



MENDOZA

DECRETO 1823/2014

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE MENDOZA

Programa Provincial de Diálisis. Servicio de hemodiálisis de pacientes sin cobertura de salud.

Del: 09/10/2014; Boletín Oficial: 22/01/2015

Visto el expediente 3840-D-14-77770, 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. Matías Ernesto Roby 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 Discepolo y la Cámara Argentina de Servicios y Productos de Terapia Renal, representada por su Presidente Sr. Juan Irigoín y su Tesorero Sr. Martín Neselis; y

CONSIDERANDO:

Que la demanda de servicio de hemodiálisis de pacientes sin cobertura de salud que son atendidos por el Estado, en ocasiones sobrepasa 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 1º- Apruébese el Convenio celebrado oportunamente entre el Gobierno de la Provincia de Mendoza, representado por el Sr. Ministro de Salud Dr. Matías Ernesto Roby 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 Discepolo y la Cámara Argentina de Servicios y Productos de Terapia Renal, representada por su Presidente Sr. Juan Irigoín y su Tesorero Sr. Martín Neselis, el que en fotocopia autenticada como Anexo forma parte integrante del presente decreto.

Art. 2º- Establézcase que el presente Convenio rige a partir del 1 de julio de 2014 y hasta el 31 de diciembre del 2014, el mismo tendrá opción 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 de Administración del Ministerio de Salud al Prestador dentro de los treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento en forma fehaciente.

Art. 3º- Reconózcase el pago de las prestaciones de hemodiálisis según el siguiente detalle de facturas y conforme lo estipulado en cláusula décimo cuarta del convenio aprobado por Art. 1º: Factura N° Monto Fecha Fs. 0001-00002824 \$ 1.023.540,00 Diferencia enero a junio 2014 12 0001-00002825 \$ 158.550,00 Diferencia enero a junio 2014 122 0001-00002852 \$ 147.719,00 Mes de julio 2014 146 0001-00002854 \$ 1.499.910,20 Mes de julio 2014 147 0001-00002878 \$ 211.185,00 Mes de agosto 2014 148 0001-00002879 \$ 1.193.307,40 Mes de agosto 2014 149 Total \$ 4.234.211,60

Art. 4º- Establézcase que los valores facturados por los meses de julio y agosto de 2014, están sujetos a revisión y que de surgir diferencias a favor del Ministerio, las mismas serán deducidas de las facturas de los meses posteriores.

Art. 5º- Establézcase que en caso de hacer uso de la opción de prórroga, la Subdirección

Administrativo Contable de las Subsecretarías del Ministerio de Salud deberá tramitar la imputación del gasto al inicio del siguiente ejercicio, conforme lo establecido por el Art. 17 inc. b) de la Ley de Contabilidad N° 3799.

Art. 6°- El gasto que demande el cumplimiento del presente decreto, será atendido con cargo a la siguiente partida - Presupuesto año 2014: Cuenta General: S20000 41312 176 Unidad de Gestión: S96162

Art. 7°- Comuníquese, publíquese, dése al Registro Oficial y archívese.

Francisco Humberto Pèrez; Matías Ernesto Roby

ANEXO

CONVENIO ENTRE EL GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE MENDOZA Y LA ASOCIACIÓN DE PRESTADORES PRIVADOS DE HEMODIÁLISIS Y TRANSPLANTES RENALES DE LA PROVINCIA DE MENDOZA

Programa Provincial de Diálisis: Entre el Gobierno de la Provincia de Mendoza, en adelante "El Gobierno", representado en este acto por el señor Ministro de Salud, Doctor Matías Ernesto Roby D.N.I. N° 18.391.294, con domicilio en Casa de Gobierno, 5° piso, cuerpo central, Mendoza, ad referendum del Poder Ejecutivo, por una parte y por la otra, la Asociación de Prestadores Privados de Hemodiálisis y Transplantes Renales de Mendoza, representada en este acto por su Presidente, Doctor Carlos Alberto Bonanno, D.N.I. N° 12.621.172, y su Secretario Doctor Miguel Alfonso Discépolo, D.N.I. N° 23.849.273, ambos con domicilio en Julio A. Roca N° 488, Ciudad de Mendoza y la Cámara Argentina de Servicios y Productos de Terapia Renal con domicilio en Carlos Pellegrini 651 8° Piso Ciudad Autónoma de Buenos Aires representada en este acto por su Presidente Señor Juan Irigoín, D.N.I. N° 14.418.134 y su Tesorero Señor Martín Neselis, D.N.I. N° 23.944.653, en adelante "El Prestador", convienen en suscribir el presente convenio, sujeto a las cláusulas que se detallan a continuación:

Objeto del presente contrato: Atento a que la demanda de servicio de hemodiálisis de pacientes sin cobertura de salud que son atendidos a cargo del Estado en ocasiones sobrepasa la capacidad instalada y por ello se debe recurrir a la contratación con el sector privado, esto debe realizarse manteniendo en todo momento la posición dominante y el poder decisorio del Estado, evitando la concentración y previniendo las emergencias derivadas de la infraestructura, de causas contractuales o de negociación con los prestadores.

Es por ello que atento a la naturaleza crítica de este servicio, el Estado ha optado por los métodos autorizados de contratación directa. El sector privado realizará un servicio complementario al del Estado y no sustitutivo. Por lo tanto en las zonas donde existan nosocomios públicos que presten el servicio de hemodiálisis, el ingreso de pacientes a diálisis se realizará siempre a los Servicios que se encuentran instalados en los hospitales públicos. Cuando los hospitales públicos tengan colmada su capacidad de atención, procederán a informar en tiempo y forma al Programa Provincial de Diálisis del Ministerio de Salud de la Provincia y éste procederá a derivar a los pacientes que tienen el alta más antigua en los servicios de diálisis públicos, de acuerdo al procedimiento que se establece en el presente contrato y con el objetivo de evitar inconvenientes de control y derivación de pacientes al sector privado.

Se establecerá un subsistema de derivaciones de pacientes cero positivos, en el marco del Convenio con el Prestador. Estos pacientes serán derivados cuando su número sobrepase la capacidad de tratamiento del Hospital, siguiendo un orden de acuerdo a la antigüedad de ingreso, pero por separado del listado de pacientes crónicos cero negativos. Quedará así conformado el sistema de asignaciones, en dos grupos: uno, el de los pacientes renales crónicos cero negativos y otro el de los pacientes cero positivos, realizándose las asignaciones al Prestador Privado, una vez que no se cuente con cupos para el tratamiento. En ambos casos se seguirá el orden de derivación según la antigüedad de ingreso al Servicio. En las zonas donde no existieren servicios públicos de diálisis, se establece un sistema adaptado a dicha realidad, sin perder el objetivo que el Estado debe cumplir.

Las entidades que constituyen lo que contractualmente se ha denominado "El Prestador", manifiestan y hacen saber a "El Gobierno" que designan como Administrador del presente contrato a la Asociación de Prestadores Privados de Hemodiálisis y Transplantes Renales de Mendoza, la que tendrá facultades de representación, administración y percepción de las sumas convenidas, absoluta y plena responsabilidad en la ejecución y cumplimiento por sí y por "El Prestador" de todas las obligaciones contractuales asumidas por él en el presente convenio, además, de las facultades de la que gozará y de la capacidad de contraer obligaciones en nombre de "El Prestador" quien se compromete a poner en funcionamiento un Centro Coordinador de Recepción, que deberá funcionar en días hábiles durante un lapso no menor a ocho (8) horas diarias de modo de permitir la ágil y eficiente admisión de los pacientes derivados para su atención.

Cláusula Primera: Atento a que el estado ha organizado la prestación del servicio de salud dividiéndolo por zonas geográficas y en especialidades en cada nosocomio, no prevalece la elección por los pacientes del hospital o servicio donde se le brindará la prestación. 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 ya están recibiendo tratamiento dialítico en los hospitales públicos, tampoco se prevé la elección de los pacientes del Centro Adherente al que quiera ser derivado y tampoco el Centro adherente prestador del servicio de diálisis puede hacer elección del paciente, lo que es una característica y condición necesaria del procedimiento y metodología del sistema de derivación, asignación y prestación del servicio de hemodiálisis.

Cláusula Segunda: "El Prestador" se compromete por intermedio de los establecimientos asistenciales indicados en el Anexo I del presente contrato o los que se incorporen en el futuro, a brindar los servicios de Hemodiálisis (HD) y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) a los pacientes a cargo del Ministerio de Salud; que se encuentren en tratamiento dialítico crónico actualmente y en los que surja la necesidad de dicho tratamiento crónico durante el tiempo de vigencia de este Convenio, en las condiciones que se establezcan en el presente Contrato y sus Anexos. No incluyéndose 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 aún todos los centros que incorpore "El Prestador" en el futuro, los que deberán además presentar la declaración jurada que menciona la Cláusula Quinta del presente convenio. A tal fin, establecerá un Programa de Seguimiento y Control, a los fines de asegurar que todas las instituciones y centros seleccionados por el prestador ofrezcan dicha cobertura técnica en concordancia con los últimos avances a nivel mundial, siendo informado a "El Gobierno" el resultado del citado programa cada vez que éste lo requiera. Para todos aquellos pacientes que provengan de nosocomios públicos que no presten servicios de diálisis, "El Prestador" se compromete a presentar dentro de los noventa (90) 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 trasplante renal del I.N.C.A.I.MEN. Dichos formularios deberán ser actualizados en forma obligatoria cada noventa (90) días. El plazo establecido anteriormente, regirá en tanto y en cuanto, los hospitales públicos hayan efectuado las prácticas médicas y estudios previos, necesarios para que se puedan completar los formularios detallados.

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 al que fue 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.

Cláusula Quinta: "El Prestador" tendrá la facultad de excluir o incluir otros establecimientos de la Red Prestacional del Anexo I siempre que reúna las condiciones establecidas en cláusula tercera. "El Gobierno", por su parte, se reserva el derecho de vetar las inclusiones y/o disponer la baja de los prestadores que no cumplieran con las condiciones pactadas para brindar el servicio o no cumplieran con las normativas edilicias, asistenciales y administrativas establecidas mediante leyes, decretos o resoluciones Nacionales y/o Provinciales y en el presente contrato, 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 todos los casos deberá garantizar la continuidad de la atención de los pacientes, conforme se establece en el artículo anterior. "El Prestador" deberá hacer llegar al Ministerio de Salud una declaración jurada certificada por Escribano Público, de cada una de las instituciones y centros de atención indicados en el Anexo I, y de los que se incorporen en el futuro, en la que exprese que no son parte del presente contrato, que se adhieren y aceptan la totalidad de las 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 adhesión. 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 firma 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 y por mala praxis médica 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 con seguro 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 reclamos 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 incorporación como prestador y la documentación que acredite su vigencia mensualmente, en forma conjunta con la facturación a ser presentada. "El Gobierno" no abonará, en los plazos convenidos, las facturas que no se encuentren acompañadas de la documentación antes referida.

Cláusula Séptima: "El Prestador" se obliga a controlar adecuadamente en los centros adherentes que menciona el Anexo I y los que se incorporen a futuro, la relación laboral y previsional del personal médico, 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, son de incumbencia exclusiva de "El Prestador", siendo facultad de "El Gobierno" su control, bajo apercibimiento de ser excluido como 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 en lo que a las prestaciones médicas, objeto de este contrato se refieran, como así también aquellas medidas relacionadas con estándar de bioseguridad, manejo del material descartable (en especial a los referentes a los reusos de filtros, los cuales no deberán ser reutilizados cuando su capacidad sea menor a la requerida en la Ley Nacional de Diálisis N° 22.853). El Centro que incumpla con toda o alguna de las obligaciones impuestas por la Ley Nacional de Diálisis será excluido del Anexo I, de modo de 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 por 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, egresos y antigüedad de pacientes y las causales de modificación de dichos registros, de todos los pacientes que se dializan en el efector público. Dicho registro podrá ser compulsado por "El Prestador", a efectos de controlar el cumplimiento del anexo de asignación de pacientes del presente contrato.

Cláusula Décima: Para el acceso a los servicios como beneficiario del presente convenio es condición necesaria y excluyente que la prestación sea brindada por el Centro determinado por "El Gobierno" de conformidad con el Anexo IV y que la solicitud de la derivación del paciente a "El Prestador" sea firmada por el Director del Hospital Público que solicita tal derivación (zona de residencia), o quien él designe, y además se remitida al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control de Gestión, quién evaluará la solicitud 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 la 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 determinar 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 anexos y las normas, como en los requisitos de ingreso, faculta a "El Gobierno", a no efectivizar el pago de dichas prestaciones, sin derecho a refacturación posterior. Toda prestación que no tenga la derivación correspondiente será debitada del monto mensual facturado por "El Prestador" sin opción a posterior refacturación. Ambas partes acuerdan que cuando el ingreso de pacientes a un Centro Adherente se produzca como consecuencia de una orden judicial, el monto de facturación de dicho paciente se reducirá en un cuarenta por ciento (40%) al valor de las prestaciones acordado en este convenio, renunciando a reclamo alguno "El Gobierno" por esta disminución voluntaria a del monto de la prestación.

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 en las condiciones y modalidades indicadas por "El Gobierno", así como también "El Prestador" se compromete a constituir el Padrón de Dializados, mencionado en la cláusula novena, 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" revestirá el carácter de declaración jurada, debiendo ser firmada por el Director Médico del Centro o Servicios de Diálisis empadronados 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 las 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 miembro y voto como Presidente. A decisión del comité se someterán todas las cuestiones técnicas operativas y leales, derivadas de la interpretación, cumplimiento y/ o aplicación del presente convenio, en las que las partes no estén de acuerdo. Definida una penalidad, que corresponda a El Prestador, se someterá a dictamen del Comité Arbitral a efectos de que éste analice la misma. De no existir acuerdo en relación a la penalidad que se trate, El Prestador podrá repetir el monto de la penalidad, hasta llegar a un acuerdo definitivo. Las decisiones del Comité tendrán para las partes fuerza de ley, por ende de cumplimiento 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 supere el esperado para nuestro medio, serán el Comité Ejecutivo y el Comité Arbitral quienes analicen y resuelvan sobre las nuevas 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, mediante resolución fundada.

Cláusula Décimo Tercera: Es responsabilidad de "El Prestador", proporcionar los servicios indicados en el Anexo II, obligándose 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". Estando "El Prestador" conectado a una Red Nacional, éste asume la responsabilidad de la cobertura de todos los pacientes derivados por "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 Gobierno", la diferencia del valor del módulo, que exista entre lo que pague en la Red, por la atención que se le otorgue al paciente en Tránsito, con el valor del módulo o la sesión acordado en la Cláusula Décimo Cuarta. Para su cobro deberá adjuntar fotocopia de la factura emitida por el centro de la red que prestó el servicio al paciente durante el Tránsito.

Cláusula Décimo Cuarta: "El Gobierno" se compromete a abonar a "El Prestador" por las prestaciones que ella se obliga a brindar, las suma de Pesos trece mil cuatrocientos veintinueve (\$ 13.429) por módulo y paciente, durante los meses de julio a agosto del 2014 y Pesos quince mil trescientos setenta y seis con 14/100 (\$ 15.376,14) por módulo y paciente desde el mes de septiembre a diciembre del 2014 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 y traslados programados. El módulo está establecido entre las 11 sesiones y 15 sesiones; y el valor del módulo surge por la suma de 13 sesiones). En los casos que al paciente se le realicen 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 al paciente se le realicen más de quince sesiones en el mes, se abonará hasta la sesión quince el precio establecido por el módulo. Y por las sesiones que excedieran las quince se abonará el valor unitario de la diálisis por cada sesión excedente. El valor acordado precedentemente se ha establecido teniendo en cuenta valor unitario por sesión de diálisis se fija en Pesos mil treinta y tres (\$ 1.033) durante los meses de julio a agosto de 2014 y desde el mes de septiembre a diciembre de 2014, la suma de Pesos mil ciento ochenta y dos con 72/100 (\$ 1.182,72) por sesión practicada y por paciente. "El Gobierno", además, por su parte acuerda y reconoce a "El Prestador" que el valor de las prestación de hemodiálisis efectuadas entre los meses de enero a junio de 2014 será de Pesos doce mil seiscientos setenta y cinco (\$ 12.675) por módulo y paciente; por lo tanto, el valor acordado precedentemente se ha establecido teniendo en cuenta el valor unitario por sesión de diálisis el cual se fija en Pesos novecientos setenta y cinco (\$ 975) durante los meses de enero a junio de 2014.

Por las Prestaciones de Diálisis Peritoneal se abonará un módulo que responda a cada

modalidad, por lo tanto: Para las Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, 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 Automatizada con Cicladora (o efectuada con sustancias como Icodestrina 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 Entrenamiento y Colocación de Catéter: Valor Unitario por sesión multiplicado por 15 sesiones. "El Prestador" se hará cargo de la extracción del Catéter, como del tratamiento, y de las complicaciones de toda índole que pudieran aparecer con éste. En los casos en que los accesos vasculares (fístula arterio venosa) sean realizados en enfermos renales admitidos a tratamiento dialítico en instituciones hospitalarias de la red pública, al producirse la derivación a "El Prestador" privado, una vez otorgada el alta correspondiente, le será debitado oportunamente de la facturación al mismo el veinte por ciento (20%) del valor del módulo. En la circunstancia que al paciente se le coloque un catéter. "El Prestador" deberá reintegrar al Hospital el material (catéter) colocado al paciente derivado, encargándose El Hospital 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 III y Anexo IV, "El Gobierno" queda facultado a realizar en forma automática, descuentos totales o parciales del monto mensual de la facturación que corresponda al centro adherente en el que se haya constatado un incumplimiento al contrato, del 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 (10%) de la facturación total del 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 al contrato, sanción que deberá aplicar en forma exclusiva "El Prestador" a requerimiento del "El Gobierno", 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 mismo, "El Prestador" presentará su defensa y será resuelta en sede administrativa cumpliéndose los pasos legales pertinentes.

Se acuerda 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 obligado a notificar ni a 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 "El Gobierno" a abonarla dentro de los treinta (30) días posteriores a la fecha de presentación de la factura correspondiente. Las partes convienen que, de experimentar variaciones el valor de diálisis en obras sociales y/o prestadores Nacionales (Ej. Incluir Salud) concomitante y dentro de los quince (15) días de conocida la modificación, se constituirá una Comisión de Estudio que será conformada por dos representantes de "El Gobierno" y uno de "El 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 tercera del presente convenio, se le retendrá al centro adherente, el diez por ciento (10%) del monto de la facturación correspondiente a el o los pacientes de los que no se hubiese cumplido con este requisito, sin ningún tipo de reintegro, aunque el Centro acredite posteriormente el cumplimiento de la presentación de dichos formularios, ya que dicha mora puede generar que el paciente no pueda ser trasplantado.

Cláusula Décimo Séptima: Cualquiera de las partes podrá rescindir el presente convenio,

sin necesidad de expresión de causa y sin derecho a indemnización alguna, debiendo comunicar a la otra, la decisión en tal sentido, con una antelación de noventa (90) días. Durante dicho período, "El Prestador" bajo ningún concepto podrá suspender o cancelar las prestaciones como así 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" expresamente autoriza el derecho de auditoría y supervisión de las obligaciones asumidas, 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 libre acceso de los profesionales y/o auditores de "El Gobierno" debidamente acreditados, a los efectores de la red, en todos sus grados 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, Cámara o Asociaciones de efectores que integren la Red de Prestadores del Anexo I, por la cual se brindarán los servicios de hemodiálisis (HD) 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 oportunamente operada, pero continúa prestando servicios como centro adherente en consecuencia de la medida precautoria dictada y 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 Civil de la Primera Circunscripción Judicial de la Provincia de Mendoza", dicha empresa continuará SOLO como centro adherente mientras se mantenga vigente la citada medida judicial.

Cláusula Vigésima: Que respecto al valor del módulo que "El Gobierno" deba abonar a El Prestador, convenido en la Cláusula Décimo Cuarta del presente convenio, se establece que el mismo experimentará un incremento del veinte por ciento (20%), cuando se dialicen a pacientes sero positivos (con HIV).

Cláusula Vigésima Primera: Que a los efectos de evitar penalidades por la falta de otorgamiento del Alta oportuna por parte de "El Gobierno", "El Prestador" se compromete a celebrar un Convenio el cual no formará parte del presente, con el Hospital Central de Mendoza, a los efectos de configurar las acciones que se estime pertinentes a tales fines.

Cláusula Vigésima Segunda: Que atento a que "El Prestador" se encuentra obligado a realizar el traslado de los pacientes desde su lugar de residencia habitual o circunstancial, hasta el Centro de Diálisis respectivo y su posterior regreso, "El Gobierno", abonará a "El Prestador" la suma de Pesos dos (\$) 2 por cada kilómetro que exceda a treinta y cinco kilómetros (35 km.), tanto en Zonas Urbanas, como Interurbanas.

Cláusula Vigésima Tercera: En caso que el paciente que se encuentre recibiendo tratamiento de diálisis deba trasladarse fuera de la Provincia de Mendoza, pero dentro del país, éste deberá informar por escrito, fundando acabadamente las razones del mismo, y con la debida antelación posible. Asimismo, deberá comunicar su destino concreto, duración de la estadía e informar domicilio, número de teléfono y persona de contacto con la cual poder interactuar en caso de ser necesario. Dicha información deberá ser suministrada al Comité de Auditoría y Control de Gestión. Que, además, se deja expresamente establecido que la responsabilidad de "El Prestador" respecto al paciente en Tránsito, es decir, aquel que deba trasladarse fuera de la Provincia de Mendoza, pero, dentro del país, se limita a la cobertura de los mismos en cuanto a los costos por sesión o módulo, conforme se establece en la cláusula décimo tercera y décimo cuarta del presente convenio. Por lo tanto, en los casos que el paciente, sujeto a tratamiento de diálisis se encuentre en Tránsito, ni "El Prestador", ni "El Gobierno", serán responsables por la calidad de las prestaciones, prácticas efectuadas, da ños o mala praxis sufrida por el paciente, producto de la atención que pudiera recibir de Centro de diálisis no enumerado en el Anexo I del presente convenio.

Cláusula Vigésima Cuarta: Que la fórmula que deberá ser tenida en cuenta, referida a la

extracción de catéter en Diálisis Peritoneal, a los fines del cálculo, será la siguiente: Módulo DPCA/2 (Valor de la Sesión de Hemodiálisis x 15/2).

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

Cláusula Vigésima Sexta: Se pacta la vigencia del presente contrato a partir del uno (1) de julio de 2014, operando su vencimiento el día treinta y uno (31) de diciembre de 2014.

Cláusula Vigésima Séptima: Al solo efecto de determinar la base imponible del impuesto de sellos, en caso de corresponder el mismo, en función de ser el presente un convenio cuyo valor es indeterminado, se efectúa una estimación en base al relevamiento de pacientes efectuados en el momento de la firma del presente que asciende a la suma de Pesos ocho millones quinientos setenta y nueve mil doscientos doce (8.579.212) de promedio anual.

Cláusula Vigésima Octava: El Comité Ejecutivo de Auditoría y Control realizará la Auditoría mensual de los pacientes incluidos en el Programa Provincial de Diálisis y emitirá un informe que será elevado a "El Prestador", para realizar las correcciones que correspondan, y además deberá solicitar a las distintas Instituciones de Cobertura Médica que incluya a los pacientes que correspondan a cada Institución. "El Prestador" deberá también realizar este trámite, luego de haber recibido el informe de auditoría efectuado por el Comité Ejecutivo de Auditoría, y remitir los comprobantes emitidos por las distintas Instituciones, al mismo.

Tanto "El Gobierno" como "El Prestador" se obligan por el presente a prestarse recíproca cooperación, con el objeto de mancomunar esfuerzos, a los fines de realizar los trámites pertinentes a los efectos de que las distintas Instituciones de Cobertura Médica incluyan en su sistema a los pacientes que les correspondan.

Cláusula Vigésima Novena: 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 cualquier controversia que pudiera suscitarse con motivo de la ejecución e implementación del presente convenio será dirimida ante la Justicia ordinaria de la Ciudad de Mendoza, con exclusión de cualquier otro fuero y/o jurisdicción que pudiera corresponder.

Cláusula Trigésima: El presente contrato tendrá opción a prórroga por seis (6) meses más a favor del Estado, contados desde 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 un días del mes de septiembre de dos mil catorce.

ANEXO I

CENTROS PRIVADOS DE DIÁLISIS DE LA PROVINCIA DE MENDOZA, ADHERENTES AL CONTRATO

Ciudad de Mendoza

DIAPERUM 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 NEFROLOGICO 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 NEFROLOGIA Y HEMODIALISIS 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. Vázquez 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 DIALISIS 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 Décimo Novena 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 HEMODIALISIS 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 COMPRENDIDOS 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 diálisis

Tubuladura arterial y venosa 1 de c/u Aguja de Punción para acceso 2 de c/u vascular

Jeringas de 2.5, 10 y 20 ml. 2 de c/u Perfus N° 1 1

Transductores de presión 2 por sesión

Barbijo 1

Delantal protector 1 por turno

Guantes de látex 2 pares

Anteojos protector De acuerdo a la 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 Cuatrimestral
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

Títulos de Ac Anti HBsAg HBsAg <10 Cuatrimestral Cuatrimestral Entre 10-100 Semestral
No >100 Anual No Respondedores No Cuatrimestral

Excepciones en el Perfil ferrocínético: se determinarán de manera simultánea ferritina, ferremia, transferina y saturación de la transferina. 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 de Fe).
- 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 (sospecha de adinamia).
- 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 solicitadas 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 no está 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 igual o 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 por el Comité Arbitral.

• HEMOTERAPIA

1. Transfusión de glóbulos rojos sedimentados compatibilizados.
2. Test Coombs.
3. Serología del dador (VDRL, Huddlesson, Chagas fijación de complemento y hemoaglutinación, HBsAg, AntiHIV I-II, AntiHCV).
4. Otras prácticas exigibles y consideradas necesarias.
5. Material descartable correspondiente a hemoterapia: bolsa para sangre simple, bolsa para extracción doble, tubuladura y 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 provisión de prótesis.
4. Tromboendarterectomía de acceso vascular periférico con o sin arterioplastia; incluye eventual toma de parche venenoso.
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.

• ANALISIS FISICO QUIMICOS Y BACTERIOLOGICOS 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 suficiente 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 médica 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 del sitio de salida. Servicio permanente de guardia pasiva, médica y de enfermería con servicio de comunicación de urgencias con el objeto de tratar en forma inmediata y de ser posible la mayoría de las complicaciones agudas (infección del sitio de salida, 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 cargo
- Tel / Cel. Persona 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 Central y 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 Central y Schestakow)

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

2-) El hospital público se hace responsable de las trámites y estudios necesarios para que el paciente ingrese al I.C.A.I.M.E.N.

3-) El paciente que tenga más antigüedad en el servicio de hemodiálisis del hospital público será derivado al prestador privado, 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 con este requisito y con el procedimiento establecido en el presente Anexo.

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

Modificado

3. Cuando el Director del hospital público, necesite derivar un paciente en tratamiento al efector privado, 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 expuesto en el punto 4. A partir de este momento, el expediente definitivo, deberá realizarse a nombre del Centro asignado. Completado 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, 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 se presente con 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. En tal caso deberá informar a la Asociación para que ésta informe al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control y el paciente deberá ser 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 se hará por orden alfabético de las empresas. A esos efectos se considerará como única localidad a la zona denominada Gran 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 en estos casos, la proximidad del efector al domicilio del paciente. El Comité informará a la Asociación en su carácter de 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 a su vez 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 reuniendo 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), completo en todos sus apartados (RDI, Protocolo de laboratorio, Relevamiento de Condiciones Generales del paciente, Informe de ecografía 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 o que ingresen a pacientes que hayan sido asignados a otros Centros no le será 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 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 efectores estatales, con posterioridad a la fecha de derivación del paciente a "El Prestador".

7. No se reconocerá, 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 se respetará el Centro donde se está realizando la práctica, oportunamente contratados por la Obra Social cuya cobertura se ha perdido. 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 insalvable.

9. Transcurridos seis (6) meses del ingreso al plan, o por causas serias y graves planteadas por el paciente ante este Ministerio y previo a oír a las partes interesadas, "El Gobierno" podrá cambiar el Centro que brindaba el servicios al paciente, asignándole 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 de un Hospital Público o persona designada por él. La asignación por parte de la Subsecretaría, se hará cuando se haya cumplido con 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 a tal fin (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 en caso de no existir dicho profesional en el nosocomio del clínico del Hospital. Conocida la Solicitud de tratamiento dialítico por parte del jefe de servicio tratante en efector público, el Hospital comunicará dicha solicitud por correo electrónico al Comité Ejecutivo de Auditoría y Control e 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 expuesto en el punto 4. A partir de este momento, el expediente definitivo, deberá realizarse a nombre del Centro asignado. Completado 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 si 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 con 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 se hará 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 a ese Centro, teniendo en cuenta en estos casos, la proximidad del efector al domicilio del paciente. El Comité de Auditoría y Gestión informará a la Asociación en su carácter de 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 a su vez 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 reuniendo 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), completo en todos sus apartados (RDI, Protocolo de laboratorio, Relevamiento de Condiciones Generales del paciente, Informe de ecografía 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 hayan sido asignados a otros Centros o que ingrese pacientes por orden judicial, además de las sanciones previstas en este 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 efectores 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.

8. Cuando un paciente ingresa al programa por pérdida de la cobertura que mantenía en el régimen de la Seguridad Social se respetará el Centro donde se está realizando la práctica, oportunamente contratados por la Obra Social cuya cobertura se ha perdido. 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 Ministerio y previo a oír a las partes interesadas, representadas en el Comité Arbitral. "El Gobierno" podrá cambiar el Centro que brindaba el servicio al paciente, asignándole otro Centro siguiendo en lo posible los criterios establecidos en el punto 4 de este Anexo. 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 ser así será pasible de sanción ya que estará encuadrado en la normativa de ingresos de pacientes fuera de lo establecido por el Convenio, y 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 con 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 documentación que debe efectuar a efectos de que el Hospital Público determine la pertinencia del tratamiento. El hospital público informará en 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 exclusivo cargo, 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 de Gestión del Ministerio de Salud.

FACTURACIÓN MENSUAL

La facturación se presentará de acuerdo a lo establecido en Artículos octavo, décimo y

decimotercero del presente contrato y constará de:

Factura correspondiente acompañada por Padrón de pacientes dializados con actualizaciones mensuales en expedientes 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 y sello 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.

