



## ENTRE RÍOS

### RESOLUCION 2613/2014 MINISTERIO DE SALUD

Transfiere fondos a varios establecimientos asistenciales de la Provincia.

Del: 06/08/2014; Boletín Oficial: 30/01/2015

VISTO: Las presentes actuaciones por las cuales la Unidad de Gestión UGP - Incluir Salud, solicita autorización para transferir fondos a varios establecimientos asistenciales de la Provincia, con destino a dar cobertura PACBI (Prestaciones de Alta Complejidad y Baja Incidencia) a pacientes afiliados al citado programa; y

#### CONSIDERANDO:

Que lo interesado obedece a que existen determinados afiliados al UGP - Incluir Salud que demandan prestaciones PACBI y que por ser pacientes crónicos concurren al mismo hospital para su tratamiento y control, por el mes de julio/14;

Que este tipo de Prestaciones Médico Asistenciales están garantizadas por el convenio Nación-Provincia, aprobado por Decreto N° [3.912/12](#) M.S., por lo que resulta necesario asegurar su cobertura, más aún teniendo en cuenta el riesgo de vida que se produciría de suspenderse los tratamientos;

Que corresponde autorizar a los directores de los nosocomios incluidos en el anexo I, el que agregado forma parte integrante del presente texto normativo a realizar los trámites administrativos necesarios tendientes a dar cumplimiento a la oportuna provisión de prestaciones PACBI a los pacientes afiliados al UGP - Incluir Salud;

Que los Directores de los hospitales deberán exigir en los procedimientos de compra a los proveedores que en el remito y/o factura se aclare el número de lote y fecha de vencimiento de las drogas así como también la conservación de los troqueles, según surge de lo dispuesto en el Anexo II de fojas 5 de autos, el que agregado forma parte integrante del presente texto legal;

Que, asimismo, deberá facultarse a la Unidad de Gestión Local UGP - Incluir Salud, a dictar las reglamentaciones que sean necesarias a los fines de garantizar la cobertura de las prestaciones PACBI por los nosocomios receptores de los fondos;

Que la delegada contable de la Contaduría General de la Provincia en este Ministerio de Salud, ha tomado la intervención que le compete; Que la presente gestión encuadra dentro de lo establecido en el artículo 6° del Decreto N° 3.912/12 M.S.;

Por ello;

El Ministro Secretario de Estado de Salud resuelve:

Artículo 1°- Autorizar a la Dirección General de Administración Jurisdiccional, a realizar la transferencia de fondos a los hospitales detallados en el Anexo I que, agregado, forma parte integrante de la presente resolución, correspondiente al mes de julio/14, encuadrando la presente gestión dentro de lo establecido en el artículo 6° del [Decreto N° 3.912/12](#) M.S., atento a lo expresado en los considerandos precedentes.

Art. 2°- Autorizar a los directores de los hospitales incluidos en el anexo I. a realizar los trámites administrativos necesarios tendientes a dar cumplimiento a la oportuna provisión de prestaciones PACBI a los pacientes afiliados al Programa UGP - Incluir Salud, en mérito de lo manifestado en los considerandos de la presente resolución.

Art. 3°- Autorizar a los directores de los hospitales a solicitar en los procedimientos de

compra a los proveedores que en el remito y/o factura se aclare el número de lote y fecha de vencimiento de las drogas, así como también la conservación de los troqueles, según surge de lo dispuesto en el Anexo II de fojas 5 de autos, el que agregado forma parte integrante del presente texto legal.

Art. 4º- Facultar a la Unidad de Gestión Local UGP - Incluir Salud, a dictar las reglamentaciones que sean necesarias a los fines de garantizar la cobertura de las prestaciones PACBI por los nosocomios receptores de fondos, en mérito de lo expresado en los considerandos de la presente resolución.

Art. 5º- Imputar el gasto a la siguiente cuenta del presupuesto vigente: DA 960 - C 1 - J 45 - SJ 00 - ENT 0000 - PG 18 - SP 00 - PY 00 - AC 01 - OB 00 - FI 3 - FU 12 - FF 14 - SF 0590 - I 2 - PR 5 - PA 2 - SP 0000 - DP 84 - UG 07 - \$ 2.001.334,56.

Art. 6º- Facultar a la Dirección General de Administración de este Ministerio de Salud, a efectuar la transferencia de fondos a los hospitales detallados en el anexo I y atento a lo dispuesto en el Anexo II, en virtud a lo autorizado en los artículos 1º y 2º de la presente solución, con cargo a rendir cuenta ante el Tribunal de Cuentas de la Provincia.

Art. 7º- Comunicar, publicar y archivar.

Hugo R. Cettour

#### ANEXO I

Hospital 9 de Julio de La Paz - \$ 49.888,12.  
Hospital Centenario de Gualeguaychú - \$ 2.57.901,60.  
Hospital Felipe Heras de Concordia - \$ 273.015,24.  
Hospital Delicia C. Masvernat de Concordia - \$ 57.326,74.  
Hospital Doctor Fermín Salaberry de Victoria - \$ 57.776,00.  
Hospital San Antonio de Gualeguay - \$ 93.596,91.  
Hospital San Blas de Nogoyá - \$ 30.235,51.  
Hospital San Francisco de Asís de Crespo - \$ 16.473,49.  
Hospital San José de Diamante - \$ 34.580,30.  
Hospital San José de San José \$ 27.000,00.  
Hospital San Martín de Paraná - \$ 296.627,07.  
Hospital San Miguel de San Salvador - \$ 36.637,77.  
Hospital Materno Infantil San Roque de Paraná - \$ 138.670,71.  
Hospital Santa Elena de Santa Elena - \$ 81.036,97.  
Hospital Santa Rosa de Chajarí - \$ 128.599,65.  
Hospital Santa Rosa de Villaguay - \$ 95.159,07.  
Hospital Justo J. de Urquiza de C. del Uruguay - \$ 258.585,41.  
Hospital Justo J. de Urquiza de Federal - \$ 68.224,00.  
Total - \$ 2.001.334,56.

#### ANEXO II

Formas y plazos para la presentación de la rendición Dentro de los treinta (30) días efectuada la compra y entrega de la medicación destinada a los pacientes de ese nosocomio, que se encuentra bajo tratamiento de alto costo y baja incidencia, las autoridades de los hospitales receptores de fondos PACBI deberán remitir a las autoridades de la Unidad de Gestión Provincial del Programa Federal Incluir Salud, la siguiente documentación conformada por los directores de cada nosocomio en todas sus hojas y respetando el orden que a continuación se detalla:

- 1- Nota dirigida a la Coordinación del Programa Federal Incluir Salud, haciendo mención al periodo y número del texto legal que se está rindiendo.
- 2- Copia de la nota de transferencia y planilla enviada desde el programa que informa beneficiarios y conceptos que se transfiere.
- 3- Copia de la resolución ministerial mediante el cual se autoriza la transferencia.
- 4- Documentación individualizada por cada uno de los beneficiarios por los que se les ha girado fondos:

\* Copia de factura de compra.

- \* Copia de remito (con troqueles anulados, numerados y perforados).
- \* Copia de recibos y/o constancia que acredite la cancelación de la factura.
- \* Constancia de entrega al beneficiario de la respectiva medicación (especificando fecha y cantidad en número y letras).
- \* Copia de planillas y/o constancia de aplicaciones si correspondiera, firmada por el profesional de la salud.

