



MENDOZA

DECRETO 1392/2013

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE MENDOZA

Convenio entre el Gobierno de la Provincia de Mendoza y la Asociación de Prestadores Privados de Hemodiálisis y Transplantes Renales de Mendoza
Del: 28/08/2013; Boletín Oficial: 18/10/2013

Visto el expediente 2122-M-13-77770, en el cual se solicita la aprobación del Convenio celebrado oportunamente entre el Gobierno de la Provincia de Mendoza, representado por el Sr. Ministro de Salud Dr. Carlos Washington Díaz y la Asociación de Prestadores Privados de Hemodiálisis y Transplantes Renales de Mendoza representada por su Presidente Dr. Carlos Alberto Bonanno y su Secretario Dr. Miguel Alfonso Discépolo y la Cámara Argentina de Servicios y Productos de Terapia Renal, representada por su Presidente Cdora. Gabriela Cannatelli y su Secretario Sr. Juan Irigoín; y

CONSIDERANDO:

Que la demanda de servicio de hemodiálisis de pacientes sin cobertura de salud que son atendidos por el Estado, supera la capacidad instalada, debiéndose recurrir a la contratación con el sector privado;

Por ello, en razón de lo solicitado, habiéndose diligenciado el pertinente volante de imputación y lo dictaminado por la Subdirección de Asesoría Legal del Ministerio de Salud,

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

DECRETA:

Artículo 1° - Apruébese el Convenio celebrado oportunamente entre el Gobierno de la Provincia de Mendoza, representado por el Sr. Ministro de Salud Dr. Carlos Washington Díaz y la Asociación de Prestadores Privados de Hemodiálisis y Transplantes Renales de Mendoza representada por su Presidente Dr. Carlos Alberto Bonanno y su Secretario Dr. Miguel Alfonso Discépolo y la Cámara Argentina de Servicios y Productos de Terapia Renal, representada por su Presidente Cdora. Gabriela Cannatelli y su Secretario Sr. Juan Irigoín, el que en fotocopia autenticada como Anexo forma parte integrante del presente decreto.

Art. 2° - Establézcase que el presente Convenio rige a partir del 1 de julio de 2013 y hasta el 31 de diciembre, el mismo podrá ser prorrogado a prórroga por seis (6) meses a favor del Estado, a partir de la fecha de vencimiento, la que deberá ser comunicada por la Dirección General de Administración del Ministerio de Salud al Prestador dentro de los treinta (30) días antes de vencer el presente convenio en forma fehaciente.

Art. 3° - Reconózcase el pago correspondiente a prestaciones de hemodiálisis según el siguiente detalle de facturas:

| Monto | Fecha | Fs. |
|-----------------|-------------------------------|-----|
| \$ 289.820,00 | Diferencia enero a junio 2013 | 87 |
| \$ 963.232,00 | Diferencia enero a junio 2013 | 90 |
| \$ 734.580,00 | Prestaci. mes de julio 2013 | 133 |
| \$ 216.800,00 | Prestaci. mes de julio 2013 | 159 |
| \$ 2.204.432,00 | | |

Art. 4° - Aplíquese el descuento del diez por ciento (10%) sobre la factura N° 0001- 00002482 de fs. 87, por la suma de Pesos veintiocho mil novecientos ochenta y dos (\$ 28.982,00) y sobre la factura N° 0001-00002484, por la suma de Pesos

Cláusula Primera: Atento a que el estado ha organizado la prestación del servicio de salud dividiéndolo por zonas geográficas en especialidades en cada nosocomio, no prevalece la elección por los pacientes del hospital o servicio donde se le presta el servicio.

En las zonas donde los nosocomios públicos presten el servicio dialítico y atento a la actividad complementaria de los prestadores privados ya que el ingreso al sector privado se producirá por traslado y derivación de los pacientes que están recibiendo tratamiento dialítico en los hospitales públicos, tampoco se preve la elección de los pacientes del Centro de Diálisis al que quiera ser derivado y tampoco el Centro adherente prestador del servicio de diálisis puede hacer elección del paciente que es una característica y condición necesaria del procedimiento y metodología del sistema de derivación, así como la prestación del servicio de Hemodiálisis.

Cláusula Segunda: El Prestador se compromete por intermedio de los establecimientos asistenciales indicados en el presente contrato a brindar los servicios de Hemodiálisis (HD) y Diálisis Peritoneal Continua (DP) a los pacientes del Ministerio de Salud, que se encuentren en tratamiento dialítico crónico actualmente y en los que surja la necesidad de tratamiento crónico durante el tiempo de vigencia de este Convenio, en las condiciones que se establezcan en el Contrato y sus Anexos. No se incluye en el presente contrato los pacientes agudos.

Cláusula Tercera: El Prestador se compromete a brindar los servicios con equipamiento y tecnología adecuada, garantizando que los centros de atención cuenten con equipos de última generación, requisito éste que deberán cumplimentar los centros que incorpore El Prestador en el futuro.

A tal fin, establecerá un programa de seguimiento y control de modo que en el plazo de treinta (30) días desde la vigencia del presente, todas las instituciones y centros seleccionados por el prestador ofrezcan dicha cobertura técnica en concordancia con los últimos avances a nivel mundial. Para todos aquellos pacientes que provengan de nosocomios públicos que requieren servicios de diálisis, El Prestador se compromete a presentar dentro de los noventa días de recibida el alta del paciente el formulario que correspondiere al caso (C20 o C25 o C26) para el inicio del trámite de la inscripción en lista de espera para el trasplante renal del I.N.C.A.I.MEN. El plazo establecido anteriormente, regirá en tanto y en cuanto, los hospitales adherentes hayan efectuado las prácticas médicas y estudios previos, necesarios para que se puedan completar los formularios correspondientes. Queda relevado de dicha obligación cuando los pacientes provengan de Hospitales Públicos que presten o cuenten con servicio de diálisis.

Cláusula Cuarta: Es compromiso de El Prestador brindar los servicios estipulados en el presente contrato por intermedio de los centros indicados en el Anexo I. La no recepción y ubicación del paciente renal crónico que necesite tratamiento dialítico dentro de las cuarenta y ocho (48) horas, por parte de El Prestador a partir de la presentación en el Centro de Diálisis de donde derivado, según lo establecido por el Programa Provincial de Diálisis en el marco de las normas del presente Convenio, será penalizada con un descuento del diez por ciento (10%) del valor mensual actualizado a la fecha de pago, por cada día de demora, siempre que ésta sea imputable al Centro que recibió la derivación.

De igual modo la falta de otorgamiento del Alta por parte del Ministerio de Salud, será penalizada con el pago del diez por ciento (10%), del monto del valor del módulo actualizado a la fecha de pago de la penalización, durante los meses en que no se incumpla con su obligación de otorgamiento del alta. El monto indicado se facturará por El Prestador, juntamente con la primera factura posterior al alta y por todos los periodos en que se prestó el servicio sin alta.

Cláusula Quinta: El Prestador tendrá la facultad de excluir o incluir otros establecimientos de la Red Prestacional de Diálisis siempre que reúna las condiciones establecidas en cláusula III, y El Gobierno se reserva el derecho de vetar las inclusiones y disponer la baja de los prestadores que no cumplieran con las condiciones pactadas para brindar el servicio o no concuerden con las normativas edilicias, asistenciales y administrativas establecidas mediante leyes, decretos o resoluciones Nacionales y Provinciales y en el presente contrato y sus anexos, o las que se acuerden durante la vigencia del mismo, debiendo notificar en forma fehaciente a El Prestador de tal decisión con una antelación no menor a treinta (30) días. El Prestador en todo caso deberá garantizar la continuidad de la atención de los pacientes, conforme se establece en el artículo anterior. El Prestador deberá remitir al Ministerio de Salud una declaración jurada certificada por Escribano Público, de las instituciones y centros de atención indicados en el Anexo I, en la que exprese que no son parte del presente contrato, que se adhieren y aceptan la totalidad de los obligaciones que establece el mismo y que renuncian expresamente a reclamos directos contra el Estado. Idéntica condición deben cumplir cuando se acuerden modificaciones al presente convenio. La omisión de la presentación de la declaración jurada habilitará a El Gobierno a dar de baja del Anexo I al centro adherente que no haya expresado su conformidad. El prestador queda obligado a notificar en forma fehaciente a los adherentes, las modificaciones y ampliaciones que se acuerden entre los contratantes con posterioridad a la firma del convenio, las que le serán aplicables a partir de la vigencia de dichas modificaciones.

Cláusula Sexta: El Prestador asume la responsabilidad legal por las prestaciones y prácticas de los citados servicios, así como por daños a terceros y dependientes institucional o profesional, liberando de toda responsabilidad a El Gobierno. El Prestador será responsable por el traslado de los pacientes desde su lugar de residencia habitual o circunstancial hasta el Centro de Diálisis, para recibir tratamiento dialítico y de su posterior regreso. Los vehículos asignados a tal fin deberán contar

que cubra a terceros transportados. El Prestador a tal efecto, deberá contar con los seguros de mala praxis y responsabilidad civil a satisfacción del Gobierno que garanticen adecuadamente la responsabilidad asumida por él, ante eventuales reclamaciones que pudieran efectuarse a El Gobierno y/o a los centros adheridos.

El Prestador deberá presentar las Pólizas de Seguro de Mala Praxis, responsabilidad civil y cobertura de terceros transportados de los vehículos destinados al traslado de pacientes en las condiciones establecidas en el presente, a la fecha de inicio del contrato como prestador y la documentación que acredite su vigencia mensualmente, en forma conjunta con la facturación correspondiente, en referencia la Cláusula 13° último apartado. El Gobierno no abonará en los plazos convenidos las facturas que no se acompañen de la documentación antes referida.

Cláusula Séptima: El Prestador se obliga a controlar adecuadamente la relación laboral y previsional del personal técnico y todo aquel cuya labor sea inherente a las prestaciones comprometidas.

El Prestador deberá garantizar la validez de los títulos habilitantes de dicho personal.

La responsabilidad sobre el cumplimiento de leyes laborales y sociales, y sus respectivas consecuencias jurídicas, es de incumbencia exclusiva de El Prestador, siendo facultad de El Gobierno su control, bajo apercibimiento de ser excluido del contrato el prestador el establecimiento que no cumpla con las normas establecidas precedentemente.

Cláusula Octava: El Gobierno mantendrá un sistema permanente de auditoría y control de calidad de los establecimientos adheridos, de modo de asegurar el pleno cumplimiento de la Ley Nacional de Diálisis, Leyes y Normativas Provinciales que a las prestaciones médicas, objeto de este contrato se refieran, como así también aquellas medidas relacionadas con el estándar de bioseguridad, manejo del material descartable (en especial a los referentes a los reusos de filtros, los cuales deberán ser reutilizados cuando su capacidad sea menor a la requerida en la Ley Nacional de Diálisis N° 22.853. El establecimiento que incumpla con la totalidad de las obligaciones impuestas por la Ley Nacional de Diálisis será excluido del Anexo I, y deberá establecer un sistema de atención que resguarde a los pacientes y al personal afectado al mismo. A tal fin El Gobierno designará el responsable del sistema de auditorías y control, y lo comunicará en forma fehaciente en un plazo no mayor de quince (15) días posteriores a la firma del presente a El Prestador, junto con la aceptación por parte del designado.

En caso de modificarse esta designación, El Gobierno, informará a El Prestador el funcionario designado. Las auditorías se realizarán sin aviso o notificación previa a El Prestador y/o los centros adherentes al contrato. El resultado de las auditorías será notificado a El Prestador.

Cláusula Novena: El Prestador deberá implementar el sistema de información que establezca el Comité Ejecutivo de Auditoría y Control de Gestión del Ministerio de Salud, el que permitirá a la Provincia registrar cada prestación, informes de auditoría, referencias de admisiones, bajas de pacientes e información estadística mensual, referencias que servirán de base para el monitoreo de facturación, lo que se realizará en el plazo de quince (15) días, a contar de la firma del presente convenio. El Prestador se compromete a llevar el Registro de Pacientes Renales Crónicos derivados para el tratamiento dialítico en los Hospitales de la Red Provincial de Hospitales Públicos en forma completa y actualizada, que se adjuntará a la facturación. Los hospitales públicos que prestan servicio de diálisis, deberán notificar mensualmente a la Comisión, el registro de ingresos y antigüedad de pacientes y las causales de modificación de dichos registros, de todos los pacientes que se atienden en el efector público. Dicho registro podrá ser compulsado por el prestador, a efectos de controlar el cumplimiento de las obligaciones de asignación de pacientes del presente contrato.

Cláusula Décima: Para el acceso a los servicios como beneficiario del presente convenio es condición necesaria y suficiente que la prestación sea brindada por el Centro determinado por El Gobierno de conformidad con el Anexo IV y la solicitud de derivación del paciente a El Prestador sea firmada por el Director del Hospital Público que solicita tal derivación (o su residencia), o quien él designe, y remitida al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control de Gestión, quien evaluará la prestación en base a instrucciones que impartirá a los Hospitales.

El Comité Ejecutivo de Auditoría y Control de Gestión, emitirá una orden de prestación dirigida a El Prestador, firmada por el Subsecretaría de Gestión Sanitaria de Salud comunicando que deriva al paciente.

El Gobierno podrá solicitar, una vez asignado el paciente a un Centro de Diálisis, exámenes complementarios para el diagnóstico de la correspondencia del alta al Programa.

El incumplimiento por parte de El Prestador, sea en los plazos, en las obligaciones asumidas en el convenio, los requisitos de ingreso, normas, como en los requisitos de ingreso, faculta a El Gobierno, a no efectivizar el pago de dichas prestaciones, sino hasta la refacturación posterior, hasta la fecha en que se completen todos los requisitos solicitados oportunamente.

Toda prestación que no tenga la derivación correspondiente será debitada del monto mensual facturado por El Prestador hasta la opción a posterior refacturación.

Ambas partes acuerdan que cuando el ingreso de pacientes a un Centro Adherente se produzca como consecuencia de un orden judicial, el monto de facturación de dicho paciente se reducirá en un cuarenta por ciento al valor de las prestaciones acordado en este convenio, renunciando a reclamo alguno al Estado por esta disminución voluntaria del monto de las prestaciones.

Cláusula Décima Primera: El Prestador se obliga a remitir al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control de Gestión del Ministerio de Salud, la información estadística relativa a los servicios prestados, la que deberá ser proporcionada

condiciones y modalidades indicadas por El Gobierno, así como también El Prestador se compromete a constituir el Centro de Diálisis, mencionado en la cláusula octava que será actualizado en forma mensual.

El modelo de presentación de información se agrega como Anexo III, que integra el presente convenio. La información proporcionada por El Prestador revistará el carácter de declaración jurada, debiendo ser firmada por el Director del Centro o Servicios de Diálisis empadronado en El Prestador.

El Gobierno se obliga a conformar e informar de forma fehaciente, la constitución del Comité Ejecutivo de Auditoría y Control de Gestión, su composición, domicilio, horarios de atención y número de teléfono habilitado para la recepción de comunicaciones.

Cláusula Décimo Segunda: Durante la vigencia del presente convenio, funcionará un Comité Arbitral integrado por representantes designados por El Gobierno, y por El Prestador, en igual número por ambas partes presidido por el Sr. Ministro de Salud o la persona que éste designe en caso de votación decide el Sr. Ministro o su representante con voto como Presidente.

A decisión del Comité se someterán todas las cuestiones técnicas operativas y legales, derivadas de la interpretación y/o cumplimiento y/o aplicación del presente convenio, en las que las partes no estén de acuerdo. Definida una penalidad que corresponda a cualquiera de las partes del contrato, se someterá a dictamen del Comité Arbitral a efectos de que éste decida la misma. De no existir acuerdo en relación a la penalidad que se trate, cualquiera de las dos partes podrá repetir el mismo contrato penalidad, hasta llegar a un acuerdo definitivo. Las decisiones del Comité tendrán para las partes fuerza de ley, por lo que su cumplimiento es obligatorio. El Comité interpretará, aplicará y resolverá, todas las cuestiones que hagan al funcionamiento del servicio y cualquier otra cuestión originada en la interpretación y/o aplicación de las cláusulas del presente, así como las propuestas de adecuación del mismo. En caso de que el índice de crecimiento de ingreso de pacientes a diálisis crónica sea menor del esperado para nuestro medio, serán el Comité Ejecutivo y el Comité Arbitral quienes analicen y resuelvan sobre las mismas admisiones. El Comité Ejecutivo de Auditoría y Control de Gestión será el organismo de aplicación de las sanciones determinadas en este convenio, salvo la resolución del contrato, que será realizada por el Sr. Ministro de Salud en resolución fundada.

Cláusula Décimo Tercera: Es responsabilidad de El Prestador, proporcionar los servicios indicados en el Anexo II, o en caso de imposibilidad de suministrarlos, a derivar pacientes a otros centros a su exclusivo costo y responsabilidad. Queda expresamente convenido que el traslado de los pacientes será exclusivamente a cargo de El Prestador. Si El Prestador conectado a una red nacional, éste asume la responsabilidad de la cobertura de todos los Pacientes derivados de El Gobierno que se encuentren en Tránsito en todo el país previa autorización del Comité de Auditoría y Control de Gestión. El Prestador cobrará a El Ministerio, la diferencia del valor del módulo, que exista entre lo que pague en la red, por el servicio que se le otorgue al paciente en tránsito con el valor del módulo o la sesión acordado en la Cláusula Décimo Quinta. El cobro deberá adjuntar fotocopia de la factura emitida por el centro de la red que prestó el servicio al paciente en tránsito.

Cláusula Décimo Cuarta: El Gobierno se compromete a abonar a El Prestador por las prestaciones que ella se obliga a prestar la suma de Pesos diez mil ciento cuarenta (\$ 10.140) por módulo y paciente, durante los meses de Enero a Abril del 2013 Pesos diez mil cuatrocientos (\$ 10.400) por módulo y paciente desde el Mayo a Diciembre del 2013 por cada uno de los meses de prestación. El precio convenido es de acuerdo a los Anexos II, III y IV del presente convenio en todos sus Items programados.

En los casos que el paciente realice menos de once (11) sesiones durante el mes se abonarán las mismas al valor unitario de cada sesión, debiendo facturarse la cantidad de sesiones realizadas por el valor de la sesión individual en los casos que el paciente realice más de quince sesiones en el mes, se abonará hasta la sesión quince el precio establecido por el módulo que está establecido entre las 11 sesiones y 15 sesiones y el valor del módulo surge por la suma de 13 sesiones. Si el valor que excediera las quince se abonará el valor unitario de la diálisis por cada sesión excedente. El valor unitario precedentemente se ha establecido teniendo en cuenta el precio del módulo actualizado a los costos del servicio a partir del 2013. El valor unitario por sesión de diálisis se fija en Pesos setecientos ochenta (\$ 780) durante los meses de Enero a Abril del 2013, desde el mes de Mayo de 2013, la suma de Pesos ochocientos (\$ 800) por sesión practicada y por paciente.

Por las prestaciones de Diálisis Peritoneal se abonará un módulo que corresponda a cada modalidad, por lo tanto para el Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), el precio del módulo resultará de multiplicar por 15 sesiones el valor unitario vigente para el mes en que se prestó el servicio y para el caso de Diálisis Peritoneal Automatizado el precio de administración de Icodextrina al 7,5% el precio del módulo será el que resulte de multiplicar por 17 sesiones el valor unitario vigente para el mes en que se prestó el servicio. Módulo de Entrenamiento y Colocación de Catéter: Valor Unitario de \$ 10.000 multiplicado por 15 sesiones. En el caso en que los accesos vasculares (fístula arterio venosa) realizados en enfermos con diagnóstico admitidos a tratamiento dialítico en instituciones hospitalarias de la red pública al producirse la derivación a El Prestador privado, según cláusula tercera, con el alta correspondiente, será debitado oportunamente de la facturación de El Prestador el veinte por ciento (20%) del valor del módulo, en la circunstancia que al paciente se le coloque un catéter. El Prestador

reintegrar al Hospital el material (catéter) colocado al paciente derivado.

El Hospital se encargará de articular el proceso para recuperar el material utilizado.

Cláusula Décimo Quinta: Si El Prestador incumpliera con alguno de los ítems del presente o sus Anexo II, Anexo I, Anexo III, Anexo IV, El Gobierno queda facultado a realizar en forma automática, descuentos totales o parciales del monto merced a la facturación que corresponda al centro adherente en el que se haya constatado un incumplimiento al contrato, de hasta el diez por ciento (10%) de dicho importe. Si los centros adherentes no cumplieren con el procedimiento de altas de pacientes establecidas en el presente contrato, se les descontará en concepto de penalidad el diez por ciento de la facturación correspondiente al Centro incumplidor durante los meses que se mantengan el incumplimiento.

La reiteración de dicha conducta podrá ser sancionada con la baja del Centro incumplidor como Centro adherente y con la sanción que deberá aplicar en forma exclusiva el prestador a requerimiento del Ministerio, atento a que los Centros adherentes no son parte del presente contrato. Constatado el hecho que da origen a la penalidad, la misma será aplicada por el Gobierno en forma automática, descontándose de las facturas a pagar.

La aplicación de la penalidad quedará notificada a El Prestador en forma fehaciente al momento de efectuarse el pago de las facturas con el descuento de la penalidad.

Si el prestador no estuviese de acuerdo lo planteará en el Comité Arbitral. Si no se llegase a un acuerdo en el seno del Comité Arbitral, El Prestador presentará su defensa y será resuelta en sede administrativa cumpliéndose los pasos legales pertinentes. En caso de acuerdo la aplicación del principio de pago y luego repito, establecido para las obligaciones fiscales.

Atento a ser la relación entre El Prestador y los Centros Adherentes de carácter privado, El Gobierno no se encuentra facultado a notificar ni ha otorgar plazo de descargo a los Centros incumplidores. El Prestador será responsable de notificar a los Centros Adherentes las penalidades aplicadas como consecuencia de los incumplimientos de éstos a las obligaciones contractuales. El Prestador deberá presentar la facturación por mes vencido del 1 al 15 del mes siguiente a la prestación, comprometiéndose a abonarla al Gobierno a abonarla dentro de los treinta (30) días posteriores a la fecha de presentación de la factura correspondiente. En caso de mora El Gobierno abonará a El Prestador los intereses moratorios devengados previstos en la legislación provincial y de aplicación en los contratos administrativos. Las partes convienen que, de experimentar variaciones el valor de los honorarios de obras sociales y/o prestadores Nacionales (Ej. Incluir Salud) concomitante y dentro de los quince (15) días de cada modificación, se constituirá una Comisión de Estudio que será conformada por dos representantes de El Gobierno y dos representantes del Prestador a los efectos de analizar la viabilidad de fijar nuevos precios.

Cláusula Décimo Sexta: Si el prestador no presentara ante el I.N.C.A.MEN, el formulario establecido en la cláusula décima quinta del presente convenio, se le retendrá provisoriamente al Centro adherente, el diez por ciento del monto de la facturación correspondiente a él o los pacientes de los que no se hubiese cumplido con este requisito, procediéndose a liquidación de los honorarios retenido, una vez que el Centro acredite el cumplimiento de la presentación de dichos formularios.

Cláusula Décimo Séptima: Cualquiera de las partes podrá rescindir el presente convenio, sin necesidad de expresión escrita, sin derecho a indemnización alguna, debiendo comunicar a la otra, la decisión en tal sentido, con una antelación mínima de (90) días. Durante dicho período, El Prestador bajo ningún concepto podrá suspender o cancelar las prestaciones contractuales, tampoco la calidad de las mismas de acuerdo a lo comprometido en el presente convenio y hasta que cese su vigencia.

Cláusula Décimo Octava: El Gobierno se reserva implementar un sistema de auditoría y control y El Prestador expresa su autorización el derecho de auditoría y supervisión de las obligaciones asumidas por él, en virtud de la presente contratación, a los fines de posibilitar el ejercicio de esta facultad El Prestador deberá implementar las medidas necesarias que aseguren el acceso de los profesionales y/o auditores de El Gobierno debidamente acreditados, a los efectores de la red, en todos los niveles de participación, para que sea posible la realización de las auditorías en terreno, que estimen pertinentes.

Cláusula Décimo Novena: La suscripción del presente convenio, implica a partir de su entrada en vigencia, la rescisión de todos los convenios que hubiere suscrito El Gobierno o sus descentralizados o dependientes, con cualquier establecimiento de Cámara o Asociaciones de efectores que integren la Red de Prestadores del Anexo I, por la cual se brindarían los servicios de hemodiálisis y diálisis peritoneal (DP) en todas sus modalidades a los beneficiarios de El Gobierno. Atento a que Hemodiálisis San Martín S.R.L., ha sido excluida como Centro adherente, como consecuencia de la rescisión contractual operada, y que continúa prestando servicios como Centro adherente en consecuencia de la medida precautoria de suspensión debidamente notificada en los autos N° 151.080, caratulados Hemodiálisis San Martín S.R.L c/Asociación de Prestadores Privados de Hemodiálisis y Trasplantes Renales de Mza p/Cumplimiento de Contrato originarios del Segundo Juzgado de la Primera Circunscripción Judicial de la Provincia de Mendoza, dicha empresa continuará como Centro adherente hasta que mantenga vigente la citada medida Judicial .

Cláusula Vigésima: Se encuentra prohibida la cesión o transferencia total o parcial del presente contrato, excepto que sea por mutuo acuerdo y en forma expresa.

Cláusula Vigésima Primera: Se pacta la vigencia del presente contrato a partir del 10 de julio de 2013, o en caso de vencimiento el día treinta y uno de diciembre de dos mil trece.

Cláusula Vigésima Segunda: Al sólo efecto de determinar la base imponible del impuesto de sellos, en caso de corresponder.

mismo, en función de ser el presente un convenio cuyo valor es indeterminado, se efectúa una estimación relevamiento de pacientes efectuados en el momento de la firma del presente que asciende a la suma de Pesos siete novecientos mil (\$ 7.900.000,00) de promedio anual.

Cláusula Vigésima Tercera: El Comité Ejecutivo de Auditoría y Control realizará la Auditoría mensual de los incluidos en el Programa Provincial de Diálisis y emitirá un informe que será elevado al Prestador, para las correcciones que correspondan y además deberá solicitar a las distintas instituciones de cobertura médica que atienden a los pacientes, que correspondan a cada institución. El Prestador deberá realizar este trámite dentro de los diez días hábiles siguientes a haber recibido el informe de auditoría elevado por el Comité y remitir los comprobantes emitidos por las distintas instituciones en un plazo no mayor de los quince días hábiles al Comité Ejecutivo de Auditoría.

Si El Prestador incumpliera en los ítems indicados anteriormente El Gobierno queda facultado a realizar descuentos parciales del monto mensual facturado por el El Prestador de hasta el diez por ciento (10%) de dicho importe.

Cláusula Vigésima Cuarta: Las partes constituyen sus domicilios en los indicados en el encabezamiento del presente convenio, donde se tendrán por válidas todas las comunicaciones y citaciones que se cursaren. Convienen además, que en caso de controversia que pudiera suscitarse con motivo de la ejecución, implementación del presente convenio será dirimida por la Justicia ordinaria de la Ciudad de Mendoza, con exclusión de cualquier otro fuero y/o jurisdicción que pudiera corresponder.

Cláusula Vigésimo Quinta: Ambas partes convienen en reunirse en un período no mayor a 45 (cuarenta y cinco) días hábiles a partir de la fecha de Firma del presente Contrato o antes del 30 de agosto (lo que primero se cumpla), para tratar y definir las obligaciones y la revisión que han quedado pendientes:

- 1) Procedimientos para Tratamiento, derivación y Valor por prestación para diálisis en pacientes Sero positivos.
- 2) Cláusula 10 (Incumplimiento por parte del prestador): completar con Obligaciones y Punciones para Ministerio.
- 3) Cláusula 13 (enfermos dializados en tránsito): definir obligaciones de ambas partes.
- 4) Módulo 4 (Extracción del catéter): definir responsabilidades de ambas partes.
- 5) Traslado de enfermos para Distancias Mayores de 20 km: precios diferenciales.
- 6) Penalidad en caso de demoras del alta.

Cláusula Vigésimo Sexta: El presente contrato tendrá opción a prórroga por seis meses más a favor del Estado, con su vencimiento, lo que deberá ser comunicado por la Dirección General de Administración al Prestador dentro del mes de diciembre.

En prueba de conformidad, las partes firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, a los 30 días hábiles a partir del mes de mayo de dos mil trece.

ANEXO I

CENTROS PRIVADOS DE DIÁLISIS DE LA PROVINCIA DE MENDOZA, ADHERENTES AL CONTRATO Ciudad de Mendoza

DIERVERUM ARGENTINA S.A.

Ubicación: Buenos Aires 343 - Ciudad de Mendoza

Médicos Nefrólogos: Dr. Jorge Dayer

CENTRO PRIVADO DE HEMODIÁLISIS

Ubicación: Olegario V. Andrade 641 - Ciudad de Mendoza

Médicos Nefrólogos: Dr. Carlos Balaguer y otros.

CENTRO INTEGRAL NEFROLÓGICO S.A.

Ubicación: Perú 935 - Ciudad de Mendoza

Médicos Nefrólogos: Dres. Bonanno - Hugalde - Suso y otros.

FRESENIUS MEDICAL CARE ARG. S.A.

Ubicación: San Juan 143 - Ciudad de Mendoza

Médicos Nefrólogos: Dres. Ascar - Huser - Marín - Abate - Montalvini - Socas y otros.

FRESENIUS MEDICAL CARE ARG. S.A.

Ubicación: San Martín 519 - Ciudad de Mendoza

Médicos Nefrólogos: Dres. Born - Vázquez - Lamacchia - Arjona - Socas - Rodríguez y otros.

FRESENIUS MEDICAL CARE ARG. S.A.

Ubicación: Juan Justo 777 - Ciudad de Mendoza

Médicos Nefrólogos: Dres. Born, Lamacchia, Vázquez

INSTITUTO DE NEFROLOGÍA Y HEMODIÁLISIS S.R.L.

Ubicación: 25 de Mayo 760 - Ciudad de Mendoza

Médicos Nefrólogos: Dr. Miguel Discépolo

Centros de Diálisis en Guaymallén

HEMODIALISIS SAN MARTÍN S.R.L.: Según Cláusula XIX del presente convenio

Ubicación: Bandera de Los Andes N° 2668 - Guaymallén - Tel.: 0261- 4313663

Dres. Fierro - Jalif - Machado y otros

Centros de Diálisis en Godoy Cruz

FRESENIUS MEDICAL CARE ARG. S.A.

Ubicación: Hospital Español: San Martín 965 - Godoy Cruz

Médicos Nefrólogos: Dres. Born - Vázquez - Lamacchia Arjona - Leytes - Cremades - Sardi

Centro de Diálisis en Maipú

DIERVERUM ARGENTINA S.A.

Ubicación: P. Vásquez 1045 - Maipú

Médicos Nefrólogos: Dr. Jorge Dayer

Centro de Diálisis en Luján de Cuyo

CENEDIL S.A.

Ubicación: Colombres 205 - Luján de Cuyo

Médicos Nefrólogos: Dra. Liliana Beatriz Cirvini

Centros de Diálisis en el Este San Martín

CENTRO DE DIÁLISIS DEL ESTE S.A.

Ubicación: Las Heras 450 - San Martín

Médicos Nefrólogos: Dr. Hugalde - Bonanno - Suso - Montalvini y otros.

HEMODIALISIS SAN MARTIN

S.R.L. Según Cláusula XIX del presente convenio

Ubicación: Gutiérrez 79 - San Martín

Tel: 02623-427688

Dres. Fierro - Jalif - Machado y otros

Rivadavia

FRESENIUS MEDICAL CARE ARG. S.A.

Ubicación: Lamadrid 308 - Rivadavia

Médicos Nefrólogos: Dres. Born - Vázquez - Lamacchia Arjona - Leytes - I. Martínez

Centro de Diálisis en el Valle de Uco

FRESENIUS MEDICAL CARE ARG. S.A.

Ubicación: San Martín 1680 - Tunuyán

Médicos Nefrólogos: Dres. Lamacchia - Born - Vázquez - Arjona

Centro de Diálisis en el Sur

San Rafael

ANJOR S.R.L.

Ubicación: Hospital Español de San Rafael - Av. Libertador 950 - San Rafael

Médicos Nefrólogos: Dra. Norma Nieto

FRESENIUS MEDICAL CARE ARG. S.A.

Ubicación: Pellegrini 222 - San Rafael

Médicos Nefrólogos: Dres. Lafalla - Zárate - Gómez

General Alvear

CENTRO DE HEMODIÁLISIS GENERAL ALVEAR

Ubicación: Dante Pellegrini 501 - General Alvear

Médicos Nefrólogos: Dra. Norma Nieto

Malargüe

GIORVI S.A.

Ubicación: Cuarta División 498 - Malargüe

Médicos Nefrólogos: Dres. Sergio Giordanini - Jorge Vijande

ANEXO II

CONCEPTOS COMPENDIDOS EN EL MÓDULO MENSUAL DE PRESTACIÓN

- Traslado según lo estipulado en la Cláusula Sexta.
- Material Descartable

| Elementos | Uso / Sesión |
|------------------------------|---------------------------------|
| Filtro para hemodiálisis | De acuerdo a Ley Nacional de di |
| Tubuladura arterial y venosa | 1 de c/u |
| Aguja de punción púa | |
| acceso vascular | 2 de c/u |
| Jeringas de 2.5, 10 y 10 ml. | 2 de c/u |
| Perfus N° 1 | 1 |

| Elementos | Uso / Sesión |
|--------------------------|---------------------------------------|
| Transductores de presión | 2 por sesión |
| Barbijo | 1 |
| Delantal protector | 1 por turno |
| Guantes de látex | 2 pares |
| Anteojos protector | De acuerdo a Ley Nacional de diálisis |

• Prácticas Bioquímicas

| Determinación | Periodo |
|------------------------|-----------------------------------|
| Hematocrito | Mensual |
| Hemograma completo | Trimestral |
| Sodio / Potasio | Mensual |
| Uremia / Pre / Post di | Mensual |
| Creatinina sérica | Anual |
| Calcemia | Mensual |
| Fosfatemia | Mensual |
| GPT | Mensual |
| FAL | Anual |
| Glucemia | Anual |
| Albuminemia | Cuatrimstral |
| Proteínas Totales | Anual |
| Colesterol | Semestral |
| Triglicéridos | Semestral |
| Perfil ferrocínét. | Semestral con excepciones |
| PTH | Semestral con excepciones |
| PCR | Semestral |
| HCV negativo | Semestral hasta su positivización |
| HIV negativo | Semestral hasta su positivización |

Anti HBsAg vHBsAg

| Titulos de Ac | Anti HBsAg | HBsAg |
|---------------|--------------|--------------|
| <10 | Cuatrimstral | Cuatrimstral |
| Entre 10-100 | Semestral | No |
| >100 | Anual | No |
| Respondedores | No | Cuatrimstral |

Excepciones en el Perfil ferrocínético: se determinarán de manera simultánea ferritina, ferremia, transferían y saturación de Fe. Queda a criterio médico mediciones más frecuentes, en los siguientes casos:

- Pacientes que reciben altas dosis de Epo y no reciben Fe.
- Pacientes que recibieron dosis de saturación de Fe (para poder evaluar los niveles alcanzados).
- Pacientes con incremento importante en la dosis de Epo administrada (y que pueden requerir un aumento de la dosis).
- Pacientes con hematocrito muy bajos sin buena respuesta al tratamiento.

Excepciones en la determinación de PTH:

- Una sola determinación anual a pacientes con PTH inferior a 100 pg/mol en las últimas tres determinaciones (sin hiperparatiroidismo).
- Frecuencia trimestral en pacientes que reciben dosis supresivas de calcitriol (igual o mayor a 13 microgramos/mes).
- Determinaciones adicionales que a criterio médico se justifiquen (por ejemplo, post paratiroidectomía).

Todas las determinaciones que no se encuentren dentro del listado anterior y que por la patología del paciente sean necesarias serán realizadas por el centro de diálisis correspondiente.

Serología para el personal de la unidad La serología del personal que ingresa forma parte del examen pre ocupacional y será incluido en este análisis.

• MEDICAMENTOS

1. Solución fisiológica.
2. Solución de dextrosa al 5% en agua (según corresponda).
3. Heparinoides.
4. Cloruro de Sodio hipertónico.
5. Solución de glucosa al 25% en ampollas.
6. Ácido fólico.
7. Complejo vitamínico B oral o EV.
8. Analgésicos.
9. Antieméticos.
10. Antiespasmódicos.
11. Concentrado de diálisis (bicarbonato+concentrado ácido).
12. Carbonato de calcio según corresponda.
13. Acetato de calcio según corresponda.
14. Calcitriol en caps o ampollas según criterio del equipo médico tratante.
15. Antihistamínicos V.O. o E.V. según criterio del equipo médico tratante.
16. Gluconato de calcio.
17. Antibióticos intradiálisis (según corresponda).
18. Sales de hierro E.V. según criterio del equipo médico tratante.
19. Eritropoyetina recombinante humana en dosis adecuadas por hemodiálisis para alcanzar y mantener hematocrito superior a 32% o 10 grs. de hemoglobina.
20. Fibrinolíticos.

Todos los medicamentos mencionados serán de uso exclusivo intradiálisis.

Se utilizará filtro de único uso para paciente HIV (+)

Se excluyen los medicamentos de uso ambulatorio.

Todo medicamento intradiálisis no incluido en el listado anterior y que debiera ser incluido será motivo de análisis al Comité Arbitral.

• HEMOTERAPIA

1. Transfusión de glóbulos rojos sedimentados compatibilizados.
2. Test Coombs.
3. Serología del dador (VDRL, Huddleson, Chagas fijación de complemento y hemoaglutinación, HBsAg, AntiHCV).
4. Otras prácticas exigibles y consideradas necesarias.
5. Material descartable correspondiente a hemoterapia: bolsa para sangre simple, bolsa para extracción doble, tubo de suero, jeringa, guantes descartables.

• ACCESO VASCULAR

1. Confección de acceso vascular con fístula arteriovenosa.
2. Provisión y colocación de catéter doble lumen para hemodiálisis (yugular, subclavio o femoral) transitorio o permanente.
3. Derivación (by-pass) de vasos periféricos con injerto sintético de prótesis de PTF u otras necesarias con prótesis.

4. Tromboendarterectomía de acceso vascular periférico con o sin arterioplastía; incluye eventual toma de parche venoso.
5. Tratamiento de aneurisma y/o estenosis dependientes de fístulas arteriovenosas.

Los valores indicados incluyen:

Internación, Material descartable, medicamentos y honorarios médicos.

• **VACUNAS PARA PACIENTES**

1. Se vacunarán a todos los pacientes contra hepatitis B hasta obtener títulos de anticuerpos suficientes y estables.

• **ANÁLISIS FÍSICO QUÍMICOS Y BACTERIOLÓGICOS DEL AGUA**

Según lo establecido por la Ley Nacional de Diálisis.

• **VACUNAS PARA EL PERSONAL**

1. Se vacunará a todo el personal contra hepatitis B hasta obtener títulos de anticuerpos suficientes y estables.

Se realizará examen anual del título de anticuerpos.

2. Se vacunará al personal contra el tétanos con esquema completo.

Diálisis peritoneal continua ambulatoria

Módulo que se abonará al inicio de la prestación:

El módulo a abonar incluye:

1. Período de preparación, colocación de catéter y entrenamiento.

• Información y evaluación del paciente a cargo del equipo médico, de enfermería y psicología.

• Colocación del catéter peritoneal, confección del túnel subcutáneo y fijación del manguito de dacron (con posibilidad de realizar omentectomía).

• Introducción teórico práctica del paciente y/o familiares del método de evaluación posterior, contando con atención permanente durante siete (7) a quince (15) días para el paciente no complicado y de quince (15) a veinte (20) días para el paciente complicado.

• Bolsas para diálisis peritoneal y material descartable para entrenamiento hasta cincuenta (50) bolsas.

Módulo que se abonará mensualmente desde el inicio de la prestación:

2. Control mensual.

• Control médico y de enfermería mensual (rutina) con registros correspondientes.

• Controles de laboratorio mensual, trimestral, semestral y anual al igual que los pacientes en hemodiálisis.

• Todas las consultas médicas y técnicas que no necesiten internación. Control nutricional y psicológico. Curación de heridas. Servicio permanente de guardia pasiva, médica y de enfermería con servicio de comunicación de urgencias para el objeto de tratar en forma inmediata y de ser posible la mayoría de las complicaciones agudas (infección del sitio, hemorragia, pérdida de líquido, problemas con el catéter, peritonitis, etc.).

• Provisión de bolsa y material descartable en número aproximado de ciento veinte (120) mensuales.

ANEXO III

PLANILLA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA MENSUAL CORRESPONDIENTE AL MES DE:

• Paciente

• Tipo y N° documento

• Domicilio actual

• Tel./Cel.

• E-Mail

• N° de sesiones

• N° de ausencias

• Causa

• Persona a cargo

• Domicilio persona a cargo

• Tel / Cel. Persona a cargo.

La presente tiene carácter de declaración jurada.

Este formulario precederá a la facturación individual que presente cada Centro en forma mensual firmada por el responsable de la unidad.

ANEXO IV

REGLAMENTACIÓN PARA PRESTACIÓN DE ALTAS, BAJAS Y FACTURACIÓN MENSUAL

Existirán tres procedimientos diferenciados, para la derivación a Los Prestadores de los pacientes del Ministerio de Salud.

A) Zonas con prestación estatal que brindan tratamiento de hemodiálisis. (En un radio de 20 Km. de los hospitales de Schestakow)

B) Zonas sin prestación estatal de tratamiento de hemodiálisis.

C) Casos especiales.

A) Zonas con prestación estatal que brindan tratamiento de hemodiálisis. (En un radio de 20 Km. de los hospitales Schestakow)

1) El paciente ingresa al tratamiento siempre al prestador público. Todos los pacientes del Hospital Lagomaggi crónicos que necesiten tratamiento de hemodiálisis deben ser derivados por el Director de ese nosocomio al Servicio Renal del Hospital Central.

2) El hospital público se hace responsable de los trámites y estudios necesarios para que el paciente ingrese al I.C.A.

3) El paciente que tenga más antigüedad en el servicio de hemodiálisis del hospital público será derivado al prestador según las normativas establecidas a continuación.

El Gobierno efectuará los siguientes procedimientos:

1. Es condición indispensable, para que un paciente ingrese al Programa, el pedido de tratamiento, por parte del Director del Hospital Público o persona designada por él. La asignación por parte de la Subsecretaría, se hará cuando se haya cumplido este requisito y con el procedimiento establecido en el presente Anexo.

2. El Director del Hospital Público (o persona designada), deberá informar del ingreso de un paciente a tratamiento crónico, a la dirección de correo electrónico designada a tal fin (altasministerio@yahoo.com.ar), o la que en su momento determine. Modificado

3. Cuando el Director del hospital público, necesite derivar un paciente en tratamiento al efector privado, comunicará solicitud por correo electrónico al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control de Gestión, quien responderá vía correo electrónico al Hospital y a la Asociación, comunicando la asignación (no alta definitiva), del paciente a un efector privado, de acuerdo al criterio expuesto en el punto 4. A partir de este momento, el expediente definitivo, deberá realizarse a nivel del Centro asignado. Completado el mismo deberá ser remitido a la Dirección de Programas Complejos, la cual lo comunicará al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control.

La Dirección del Hospital o quien ella designe deberá informar en forma fehaciente al paciente el Centro que le fue asignado si en el plazo de cinco (5) días hábiles, esto no se concretara, la Dirección del Hospital informará al Comité. El paciente deberá firmar el Formulario Ingreso Programa Provincial de Diálisis Asignación de Centro en el que se le notifica del centro asignado con el cual se presentará ante el Centro a solicitar tratamiento. Es indispensable y excluyente que el paciente presente el formulario, el que en fotocopia deberá ser acompañado con la primera facturación de las prestaciones correspondientes al paciente. El Centro no podrá recibir a ningún paciente que no tenga denominación del Centro que fue asignado. El paciente deberá informar a la Asociación para que esta informe al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control y el paciente será remitido por el Centro nuevamente al servicio de Clínica Renal del Hospital Central.

4. El criterio utilizado para la asignación será: en las localidades donde haya más de una empresa privada, la distribución será por orden alfabético de las empresas. A esos efectos se considerará como única localidad a la zona denominada Mendoza, comprendida por los departamentos de Las Heras, Godoy Cruz, Guaymallén, Capital y Lavalle.

En las localidades donde exista un solo Centro de atención, se realizará la derivación a ese Centro, teniendo en cuenta los casos, la proximidad del efector al domicilio del paciente. El Comité informará a la Asociación en su momento y la administradora del Convenio la asignación realizada indicando apellido y nombre, domicilio del paciente y número de documento. La Asociación informará al prestador designado.

5. El Centro de Diálisis adherente comunicará a la Asociación la fecha efectiva de inicio del tratamiento y ésta lo comunicará al Comité de Auditoría y Control de Gestión, el cual después de analizar el expediente completo, (generado en el momento del origen), le otorgará el alta definitiva, en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles si así correspondiera reunir los criterios que a continuación se detallan: El Prestador deberá remitir al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control, un Formulario Ingreso de Diálisis (RDI), completo en todos sus apartados (RDI, Protocolo de laboratorio, Relevamiento de Cuentas Generales del paciente, Informe de ecografía renal), con firma y datos completos del responsable de la institución, concordantes con los estudios complementarios de respaldo que se solicitan, confeccionado por el Centro de Diálisis adherente. Se adjuntará el formulario de notificación del Centro asignado firmado por el paciente.

Los Centros no podrán ingresar para tratamiento a pacientes que no les hayan asignados o que no presenten el formulario de notificación del Centro sido asignado.

Al Centro adherente que ingrese pacientes sin el correspondiente formulario de notificación o que ingresen a pacientes que no hayan sido asignados a otros Centros no le serán asignados nuevos pacientes y podrá ser dado de baja del Anexo I.

6. El Comité Ejecutivo de Auditoría y Control de Gestión podrá solicitar reiteración de informes, analítica y estudios complementarios que a su criterio exclusivo considere necesario reiterar.

No se aceptarán informes de analítica o estudios complementarios comprendidos en estos apartados y realizados en centros estatales, con posterioridad a la fecha de derivación del paciente al Prestador.

7. No se reconocerán, en la factura mensual, sesiones realizadas a pacientes crónicos antes de la emisión de la autorización.

8. Cuando un paciente ingresa al programa por pérdida de la cobertura que mantenía en el régimen de la Seguridad Social, deberá respetar el Centro donde se está realizando la práctica, oportunamente contratados por la Obra Social cuya cobertura sea la correspondiente.

perdido. El Centro debe figurar en el Anexo I. El paciente deberá ser evaluado por el servicio de Clínica Renal de Hospital Central el cual determinará la pertinencia del tratamiento Dialítico Crónico.- Condición insalvable

9. Transcurridos seis (6) meses del ingreso al plan, o por causas serias y graves planteadas por el paciente ante este y previo a oír a las partes interesadas, El Gobierno podrá cambiar el Centro que brindaba el servicio al paciente, a otro Centro siguiendo en lo posible los criterios establecidos en el punto 4 de este Anexo.

B) Zonas sin prestación estatal de tratamiento de hemodiálisis.

1. Es condición indispensable, para que un paciente ingrese al Programa, el pedido de tratamiento, por parte del Director del Hospital Público o persona designada por él. La asignación por parte de la Subsecretaría, se hará cuando se haya cumplido este requisito y con el procedimiento establecido en el presente Anexo.

2. El Director del Hospital Público (o persona designada), deberá informar apenas tenga conocimiento de la posibilidad de ingreso de un paciente a tratamiento dialítico crónico, a la dirección de correo electrónico designada (altasministerio@yahoo.com.ar), o la que en el futuro se determine.

3. La solicitud del Director del Hospital, deberá contar con el aval de pertenencia de tratamiento de un nefrólogo y no existir dicho profesional en el nosocomio del clínico del Hospital. Conocida la Solicitud de tratamiento dialítico del jefe de servicio tratante en efector público, el Hospital comunicará dicha solicitud por correo electrónico al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control de Gestión, quien responderá vía correo electrónico al Hospital y a la Asociación comunicando la asignación (no alta definitiva), del paciente a un efector privado, determinado de acuerdo al criterio establecido en el punto 4. A partir de este momento, el expediente definitivo, deberá realizarse a nombre del Centro asignado. Cuando el mismo deberá ser remitido a la Dirección de Programas Complejos, la cual lo remitirá al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control.

La Dirección del Hospital o quien ella designe deberá informar en forma fehaciente al paciente el Centro que le fue asignado en plazo de cinco (5) días hábiles, esto no se concretara, la Dirección del Hospital informará al Comité. El paciente deberá firmar un formulario de notificación del centro asignado,

con el cual se presentará ante el Centro a solicitar tratamiento.

Es indispensable y excluyente que el paciente se presente con el formulario, el que en fotocopia deberá ser acompañado a la primera facturación de las prestaciones correspondientes al paciente.

4. El criterio utilizado para la asignación será: en las localidades donde haya más de una empresa privada, la distribución será por orden alfabético de las empresas. Se consideran zonas comprendidas en este método de asignación los departamentos de Luján de Cuyo, Maipú, San Martín, Rivadavia, Junín, La Paz, Santa Rosa, General Alvear, Malargüe y los departamentos que conforman el Valle de Uco. En las localidades donde exista un solo Centro de atención, se realizará la derivación al Centro, teniendo en cuenta en estos casos, la proximidad del efector al domicilio del paciente. El Comité de Auditoría y Control de Gestión informará a la Asociación en su carácter de administradora del Convenio la asignación realizada indicando nombre, domicilio del paciente y número de documento.

La Asociación informará al prestador designado.

5. El Centro de Diálisis adherente comunicará a la Asociación la fecha efectiva de inicio del tratamiento y ésta informará al Comité de Auditoría y Control de Gestión, el cual después de analizar el expediente completo, (generado en el Hospital de origen), le otorgará el alta definitiva, en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles si así correspondiera reunir los criterios que a continuación se detallan:

El Prestador deberá remitir al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control, un Registro de Ingreso de Diálisis (RDI), con todos sus apartados (RDI, Protocolo de laboratorio, Relevamiento de Condiciones Generales del paciente, Informe de estudios de laboratorio renal), con firma y datos completos del responsable de la inscripción y concordantes con los estudios complementarios de respaldo que se solicitan, confeccionado por el Centro de Diálisis.

Se adjuntará el formulario de notificación del Centro asignado firmado por el paciente.

Los Centros no podrán ingresar para tratamiento a pacientes que no les hayan sido asignados o que no presenten el formulario de notificación del Centro asignado.

Al Centro adherente que ingrese pacientes sin el correspondiente formulario de notificación, que ingresen a pacientes que no hayan sido asignados a otros Centros o que ingrese pacientes por orden judicial, además de las sanciones previstas en el contrato, no le serán asignados nuevos pacientes, debiendo esperar para una nueva asignación tantos turnos como pacientes haya incorporado mediante los métodos descriptos en la presente frase.

6. El Comité Ejecutivo de Auditoría y Control de Gestión podrá solicitar reiteración de informes, analítica o estudios complementarios que a su criterio exclusivo considere necesario reiterar.

No se aceptarán informes de analítica o estudios complementarios comprendidos en estos apartados y realizados en otros establecimientos estatales, con posterioridad a la fecha de derivación del paciente a El Prestador.

7. No se reconocerán, en la factura mensual, sesiones realizadas a pacientes crónicos antes de la emisión de la autorización de ingreso.

8. Cuando un paciente ingresa al programa por pérdida de la cobertura que mantenía en el régimen de la Seguridad Social, el

respetará el Centro donde se está realizando la práctica, oportunamente contratados por la Obra Social cuya cobertura ha sido perdida. El Centro debe figurar en el Anexo I. El paciente deberá ser evaluado por el servicio de Clínica Renal del Hospital Central el cual determinará la pertinencia del tratamiento Dialítico Crónico.- Condición insalvable

9. Transcurridos seis (6) meses del ingreso al plan, o por causas serias y graves planteadas por el paciente ante este Comité y previo a oír a las partes interesadas, representadas en el Comité Arbitral. El Gobierno podrá cambiar el Centro que presta el servicio al paciente, asignándole otro Centro siguiendo en lo posible los criterios establecidos en el punto 4 de este artículo. El paciente no podrá ingresar a otro Centro que el originalmente asignado, hasta que se le comunique la decisión del Comité Arbitral.

Ningún Centro podrá recibir a un paciente si no ha sido derivado a través de la decisión del Comité Arbitral, de lo contrario será pasible de sanción ya que estará encuadrado en la normativa de ingresos de pacientes fuera de lo establecido por el Comité. No se reconocerá el no reconocimiento de las sesiones realizadas previas a la determinación del Comité Arbitral.

C) Casos especiales

Se consideran casos especiales de ingreso los que se les deberá aplicar este procedimiento a los siguientes:

a. Pacientes con pérdida de obra social; b. Reingresos de pacientes por rechazo de trasplante; c. Reingreso de pacientes por pérdida de la recuperación de la función renal y d. Pacientes que ingresen al sistema mediante una orden judicial firme.

1. En los casos a, b y c del presente apartado, los pacientes reingresarán al centro que los trataba previamente. El Centro adherente, deberá acompañar al Servicio de Nefrología del Hospital Central y/o Schestakow los estudios y documentos que debe efectuar a efectos de que el Hospital Público determine la pertinencia del tratamiento. El hospital público informará las actuaciones administrativas pertinentes al Comité de Auditoría y Gestión la pertinencia del tratamiento.

2. En los casos de pacientes que ingresen al Programa por una orden judicial firme, el Centro adherente, a su exclusión, deberá trasladar al paciente al Servicio de Nefrología del Hospital Central, a efectos de que el servicio de Nefrología conjuntamente con el Director del Hospital certifiquen la pertinencia del tratamiento.

BAJAS DE PACIENTES

En caso de producirse la baja de un paciente del Programa Provincial de Diálisis, el Prestador deberá enviar dentro de los treinta (30) días de producido el cambio, fotocopia del formulario DEM al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control del Ministerio de Salud.

FACTURACIÓN MENSUAL

La facturación se presentará de acuerdo a lo establecido en Artículos octavo, décimo y decimotercero del presente artículo. Constará de:

Factura correspondiente acompañada por Padrón de pacientes dializados con actualizaciones mensuales en el padrón correspondientes.

Documentación respaldatoria de la facturación que constará de:

1. Planilla de Anexo III con firma del responsable del Centro de Diálisis.

2. Breve resumen evolutivo mensual del estado general de cada paciente.

3. Analítica y serología mensual, trimestral, semestral o anual.

4. Protocolo individual de cada sesión de diálisis realizada en el transcurso de ese mes con la firma del paciente, firma del médico responsable de esa prestación y con aclaración de tachaduras o enmiendas, por parte del médico responsable de la prestación. En dicho protocolo deberá figurar la colocación de hierro parenteral y/o eritropoyetina con las dosis aplicadas.

5. Presentar los comprobantes de cobertura por seguro de pacientes transportados y los seguros de mala praxis de los profesionales de los Centros Adherentes.

