



MISIONES

DECRETO 1180/2009 PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (PEP)

Programa Provincial de detección precoz de cáncer
cérvico-uterino.

Del: 11/08/2009; Boletín Oficial 27/08/2009.

POSADAS, 11 de Agosto de 2009.

VISTO: El Expediente N° 6004-009-09 Registro de la Unidad Coordinadora de Programas Materno Infantiles del Ministerio de Salud Pública caratulado “Creación del Programa Provincial de Detección Precoz de Cáncer Cérvico-uterino, aprobación de la Carta Acuerdo entre el Ministerio de Salud de la Nación y la Provincia de Misiones e incorporación del Programa Provincial de Detección de Cáncer Cérvico-uterino al Presupuesto del Ministerio de Salud Pública”, y;

CONSIDERANDO:

QUE, los tumores del útero, y entre ellos los de cuello uterino, constituyen la segunda causa de muerte en mujeres de la Provincia de Misiones;

QUE, el Ministerio de Salud Pública ha implementado como acciones destinadas a disminuir la mortalidad por cáncer de cuello uterino la Pesquisa Individual y la Pesquisa Organizada de Masa (PMO), habiendo demostrado ésta última tener mayor impacto debido a las prácticas de tamizaje que permiten discernir dentro de la población general aquella considerada “de riesgo”;

QUE, a los fines de institucionalizar las actividades de detección precoz y prevención de la patología referida, lograr una mayor cobertura de tamizaje, una mayor calidad de los servicios diagnósticos, un más eficiente sistema de seguimiento y tratamiento de lesiones precancerosas, y optimizar el sistema de información estratégica- que incluya el monitoreo y la evaluación de la calidad y del impacto-, resulta imprescindible la creación de un Programa específico en el ámbito de la Unidad Coordinadora de Programas Maternos Infantiles dependiente del Ministerio de Salud Pública;

QUE, asimismo, en fecha 15 de Mayo de 2009 se firmó en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la Carta Acuerdo entre el Ministerio de Salud de la Nación, representada por la Ministra Lic. María Graciela Ocaña, y el Gobierno de la Provincia de Misiones, representado por el Ministro Secretario de Salud Pública Dr. José Daniel Guccione, a los fines de fortalecer el Programa de Detección de Cáncer Cérvico-uterino en la Provincia de Misiones;

QUE, el mencionado acuerdo implica la transferencia de recursos a la Provincia por parte de la Nación a los fines de llevar adelante el citado Programa, lo que justifica la necesidad de incorporar al Presupuesto del Ministerio de Salud Pública al “PROGRAMA PROVINCIAL DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER CÉRVICO-UTERINO”, e incrementarlo en la suma de \$ 451.027,40;

QUE, el Artículo 14 de la Ley N° 4.458 autoriza al Poder Ejecutivo a modificar el Presupuesto General incorporando las partidas específicas necesarias o incrementando las ya previstas cuando deba realizar erogaciones originadas por la adhesión de Leyes, Decretos y Convenios Nacionales con vigencia en el ámbito provincial, o Convenios que se realicen con otras Jurisdicciones o Entidades Nacionales o Internacionales;

QUE, la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud Pública ha emitido dictamen al respecto;

Por ello:

El gobernador de la provincia de misiones decreta:

Artículo 1º.- CRÉASE e INCORPÓRASE, en el ámbito de la Unidad Coordinadora de los Programas Materno-Infantiles dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones el PROGRAMA PROVINCIAL DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER CÉRVICO-UTERINO, que tendrá como objetivo general disminuir la mortalidad de mujeres por cáncer cérvico-uterino, mediante la institucionalización de actividades de detección precoz y prevención de cáncer cérvico-uterino, una mayor cobertura de tamizaje de mujeres sin cobertura social, una mayor calidad de los servicios diagnósticos, y un más eficiente sistema de seguimiento y tratamiento de lesiones precancerosas y de información estratégica.

Art. 2º.- APRÚEBASE, en todas sus partes la Carta Acuerdo suscripta el 15 de Mayo de 2009 entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Gobierno de la Provincia de Misiones a los fines de fortalecer el Programa Provincial Posadas, de Detección de Cáncer Cérvico-uterino en Misiones.

Art. 3º.- INCORPÓRASE E INCREMENTÁSE, el Financiamiento y Financiamiento Neto del Presupuesto vigente en la suma de PESOS CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL VEINTISIETE CON CUARENTA CENTAVOS (\$ 451.027,40), conforme al siguiente detalle.

PLANILLA ANEXA ART. 6 LEY 4458			
FINANCIAMIENTO			
ADMINISTRACIÓN CENTRAL Y ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS			
En Pesos			
CONCEPTO	TOTAL	ADMINIST. CENTRAL	Afectado a:
4. Financiamiento	\$ 451.027,40	\$ 451.027,40	
4.1. Aportes no reintegrables	\$ 451.027,40	\$ 451.027,40	
4.1.2. No afec. a Obras Públicas	\$ 451.027,40	\$ 451.027,40	
4.1.2.2. OTROS			
PROGRAMA PROVINCIAL DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER CÉRVICO-UTERINO	\$ 451.027,40	\$ 451.027,40	06-01

Art. 4º.- INCORPÓRASE Y AUMENTÁSE, al Presupuesto vigente en la Jurisdicción 06 - Ministerio de Salud Pública, 01 - Unidad Superior, CARÁCTER 2 - CUENTAS ESPECIALES, la suma de PESOS CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL VEINTISIETE CON CUARENTA CENTAVOS (\$ 451.027,40), conforme al siguiente detalle:

CUENTA ESPECIAL N° 12 PROGRAMA PROVINCIAL DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER CÉRVICO-UTERINO	\$ 451.027,40
06-01-2-12-3-10-1-01-012-01220 - SERVICIOS NO PERSONALES	\$ 20.000,00
06-01-2-12-3-10-2-05-051-05110 - EQUIPAMIENTO	\$ 431.027,40

Art. 5º.- PÓNESE, a disposición de la Dirección del Servicio Administrativo de Salud Pública, hasta la suma de PESOS CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL VEINTISIETE CON CUARENTA CENTAVOS (\$ 451.027,40) para afrontar el pago de los créditos incorporados por el presente Decreto mediante la Orden de Disposición de Fondos N° 47/09.

Art. 6º.- REFRENDARÁN, el presente Decreto el Señor Ministro Secretario de Estado de Hacienda, Finanzas, Obras y Servicios Públicos y el Señor Ministro Secretario de Salud Pública.

Art. 7º.- REGÍSTRESE, comuníquese, tomen conocimiento, Ministerio de Salud Pública; Secretaría de Estado de Hacienda, Finanzas, Obras y Servicios Públicos, Contaduría General de la Provincia, Dirección General de Presupuesto, Dirección de Cuentas Especiales y Dirección del Servicio Administrativo de Salud Pública. Cumplido.

ARCHÍVESE.

Cross; Guccione Hassan.

CARTA ACUERDO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y LA
PROVINCIA DE MISIONES
PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE CANCER CERVICO-UTERINO-
PPCC

FORTALECIMIENTO DE LOS PROGRAMAS PROVINCIALES DE LAS
PROVINCIAS PRIORITARIAS

PROGRAMA PROVINCIAL DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER CÉRVICO-
UTERINO

Entre: el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION, representado en este acto por la SEÑORA MINISTRA, Licenciada Maria Graciela OCAÑA, con domicilio en 9 de Julio 1925 (Ciudad de Buenos Aires) en adelante “EL MINISTERIO”, por una parte, y el GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE MISIONES, representado en este acto por el SEÑOR MINISTRO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE MISIONES, Dr. José Daniel Guccione, con domicilio en Junín 2174 Esquina Tucumán (Posadas, Provincia de Misiones), en adelante “LA PROVINCIA”, por la otra acuerdan suscribir la presente Carta Acuerdo, que regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: FINALIDAD

La presente Carta Acuerdo tiene como propósito establecer los términos y condiciones bajo los cuales el “EL MINISTERIO” y “LA PROVINCIA”, trabajarán en conjunto para el fortalecimiento del Programa de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino de la Provincia de Misiones.

SEGUNDA: OBJETIVOS

Las partes declaran los siguientes objetivos para desarrollar conjuntamente:

- 1- Institucionalizar las actividades del Programa Provincial de Detección Precoz Prevención de Cáncer Cérvico-uterino.
- 2- Lograr la alta cobertura del tamizaje, focalizando en las mujeres entre TREINTA Y CINCO Y SESENTA Y CUATRO AÑOS (35-64) años sin cobertura de salud obra social, mutual o privada con la frecuencia establecida por el PPCC.
- 3- Lograr la alta calidad de los servicios diagnósticos (toma y lectura de la citología).
- 4- Implementar un sistema eficiente de seguimiento y tratamiento de las lesiones precancerosas.
- 5- Establecer un sistema de información estratégica que incluya el monitoreo y la evaluación de la calidad y del impacto del programa.

TERCERA: OBLIGACIONES DE “EL MINISTERIO”

De conformidad con sus reglas, reglamentos, políticas y procedimientos, EL MINISTERIO, para los objetivos establecido en el Anexo 1, se compromete a:

3.1- Transferencia de Recursos

-Transferir a “LA PROVINCIA” recursos para la adquisición de equipamiento para que los laboratorios de citología que determine EL MINISTERIO de acuerdo al diagnóstico de necesidades realizado conjuntamente con el Programa Provincial (según se detalla en el Anexo 3) funcionen con un alto nivel de calidad.

-Transferir a “LA PROVINCIA” recursos para la adquisición de equipamiento para la realización de tratamientos de alta calidad de las lesiones precancerosas y cáncer: Colposcopios, Equipamiento LEEP, insumos para LEEP, e instrumental quirúrgico ginecológico, y que serán destinados al laboratorio que determine EL MINISTERIO, de acuerdo al diagnóstico de necesidades realizado conjuntamente con el Programa Provincial, según se detalla en el Anexo 3.

- Transferir a “LA PROVINCIA” recursos para la adquisición de equipamiento informático con destino a los Servicios de Patología Cervical de los Hospitales de referencia de acuerdo al diagnóstico de necesidades realizado conjuntamente con el Programa Provincial, según se detalla en el Anexo 3.

-Transferir a “LA PROVINCIA” recursos para el otorgamiento de 2 (dos) becas para la realización de un Curso de formación de Citotécnicos en la Ciudad de Buenos Aires según se detalla en ANEXO 5.

-Transferir a “LA PROVINCIA” recursos para la adquisición de bienes y/o contratación de servicios según se detalla en ANEXO 6, y que tienen por finalidad solventar las actividades que en el mismo se detallan.

3.2 Actividades

-Organizar talleres de capacitación y sensibilización de los efectores involucrados en el tamizaje, seguimiento y tratamiento del cáncer cérvico-uterino.

-Proveer un sistema de información para el monitoreo y evaluación de las actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento (software y capacitación para su utilización de los efectores involucrados en su uso: laboratorios de citología, centros de salud, servicios de ginecología y patología cervical).

-Proveer materiales educativos destinados a la promoción del tamizaje en la población objetivo.

-Llevar a cabo las investigaciones operativas necesarias para medir y analizar el nivel de adherencia al seguimiento y tratamiento de las mujeres con lesiones anormales y, en base a los resultados, establecer estrategias para reducir al mínimo la falta de seguimiento y tratamiento en dichas mujeres.

-Implementar los controles de calidad de los laboratorios de citología de acuerdo a los lineamientos que serán acordados con el Programa Provincial.

-Brindar asistencia técnica continúa al Programa Provincial de Prevención de Cáncer Cérvico-Uterino.

- Realizar un Curso de formación de Citotécnicos para proveer a los laboratorios provinciales de especialistas que sean capaces de realizar el tamizaje de la citología Cérvico-Vaginal.

CUARTA: OBLIGACIONES DE “LA PROVINCIA”

-Llevar a cabo la centralización de la lectura de citologías en 1 laboratorio de referencia (Hospital Central Provincial “Dr. Ramón Madariaga”).

- Llevar a cabo la centralización del tratamiento en Hospitales de Nivel III (Hosp. Central Provincial “Dr. Ramón Madariaga”, Hosp. Nivel III SAMIC Eldorado y Hosp. Nivel III SAMIC Oberá).

-Instalar el equipamiento en el laboratorio de lectura de citología y en los efectores involucrados en el seguimiento y tratamiento según se detalla en Anexo 3.

-Utilizar el equipamiento y los insumos en la detección precoz, el seguimiento y tratamiento del cáncer cérvico-uterino, según lineamientos programáticos. Supervisar su uso periódicamente.

-Seguir los lineamientos del PPCC.

-Incorporar el recurso humano necesario para las actividades de sistematización de la información del Programa Provincia (data entry para la carga de datos).

- Informar al MINISTERIO de las acciones y resultados obtenidos según indicadores de proceso y resultados.

-Asegurar el acceso al tratamiento de las mujeres con diagnóstico de carcinoma invasor y su derivación a los centros de atención que posean radioterapia en un período que no exceda los seis meses.

-Participar en los procedimientos de control de calidad de los distintos componentes del Programa según lineamientos establecidos conjuntamente con el PPCC.

- Seleccionar 2 (dos) personas para recibir la beca para realizar el curso de formación de citotécnicos, según criterios de selección sugeridos en Anexo 5.

- Garantizar la contratación de los egresados del curso de formación de citotécnicos para cumplir funciones en los laboratorios de referencia.

QUINTA: RESPONSABLES DEL PROYECTO

Las partes designan a las siguientes personas para que actúen como coordinadoras de la ejecución de la Carta Acuerdo: por “EL MINISTERIO”: las Coordinadoras Ejecutiva y Científica del Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino, por “LA

PROVINCIA”: el/la Coordinador/a de los Programas Materno Infantiles Nutricionales del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones.

SEXTA: INFORMES

“LA PROVINCIA” preparará y presentará a “EL MINISTERIO” un informe trimestral del desarrollo del Programa Provincial.

Asimismo, “LA PROVINCIA” deberá realizar un inventario anual del equipamiento adquirido.

“EL MINISTERIO” por medio de la SUBSECRETARIA DE SALUD COMUNITARIA- Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino- se reserva el derecho de solicitar a “LA PROVINCIA” que amplíe la información suministrada.

SEPTIMA: CONTROL DE GESTION

En relación al control de gestión corresponde a EL MINISTERIO, a través de la Subsecretaría de Salud Comunitaria (independientemente de la auditoría que realice la unidad de Auditoría Interna), el seguimiento y evaluación de la ejecución de la presente Carta Acuerdo. A tal fin podrá disponer el traslado de personal especializado al ámbito provincial para realizar verificaciones y/o análisis de gestión sobre el cumplimiento de la presente cada vez que considere oportuno.

La PROVINCIA se compromete a poner a disposición de EL MINISTERIO todos los elementos de juicio, documentación respaldatoria, personal de apoyo, vehículos de transporte y todo instrumento que resultare necesario para las evaluaciones que se efectúen in situ.

OCTAVA: RENDICION DE CUENTAS

En tanto las transferencias de recursos efectuadas en el marco del presente acuerdo deben efectuarse de acuerdo a la normativa legal vigente, LA PROVINCIA adecuará las rendiciones y aceptará el pertinente monitoreo en un todo de acuerdo al Decreto 892/95 y sus modificatorias D.A.J.G.M. 105/2007 y Decreto 225/2007. En tal sentido la Provincia acepta de pleno derecho el cumplimiento de las normas nacionales así como también la operatoria que se establece en el Reglamento de Rendiciones de Transferencias de Fondos Nacionales que se detalla en el Anexo 6 del presente Convenio.

NOVENA: RELACIÓN Y RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

La ejecución de la presente Carta Acuerdo no crea ningún vínculo de tipo empleador/empleado, agencia o cualquier relación legal entre “LA PROVINCIA” y “EL MINISTERIO”, ni tampoco existirá ningún tipo de relación laboral entre los agentes que se desempeñen en el marco de este Acuerdo en el ámbito provincial y “EL MINISTERIO”. “EL MINISTERIO” no será responsable de ninguna pérdida, accidentes, daño o lesión sufrido por “LA PROVINCIA” o por cualquier persona que reclame en nombre de la PROVINCIA, que sea consecuencia o esté vinculada en cualquier forma con la ejecución de la presente Carta Acuerdo. “LA PROVINCIA” asume el compromiso de reparar o sustituir el equipamiento a su costa, en caso de roturas, reposición de insumos o arreglos de funcionamiento del mismo. “LA PROVINCIA” se compromete a mantener indemne al Ministerio ante cualquier reclamo de cualquier índole que realice cualquier persona física o ideal contra el Ministerio en virtud de la aplicación del presente Acuerdo.

DECIMA: TITULO DE PROPIEDAD, DERECHOS DE AUTOR, DERECHOS DE PATENTES Y OTROS

Todos los derechos incluido el título de propiedad, los derechos de autor, y los derechos de patentes correspondientes a todo material producido bajo la presente Carta Acuerdo pertenecerá a “EL MINISTERIO”, que tendrá derecho a hacer los cambios o eliminar las partes del material que considere necesario. La PROVINCIA y sus empleados podrán utilizar una copia del material para fines educativos y de investigación, sin fin de lucro, siempre y cuando los derechos de “EL MINISTERIO” se reconozcan adecuadamente en el material.

DECIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD

En caso de controversia sobre la interpretación o aplicación de la presente será de aplicación la Ley 19549.

DECIMA SEGUNDA: JURISDICCION

Cualquier controversia entre las Partes derivada de la presente Carta Acuerdo que no se resuelva amistosamente, se someterá a petición de cualquiera de las Partes a los Tribunales del fuero en lo Contencioso Administrativo Federal de la Ciudad de Buenos Aires, renunciando en este acto a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiese corresponder.

DECIMA TERCERA: ENTRADA EN VIGOR, ENMIENDAS Y TERMINACIÓN

La presente Carta Acuerdo entrará en vigor en la fecha que sea firmada por las Partes. Ningún cambio, modificación o revisión de esta Carta Acuerdo será válido, a menos que se haga por escrito y con la firma de un representante autorizado de “EL MINISTERIO”. El presente acuerdo regirá por 3 años, pasados los cuales las partes podrán rescindirlo mediante notificación por escrito cursada con 60 días de antelación.

EN FE DE LO CUAL, los Representantes debidamente autorizados firman la presente Carta Acuerdo en dos copias, de contenido idéntico e igual validez, en las fechas y los lugares que se indican a continuación.

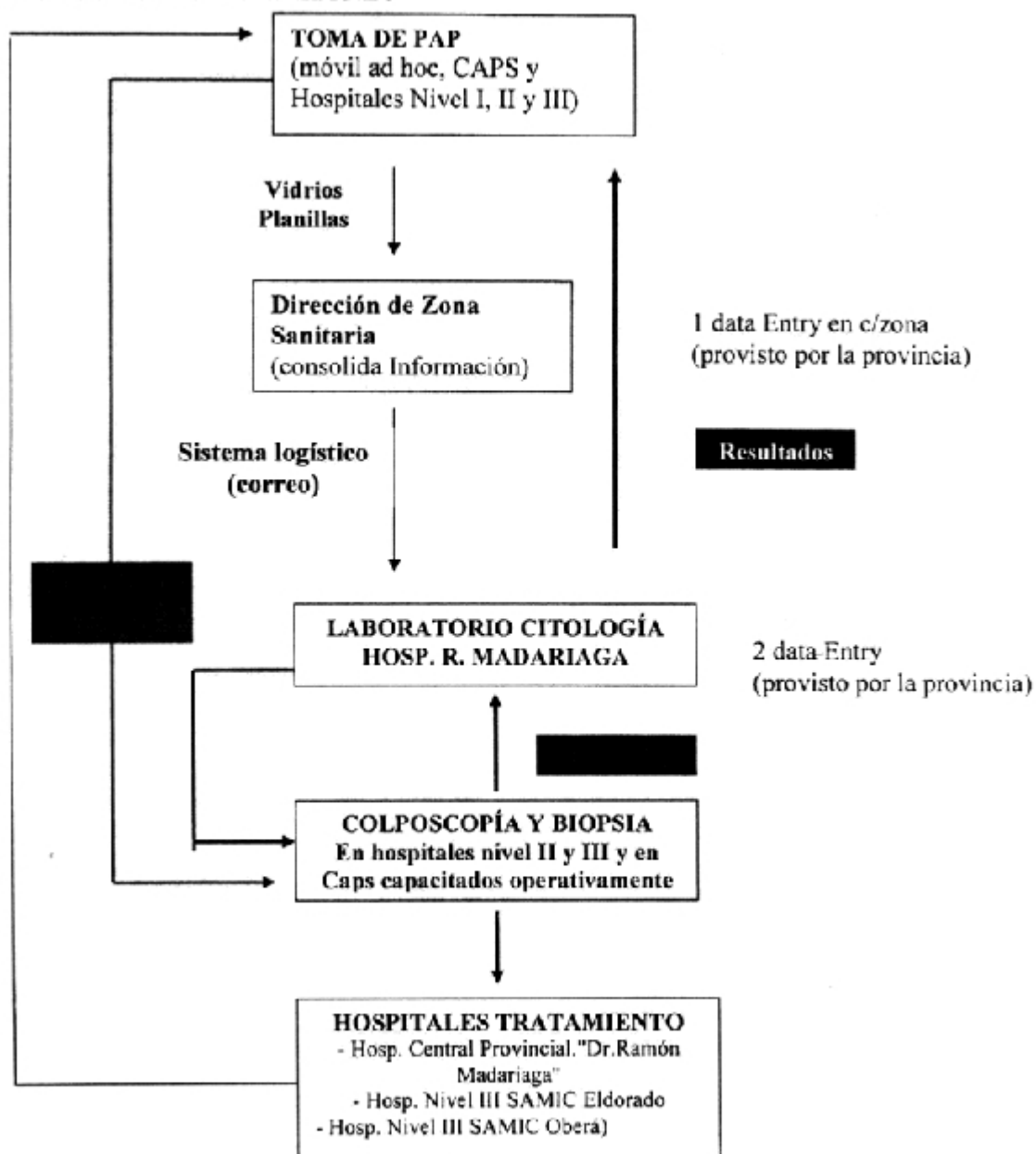
ANEXO 1: OBJETIVOS, ACTIVIDADES, INDICADORES DE PROCESO y CRONOGRAMA.

Objetivo	Actividades	Indicador de proceso
1. Lograr la alta cobertura del tamizaje, focalizando en las mujeres entre 35-64 años sin cobertura de de salud con la frecuencia establecida por el PPCC.	1.1 Implementación de Proyecto Piloto en una Región Sanitaria seleccionada según lo establecido en el Anexo 4. 1.2 Talleres de capacitación y sensibilización sobre captación de la población objetivo, para agentes sanitarios. 1.3 Entrega de materiales educativos para la población objetivo.	1.1. Proyecto piloto implementado y evaluado según indicadores mencionados en ANEXO 4. 1.2. Cantidad de talleres de capacitación a agentes sanitarios realizados Cantidad de agentes sanitarios capacitados. 1.3. Cantidad de Afiches y folletos entregados.
2. Lograr la alta calidad de los servicios diagnósticos (toma y lectura de la citología).	2.1 Realización de talleres de capacitación y sensibilización de los efectores involucrados en la toma y lectura de Paps. 2.2 Provisión de equipamiento para lectura de citología y de equipamiento informático de los laboratorios de citología. 2.3 Realización de control de calidad externo 2.4. Realización de curso de Formación de Citotécnicos	2.1 Cantidad de talleres realizados Cantidad de médicos comunitarios, ginecólogos, enfermeras/os, agentes del primer nivel de atención capacitados. Cantidad de material de capacitación entregado. 2.2 Cantidad de equipamiento de laboratorio entregado según detalla ANEXO 3. 2.3 Control de calidad externo realizado en el 100% de los laboratorios del sector público 2.4. Cantidad de personal capacitado
3. Implementar un sistema eficiente de seguimiento y tratamiento de las lesiones precancerosas.	3.1 Provisión de equipamiento para diagnóstico y tratamiento de las lesiones precancerosas y cáncer. 3.2 Realización de talleres de capacitación y sensibilización de los efectores involucrados en el seguimiento y tratamiento 3.3 Implementación de un sistema de traslado de las mujeres que residan en lugares alejados a los centros de tratamiento y seguimiento.	3.1 Cantidad de equipamiento de seguimiento y tratamiento entregado según detalla ANEXO 3. 3.2 Cantidad de talleres realizados. 3.3 Sistema de traslado de mujeres implementado.
4. Establecer un sistema de información estratégica que incluya el monitoreo y la evaluación de la calidad y del impacto del programa.	4.1 Provisión del recurso humano (data entry) para las actividades de sistematización de la información 4.2 Monitoreo de las actividades de los distintos componentes del Programa mediante la elaboración de informes estadísticos trimestrales, según indicadores seleccionados.	4.1 Cantidad de personal contratado para soporte técnico informático 4.2 Informes trimestrales preparados y presentados al PPCC.

Cronograma 2009

[illegible]

ANEXO 2: ESTRATEGIA ORGANIZATIVA DEL PROCESO DE TAMIZAJE, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO EN LA PROVINCIA DE MISIONES



Coordinador para el consolidado final de la información: 2 informáticos provistos por la Provincia

Detalles del proyecto: desarrollo en toda la provincia

Etapas del proceso	Tipo de centro	Cantidad y descripción
1	Centro de Toma de PAP*	366 establecimientos y 1 móvil equipado
2	Hospital Zonal de recepción y consolidación de la información**	3** Hosp. Pcial."Dr.R.Madariaga", Hosp. Nivel III SAMIC Oberá, Hospital Nivel III SAMIC Eldorado
3	Laboratorio de citología	1 Hosp. Pcial."Dr.R.Madariaga"
4	Centros de Colposcopia / Biopsia***	14 centros para colposcopia (8 de ellos además realizarán toma biopsia)
5	Centros de Tratamiento****	3 Hosp. Central Pcial."Dr.Ramón Madariaga", Hosp. Nivel III SAMIC Eldorado y Hosp. Nivel III SAMIC Oberá

* La toma de PAP se realizará en las instalaciones del establecimiento. El encargado de tomar la muestra será personal del propio establecimiento en caso de tener la capacitación adecuada. De no contar el propio establecimiento con personal capacitado se procederá a realizar visitas con personal ad hoc procedentes de establecimientos del área. En zonas que carezcan de establecimientos accesibles a la población se procederá a visitas con móvil equipado para toma de PAP.

** Si bien la información se consolida en el nivel hospitalario la información debe fluir hacia la dirección de zona sanitaria correspondiente a objeto de articular los mecanismos de búsqueda activa a través de promotores y agentes sanitarios. Eventualmente podrían habilitarse 3 nodos adicionales (H.A. San Vicente, Hosp Nivel II Puerto Rico, Hosp Nivel II. Apóstoles). La conveniencia de habilitar 6 nodos de información radica en la factibilidad de obtener mayor compromiso en las direcciones de zona sanitaria para implementar búsqueda activa de personas a través de agentes sanitarios y promotores de salud.

*** El proyecto incluye 14 centros que (ya sea por razones estratégicas o porque ya realizan la actividad) procederán a realizar colposcopia. Por razones operativas inicialmente sólo se realizará toma biopsia en 8 de estos centros proyectándose a futuro la inclusión a la toma de biopsias de los 6 establecimientos restantes.

**** Los hospitales mencionados procederán al tratamiento quirúrgico de las pacientes correspondientes al área operativa de su incumbencia. El tratamiento radioterápico será realizado en instituciones privadas locales o extraprovinciales según convenios a realizar por el Ministerio de Salud pública provincial. Inicialmente durante el transcurso de la experiencia piloto en los departamentos San Pedro y Guaraní el tratamiento quirúrgico se ejecutará en el Hospital R. Madariaga hasta tanto se adecue para este tipo de práctica el Hosp. SAMIC Oberá.

ANEXO 3. DETALLE DEL EQUIPAMIENTO A SER ADQUIRIDO PARA LA PROVINCIA DE MISIONES

Equipamiento para el Laboratorio de citología: Hospital Peial."Dr.R.Madariaga"

Equipamiento	Marca	Modelo	Precio Unitario de Referencia (*)	Cant -	Inversio n Total Estimad a (*)
Microscopio doble Cabezal para docencia.	Nikkon o similar	Eclipse 200 con doble cabezal	US\$ 4.500	1	US\$4.500
Microscopio	Zeiss/Olympus/Nikkon o similar	Estándar binocular con cuatro objetivos	US\$1.500	3	US\$ 4.500
Procesador automático de tejidos	Leika o similar		E\$ 15.000	1	E\$ 15.000
Citoteca	Confort o similar (gabinete con puerta y cerradura para la clasificación y conservación de portaobjetos) para aproximadamente 60000 vidrios. Chapa de acero de primera calidad	01 Ancho: 650 cm Largo: 500 cm Alto: 1400 cm	\$ 4.053	2	\$ 8.106
Dispenser de Parafina	Marca Leica Microsystem GmbH, Nussloch, o similar	Modelo EG 1120 Indicació n digital y regulació n de temperatur a continuo. Capacida d de carga: 3,75 litros. Gama de temperatur a: ambiente hasta 70°C.	E\$ 3.780	1	E\$ 3.780
Cestillas para coloración		Para 60 lugares	US\$ 120	2	US\$ 240
Batería para coloración			\$ 3.000		\$ 3.000

Computadora		Procesador: Intel Core i Duo Memoria RAM mínima: 1 GB Disco rígido: 160 GB Placa Madre: marcas recomendadas: ASUS, MSI o INTEL Grabadora de DVD Monitor, teclado, Mouse	\$ 3.000	2	\$ 6.000
Impresora		Impresora Laser	\$ 500	1	\$ 500
Sillas ergonómicas			\$ 500	4	\$ 2.000

Equipamiento e insumos para el seguimiento y tratamiento de lesiones precancerosas. Servicios de patología cervical.

Equipamiento	Detalle	Valor unitario	Cant.	Valor total
Videocolposcopio	Videocolposcopio con cámara	\$ 3250	1	\$ 3.250
Pinzas de biopsia de cuello uterino	Pinzas de biopsia sacabocado de Tischler-Morgan 20 cm.	\$ 1331	7	\$ 9.317
Mesa quirúrgica	Mesa quirúrgica con piñeras para posición ginecológica Hidráulica	\$ 28.400	1	\$ 28.400
Equipo para LEEP	Electrobisturí de radiofrecuencia digital con doble microprocesado para las cirugías de LEEP	US\$ 9.000	3	US\$ 27.000
Insumos tratamiento LEEP	Asas tipo Microagujas tallo largo y corto; Kit 10 Asas para PTL, Kit de conización	\$ 2000	3	\$ 6.000

Instrumental Quirúrgico:	Cajas de cirugía para histerectomía con instrumental completo	\$ 4210	4	\$ 16.840
Instrumental Quirúrgico	Cajas de cirugía para conización uterina con instrumental completo	\$ 2570	4	\$ 10.280
Instrumental Quirúrgico	Cajas de cirugía para ginecología oncológica con instrumental completo	\$ 9700	4	\$ 38.800
Instrumental Quirúrgico	Cajas de instrumental quirúrgico ginecológico conteniendo equipo completo que incluya: Cureta aspiradora de Kevorkian con cesto de 1,2mm para biopsia uterina 32 cm., Cureta de Novak para Biopsia de endometrio 4 mm 25 cm., Espéculo endocervical Kogan con cremallera graduada y tornillo de fijación 24 cm., Pinzas Bértola recta, Pinza de pólipos uterinos 32cm. Pinzas de biopsia sacabocado de Tischler-Morgan 20 cm.	\$70+\$61+\$240+\$60+\$1331+\$60 \$ 1822	4	\$ 7.288
Instrumental Quirúrgico	Endoespéculos	\$ 240	2	\$ 480
Computadora	Procesador: Intel Corel Duo Memoria RAM mínima: 1 GB Disco rígido: 160 GB Placa Madre: marcas recomendadas: ASUS, MSI o INTEL Grabadora de DVD Monitor, teclado, Mouse	\$ 3.000	3	\$ 9.000
Impresora Láser		\$ 500	3	\$ 1.500

Detalle de distribución de equipamiento e insumos para el seguimiento y tratamiento de lesiones precancerosas. Servicios de patología cervical.

Equipamiento	Hosp. Madariaga	Hosp. Eldorado	Hosp. Oberá	Total
Videocolposcopio*	1	-	-	1
Pinzas de biopsia de cuello uterino	3	2	2	7
Mesa quirúrgica	1	-	-	1
Equipo para LEEP	1	1	1	3
Insumos tratamiento LEEP	1	1	1	3
Instrumental Quirúrgico:	2	1	1	4
Instrumental Quirúrgico	2	1	1	4
Instrumental Quirúrgico	2	1	1	4
Instrumental Quirúrgico	2	1	1	4
Instrumental Quirúrgico	2	-	-	2
Computadora	1	1	1	3
Impresora Laser	1	1	1	3

**Equipamiento para el seguimiento de lesiones precancerosas.
Servicios de colposcopia y biopsia en Hospitales nivel II y CAPS**

Equipamiento	Detalle	Valor unitario	Cant.	Valor total
Colposcopios	Celposcopio estereoscópico de luz fría	\$ 6600	7	\$ 46.200
Pinzas de biopsia de cuello uterino		\$ 1331	5	\$ 6.655

Detalle de distribución de Equipamiento para el seguimiento de lesiones precancerosas en Servicios de colposcopia y biopsia en Hospitales nivel II y CAPS

Equipamiento	Hosp Area Iguazú SAMIC Dra. Marta Schwartz (Nivel II)	H.A. San Vicente (Nivel I-II)	H.A. Apóstoles (Nivel II)	H.A. Leandro N. Alem Dr. Juan Fernando Alegre (Nivel II)	H.A. Puerto Rico (Nivel II)	C.S. N° 31 Ntra Sra Fátima o Fátima (Nivel II)	(CAPS) C.S. N° 12 Villa Flor
Colposcopios	1	1	1	1	1	1	1
Pinzas de biopsia de cuello uterino	1	1	1	1	1	-	-

(*) Se considera un tipo de cambio de \$ 3.71/ US\$ y 4.95/ €.

ANEXO 4. PROYECTO PILOTO

Acorde a los objetivos planteados, se realizará una prueba piloto en una Región Sanitaria seleccionada de la provincia de Misiones.

Criterio de selección de área: se seleccionarán los departamentos con mayor mortalidad por cáncer Cérvico-Uterino (Zona Sanitaria Noreste de la Provincia): Belgrano, San Pedro, Guaraní.

Población objetivo estimada en Belgrano: 1913 ; Meta de cobertura: 1340 (70%)

Población objetivo estimada en San Pedro: 1294 ; Meta de cobertura: 1350 (70%)

Población objetivo estimada en Guaraní: 3343 ; Meta de cobertura: 2340 (70%)

Meta de cobertura en la zona seleccionada: 5030

A. Actividades

1. Planificación:

1.1 Estimación de la población objetivo que debe cubrirse a través de información secundaria (Censo de población realizado por agentes de APS, datos INDEC)

1.2. Realización de mapeo de recursos: centros de salud y postas sanitarias del área seleccionada y los recursos humanos disponibles para el tamizaje.

1.3 Selección de centros de salud dónde se va a realizar la toma de Paps.

2. Capacitación:

2.1. Realización de jornada de sensibilización y capacitación del personal de los centros de salud/postas sanitarias involucrados.

2.2. Identificación y contacto con líderes comunitarios, organizaciones barriales para incorporarlos al proyecto como actores claves para la captación de las mujeres.

3. Búsqueda Activa

3.1 Implementación de estrategias de comunicación y educación para la Salud para la búsqueda activa de las mujeres entre 35 y 64 años: mensajes radiales, charlas en instituciones barriales, distribución de folletos, afiches en instituciones claves, etc.

4. Tamizaje:

4.1. Realización de Pap en los CAPS

4.2. Traslado de los vidrios y planillas al Hospital de referencia seleccionado (Hospital Madariaga).

4.3. Registro de las mujeres a las que se les realizó el Pap. Consolidación de la información por parte de un data entry en el Htal. de Referencia.

4.4 Envío por correo de los vidrios y planillas a Laboratorio de Referencia (Posadas)

4.5. Carga de datos en el sistema computarizado de información por parte de 2 data entry

5. Entrega de resultados y red de seguimiento y tratamiento

5.1 Citación de las mujeres con resultados positivos por parte de los agentes sanitarios y promotores de salud.

5.2. Traslado de las mujeres con resultados positivos.

5.3 Realización de colposcopia y biopsia en hospital de referencia.

5.4 Entrega de los resultados por parte del médico actuante en centro asistencial más próximo al domicilio de la mujer y organización de cita para realización de tratamiento.

5.5 Realización de tratamiento en Hospitales de referencia (Madariaga, Samic de Oberá y Samic de Eldorado).

B. Estrategia organizativa del proceso de tamizaje, seguimiento y tratamiento del cáncer de cuello de útero

Etapas del proceso (ver gráfico)	Tipo de centro	Descripción
1	Centros de Toma de PAP	42 establecimientos *
2	Hospital Zonal de recepción y consolidación de la información	1 H.A. Nivel I San Vicente
3	Laboratorio de citología	1 Htal Madariaga (Posadas)
4	Centros de Colposcopia / Biopsia	1 H.A. Nivel I San Vicente
5	Centros de Tratamiento	1 Htal. de Madariaga (en etapa posterior el hospital que realizará el tto será H.SAMIC Oberá)

* H. A. Nivel I San Pedro, CAPS Cristo Resucitado, P. de S. Tobunás, P. de S. Paraíso, P. de S. Cruce Caballero, P. de S. Alegría, P. de S. Pozo Azul, P. de S. Km. 1308 (Ruta 14 altura del Km. 1308), P. de S. Km. 1311 (Ruta 14, Km. 1311), H. A. Nivel I San Vicente, P. S. Ruta 13 km.34, P. S. San Ramón, P. S. Km.1274 (o 274 Monte Alto "en la picada del 74 o de Monte Alto"), P. de S. Cruce Alicia/Londero o CAPS Km 30 (cruce de caminos a Cnia. Alicia y a Cnia. Londero, Km. 30 de ruta pejal 221), P. S. Km. 1265 Río Victoria, CAPS San Isidro Km. 251, P. de S. Cacique Fracrán km 1304, P. de S. Rayos de sol km.25 Ruta 13, CIC Bo San Roque, H.A. Nivel I El Soberbio, P. de S. Ruta 13 Km. 18, P. de S. Colonia Paraíso, P. de S. Monteagudo, P. de S. Chafariz, P. de S. La Flor, H. Nivel I Almte.Brown (o Cte Andrés Guacurary), P.S. Puerto Andresito, P. S. Cabure-i, P. S. Deseado, P. S. Integración, P. S. María Soledad, H.A. Nivel I de Bdo. de Irigoyen (Gral. Manuel Belgrano), P. S. Dos Hermanas, P. S. Campiñas de América (Rural), P. S. Gramado (Rural) escuela 202, H. Nivel I San Antonio, P. S. Piñalito Norte, Pje. Km 130 (sobre ruta 101), P.S. Pje. Capitan Giachino, P. S. Pje.3 Marías, P.S. Pje. Sarmiento.

C. Metas, indicadores de proceso y resultado correspondientes a la prueba piloto.

C1. Metas

- Lograr que el 70% de la población objetivo del área seleccionada haya realizado un Pap.
- Garantizar el acceso al seguimiento y tratamiento del 100% de las mujeres con lesiones precancerosas y cáncer.

C2. Indicadores de proceso

	Actividad	Indicador de proceso
1. Planificación	1.1 Estimación de la población objetivo. 1.2. Realización de mapeo de recursos. 1.3 Selección de centros de salud e identificación de aquellas zonas en las que nos se cuente con centros de salud con capacidad de toma de Paps para el uso del consultorio móvil.	1.1 Población objetivo cuantificada. 1.2 Mapeo de centros de salud y recursos humanos disponibles para el tamizaje realizado 1.3 Cantidad de centros de salud disponibles para la toma – zonas identificadas.
2. Capacitación	2.1. Realización de jornada de sensibilización y capacitación del personal de los centros de salud/postas sanitarias involucrados. 2.2. Identificación y contacto con líderes comunitarios, organizaciones barriales.	2.1 Cantidad de jornadas de capacitación realizadas/cantidad de jornadas planificadas. Cantidad de agentes de salud convocados/ cantidad de AS que participan de las jornadas de capacitación. 2.2 Cantidad de líderes, ONGs identificados / cantidad de líderes /ONGs que participan del proyecto piloto.
3. Búsqueda activa	3.1 Implementación de estrategias de comunicación y educación para la Salud para la búsqueda activa de las mujeres entre 35 y 64 años: spots radiales, charlas en instituciones barriales, distribución de folletos, afiches en instituciones claves, etc.	3.1 Cantidad de radios contactadas que pasan el spot. Cantidad de folletos distribuidos. Cantidad de afiches distribuidos.
4. Tamizaje	4.1. Realización de Pap en los centros de salud. 4.2. Traslado de los vidrios al Hospital de referencia seleccionado (Htal Madariaga). 4.3. Registro de las mujeres a las que se les realizó el Pap. 4.4. Carga de datos en el sistema computarizado de información	4.1 Número de Paps realizados/ población objetivo. 4.2 Número de muestras de citología que llegan en un semana al laboratorio/número de citologías tomadas en una semana. 4.3 Sistema de información implementado 4.4. datos ingresados en el sistema

ANEXO 5. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS BECARIOS DEL CURSO DE FORMACIÓN DE CITOTÉCNICOS Y PRESUPUESTO PARA BECA

Criterios de selección de los becarios:

- acreditar una tecnicatura en el área de Salud
- afinidad con las características del trabajo del citotécnico (capacidad de concentración y paciencia).
- continuidad participando en el curso semi – presencial.

La selección estará a cargo de los Jefes de Laboratorios de Citopatología, consensuada con autoridades del Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino y de los Programas Provinciales.

Presupuesto para Beca:

Cantidad de alumnos	Valor unitario	Valor total
2	\$ 10.000 (\$2000 x mes)	\$20.000

ANEXO 6. REGLAMENTO DE RENDICION DE CUENTAS

A los efectos de la aplicación del presente, para la interpretación de los gastos corrientes y de capital deberán considerarse las definiciones establecidas en el Manual de Clasificaciones Presupuestarias para el Sector Público Nacional. En tal sentido, se consideran gastos corrientes aquellos destinados a los gastos de operación y de consumo (remuneraciones, bienes consumibles y servicios, otros). Gastos de capital comprenden las erogaciones destinadas a la adquisición o producción de bienes físicos, construcciones y/o equipos que sirven para producir otros bienes o servicios, que no se agotan en el primer uso que de ellos se hace, que tienen una duración superior a un año y están sujetos a depreciación.

El responsable de la rendición de cuentas deberá informar, conforme a los formularios que se aprueban como anexo de la presente carta acuerdo, las erogaciones económicas efectuadas para la realización de las acciones comprometidas en un plazo no mayor a SESENTA (60) días a contar desde el plazo fijado por las partes para la finalización de las acciones y no mayor a un plazo de DIEZ (10) meses de acreditados los fondos en la cuenta corriente denunciada por la PROVINCIA.

En caso que el costo de la inversión supere el monto dispuesto en la transferencia por EL MINISTERIO, la PROVINCIA se hará cargo de la diferencia. Si el valor de lo adquirido es menor al previsto en la presente Carta Acuerdo, la PROVINCIA deberá reintegrar al MINISTERIO el monto sobrante.

Junto con las copias autenticadas de la Documentación, La PROVINCIA deberá adjuntar los formularios anexos al presente convenio confeccionados en su totalidad y con carácter de declaración jurada suscripta por el responsable de la ejecución de los fondos y del responsable de la custodia de la documentación.

La PROVINCIA asume la obligación de preservar por el término de DIEZ (10) años, como respaldo documental de la rendición de cuentas, los comprobantes originales completados de manera indeleble y que cumplan con las exigencias establecidas por las normas impositivas y previsionales vigentes y, en su caso, en función del tipo de inversión efectuada, la presentación de la totalidad de los antecedentes que justifiquen la inversión de los fondos remesados.

La PROVINCIA acepta la obligación de poner a disposición de las jurisdicciones y entidades nacionales competentes, así como de los distintos Órganos de Control, la totalidad de la documentación respaldatoria, cuando éstos así lo requieran.

En caso de incumplimiento a la obligación de rendir cuentas en tiempo y forma, los montos no rendidos deberán ser reintegrados al ESTADO NACIONAL. En caso de verificarse la falta de cumplimiento El MINISTERIO comunicará a la SINDICATURA GENERAL DE LA NACION, organismo actuante en el ámbito de la PRESIDENCIA DE LA NACION, la existencia de tal situación y sus antecedentes, quien será la encargada de comunicarlos a los Órganos de Control de la jurisdicción provincial a fin de que actúen en merito de sus atribuciones.

La PROVINCIA receptora de los fondos en tanto tenga operativo el Sistema de Cuenta Única del Tesoro Nacional, podrá reemplazar la cuenta corriente especial abierta en el

BANCO DE LA NACION ARGENTINA, por una cuenta escritural específica que cumpla con la misma finalidad, en la medida que se permita individualizar el origen y destino de los fondos, suministrando los extractos de dicha cuenta escritural a los Órganos Nacionales de Control competentes.

La rendición de cuentas se efectuará por escrito en original y duplicado debidamente suscriptos por el Representante Legal de LA PROVINCIA y en soporte informático, por ante la Dirección de Medicina Sanitaria quien tiene la responsabilidad primaria respecto del seguimiento de las acciones comprometidas. Asimismo, se deberá adjuntar a dicha rendición copias de los comprobantes respaldatorios firmadas por el responsable designado.

