



Ministerio de Salud de la Nación

G.T.F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA 29 FEB. 2000

BAJO Nº 15725



Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.

El presente convenio no generará vínculo alguno de ningún tipo entre LA NACIÓN y el personal citado en el ANEXO E, no creando relación laboral de dependencia, de principal y agente, ó contractual alguna, entre LA NACION y dicho personal del ANEXO E, eximiendo LA PROVINCIA a LA NACION de toda responsabilidad por reclamos de cualquier tipo (laborales, daños y perjuicios y/o contractuales) por parte de los profesionales contratados, dependientes ó vinculados de cualquier otro modo con LA PROVINCIA a efectos del cumplimiento de este Convenio. LA NACION no asume responsabilidad alguna sobre aportes previsionales, cargas sociales, seguros de vida, enfermedad, accidentes de viaje u otros seguros que eventualmente pudieran corresponder o ser necesarios o convenientes para los profesionales dependientes o contratados de LA PROVINCIA en cumplimiento de este Convenio.

LA PROVINCIA responderá directa, exclusiva y excluyentemente, y en su caso, indemnizará a LA NACION en todos los juicios, reclamos, demandas y responsabilidades de toda naturaleza y especie, incluidas las costas y gastos, que se deriven de actos y/u omisiones de los profesionales dependientes o contratados de LA PROVINCIA, responsabilizándose LA PROVINCIA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.G.D.C. y R. - S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA... 29 FEB. 2000...  
BAJO Nº... 15725



de toda consecuencia dañosa causada por omisión ó derivada de las prácticas médicas y/o paramédicas, y/o del incumplimiento y/o del cumplimiento defectuoso de cualquier obligación emergente del presente convenio.

**OCTAVA:**

El presente convenio tendrá una duración de un año, comenzando a regir el 1 de enero de 2011 y será renovable automáticamente, salvo que medie ejercicio de la facultad de rescisión que sigue.

LA NACIÓN se reserva la posibilidad de rescindir el presente convenio con una antelación no menor a los 30 (treinta) días mediante notificación fehaciente a la otra parte, procurando no afectar los derechos de LA PROVINCIA.

LA NACIÓN podrá resolver el presente convenio ante el incumplimiento por parte de LA PROVINCIA de las obligaciones a su cargo, sin necesidad de intimación, ni interpelación judicial.

La resolución o rescisión por parte de LA NACIÓN exime a LA PROVINCIA de la obligación de completar el plan de trabajo, no así de presentar un informe de gestión sanitaria y el Informe de Aplicación de Fondos donde conste la utilización de los

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Margarita GONZALEZ  
División Control y Registro  
D.G.D.C. y R. - S. L y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G.T.F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA.....29 FEB. 2000.....

BAJO Nº.....15725.....



Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.

fondos, los que si no hubieran sido ejecutados en su totalidad deberán ser restituidos a LA NACION dentro de un plazo no mayor a 20 días hábiles, mediante depósito en cuenta bancaria de titularidad del ESTADO NACIONAL a informar oportunamente por LA NACIÓN.

La falta de cumplimiento a la obligación de remisión de datos previstos en el ANEXO D en forma quincenal, tal como se acuerda en la cláusula SÉPTIMA (obligaciones de LA PROVINCIA), apartado 2.), prolongada durante un período de dos meses consecutivos, será sancionada con una multa del 10% de la cápita a transferir por parte de LA NACIÓN a LA PROVINCIA durante el año subsiguiente, la cual será aplicada ante el sólo vencimiento del plazo antes establecido.

La falta de cumplimiento a la obligación de presentar el Informe de Aplicación de Fondos en la forma prescripta en el ANEXO I, tal como se acuerda en la cláusula SÉPTIMA (obligaciones de LA PROVINCIA), apartado 5.), provocará una extensión de siete meses en el plazo para la transferencia del saldo a transferir a favor de LA PROVINCIA. Dicha extensión en el plazo resultará única y exclusivamente imputable al incumplimiento de LA PROVINCIA en la citada obligación de presentar el Informe de Aplicación de Fondos.

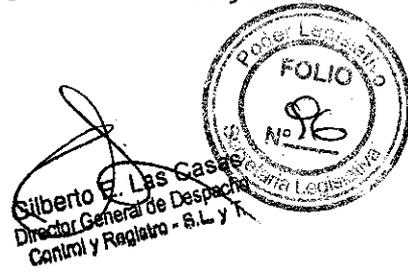
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.C.D.C. y R. - S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G.T.F.  
CONVENIO REGISTRADO  
29 FEB. 2000  
FECHA.....  
BAJO Nº..... 157-25



En caso de resolución o rescisión por parte de LA PROVINCIA se deben cumplimentar los requisitos de información, ejecución de fondos y en caso de corresponder, devolución de los mismos mencionados en el párrafo anterior.

**NOVENA:** La totalidad de los ANEXOS citados y adjuntos al presente Convenio forman parte integrante del mismo.

**DECIMA:** El presente convenio y/o cualesquiera de sus ANEXOS podrá/n ser modificado/s por parte de LA NACION, surtiendo efectos la/s citada/s modificación/es para ambas partes, a partir del 1 de enero del año subsiguiente, previa notificación a LA PROVINCIA de la/s citada/s modificación/es cursada antes del 10 de diciembre del año que corresponda, pudiendo ejercerse esta facultad cada dos años.

En caso de que la/s modificación/es resulte/n propiciada/s por LA PROVINCIA, la misma propiciará tal/es modificación/es notificando a LA NACION de la propuesta de modificación antes del 1 de septiembre del año de que se trate, quedando facultada LA NACIÓN, a través de la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS para aceptar o rechazar tal/es modificación/es antes del 10 de diciembre del mismo año,

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
S.D.C. y R. - S.L. y R.



Ministerio de Salud de la Nación

G.T.F.  
CONVENIO REGISTRADO

FECHA..... 29 FEB 2012

BAJO Nº.....



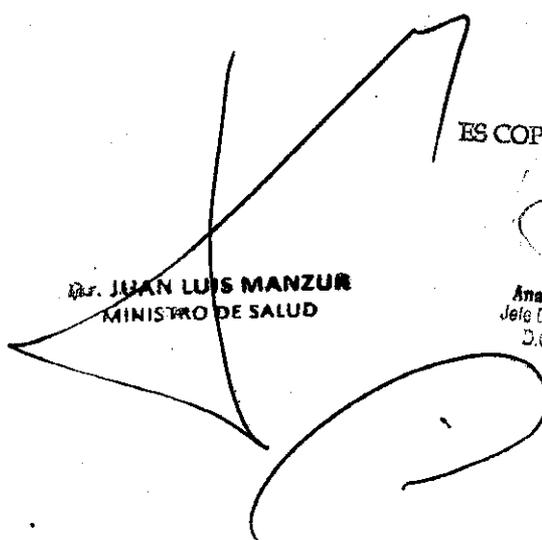
Gilberto E. Las Casas  
Director General de Despacho  
Control y Registro - S.L. y T.

pudiendo llevarse a cabo esta/s modificación/es anualmente.  
En caso de que la enmienda propiciada por LA PROVINCIA sea aceptada por LA NACION, la misma surtirá efectos para ambas partes a partir del 1 de enero del año subsiguiente.

**DECIMO PRIMERA:** Las partes constituyen domicilio: LA NACION, en Av. 9 de julio 1925 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y LA PROVINCIA en los domicilios indicados en el encabezamiento del presente, donde serán válidas las futuras comunicaciones que se cursen. Las partes se someten a la jurisdicción de la Justicia Federal con sede en la provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

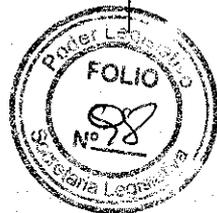
En prueba de conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, a los 27 días del mes de ~~Diciembre~~ **Diciembre** de 2011.

  
Dra. María Maydeé GRIECO  
Ministro de Salud

  
Sr. JUAN LUIS MANZUR  
MINISTRO DE SALUD

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

  
Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.C.D.C. y S.L. y T.



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Poder Ejecutivo*

1944/10

04 AGO. 2010

USHUAIA,

VISTO el expediente N° 008612-MS/10, del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la celebración del Convenio Marco para la Implementación del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables en la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, suscripto entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO, ad referéndum de la suscripta y posterior aprobación de la Legislatura Provincial y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis MANZUR.

Que el citado Convenio tiene como objetivo que todos los municipios y comunas integrantes del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables implementen políticas de Estado orientadas a disminuir el impacto de los determinantes de la salud tanto socioeconómicos, como ambientales, de modos de vida, y de calidad y acceso a los servicios de salud.

Que el mismo fue celebrado con fecha veintiséis (26) de marzo de 2010 y se encuentra registrado bajo el N° 14457.

Que por tanto corresponde su ratificación y posterior envío a la Legislatura Provincial.

Que la suscripta se encuentra facultada para dictar el presente acto administrativo de acuerdo a lo establecido en el artículo 135° de la Constitución Provincial.

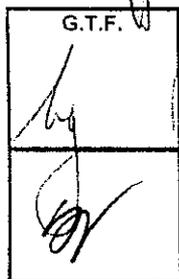
Por ello:

LA GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- Ratificar en todos sus términos el Convenio Marco para la Implementación del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables en la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur registrado bajo el N° 14457, suscripto el día

//..



**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Ricardo E. Ordoñez  
Jefe Departamento  
Despacho Administrativo

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Poder Ejecutivo*

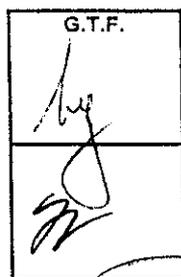
..//

veintiséis (26) de marzo de 2010, entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis MANZUR, cuya copia autenticada forma parte integrante del presente.

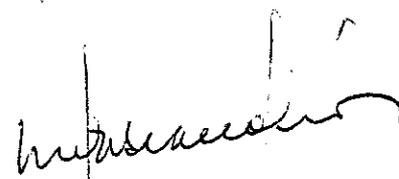
ARTÍCULO 2º.- Remitir el presente a la Legislatura Provincial, conforme a lo estipulado en los artículos 105º inciso 7º y 135º inciso 1º de la Constitución Provincial.

ARTÍCULO 3º.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

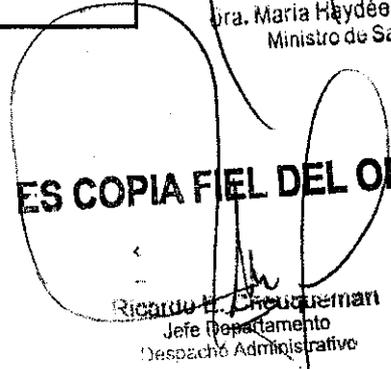
DECRETONº 1944/10 □



  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

  
MARIA FABIANA RÍOS  
GOBERNADORA ✓

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

  
Ricardo E. Cristoforetti  
Jefe Departamento  
Despacho Administrativo



**GOBERNACIÓN DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR  
REPÚBLICA ARGENTINA**

**DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DE  
SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO**

**MESA GENERAL DE ENTRADAS Y SALIDAS**

<b>N°</b> 008612 - MS
--------------------------

<b>AÑO</b> 2010
--------------------

**FECHA** Tierra del Fuego, 20 de Mayo de 2010

<b>INICIADOR</b> MINISTERIO DE SALUD
---

<b>EXTRACTO</b> S/CONVENIO MARCO PARA LA IMPLEMENTACION DE PROGRAMA NACIONAL DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES EN LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR.-
--

<b>EXPEDIENTES AGREGADOS</b>
------------------------------

<b>N° DE ORIGEN</b>	<b>FECHA DE ORIGEN</b>	<b>CANTIDAD DE FOLIOS</b>
1547	20/05/10	0001



Ministerio de Salud de la Nación

Subsecretaría de Relaciones Sanitarias e Investigación

**CONVENIO MARCO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES EN LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR**

En la ciudad de Paraná a los 26 días del mes de marzo de 2010, entre el Ministerio de Salud de la Nación, con sede en Avenida 9 de Julio 1925 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; representado en este acto por el Sr. Ministro de Salud de la Nación, Doctor Juan Luis Manzur, en adelante "EL MINISTERIO" por una parte, y por la otra parte el Gobierno de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representado en este acto por la Sra. Ministra de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, Dra. María Grieco con domicilio en Barrio Sanidad - Casa 2 de la ciudad de Ushuaia, en adelante "LA PROVINCIA"; se comprometen a suscribir el presente, para la implementación del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables, en adelante, el "PROGRAMA", de conformidad con las cláusulas que a continuación se establecen:

**PRIMERA- OBJETO** "EL MINISTERIO" y "LA PROVINCIA" acuerdan establecer las condiciones de cooperación y acción conjunta entre las partes, para el desarrollo del "PROGRAMA" en el territorio de la provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur; cuyo objetivo consiste en que todos los municipios y comunas integrantes del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables implementen políticas de estado orientadas a disminuir el impacto de los determinantes de la salud tanto socioeconómicos, como ambientales, de modos de vida, y de calidad y acceso a los servicios de salud.

**SEGUNDA- COMPROMISO DE LAS PARTES**

Las partes se comprometen a:

- Promover convenios inter-jurisdiccionales en salud entre "EL MINISTERIO", "LA PROVINCIA" y municipios, los cuales se suscribirán a través de acuerdos adicionales basados en el presente Convenio Marco.

Handwritten signatures and initials, including 'JL' and 'f'.

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
26 MAYO 2010  
FECHA.....  
BAJO Nº..... 14457

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

Grigera Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.G.D.C. y R. - S.L. y T.



**Ministerio de Salud de la Nación**

Subsecretaría de Relaciones Sanitarias e Investigación

- Articular de manera efectiva programas nacionales y provinciales que resulten relevantes para la generación de políticas que aborden los determinantes de la salud en los municipios.
- Brindar asistencia técnica a los municipios miembros del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables en planificación local participativa.

**TERCERA.** A fin de instrumentar las acciones tendientes al cumplimiento del presente Convenio Marco, "EL MINISTERIO" actuará a través de la SECRETARÍA DE DETERMINANTES DE LA SALUD Y RELACIONES SANITARIAS, y la "PROVINCIA" a través del MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR.

**CUARTA.** La operatividad del presente Convenio Marco, así como la ejecución de acciones específicas que se requieran y que no se encuentren expresamente consignadas en el presente, se realizará a través de la suscripción de Convenios Adicionales, en los que se consignarán compromisos específicos recursos, metas y resultados específicos, en los cuales se establecerán los alcances, plazos y responsables para su cumplimiento, así como las demás previsiones a que ellas den lugar. Las partes delegan la suscripción de los Convenios Adicionales en los designados en la cláusula TERCERA del presente.

En prueba de conformidad se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de Paraná, provincia de Entre Ríos a los veintiséis (26) días del mes de marzo de dos mil diez.-

Dr. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

Dr. JUAN LUIS MANZUR  
MINISTRO DE SALUD

G.T.F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA..... 26 MAYO 2010  
BAJO Nº ..... 14457

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Grigera Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.G.D.C. y R. - S. L. y T.

MINISTERIO DE SALUD  
Registro de Actas, Convenios y Acuerdos  
Nº  
16



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Poder Ejecutivo*

USHUAIA, 14 FEB. 2011

VISTO el expediente N° 15604-MS/08, del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la celebración de la Adenda al Compromiso de Gestión 2008, entre el Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública (FESP), representado por el Sr. Coordinador General, Dr. Héctor Daniel CONTI y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, representado por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO.

Que el mismo fue celebrado con fecha treinta (30) de octubre de 2008 y se encuentra registrado bajo el N° 14957, resultando procedente su ratificación.

Que la suscripta se encuentra facultada para el dictado del presente acto administrativo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 135° de la Constitución Provincial.

Por ello:

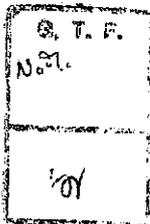
LA GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- Ratificar la Adenda Compromiso de Gestión 2008 registrado bajo el N° 14957, celebrado con fecha treinta (30) de octubre de 2008, entre el Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública (FESP), representado por el Sr. Coordinador General, Dr. Héctor Daniel CONTI y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, representado por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

ARTÍCULO 2°.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

DECRETO N° 0395/11 ]



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FICHERO N° 15604-MS/08  
Jefe Departamento  
Despacho Administrativo

*Infancia*  
MARIA FABIANA ROSA  
GOBERNADORA

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"



Ministerio de  
**Salud**  
Presidencia de la Nación

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Funciones  
Esenciales  
y Programas  
de Salud Pública



Grigera Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.G.D.C. - R - S. L. y T.

**ADENDA AL COMPROMISO DE GESTIÓN 2008 ENTRE EL PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA (FESP) Y LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO**

Entre el Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública del Ministerio de Salud de la Nación, representado en este acto por el Sr. Coordinador General, Dr. Héctor Daniel CONTI, con domicilio en Avenida de Mayo Nro. 844 - Piso 6 - C.A.B.A., en adelante "EL PROYECTO", por una parte y por la otra el Ministerio de Salud de la provincia de Tierra del Fuego, representado en este acto por la Ministra de Salud, Dra. María Grieco, con domicilio en San Martín 450 1º piso en la ciudad de Ushuaia, en adelante, "EL MSP", se acuerda celebrar la presente Addenda al Compromiso de Gestión 2008, sujeto a las cláusulas que infra se transcriben:

PRIMERA. Agréguese el siguiente párrafo a la Cláusula Séptima del Compromiso de Gestión:

"7.c) Brecha de ASP.- La brecha que determina la cantidad máxima de ASP que podrá realizar por período es la diferencia existente entre la ejecución de una ASP antes del inicio del proyecto (2006) y la cantidad deseable u óptima a ser lograda en cada año de ejecución del mismo. Las brechas de ASP estarán reflejadas en el Compromiso de Gestión Anual. Los cálculos de las cantidades deseables u óptimas para cada ASP, realizados durante la preparación del proyecto, responden a datos demográficos, epidemiológicos y sanitarios proporcionados por cada Provincia y validados por la Nación.

A los efectos del registro y facturación de las ASP se aplican los siguientes criterios:

- Los cálculos de brechas de ASP son anuales y la afectación de una ASP a un determinado año se realiza por fecha de devengamiento o realización. Por ende, las ASP devengadas en un determinado año se aplican contra la brecha del año en el cual se ejecutaron.
- De acuerdo al Manual Operativo existe un máximo de 6 meses para solicitar la liquidación de una ASP a la UC, contado desde la fecha de devengamiento o realización.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Ministerio de Salud  
Presidencia de la Nación



Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública



- Se deja constancia que si bien en los CGA de 2008 se consideraron 3 Trimestres, la brecha 2008 se aplicara a los cuatro trimestres del año. Por ende, el devengamiento de las ASP realizadas en el primer trimestre de 2008 se aplicara a la brecha del año 2008.

En prueba de conformidad de firman DOS (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los 20 días del mes de octubre de 2008.-

*[Signature]*  
Dra. María Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

*[Signature]*  
DR. HECTOR CONTI  
Coordinador Gral. Proyecto Fesp  
Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA... 24 NOV. 2010

BAJO Nº... 14957

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

*[Signature]*  
Gigero Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.G.D.C. y R. - S.L.V.T.

*Recibido 30/10/08*

*[Signature]*  
LIC. CAROLINA CASULLO  
Responsable Aplicación de  
Provincias y Programas  
Proyecto FESP  
Ministerio de Salud de la Nación

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Poder Ejecutivo*

USHUAIA, 14 FEB. 2011

VISTO el expediente N° 15604-MS/08, del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la celebración de la Adenda al Compromiso de Gestión 2008, entre el Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública (FESP), representado por el Sr. Coordinador General, Dr. Héctor Daniel CONTI y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, representado por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO.

Que el mismo fue celebrado con fecha treinta (30) de octubre de 2008 y se encuentra registrado bajo el N° 14957, resultando precedente su ratificación.

Que la suscripta se encuentra facultada para el dictado del presente acto administrativo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 135° de la Constitución Provincial.

Por ello:

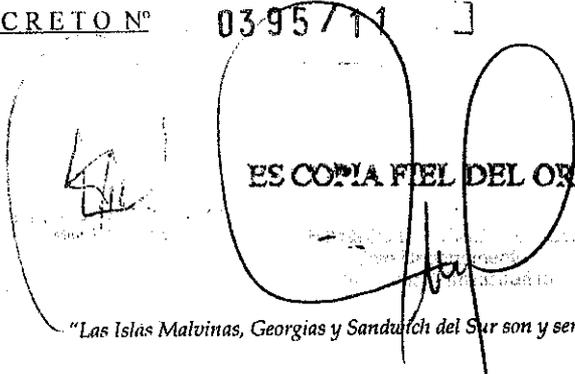
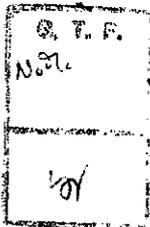
LA GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- Ratificar la Adenda Compromiso de Gestión 2008 registrado bajo el N° 14957, celebrado con fecha treinta (30) de octubre de 2008, entre el Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública (FESP), representado por el Sr. Coordinador General, Dr. Héctor Daniel CONTI y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, representado por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

ARTÍCULO 2°.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

DECRETO N° 03-957/11



*María Fabiana Ríos*  
MARIA FABIANA RÍOS  
GOBERNADORA

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"