



MENDOZA

DECRETO 2786/2011 **PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (P.E.P.)**

Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial. Complementa decretos 460/07 y 3547/07.
Del: 31/10/2011; Boletín Oficial 19/12/2011

Visto el expediente 2576-M-10-77770, en el cual se solicita la aprobación de la Addenda al Convenio Marco de Participación en el Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial celebrado oportunamente entre el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis Manzur y el Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza, representado por el Sr. Ministro Dr. Juan Carlos Behler, con el objeto de reafirmar su voluntad de lograr los objetivos generales del Plan Nacer tendientes a la reducción de la mortalidad infantil y materna, a aumentar la accesibilidad y la cobertura formal de la población; y

CONSIDERANDO:

Que el citado Convenio Marco de Participación fue aprobado por Decretos Nros. 460/07 y 3547/07.

Por ello, en razón del pedido formulado y lo dictaminado por la Subdirección de Asesoría Legal del Ministerio de Salud.

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA
DECRETA:

Artículo 1º- Apruébese la Addenda al Convenio Marco de Participación en el Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial celebrado oportunamente entre el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis Manzur y el Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza, representado por el Sr. Ministro Dr. Juan Carlos Behler, con el objeto de reafirmar su voluntad de lograr los objetivos generales del Plan Nacer tendientes a la reducción de la mortalidad infantil y materna, a aumentar la accesibilidad y la cobertura formal de la población, el que en fotocopia autenticada como Anexo forma parte integrante del presente decreto.

Art. 2º- Comuníquese, publíquese, dése al Registro Oficial y archívese.

CELSO ALEJANDRO JAQUE - Juan Carlos Behler

ANEXO

Addenda al Convenio Marco de Participación en el Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial

ANTECEDENTES

Que con fecha 01/01/2007 el Ministerio de Salud de la República Argentina y la Provincia de Mendoza suscribieron un Convenio Marco que rige la participación de la Provincia, y su relación con la Nación, en el marco del PISMIP - Plan Nacer.

Que a partir de la firma del referido documento, las partes han dado cabal cumplimiento a las obligaciones allí asumidas en todos sus términos.

Que mediante Acta suscripta con fecha 11/12/2009 en el marco del Consejo Federal de Salud (COFESA), la Nación y las Provincias acordaron los lineamientos generales para la incorporación de módulos integrales de atención de cardiopatías congénitas al Nomenclador del Plan Nacer.

Que los objetivos centrales de la incorporación de los módulos referidos y del incremento del valor de cápita por beneficiario son los siguientes: i) garantizar el financiamiento de las cirugías para todos los niños/as sin cobertura explícita de salud que padezcan una cardiopatía congénita independientemente del lugar del país donde residan, ii) solucionar de modo gradual y progresivo hasta eliminar la lista de espera de pacientes con patologías congénitas quirúrgicas, aumentando progresivamente el número de intervenciones de cirugía de cardiopatía congénita, iii) promover una mejor organización y coordinación de la oferta pública disponible mediante la conformación de una Red de Atención Nacional y iv) realizar una inversión adicional de recursos financieros que retribuya, mida y audite las mejoras de desempeño y de resultados como la inversión final de los recursos que obtienen por facturación los establecimientos participantes.

Que en virtud de lo expresado, y a fin de implementar una cápita adicional para financiar los módulos integrales de atención de cardiopatías congénitas que se incorporan al nomenclador de prestaciones del Plan Nacer deviene necesario suscribir una addenda al Convenio Marco vigente.

La presente Addenda, junto con el Convenio Marco citado, rigen la participación de la Provincia de Mendoza y la relación de ésta con la Nación en el marco del Plan Nacer.

Por una parte el Ministerio de Salud de la República Argentina (en adelante La Nación), representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Juan Luis Manzur, con domicilio en Avenida 9 de Julio N° 1.925 de la Ciudad de Buenos Aires, y por la otra parte el Gobierno de la Provincia de Mendoza (en adelante La Provincia), representado por el Sr. Ministro de Desarrollo Social y Salud, Dr. Juan Carlos Behler, con domicilio en Av. L. Peltier 351, 5to. Piso cuerpo central, de la ciudad de Mendoza Capital, respectivamente, han convenido lo siguiente:

Cláusula Primera / Aspectos Generales:

1.1. Las partes reafirman su voluntad de lograr los objetivos generales del Plan Nacer tendientes a la reducción de la mortalidad infantil y materna en la Provincia, a aumentar la accesibilidad y la cobertura formal de la población en materia de salud y a la conformación de nuevos esquemas de gestión, financiamiento y asignación de recursos para la salud. A tal fin, las partes ratifican expresamente los términos y condiciones del Convenio Marco vigente, y acuerdan respetar los lineamientos y reglas específicas que exige la implementación del modelo de financiamiento capitado para solventar las prestaciones de los módulos integrales de atención de cardiopatías congénitas, que harán posible la conformación de una red nacional para la atención integral de estas patologías, fortaleciendo la capacidad de respuesta y la coordinación de la oferta prestacional del subsector público. Por lo expuesto a continuación se enumeran los lineamientos específicos que las partes se comprometen a respetar y que serán desarrollados en el presente documento:

Las prestaciones Módulos integrales de atención de Cardiopatías Congénitas se incorporarán al Nomenclador del Plan Nacer a partir del 01/04/2010.

Las prestaciones Módulos integrales de atención de Cardiopatías Congénitas serán financiados a través de un valor adicional a la cápita actual vigente del Plan Nacer, que las provincias destinarán a la conformación del Fondo de Reaseguramiento Solidario (FRS), que será administrado por una Unidad de Administración, que funcionará dentro del ámbito la Unidad de Financiamiento Internacional de Salud (UFIS) del Ministerio de Salud de la Nación.

Los prestadores que podrán participar y ser contratados por los SMIP son aquéllos que por disposición conjunta de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia (DINAMI) y de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud (DNCSS) cumplen con las directrices de organización y funcionamiento de los servicios de cirugía cardiovascular que se encuentran establecidos en la Resolución N° 1883/2005 del MSAL. Estos establecimientos formarán parte de los registros provinciales de prestadores y del Registro Nacional de Prestadores para la Atención de Cardiopatías Congénitas del Plan Nacer. Bajo este marco coordinado de funcionamiento que procura la conformación de una Red Nacional de Atención de las CC, las Provincias Participantes del Plan Nacer delegan en la Nación la facultad de decidir a qué establecimiento contratar para la realización de cada intervención

quirúrgica.

La Nación por acuerdo de las Provincias administrará el mecanismo de fijación de precios únicos para todas las provincias participantes que los SMIP pagarán a los establecimientos que integren el Registro.

El Ente Coordinador de Derivaciones, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación y creado por el Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas, será quien, por delegación provincial dispondrá el establecimiento que realizará la intervención siguiendo criterios explícitos que ponderen la urgencia y distancia, la complejidad de la cardiopatía y la capacidad de respuesta de los establecimientos participantes. La Nación y las Provincias a través del Plan Nacer procurarán robustecer su rol y autoridad.

1.2. Queda ratificado que la relación entre las partes en el marco del Plan Nacer es normada por el Convenio Marco vigente, por la presente Addenda, el Reglamento Operativo del Plan Nacer y el Compromiso Anual vigente. De acuerdo a lo previsto en el Convenio Marco, para la interpretación de estas normas el orden de prelación es el siguiente:

Convenio Marco

Reglamento Operativo

Compromisos Anuales

Los documentos enumerados no podrán contradecir los Convenios de Préstamo con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) mediante los cuales se financie el Plan Nacer y demás Normas del Banco que resulten aplicables ni tampoco al Manual Operativo del Proyecto que constituye la guía de ejecución del Proyecto.

En tanto los fondos que la Nación destine a la implementación del Plan Nacer sean financiados a través de fondos aportados por el BIRF, las normas de éste serán prevalentes para las Partes.

Cláusula Segunda / Obligaciones de la Provincia:

2. A través de la presente Addenda al Convenio Marco la Provincia se compromete a respetar las normas y procedimientos establecidos en el Reglamento Operativo el cual, en caso de duda o contradicción, será interpretado por el ENCSS de acuerdo con su Manual Operativo, el cual es la Guía de Ejecución del PISMIP. Sin perjuicio de esto, la Provincia asume las siguientes obligaciones:

a) Institucionales.

i) Para el supuesto en que uno o más establecimientos tratantes de Cirugías de Cardiopatías Congénitas que integren el registro provincial de prestadores, el Registro Nacional de Prestadores para la Atención de Cardiopatías Congénitas del Plan Nacer y que se encuentre bajo su jurisdicción, la provincia se compromete a mantener el presupuesto provincial asignado al mismo, excluyendo los recursos adicionales que el establecimiento reciba en el marco del Plan.

b) Contratación de los servicios.

i) Suscribir, a través del EPCSS, Compromisos de Gestión con todos los establecimientos del país que integren el Registro Nacional de Prestadores para la Atención de Cardiopatías Congénitas del Plan Nacer.

c) Servicios Sociales.

i) Otorgar los servicios sociales que deban ser brindados a un beneficiario con diagnóstico de cardiopatía congénita y a su grupo familiar primario.

d) Planificación y organización.

i) Armar redes regionales de diagnóstico cardiológico y eventualmente de traslados de pacientes o equipos itinerantes (cardiólogo - ecógrafo - medicación). Anualmente el EPCSS deberá informar al ENCSS la organización de las redes a nivel local.

ii) Poner en marcha, coordinar y financiar los mecanismos de traslado intrajurisdiccionales e interjurisdiccional del paciente cardiópata. Anualmente el EPCSS deberá presentar al ENCSS los mecanismos de traslado mencionados.

iii) Presentar anualmente a la Nación el Programa de Capacitación provincial que procurará fortalecer la capacidad de la red pública provincial para el diagnóstico precoz de las patologías de cardiopatías congénitas.

iv) Designar un Hospital como Hospital de Referencia Provincial, que disponga de un

plantel que reúna las capacidades exigidas por la normativa vigente, dictada por el Ministerio de Salud de la Nación, y establecidas en la cláusula 8 del Apéndice IV del Reglamento Operativo.

e) Colaboración con la Nación.

i) Facilitar las tareas de supervisión, monitoreo, evaluación y auditoría de los compromisos asumidos por parte de la provincia mediante el presente documento, en el marco de las normas del MSN y las Condiciones Técnicas vigentes por parte de los representantes que designe la Nación;

ii) Utilizar las soluciones informáticas provistas por la Nación.

f) Medición de Resultados.

i) La Nación implementará un sistema de SCORING a través del cual se evaluará el desempeño de los establecimientos de salud participantes (Hospital de Referencia provincial y Centros Cardiovasculares participantes) que considerará los resultados obtenidos, la calidad en la atención, la satisfacción del paciente y la contribución a la conformación de la red nacional de atención de cardiopatías (aspectos organizacionales).

Cláusula Tercera / Obligaciones de la Nación:

3.1. La Nación acepta la participación de la Provincia, asumiendo las responsabilidades derivadas del cumplimiento de los objetivos del Plan Nacer.

3.2. La Nación se compromete a:

a) Transferir, en forma decreciente, un valor adicional al valor actual vigente de la cápita del Plan Nacer, cuyo monto está calculado sobre la base de beneficiarios elegibles inscriptos para financiar parcialmente el aseguramiento del acceso de los beneficiarios del Plan Nacer a los Módulos integrales de atención de Cardiopatías Congénitas (CCC) incluidos en el Nomenclador del Plan Nacer. Un monto equivalente al valor de esta transferencia de valor adicional, denominada Transferencia Capitada para reaseguro de CCC se transferirá, por delegación expresa de la provincia, a la Cuenta Única del Fondo de Reaseguramiento Solidario (FRS) del "Plan Nacer", que será administrada por la Unidad de Administración que funcionará en el ámbito de la Unidad de Financiamiento Internacional de Salud (UFIS) del Ministerio de Salud de la Nación, de acuerdo con las normas, pautas y modalidades que establece el Reglamento Operativo.

Cláusula Cuarta / Régimen Financiero:

4.1 Sobre el Monto de las Transferencias Capitadas de CCC.

4.1.1. Determinación: El Monto per cápita base de CCC es uniforme para todas las Provincias Participantes. El valor establecido inicialmente será revisado en forma anual por el MSN y el Banco y se decidirá si es necesaria la modificación de dicho monto. El monto determinado se adicionará al monto actual vigente de la cápita del Plan Nacer y se administrará de la misma manera, liquidándose a la Provincia el 60% de la Transferencia mensual base. Cuatrimestralmente, la Nación liquidará a la Provincia Participante, adicionalmente, la Transferencia Complementaria que se calculará sobre un Monto Básico equivalente al 40% de la sumatoria de las Transferencias Mensuales Base de los cuatro últimos meses. El Monto per cápita base de CCC se adicionará al valor actual de cápita en una proporción del cien por ciento (100%) durante los años 2010 y 2011. A partir del año 2012, la Nación podrá establecer un esquema de financiamiento decreciente del Monto per cápita base de CCC en donde las Transferencias Capitadas deban ser co-financiadas por la Provincia.

4.1.2. Forma de pago: El pago de las Transferencias Capitadas, denominadas Transferencia Capitada para Reaseguro de CCC, con sus eventuales deducciones, serán notificadas a las provincias y, se, transferirá, por delegación expresa de la provincia, a la Cuenta Única del Fondo de Reaseguramiento Solidario (FRS) del Plan Nacer, que será administrada por la Unidad de Administración que funcionará en el ámbito de la Unidad de Financiamiento Internacional de Salud (UFIS) del Ministerio de Salud de la Nación. Estas transferencias se realizarán dentro de los 30 días posteriores a que el ENCSS reciba la documentación requerida en el Reglamento Operativo. La Provincia será notificada de las Transferencias Capitadas para Reaseguro de CCC a la cuenta del Fondo de Reaseguramiento Solidario (FRS) en las condiciones establecidas vigentes, desde el momento de su efectiva adhesión

al Proyecto y mientras su adhesión se mantenga vigente.

4.1.3. Uso de las Transferencias Capitadas para Reaseguro de CCC: La Provincia es responsable, a través del EPCSS, de asignar los fondos recibidos con las finalidades y restricciones previstas en el Convenio Marco y en el Reglamento Operativo. En particular, en el caso de las Transferencias Capitadas para Reaseguro de CCC, la Provincia podrá sufragar exclusivamente gastos por módulos de prestaciones de Cirugías de Cardiopatías Congénitas incluidos en el Nomenclador Único del Plan Nacer, brindadas a los beneficiarios por Prestadores que integren el Registro Nacional de Prestadores para la Atención de Cardiopatías Congénitas del Plan Nacer y que hayan sido contratados por el SMIP.

A fin de garantizar que los prestadores contratados que brinden y facturen los módulos de prestaciones de Cirugías de Cardiopatías Congénitas reciban los pagos dentro del plazo máximo de 25 días desde que venció el plazo para la presentación al SMIP de las cuasifaturas, la Nación y la Provincia se comprometen a dar cumplimiento a los tiempos previstos en el Circuito de Pago de CCC establecidos en el Reglamento Operativo del Plan Nacer. Sin perjuicio de lo expresado, para el uso de las Transferencias depositadas en la cuenta del Fondo Solidario de Reaseguramiento resultan de aplicación las Normas Generales previstas para el uso de Transferencias Capitas establecidas en el Convenio Marco y el Reglamento Operativo del Plan Nacer.

4.2. Sobre el Nomenclador: El Nomenclador es único para las Provincias participantes y contiene las prestaciones que pueden generar pagos desde la Cuenta del SMIP y desde la Cuenta del FRS. El mismo se rige por las “Normativas y Guías para la atención de la salud materno-infantil” por las “Directrices de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Cirugía Cardiovascular” (Resolución N° 1883/05), elaboradas por el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud. En el caso de los precios de los Módulos integrales de Cirugías de Cardiopatías Congénitas del Nomenclador, y a fin de que los precios sean únicos para todas las provincias participantes del Plan Nacer, la Provincia delega en la Nación la facultad de administrar los mismos en acuerdo con el Banco.

4.3. Uso de Fondos por parte de los Prestadores de CCC: Los recursos que reciban los Prestadores públicos por brindar los módulos de prestaciones de CCC financiados por el Plan Nacer serán de libre disponibilidad para el prestador, en el marco de la política de uso de fondos definida en conjunto entre el Establecimiento Cardiovascular Tratante y la Provincia, concordante con los objetivos definidos por el Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas y con la aprobación de la Nación. En función de las categorías de inversión autorizadas y la estimación de recursos que recibirán anualmente, los Prestadores deberán acordar y presentar con la Provincia un Plan de Inversión Anual de los recursos potenciales que se recibirán para fortalecer los servicios involucrados en la atención de las CC y aumentar la capacidad de respuesta de los prestadores. Dicho plan deberá presentarse a la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia (DINAMI) para que en conjunto con la Dirección Nacional de Regulación Sanitaria y Calidad en Servicios lo analicen y emitan opinión al respecto. El Plan de Inversión deberá contar con la opinión favorable para su ejecución.

Cláusula Quinta / Aceptación del Reglamento Operativo para Provincias Participantes:

La Provincia acepta integralmente el Reglamento Operativo que reglamenta la ejecución del Plan Nacer y la Nación se reserva el derecho de efectuar cambios en el mismo, los que, para entrar en vigencia, deben ser acordados con el Banco y comunicados fehacientemente a la Provincia.

Cláusula Sexta / Responsabilidades de Equipo Nacional de Compra de Servicios de Salud (ENCSS):

El Equipo Nacional de Compra de Servicios de Salud (ENCSS) del Plan Nacer tendrá las siguientes responsabilidades:

a) Analizar la población en riesgo, prevalencia e incidencia de las CC incluyendo supervisar el flujo de intervenciones y stock de lista de espera y las estimaciones de ingresos y egresos de recursos del Fondo de Reaseguramiento a fin de garantizar la solvencia del mismo y la

sustentabilidad del financiamiento de la cobertura de la atención de las cardiopatías congénitas por el Plan Nacer.

b) Revisar anualmente del valor adicional o monto adicional per cápita base para Cirugía de Cardiopatías Congénitas, en forma conjunta con el Banco, a fin de decidir si es necesaria una modificación de dicho monto, fundada en razones sanitarias y/o financieras.

c) Revisar y redefinir anualmente el precio de los Módulos integrales de atención de Cardiopatías Congénitas en acuerdo con el Banco, tomado en consideración razones de orden sanitario y de sustentabilidad financiera.

d) Revisar y redefinir el alcance de la auditoría del proceso de financiamiento de los Módulos integrales de atención de Cardiopatías Congénitas.

e) Aplicar las sanciones propuestas por la Auditoría Concurrente en sus dictámenes de opinión.

Cláusula Séptima / Resolución de Conflictos:

Las partes acuerdan que en caso de discrepancias o conflictos, agotarán todas las instancias para la solución amigable de los mismos. En tal sentido aceptan que el COFESA actúe en estos casos como buen componedor.

Cláusula Octava / Vigencia:

La vigencia de la presente addenda se establece hasta el día 31/12/2011, luego de la cual podrá negociarse un nuevo Convenio a satisfacción de las partes.

Cláusula Novena / Conformidad:

Las partes intervinientes declaran su conformidad con lo anteriormente pactado, obligándose a su estricto cumplimiento, firmando en constancia sus representantes legales dos ejemplares de un mismo tenor.

Refrendo por parte del Sr. Gobernador de la Provincia:

El presente Convenio para tener plena vigencia debe ser refrendado por el Sr. Gobernador de la Provincia dentro del plazo de ciento veinte (120) días contados desde la fecha de su suscripción.

Se firma el presente Convenio a los 26 días del mes de marzo de 2010.

