



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. y 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 30 días del mes de Octubre de 2008.

*[Signature]*  
 Dra. María Haydée 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]*  
 General Diego Martín  
 Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
 D.G.D.C. - R. - S.L.V.T.

*[Signature]*  
 LIC. CAROLINA CASULLO  
 Responsable Articulación de  
 Provincias y Programas  
 Proyecto FESP  
 Ministerio de Salud de la Nación

*Recibido 30/10/08*

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



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

DIRECCIÓN GENERAL DE DESPACHO  
CONTROL Y REGISTRO



NOTA N° 636

USHUAIA, 15 SET. 2009

MINISTERIO DE SALUD :

Por intermedio de la presente, se adjunta copia de Resoluciones de la Legislatura Provincial, por las cuales se aprueban los Convenio, que a continuación se detallan:

- *Res. 143/09 – Aprueba Convenio N° 13823 ratificado por Decreto Prov. N° 1430/09*

AGREGADO:  
LO INDICADO  
EN EL TEXTO.

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"

CASASO FERNANDEZ  
Director Inspección y  
Resolución de Conflictos  
Federal

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

*La Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina*

**RESUELVE.**

**Artículo 1º.-** Aprobar en todos sus términos el Compromiso de Gestión Anual registrado bajo el N° 13.823, referente a fortalecer las Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública, celebrado entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur y el Ministerio de Salud de la Nación; ratificado mediante Decreto provincial N° 1430/09.

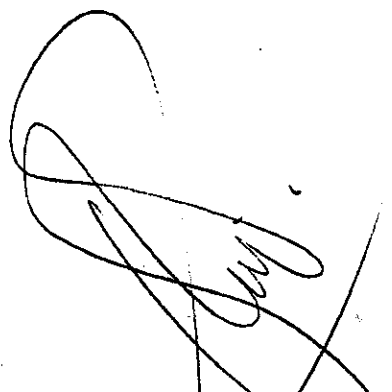
**Artículo 2º.-** Regístrese, comuníquese y archívese.

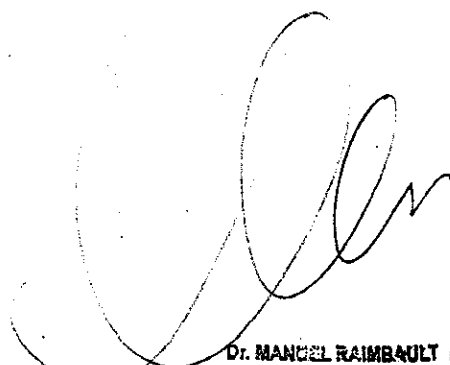
**DADA EN SESIÓN ORDINARIA DEL DÍA 27 DE AGOSTO DE 2009.**

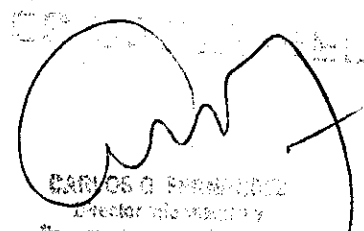
**RESOLUCIÓN N°**

**143**

**/09.-**

  
**LUIS ALBERTO AGUILERA WILDER**  
Pro-Secretario Legislativo  
Legislatura Provincial

  
**Dr. MANCEL RIMBAULT**  
Legislador  
Vicepresidente 1º  
a cargo de la Presidencia  
Poder Legislativo

  
**CARLOS G. FERNÁNDEZ**  
Director Administrativo y  
Ejecutivo del Poder Legislativo

**COMPROMISO DE GESTIÓN ANUAL**

**ANTECEDENTES**

- 1) Con fecha 12 de septiembre de 2007 la Provincia de TIERRA DEL FUEGO ha suscripto con el Ministerio de Salud de la Nación (MSN) el Convenio Marco para la implementación del Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública.
- 2) De conformidad a lo estipulado en dicho Convenio Marco las partes deben suscribir un Compromiso de Gestión Anual que tiene por objeto establecer las actividades a desarrollar anualmente y fijar metas para lograr el mejoramiento en la ejecución provincial de las Funciones Esenciales y Programas priorizados de Salud Pública.

El MSN, a través de la Unidad Coordinadora, en adelante la UC, por una parte, representado por el Dr. Héctor Daniel Conti en su carácter de Coordinador, y por la otra, el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, representado por la Dra. María Grieco, en su carácter de Ministro de Salud de la Provincia, en adelante el MSP, acuerdan el siguiente Compromiso de Gestión Anual para el año 2009 sujeto a las siguientes cláusulas:

**PRIMERA**

**FORTALECIMIENTO PROVINCIAL DE LAS FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA**

1.a) Las PARTES se comprometen a llevar adelante durante el presente año el Plan de Actividades propuestas por las provincias para fortalecer las Funciones Esenciales y Programas priorizados de Salud Pública que, como Anexo I, integrará el presente Compromiso.

1.b) Para fortalecer las Funciones Esenciales en las Provincias, el MSN se compromete a llevar adelante los procesos administrativos de aquellas contrataciones comprendidas por los siguientes rubros: vehículos, equipamiento informático, equipamiento de laboratorio, generadores de electricidad, sistema de posicionamiento global (GPS), consultorías y capacitación, y demás bienes muebles. La UC se compromete a informar oportunamente al MSP, las especificaciones técnicas y cantidades adquiridas que serán provistas a la Provincia.

2/11

1.c) El MSP se compromete a financiar a través de los fondos disponibles en la cuenta bancaria provincial FESP el resto de rubros no contemplados en el inc. anterior y contemplados en el Plan de Actividades propuestas por las provincias (ANEXO I) y a llevar adelante los procesos tendientes para la incorporación al patrimonio provincial de los bienes recibidos y a destinarlos y utilizarlos en los términos del Proyecto.

1.d) El MSP y la UC se comprometen a realizar un nuevo Plan de Actividades Prioritarias una vez realizada la evaluación para la medición de desempeño de los programas provinciales, de manera articulada con los Programas Priorizados, el cual pasará a formar parte del presente como ANEXO IV a través de la firma de una addenda que deberá ser celebrada por las mismas autoridades que suscriben el presente.

## SEGUNDA BIENES E INSUMOS MÉDICOS

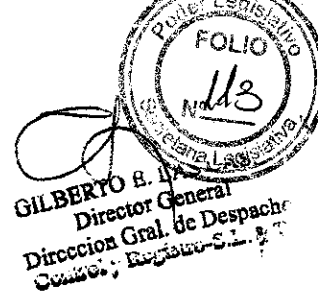
2.a) El MSN se compromete a llevar adelante los procesos administrativos tendientes a la adquisición de los bienes e insumos médicos que se detallan en el Anexo I del Compromiso de Gestión Anual firmado en 2007.

2.b) El MSN se compromete a informar oportunamente en forma fehaciente al MSP, a través de la UC, las cantidades y especificaciones técnicas de los bienes e insumos adquiridos y que serán provistos a la Provincia, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo.

2.c) El MSP se compromete a llevar adelante los procesos tendientes para la incorporación al patrimonio provincial de los bienes recibidos y a destinarlos y utilizarlos en los términos del Proyecto.

## TERCERA SISTEMA NACIONAL DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE INSUMOS

3.a) El MSP se compromete a colaborar con el MSN en la implementación del Sistema de Seguimiento y Monitoreo de Insumos (SSMI), inicialmente referido al Programa Nacional de Inmunizaciones, al Programa Nacional de Sangre Segura y al Programa Nacional de Tuberculosis.



**CUARTA**  
**EMERGENCIA SANITARIA**

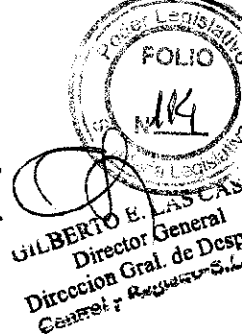
- 4.a) El MSP podrá requerir en forma fundada al MSN la declaración de la Provincia o de áreas de la misma en Emergencia Sanitaria, conforme lo establecido en el Reglamento Operativo.
- 4.b) El MSN se compromete a analizar la solicitud efectuada por el MSP y oportunamente a informar fehacientemente la decisión adoptada.
- 4.c) Declarada por el MSN la Emergencia Sanitaria en la Provincia o en áreas de la misma, el MSP se compromete a implementar los respectivos Planes de Respuesta de Emergencia definidos por los Responsables de las Direcciones y Programas Nacionales involucrados en el Proyecto y que obran como Anexo II del Compromiso de Gestión Anual firmado en 2007 y el MSN se compromete a colaborar con el MSP en su implementación.

**QUINTA**  
**PLAN PARA PUEBLOS INDIGENAS**

(Cláusula específica para Provincias incorporadas en el MPPI: Catamarca, Chaco, Chubut, Formosa, Jujuy, La Pampa, Misiones, Mendoza, Neuquén, Río Negro, Salta, San Juan, Santiago del Estero, Tierra del Fuego, Tucumán)

- 5.a) El MSP se compromete a implementar y evaluar hasta el 30 de Junio del 2009 el Plan para Pueblos Indígenas aprobado como Anexo II en el Compromiso de Gestión Anual 2008.
- 5.b) El MSP y la UC se comprometen a realizar un nuevo Plan para Pueblos Indígenas una vez finalizado y evaluado la ejecución del PPI 2008, el cual pasará a formar parte del presente como ANEXO II a través de la firma de una addenda que deberá ser celebrada por las mismas autoridades que suscriben el presente antes del 31 de Julio de 2009.

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA... 0 2 JUL 2009  
SEXTA BAJO Nº ... 1 3 8 2 3



## ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA

6.a) Las PARTES acuerdan el Nomenclador de Actividades de Salud Pública (ASP) y el costo reembolsable de cada una de las ASP que obra como Anexo III del presente y de acuerdo a lo establecido del Manual Operativo (ANEXO VIII).

6.b) El MSP estima la realización trimestral de las ASP que se detallan en el Anexo IV de la presente.

### SEPTIMA

#### REEMBOLSO DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA

7.a) El MSP podrá solicitar a la UC el reembolso de las ASP ejecutadas, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo.

7.b) Los reembolsos a efectuar por la UC serán depositados en la Cuenta bancaria del MSP denominada "Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública" destinada exclusivamente al PROYECTO conforme se dispone en el Reglamento Operativo.

7.c) El reembolso a realizar por la UC al MSP será el que corresponda al valor de las ASP ejecutadas y hasta la cantidad máxima total establecida para cada ASP para la jurisdicción, conforme surge del Anexo VII del Compromiso de Gestión Anual firmado en 2007, y de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Operativo.

7.d) 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 presente como Anexo III. 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.



El Ministerio de Salud de la Provincia se compromete a identificar y diferenciar aquellas ASP del Plan de Trabajo que corresponden a la línea de base y aquellas que pertenecen a la brecha. Estas últimas de acuerdo a las condiciones determinadas por los protocolos del Anexo VIII y matriz de ASP para la auditoría externa concurrente.



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, contando desde la fecha de devengamiento o realización.

## OCTAVA DÉBITOS Y MULTAS

8.a) El incumplimiento total o parcial por falseamiento, error u omisión de los requisitos de ejecución de las ASP conforme los Protocolos de Ejecución, generará la aplicación de débitos y multas según lo establecido en el Reglamento Operativo.

8.b) Los débitos y multas serán deducidos del monto que corresponda reembolsar al MSP en el período de pago de ASP inmediato posterior al que se detecte la situación que motivó la aplicación de dichos débitos / multas.

## NOVENA INDICADORES PROVINCIALES CUATRIANUALES CON MEDICIÓN DE MEDIO TÉRMINO

9.a) El MSP toma conocimiento de los Indicadores Provinciales Cuatrianuales del PROYECTO acordados entre el MSN y el BIRF, y que tendrán una medición de Medio Término sobre metas parciales:

9.a.1) Programa Nacional de Inmunizaciones



- i) Ninguna Provincia con menos del 95% de la población de hasta 12 meses inmunizada (DPT-Hib, BCG, Triple Viral, HB).

**9.a.2) Dirección Nacional de Epidemiología - Vigilancia**

- i) 90% de casos investigados del total de casos notificados de sarampión, rubéola y SUH.

**9.a.3) Programa Nacional de Tuberculosis**

- i) 85% de pacientes diagnosticados (Examen Directo+) están bajo tratamiento regular de acuerdo a normas DOTS.

**9.a.4) Programa Municipios Saludables**

- i) 750 Municipios miembros de la Red, 400 titulares, 100 de NOA y NEA.

9.b) El MSP se compromete a realizar las acciones necesarias durante el año 2009 para dar cumplimiento a las metas de los Indicadores Provinciales que a continuación se detallan:

Programa	Indicador		L.Base	Fuente	2008	2009
<b>PAI</b>	Ninguna Provincia con menos del 95% de la población de hasta 12 meses inmunizada en cada una de las siguientes vacunas (Cuadruple, Triple viral, hep.b)	(DPT-Hib)	100%	PNI	100%	100%
		BCG	100%		100%	100%
		Triple Viral	100%		100%	100%
		HB	100%		100%	100%
<b>VIGILANCIA</b>	90% de casos investigados del total de casos notificados en rubéola, sarampión y enfermedades transmitidas por alimento SUH	Sarampión	100%	SNV	100%	100%
		Rubéola	0%		90%	70% *
		SUH	0%		90%	70% *

<b>TBC</b>	85% de pacientes diagnosticados (Exámen Directo +) están bajo tratamiento regular de acuerdo a normas DOTS.	95%	PNTBC	95%	95%
<b>MUNICIPIOS SALUDABLES</b>	750 Municipios miembros de la Red. 400 titulares (100 de NOA /NEA)	2	MCS	2	3

\* Este indicador tenía línea base 0 para todas las provincias en 2006. La meta esperada para 2008 debía ser del 50% (por error se planteó como del 90%) y la de 2009 corresponde a incrementar al 70% los casos investigados de Rubéola y SUH

9.c) El cumplimiento de las metas indicadas en el Acápito 9.b) será evaluado por la UC y por los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto.

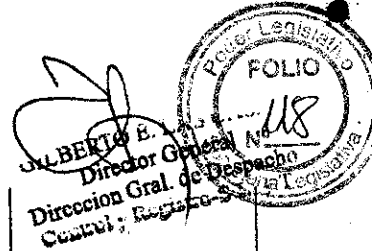
9.d) El MSP se compromete a remitir a la UC y a los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto la información concerniente a la evolución de las metas referidas, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo.

9.e) La Auditoría Externa Concurrente será la encargada de auditar oportunamente el cumplimiento de las metas de los Indicadores de Medio Término (Acápito 9.b – Metas 2009), de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo.

**DÉCIMA**  
**INDICADORES DE MONITOREO**

10.a) El MSP se compromete al cumplimiento de las siguientes metas para los Indicadores de Monitoreo que a continuación se detallan:

Programa/Función	Indicador	L.Base	Fuente	2009
------------------	-----------	--------	--------	------



<b>VIGILANCIA</b>	Cantidad total de Nodos, (C2, UC, SIVILA) con Módulos del SNVS en funcionamiento sobre el total de nodos implementados.	2349 nodos 27%	SNVS	75%
<b>SIDA</b>	Cantidad de jurisdicciones y Hospitales en red con el Programa Nacional	0	PNS	100% de las jurisdicciones en red con el Programa Nacional e incorporación de 40% de Hospitales
<b>PROMOCION</b>	Cantidad de provincias con equipos interdisciplinarios constituidos en Promoción de la Salud y Educación para la Salud	0	DNPP	12
<b>SSYPR</b>	Cantidad de Servicios de SSYPR Supervisados	-	PNSSYPR	3
<b>CHAGAS</b>	Nº de Viviendas fumigadas con ataque químico	-	DNE	-
<b>SANGRE</b>	Nº de colectas realizadas alcanzando el % del requerimiento de donaciones anuales provinciales.	-	PNS	8

10.b) La UC y los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto serán los encargados de evaluar anualmente el cumplimiento de estos indicadores, conforme lo dispuesto en el Reglamento Operativo.

10.c) El MSP se compromete a remitir a la UC y a los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto la información concerniente a la evolución de los citados indicadores conforme lo establecido en el Reglamento Operativo.

10.d) El MSP se compromete a trabajar el instrumento de medición de desempeño de Programas Priorizados, con el fin de medir las Funciones Esenciales al finalizar el proyecto.



### DÉCIMO PRIMERA CONTROL DE GESTIÓN y MONITOREO

11.a) El MSP se compromete a remitir a la UC toda la información que le sea requerida en el marco de control de gestión del presente, y asimismo a facilitar las acciones de verificación, evaluación y monitoreo *in situ* que definan como necesarias la UC, los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto, la Auditoría Externa Concurrente, la Organización Panamericana de la Salud y/o cualquier otro organismo o sujeto designado a tales fines por la UC.

11.b) La UC por sí o por quien ésta designe se encuentra facultada para monitorear regularmente el cumplimiento del presente Compromiso de Gestión Anual. Frente a posibles riesgos de desvíos de las metas acordadas, la UC se encuentra facultada a informarlo al MSP pudiendo asesorarlo sobre los cursos de acción correctivos.

### DÉCIMA SEGUNDA RESTITUCIÓN DEL ADELANTO DE FONDOS A LA NACION

12.a) Los fondos referidos en la Cláusula Décimo Tercera del Compromiso de Gestión Anual firmado en el año 2007, comenzaron a ser restituidos al MSN a partir del 3er trimestre de 2008 y se continuará con el cronograma que a continuación se detalla:

Trimestre	Cuota / % restitución
1er Trimestre 2009	Cuota 3 de 6 del adelanto total (15% o hasta donde alcance)
2do Trimestre 2009	Cuota 4 de 6 del adelanto total (18% o hasta donde alcance)
3er Trimestre 2009	Cuota 5 de 6 del adelanto total (22% o hasta donde alcance)
4to Trimestre 2009	Cuota 6 de 6 del adelanto total (resto del adelanto)

12.b) Si los reembolsos que corresponden realizar al MSP por ASP ejecutadas correctamente en cada uno de los trimestres mencionados resultaran insuficientes para cubrir el porcentaje del

GILBERTO B. LAS CABA  
Director General  
Direccion Gral. de Despacho



adelanto de fondos que debiera ser restituido a la Nación, la UC se reserva el derecho de restringir en esa misma proporción, la cuota parte del Componente I B del Proyecto disponible para la Provincia.

**DÉCIMO TERCERA  
CONSTITUCION DE DOMICILIOS**

13.a) A los efectos del presente Compromiso de Gestión Anual las PARTES constituyen los siguientes domicilios donde serán válidas las notificaciones y/o comunicaciones que allí se cursen.

13.b) La Unidad Coordinadora del Proyecto FESP en Avenida 9 de Julio 1925 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego en San Martín 450 1º piso en la ciudad de Ushuaia.

**DECIMO CUARTA  
VIGENCIA**

El presente compromiso anual tendrá vigencia entre el 1 de enero de 2009 y el 31 de diciembre de 2009.

  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

  
DR. HÉCTOR CONTI  
Coordinador Gral. Proyecto Fesp  
Ministerio de Salud de la Nación

*04/07/2009 - Se dejó constancia que el presente convenio fue rubricado a los 3 días del mes de abril de 2009.*

  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

PLAN DE ACTIVIDADES PROPUESTAS POR LAS PROVINCIAS  
PARA FORTALECER LAS FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS PRIORIZADOS DE  
SALUD PÚBLICA



**TIERRA DEL FUEGO**

**"INFORMATIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD DE TIERRA DEL FUEGO - HISTORIA CLÍNICA ÚNICA PROVINCIAL"**

**Objetivo**

Informatización del Sistema de Salud de Tierra del Fuego - Historia Clínica Única provincial

En el marco de la definición de funciones esenciales de la salud pública propuesta por la OMS, este proyecto está relacionado con las FESP:

1. Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud;
2. Vigilancia de la Salud Pública, investigación y control de riesgos;
3. Fortalecimiento de la capacidad de regulación;
7. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud;
9. Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud;
10. Investigación en salud pública.

Por otra parte dado que es un proyecto transversal que resulta en un beneficio de acceso universal para toda la población, será de utilidad para todos los Programas priorizados que se desarrollan en la Provincia de Tierra del Fuego.

**Resultados esperados**

El mejoramiento del sistema de información de salud en Tierra del Fuego, es una necesidad prioritaria. El proceso de renovación de la APS, entendida como estrategia transversal que incluye los diferentes niveles de atención, se orienta -entre otros aspectos- a la nominalización de la población y a su georeferenciamiento. Tierra del Fuego tiene características particulares, que facilitan la implementación de un sistema de información basado en la generación de datos a partir de una historia clínica electrónica provincial, única, En la Provincia hay dos zonas sanitarias, con sendos Hospitales Generales y -por el momento- 13 Centros de Atención Primaria. Si bien el sector público concentra la mayor parte de la asistencia, el privado está representado por 3 clínicas -con internación- y múltiples consultorios particulares.

En función de las prioridades establecidas y del número relativamente pequeño de población (aproximadamente 120.000 habitantes), resulta factible (a la vez que altamente positivo) el desarrollo de un sistema de información cuyo eje sea la Historia Clínica Única Electrónica, disponible vía Web para todos los efectores (públicos y privados),

La Historia Clínica Única Electrónica (HCUE), será un instrumento que permitirá integrar todo el cuidado de la salud de la población de Tierra del Fuego a través de los distintos niveles de atención, las especialidades y los estudios complementarios, abarcando a los prestadores de los tres subsistemas. Facilitará la nominalización de la población, su georeferenciamiento, la integración de información sanitaria, social y administrativa, la identificación de población vulnerable, la comunicación entre efectores, la instrumentación de normas de garantía de calidad, la protocolización de intervenciones basadas en evidencia, entre otros aspectos relevantes, mejorando la calidad de la atención médica de la población

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA... 02 IIII 2009...

ANEXO No 13823

GILBERTO  
Director General  
Direccion Gral. de Despacho  
Control

PLAN PARA POBLACIONES INDÍGENAS APROBADO



A large, handwritten mark or signature, possibly a stylized letter 'P' or a similar symbol, located in the lower-left quadrant of the page.

A handwritten mark or signature, possibly a stylized letter 'L' or a similar symbol, located in the lower-right quadrant of the page.



G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA 02 JUL 2009

BAJO Nº 13823

ANEXO III

GILBERTO B. LAS CASAS  
 Director General  
 Dirección Gral. de Despacho  
 Control y Registro



## COSTO REEMBOLSABLE DE LAS ASP

TIERRA DEL FUEGO								
Programa	Cód.	Intervención	Unidad de medida	Cobertura a actual	Cobertura objetivo	Brecha de cobertura (1)	Costo operativo provincial (2)	Costo total (3)= (1)*(2)
PAI	1	Dosis Aplicada de vacuna en niños de 6 años de BCG según esquema regular	Dosis aplicada	2,225	2,300	75	0.75	56
	2	Dosis Aplicada de vacuna en niños de 6 años en SABÍN según esquema regular - en vacunatorio	Dosis aplicada	1,566	1,610	44	0.75	33
	3	Dosis Aplicada de vacuna en niños de 6 años en SABÍN según esquema regular - extramuros	Dosis aplicada	671	690	19	10.75	203
	4	Dosis Aplicada de vacuna en niños de 6 años en TRIPLE BACTERIANA (DTP) según esquema regular - en vacunatorio	Dosis aplicada	1,580	1,610	30	0.75	23
	5	Dosis Aplicada de vacuna en niños de 6 años en TRIPLE BACTERIANA (DTP) según esquema regular - extramuros	Dosis aplicada	677	690	13	10.75	139
	6	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 6 años en Triple Viral según esquema regular - en vacunatorio	Dosis aplicada	1,201	1,610	409	0.75	307
	7	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 6 años en Triple Viral según esquema regular - extramuros	Dosis aplicada	515	690	175	10.75	1,883
	8	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 11 años en HE-B según regular - en vacunatorio	Dosis aplicada	2,625	4,891	2,266	0.75	1,699
	9	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 11 años en HE-B según regular - extramuros	Dosis aplicada	1,125	2,096	971	10.75	10,439
	10	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 11 años en Triple Viral según esquema regular - en vacunatorio	Dosis aplicada	604	1,630	1,026	0.75	770
	11	Dosis Aplicada de vacuna en niños y niñas de 11 años en Triple Viral según esquema regular - extramuros	Dosis aplicada	259	699	440	10.75	4,728

Programa	Cód.	Intervención	Unidad de medida	Cobertura a actual	Cobertura objetivo	Brecha de cobertura (1)	Costo operativo provincial (2)	Costo total (3)= (1)*(2)
	12	Supervision de vacunatorio	Vacunatorio supervisado	-	12	12		
Chagas	13	Fumigacion viviendas con ataque quimico	Vivienda fumigada	-	-	-	43.73	-
	14	Vigilancia viviendas	Vivienda vigilada	-	-	-	21.87	-
	15	Control y vigilancia niños y niñas de 6 a 14 años	Persona vigilada o testada	-	-	-	10.00	-
Dengue	16	Vigilancia vectorial en municipio de alto riesgo	localidad vigilada (por manzana)	-	-	-	22.00	-
	17	Detección de casos de dengue	Persona testeada	-	-	-	10.00	-
	18	Supervision de servicios control dengue	Servicios supervisados	-	-	-	118.00	-
TBC	19	Tratamiento de TBC con DOT (Tratamiento directamente observado) 1ra Fase	Paciente con DOT (1ra.fase)	18	19	1	45.00	45
	20	Tratamiento de TBC con DOT (Tratamiento directamente observado) 2da Fase	Paciente con DOT (2da.fase)	18	19	1	90.00	90
	21	Busqueda de casos de TBC	Baciloscopia efectuada	784	591	0	10.00	-
	22	Supervision de servicios tratamiento DOT	Servicio con tratamiento DOT supervisado	-	13	13	118.00	1,534
Sangre Segura	23	Operativo colecta de sangre de donante voluntario habitual (25 donantes)	Operativo realizado	-	9	9	1,020.00	9,180
VIH e ITS	24	Proceso de Implementación del Plan Preventivo de VIH en Unidades Penitenciarias	Convenio firmado	-	1	1	1,500.00	1,500
	25	Sensibilización y Capacitación en VIH/SIDA e ITS de diferentes actores relacionados con la población carcelaria	Jornadas	-	12	12	600.00	7,200
	26	Sensibilización y Educación en Hombres que tienen Sexo con Hombres y Transexuales	Jornadas Preventivas	-	5	5	1,200.00	6,000
	27	Sensibilización y Educación en Trabajadoras/es Sexuales	Jornadas Preventivas	-	8	8	1,200.00	9,600
	28	Sensibilización y Educación en las y los Adolescentes	Jornadas Preventivas	-	10	10	1,200.00	12,000

G. T. F.  
 CONVENIO REGISTRADO  
 FECHA 02 JUL. 2009

BAJO N° 13823

GILBERTO B. L...  
 Director General  
 Dirección Gral. de Despacho  
 Poder Legislativo  
 FOLIO 125  
 No. 125  
 SAS  
 Oficina Legales

Programa	Cód.	Intervención	Unidad de medida	Cobertura a actual	Cobertura objetivo	Brecha de cobertura (1)	Costo operativo provincial (2)	Costo total (3)= (1)*(2)
	29	Supervisión de Centros de Consejería, prevención y testeo voluntario	Centro Supervisado	-	-	-	-	-
Salud Sexual Y Procreacion Responsable	30	Jornadas de actualización profesional en SSyPR	Jornada	-	7	7	1,200.00	8,400
	31	Supervision servicios de SSyPR	Servicio supervisado	-	6	6	118.00	708
Vigilancia	32	Supervisión nodos vigilancia centinela	Supervisión capacitante	3	9	6	118.00	708
	33	Supervisión nodos de notificación obligatoria	Supervisión capacitante	3	5	2	118.00	236
	34	Supervision Laboratorio (SIVILA)	Supervisión capacitante	3	28	25	118.00	2,950
Municipios Saludables	35	Jornadas en participación local	Jornada	-	1	1	1,800.00	1,800
Emergencias y desastres	36	Preparación de planes para situaciones de desastres	Plan Preparado	1	2	1	3,000.00	3,000
	37	Ejercicios de simulacros hospitalarios para situaciones de desastres	Simulacro realizado	1	3	2	9,000.00	18,000
Regulación	38	Autoevaluación Categorizante de Hospital Público	Hospital evaluado	-	2	2	350.00	700
	39	Habilitación Categorizante de Hospital Público	Hospital público habilitado	-	1	1	350.00	350
	40	Autoevaluación y Habilitación de CAPS	CAPS autoevaluado y habilitado	-	6	6	350.00	2,100
	41	Supervisión en el cumplimiento de política de medicamentos	Farmacia supervisada	-	15	15	118.00	1,770
Prevención de adicciones	42	Prevención de adicciones en grupos vulnerables	Evento	-	12	12	2,500.00	30,000
Promoción	43	Feria de actividad física	Feria realizada	-	30	30	2,500.00	75,000
	44	Feria de promoción de la salud	Feria realizada	-	30	30	2,500.00	75,000
	45	Espacio libre de humo	Espacio certificado	-	16	16	500.00	8,000
								297,567

REALIZACIÓN TRIMESTRAL DE ASP COMPROMETIDAS POR LA PROVINCIA

Plan de Trabajo Anual del Compromiso de Gestión 2009								
Programa	Cód.	Intervención	Unidad de medida	Brecha de cobertura	1° Trimestre	2° Trimestre	3° Trimestre	4° Trimestre
PAI	1	Dosis aplicada de inmunización en niños y niñas de 6 años con BCG según esquema de vacunación regular.	Dosis aplicada	75	-	-	-	-
PAI	2	Dosis aplicada de inmunización en niños y niñas de 6 años con Sabin según esquema de vacunación regular.	Dosis aplicada	44	-	-	-	-
PAI	3	Dosis aplicada de inmunización en niños y niñas de 6 años con Sabin según esquema de vacunación regular fuera del servicio.	Dosis aplicada	19	-	-	-	-
PAI	4	Dosis aplicada de inmunización en niños y niñas de 6 años con DPT según esquema de vacunación regular.	Dosis aplicada	30	-	-	-	-
PAI	5	Dosis aplicada de inmunización en niños y niñas de 6 años con DPT según esquema de vacunación regular fuera del servicio.	Dosis aplicada	13	-	-	-	-
PAI	6	Dosis aplicada de inmunización en niños y niñas de 6 años con Triple Viral según esquema de vacunación regular.	Dosis aplicada	409	-	-	-	-
PAI	7	Dosis aplicada de inmunización en niños y niñas de 6 años con Triple Viral según esquema de vacunación regular fuera de servicio.	Dosis aplicada	175	-	-	-	-

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

GILBERTO B. LAS CASAS  
 Director General  
 Dirección Gral de Despacho  
 S. L. Y. T.  
 FOLIO  
 No 182  
 600 466

Programa	Cód.	Intervención	Unidad de medida	Brecha de cobertura	1° Trimestre	2° Trimestre	3° Trimestre	4° Trimestre
PAI	8	Dosis aplicada de inmunización en niños y niñas de 11 años con HE-B según esquema de vacunación regular.	Dosis aplicada	2,266	600	600	600	466
PAI	9	Dosis aplicada de inmunización en niños y niñas de 11 años con HE-B según esquema de vacunación regular fuera de servicio.	Dosis aplicada	971	-	-	-	-
PAI	10	Dosis aplicada de inmunización en niños y niñas de 11 años con Triple Viral según esquema de vacunación regular.	Dosis aplicada	1,026	-	-	-	-
PAI	11	Dosis aplicada de inmunización en niños y niñas de 11 años con Triple Viral según esquema de vacunación regular fuera de servicio.	Dosis aplicada	440	-	-	-	-
PAI	12	Supervision de vacunatorio	Vacunatorio supervisado	12	-	4	4	4
Chagas	13	Fumigacion viviendas con ataque quimico	Vivienda fumigada	0	-	-	-	-
Chagas	14	Vigilancia viviendas	Vivienda vigilada	0	-	-	-	-
Chagas	15	Control y vigilancia niños y niñas de 6 a 14 años.	Persona vigilada o testada	0	-	-	-	-
Dengue	16	Vigilancia vectorial en municipio de alto riesgo	localidad vigilada (por manzana)	0	-	-	-	-
Dengue	17	Detección de casos de dengue	Persona testeada	0	-	-	-	-
Dengue	18	Supervision de servicios control dengue	Servicios supervisados	0	-	-	-	-
TBC	19	Tratamiento de TBC con DOT (Tratamiento directamente observado) 1ra.Fase	Paciente con DOT (1ra.fase)	1	-	-	1	-

FECHA 02 III 2009

BAJO N° 1.3823

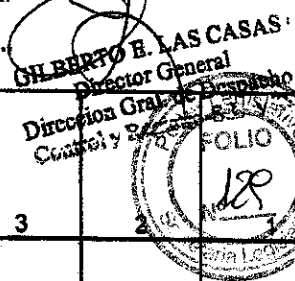
Director General  
 Dirección General de Despacho  
 Control y Seguimiento



Programa	Cód.	Intervención	Unidad de medida	Brecha de cobertura	1° Trimestre	2° Trimestre	3° Trimestre	4° Trimestre
TBC	20	Tratamiento de TBC con DOT (Tratamiento directamente observado) <u>2da.Fase</u>	Paciente con DOT (2da.fase)	1	-	-	-	-
TBC	21	Busqueda de casos de TBC	Baciloscopia efectuada	0	-	-	-	-
TBC	22	Supervision de servicios tratamiento DOT	Servicio con tratamiento DOT supervisado	13	0	5	5	3
Sangre Segura	23	Operativo colecta de sangre de donante voluntario habitual (25 donantes)	Operativo realizado	9	-	-	-	-
VIH e ITS	24	Proceso de Implementación del Plan Preventivo de VIH en Unidades Penitenciarias	Convenio firmado	1	0	0	0	1
VIH e ITS	25	Sensibilización y Capacitación en VIH/SIDA e ITS de diferentes actores relacionados con la población carcelaria	Jornadas	12	0	1	1	0
VIH e ITS	26	Sensibilización y Educación en Hombres que tienen Sexo con Hombres y Transexuales	Jornadas Preventivas	5	0	0	0	0
VIH e ITS	27	Sensibilización y Educación en Trabajadoras/es Sexuales	Jornadas Preventivas	8	0	2	2	0
VIH e ITS	28	Sensibilización y Educación en las y los Adolescentes	Jornadas Preventivas	10	0	4	4	2
VIH e ITS	29	Supervisión de Centros de Consejería, prevención y testeo voluntario	Centro Supervisado	0	-	-	-	-

FECHA... 02 JUL 2009...

BAJO Nº 13823



Programa	Cód.	Intervención	Unidad de medida	Brecha de cobertura	1° Trimestre	2° Trimestre	3° Trimestre	4° Trimestre
Salud Sexual Y Procreacion Responsable	30	Jornadas de actualización profesional en SSyPR	Jornada	7		1	3	2
Salud Sexual Y Procreacion Responsable	31	Supervision servicios de SSyPR	Servicio supervisado	6	0	2	2	2
Vigilancia	32	Supervisión nodos vigilancia centinela	Supervisión capacitante	6	-	-	-	-
Vigilancia	33	Supervisión nodos de notificación obligatoria	Supervisión capacitante	2	-	-	-	-
Vigilancia	34	Supervision Laboratorio (SIVILA)	Supervisión capacitante	25	-	-	-	-
Municipios Saludables	35	Jornadas en participación local	Jornada	1	0	0	1	0
Emergencias y desastres	36	Preparación de planes para situaciones de desastres	Jornada	1	0	1	0	0
Emergencias y desastres	37	Ejercicios de simulacros hospitalarios para situaciones de desastres	Simulacro realizado	2	1	0	0	1
Regulación	38	Autoevaluación Categorizante de Hospital Público	Hospital evaluado	2	0	0	1	1
Regulación	39	Habilitación Categorizante de Hospital Público	Hospital público habilitado	1	0	0	0	1
Regulación	40	Autoevaluación y Habilitación de CAPS	CAPS autoevaluado y habilitado	6	0	2	2	2
Regulación	41	Supervisión en el cumplimiento de política de medicamentos	Farmacia supervisada	15	0	5	5	5
Prevención de adicciones	42	Prevención de adicciones en grupos vulnerables	Evento	12	2	4	4	2
Promoción	43	Feria de actividad fisica	Feria realizada	30	0	10	10	10

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

02 JUL. 2009

FECHA.....

13823

BAJO Nº

FOLIO 130  
GILBERTO E. LAS CASAS  
Director General  
Dirección Gral. de Despacho

Promoción	44	Feria de promoción de la salud	Feria realizada	30	0	10	10	10
Promoción	45	Espacio libre de humo	Espacio certificado	16	0	5	5	6

  
Dra. María Inés GRIECO  
Ministro de Salud





2617/07

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

USHUAIA, 02 OCT. 2007

VISTO el expediente N° 13602MS/07, del registro de esta Gobernación; y

**CONSIDERANDO:**

Que por el Decreto Poder Ejecutivo Nacional N° 841/07 fue aprobado el Convenio de Préstamo suscripto entre la República Argentina y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) para la ejecución del Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública (FESP).

Que por el artículo 4° del mencionado Decreto el Ministerio de Salud de la Nación es el Organismo Ejecutor del Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública.

Que con fecha 4 de abril de 2007, el entonces Ministro de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego presentó por ante el Ministerio de Salud de la Nación una Carta de Intención manifestando su voluntad de adherir y participar del Proyecto FESP, previo cumplimiento de las condiciones que establezca el Ministerio de Salud de la Nación.

Que con fecha 12 de septiembre se ha suscripto el Convenio marco entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur y el Ministerio de Salud de la Nación, registrado bajo el N° 12596 y ratificado mediante Decreto Provincial N° 2556/07, para la ejecución del FESP en la jurisdicción.

Que con el objeto de convertirse en **PROVINCIA PARTICIPANTE** del FESP, debe concretarse como requisito previo el dictado de las normas necesarias para la implementación del FESP a fin de tornarlo operativo en la Provincia.

Que por ello resulta necesario la creación del Proyecto Funciones Esenciales de Salud Pública.

Que resulta asimismo indispensable que la Provincia proceda a asignar a dos funcionarios públicos del Ministerio de Salud la función de Referentes Provinciales del Proyecto y contraparte de la Unidad Coordinadora del FESP a nivel Nacional.

Que el Proyecto financiará la contratación de dos Consultores de Gestión, quienes serán responsable de apoyar y acompañar la coordinación de los aspectos técnicos - operativos de la implementación del Proyecto en la Provincia, articulando las diferentes actividades con los técnicos y referentes del Ministerio de Salud de la Provincia (MSP) y del Ministerio de Salud de la Nación (MSN), a través de la Unidad Coordinadora del Proyecto FESP, por lo que a tal fin se delega en el señor Ministro de Salud, la designación de los agentes que cumplirán la función de consultores de gestión y consultor administrativo responsable de llevar a cabo las diferentes actividades relacionadas con los aspectos administrativos del proyecto, principalmente será responsable de la gestión administrativa primaria relacionada con los reembolsos previstos para las actividades de la Salud Pública.

Que en el mismo sentido, también resulta requisito indispensable para la participación en el Proyecto, la creación y apertura de la Cuenta Bancaria con el objeto específico y excluyente de administrar los fondos transferidos por la Nación en el marco del FESP, a través de la cual se canalizarán la totalidad de los reembolsos de Actividades de Salud Pública que ejecute el Ministerio de Salud, destacando que será el Ministerio de Salud quien llevará adelante las actividades de Salud Pública, así como el adelanto de fondos para la ejecución inicial de ASP en el marco del Proyecto a través del Banco de la Provincia de Tierra del Fuego.

Es copia fiel del Original

GILBERTO E. LAS CASAS  
Subdirector General  
Dirección General de Despacho - U. L. y T.

*"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur y los Tiempos Continentales, son y serán Argentinos"*

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

1...

Que tales actividades se encuentran bajo el amparo de la partida presupuestaria en vigencia.

Que el suscripto se encuentra facultado para dictar el presente acto administrativo acorde a lo previsto en el artículo 135° de la Constitución Provincial.

Por ello:

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

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- Créase en la órbita del Ministerio de Salud el Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública (FESP).

ARTÍCULO 2°.- El FESP tiene por objeto reducir la exposición de la población a los principales factores de riesgo asociados con la salud, mejorar el ambiente regulatorio e incrementar la cobertura de diez Programas priorizados de Salud Pública. El PROYECTO tiene por objeto apoyar el Plan Federal de Salud y sus objetivos de reducir la morbimortalidad asociada a las enfermedades colectivas.

ARTÍCULO 3°.- Delégase en el señor Ministro de Salud, la facultad de designar a los responsables que tendrán a cargo la función de contraparte provincial de la Unidad Coordinadora del FESP a nivel nacional; con facultades para dirigir y administrar el FESP.

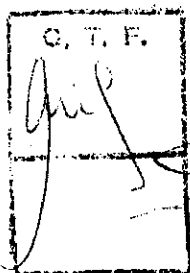
ARTÍCULO 4°.- Facúltase al funcionario citado en el artículo 3° del presente a realizar todo acto que resulte necesario para el cumplimiento de los objetivos del Proyecto FESP.

ARTÍCULO 5°.- Establécese que los consultores de Gestión y Administrativo, dependerán jerárquicamente de los Contrapartes Provinciales y tendrán facultad para realizar todas aquellas gestiones destinadas a la correcta ejecución del Proyecto en la jurisdicción, de conformidad a lo estipulado en el Convenio Marco y los Compromisos de Gestión Anuales a suscribir con la Nación, elevando a través de los informes pertinentes, el grado de avance del proyecto a los referentes provinciales citados.

ARTÍCULO 6°.- Créase la Cuenta Bancaria "Proyecto FESP" en el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego, con el objeto específico y excluyente de administrar los fondos transferidos por la Nación en el marco del Proyecto, a través de la cual se canalizarán la totalidad de los reembolsos de Actividades de Salud Pública que ejecute el Ministerio de Salud así como el adelanto de fondos para la ejecución inicial de ASP en el marco del mismo, siendo el Ministerio de Salud quien tendrá a su cargo el manejo de esos fondos.

ARTÍCULO 7°.- Facúltase al señor Ministro de Salud para designar a los responsables de la Cuenta creada por el artículo 6° del presente.

ARTÍCULO 8°.- Comuníquese, dese al Boletín Oficial de la Provincia y archívese.



DECRETO N°

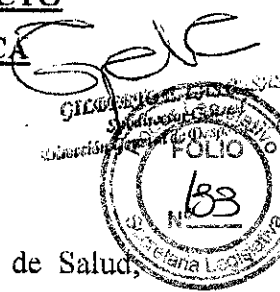
2617/07

Dr. OSCAR SAUL RUIZ  
Ministro de Salud

Es copia fiel del Original  
RUGO OMAR COCCARO  
GOBERNADOR

GILBERTO E. LAS SASAS  
Subdirector General  
Dirección General de Despacho - S. L. P. T.

**CONVENIO MARCO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO  
FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA**



**ANTECEDENTES**

El 24 de mayo del 2004, el Presidente de la Nación y el Consejo Federal de Salud, conformado por el Ministro de Salud Nacional y todas las autoridades sanitarias provinciales, presentaron el Plan Federal de Salud 2004 – 2015 cuyo objetivo es reformar el sistema sanitario en todos sus niveles. La visión del Plan plantea objetivos y metas hasta el 2015 y establece que las reformas en la Salud Pública “deben simultáneamente encarar los problemas en las dimensiones de la equidad y de la eficiencia bajo un enfoque centrado en la búsqueda de la salud para toda la población. Debemos perseguir y modificar los más importantes factores determinantes de ella, mediante el compromiso de todos los actores de la comunidad, con acciones que mejoren la calidad de vida y promuevan condiciones y hábitos saludables de todos los argentinos. Queremos y necesitamos un sistema justo, que iguale las oportunidades de acceso a toda la población, tendiendo a equilibrar las grandes diferencias sociales que tenemos hoy y que se reflejan en las condiciones sanitarias”.

La política de reforma que el Plan establece, procura diseñar un nuevo modelo sanitario basado en la construcción y fortalecimiento de redes de atención reconociendo su base primordial en la estrategia de atención primaria: este enfoque es considerado como el más efectivo en el mejoramiento de la salud de la población y en el logro de una cobertura más uniforme. Para ello, el Ministerio de Salud de la Nación tiene a su cargo las responsabilidades de rectoría, coordinación y armonización de los sistemas, al tiempo que tiende a facilitar y propiciar la compensación de las diferencias regionales e interprovinciales.

El Plan, construido en base al paradigma de la relación Nación-Provincias, como nueva piedra angular de la transformación de la salud de los argentinos, avanza sobre un sendero de reformas en base al consenso permanente en el seno del Consejo Federal de Salud (COFESA). Sus propuestas exceden el marco del actual período constitucional del gobierno nacional y los gobiernos provinciales y se proyectan hasta el 2015, en consonancia con la inmensa mayoría de las naciones y los pueblos del mundo, que conciliaron y refrendaron los denominados Objetivos de Desarrollo del Milenio.

*P* Efectivamente, durante la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, celebrada durante el mes de septiembre de 2000, los gobernantes de ciento ochenta y nueve estados adoptaron un conjunto de objetivos y metas para combatir el hambre, la pobreza, el analfabetismo, las

enfermedades, la degradación del medio ambiente y la discriminación contra la mujer, asumiendo además compromisos con los principios de los derechos humanos y la democracia. De la lectura de estos Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), surge claramente que el compromiso del sector salud es muy alto.

GILBERTO S. C. [Signature]  
Subdirector General de Asistencia  
Dirección General de Asistencia  
FOLIO  
134  
N.º  
[Circular Stamp]

El Plan Federal de Salud es fruto de un trabajo consensuado, no solo entre la Nación y las Provincias, sino entre las jurisdicciones entre si, que plantea un modelo de abordaje en instancias federales.

Con la perspectiva de consolidar e impulsar aun más dichas experiencias, se acordó avanzar en la perspectiva de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), fortaleciendo la Rectoría Nacional y un Conjunto Priorizado de Programas de Salud Pública, identificados sobre la base de su costo-efectividad y su impacto en la carga de muerte y enfermedad de la población argentina.

Con fecha 21 de noviembre de 2006, el Directorio del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) aprobó el préstamo para financiar el "Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública". Mediante la sanción del Decreto N° 841/2007, el Poder Ejecutivo Nacional procedió a aprobar el Convenio de Préstamo a suscribir con el Banco. El 13 de julio de 2007 el Convenio de Préstamo BIRF N° 7412 -AR fue suscripto entre la Nación Argentina y el BIRF cuya fecha de cierre está acordada para el 30 de junio de 2011.

Con fecha 29 de septiembre del año 2006 la PROVINCIA ha manifestado su interés de participar en el PROYECTO a través de una Carta de Adhesión por la que solicita su incorporación al mismo.

Este Convenio rige la participación de la PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO y la relación de ésta con la NACIÓN para el presente PROYECTO.

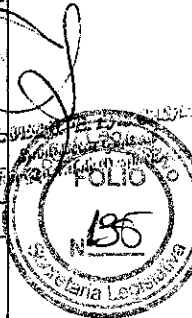
### PRIMERA - DEFINICIONES

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

Concepto	Significado
AEC	Auditoría Externa Concurrente.
ANAHI	Programa de Apoyo Nacional Reacciones Humanitarias para Poblaciones Indígenas.
ANLIS	Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud.
ARV	Antirretrovirales.
ASP	Actividades de Salud Públicas seleccionadas que apuntan a mejorar y expandir la implementación de las Funciones Esenciales y los Programas de Salud Pública.

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]



<b>BIRF</b>	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento.
<b>BRECHA</b>	Es la diferencia que surge entre la cantidad inicial de ASP que responde a la situación antes del Proyecto y la cantidad óptima a ser lograda durante su ejecución. Su valor corresponde al de un período del Proyecto.
<b>BSL II</b>	Laboratorios de Seguridad Biológica (Nivel II)
<b>BSL III</b>	Laboratorios de Seguridad Biológica (Nivel III)
<b>COFESA</b>	Consejo Federal de Salud.
<b>Compromiso de Gestión Anual</b>	Acuerdo anual entre la UC y el MSP sobre planes de acción e indicadores a cumplir. Su vigencia es la del año fiscal o bien un período menor en el caso del primer Compromiso de Gestión Anual.
<b>Convenio Marco</b>	Convenio suscripto entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Gobierno Provincial, que rige la participación de la Provincia en el Proyecto FEPSP. El Convenio establece las responsabilidades y derechos de cada una de las partes.
<b>Consultor Provincial</b>	Consultor de Gestión provincial y Consultor Administrativo provincial del Proyecto FEPSP.
<b>CPPE-SLP</b>	Conjunto priorizado de Programas de Salud Pública.
<b>CR</b>	Costo Reembolsable de las ASP: costos operativos definidos por la Nación reembolsables a la provincia por la ejecución de ASP. Los CR son únicos para todo el país.
<b>DINESA</b>	Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias.
<b>DDJJ</b>	Declaración Jurada de la provincia sobre las ASP ejecutadas por ésta.
<b>Estrategia DOTS/TAES (TBC)</b>	Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisionado.
<b>FESP</b>	Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública.
<b>HIV-SIDA/ ETS</b>	Programa Nacional de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual.
<b>INE</b>	Instituto Nacional de Enfermedades de Epidemiología.
<b>INEI</b>	Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas.
<b>INER</b>	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.
<b>INEVH</b>	Instituto Nacional de Enfermedades Virales Agudas.
<b>ITT</b>	Infecciones Transmisibles por Transfusión.
<b>Manual Operativo</b>	Es la guía de ejecución del Proyecto. Tiene como propósito definir el marco conceptual y técnico del Proyecto y los niveles de responsabilidad de las instancias e instituciones involucradas en su implementación.
<b>MPEA</b>	Marco de Planificación de Evaluación Ambiental.
<b>MPPI</b>	Marco de Planificación para Poblaciones Indígenas.
<b>MR</b>	Multiresistente.
<b>MSN</b>	Ministerio de Salud de la Nación.
<b>MSP</b>	Ministerio de Salud de la Provincia u organismo equivalente.
<b>NO</b>	No objeción del BIRF.
<b>ODM</b>	Objetivos de Desarrollo del Milenio.
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud.
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud.
<b>OSCs</b>	Organizaciones de la Sociedad Civil.
<b>PAI</b>	Programa Nacional Ampliado de Inmunización.
<b>PFS</b>	Plan Federal de Salud: Proyecto de políticas sanitarias suscripto por la Nación y las Provincias.
<b>POA</b>	Plan Operativo Anual.
<b>PPI</b>	Plan provincial para Poblaciones Indígenas.
<b>PRESSEC</b>	Programa de Especialización en Epidemiología de Campo
<b>PNCH</b>	Programa Nacional de Chagas.
<b>PNSS</b>	Programa Nacional de Sangre Segura.
<b>PNSSyPR</b>	Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable.
<b>PNTBC</b>	Programa Nacional de Tuberculosis.
<b>PROMIN II</b>	Programa Materno Infantil y Nutrición II.
<b>Provincias</b>	Todas las provincias del país y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
<b>PTV</b>	Prevención de la Transmisión Vertical del VIH.
<b>RD</b>	Recursos Disponibles del componente III de cada provincia tiene

9

*[Handwritten signature]*

	como crédito para cada período del Proyecto y que surge del producto de las brechas para cada ASP por su CR respectivo.
<b>Reglamento Operativo</b>	Conjunto de normas y procedimientos específicos que son de cumplimiento obligatorio para la Nación y para las Provincias participantes del FESP. El RO es parte del Convenio Marco.
<b>RES</b>	Residuos hospitalarios o de establecimientos de Salud.
<b>RIA</b>	Revisión Inicial Ambiental.
<b>RNL TBC</b>	Red Nacional de Laboratorios de Tuberculosis.
<b>SEDRONAR</b>	Secretaría de Programación para la Prevención y la Lucha contra el Narcotráfico.
<b>SINAVE</b>	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
<b>SIVILA</b>	Sistema de Vigilancia de Laboratorio.
<b>SNVS</b>	Sistema Nacional de Vigilancia en Salud.
<b>TDRs</b>	Términos de Referencia.
<b>UC</b>	Unidad Coordinadora del Proyecto.
<b>UFI-S</b>	Unidad de Financiamiento Internacional de Salud.
<b>VIGIA</b>	Programa de Vigilancia de la Salud.



**SEGUNDA - PARTES**

Entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (en adelante la NACIÓN), representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Ginés Mario CÁBIZALES GARCÍA, con domicilio en Avenida 9 de Julio N° 1925 de la Ciudad de Buenos Aires, y por la otra parte EL GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO (en adelante la PROVINCIA), representado por el Sr. Gobernador, Sr. Hugo Oscar Cocco D.N.I. N° 11.151.023 con domicilio en la calle San Martín N° 450 de la ciudad de Ushuaia, respectivamente, se conviene en celebrar el presente Convenio Marco para la implementación del PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA (en adelante el PROYECTO), a tenor de las siguientes cláusulas.

**TERCERA - INTERPRETACIÓN**

3.1- La relación entre las partes para el PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA se regirá por el presente Convenio Marco, que contiene las normas generales a las cuales deberán atenerse las partes intervinientes, por el Reglamento Operativo del PROYECTO, y por los Compromisos Anuales de Gestión a suscribir entre las PARTES. Para la interpretación de estas normas el orden de prelación será el siguiente:

- Convenio Marco
- Reglamento Operativo
- Compromisos Anuales de Gestión

3.2- Los documentos enumerados no podrán contradecir al Convenio de Préstamo N° 7412-AR y demás Normas del Banco que resulten aplicables, ni tampoco al Manual Operativo

aprobado vigente del PROYECTO, ya que poseen prelación normativa, en el mencionado orden, sobre los instrumentos detallados en la Cláusula Tercera, párrafo 3.1.

*[Handwritten Signature]*  
SECRETARÍA DE LEGISLACIÓN  
Subdirección General  
Dirección Central  
POVOLEGIARIO  
FOLIO  
N° BR  
Secretaría Legislativa

**CUARTA – FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA**

4.1- Las PARTES entienden que los objetivos del PROYECTO son reducir la exposición de la población a los principales factores de riesgo asociados con la salud, mejorar el ambiente regulatorio y el rol de liderazgo en el sistema nacional de salud pública e incrementar la cobertura de diez Programas priorizados de Salud Pública. El PROYECTO intenta apoyar el Plan Federal de Salud y sus objetivos de reducir la morbilidad asociada a las enfermedades colectivas.

4.2- Por ello las PARTES entienden necesario llevar adelante acciones para lograr el fortalecimiento de las siguientes Funciones Esenciales y Programas Priorizados de Salud Pública:

No.	FUNCIONES ESENCIALES
1.-	Monitoreo y evaluación
2.-	Vigilancia de Salud Pública y Control de Enfermedades
3.-	Promoción de la salud, con énfasis en Enfermedades No transmisibles
4.-	Participación de la comunidad, principalmente a través de la estrategia de Municipios Saludables (incluyendo actividades de prevención en el uso indebido de drogas a través de SEDRONAR)
5.	Regulación y fiscalización en Salud Pública
6.-	Desarrollo de políticas y de capacidad institucional de planificación y gestión en Salud Pública
7.-	Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud
8.-	Desarrollo de recursos humanos y capacitación en Salud Pública
9.-	Garantía de calidad en servicios de salud individuales y colectivos
10.-	Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en Salud Pública

No.	PROGRAMAS PRIORIZADOS
1.-	Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
2.-	Programa Nacional de Tuberculosis (TBC)
3.-	Programa Nacional de Lucha contra el retrovirus del humano, SIDA y ETS
4.-	Programa Federal de Chagas. Enfermedades Vectoriales (Dengue, Leishmaniasis y Rabia)
5.	Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable
6.-	Enfermedades No transmisibles (enfermedades cardiovasculares, enfermedades del ambiente y control de factores de riesgo: control de tabaco, alimentos saludables, actividad física, accidentes de tránsito y lesiones externas, entre otras)
7.-	Plan Nacional de Sangre
8.-	Enfermedades transmisibles / emergentes como la Influenza aviaria en humanos, hantavirus y otras.
9.-	Emergencias y desastres
10.-	Sanidad de Fronteras

*[Handwritten Signature]*  
*[Handwritten Signature]*

QUINTA - OBJETIVOS SANITARIOS

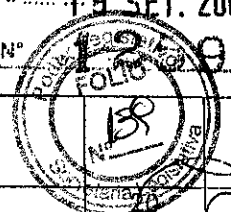
5.1- Las PARTES reafirman su voluntad de alcanzar los Objetivos Sanitarios acordados en el Plan Federal de Salud suscripto por la NACIÓN y las PROVINCIAS, los que se encuentran en consonancia con los Objetivos de Desarrollo del Milenio propuestos para el año 2015.

5.2- Mediante la contribución de la PROVINCIA al agregado nacional, las PARTES consideran necesario alcanzar al finalizar el presente PROYECTO los siguientes resultados relacionados con las Funciones Esenciales y Programas priorizados.



Programa / Función	Indicador	Fuente	L. Base Nación	L. Base Provincia	Meta 2008 Nación	Meta 2008 Provincia	Meta 2010 Nación	Meta 2010 Provincia
PAI	0 casos autóctonos de sarampión	PAI	0	0		0	0	0
	0 casos de rubéola congénita	PAI	0	0		0	0	0
PROMOCIÓN	Disminuir en 6% la prevalencia del consumo del tabaco.	Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo	33,5%	38,7%	37,1%	37,1%	31,4%	36%
CHAGAS (sólo en las provincias que corresponden)	17 de las 19 provincias certifican la interrupción de la transmisión vectorial (según metodología OPS).	PNCH	5 provincias certificadas	Provincia sin riesgo	Incremento al 50% de control de Chagas congénito y Bancos de Sangre	Incremento al 50% de control de Chagas congénito y Bancos de Sangre	17 provincias certificadas	Incremento al 100% de control de Chagas congénito y Bancos de Sangre
SANGRE	50% de las	PNSS	6%	10%	20%	20%	50%	50%





	donaciones voluntarias.						
ACREDITACIÓN	20 de las 24 provincias acreditadas en funciones y programas de Salud Pública con un mínimo de estándar y normas de los programas seleccionados.	MSN	0		proy. acreditada		proy. acreditadas

**SEXTA - OBLIGACIONES DE LA PROVINCIA**

6.1- La PROVINCIA participa del PROYECTO conforme las normas, procedimientos y regulaciones que se desarrollan en el presente Convenio y en el Reglamento Operativo que es parte integrante del mismo.

6.2- La PROVINCIA asume las siguientes obligaciones:

**a) Aspectos Institucionales:**

- a.1) Dictar las normas necesarias para implementar el PROYECTO y tornarlo operativo en su jurisdicción.
- a.2) Asignar a dos funcionarios públicos del MINISTERIO DE SALUD PROVINCIAL, cuyas tareas se correspondan preferentemente con las desarrolladas en el nivel nacional de máximo responsable de Programas Sanitarios y de máximo responsable del Área Contable-Administrativa de ese Ministerio, la función de Referentes Provinciales del Proyecto.
- a.3) Seleccionar dos consultores –Consultor de Gestión provincial y Consultor Administrativo provincial del PROYECTO- que asistan al Ministerio de Salud Provincial durante la ejecución del Proyecto y reportarán a los Referentes Provinciales, de acuerdo a los perfiles técnicos establecidos en el Reglamento Operativo para su financiamiento por el Proyecto o, en su defecto, seleccionar a dos personas abocadas a estas tareas con perfiles técnicos similares a los mencionados, para ser financiados por la PROVINCIA.
- a.4) Notificar a la NACIÓN cualquier modificación respecto de los funcionarios públicos designados como Referentes Provinciales del Proyecto así como de los consultores contratados.

**b) Administración financiera:**

b.1) Notificar fehacientemente a la NACIÓN la apertura de una cuenta bancaria, consignando el nombre de la Entidad Bancaria, Tipo y Número de cuenta. Su utilización será exclusivamente a los fines del PROYECTO con destino a los adelantos y reembolsos que la Unidad Coordinadora haga a la PROVINCIA por las ASP ejecutadas por ésta.

b.2) Notificar a la NACIÓN cualquier modificación en los datos de la cuenta bancaria.

**c) Informes y Registros:**

c.1) Remitir toda la información vinculada con el PROYECTO que le sea requerida por la Unidad Coordinadora, por los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto, y/o por la Auditoría Externa Concurrente, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo.

c.2) Facilitar a la Unidad Coordinadora del PROYECTO a los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto y/o a la Auditoría Externa Concurrente el acceso a todos los registros de Actividades de Salud Pública y permitir la visita de los mismos a los efectores, a fin de realizar el correspondiente seguimiento y monitoreo de las acciones previstas en el PROYECTO.

**d) Colaboración con la NACIÓN:**

d.1) Facilitar y cooperar en las tareas de supervisión, monitoreo, auditoría y evaluación del PROYECTO, por parte de la Unidad Coordinadora, personal del MSN, consultores externos contratados por el MSN a esos efectos, y/o la Auditoría Externa Concurrente.

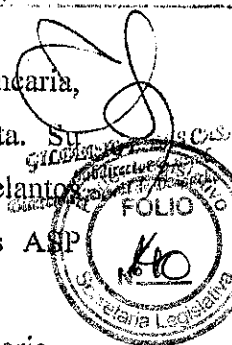
d.2) Brindar a la NACIÓN los recursos humanos, físicos, tecnológicos y/o registros que resulten necesarios para que ésta lleve adelante la implementación del Sistema de Seguimiento y Monitoreo de Insumos y su correspondiente actualización, según lo establecido en el Reglamento Operativo.

d.3) Facilitar las tareas, asignar espacio físico y equipamiento al Consultor de Gestión provincial del Proyecto y al Consultor Administrativo provincial del PROYECTO.

**e) Recursos y Financiamiento de contrapartida:**

e.1) Disponer de los recursos de contrapartida necesarios para la correcta ejecución del PROYECTO, entendiéndose por tales, la capacidad instalada y los recursos humanos existentes durante toda la ejecución del mismo.

e.2) Mantener el nivel de gasto provincial en materia de Salud medido como proporción del gasto público promedio provincial de los últimos tres años, y en particular de los gastos asignados a salud pública, durante la vigencia del presente Convenio, dado que ello resulta necesario para la sustentabilidad y ejecución del PROYECTO.





e.3) Gestionar ante el Poder Legislativo Provincial la disponibilidad de fondos provinciales destinados al sector salud necesarios para asegurar la continuidad y sustentabilidad de las acciones iniciadas en el marco del PROYECTO, una vez que este último haya finalizado. En tal sentido, la PROVINCIA se compromete a asegurar el correcto funcionamiento y mantenimiento de las obras –en caso de corresponder– equipamientos financiados y provistos por la NACIÓN, debiendo garantizar el recurso humano, el suministro de bienes, insumos y servicios necesarios a tal fin, una vez concluido el PROYECTO.

e.4) Identificar y/o crear, en caso de ser posible, las correspondientes líneas presupuestarias de las funciones esenciales y de los programas priorizados de salud pública, las que deberán reflejarse en el presupuesto provincial, a más tardar, a partir del segundo año de ejecución del PROYECTO.

e.5) A más tardar al finalizar el tercer período de ejecución del PROYECTO, uno de los dos consultores financiados por la NACIÓN deberá ser financiado por la PROVINCIA y la NACIÓN continuará financiando la otra contratación hasta la finalización del PROYECTO.

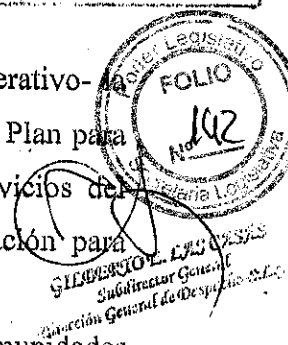
**f) Compromiso Ambiental:**

f.1) Llevar adelante –en caso de corresponder– todas las acciones conducentes a facilitar la Revisión Inicial Ambiental (RIA) de los laboratorios de su jurisdicción; teniendo en cuenta la normativa ambiental vigente, especialmente en cuanto a requerimientos de infraestructura para el almacenamiento transitorio seguro de residuos peligrosos y tratamiento de efluentes líquidos, de conformidad al Marco de Planificación de Evaluación Ambiental que es parte integrante del Reglamento Operativo.

f.2) Propiciar y favorecer el desarrollo de todas aquellas actividades que la NACIÓN lleve adelante en la ejecución del PROYECTO acorde al Marco de Planificación de Evaluación Ambiental, que es parte integrante del Reglamento Operativo.

f.3) Destruir todos aquellos bienes e insumos recibidos desde la NACIÓN durante la ejecución del presente, cuando éstos se hubieren vencido o no se encontraren aptos para su uso, constituyendo Residuos Peligrosos; correspondiéndoles un tratamiento especial de destrucción según lo dispuesto en el Marco de Planificación para la Evaluación de Impacto Ambiental referido.

f.4) Apoyar la implementación del Plan de Tratamiento de Residuos Patológicos y Desechos Hospitalarios acorde lo establecido en el Marco de Planificación para la Evaluación de Impacto Ambiental que integra el Reglamento Operativo.



**g) Pueblos Indígenas:**

g.1) Realizar –en caso de corresponder conforme surge del Reglamento Operativo– la evaluación social de las comunidades de pueblos indígenas e implementar el Plan para Pueblos Indígenas (PPI) a fin de alcanzar a las comunidades con los servicios del PROYECTO; y en concordancia a lo dispuesto en el Manual de Planificación para Pueblos Indígenas que integra el Reglamento Operativo.

g.2) Si durante la ejecución del PROYECTO, fueran identificadas nuevas comunidades indígenas, la PROVINCIA se compromete a realizar la correspondiente evaluación social y consulta a la comunidad identificada, y a adecuar el Plan de Pueblos Indígenas a su respecto.

g.3) Diseñar e implementar mecanismos que aseguren la difusión y participación de los pueblos indígenas en el PROYECTO de acuerdo a sus necesidades.

**h) Planificación y Compromiso de Gestión Anual:**

h.1) Suscribir -a través del MSP- un Compromiso de Gestión Anual con la NACIÓN – por intermedio de la Unidad Coordinadora del PROYECTO. El Compromiso de Gestión Anual establecerá, entre otros: (i) los lineamientos generales del plan de trabajo de actividades prioritarias de las Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública involucrados en el PROYECTO; (ii) los mecanismos para la implementación de las Actividades de Salud Pública (ASP); (iii) el plan anual de implementación del PPI; (iv) los indicadores de monitoreo; todo ello de conformidad con lo establecido en el Reglamento Operativo.

**SÉPTIMA – OBLIGACIONES DE LA NACIÓN**

7.1- La NACIÓN acepta la participación de la PROVINCIA, asumiendo las responsabilidades derivadas del cumplimiento de los objetivos del PROYECTO.

7.2- La NACIÓN, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo, se compromete a:

a) Rembolsar a la PROVINCIA los importes referidos a las ASP que ésta realice y facture, mediante Declaración Jurada, de acuerdo a los montos anuales establecidos en el Compromiso de Gestión Anual correspondiente a suscribir entre la Unidad Coordinadora y el Ministerio de Salud Provincial.

a.1) Los montos anuales, Recursos Disponibles (RD), surgen del cálculo del producto de las brechas epidemiológicas del período para cada ASP por su Costo Reembolsable.



a.2) A partir del tercer período (tercer año) del PROYECTO, la utilización de los RD estará sujeta al cumplimiento de las metas de cuatro Indicadores Provinciales de Medio Término. Cada indicador tiene un peso relativo de 25% y el grado de cumplimiento de sus metas condicionará el RD de la PROVINCIA para los períodos 3 y 4 del Proyecto, conforme lo dispuesto en el Reglamento Operativo.

b) Apoyar el desarrollo institucional del MSP, para el ejercicio de Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública, a través de:

b.1) Financiamiento parcial o provisión de asistencia técnica; capacitación; insumos; medicamentos; sistemas de información; equipamiento y obras.

b.2) Fortalecer los sistemas de información existentes de los Programas priorizados que integran el Proyecto y especialmente del Sistema Nacional de Vigilancia de Salud y diseñar e implementar un Sistema de Seguimiento y Monitoreo de Insumos.

b.3) Financiar dos profesionales -Consultor de Gestión provincial y Consultor Administrativo provincial del PROYECTO- que asistan al Ministerio de Salud Provincial, conforme los perfiles técnicos, mecanismos de selección y tiempo de financiamiento dispuestos en el Reglamento Operativo. Al más tardar al finalizar el tercer período de ejecución del PROYECTO, sólo uno de los dos consultores continuará siendo financiado por la NACIÓN hasta la finalización del mismo y el otro deberá ser financiado por la PROVINCIA.

### OCTAVA - BIENES, INSUMOS Y EQUIPAMIENTO

8.1- La PROVINCIA se compromete a ingresar al patrimonio provincial, en concepto de donación con cargo, todos los bienes recibidos en el marco de ejecución del presente Convenio Marco. A los efectos del cargo, las PARTES entienden que el mismo está compuesto por el conjunto de obligaciones asumido por la PROVINCIA a través del presente Convenio.

8.2- La PROVINCIA se compromete a destinar y utilizar todos los bienes, insumos, obras, servicios y equipamiento recibidos desde la NACIÓN, exclusivamente para los fines específicos previstos en el PROYECTO. Asimismo, se compromete a mantener los mismos en su patrimonio y en condiciones de uso adecuado.

## NOVENA – EJECUCIÓN DEL PROYECTO

9.1- El presente Convenio Marco no tendrá principio de ejecución hasta tanto la PROVINCIA haya cumplimentado los siguientes requisitos:

- a. Dictar las normas necesarias para implementar el PROYECTO y tornarlo operativo en su jurisdicción (Cláusula Sexta, Acápite 6.2, punto a.1).
- b. Notificar fehacientemente a la NACIÓN la apertura de la cuenta bancaria referida en la Cláusula Sexta, Acápite 6.2, punto b.1.. La nota de la autoridad provincial competente deberá contener el nombre de la Entidad Bancaria, Tipo y Número de Cuenta.
- c. Notificar a la NACIÓN los datos de los funcionarios públicos designados que actuarán como Referentes Provinciales del proyecto (Cláusula Sexta, Acápite 6.2, punto a.2).
- d. Presentar las ternas propuestas y la selección de los dos Consultores Provinciales del Proyecto (Consultor de Gestión y Consultor Administrativo), que serán financiados por el proyecto o, en su defecto, seleccionar a dos personas abocadas a estas áreas con perfiles técnicos similares a los mencionados, para ser financiados por la PROVINCIA. (Cláusula Sexta, Acápite 6.2, punto a.3), conforme lo establecido en el Reglamento Operativo.
- e. Para el caso que correspondiera, haber presentado el Plan para Pueblos Indígenas (PPI) aprobado por el BIRF (Cláusula Sexta, Acápite 6.2, punto g.1).
- f. Suscribir el Compromiso de Gestión Anual para el primer período de ejecución del PROYECTO (Cláusula Sexta, Acápite 6.2, punto h.1).

9.2- Cumplimentados los requisitos enunciados precedentemente la PROVINCIA adquiere su calidad de PARTICIPANTE, pudiendo acceder a los recursos del PROYECTO en los términos del Reglamento Operativo.

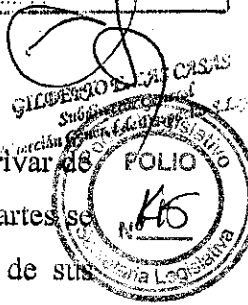
## DÉCIMA – INCUMPLIMIENTO

10.1- El incumplimiento de la PROVINCIA de cualquiera de las obligaciones asumidas en el presente Convenio Marco o en un Compromiso de Gestión Anual será merituado por la Unidad Coordinadora del PROYECTO, pudiendo originar la aplicación de las sanciones que se establecen en el Reglamento Operativo.

10.2- El incumplimiento de las obligaciones asumidas por las PARTES dará derecho a la parte cumplidora a resolver el presente Convenio Marco.

**DÉCIMO PRIMERA – CLAÚSULA GENÉRICA DE INDEMNIDAD**

En orden a lo dispuesto en el presente Convenio, la responsabilidad que pudiera derivar de su ejecución quedará limitada al alcance de las obligaciones que cada una de las partes se hubieren comprometido. Asimismo, cada una de las PARTES será responsable de sus respectivos actos u omisiones, ya sea que éstos queden configurados por sus empleados, contratistas o cualquier otro personal dependiente. Las PARTES conservan la individualidad y autonomía de sus respectivas estructuras administrativas, técnicas y legales, así como la modalidad de las relaciones laborales preexistentes, asumiendo en consecuencia las responsabilidades consiguientes.



**DECIMO SEGUNDA – DIFUSIÓN DEL PROYECTO**

La NACIÓN se reserva el derecho de difundir públicamente información relacionada con la ejecución del presente PROYECTO.

**DÉCIMO TERCERA – COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES**

Las PARTES acuerdan que todas las cuestiones concernientes a aspectos vinculados al presente PROYECTO, deberán llevarse a cabo y ser tratadas con la Unidad Coordinadora del PROYECTO y los dos funcionarios públicos designados por la PROVINCIA como Referentes Provinciales del Proyecto; sin perjuicio de la comunicación que corresponda realizar con las áreas sustantivas y/o programas nacionales del Mide.

**DÉCIMO CUARTA – ACEPTACIÓN DEL REGLAMENTO OPERATIVO PARA LAS PROVINCIAS PARTICIPANTES**

14.1- La PROVINCIA acepta íntegramente el Reglamento Operativo que regula la ejecución del PROYECTO, que obra como Anexo I y que forma parte integrante del presente.

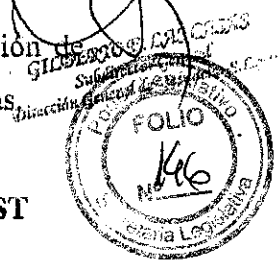
14.2- La PROVINCIA se compromete a respetar las normas y procedimientos establecidos en el Reglamento Operativo, el cual en caso de duda o contradicción, será interpretado por la UC de acuerdo con lo dispuesto en el Manual Operativo del PROYECTO.

14.3- La NACIÓN se reserva el derecho de efectuar cambios en el Reglamento Operativo, previo acuerdo con el BIRF y con notificación fehaciente de los mismos a la PROVINCIA.

**DÉCIMO QUINTA – DENUNCI**

CONVENIO N° 7412-AR  
FECHA: 19 SET. 2007  
BAJO N° 12598

LAS PARTES quedan facultadas para denunciar el presente Convenio, sin expresión de causa, previa notificación fehaciente y con una antelación no menor a 60 (sesenta) días.



**DÉCIMO SEXTA – COMPENSACIÓN DE FONDOS; OBLIGACIÓN POST CONTRACTUAL**

16.1- Para los casos de resolución por incumplimiento o denuncia del Convenio Marco, si la NACIÓN tuviera que reclamar fondos transferidos en concepto de adelanto a la PROVINCIA, los mismos se compensarán con las ASP devengadas y no cobradas, comprometiéndose la PROVINCIA a la restitución en efectivo del saldo correspondiente. La NACIÓN se reserva el derecho de iniciar el reclamo judicial correspondiente en caso de incumplimiento.

16.2- Obligación post contractual de la PROVINCIA: Extinguido el Convenio Marco, cualquiera sea la causa, la PROVINCIA se compromete a su cumplimiento a lo establecido en la Cláusula Octava del presente, caso contrario la NACIÓN podrá iniciar las acciones legales pertinentes.

**DÉCIMO SEPTIMA – VIGENCIA**

17.1- La vigencia del presente se establece hasta la fecha de finalización del Convenio de Préstamo aprobado vigente.

17.2- Una Provincia Participante mantendrá su condición de tal en la medida que el Convenio Marco y el Compromiso de Gestión Anual se encuentren vigentes, hecho que ocurrirá en el caso en que se cumplan las siguientes condiciones:

- a) Se encuentre vigente el PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA, a través del Convenio de Préstamo BIRF N° 7412-AR.
- b) No hayan pasado más de 3 meses de haberse verificado un Compromiso de Gestión Anual sin haberse firmado uno nuevo.
- c) Se mantengan operativas las funciones asignadas a los Referentes Provinciales del Proyecto, así como las funciones encomendadas a los dos Consultores Provinciales (Consultor de Gestión y Consultor Administrativo del Proyecto).



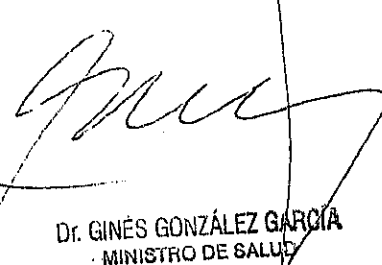
CONVENIO DE ESTADO  
FECHA 19 SET. 2007  
BAJON" 12596  
FOLIO 12596  
SECRETARÍA LEGISLATIVA  
SECRETARÍA DE LAS CARRAS  
Subsecretaría General de  
Dirección General de Despacho S.L.

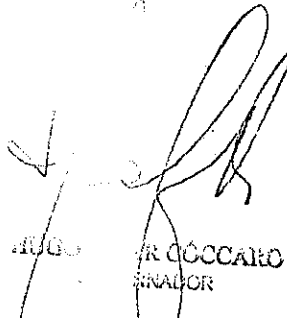
**DÉCIMO OCTAVA – CONSTITUCIÓN DE DOMICILIOS**

A los efectos del presente Convenio las PARTES constituyen los domicilios indicados en la Cláusula Segunda del presente, donde serán válidas las notificaciones y/o comunicaciones que allí se cursen.

**DÉCIMO NOVENA – CONFORMIDAD**

Las PARTES intervinientes declaran su conformidad con lo anteriormente convenido, obligándose a su estricto cumplimiento firmando en constancia los representantes legales dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, a los 12 días del mes de septiembre del año 2007.

  
Dr. GINÉS GONZÁLEZ GARCÍA  
MINISTRO DE SALUD

  
HUGO R. COCCATO  
SENADOR

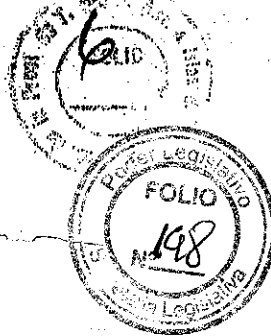


Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e  
Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE

02 NOV 2007

PRESUPUESTO



NOTA Nº 2835 /07  
LETRA: M.S.

USHUAIA, 01 de noviembre de 2007

Dirección General de Presupuesto:

Por medio de la presente me dirijo a Uds. a fin de solicitar se incorpore al presupuesto correspondiente al Ministerio de Salud una Unidad de Crédito (U.C.) dentro de las partidas correspondientes a la Subsecretaría de Planeamiento en Salud (hoy Subsecretaría de Políticas de Salud), considerando como fuente de financiamiento de la misma "Recursos de Afectación Específica" (1.3.).

Lo requerido obedece a que se ha celebrado recientemente un convenio entre el Ministerio de Salud de la Nación y la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur en el marco de la Implementación del Proyecto Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), que tiene como finalidad reducir la mortalidad y morbilidad producidas por daños epidemiológicos y disminuir la exposición de la población a factores de riesgo asociados con la salud, asegurando la cobertura universal de los habitantes de la Nación mediante la implementación de un Conjunto Priorizado de Programas de Salud Pública. En este contexto, y para el presente ejercicio se espera recibir recursos por la suma aproximada de PESOS CUARENTA MIL TRESCIENTOS (\$ 40.300).

En este contexto, y considerando la exigencia del Ministerio de Economía de rendir por el sistema SIGA los gastos que se afrontan con los citados recursos, se solicita crear a la brevedad la pertinente U.C., distribuyendo el mencionado importe de la siguiente manera:

- \* Inciso 2: \$ 15.000
- \* Inciso 3: \$ 10.000
- \* Inciso 4: \$ 15.000

Para mayor abundamiento se agrega copia de los actos administrativos por los cuales se autoriza la apertura de las cuentas, tanto recaudadora como pagadora, en el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego, relacionadas con la implementación del referido proyecto.

Lic. Rosal C. Guerra  
Directora General Seguimiento  
y Control de Gestión  
Ministerio de Salud  
M/C D.C.A.V.



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

MINISTERIO DE ECONOMIA

Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur  
Folio  
Nº 46

PODER LEGISLATIVO  
FOLIO  
Nº 149  
Cámara Legislativa

USHUAIA, - 3 OCT 2007

VISTO el expediente Nº 16907 MS/07 del registro de esta gobernación; y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante el mismo se tramita la apertura una cuenta especial relacionada con el Convenio suscripto entre el Ministerio de Salud de la Nación y la Provincia de Tierra del Fuego en el marco de la implementación del "Proyecto Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP)".

Que el PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA tiene como finalidad reducir la mortalidad y morbilidad producidas por daños epidemiológicos y asimismo disminuir la exposición de la población a factores de riesgo asociados con la salud, asegurando la cobertura universal de los habitantes de la Nación mediante la implementación de un Conjunto Priorizado de Programas de Salud Pública.

Que resulta imprescindible realizar diversas gestiones a fin de aplicar y ejecutar en el ámbito provincial el referido Proyecto.

Que el convenio mencionado precedentemente en su cláusula 6º punto b), dispone la apertura de una cuenta bancaria, cuya utilización será exclusivamente a los fines del Proyecto, con destino a los adelantos y reembolsos que la Unidad Coordinadora haga a la Provincia.

Que resulta necesario proceder a la apertura de una cuenta corriente bancaria especial que funcionará como recaudadora de dichos recursos, la que se regirá de acuerdo a lo normado mediante Circulares Nº 3/07 y 5/07 emitidas por la Tesorería General y la Resolución M.E.C. Nº 299/07 Artículo 4º, depositando el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego diaria y automáticamente, los fondos recaudados en la cuenta a abrir, en la cuenta Nº 1710587/9.

Que el suscripto se encuentra facultado para dictar el presente acto administrativo en virtud de lo establecido en las Leyes Provinciales 723 y 703 artículo 9, Decretos Provinciales Nº 1289/02, Nº 382/04, Nº 1449/07 y Nº 2914/06, artículo 1º inc. 2).

Por ello:

EL MINISTRO DE COORDINACION DE GABINETE Y GOBIERNO  
A CARGO DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA  
**RESUELVE:**

ARTICULO 1º.- Autorizar la apertura de una cuenta escritural en el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego, Sucursal Ushuaia, denominada "PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA-(FESP)-CTA. RECAUDADORA-M.S."

ARTICULO 2º.- Deberá funcionar como tal en el marco de lo establecido por la Resolución M.E.C. Nº 299/07 Artículo 4º, depositando el Banco de la Provincia de Tierra del Fuego diaria y automáticamente, los fondos recaudados en la cuenta a abrir, en la cuenta 1710587/9.

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

RESOLUCIÓN M. EC. Nº 1152 /07.-



ES COPIA DEL ORIGINAL

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Dr. Enrique Horacio VALLEJOS  
Ministro de Coordinación de Gabinete  
y Gobierno

A CARGO DEL  
MINISTERIO DE ECONOMÍA



**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>Nº</b> 013807 NS	<b>AÑO</b> 2007
------------------------	--------------------

**FECHA** Tierra del Fuego, 10 de setiembre de 2007

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

<b>EXTRACTO</b> S/APERTURA DE CUENTAS CORRIENTES ESCRITURAL Y PAGADORAS CORRESP. A CREDITO A SUSCR. ENTRE LA NACION Y LA PCIA. DE T.D.F. ESTABLECIENDO CON LA INT. DEL PROY. FUNCIONES ESENC. DE P.P. — BANCO T.D.F.
---

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

<b>Nº DE ORIGEN</b>	<b>FECHA DE ORIGEN</b>	<b>CANTIDAD DE FOLIOS</b>
2409	10/09/07	0001



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

USHUAIA,

26 SET. 2007

VISTO el Expediente N° 013602-MS/07, del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la celebración del Convenio Marco para la Implementación del Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública, suscripto entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representado por el suscripto y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Dr. Gines GONZALEZ GARCIA.

Que el mismo fue celebrado con fecha doce (12) de septiembre de 2007 y se encuentra registrado bajo el N° 12596.

Que acorde a lo dispuesto en los artículos 105° inciso 7) y 135° inciso 1) de la Constitución Provincial y con el objeto de proceder a su aprobación, resulta necesario remitir a la Legislatura Provincial copia del presente.

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

Por ello:

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR  
DECRETA:

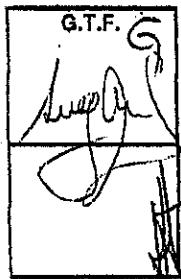
ARTICULO 1°.- Ratifíquese en sus diecinueve (19) cláusulas el Convenio registrado bajo el N° 12596, suscripto el día doce (12) de septiembre de 2007, entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representado por el suscripto y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Dr. Gines GONZALEZ GARCIA, cuya copia autenticada forma parte integrante del presente.

ARTICULO 2°.- Remítase a la Legislatura Provincial a los efectos de su aprobación, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 105° Inc. 7) y 135° Inc. 1) de la Constitución Provincial.

ARTICULO 3°.- Comuníquese, dése al Boletín Oficial de la Provincia y archívese.

DECRETO N°

2556 / 07



Dr. OSCAR SAUL RUIZ  
Ministro de Salud

HUGO OMAR COCCO  
GOBERNADOR

Es copia fiel del Original

GILBERTO LAS CASAS  
Subdirector General  
Dirección General de Despacho - S. L. y T.

*La Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina*

RESUELVE.

Artículo 1º.- Aprobar en todos sus términos el Convenio Marco registrado bajo el N° 12.596, referente a implementación del Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública, celebrado el día 12 de septiembre de 2007, entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur y el Ministerio de Salud de la Nación; ratificado mediante Decreto provincial N° 2556/07.


Artículo 2º.- Regístrese, comuníquese y archívese.

**DADA EN SESIÓN ORDINARIA DEL DÍA 18 DE SEPTIEMBRE DE 2008.**

RESOLUCIÓN N°

**235**

/08.-

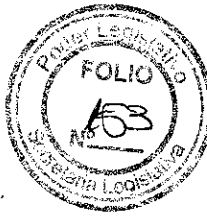
  
**MARTÍN A. ENCHIEME**  
Secretario Legislativo  
Poder Legislativo

  
Dr. GABRIEL DANIEL PLUS  
Legislador Provincial  
Presidente Comisión N° 1

**ES COPIA FIEL**

  
CARLOS G. FERNANDEZ  
Director Información y  
Documentación Parlamentaria  
Poder Legislativo

*"Las Islas Malvinas, Georgias, Sandwich del Sur y los Kieles Continentales son y serán Argentinos"*



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

USHUAIA, 26 MAR. 2012

VISTO el expediente N° 000541-MS/12 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la celebración del Compromiso de Gestión Anual, 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 y el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Unidad Coordinadora, representada por el Dr. Carlos A. DEVANI, en su carácter de Coordinador General.

Que el mismo tiene como objetivo establecer las actividades a desarrollar anualmente y fijar metas para lograr el mejoramiento en la ejecución provincial de las Funciones Esenciales y Programas Priorizados de Salud Pública.

Que el citado Compromiso se encuentra registrado bajo el N° 15726, correspondiendo 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:

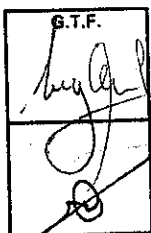
ARTÍCULO 1°.- Ratificar en todos sus términos el Compromiso de Gestión Anual, registrado bajo el N° 15726, celebrado entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representada por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO y el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Unidad Coordinadora, representada por el Dr. Carlos A. DEVANI, 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°

0656 / 12 ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

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

MARIA FABIANA RIOS  
GOBERNADORA

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



COMPROMISO DE GESTIÓN ANUAL G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO  
 29 FEB. 2012

FECHA... 29 FEB. 2012

BAJO Nº 157-26

ANTECEDENTES

*Gilberto E. Las...*  
 Director General de Control y Registro

- 1) Con fecha 13 de septiembre de 2007 la Provincia de Tierra del Fuego ha suscripto con el Ministerio de Salud de la Nación (MSN) el Convenio Marco para la implementación del Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública.
- 2) De conformidad a lo estipulado en dicho Convenio Marco las partes deben suscribir un Compromiso de Gestión Anual que tiene por objeto establecer las actividades a desarrollar anualmente y fijar metas para lograr el mejoramiento en la ejecución provincial de las Funciones Esenciales y Programas Priorizados de Salud Pública.

El MSN, a través de la Unidad Coordinadora, en adelante la UC, por una parte, representado por el Dr. Carlos Alberto Devani en su carácter de Coordinador General, y por la otra, el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, representado por el Dra. María Grieco, en su carácter de Ministra de Salud de la Provincia, en adelante el MSP, acuerdan el siguiente Compromiso de Gestión Anual para el año 2011 sujeto a las siguientes cláusulas:

**PRIMERA**

**FORTALECIMIENTO PROVINCIAL DE LAS FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA**

- 1.a) Las PARTES se comprometen a llevar adelante durante el presente año el Plan de Actividades propuestas por las provincias para fortalecer las Funciones Esenciales y Programas Priorizados de Salud Pública.
- 1.b) Para fortalecer las Funciones Esenciales en las Provincias, el MSN se compromete a llevar adelante los procesos administrativos de aquellas contrataciones de bienes destinados al

*[Handwritten signature]*





**FESP**  
FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS  
PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA 29 FEB. 2012  
BAJO Nº 15726



Ministerio de  
Salud  
Presidencia de la Nación



fortalecimiento de los Programas Provinciales Priorizados y de común acuerdo con las Comarcas elaboradas por los programas y/o Direcciones Nacionales.

Gilberto E. Casas  
Director General de Desembolsos  
Control y Registro - S. y T.

1.c) El MSP se compromete a financiar a través de los fondos disponibles en la Cuenta Bancaria Provincial FESP todos aquellos elementos que sean necesarios para el fortalecimiento de los Programas Provinciales y no remitidos por el MSN. Asimismo se compromete a llevar adelante los procesos tendientes para la incorporación al patrimonio provincial de los bienes recibidos y a destinarlos y utilizarlos en los términos del Proyecto.

## SEGUNDA BIENES E INSUMOS MÉDICOS

2.a) El MSN se compromete a llevar adelante los procesos administrativos tendientes a la adquisición de los bienes e insumos médicos que se detallan en el Anexo I del Compromiso de Gestión Anual firmado en 2007.

2.b) El MSN se compromete a informar oportunamente en forma fehaciente al MSP, a través de la UC, las cantidades y especificaciones técnicas de los bienes e insumos adquiridos y que serán provistos a la Provincia, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo.

2.c) El MSP se compromete a llevar adelante los procesos tendientes para la incorporación al patrimonio provincial de los bienes recibidos y a destinarlos y utilizarlos en los términos del Proyecto.

## TERCERA SISTEMA NACIONAL DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE INSUMOS

3.a) El MSP se compromete a mantener operativo y en funcionamiento el Sistema de Seguimiento y Monitoreo de Insumos (SSMI), referido a los Programas Nacionales de Inmunizaciones, Sangre Segura y Tuberculosis.

Tel.: 4331-3746 / 5231 / 5667 Fax: Int.35 - Av. de Mayo 844 (C1084AAQ) Buenos Aires República Argentina  
- <http://www.msal.gov.ar/fesp> - E-mail: [info@fesp.gov.ar](mailto:info@fesp.gov.ar)



**FESP**  
FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS  
PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA



Ministerio de  
Salud  
Presidencia de la Nación



G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

CUARTA  
EMERGENCIA SANITARIA

FECHA... 29 FEB. 2012

PLANO Nº

15728

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

- 4.a) El MSP podrá requerir al MSN en forma fundada, la declaración por las máximas autoridades provinciales de situaciones como Alerta Sanitario, Emergencia Sanitaria o Brote Epidémico, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Operativo y modificatorias.
- 4.b) El MSN se compromete a analizar la solicitud efectuada por el MSP y oportunamente a informar fehacientemente la decisión adoptada:
- 4.c) Declarada por el MSN el estado de Alerta, Emergencia Sanitaria o Brote Epidémico en la Provincia o en áreas de la misma, el MSP se compromete a implementar los respectivos Planes de Respuesta de Emergencia definidos por los Responsables de las Direcciones y Programas Nacionales involucrados en el Proyecto y que obran como Anexo XII del Reglamento Operativo y sus modificatorias efectuadas conforme a las Resoluciones Ministeriales 34, 35, 36 y 53 del año 2009, comprometiéndose el MSN a colaborar con el MSP en la implementación.

#### QUINTA

#### PLAN PARA PUEBLOS INDIGENAS

- 5.a) El MSP se compromete a implementar el Plan para Pueblos Indígenas 2011, que obra como Anexo I y es parte integrante del presente CGA, desde el 1 de enero al 31 de diciembre del 2011, elaborado y aprobado conforme el MPPI que obra como Anexo IX del Manual Operativo
- 5.b) El MSP se compromete a informar a la UC sobre la evaluación final del PPI 2010 hasta el 30 de Marzo de 2011. Asimismo, el MSP se compromete a informar sobre los avances de ejecución de ASP del PPI 2011 con la misma periodicidad que establece el Proyecto en su conjunto, así como la metodología y el sistema de información que utiliza.
- 5.c) El MSN a través de la Salvaguarda Indígena se compromete a apoyar técnicamente al MSP en la implementación de los PPI del Proyecto FESP y del Proyecto de Emergencia H1N1 en los términos del MPPI de los respectivos Manuales Operativos.

Tel: 4331-3746 / 5231 / 5667 Fax: Int.35 - Av. de Mayo 844 (C1084AAQ) Buenos Aires República Argentina  
- <http://www.msal.gov.ar/fesp> - E-mail: [info@fesp.gov.ar](mailto:info@fesp.gov.ar)



# FESP

FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS  
PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
29 FEB. 2012  
FECHA.....  
BAJO Nº..... 157.26



Ministerio de  
Salud  
Presidencia de la Nación



SEXTA  
SALVAGUARDA AMBIENTAL

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

6.a) En el marco del presente Compromiso de Gestión, el MSP se compromete a aplicar el Plan de Acción de adecuación de la gestión de residuos del Hospital Regional de Ushuaia "Gdor. Ernesto M. Campos" de la localidad de Ushuaia; como así también a darle seguimiento una vez implementado el mismo. Dicho Plan se adjunta como Anexo II del presente CGA.

6.b) El MSN a través de la UC se compromete a prestar la asistencia técnica necesaria para la capacitación de los equipos del MSP que permitan al mismo realizar el seguimiento y monitoreo del Plan de Acción de adecuación de la gestión de residuos del hospital de referencia. La asistencia técnica será brindada a través del equipo de Salvaguarda Ambiental del Proyecto.

6.c) El MSP se compromete a realizar las gestiones necesarias para facilitar al equipo de salvaguarda ambiental de la UC el óptimo desempeño de las actividades comprendidas en la misma.

SÉPTIMA  
ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA

7.a) Las PARTES acuerdan el Nomenclador de Actividades de Salud Pública (ASP) y el costo reembolsable de cada una de las ASP que obra como Anexo III del presente y de acuerdo a lo establecido en el Manual Operativo (ANEXO VIII) y modificatorias.

8.b) El MSP estima la realización trimestral de las ASP que se detallan en el Anexo IV (Plan de Trabajo Anual).



# FESP

FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS  
PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA... 29 FEB. 2012

BAJO N°... 1.57-26



Ministerio de  
Salud

Presidencia de la Nación



OCTAVA

## REEMBOLSO DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA

*Alberto E. Las Casas*  
Director General de Despacho  
Control y Registro - G. T. F. y T.

- 8.a) El MSP podrá solicitar a la UC el reembolso de las ASP ejecutadas, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo.
- 8.b) Los reembolsos a efectuar por la UC serán depositados en la Cuenta bancaria del MSP denominada "Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública" destinada exclusivamente al PROYECTO conforme se dispone en el Reglamento Operativo.
- 8.c) El reembolso a realizar por la UC al MSP será el que corresponda al valor de las ASP ejecutadas y hasta la cantidad máxima total establecida para cada ASP (brecha de cobertura) para la jurisdicción, conforme surge del Anexo VIII del Compromiso de Gestión Anual firmado en 2007, las adendas firmadas, todo de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Operativo y sus modificatorias.
- 8d) Brecha de ASP: la brecha que determina la cantidad máxima de ASP que podrá realizar por período cada provincia es la diferencia existente entre línea de base de esa ASP y la cobertura deseable u óptima a ser lograda con su ejecución.
- 8e) 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 ejecución. 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, contando desde la fecha de ejecución.
  - Las ASP ejecutadas en el marco de los PPI se calculan dentro de las brechas anuales y deberán ser identificadas como ASP realizadas en comunidades originarias.
  - Las ASP que han sido debitadas por no cumplir con los requisitos obligatorios, no generan descuento en la brecha.

*[Handwritten signature]*



**FESP**  
FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS  
PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA... 2.9.FEB. 2012  
BAJO Nº 157-26



Ministerio de  
**Salud**  
Presidencia de la Nación



NOVENA  
**DÉBITOS Y MULTAS**

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

- 9.a) El incumplimiento total o parcial por falseamiento, error u omisión de los requisitos de ejecución de las ASP conforme los Protocolos de Ejecución y/o Matriz de Auditoría, generará la aplicación de débitos y multas según lo establecido en el Reglamento Operativo.
- 9.b) Los débitos y multas serán deducidos del monto que corresponda rembolsar al MSP en el periodo de pago de ASP inmediato posterior al que se detecte la situación que motivó la aplicación de dichos débitos / multas.

DECIMA  
**INDICADORES GLOBALES DEL PROYECTO**

- 10.a) El MSP se compromete a colaborar con la Evaluación de Impacto del PROYECTO acordada entre el MSN y el BIRF.
- 10.b) El MSP toma conocimiento de los indicadores globales del Proyecto. Estos son:

**10.b.1) Programa Nacional de Inmunizaciones**

- i) Ninguna Provincia con menos del 95% de la población de hasta 12 meses inmunizada (DPT-Hib, BCG, Triple Viral, HB).

**10.b.2) Dirección Nacional de Epidemiología - Vigilancia**

- i) 90% de casos investigados del total de casos notificados de sarampión, rubéola y SUH.

**10.b.3) Programa Nacional de Tuberculosis**

- i) 85% de pacientes diagnosticados (Examen Directo+) están bajo tratamiento regular de acuerdo a normas DOTS.



# FESP

FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS  
PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA

G.T.F.  
CONVENIO REGISTRADO  
29 FEB. 2012

FECHA..... 15776  
BAJO N°.....



Ministerio de  
Salud  
Presidencia de la Nación



### 10.b.4) Programa Municipios Saludables

- i) 750 Municipios miembros de la Red, 400 titulares

*Gilberto E. Las Casas*  
Director General de Despacho  
Cámara y Registro - S.L. y T.  
NOA y NEA.

10.c) El MSP se compromete a remitir a la UC y a los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto la información concerniente a los indicadores provinciales del Proyecto, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo.

10.d) El MSP acompañará a la UC en la Evaluación de Impacto midiendo en qué grado el Proyecto logró el fin propuesto, sus Indicadores Globales y su sustentabilidad.

## DECIMO PRIMERA INDICADORES DE MONITOREO

11.a) El MSP se compromete al cumplimiento de las siguientes metas para los Indicadores de Monitoreo que a continuación se detallan:

Indicadores de Monitoreo				
Programa/Función	Indicador	L. Base	Fuente	2011
VIGILANCIA	Cantidad total de Nodos, (C2, UC, SIVILA) con Módulos del SNVS en funcionamiento sobre el total de nodos implementados.	2349 nodos 27%	SNVS	90,0%
SIDA	Cantidad de jurisdicciones y Hospitales en red con el Programa Nacional	0	PNS	100% de provincias en Red y 75% de Hospitales
PROMOCION	Cantidad de provincias con equipos interdisciplinarios constituidos en Promoción de la Salud y Educación para la Salud	0	DNPP	24
SSYPR	Cantidad de Servicios de SSYPR Supervisados	-	PNSSYPR	6

Tel.: 4331-3746 / 5231 / 5667 Fax: Int.35 - Av. de Mayo 844 (C1084AAQ) Buenos Aires República Argentina  
- <http://www.msal.gov.ar/fesp> - E-mail: [info@fesp.gov.ar](mailto:info@fesp.gov.ar)



**FESP**  
 FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS  
 PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA

G. T. F.  
 CONVENIO REGISTRADO  
 FECHA... 29 FEB 2012  
 BAJO Nº 157-26



Ministerio de  
**Salud**  
 Presidencia de la Nación



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

<b>CHAGAS</b>	Nº de Viviendas fumigadas con ataque químico	2695		
<b>SANGRE</b>	Nº de colectas realizadas alcanzando el % del requerimiento de donaciones anuales provinciales.	-	PNS	9

**DECIMO SEGUNDA**  
**CONTROL DE GESTIÓN y MONITOREO**

- 12.a) El MSP se compromete a remitir a la UC toda la información que le sea requerida en el marco de control de gestión del presente, y asimismo a facilitar las acciones de verificación, evaluación y monitoreo *in situ* que definan como necesarias la UC, los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto, la Auditoría Externa Concurrente, la Organización Panamericana de la Salud y/o cualquier otro organismo o sujeto designado a tales fines por la UC.
- 12.b) La UC por sí o por quien ésta designe se encuentra facultada para monitorear regularmente el cumplimiento del presente Compromiso de Gestión Anual frente a posibles riesgos de desvíos de las metas acordadas. La UC se encuentra facultada a informarlo al MSP pudiendo asesorarlo sobre los cursos de acción correctivos.
- 12.c) De acuerdo a la Auditoría Externa Concurrente efectuada en el 2010, la provincia ha cumplido con los 4 Indicadores de Medio Término.
- 12.d) El MSP se compromete a identificar y diferenciar aquellas ASP del Plan de Trabajo que corresponden a la línea de base y aquellas que pertenecen a la brecha. Estas últimas de acuerdo a las condiciones determinadas por los protocolos en el Anexo VIII del Compromiso de Gestión Anual firmado en el 2007, las adendas firmadas, todo de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Operativo y sus modificatorias.
- 12.e) La UC y los Responsables Nacionales de las Direcciones y Programas que integran el Proyecto serán los encargados de evaluar anualmente el cumplimiento de estos indicadores, conforme lo dispuesto en el Reglamento Operativo.

Tel.: 4331-3746 / 5231 / 5667 Fax: Int.35 - Av. de Mayo 844 (C1084AAQ) Buenos Aires República Argentina  
 - <http://www.msal.gov.ar/fesp> - E-mail: [info@fesp.gov.ar](mailto:info@fesp.gov.ar)



# FESP

FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS  
PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO

FECHA.....2.9.FEB.2012.....

BAJO Nº.....1.5.7.2.6.....



Ministerio de  
Salud

Presidencia de la Nación



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

## DÉCIMO TERCERA

### HERRAMIENTA DE MEDICION DE DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA

13.a) El MSN y MSP se comprometen a implementar durante del corriente año, la herramienta de evaluación de medición de desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) a fin de contribuir a mejorar la rectoría del Sistema de Salud Nacional y Provincial.

13.b) El MSN, a través, de la UC del Proyecto FESP, se compromete a suministrar al MSP la Herramienta de Medición de Desempeño, brindar asistencia técnica durante toda la implementación, y facilitar todos los recursos necesarios para la administración de la misma.

13.c) El MSP, se compromete a cooperar en la implementación de la herramienta de medición de desempeño, suministrando toda la información y colaboración necesaria a través de los programas priorizados y de la estructura orgánico – funcional del MSP.

## DÉCIMO CUARTA

### CONSTITUCION DE DOMICILIOS

14.a) A los efectos del presente Compromiso de Gestión Anual las PARTES constituyen los siguientes domicilios donde serán válidas las notificaciones y/o comunicaciones que allí se cursen.

14.b) La Unidad Coordinadora del Proyecto FESP en Avenida 9 de Julio 1925 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego en Barrio Sanidad Casa Nº 2 / 12 de octubre y Fitz Roy de la ciudad de Ushuaia.

## DECIMO QUINTA

### VIGENCIA

Tel: 4331-3746 / 5231 / 5667 Fax: Int.35 – Av. de Mayo 844 (C1084AAQ) Buenos Aires República Argentina  
- <http://www.msal.gov.ar/fesp> - E-mail: [info@fesp.gov.ar](mailto:info@fesp.gov.ar)

*CSH*





# FESP

FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS  
PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA



Ministerio de  
Salud

Presidencia de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA... 29 FEB. 2012

BAJO N°

El presente compromiso anual tendrá vigencia entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2011



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

Dra. Maria Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

Dr. CARLOS A. DEVANI  
Coordinador General Proyecto Fesp  
Ministerio de Salud de la Nación



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

USHUAIA, 19 ABR. 2010

VISTO el expediente N° 3424-SL/10 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la ratificación del Convenio Marco de Adhesión al Programa de Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud - Remediar + Redes, suscripto con fecha veintinueve (29) de Diciembre de 2009 y se encuentra registrado bajo el N° 14340, siendo necesario proceder a su ratificación.

Que la suscripta se encuentra facultada para dictar el presente acto administrativo en virtud de lo dispuesto por el artículo 135° de la Constitución Provincial.

Por ello:

LA GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR  
DECRETA:

ARTICULO 1°.- Ratificar en todos sus términos el Convenio Marco de Adhesión al Programa de Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud - Remediar + Redes, registrado bajo el N° 14340, suscripto entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Isla del Atlántico Sur, representada por la suscripta y el Ministerio de Salud de la Nación, representada por el Ministro de Salud, Dr. Juan MANZUR, de fecha veintinueve (29) de Diciembre de 2009, cuya copia autenticada forma parte integrante del presente.

ARTICULO 2°.- Remitir copia del presente a la Legislatura Provincial, a los fines previstos por el artículos 105°, inciso 7) y artículo 135°, inciso 1) de la Constitución Provincial

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

DECRETO N°

0948/10

G. T. F.

Dr. Guillermo Horacio ARAMBURU  
MINISTRO DE SALUD  
COORDINACIÓN GENERAL JUSTICIA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MARIA FABIANA RIOS  
GOBERNADORA

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

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



*Ministerio de Salud*

**CONVENIO MARCO DE ADHESIÓN  
AL PROGRAMA MULTIFASE DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD PARA EL  
MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES. PRIMERA  
OPERACIÓN.**

---

**ANTECEDENTES**

Que 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 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 MSAL en su rol de garante final de la salud de la población y en consulta permanente con las provincias, a través del CO.FE.SA., acordó de manera no vinculante, el PLAN FEDERAL DE SALUD 2011-2016 (PFS), el cual presenta la visión a largo plazo del sector en Argentina y establece metas sanitarias y de gestión a ser alcanzadas por el país para el año 2016.

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



*Ministerio de Salud*

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.

En este contexto se formula el PROGRAMA MULTIFASE DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD PARA EL MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES. PRIMERA OPERACIÓN, en adelante el PROGRAMA, dirigido a contribuir al cumplimiento de las metas de reducción de la morbimortalidad por Enfermedades Crónicas No transmisibles del PFS, promoviendo el modelo de cuidado de pacientes con enfermedades crónicas, con enfoque de atención primaria y a través del funcionamiento de redes integradas de servicios, mediante una estrecha coordinación entre los niveles federal, provincial y local.

Con fecha 26 de Setiembre de 2012, el Directorio del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) aprobó el préstamo para financiar el "PROGRAMA MULTIFASE DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD PARA EL MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES. PRIMERA OPERACIÓN, y mediante la sanción del Decreto PEN N° 419 de fecha 16 de abril del corriente año, se procedió a aprobar el Convenio de Préstamo a suscribir con el Banco.

Con fecha 6 de mayo de 2013 el Convenio de Préstamo BID N° 2788/OC-AR fue suscripto entre la Nación Argentina y el Banco cuya fecha de cierre está acordada para el 6 de noviembre de 2016.

Este Convenio rige la participación de la PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO y la relación de ésta con la NACIÓN para el presente PROGRAMA.

## PARTES

**PRIMERA:** Entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (en adelante la NACIÓN), representado por el Sr. Ministro de Salud, **Dr. Juan Luis MANZUR**, con domicilio en Avenida 9 de Julio N° 1925, 2do. Piso de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y por la otra parte EL GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO (en adelante la PROVINCIA), representado por la Sr. Ministro de Salud Provincial, **Farm. Andrés Germán ARIAS**, con domicilio en la Calle San Martín N° 450, Ciudad de Ushuaia, en adelante las PARTES, convienen en celebrar el



*Ministerio de Salud*

presente Convenio Marco para la implementación del "PROGRAMA MULTIFASE DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD PARA EL MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES. PRIMERA OPERACIÓN", en adelante el PROGRAMA, a tenor de las siguientes cláusulas.

### **OBJETO**

**SEGUNDA:** El presente convenio tiene por objeto contribuir al cumplimiento de las metas de reducción de la morbimortalidad por Enfermedades Crónicas No Transmisibles del PFS, promoviendo el modelo de cuidado de pacientes con enfermedades crónicas, con enfoque en la atención primaria y a través del fortalecimiento de las redes integradas de servicios de salud, en especial aquellas de baja complejidad y amplio despliegue territorial, conjuntamente con la promoción de la integralidad de la información del paciente a lo largo de la línea de cuidado, a efectos de desarrollar registros con base poblacional o geográfica, con énfasis en la población sin seguro de salud y con riesgo cardiovascular, proponiendo: (i) darle continuidad al proceso de jerarquización del primer nivel de atención; (ii) incrementar el acceso de la población a tamizajes (screenings) que permitan su clasificación por riesgo sanitario; y (iii) incrementar la proporción de la población con riesgo sanitario que es atendida de manera continua por el sistema de salud.

En tal sentido se desarrollarán acciones tendientes a: (i) contribuir a que las jurisdicciones fortalezcan la gestión de las ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ECNT) desarrollando y consolidando redes formales de servicios y cuidados sanitarios; (ii) la provisión de servicios estratégicos para promover 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 Riesgo Cardiovascular Global (RCG) moderado o alto; y (iii) la consolidación de sistemas de información de salud pública a efectos de facilitar el análisis de información para mejorar la gestión sanitaria y administrativa, a nivel de efectores, Jurisdicciones y Gobierno Nacional con el fin último de contribuir a mejorar el estado de salud de la población.

### **ESTRATEGIA DEL PROGRAMA**

**TERCERA:** Las PARTES 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



## *Ministerio de Salud*

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 Remediación, 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 Remediación hacia la norma ISO 9000 y para facilitar la implementación de la normativa de trazabilidad de medicamentos del ANMAT; 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 Remediación) 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.



*Ministerio de Salud*

## RESPONSABILIDADES DE LA NACIÓN

**CUARTA:** La NACIÓN acepta la participación de la PROVINCIA, asumiendo las responsabilidades derivadas del cumplimiento de los objetivos del PROGRAMA. La NACIÓN, de conformidad a lo establecido en el REGLAMENTO OPERATIVO, se compromete a;

1. Conformar una Unidad Técnica, la cual estará conformada por la Unidad Ejecutora Central (UEC) Remediar + Redes; la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles; y el Instituto Nacional del Cáncer.
2. Prestar asistencia técnica y financiera para promover la consolidación de las redes provinciales de salud, conforme lo establecido en el CONTRATO DE PRÉSTAMO, así como en el REGLAMENTO OPERATIVO del PROGRAMA.
3. Complementar a la PROVINCIA en la provisión de medicamentos esenciales tales como estatinas y amlodipina.
4. Facilitar la implementación de la normativa de trazabilidad de medicamentos del ANMAT.
5. Prestar asistencia técnica y financiera para el desarrollo de obras menores y equipamiento básico para unidades de gestión de medicamentos, orientadas al cumplimiento de buenas prácticas de almacenamiento.
6. Financiar hasta la cantidad total de CINCO (5) consultores para la Unidad de Gestión Jurisdiccional (UGJ).
7. Llevar a cabo servicios de consultoría para la capacitación del personal sanitario.
8. Asistir en el análisis de la información para mejorar la gestión sanitaria y administrativa, a nivel de efectores y jurisdicciones.
9. Llevar a cabo la identificación de las capacidades de atención y de informatización de sus procesos en los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) del país.
10. Implementar las soluciones tecnológicas necesarias para la informatización e integración de los procesos en al menos mil (1000) CAPS.
11. Adecuar las acciones previstas en el marco de la ejecución del PROGRAMA conforme a los criterios objetivos de orden sanitario y epidemiológico, que se encuentran establecidos y aprobados por instancias políticas interjurisdiccionales como el CO.FE.SA y/o CO.RE.SA.



*Ministerio de Salud*

12. Controlar y supervisar la aplicación de los recursos que se provean, de conformidad con lo establecido en el CONTRATO DE PRÉSTAMO, el REGLAMENTO OPERATIVO y este Convenio.

### **RESPONSABILIDADES DE LA PROVINCIA**

**QUINTA:** Son obligaciones de la PROVINCIA en el marco del presente CONVENIO;

1. Arbitrar todas las cuestiones necesarias para implementar el PROGRAMA y tornarlo operativo en su jurisdicción.
2. Establecer una Unidad de Gestión Jurisdiccional (UGJ), asignándole un responsable de la organización de línea del Ministerio de Salud Provincial y notificando fehacientemente a la NACIÓN cualquier modificación respecto del funcionario público designado como Responsable Provincial.
3. Designar un Referente Provincial para la gestión de Medicamentos.
4. Asegurar la coordinación con la Unidad Técnica y con los hospitales respectivos de corresponder.
5. Implementar acciones para fortalecer un modelo de atención y gestión adecuado a la Estrategia de Atención Primaria de la Salud, a nivel de red, disponiendo de los recursos físicos y humanos necesarios.
6. Suscribir el Compromiso Provincial de Gestión válido para cada año del PROGRAMA.
7. Garantizar la gratuidad en el acceso a los medicamentos esenciales, servicios, prestaciones asistenciales y acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud, brindados por los servicios públicos de salud.
8. Remitir toda la información que le sea requerida por la Unidad Técnica y/o Auditorías Externas y facilitar el acceso a todos los registros y servicios, a fin de éstas puedan realizar el correspondiente seguimiento y monitoreo.
9. Facilitar la accesibilidad de los Recursos Humanos provinciales a los cursos de capacitación que se desarrollen en el marco del PROGRAMA y proponer agendas temáticas de capacitación.
10. Invitar a las autoridades municipales a adherir al PROGRAMA en el caso que el Primer Nivel de Atención se encuentre en su ámbito, garantizando la transferencia de fondos y recursos provistos que correspondan a sus redes municipales.





*Ministerio de Salud*

11. Promover la participación comunitaria en los sistemas y redes de servicios de salud y, en tal sentido, colaborar con la estrategia de los Proyectos Provinciales en el marco del PROGRAMA.
12. Notificar fehacientemente a la NACIÓN la apertura de una cuenta bancaria, consignando el nombre de la Entidad Bancaria, Tipo y Número de cuenta de utilización exclusiva a los fines del PROGRAMA, como así también cualquier modificación en los datos de la cuenta bancaria.
13. Remitir a la NACIÓN toda la información que le sea requerida, en el marco del presente PROGRAMA; así como también facilitar las interfaces necesarias, a través del Sistema de Seguimiento y Monitoreo de Insumos (SSMI), y/o a través de otras modalidades o sistemas vigentes o a crearse, previamente comunicados por NACIÓN.

#### **BIENES, INSUMOS Y EQUIPAMIENTO**

**SEXTA:** En relación a la transferencia por parte de la NACIÓN a la PROVINCIA de bienes, insumos y equipamientos, la PROVINCIA se compromete a:

1. Destinar y/o aplicar los medicamentos esenciales, insumos, servicios y equipamiento, recibidos desde la NACIÓN, exclusivamente para los fines específicos previstos en el PROGRAMA.
2. Ingresar al patrimonio provincial, en concepto de donación con cargo, todos los bienes recibidos en el marco de ejecución del presente Convenio Marco. A los efectos del cargo, las PARTES entienden que el mismo está compuesto por el conjunto de obligaciones asumidas por la PROVINCIA a través del presente Convenio.
3. Asegurar el correcto funcionamiento y mantenimiento del equipamiento financiado y recibido desde la NACIÓN, el que se utilizará en forma exclusiva a los fines específicos previstos en el PROGRAMA, debiendo garantizar el recurso humano idóneo en cada caso, el suministro de bienes, insumos y servicios necesarios a tal fin una vez concluido el PROGRAMA.



*Ministerio de Salud*

## CUESTIONES OPERATIVAS

**SEPTIMA:** Las PARTES suscribirán COMPROMISOS DE GESTIÓN que incluirán las metas, el Plan de Trabajo y el presupuesto del período. Estos documentos serán suscriptos por el DIRECTOR NACIONAL del PROGRAMA. En el supuesto que el Primer Nivel de Atención se encuentre bajo la órbita de responsabilidad Municipal, estas jurisdicciones deberán ser invitadas por las PARTES a adherir al PROGRAMA.

Según lo establecido en el Contrato de Préstamo, todo instrumento suscripto en el marco del PROGRAMA, quedará sujeto a la no objeción del BID.

## COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

**OCTAVA:** Las PARTES acuerdan que todas las cuestiones concernientes a aspectos vinculados al PROGRAMA, deberán llevarse a cabo y ser tratadas entre el Responsable de la UGJ y la Unidad Técnica; sin perjuicio de las notificaciones que corresponda realizar con las áreas sustantivas y/o programas nacionales del MSAL.

**NOVENA:** Asimismo las PARTES acuerdan que en caso de discrepancias o conflictos, agotarán todas las instancias para la solución amigable de los mismos. En todos los casos aceptan que el CO.FE.SA actué en todos los casos como buen componedor.

## DIFUSIÓN DEL PROGRAMA

**DÉCIMA:** La NACIÓN se reserva el derecho de difundir públicamente información relacionada con la ejecución del presente PROGRAMA.

## TRANSFERENCIA Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

**DÉCIMO PRIMERA:** La NACIÓN por medio del presente acuerdo transferirá y pondrá a disposición de la PROVINCIA, bases de datos técnicos y de beneficiarios del Programa, Padrones de beneficiarios del Programa, Patologías, Archivos y otros datos, documentos e información, denominadas en adelante LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL.



*Ministerio de Salud*

La PROVINCIA reconoce el carácter de confidencialidad que reviste la información que le proveerá la NACIÓN, comprometiéndose a:

1. No divulgar o revelar a otros, aún luego de finalizada la relación que la vincula con el PROGRAMA, LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL obtenida con motivo de la relación que los une, ya sea intencionalmente, o por falta del adecuado cuidado en su manejo, en forma personal o bien a través de terceros.
2. Utilizar LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL sólo a los fines para los que le fue provista.
3. Manejar LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL de la misma manera que maneja la información propia de carácter confidencial, la cual bajo ninguna circunstancia podrá estar por debajo de los estándares aceptables de debida diligencia y prudencia.
4. Respetar en todos sus términos lo normado por la ley 25.326, observándose en plenitud lo allí establecido

La PROVINCIA será el único responsable del manejo de LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. El incumplimiento por parte de la PROVINCIA de las obligaciones asumidas en esta cláusula la hará responsable de los daños y perjuicios que dicho incumplimiento genere o sea capaz de general al PROGRAMA, sin perjuicio de las acciones que éste pueda deducir a efectos de lograr el cese de la conducta contraria al mismo.

#### **ACEPTACIÓN DEL REGLAMENTO OPERATIVO POR LAS PROVINCIAS PARTICIPANTES**

**DÉCIMO SEGUNDA:** La PROVINCIA declara conocer, aceptar y se compromete a respetar las normas y procedimientos que se establecen en el CONTRATO DE PRÉSTAMO, así como en el REGLAMENTO OPERATIVO que regula la ejecución del PROGRAMA.

**DÉCIMO TERCERA:** La NACIÓN se reserva el derecho de efectuar cambios en el REGLAMENTO OPERATIVO, previa aprobación del BID y con notificación fehaciente de los mismos a la PROVINCIA.



*Ministerio de Salud*

## INCUMPLIMIENTO

**DÉCIMO CUARTA:** El incumplimiento de la PROVINCIA de cualquiera de las obligaciones asumidas en el presente Convenio Marco en el Compromiso Provincial de Gestión Anual y/o cualquier otro documento que se suscribiera será merituado por la Unidad Técnica del PROGRAMA, pudiendo originar la aplicación de las sanciones que se establecen en el REGLAMENTO OPERATIVO.

## RESOLUCIÓN

**DÉCIMO QUINTA:** El incumplimiento de las obligaciones asumidas por las PARTES dará derecho a la parte cumplidora a resolver el presente Convenio Marco.

## CLAÚSULA GENÉRICA DE INDEMNIDAD

**DÉCIMO SEXTA:** En orden a lo dispuesto en el presente Convenio Marco, la responsabilidad que pudiera derivar de su ejecución quedará limitada al alcance de las obligaciones que cada una de las partes se hubieren comprometido. Asimismo, cada una de las PARTES será responsable de sus respectivos actos u omisiones, ya sea que éstos queden configurados por sus empleados, contratistas o cualquier otro personal dependiente. Las PARTES conservan la individualidad y autonomía de sus respectivas estructuras administrativas, técnicas y legales, así como la modalidad de las relaciones laborales preexistentes, asumiendo en consecuencia las responsabilidades consiguientes. Se deja expresa constancia que no existe vínculo laboral alguno entre los empleados y/o contratistas de la PROVINCIA con la NACIÓN.

## DENUNCIA – RESCISIÓN

**DÉCIMO SEPTIMA:** LAS PARTES quedan facultadas para denunciar el presente Convenio Marco, sin expresión de causa, previa notificación fehaciente y con una antelación no menor a SESENTA (60) días corridos.



*Ministerio de Salud*

## VIGENCIA

**DÉCIMO OCTAVA:** La vigencia del presente Convenio Marco se establece hasta la fecha de finalización del CONTRATO DE PRESTAMO aprobado para la financiación del PROGRAMA (Préstamo BID N° 2788/OC-AR). La PROVINCIA mantendrá su condición de tal en la medida en que el Convenio Marco y el Compromiso Provincial de Gestión se encuentren vigentes.

## CONTROVERSAS - CONSTITUCIÓN DE DOMICILIOS

**DÉCIMO NOVENA:** Ante cualquier controversia surgida del presente las PARTES se someten a la Jurisdicción de los Juzgados en lo Contencioso Administrativo Federal de la Ciudad de Buenos Aires, con renuncia expresa a cualquier otro fuero y jurisdicción.

A los efectos del presente Convenio las PARTES constituyen los domicilios indicados en la Cláusula Primera del presente, donde serán válidas las notificaciones y/o comunicaciones que allí se cursen.

## CONFORMIDAD

**VIGÉSIMA:** Las PARTES intervinientes declaran su conformidad con lo anteriormente convenido, obligándose a su estricto cumplimiento, firmando en constancia sus representantes legales dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, a los.....días del mes de.....del año 2013.



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

1534 / 12

USHUAIA, 06 JUL. 2012

VISTO el expediente N° 019145-MS/11 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la celebración del Convenio Marco para la implementación del Programa Incluir Salud, 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, a través de la Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios, representada por el Dr. Máximo DIOSQUE.

Que el mismo fue celebrado con fecha primero (01) de octubre de 2011 y se encuentra registrado bajo el N° 15819.

Que el citado Convenio tiene como objetivo brindar atención médica integral a los beneficiarios de Pensiones No Contributivas (PNC) residentes en el ámbito territorial de la Provincia de Tierra del Fuego.

Que en virtud del mismo, se suscribió en fecha 01 de octubre de 2011 un Compromiso Anual.

Que el mismo se encuentra registrado bajo el N° 15820.

Que por tanto corresponde la ratificación de los mismos 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.

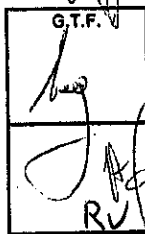
Por ello:

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 Marco para la implementación del Programa Incluir Salud, registrado bajo el N° 15819, celebrado con fecha 01 de octubre de

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL //..



Ana Margarita GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro  
D.G.D.G. 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

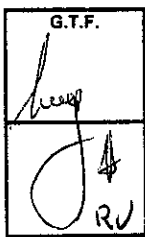
..//

2011 y el Compromiso Anual, registrado bajo el N° 15820, celebrado en fecha 01 de octubre de 2011, suscripto ambos 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, a través de la Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios, representada por el Dr. Máximo DIOSQUE, cuyas copias autenticadas forman parte integrante del presente. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

ARTÍCULO 2º.- Remitir copia autenticada del presente, del Convenio Marco registrado bajo el N° 15819 y del Compromiso Anual registrado bajo el N° 15820, 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.

DECRETON° 1534 / 12



Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

ANA MARGARITA GONZALEZ  
Jefe División Control y Registro

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

G. T. F. ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA 05 JUN. 2012  
BAJO Nº 15819



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

## CONVENIO MARCO

Entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, representado en este acto por el Señor Secretario de Promoción y Programas Sanitarios Dr. Máximo Diosque titular del DNI N° 17.527.708 –en virtud de la delegación realizada por el Señor Ministro de Salud Dr. Juan Luis Manzur por Resolución N° 1862/11 MS, con domicilio en Avenida 9 de Julio 1925, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante denominado EL MINISTERIO, por una parte y el Gobierno de la Provincia de TIERRA DEL FUEGO representado en este acto por la Señora Ministro de Salud Dra. María Grieco, ad referéndum de la Sra. Gobernadora de la Provincia, con domicilio en San Martín 450 de la ciudad de Ushuaia, Tierra del Fuego, en adelante denominada LA PROVINCIA, por la otra, se procede a suscribir el presente CONVENIO MARCO sujeto a las siguientes cláusulas:

### CAPITULO I: ALCANCES DEL CONVENIO

**PRIMERA: " DEL OBJETO".** La PROVINCIA adhiere al Programa, conforme las normas, procedimientos y regulaciones que se desarrollan en el presente Convenio y en el Reglamento Operativo, con el fin de brindar atención médica integral a los beneficiarios de Pensiones No Contributivas (PNC) residentes en el ámbito territorial de la Provincia de TIERRA DEL FUEGO .El MINISTERIO reembolsará a la Provincia los costos que ésta incurra en la prestación de servicios de salud de los beneficiarios del Programa, de acuerdo a lo establecido en el Capítulo III de la presente.

La Dirección Nacional de Prestaciones Médicas (DNPM) será la responsable de coordinar el Programa en el ámbito del MINISTERIO.

### **SEGUNDA. "DE LA DOCUMENTACION QUE INTEGRA EL CONVENIO".**

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. Forman parte integrante del presente Convenio los siguientes Anexos:

ANEXO I: Modelo Prestacional.

ANEXO II: Cobertura de Patologías de Alto Costo y Baja Incidencia.

LA PROVINCIA acepta integralmente los términos del Reglamento Operativo que reglamenta la ejecución del Programa. EL MINISTERIO se reserva el derecho de efectuar cambios en el Reglamento Operativo, los que para entrar en vigencia deben ser comunicados fehacientemente a la PROVINCIA.

Las partes acuerdan suscribir mientras el Convenio Marco esté vigente Compromisos Anuales en los que se definirán, entre otras materias: las expectativas comunes y responsabilidades respecto de atención, cumplimiento de metas y objetivos, acciones tendiente al logro de los mismos y el financiamiento de las prestaciones.

Para la interpretación de las normas el orden de prelación es el siguiente:

- Convenio Marco
- Reglamento Operativo
- Compromisos Anuales

### CAPITULO II: BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

**TERCERA: "DE LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIO DEL PROGRAMA - REQUISITOS - ACREDITACION".** Los beneficiarios de Pensiones No Contributivas (PNC) son beneficiarios del Programa sólo y únicamente a partir de la fecha de alta en el Padrón del Programa.

LA PROVINCIA brindará cobertura a los beneficiarios que hayan tramitado su inscripción y estén incluidos en el PADRÓN a que hace referencia la CLÁUSULA CUARTA.

Son requisitos excluyentes para la inscripción que el beneficiario sea titular de una PNC y que no posea otra cobertura médica como beneficiario del Sistema Nacional de Seguro de Salud o de la Obra Social Provincial,

ES COPIA

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





Ministerio de Salud

G. T. F. ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA... 05 JUN 2012  
BAJO Nº... 15819



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

La condición de beneficiario inscripto se acreditará mediante la presentación de la orden de pago previsional de una PNC en la que conste la leyenda de incorporación al Programa o con la credencial de identificación como beneficiario al Programa y uno de los últimos tres recibos de cobro de la PNC.

Los beneficiarios en tránsito que padezcan una situación de emergencia, serán atendidos por la Red Prestacional Local de acuerdo a la normativa emanada de la DNPM.

**CUARTA: "DEL PADRON DE BENEFICIARIOS "**. EL MINISTERIO se compromete a hacer entrega del Padrón de Inscriptos a LA PROVINCIA en el momento de la firma del presente. El MINISTERIO informará las altas cuando sean comunicadas por la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales -CNPA. Trimestralmente se validará las condiciones de elegibilidad de los beneficiarios incluidos en el PADRON a través de las bases del Plan Nacer y del Sistema de Identificación Nacional Tributario y Social (SINTYS).

### CAPITULO III: DE LAS PRESTACIONES Y SU FINANCIAMIENTO

**QUINTA: "SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES PARA LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA"**. Los servicios médico asistenciales que LA PROVINCIA se compromete expresamente a brindar en virtud del presente convenio son los que se detallan en el ANEXO I, según Programa Médico Obligatorio, sus modificatorias y normas nacionales.

**SEXTA: "DE LOS MEDICAMENTOS"**. Es responsabilidad de LA PROVINCIA en el ámbito de la UGP garantizar la provisión oportuna a los beneficiarios de los medicamentos reconocidos y prescritos por los profesionales de su Red de Prestadores. Los profesionales que forman parte de la red prestacional de LA PROVINCIA deberán prescribir los medicamentos según su nombre genérico conforme lo establecido por Ley N° 25.649 y en el marco del PMO.

Los medicamentos que el MINISTERIO provee a través de los Programas Nacionales estarán excluidos del financiamiento de este Programa y la UGP coordinará para que tales medicamentos les sean provistos a través de los mismos.

Para el caso en que la UGP no efectivice la provisión de medicación en tiempo y forma, poniendo en riesgo la continuidad del tratamiento del beneficiario, la DNPM estará facultada para arbitrar los medios que resulten menester para garantizar la continuidad del mismo.

#### **SEPTIMA: "DEL FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA"**

7.1. El MINISTERIO financiará los costos incrementales que requiere la atención de los beneficiarios del Programa a través de:

- (a) La transferencia de una cápita básica por beneficiario, que tiene por objeto cubrir el acceso a los medicamentos y a las prestaciones de salud derivadas del Programa Médico Obligatorio
- (b) La transferencia de una cápita complementaria, que será un 25% adicional a la capital básica, que refleje el cumplimiento de indicadores de acceso y calidad de servicios de salud de los beneficiarios del Programa
- (c) El reembolso de prestaciones no incluidas en la cápita.

7.2. LA CAPITA BASICA se transferirá a LA PROVINCIA, por cada beneficiario que se encuentre inscripto en su padrón el valor fijado para la cápita básica en el Convenio de Gestión Anual, la que se hará efectivo por mes vencido y dentro de los noventa (90) días corridos de la fecha de la recepción de la factura con los informes requeridos en el Reglamento Operativo.

7.3. LA CAPITA COMPLEMENTARIA se transferirá semestralmente a LA PROVINCIA, por cada beneficiario que se encuentre inscripto en su padrón con el cumplimiento de los indicadores de desempeño pactados para cada año en el Convenio Anual de Gestión.

ES COPIA

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



Ministerio de Salud

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO  
FECHA 05 JUN. 2012  
BAJO N° 15819

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



**OCTAVA: "DEL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE ALTO COSTO Y BAJA INCIDENCIA".** A los efectos de garantizar un financiamiento justo y equitativo que permita brindar accesibilidad a todos los afiliados del Programa en aquellas prestaciones de baja incidencia y alto impacto económico, LA PROVINCIA autoriza a EL MINISTERIO a debitar de la facturación mensual el valor que se establezca en los respectivos convenios.

Dichos valores debitados constituirán en una cuenta extrapresupuestaria del Ministerio de Salud de la Nación el fondo con el cual se efectivizarán los reintegros que según las pautas y valores establecidos por la DNPM soliciten las provincias

**NOVENA: PRESTACIONES NO INCLUIDAS EN LA CAPITA.**

**9.1. "DE LAS PRESTACIONES DE HEMODIÁLISIS"** Por la cobertura de las prestaciones de Hemodiálisis en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRTC) la PROVINCIA es responsable del control, auditoria y seguimiento de la calidad de la atención brindada por los prestadores que integran su Red, sin perjuicio de los mecanismos de control establecidos en la Cláusula Vigésimo Tercera y Vigésimo Cuarta, y se regirá por las Normas de Procedimiento de la DNPM que LA PROVINCIA declara conocer y aceptar.

El MINISTERIO se reserva la facultad de abonar en forma directa, por cuenta y orden de LA PROVINCIA y a su pedido, a los prestadores de hemodiálisis, debiendo LA PROVINCIA remitir a la DNPM las pertinentes facturas mensuales debidamente conformadas. Las facturas serán abonadas como prestaciones fuera de cápita, de acuerdo al valor pactado por LA PROVINCIA con sus efectores y en el marco de lo dispuesto por la Resolución N° 1000/09 MSN o la que en el futuro se dicte.

**9.2. "DE LAS PRESTACIONES DE DISCAPACIDAD"**

Prestaciones incluidas en el "Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad". Las prestaciones autorizadas por la DNPM se facturarán en forma directa cuando la Institución se encuentre acreditada y registrada dentro del Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad.

Aquellos efectores no inscriptos dentro de dicho registro, incluyéndose el pago de la prestación de transporte, en el Sistema Único o perteneciente al sistema público serán facturados por la UGP al Ministerio una vez realizado el pago a dichos prestadores.

**9.3 "DE LAS PRESTACIONES DE HEMOFILIA"** La cobertura de las prestaciones para el tratamiento antihemofílico se encontrarán a cargo de LA PROVINCIA, quien deberá presentar la documentación para su reintegro, de conformidad a las normas establecidas en el Reglamento Operativo.

**9.4 "DE LAS PRESTACIONES DE GAUCHER"** La cobertura de las prestaciones de terapia de reemplazo enzimático para la enfermedad de Gaucher se encontrarán a cargo de LA PROVINCIA, quien deberá presentar la documentación para su reintegro, de conformidad a las normas establecidas en el Reglamento Operativo.

**DECIMA: "PLAZO DE LA PRESENTACIÓN DE LAS FACTURAS".** LA PROVINCIA deberá presentar las facturas de las prestaciones capitadas dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la finalización del mes de referencia. Respecto a las prestaciones fuera de cápita, la entrega de la facturación deberá efectuarse dentro del plazo máximo de noventa (90) días posteriores a la realización de la prestación.

**CAPITULO IV: OBLIGACIONES DE LA PROVINCIA**

ES COPIA

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



Ministerio de Salud

G. T. F. ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA 05 JUN. 2012  
BAJO Nº 15819



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

**DECIMO PRIMERA "DE LA UNIDAD DE GESTION PROVINCIAL".** La PROVINCIA desarrollará las obligaciones comprometidas originadas en el presente convenio a través de la Unidad de Gestión Provincial (UGP) La UGP es responsable de la gestión y el control de la atención médico integral prestada a los beneficiarios inscriptos. LA PROVINCIA, dentro de los diez (10) días hábiles de firmado el presente, notificará a la DNPM el domicilio y nómina de los integrantes de la UGP. Cualquier modificación del domicilio y/o de la nómina de integrantes de la UGP deberá ser comunicada dentro de igual plazo.

Los derechos y obligaciones emergentes de la gestión acordada en el presente convenio a la UGP no podrán ser trasferidos y/o cedidos en forma parcial ni total. Asimismo, la UGP deberá ajustarse a las normas establecidas por la autoridad competente de esa jurisdicción respecto al manejo de fondos públicos transferidos por EL MINISTERIO y notificar oportunamente a la DNPM los temas y/o denuncias que hayan originado una investigación, así como el estado del trámite.

**DECIMO SEGUNDA. "DE LOS PRESTADORES".** LA PROVINCIA brindará la atención médico integral comprometida a través del Sector Público y sólo en razón de una limitación de la capacidad instalada o de complejidad del sector, podrá otorgarla con prestadores privados; bajo su exclusiva responsabilidad y control. El personal de LA PROVINCIA y los prestadores integrantes de la Red no tendrán relación ni vínculo jurídico alguno con EL MINISTERIO, no asumiendo éste responsabilidad alguna por las obligaciones de cualquier naturaleza que LA PROVINCIA pudiera contraer con su personal o los prestadores que integran la Red. En el caso que LA PROVINCIA incorporara prestadores privados deberá exigirles la contratación de un seguro de responsabilidad civil contractual, extracontractual y de mala praxis médica a los efectos derivados de la ejecución de las obligaciones asumidas por aquellos y por todo el plazo de vigencia del Convenio. A tal fin, LA PROVINCIA deberá requerir al mismo copia certificada de las pólizas correspondientes y los recibos de pago de las primas.

**DECIMO TERCERA "DE LA RED DE PRESTADORES".** LA PROVINCIA conformará una Red de Prestadores que permita la atención médico integral de los afiliados con infraestructura calificada y suficiente de acuerdo al modelo prestacional establecido en el ANEXO I que forma parte del presente Convenio. La cobertura deberá ser equitativa y solidaria con el total de beneficiarios sin cobro de coseguros de ningún tipo. LA PROVINCIA presentará ante la DNPM en el plazo de treinta (30) días de la suscripción del presente el listado de prestadores que conforman la Red correspondiente a todos los niveles y modalidades de atención, con la distribución de los efectores por región/zona sanitaria y los departamentos o equivalentes de la misma. LA PROVINCIA deberá mantener actualizados los datos de la Red de Prestadores y notificar a la DNPM cualquier modificación en un plazo de diez (10) días hábiles de producida. La Provincia deberá asignar a cada beneficiario su prestador de cabecera e informarlo a la DNPM dentro de los treinta (30) días del alta del beneficiario. El prestador de cabecera será el responsable de llevar la historia clínica del beneficiario.

**DECIMO CUARTA: "DEL NOMENCLADOR DE PRESTACIONES".** LA PROVINCIA elaborará un nomenclador anual de prestaciones donde indicara los compromisos asumidos con los prestadores públicos y privados y su forma de pago si la hubiere.

**DECIMO QUINTA: "DE LA HISTORIA CLINICA".** Es obligación esencial de los profesionales de la Red llevar una historia clínica personal y única por cada beneficiario inscripto al Programa, la que deberá mantenerse actualizada. De estos registros la UGP enviará los datos que la DNPM solicite de acuerdo al reglamento operativo y los compromisos anuales.

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

ES COPIA



Ministerio de Salud

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADOS COPEM FIEL DEL ORIGINAL

FECHA... 05 JUN. 2012

BAJO Nº .....1.5.8.19.....



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

**DECIMO SEXTA: "DE LA DIFUSION DEL PROGRAMA".** LA PROVINCIA se compromete a difundir la cobertura que brinda el Programa en su ámbito territorial, con el fin de asegurar y optimizar la prestación médico integral de los beneficiarios. Asimismo, EL MINISTERIO podrá llevar a cabo campañas de difusión a lo largo de todo el territorio nacional que considere pertinentes.

Con respecto a los Hospitales Públicos, la UGP implementará los mecanismos necesarios a fin de asegurar el asesoramiento administrativo de los beneficiarios inscriptos. Asimismo, deberá poner a disposición el material impreso actualizado conteniendo información general sobre: las características del Programa; la modalidad de acceso a los servicios; las direcciones y teléfonos del respectivo Ministerio Provincial, de la UGP y de las Delegaciones o referentes locales; del listado de prestadores integrantes de la Red Provincial, en los tres niveles de atención y cobertura de urgencias y emergencias, con sus respectivas direcciones y teléfonos.

**DECIMO SEPTIMA: "DE LA INFORMACIÓN".** LA PROVINCIA se compromete a presentar a la DNPM la información prestacional, epidemiológica y administrativo contable que le sea requerida en los plazos y formas que establezca el Reglamento Operativo y los Compromisos Anuales de Gestión.

**DECIMO OCTAVA: "DE LA CUENTA BANCARIA ESPECIAL".** LA PROVINCIA utilizará -en forma exclusiva y excluyente- una cuenta especial abierta a los fines de la acreditación de los fondos correspondientes al presente convenio, conforme lo dispuesto por las Resoluciones 83/95, 262/95 y Circular 9 y las que en el futuro las complementen y/o modifiquen- de La Secretaria de Hacienda de la Nación. Los fondos depositados en dicha cuenta no podrán ser aplicados a ningún otro destino que no sea previsto en el presente convenio.-

Para el caso que la legislación provincial vigente prevea que los fondos recibidos por todo concepto deberán ser depositados en una cuenta única y general, LA PROVINCIA deberá proceder a transferir las sumas recibidas en virtud de este convenio- dentro del plazo de quince (15) días de acreditados- a una cuenta especial según lo antedicho, de manera tal que permita identificar los movimientos contables correspondientes al Programa.

**DECIMO NOVENA: "DEL DESTINO DE LAS TRANSFERENCIAS".** Los importes transferidos a LA PROVINCIA por las prestaciones comprometidas no podrán ser aplicados a otros destinos que no sean los previstos en el presente Convenio.

LA PROVINCIA únicamente podrá disponer hasta de un ocho por ciento (8%) de la cápita base a que se refiere la cláusula SEPTIMA para el funcionamiento administrativo de la UGP; a tal efecto dispondrá de un local cuyas características edilicias y de equipamiento aseguren la adecuada atención de los afiliados Los excedentes de gastos operativos de la UGP del porcentual previsto para este concepto, serán soportados por LA PROVINCIA.

**VIGESIMA: "DEL CUMPLIMIENTO DE LAS MANDAS JUDICIALES".** La PROVINCIA por intermedio de la UGP se obliga a dar cumplimiento a las mandas judiciales que le sean notificadas y remitir, en tiempo y forma los informes y documentación que solicite la DNPM a fin de dar respuesta a las mismas. En este orden, la UGP ejecutará las acciones pertinentes para obligar a sus prestadores a remitirle, dentro del plazo requerido, la instrumental en fotocopia certificada, mediante la cual se acredite el cumplimiento de las medidas ordenadas. Para el supuesto de prestaciones continuas, deberá efectuar el seguimiento del caso y remitir en forma inmediata a la DNPM la documentación respaldatoria pertinente.

Asimismo, LA PROVINCIA deberá remitir en tiempo y forma los informes que con motivo de reclamos y/o requerimiento extrajudiciales formulados por los afiliados, solicite la DNPM.

Si por incumplimiento de las órdenes judiciales o falta de respuesta en término por parte de la PROVINCIA, EL MINISTERIO resultare pasible de multas y/o astreintes indebidamente aplicadas, EL MINISTERIO debitará de la cápita el importe que por tal concepto deba soportar. LA PROVINCIA se obliga a mantener indemne a EL MINISTERIO por toda

ES COPIA

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



Ministerio de Salud

G. T. F.  
 CONVENIO REGISTRADO  
 FECHA 05 JUN. 2012  
 BAJO N° 15819  
 COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
 FOLIO  
 N.º  
 Maximiliano Valencia Morán  
 Dir. Despacho Adm. y Registro  
 D.G.D.C. y R. - S. L. y T.

suma que como consecuencia del incumplimiento o cumplimiento tardío deba abonar así como por los daños y perjuicios que tales conductas le ocasionaren. Asimismo, se reserva el derecho de iniciar las acciones judiciales que correspondieren para la mejor defensa del Estado Nacional.

**CAPITULO V: DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA NACION**

**VIGESIMO PRIMERA. "DEL FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA"** El MINISTERIO se compromete a brindar financiamiento del presente Programa de acuerdo a lo previsto en la cláusula SEPTIMA.

**VIGESIMO SEGUNDA. "DE LA IDENTIFICACION DE LOS BENEFICIARIOS"**. El MINISTERIO emitirá y entregará credenciales a los beneficiarios que la provincia valide cuando devuelva el padrón con la georreferencia de los servicios asistenciales para cada uno de ellos.

**VIGESIMO TERCERA: "DE LAS AUDITORIAS"**. EL MINISTERIO a través de la DNPM se reserva el derecho de realizar por sí o a través de terceros independientes auditorías y supervisión -médico, administrativo contable y jurídica- de las obligaciones asumidas por LA PROVINCIA en el presente Convenio.

A los fines de posibilitar el ejercicio de esta facultad, LA PROVINCIA deberá implementar las medidas necesarias para garantizar el libre acceso de los profesionales de la DNPM o de terceros especialmente autorizados a la sede de la UGP y a los prestadores, a efectos de cumplimentar en terreno y/o respecto de la documentación correspondiente, los controles que estimen pertinentes y facilitar las actividades específicas.

La DNPM realizará semestralmente el monitoreo de la gestión provincial de acuerdo a pautas establecidas -a través de la herramienta de gestión destinada a tales efectos- Cuadro de Monitoreo de Gestión Provincial.

**VIGESIMO CUARTA: "DE LA AUDITORIA FINANCIERA"** EL MINISTERIO se reserva el derecho de ejercer los controles que estime pertinentes a fin de verificar la efectiva cancelación de las deudas de LA PROVINCIA con los prestadores integrantes de la red.

En caso de incumplimiento en tiempo y forma por parte de LA PROVINCIA en el pago a sus prestadores, EL MINISTERIO se reserva la facultad de adoptar los mecanismos que permitan asegurar la correcta atención de los afiliados, quedando expresamente establecido que podrá suspender la transferencia de fondos hasta tanto la situación quede normalizada, sin perjuicio de la obligación de LA PROVINCIA de continuar brindando la atención médica integral comprometida.

**VIGESIMO QUINTA: "DEL ACUERDO DE DEBITO PARA PAGO A PRESTADORES"**. Las partes acuerdan que en situaciones de conflicto con el o los prestadores, que importen riesgo de vida y/o abandono de persona para los afiliados, el MINISTERIO se reserva la facultad de abonar en forma directa, por cuenta y orden de LA PROVINCIA, las prestaciones incluidas en el presente Convenio, con débito a la cápita de LA PROVINCIA.

Asimismo, se acuerda que idéntico temperamento procederá de verificarse situaciones de corte, discontinuidad o limitación en las prestaciones por incumplimiento por parte de LA PROVINCIA del pago a efectores, pese a haberse acreditado la transferencia de los fondos pertinentes.

**VIGESIMO SEXTA: "DEL DEBITO DE CAPITAS"**: Una vez realizada la validación del padrón de beneficiarios el MINISTERIO debitará las cápitaa pagadas en las subsiguientes liquidaciones toda vez que de la validación del padrón surja que un beneficiario ha fallecido o que no era elegible por el Programa por tener cobertura de obra social.

ES COPIA

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



Ministerio de Salud

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
FECHA 05 JUN. 2012  
BAJO N° 15819

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



**VIGESIMO SEPTIMA "DE LOS DEBITOS DE LOS PAGOS REALIZADOS POR EL MINISTERIO".** En los casos en que corresponda debitar sumas que resulten por aplicación de lo estipulado en las CLAUSULAS NOVENA, VIGESIMA, VIGESIMO OCTAVA y VIGESIMO NOVENA dichos débitos podrán aplicarse sobre cualquier suma a transferir a LA PROVINCIA; incluso sobre las que correspondan a periodos subsiguientes.

**CAPITULO VI: DE LOS INCUMPLIMIENTOS Y EL REGIMEN DE PENALIDADES**

**VIGESIMO OCTAVA: "DE LOS INCUMPLIMIENTOS Y REGIMEN DE PENALIDADES".** El MINISTERIO aplicará a LA PROVINCIA las sanciones que correspondan ante la comprobación fehaciente de:

- 1) demoras injustificadas en turnos para consultas, prácticas y o rechazo a la atención de los beneficiarios se procederá a apercibir a la UGP. Si es reiterada y genera amparos se multará con 0,5% de la cápita base.
- 2) Ante la falta de acceso a los servicios médicos e insumos y medicamentos se penalizará con 1% de la cápita base.
- 3) la falta de remisión de informes en tiempo y forma de acuerdo a convenio marco, reglamento operativo y compromiso anual se penalizará con 0,2% de la cápita base.

**CAPITULO VII: DISPOSICIONES VARIAS**

**VIGESIMO NOVENA: "DE LA GARANTIA DE INDEMNIDAD".** 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 EL MINISTERIO por cualquier suma que éste deba abonar a un beneficiario, 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. En este caso, EL MINISTERIO podrá debitar las sumas que hubiere debido abonar de aquellas que por cualquier concepto corresponda transferir a LA PROVINCIA en virtud de lo previsto en este convenio. La disposición de la presente Cláusula conservará plena eficacia durante todo el término de vigencia del convenio y su eventual prórroga.

**TRIGESIMA: "DE LA COMISION MIXTA".** A efectos de la correcta aplicación del presente convenio, como instancia de tratamiento de situaciones controvertidas o a fin de analizar proyectos para el fortalecimiento institucional de la gestión, EL MINISTERIO se reserva la facultad de constituir una COMISION MIXTA en el ámbito de la DNPM y/o COFESA integrada con representantes de la misma los mismos y de LA PROVINCIA. La coordinación de la COMISION MIXTA estará a cargo de la DNPM.

**TRIGESIMO PRIMERA: "DE LA RESOLUCION DE CONTROVERSIAS".** Para el supuesto de controversias respecto de la interpretación del presente acuerdo, ambas partes se someten a la jurisdicción originaria de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

ES COPIA

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



Ministerio de Salud

G. T. F. ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA...D. 5 JUN. 2012...  
BAJO Nº...1.5.8.19...



Maximiliano Valencia Moran  
Dir. Despacho Adm. y Registro  
D.G.D.C. y R. - S.A. y T.

### CAPITULO VIII: VIGENCIA Y TERMINACION

**TRIGESIMO SEGUNDA: "DE LA DURACIÓN DEL CONVENIO".** El presente convenio tendrá una duración de SESENTA (60) meses a partir del 1° de noviembre de 2011 con vencimiento 31 de octubre de 2016. EL MINISTERIO podrá prorrogar el contrato por idéntico plazo, por única vez, en cuyo caso la decisión deberá ser notificada fehacientemente con una antelación no inferior a treinta (30) días.

**TRIGESIMA TERCERA: "DE LA RESCISION ANTICIPADA DEL CONVENIO".** El MINISTERIO podrá rescindir el presente convenio, sin expresión de causa, previa notificación fehaciente a la PROVINCIA con una antelación de sesenta (60) días corridos.

**TRIGESIMA CUARTA : "DE LOS DOMICILIOS".** Las partes establecen como domicilios válidos a los efectos de todas las notificaciones que deban realizarse en virtud de la ejecución del presente Convenio las indicadas a continuación:

- Subsecretaría de Salud Pública de Tierra del Fuego;
- Barrio Sanidad- Casa 3 por 12 de Octubre , Ushuaia, Tierra del Fuego.
- Ministerio de Salud de la Nación.
- Tacuarí Nº 371 piso 1º – Ciudad Autónoma de Buenos Aires

En prueba de conformidad se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y aun solo efecto, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los... (4º) días del mes de octubre del año 2011.-

Dra. Maria Haydee GRIECO  
Ministro de Salud

Dr. MAXIMO DIOSQUE  
SECRETARIO DE PROMOCION  
y PROGRAMAS SANITARIOS  
Ministerio de Salud de la Nación

ES COPIA  
  
Ana Margarita GONZALEZ  
Jefa División Control y Registro  
D.G.D.C. y R. - S.A. y T.



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

USHUAIA, 29 JUL 2011

VISTO el expediente N° 21481-MS/10, del registro de esta Gobernación; y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante el mismo tramita la celebración del Compromiso de Gestión, entre el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro, Dr. Juan MANZUR y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representado por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO, ad referendum de la suscripta y posterior aprobación de la Legislatura Provincial.

Que el mismo fue celebrado con fecha treinta (30) de diciembre de 2010 y se encuentra registrado bajo el N° 15178, 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 en sus seis (6) cláusulas y en sus cinco (5) Anexos el Compromiso de Gestión registrado bajo el N° 15178, celebrado con fecha treinta (30) de diciembre de 2010, entre el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro, Dr. Juan MANZUR y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representado por la Sra. Ministro de Salud, Dra. María Haydée GRIECO, cuya copia autenticada forma parte integrante del presente. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

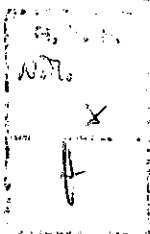
**ARTÍCULO 2°.-** Remitir el presente a la Legislatura Provincial, conforme a lo estipulado en los artículos 105°, inc. 7 y 135°, inc. 1 de la Constitución Provincial.

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

**DECRETO N°**

**1761/11**

**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**



*(Signature)*  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud  
"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"

*(Signature)*  
Grigera Diego Martín  
Jefe de Distrito Registro y Notificaciones  
DGCYR-SLYT

*(Signature)*  
MARIA PARIANI  
GOBERNADORA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CONVENIO REGISTRADO  
FECHA: 18 JUL 2011  
BAJO Nº 15178



*[Handwritten signature]*  
Grigera Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.G.D.C. y R. - S. L. y T.

**COMPROMISO DE GESTIÓN**

Entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, representado en este acto por el Sr. Ministro, Dr. Juan MANZUR, en adelante el "MINISTERIO" y el MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR, representado en este acto por la Sra. Ministro, Dra. María Haydée GRIECO, ad referendum de la Sra. Gobernadora, en adelante la "PROVINCIA", se suscribe el presente COMPROMISO DE GESTIÓN, en concordancia con lo pronunciado en el Convenio de Adhesión al FONDO SOLIDARIO DE TRASPLANTES, creado por el artículo 49 de la Ley Nº 24.193 de Trasplantes de Órganos y Tejidos, refrendado por la Sra. Gobernadora de la Provincia, Fabiana RIOS, en presencia del Sr. Presidente del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI), Dr. Carlos SORATTI, el Titular del CENTRO ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (CUCAI TIERRA DEL FUEGO), Dr. Edgardo SOLANO, Entidades Financiadoras, Representes de Centros de Diálisis y Directores de Hospitales.

**CONSIDERANDO:**

Que la Enfermedad Renal Crónica representa un problema de salud pública, resultando necesario intervenir en la creciente incidencia y prevalencia de la misma en sus diversas etapas, emprendiendo acciones de prevención primaria y secundaria, detección precoz, seguimiento apropiado y oportuno, y, finalmente, acceso igualitario a los tratamientos sustitutivos y especialmente al trasplante renal, para todos los pacientes que hayan llegado a la etapa Terminal.

Que a tales fines, el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI) ha elaborado el PLAN DE DESARROLLO DEL TRASPLANTE RENAL, en articulación con programas nacionales que contiene acciones y objetivos que abordan la totalidad de los temas citados y sus causas predisponentes, formulándose una estrategia de intervención con los siguientes ejes:

- Detección precoz, prevención secundaria y registro de la Enfermedad renal Crónica en sus diferentes estadios.
- Accesibilidad de pacientes en estadio terminal, a listas de espera para el trasplante renal.

*[Handwritten scribbles and marks on the left side of the page]*

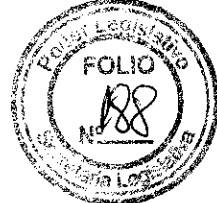
*[Handwritten scribbles and marks at the bottom center]*

ES COPIA

*[Handwritten signature]*  
Grigera Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.G.D.C. y R. - S. L. y T.

G. I. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA..... 18 JUL 2011  
BAJO Nº ..... 15.1.78

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



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

Incremento de la disponibilidad de órganos para trasplante.  
Promoción del desarrollo de servicios de evaluación pre-trasplante, trasplante y seguimiento post-trasplante en los sistemas provinciales de salud.  
Fortalecimiento de los Organismos Jurisdiccionales de Ablación e Implante, que funcionan en el ámbito y bajo dependencia de la Autoridad Sanitaria Provincial.

Que el referido Plan ha sido puesto a consideración de las Autoridades Sanitarias Provinciales, en el marco del Consejo Federal de Salud (COFESA), obteniendo su aprobación en el mencionado ámbito.

Que el Ministerio de Salud de la Nación ha ampliado la asignación de recursos para que, a través del FONDO SOLIDARIO DE TRASPLANTES, se brinde asistencia de las provincias, a efectos de implementar planes de acción y proyectos de inversión para el logro de los objetivos y metas que se establezcan.

Que en dicho marco, la Provincia de TIERRA DEL FUEGO ha suscripto el Convenio de Adhesión al FONDO SOLIDARIO DE TRASPLANTES, el cual establece estrategias y operatorias para la implementación de las transferencias que el referido Plan involucra.

Que tales propósitos deben ser instrumentados a través de compromisos de gestión específicos, en los cuales se reflejarán las acciones, metas y plazos para su cumplimiento, como así también los recursos destinados a tales fines.

Que el cumplimiento de tales acuerdos requiere de sistemas de monitoreo y evaluación a través de acciones programadas, coordinadas entre el MINISTERIO DE SALUD de la provincia, el CUCAI TIERRA DEL FUEGO y el INCUCAI.

Que en concordancia con lo manifestado precedentemente, las partes acuerdan suscribir el presente COMPROMISO DE GESTIÓN, con sujeción a las siguientes cláusulas:

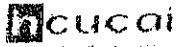
**PRIMERA:** La "PROVINCIA", desde su MINISTERIO DE SALUD y a través del CUCAI TIERRA DEL FUEGO, con el soporte técnico del INCUCAI, implementará acciones tendientes a facilitar el acceso a la lista de espera renal de los tres (3) ~~pacientes sin cobertura~~ formal en salud y/o beneficiarios del PROFE, que actualmente se encuentran en proceso de evaluación pre trasplante; así como también, a generar mecanismos que faciliten, en el futuro, el proceso de ingreso a dicha lista de todos los pacientes, con arreglo a las metas y procesos detallados en el ANEXO I, que formen parte integrante del presente.

ES COPIA

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



Ministerio de Salud de la Nación



Grigera Diego Martín  
Este Departamento de Registro y Notificaciones

**SEGUNDA:** La "PROVINCIA", desde su MINISTERIO DE SALUD y a través del CUCAI TIERRA DEL FUEGO, con el soporte técnico del INCUCAI, implementará acciones destinadas al aumento de la disponibilidad de órganos, tejidos y células para trasplante en los efectores asistenciales jurisdiccionales, promoviendo centralmente la estrategia de Hospital Donante, con arreglo a las metas y procesos detallados en el ANEXO II el presente convenio.

**TERCERA:** La "PROVINCIA", desde su MINISTERIO DE SALUD y a través del CUCAI TIERRA DEL FUEGO, con el soporte técnico del INCUCAI, elaborará proyectos y actividades vinculadas con el presente Plan, que serán evaluadas en su factibilidad, asistidas en su formulación, cofinanciadas por el Fondo Solidario de Trasplantes, de acuerdo con lo establecido en el Convenio de Adhesión suscripto oportunamente.

Asimismo, promoverá la integración de las provincias para impulsar proyectos de inversión de alcance regional, a fin de optimizar los recursos asignados. Las acciones y proyectos referidos se detallan en el ANEXO III del presente.

**CUARTA:** Las partes acuerdan fortalecer el desarrollo y las capacidades del CUCAI TIERRA DEL FUEGO en la actividad de procuración de órganos y tejidos, como así también, en materia de registro, fiscalización, gestión de pacientes y difusión de la actividad en el ámbito provincial, de conformidad a lo establecido en el ANEXO IV.

**QUINTA:** El "MINISTERIO", a través del INCUCAI, con recursos del FONDO SOLIDARIO DE TRASPLANTES, se compromete a:

- Transferir a las provincias recursos financieros que posibiliten la implementación de los planes de acción provinciales.
- Asistir financieramente a las provincias para la implementación de proyectos específicos de inversión en hospitales públicos para el incremento de la capacidad del sistema provincial para el desarrollo de evaluaciones pre-trasplantes, trasplantes y seguimiento post-trasplante de la población sin cobertura formal en salud.

Los lineamientos de los procesos de Asistencia financiera y de Seguimiento de Metas e Inversiones se describen en el ANEXO V del presente Compromiso de Gestión.

**SEXTA:** A todos los efectos legales derivados de la ejecución, interpretación y cumplimiento del presente, las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales en lo Contencioso Administrativo con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a cuyos efectos legales las partes constituyen domicilios especiales: la "PROVINCIA" en San Martín 450, Ushuaia y el

ES COPIA

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

Grigera Diego Martín  
Este Departamento de Registro y Notificaciones  
D.D.C.V.F. - S. U. V. T.



"MINISTERIO" en Av. 9 de Julio 1925, C.A.B.A., lugares donde tendrán plena validez todas las notificaciones que se practiquen.

----- En prueba de conformidad y previa lectura y ratificación, se suscriben dos (2) ejemplares de igual tenor y a un mismo efecto, recibiendo cada parte el suyo en este acto celebrado en Buenos Aires a los 30 días del mes de diciembre del año 2010.

Dr. JUAN LUIS MANZUR  
MINISTRO DE SALUD

Dr. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

Dr. CARLOS MARIATTO  
Pres. del D.B.C.V.R.  
Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA 18 JUL 2011

BAJO Nº 15178

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.B.C.V.R. - S.L y T.

ES COPIA

Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.B.C.V.R. - S.L y T.

C. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA: 18 JUL 2011  
BAJO Nº: 15178



ES COPIA DEL ORIGINAL

Carolina María Martínez  
Jefe Leg. Registro y Notificaciones

ANEXO I

**ACCESO A LA LISTA DE ESPERA PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, EN ETAPA TERMINAL.-**

Será instancia de evaluación y seguimiento de las metas y procesos establecidos en el presente ANEXO, la Dirección Científico – Técnica del INCUCAI. Se requiere la Constitución de una Unidad de Gestión de Pacientes en etapa de pre-trasplante, trasplantados recientes y de seguimientos post-trasplante, en el ámbito del CUCAI TIERRA DEL FUEGO con las siguientes misiones y funciones en los aspectos prestacional, registral y de soporte:

- Identificación y seguimiento de los pacientes en cualquiera de las situaciones mencionadas.
- Coordinación con entidades financiadoras de las coberturas y con sus centros prestadores de diálisis, de Trasplante y de servicios complementarios requeridos para la evaluación y asistencia, para asegurar el seguimiento, destinado en particular a solucionar las dificultades observadas en los procesos de inscripción en Listas de Espera y las pérdidas en el seguimiento de pacientes trasplantados, en el largo plazo.
- Resolución de la situación de los pacientes en procesos de inscripción en Lista de Espera renal.
- Fiscalización de las situaciones de pacientes pendientes, con negativa a la inclusión en lista de espera y contraindicaciones en el registro de insuficiencia renal crónica terminal, con apoyo de la Dirección Científico Técnico del INCUCAI.
- Promoción de un Grupo Regional de revisión de la casuística y de situaciones particulares y/o conflictivas, relacionadas con el tema.
- Responsabilización por el registro de todas las intervenciones descriptas.
- Implementación de acciones necesarias para mantener actualizado el Registro de pacientes en diálisis y en Lista de Espera en tiempo real y seguimiento de los Procesos abiertos y de los post-trasplantados.
- Coordinación de secuencias de exámenes médicos para la inclusión y/o renovación periódica de la situación en Lista de Espera.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

ES COPIA

*[Handwritten signature]*  
Carolina María Martínez  
Jefe Leg. Registro y Notificaciones  
INCUCAI S.L.U.

FECHA.....10 JUL 2011

BAJO Nº.....15178

ES COPIA DEL ORIGINAL



Grigori Diego Martín  
Jefe de Oficina Registro y Notificaciones

Facilitación de la logística de todos estos procesos a los pacientes.

Plazo de constitución para esta Unidad: dentro de los 15 días de la fecha de suscripción de este Compromiso.

Responsabilidad: a cargo del CUCAI TIERRA DEL FUEGO.

Supervisión: a cargo de la Dirección Científico – Técnica del INCUCAI.

**Metas exigibles**

**1.- Inscripción en LE Renal**

**a) Optimización de la Gestión de Fiscalización del Módulo I del SINTRA (IRCT)**

I) Pacientes con ingreso a diálisis antes del 30/06/2010 en situación pendiente: 0% al 31/12/2010.

II) Pacientes con negativa a la inclusión en lista de espera: hasta el 9% al 30/06/2011.

III) Pacientes con contraindicación al trasplante: hasta el 23% al 30/06/2011.

**b) Resolución de todos los Procesos Abiertos (PA) para eventual Inclusión/No inclusión en Lista de Espera para Trasplante Renal.**

De los 3 pacientes en proceso de inscripción en la provincia al 30-06-2010, la resolución tendrá la siguiente secuencia:

100% de los PA resueltos	Al 31/12/2010
--------------------------	---------------

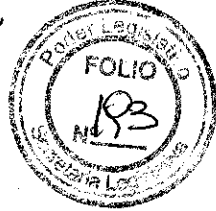
Supervisión: a cargo de la Dirección Científico – Técnica del INCUCAI.  
Queda entendido que la Población de pacientes incluidos en esta Meta es la consolidada como dializados crónicos con Procesos Abiertos para eventual inclusión en Lista de Espera para trasplante renal, al 30/06/2010 sin cobertura formal en salud y beneficiarios PROFE...

Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

Dr. CARLOS A. SORATTI  
Presidente INCUCAI  
Ministerio de Salud de la Nación

Grigori Diego Martín  
Jefe de Oficina Registro y Notificaciones

ES COPIA



Ministerio de Salud de la Nación




- Acuerdo con las autoridades del Establecimiento para la implementación de acciones para el incremento de la detección de donantes en ME y para cardiaca. Acciones de Capacitación y Comunicación.

**4) FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL**

**Necesidades:**

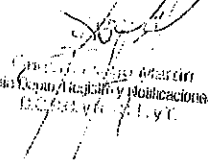
- Materiales científicos
- Material para Comunicación Hospitalaria: Bannes, Afiches, Folletos, Audiovisual.

  
 Dra. María Mayra GHIECO  
 Ministro de Salud

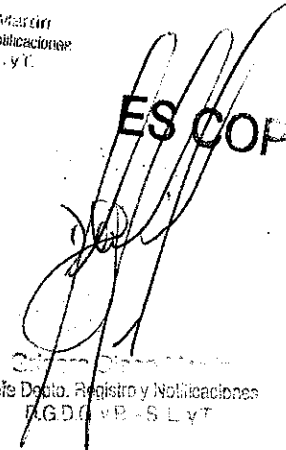
  
 Dr. CARLOS A. SORATTI  
 Presidente INCUGAI  
 INCUGAI  
 Ministerio de Salud de la Nación

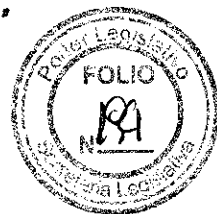
G. T. F.  
 CONVENIO REGISTRADO  
 FECHA 18 JUL 2011  
 BAJO Nº 15178

ES COPIA DEL ORIGINAL

  
 Oficina de Asesoría  
 Jurídica, Registro y Notificaciones  
 B.G.D.O.V.R.-S.L.V.T.

ES COPIA

  
 Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
 B.G.D.O.V.R.-S.L.V.T.



G.T.F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA.....10 JUL 2011  
BAJO Nº.....15178  
ES COPIA DEL DEL.....

ANEXO II

Grigora Miedo Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.S. 178

**FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD JURISDICCIONAL EN PROCURACIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS.-**

Será instancia de evaluación y seguimiento de las metas y procesos establecidos en el presente ANEXO, la Dirección Médica de INCUCAI.

**METAS PROVINCIALES:**

**Meta Provincial en Procuración 31-12-2010:**

15 DR PMP: 2 DR

8 Donantes en PC / año

**Meta Provincial en Procuración 31-12-2011:**

25 DR PMP: 3 DR

10 Donantes en PC / año

**Acciones a implementar en el Hospital Regional Gobernador Ernesto Campos:**

1. Creación del Comité de Procuración (Integrado por representante de la Dirección del Hospital, Jefe de UTI, Jefe de Emergencia, Jefa de Enfermería, Coordinador Hospitalario, etc.)
2. Implementación del Programa de Seguimiento G7 en la áreas de cuidados críticos.
  - a. Asignación de Claves necesarias para la carga informática.
3. Implementación de Programa para el incremento de donantes en Parada Cardíaca.
4. Análisis de Capacidades del Hospital para el desarrollo completo de todas las fases del Operativo (Diagnóstico de ME, serología, exámenes complementarios).
5. Capacitación Hospitalaria

ES COPIA

Grigora Miedo Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.S. 178

(Handwritten initials and signatures)



FECHA: 10/04/2011  
BAJO Nº: 17/2011

DEL ORIGINAL



Cirujera Diego Martín  
Jefe Departamento de Registro y Notificaciones  
D.G.D. y P.S.L.Y.T.a.

- a. Médicos y enfermeros de área críticas: Proceso de donación – Diagnóstico de muerte – Tratamiento del donante.
- b. Personal sanitario del resto de las áreas: Proceso de donación – Donantes en parada cardíaca.
- c. Personal no profesional (Técnico, administrativo, etc.): Proceso de donación.

La meta es la capacitación del 100% del personal, la Dirección del Hospital establecerá la capacitación como obligatoria y con certificación de asistencia. Plazo: 6 meses.

- 6. Capacitación específica.
  - a. Capacitación de todos los neurólogos y cirujanos: Protocolo de ME.
  - b. Capacitación de Técnicos EEG: Métodos complementarios electrofisiológicos en el diagnóstico de ME.
  - c. Capacitación en ablación renal.
  - d. Capacitación en ablación de córneas.
  - e. Curso de comunicación de malas noticias.
- 7. Comunicación Intrahospitalaria.

Necesidades para Proyecto Hospital Regional Gobernador Ernesto Campos:

- Equipamiento informático y conectividad adecuada en las Áreas Críticas para la carga en el SINTRA.
- Necesidades de acuerdo a la evaluación de las capacidades del Hospital.
- Material científico: Manuales, guías, protocolos.
- Material informativo: Banners, Afiches, Folletos, Audiovisual.

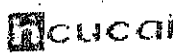
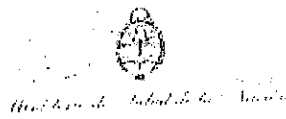
**2) ESTRATEGIAS PARA HOSPITALES DE MENOS COMPLEJIDAD**

- Acuerdo con las autoridades hospitalarias para la Implementación de acciones para el incremento de la detección de donantes en ME y parada cardíaca.
- Capacitación del personal sanitaria: Proceso de Donación.
- Comunicación Hospitalaria.

**3) ESTRATEGIA PARA ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS** Visita a todos los establecimientos Privados con UTI

*Handwritten mark*

**ES COPIA**  
*Handwritten signature*  
Cirujera Diego Martín  
Jefe Departamento de Registro y Notificaciones  
D.G.D. y P.S.L.Y.T.a.




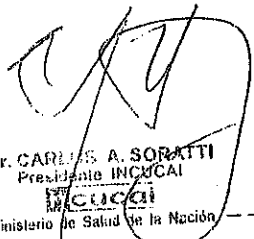
**ANEXO III**

**DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES DEL SISTEMA PÚBLICO PROVINCIAL DE SALUD PARA FACILITAR EL ACCESO A LISTA DE ESPERA Y TRASPLANTE Y GENERACIÓN DE DONANTES.-**

Los procedimientos para la evaluación de los proyectos consignados en el presente ANEXO, se encuentran contemplados en el Convenio de Adhesión al Fondo Solidario de Trasplantes.

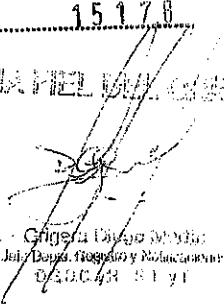
El CUCAI TIERRA DEL FUEGO formalizará las respectivas solicitudes, con las correspondientes especificaciones.

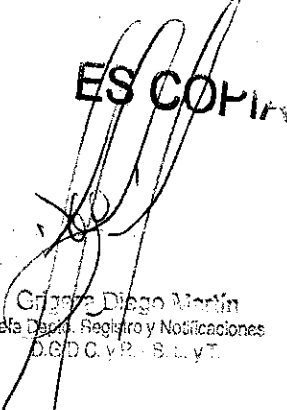
  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

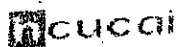
  
Dr. CARLOS A. SORATTI  
Presidente INCUCAI  
CUCAI  
Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA.....10 JUL 2011  
BAJO Nº.....15178

ES COMA FIEL DEL ORIGINAL

  
Grigora Diego Martín  
Jefa Depto. Seguimiento y Notificaciones  
D.G.D.C.V.P. S.L.P.T.

  
ES COMA FIEL DEL ORIGINAL  
Grigora Diego Martín  
Jefa Depto. Seguimiento y Notificaciones  
D.G.D.C.V.P. S.L.P.T.



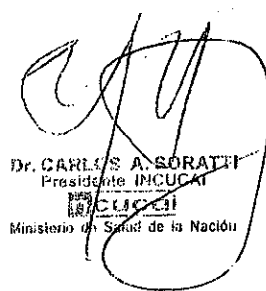
**ANEXO IV**

**FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DEL CUCAI TIERRA DEL FUEGO.-**

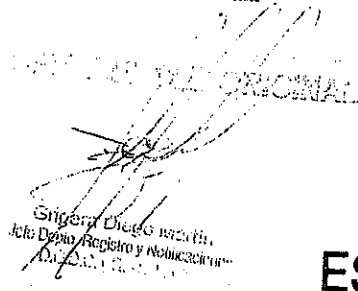
Los procedimientos para la evaluación de los proyectos consignados en el presente ANEXO, se encuentran contemplados en el Convenio de Adhesión al Fondo Solidario de Trasplantes.

El CUCAI TIERRA DEL FUEGO formalizará las respectivas solicitudes, con las correspondientes especificaciones.


  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud

  
Dr. CARLOS A. SORATTI  
Presidente INCUCAI  
INCUCAI  
Ministerio de Salud de la Nación

G.T.F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA..... 10 JUL 2011  
BAJO Nº..... 15178

  
Sr. Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.E.D.C. y R. - S.L. y T.

**ES COPIA**

  
Sr. Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.E.D.C. y R. - S.L. y T.



G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

FECHA.....18 JUL 2011

BAJO Nº .....1.5.1.7.8...

CUCCI

ES COPIA ORIGINAL

ANEXO V

Grigera Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.C.P.M.S.L.V.

**MODALIDAD DE TRANSFERENCIAS DE RECURSOS Y SEGUIMIENTO DE METAS E INVERSIONES.-**

A.- Transferencias para el financiamiento de planes de acción:

**Etapa 1:** La transferencia inicial será de pesos \$25.000 (Pesos veinticinco mil) y estará destinada a retribuir el ingreso de pacientes con procesos abiertos a la lista de espera para trasplante renal.

- La transferencia se realizará, previo cumplimiento de lo establecido en el Convenio Marco de Adhesión al Fondo Solidario de Trasplantes, según la disponibilidad presupuestaria a la firma del presente Compromiso de Gestión.

**Etapa 2:** Se asignará la suma de \$ 7.350 (Pesos siete mil trescientos cincuenta) a distribuir en forma bimestral, conforme a los nuevos pacientes ingresados en Lista de Espera en cada periodo.

- El valor por paciente inscripto en lista de espera (\$2.450) surge del cociente entre el monto presupuestario asignado en esta etapa (\$7.500.000) y el total de los pacientes con procesos abiertos de inscripción en lista de espera renal (\$3.070) al 30/06/2010.
- La transferencia bimestral resultará de multiplicar el valor unitario por paciente, por el número de pacientes inscriptos en lista de espera en cada bimestre.

**Etapa 3:** Se asignará la suma de \$60.000 (sesenta mil) según el cumplimiento de las metas establecidas en los ANEXOS I y II, en forma escalonada al 31/12/2010, 30/06/2011 y 31/12/2011.

1).- Al 31/12/2010 se distribuirán \$21.000 (veintiún mil) de la siguiente forma:

a) - Pesos \$7.000 (siete mil) por cumplimiento de las metas establecidas en el ANEXO I:

- Pacientes con ingreso a diálisis antes del 30/06/2010 en situación pendiente: 0%.

- El 100% de los 3 pacientes en procesos abiertos para ingreso a la lista de espera.

ES COPIA

Grigera Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.C.P.M.S.L.V.

G.T.F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA 18 JUL 2011  
BAJO N° 15178

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



- b) – Pesos \$ 7.000 (siete mil) por cumplimiento de las metas del ANEXO II:
- Conformación del Comité de Procuración.
  - Elaboración del Plan de Acción acorde a diagnóstico Institucional, premisas y plan de trabajo.
  - Elaboración del Cronograma de acciones de capacitación.
- c) – Pesos \$ 7.000 (siete mil) por cumplimiento de las metas del ANEXO II:
- Meta Provincial en Procuración 31-12-2010:  
15 DR PMP: 2 DR  
8 Donantes en PC / año.

Los fondos no distribuidos por el no cumplimiento de metas en esta etapa, serán acumulables y se distribuirán en la etapa siguiente.

2) Al 30/06/2011 se distribuirán \$ 20.000 (veinte mil) más el saldo de la etapa anterior, de la siguiente manera:

- a) El 50% por cumplimiento de metas del ANEXO I
- Pacientes con negativa a la inclusión en lista de espera: hasta el 9%.
  - Pacientes con contraindicación al trasplante: hasta el 23%.
  - El total de los pacientes restantes con procesos abiertos para su inscripción en lista de espera.

b) El 50% por cumplimiento de metas del ANEXO II

- Elaboración de Plan de Comunicación Interna y Externa:

31/03/2011

- Implementación plena de Seguimiento de Glasgow 7 en UTI:

31/03/2011

- Implementación Programa Post – Paro: 31/03/2011

- Capacitación del 100% del personal, la Dirección del Hospital

establecerá la capacitación como obligatoria y con certificación de asistencia:  
30/06/2011.

Los fondos no distribuidos por el no cumplimiento de metas en esta etapa, serán acumulables y se distribuirán en la etapa siguiente.

3) Al 31/12/2011 el 100% del saldo a distribuir según el cumplimiento de metas del ANEXO II:

El 50% por cumplimiento de la Meta Provincial en Procuración 31-12-2011

25 DR PMP: 3 DR

ES COPIA

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

G. T. F.

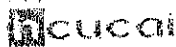
CONVENIO REGISTRADO

FECHA ..... 1.0 JUL 2011

BAJO Nº ..... 1.5.1.7.8.



Ortega Diego Martín  
Dir. Dep. Registro y Publicaciones



10 Donantes en PC / año.

El 50% por alcanzar la totalidad de las metas del ANEXO I y/o un incremento del porcentaje de pacientes en LE en relación al total en HDC superior al 30% en relación a los datos del 30/06/2010.

4) Seguimiento y evaluación de la Aplicación de las Transferencias:

La provincia deberá presentar al 31/12/10, 30/06/11 y el 31/12/11 la rendición de los gastos ocasionados durante el periodo correspondiente, según lo establecido en el Convenio Marco.

Para la evaluación de las metas de la DCT y la DM deberán informar para cada periodo el cumplimiento de las metas a la UGR y la DA.

Para el pago de los pacientes inscriptos en LE del punto 2, la DCT informará en forma bimestral a la DA, los pacientes por provincia que se incorporan a LE.

**B.- Transferencias a realizar para financiar Inversiones**

Presentación de los Proyectos de Inversión

1.1 Todos los proyectos de inversión serán presentados ante el Directorio del INCUCAI.

De ser considerada aceptable, será girada a las unidades siguientes.

1.2 La UGR será la encargada de verificar que la documentación elevada pro las provincias cumpla los requisitos de acuerdo al ANEXO I de la Res. 356/10. De no ser completa dicha documentación no se dará curso al proyecto hasta tanto no se cumplan los requisitos solicitados por dicha Resolución.

1.3 De acuerdo con el Art. 4to. De la Res. 356/10 la UGR coordinará con las distintas direcciones competentes del INCUCAI la Evaluación y eventual asistencia técnica al Organismo Provincial para asegurar la elegibilidad del proyecto y/o recomendar al Directorio INCUCAI aprobaciones parciales. Dictaminada la actuación por la UGR, se girará a la Dirección de Administración.

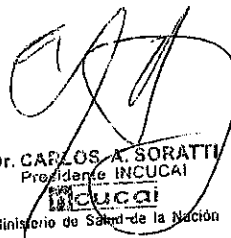
1.4 La Dirección de Administración elevará un dictamen al Directorio de acuerdo al marco normativo de transferencias a las Provincias, previsto en la Ley Nº 24.156 de Administración Financiera y Sistemas de Control para la APN y las disposiciones de los Decretos Nros. 892/95, 225/07 y Decisión Administrativa 105/96 y evaluará la disponibilidad, oportunidad presupuestaria y los cronogramas de transferencias y la rendición de cuentas.

ES COPIA

Ortega Diego Martín  
Dir. Dep. Registro y Publicaciones

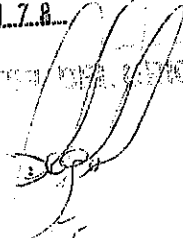
1.5 Plazos: Desde la llegada de los proyectos con los dictámenes finales producidos por la Dirección de Administración y la UGR, la Presidencia se expedirá dentro de los 15 días de tal ingreso.

  
Dra. María Haydée GRIECO  
Ministro de Salud


  
Dr. CARLOS A. SORATTI  
Presidente INCUCAI  
Ministerio de Salud de la Nación

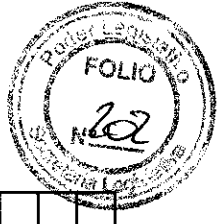
G.T.F.  
CONVENIO REGISTRADO  
FECHA..... 1.º JUL 2011  
HAJO Nº..... 1.5.1.7.8

ES COPIA

  
Grigera Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.E.D.C. y R.-S.L.yT.

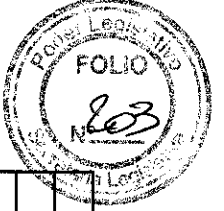
ES COPIA

  
Grigera Diego Martín  
Jefe Depto. Registro y Notificaciones  
D.E.D.C. y R.-S.L.yT.



Financiamiento	Expediente	Nro Orden de compra	Insumo de la Nota de Pedido	Ejercicio	
				2013	2014
		271	34820-Pc All in One	80.160,00	-
			21132-Cable	740,00	-
			21141-Cable canal	135,00	-
			22467-SWITCH 24 PUERTOS 10/100/1000 MBITS	2.950,00	-
			23419-PRECINTO PLASTICO	13,00	-
			26426-PATCH PANEL DE 24 BOCAS RJ45	650,00	-
			26477-PISTOLA APLICADORA C/CREMALLERA P/CARTUCHO DE SILICONA	60,00	-
			26673-ROSETAS DOBLES PARA JACK RJ45	228,00	-
			33570-TUBO DE SELLADOR SILICONA MULTIUSO TRANSPARENTE	35,00	-
			34512-Caja de Cable UTP	905,00	-
			22472-PATCH CORD	888,00	-
			33426-FICHAS JACK RJ45	192,00	-
			22513-CALCULADORA MANUAL	166,20	-
			22810-Boligrafo Trazo grueso Azul	737,50	-
			22811-Boligrafo Trazo grueso Negro	737,50	-
			22826-Marcador punta fina azul	289,20	-
			22833-Marcador p/pizarra Pta red.Trazo grueso Negro	508,00	-
			22842-Resaltador Trazo grueso Punta biselada Celeste	150,00	-
			22873-Lapices de colores Cortos	475,00	-
			23114-CARTULINA	1.260,00	-
			23298-Tiza (blanca/color)	90,30	-
			23433-ALFILER	211,50	-
			23447-Cinta de embalaje transparente 48mm	271,80	-
			23529-ADHESIVO EN BARRA - 40 gr	112,90	-
			23541-BANDA ELASTICA	229,94	-
			24296-ADHESIVO SINTETICO	15,00	-
			25667-TIJERA DE METAL MANGO PLASTICO 15CM APROX	24,24	-
			27254-PLANCHA DE CORCHO 4 mm 60x90 cm	45,35	-
			27280-PINCELETA	87,04	-
			30667-Etiqueta autoadhesiva - x hoja A4	94,15	-
			34846-Crayones de colores	1.985,00	-
			22206-Caja de CD/DVD	7.188,00	-





22757-Sobre Papel manila 27 x 37 cm	288,00	-
22766-Sobre Papel manila 19 x 24 cm	84,00	-
22772-Sobre Papel manila 24 x 30 cm	118,00	-
22779-Sobre comercial Papel obra Tipo carta(11,4x16,2cm)	175,00	-
22780-Sobre de papel Porta CD/DVD	128,00	-
22861-Lapiz negro(grafito)HB Nº2	40,00	-
23069-Carpeta plastica Tapa transp.Oficio c/vaina	975,00	-
23156-Goma de borrar Lapiz	27,50	-
23243-Tempere	198,00	-
23250-Chinche galera 1 punta	69,50	-
23254-Cuter plastico 9 mm (trincheta)	19,20	-
23331-Folio Tamaño A4 - 80 micrones	174,00	-
23332-Folio Tamaño Oficio - 80 micrones	252,00	-
23550-Cinta adhesiva Doble faz	36,25	-
23613-Adhesivo vinilico x 100 gr	82,50	-
23651-Tijera 21 cm aprox.	79,60	-
24251-RODILLO ESPONJA Nº5	31,60	-
25787-Plancha de goma eva (60x45 cm aprox.)	550,00	-
27268-ACRILICO (colores varios) - 50 ml	170,00	-
30667-Etiqueta autoadhesiva - x hoja A4	95,00	-
22206-Caja de CD/DVD	227,50	-
22534-Resma de papel obra A4 75 g/m2	1.141,20	-
22574-Papel para fax	631,00	-
22703-Resma de papel obra Oficio 80 g/m2	922,00	-
22757-Sobre Papel manila 27 x 37 cm	177,50	-
22759-Sobre Papel manila 37 x 45 cm	393,00	-
22766-Sobre Papel manila 19 x 24 cm	47,00	-
22801-Marcador p/pizarra Pta bis.Trazo grueso negro	114,40	-
22802-Marcador p/pizarra Pta bis.Trazo grueso rojo	57,20	-
22803-Marcador p/pizarra Pta bis.Trazo grueso verde	57,20	-
22804-Marcador p/pizarra Pta bis.Trazo grueso azul	57,20	-
22810-Boligrafo Trazo grueso Azul	5.900,00	-
22844-Resaltador Trazo grueso Punta biselada Naranja	269,00	-
22849-Resaltador Trazo grueso Punta biselada Amarillo	269,00	-

1100000000

112

96

4265MS13	97	22877-Lapiz corrector	148,50	-
		22938-Broches p/abrochadora Nº10/50	182,50	-
		22947-Broches p/abrochadora Nº21/6;21/8	92,80	-
		23094-Bibliorato Tamaño Oficio de plastico	246,60	-
		23206-Minas p/ lapiz Portamina 0.5 mm	17,75	-
		23332-Folio Tamaño Oficio - 80 micrones	2.797,20	-
		23447-Cinta de embalaje transparente 48mm	183,00	-
		23494-Tinta para sello	131,60	-
		23516-Tinta p/ sello Azul - 60 cc aprox.	26,32	-
		23537-Arandela de carton	16,90	-
		23549-Cinta adhesiva transparente	363,00	-
		23613-Adhesivo vinilico x 100 gr	356,00	-
		23637-Sello fechador	214,00	-
		23714-Separador plastico (clasificador) Oficio	185,20	-
3683MS13 20168MS13 1950MS14	436	24439-Caja de Archivo plastica Oficio	805,70	-
		24502-Banderas señaladoras de pagina autoadhesivas	84,60	-
		25667-TIJERA DE METAL MANGO PLASTICO 15CM APROX	91,10	-
		27314-Cartulina Industrial blanca	543,00	-
		27244-LIBROS PARA BIBLIOTECA	11.361,00	-
		30267-SILLON	17.760,00	-
		112-De capacitación	-	42.500,00
		34804-Licencia de Software	-	60.000,00
		22759-Sobre Papel manila 37 x 45 cm	-	1.400,00
		22786-Papel Carbonico Oficio	-	228,00
		22973-Abrochadora Tipo pinza Nº64 (broches 64)	-	534,00
		22993-Cuaderno indice c/ espiral	-	297,00
		23009-Cuaderno c/espiral A4 Tapa dura rayado	-	250,00
		23156-Goma de borrar Lapiz	-	30,00
23391-ESPIRAL PLASTICO	-	1.000,00		
23541-BANDA ELASTICA	-	224,00		
23604-Perforadora metalica c/base plastica/goma	-	340,00		
23632-SACABROCHES METALICO PINZA (SACAGANCHOS)	-	72,00		
23633-Sello automatico	-	1.914,00		
23707-Separador plastico (clasificador) A4	-	279,00		

23714-Separador plastico (clasificador) Oficio	-	1.680,00
25248-MOJADEDOS DE GOMA	-	37,38
25673-Marcador indeleble Punta fina Negro	-	201,10
26375-TELGOPOR (POLIESTIRENO EXPANDIDO)- PLANCHA	-	195,00
31147-Cesto de residuos	-	425,00
35135-Porta cinta de embalaje	-	172,00
22569-Resma de papel obra A3 75 g/m2	-	3.720,00
22703-Resma de papel obra Oficio 80 g/m2	-	14.630,00
22711-Resma de papel obra A4 80 g/m2	-	15.872,00
22810-Boligrafo Trazo grueso Azul	-	500,00
22811-Boligrafo Trazo grueso Negro	-	500,00
22841-Resaltador Trazo grueso Punta biselada Rosa	-	150,00
22861-Lapiz negro(grafito)HB Nº2	-	150,00
22877-Lapiz corrector	-	102,00
22887-Clips metalicos Nº4 (3.3cm)	-	10,00
22910-Broche metalla sujetador carpeta Plastico	-	44,00
22917-Broche aprieta papeles (manito) 50 mm aprox.	-	21,00
22938-Broches p/abrochadora Nº10/50	-	90,00
23065-Carpeta plastica Tapa transparente A4 c/nepaco	-	1.700,00
23077-Bibliorato Tamaño Oficio de carton	-	150,00
23094-Bibliorato Tamaño Oficio de plastico	-	210,00
23250-Chinche galera 1 punta	-	21,00
23256-Cuter plastico 18 mm (trincheta)	-	40,00
23297-BORRADOR PIZARRA ACRILICA	-	43,80
23331-Folio Tamaño A4 - 80 micrones	-	180,00
23332-Folio Tamaño Oficio - 80 micrones	-	237,00
23342-Regla acrilica 30 cm	-	15,00
23352-Sacapunta metalico	-	5,00
23378-Taco de Papel adhesivo (Notas autoadhesivas)	-	64,00
23405-Cinta de embalaje transparente 48mm	-	240,00
23423-Bandeja Portapapeles plastica 2 Pisos	-	296,00
23441-Almohadilla para sello	-	86,00
23453-Cinta correctora	-	140,00
23541-BANDA ELASTICA	-	264,00

9222MS13



		23602-Lomo para bibliorato	-	38,00
		23603-Perforadora con base de madera	-	200,00
		23714-Separador plastico (clasificador) Oficio	-	98,00
		23771-Libro de Actas - 200 fojas	-	130,00
		24439-Caja de Archivo plastica Oficio	-	1.425,00
		25472-PLASTICO PARA CREDENCIAL	-	312,00
		25571-Clips metalicos N°8 (7.8cm)	-	28,00
		25601-REGLA PLASTICA 50 CM	-	135,00
		25604-ORGANIZADOR DE ESCRITORIO DE PLASTICO	-	712,00
		25673-Marcador indeleble Punta fina Negro	-	70,00
		30002-BARRA ADHESIVA	-	25,00
		30176-Rotafolio	-	2.817,00
		32740-Tapa p/encuadernacion profesional Oficio	-	5.600,00
		33386-Repuesto p/ Rotafolio	-	165,00
		33448-PLANCHA DE CORCHO	-	130,00
		35449-Base de corte	-	267,00
		35639-Perforadora industrial para papel	-	3.500,00
		22569-Resma de papel obra A3 75 g/m2	-	4.200,00
		22703-Resma de papel obra Oficio 80 g/m2	-	21.750,00
		22711-Resma de papel obra A4 80 g/m2	-	4.030,00
		26875-TAPA PVC DE 110 DIAMETRO	-	3.500,00
		27314-Cartulina Industrial blanca	-	13.175,00
		32898-Cartulina Industrial color	-	4.315,50
		31319-Router	-	6.950,00
		34400-Antena inalambrica direccional	-	25.525,00
		33825-ENVIO DE MUESTRAS SEREOLÓGICAS DE LABORATORIO	-	147.030,00
		34204-IMPRESORA LASER	-	37.395,00
		34717-Cartucho toner alternativo p/imp/fotoc laser	-	65.200,00
		<b>Suma</b>	<b>151.097,74</b>	<b>499.381,78</b>
		25776-Mantenimiento y reparacion de fotocopiadoras	-	2.055,00
		34701-Cartucho toner original p/imp/fotoc laser	-	605,00
		26292-BOMBA PRESURIZADORA	-	5.394,63
		30865-CANULA DE MAYO N. 8	-	20,37
		30866-CANULA DE MAYO N. 9	-	6,54
		<b>Sumar HRRG + CAPS</b>		
1565MS14	0			
7103MS14	662			
1568MS14	428			
1951MS14	189			
7026MS14	618			
11433MS14	701			
10111MS14	615			
	674			

RG	U/T	DESCRIPCION			
8997MS14		30924-DETECTOR DE LATIDOS FETALES	-	-	2.356,35
		34053-Aspirador a diafragma	-	-	3.010,64
	675	31057-OTOSCOPIO	-	-	1.495,00
9014MS14	691	34683-GRABADOR HOLTER	-	-	8.826,00
		<b>Suma</b>			<b>23.769,53</b>
	0	23256-Cuter plastico 18 mm (trincheta)		33,20	-
		22766-Sobre Papel manila 19 x 24 cm		210,00	-
		22841-Resaltador Trazo grueso Punta biselada Rosa		21,00	-
		22843-Resaltador Trazo grueso Punta biselada Verde		21,00	-
		22844-Resaltador Trazo grueso Punta biselada Naranja		21,00	-
		22849-Resaltador Trazo grueso Punta biselada Amarillo		21,00	-
		23251-Chinche galera 1 punta		144,00	-
		23447-Cinta de embalaje transparente 48mm		816,00	-
	264	23453-Cinta correctora		110,00	-
		24149-PINTURA ACRILICA		20,00	-
		24302-Adhesivo vinilico x 1 kg		225,00	-
		25787-Plancha de goma eva (60x45 cm aprox.)		65,00	-
		27258-Marcador indeleble Pta red. Trazo grueso Rojo		67,50	-
		27259-Marcador indeleble Pta red. trazo grueso Verde		120,00	-
		33448-PLANCHA DE CORCHO		1.000,00	-
		22534-Resma de papel obra A4 75 g/m2		675,75	-
		22702-Resma de papel obra Oficio 75 g/m2		2.192,36	-
		22757-Sobre Papel manila 27 x 37 cm		376,50	-
		22810-Boligrafo Trazo grueso Azul		710,00	-
		22811-Boligrafo Trazo grueso Negro		355,00	-
		22831-Marcador indeleble Pta bis. Trazo grueso Negro		71,64	-
		22833-Marcador p/pizarra Pta red. Trazo grueso Negro		132,08	-
		22842-Resaltador Trazo grueso Punta biselada Celeste		21,52	-
		22861-Lapiz negro(grafito)HB Nº2		83,50	-
		22877-Lapiz corrector		153,00	-
6076MS13		22886-Clips metalicos Nº3 (2.8cm)		21,60	-
		22888-Clips metalicos Nº5 (3.9cm)		59,25	-
		22910-Broche metalla sujetador carpeta Plastico		120,80	-
		22938-Broches p/abrochadora Nº10/50		109,50	-

	22962-Abrochadora Tipo pinza Nº10/50	372,50	-
	23002-Cuaderno c/espiral Oficio Tapa dura rayado	569,58	-
	23059-Carpeta plastica Tapa transp. Oficio c/nepaco	814,00	-
265	23094-Bibliorato Tamaño Oficio de plastico	4.111,80	-
	23114-CARTULINA	114,80	-
	23156-Goma de borrar Lapiz	56,54	-
	23332-Folio Tamaño Oficio - 80 micrones	636,00	-
	23519-TINTA PARA SELLO TIPO ROLLER	315,84	-
	23529-ADHESIVO EN BARRA - 40 gr	35,64	-
	23549-Cinta adhesiva transparente	72,60	-
	23585-Ficha rayada	201,52	-
	23603-Perforadora con base de madera	330,90	-
	23632-SACABROCHES METALICO PINZA (SACAGANCHOS)	102,72	-
	23651-Tijera 21 cm aprox.	275,52	-
	23714-Separador plastico (clasificador) Oficio	117,84	-
	24149-PINTURA ACRILICA	57,72	-
	26516-FICHERO PARA ESCRITORIO	300,30	-
	26954-PAPEL CELOFAN COLORES SURTIDOS	63,60	-
	27314-Cartulina Industrial blanca	9.774,00	-
	34717-Cartucho toner alternativo p/imp/fotoc laser	1.721,90	-
565	30924-DETECTOR DE LATIDOS FETALES	2.523,00	-
566	34367-Oxmetro	1.180,00	-
668	26564-Impresora multifuncion	8.490,00	-
	34820-Pc All in One	6.550,00	-
	<b>Suma</b>	<b>46.765,52</b>	
	19703-Guantes de latex	208,00	-
	23904-Escobillon sin mango	129,00	-
	23907-Franela	54,00	-
	23916-Lampazo	72,00	-
	23952-Trapo de piso	176,00	-
	23963-Esponja	40,00	-
	24008-Lavandina concentrada	840,00	-
491	24036-Limpiador multiuso	504,00	-
	24042-Limpia vidrios	90,00	-

9219MS13	24046-Lustramuebles en aerosol	930,00	-
	24065-Limpiador liquido para pisos	487,50	-
	24574-Jabon liquido	288,00	-
	25801-Bolsa de plastico (polietileno, polipropileno, etc)	1.055,00	-
	26005-Rollo de papel de cocina	330,00	-
	26012-CABO DE MADERA CON ROSCA	24,00	-
	707-Esponja de acero	18,00	-
	21694-Balde plastico	105,00	-
	23984-Desodorante de ambiente en aerosol	230,40	-
	25498-PAÑO ABSORBENTE MULTIUSO	76,00	-
34309-Pala p/nieve	180,00	-	
21960-TECLADO COMPUTADORA	420,00	-	
22107-MOUSE	280,00	-	
22111-UPS (FUENTE DE ALIMENTACION ININTERRUPIDA)	509,00	-	
22198-RACK P/COMPUTACION	3.899,00	-	
25752-Servidor	10.299,00	-	
26273-MONITOR LCD	7.238,00	-	
33149-ACCES POINT (ANTENAS)	784,00	-	
34419-IMPRESORA TICKEADORA	17.493,00	-	
34692-Lector de Codigo de Barras	1.138,00	-	
21957-PLACA DE RED INALAMBICA (WIRELESS)	810,00	-	
22471-SWITCH 8 PUERTOS	1.350,00	-	
22472-PATCH CORD	610,00	-	
26201-CLIENTES DELGADOS (CONEXION RJ45, USB, LECTOR DE SMARTCARD, 220V)	11.100,00	-	
21960-TECLADO COMPUTADORA	49,00	-	
22108-MOUSE OPTICO	35,00	-	
25752-Servidor	30.869,00	-	
32427-Software	24.300,00	-	
22534-Resma de papel obra A4 75 g/m2	376,00	-	
22702-Resma de papel obra Oficio 75 g/m2	463,00	-	
22758-Sobre bolsa Papel manila 30 x 40cm	165,30	-	
22766-Sobre Papel manila 19 x 24 cm	6,30	-	
22877-Lapiz corrector	34,77	-	
22910-Broche metalla sujetador carpeta Plastico	132,70	-	

Diversas patologias



11332MS13	431	22938-Broches p/abrochadora Nº10/50	71,40	-
		22962-Abrochadora Tipo pinza Nº10/50	427,96	-
		23077-Bibliorato Tamaño Oficio de carton	107,20	-
		23405-Cinta de embalaje transparente 48mm	107,80	-
		23514-Tinta p/ sello Rojo - 60 cc aprox.	32,92	-
		23516-Tinta p/ sello Azul - 60 cc aprox.	11,12	-
		23520-TINTA PARA SELLO (colores varios)	11,12	-
		23612-Adhesivo vinilico x 500 gr	105,30	-
		32898-Cartulina Industrial color	366,80	-
		26564-Impresora multifuncion	4.685,00	-
		31319-Router	14.760,00	-
		34400-Antena inalambrica direccional	14.550,00	-
		34717-Cartucho toner alternativo p/imp/fotoc laser	20.794,00	-
35503-Mantenimiento y reparacion de heladera	9.200,00	-		
21646MS13	0	26372-TIJERA DE PODA	-	59,68
		36041-Fresa	-	432,46
		23867-PELOTA DE PING PONG	-	210,00
		23877-Pelota p/deporte (futbol, basquet, voley, rugby, hand-bol, etc.)	-	1.300,00
		32821-Gorro para natación	-	455,00
		35545-Pelota de tenis	-	285,00
		23877-Pelota p/deporte (futbol, basquet, voley, rugby, hand-bol, etc.)	-	3.280,00
		25822-Colchoneta de gimnasia	-	1.308,00
		32574-Antiparras	-	483,00
		35349-paletas de ping pong (o tenis de mesa)	-	553,00
2336MS14	421	35546-Paleta de paddle	-	2.034,00
		35547-Pelota esferodinamia	-	924,00
		35548-Mesa de ping pong	-	7.840,00
		21132-Cable	-	750,00
		25920-ANTENA LATIGO VHF	-	2.592,00
		27677-EQUIPO BASE DE COMUNICACION VHF	-	23.044,00
		32210-Fuente de alimentacion 13,8 v - 25 ampers	-	3.888,00
		32211-EQUIPO HANDY VHF	-	24.318,00
32726-Conector	-	250,00		
33929-antena tipo ringo	-	1.016,00		



		21132-Cable	422			-	401,40
16810MS13		34820-Pc All in One	473			-	74.789,00
		<b>Suma</b>				<b>183.428,59</b>	<b>150.212,54</b>
15685MS12		21260-CARTEL DE LONA	84			9.800,00	-
		34656-PERFIL ESTRUCTURAL				1.145,00	-
15616MS12		25142-Equipo de computacion portatil (notebook o laptop, netbook, tablet)	193			3.379,41	-
		34829-Pen Drive 8 GB				350,00	-
		21560-DVD-R (Grabable)				-	832,00
		22703-Resma de papel obra Oficio 80 g/m2				-	1.560,00
		22780-Sobre de papel Porta CD/DVD				-	80,00
		22810-Boligrafo Trazo grueso Azul				-	388,00
	352	22811-Boligrafo Trazo grueso Negro				-	448,00
		22877-Lapiz corrector				-	214,50
		23114-CARTULINA				-	3.082,50
		24439-Caja de Archivo plastica Oficio				-	640,80
		25673-Marcador indeleble Punta fina Negro				-	247,20
15781MS13		34054-Camilla				-	25.200,00
	353	34088-Balanza				-	20.850,00
		34386-Mampara				-	12.700,00
		22831-Marcador indeleble Pta bis. Trazo grueso Negro				-	165,00
		23027-Carpeta con folios Tamaño Oficio				-	900,00
		23105-Carpeta Clasificador Tamaño Oficio				-	1.080,00
	354	23332-Folio Tamaño Oficio - 80 micrones				-	99,00
		23453-Cinta correctora				-	425,00
		34818-Pen Drive 16 GB				-	1.020,00
		34829-Pen Drive 8 GB				-	750,00
16810MS13		25142-Equipo de computacion portatil (notebook o laptop, netbook, tablet)	473			-	7.199,00
		34820-Pc All in One				-	6.799,00
		<b>Suma</b>				<b>14.674,41</b>	<b>84.680,00</b>

Salud Escolar



Insumo	2014			
	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
33434 - COLCHON ANTIESCARA	-	-	1.900,00	-
25203 - GAS OXIGENO MEDICINAL	-	4.899,96	11.024,91	-
25330 - MEDICAMENTOS A PERSONAS EN ESTADO DE RIESGO	10.690,48	2.400,00	40.445,05	1.803,15
25339 - PROTESIS, MATERIAL QUIRURGICO Y DE ORTOPEdia P/PERSONAS EN ESTADO DE RIESGO	8.210,00	43.819,00	47.484,00	112.082,00
26248 - ANTEOJOS RECETADOS CON ARMAZON (LENTEs)	8.430,00	5.692,00	35.514,00	38.312,00
26339 - AUDIFONOS	-	-	23.748,00	-
34296 - Alquiler de concentrador de oxigeno	-	1.224,99	-	8.900,03
25333 - Prestaciones medicas dentro de la Provincia	47.604,01	40.847,03	34.936,52	124.373,81
25334 - Prestaciones Medicas Fuera de la Provincia	116.697,45	5.950,00	39.752,00	103.098,67
25335 - Honorarios Profesionales(Prestaciones Medicas)	600,00	33.430,00	48.570,00	62.550,00
31210 - ANALISIS CLINICOS	-	3.435,00	1.185,00	23.615,00
31549 - SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	-	11.350,00	26.950,00	26.500,00
35186 - Cuidador domiciliario/ terapeutico	55.427,00	145.830,00	214.047,50	283.904,20
30456 - Viaticos (personal del Estado)	-	-	4.775,99	-
25338 - Alojamiento y/o racionamiento de derivados y/o acompañante fuera de la Provincia	-	-	-	9.743,00
32377 - ATENCION ADULTO MAYOR	90.235,00	-	-	-
32381 - SERVICIO DE ODONTOLOGIA	-	30.250,00	5.050,00	-

INCLUIR SALUD



Insuficiente	2014		
	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3
25203 - GAS OXIGENO MEDICINAL - M3	-	8.483,65	-
25330 - MEDICAMENTOS A PERSONAS EN ESTADO DE RIESGO - Pesos	60.778,20	2.491,51	980,45
35617 - Productos farmaceuticos y medicinales (P/F) - Pesos	-	1.964,04	-
25339 - PROTESIS, MATERIAL QUIRURGICO Y DE ORTOPEDIA P/PERSONAS EN ESTADO DE RIESGO - Pesos	162.628,00	78.490,00	3.910,00
26248 - ANTEOJOS RECETADOS CON ARMAGON (LENTES) - UNIDAD	7.622,88	28.495,72	7.601,92
34296 - Alquiler de concentrador de oxigeno - Pesos	3.773,28	7.126,05	114,08
25333 - Prestaciones medicas dentro de la Provincia - Pesos	100.493,45	35.165,17	6.397,57
25334 - Prestaciones Medicas Fuera de la Provincia - Pesos	-	14.512,97	72,13
25335 - Honorarios Profesionales(Prestaciones Medicas) - Pesos	25.028,11	62.054,31	3.312,00
31210 - ANALISIS CLINICOS - Pesos	5.383,80	11.271,40	1.556,80
31549 - SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES - Pesos	37.842,00	91.623,40	9.872,80
35186 - Cuidador domiciliario/ terapeutico - Pesos	140.303,70	368.889,80	-
26854 - Servicio de flete terrestre - Pesos	-	21.555,27	-

PROFE