LEY 2896
PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Addenda al Convenio Marco de Participación en el Programa de desarrollo de Seguros Provinciales de Salud.
Sanción: 14/04/2016; Promulgación: 29/04/2016; Boletín Oficial 13/05/2016

Artículo 1º.- Apruébase la Addenda al Convenio Marco de Participación en el Programa de desarrollo de Seguros Provinciales de Salud, suscripta el 1º de abril de 2015, entre el Ministerio de Salud de la Nación y la provincia de La Pampa, la cual forma parte de la presente Ley; a fin de prorrogar la vigencia del mencionado Convenio e incorporar como población objetivo del Programa SUMAR a los hombres de veinte (20) a sesenta y cuatro (64) años.
Art. 2°.- Las partidas presupuestarias que demanden la ejecución de la Addenda mencionada en el artículo 1°, serán incorporadas en los Presupuestos Anuales correspondientes.
Art. 3°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.
Dada en la Sala de Sesiones de la Cámara de Diputados de la provincia de La Pampa, en Santa Rosa los catorce días del mes de abril de dos mil dieciséis.
Dr. Mariano Alberto FERNÁNDEZ, Vicegobernador de La Pampa, Presidente Cámara de Diputados Provincia de La Pampa
Dra. Varinia Lis MARIN, Secretaria Legislativa, Cámara de Diputados Provincia de La Pampa.

ANEXO
ADDENDA AL CONVENIO MARCO DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE DESARROLLO DE SEGUROS PÚBLICOS PROVINCIALES DE SALUD
ANTECEDENTES
Con fecha 15 de agosto de 2003, el Ministerio de Salud de la NACIÓN emitió la Resolución N° 198, que en su artículo 1º crea en la órbita de la Secretaría de Programas Sanitarios el Programa para la Creación de Seguros de Maternidad e Infancia Provinciales en el marco del Seguro de Salud Materno-Infantil , para asistir a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en la creación de los seguros materno infantiles locales, mediante el apoyo financiero y técnico en el desarrollo, implementación y ejecución del mismo.
Por el artículo 4° del Decreto 1140/04 se sustituyen las denominaciones “Programa para la Creación de Seguros de maternidad e Infancia Provinciales” y “Programa Nacional para la Creación de Seguros, de Maternidad e Infancia Provinciales”, utilizadas en las Resoluciones MSN N° 198/03 y N° 656/03; por la denominación PROYECTO DE INVERSIÓN EN SALUD MATERNO INFANTIL PROVINCIAL (PISMIP).
Posteriormente la Resolución Nº 1976/06 del Ministerio de Salud de la Nación definió que, a los efectos de su mejor identificación y lograr una eficiente comunicación, el PISMIP sea denominado como PLAN NACER.
Durante la primera fase del PLAN NACER se previó la incorporación de las provincias

pertenecientes a las regiones del NOA y NEA, por tratarse de las jurisdicciones que presentaban los índices más desfavorables de morbimortalidad materna e infantil.
En el año 2007 se dio inicio la segunda fase del programa, momento a partir del cual se incorporaron las restantes provincias del país y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, lográndose de esa manera que el PLAN NACER se encuentre implementado en todo el territorio argentino.
A los efectos del financiamiento de ambas fases del programa, el gobierno argentino suscribió los Convenios de Préstamo BIRF Nº 7225-AR y 7409-AR.
A los efectos de la implementación del PLAN NACER en su jurisdicción, el MINISTERIO DE SALUD de la PROVINCIA de LA PAMPA creó el Seguro Materno Infantil Provincial mediante el Decreto 2521/05, de fecha 23 de septiembre de 2005.
En ese marco, con fecha 1 de enero de 2007 el MINISTERIO DE SALUD DE LA REPÚBLICA ARGENTINA y la PROVINCIA de LA PAMPA suscribieron un CONVENIO MARCO DE PARTICIPACIÓN, mediante el cual se acordó la participación de la PROVINCIA, y su relación con la NACIÓN, en el marco del PLAN NACER.
En virtud de los resultados alcanzados a partir de la implementación del PLAN NACER y a los efectos de ampliar su alcance, el Ministerio de Salud de la Nación creó por medio las Resoluciones MSN Nº 1195/2012 y 1460/2012, el PROGRAMA NACIONAL DE DESARROLLO DE SEGUROS PÚBLICOS DE SALUD - PROGRAMA SUMAR, para asistir a todas las Provincias del país en la ampliación de la cobertura de salud que brindaban a través de los Seguros Materno Infantiles Provinciales; mediante el apoyo financiero y técnico en el desarrollo y ejecución de los mismos.
A partir de esta nueva fase, las provincias crearon los Seguros Provinciales de Salud, incorporando a los niños de 6 a 9 años, adolescentes del 10 a 19 años y las mujeres de 20 a 64 años de edad inclusive, a la cobertura de los mismos.
A los fines del financiamiento parcial del Programa SUMAR la NACIÓN suscribió con el BIRF el Convenio de Préstamo BIRF N° 8062-AR.
En ese marco, la PROVINCIA de LA PAMPA suscribió con la NACIÓN el Convenio Marco, que rige su participación en el programa SUMAR.
El Programa SUMAR es una política federal de desarrollo de Seguros Públicos de Salud para la población con cobertura de sector público, cuyo objetivo es explicitar y garantizar el acceso a un conjunto de prestaciones y cuidados de salud priorizados a través del Plan de Servicios de Salud del programa.
La implementación del programa busca promover el ejercicio efectivo del derecho a la salud de la población en el territorio nacional, incluido en los tratados internacionales suscriptos por el Estado Argentino, y que revisten de jerarquía constitucional.
Un aspecto distintivo e innovador del Programa SUMAR lo representa su "modelo de financiamiento basado en resultados" nominados, auditados y con metas de salud crecientes, que promueve un cambio cultural en la visión y gestión, de la salud, priorizando la estrategia de la Atención Primaria de la Salud (APS), la eficacia del sistema y la utilización efectiva de los servicios de salud por parte de la población.
En efecto, la ejecución del Programa SUMAR hizo posible desarrollar un nuevo modelo de financiamiento de la salud pública que introdujo nuevas pautas de gestión en el sector, que permiten orientar los esfuerzos y recursos del gobierno nacional, las provincias y los establecimientos públicos de salud hacia el logro de mejores resultados de salud para la población con cobertura del sector público.
La estrategia desarrollada por el Programa ha potenciado el rol de rectoría de la Nación, fortaleciendo los sistemas provinciales de salud, y moderando las inequidades territoriales en el acceso efectivo al derecho a la salud por parte de la población.
Los resultados nominados generados por el Programa se han constituido en información altamente relevante para la construcción y articulación de políticas públicas a nivel nacional. Políticas como la Asignación Universal por Hijo y Embarazo y el PROGRESAR, han podido incrementar su efectividad como resultado de su integración institucional con el Programa SUMAR.
La generación de información sanitaria confiable y oportuna respecto del estado de salud de

la población ha sido un aspecto distintivo y destacado del Programa, por cuanto la misma se ha convertido en un insumo crítico para la gestión sanitaria tanto a nivel nacional como provincial, permitiendo la toma de decisiones en base a la evidencia.
La implementación del Programa SUMAR ha generado un fuerte proceso de empoderamiento de los equipos de salud del sector público, como actores claves para la obtención de mejores resultados de salud, otorgando a los mismos, autonomía para la administración de los recursos generados en el marco del programa y fortaleciendo sus capacidades de planificación y gestión.
La nominación de la población bajo cobertura del sector público y la asignación de la misma a un establecimiento de salud de referencia ha permitido revalorizar el concepto de "población a cargo", generando las herramientas necesarias para que los equipos de salud trabajen en disminuir las brechas de acceso y mejorar los niveles de utilización de las prestaciones priorizadas.
Los estudios de evaluación de impacto han permitido verificar que el Programa ha sido exitoso a los efectos de mejorar el acceso y la atención de la salud de la población más vulnerable, mejorando el estado de salud de la misma.
En el marco de la estrategia de institucionalización del Programa SUMAR, resulta relevante destacar que actualmente todas las provincias del país se encuentran cofinanciando con recursos locales el modelo de gestión y cobertura explícita implementado a partir del programa, a través, del financiamiento de las transferencias capitadas y los recursos humanos que integran las Unidades de Gestión de los Seguros Provinciales de Salud (UGSP).
En virtud de las razones expuestas, el Gobierno Nacional ha decidido extender la cobertura del Programa a los efectos de la inclusión del hombre adulto desde los 20 a los 64 años de edad dentro de su población objetivo, con el propósito de continuar mejorando la salud de la población que cuenta con cobertura del sector público. A los efectos del financiamiento, de la citada ampliación de la cobertura del programa, el Gobierno Argentino ha iniciado la negociación de un nuevo Convenio de Préstamo con el BIRF, denominado Financiamiento Adicional del Proyecto de Desarrollo de Seguros Públicos Provinciales de Salud (FAPDSPPS).
En consecuencia, encontrándose en ejecución el Convenio de Préstamo BIRF Nº 8062-AR, los Seguros Públicos Provinciales de Salud contarán con financiamiento de la Nación a través de ambos convenios de préstamo (en adelante, los Convenios de Préstamo con el BIRF"). Con fecha 16 de marzo de 2015 la PROVINCIA ha manifestado su interés de participar en esta nueva etapa de ampliación del Programa SUMAR, a través de una carta de intención enviada al Ministerio de Salud de la Nación.
En virtud de los antecedentes citados, y a los efectos de la ampliación de la cobertura y el financiamiento del Programa SUMAR, hacia el hombre adulto de 20 a 64 años de edad, deviene oportuno suscribir la presente addenda al Convenio Marco de Participación en el Proyecto de Desarrollo de Seguros Públicos Provinciales de Salud.
PRIMERA/PARTES
Por una parte el MINISTERIO DE SALUD DE LA REPÚBLICA ARGENTINA (en adelante LA NACIÓN), representado por el Sr, Ministro de Salud, Dr. Daniel Gustavo GOLLAN, con domicilio en Avenida 9 de Julio N° 1925, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y por la otra parte EL GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE LA PAMPA (en adelante LA PROVINCIA), representado por el Gobernador, C.P.N. Oscar Mario JORGE con domicilio en la Avenida Luro (esquina San Martín), de la Ciudad de Santa Rosa, respectivamente, han convenido lo siguiente:
SEGUNDA/ASPECTOS GENERALES
2.1. Las partes reafirman su voluntad de lograr los objetivos generales del Programa tendientes a incrementar la utilización y calidad de los servicios de salud priorizados para la población con cobertura del sector público a través del Seguro Público Provincial de Salud, y mejorar la gestión institucional mediante el fortalecimiento, de los incentivos por resultados en las Provincias Participantes y entre los prestadores habilitados.
2.2. La relación entre las partes para el Programa es normada por el Convenio Marco y la

presente Addenda, que contienen las normas generales a las cuales deberán atenerse las partes intervinientes.

TERCERA/AMPLIACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETO

3. Las partes acuerdan la incorporación de los hombres de 20 a 64 años como población objetivo del programa, a partir del 1 de abril de 2015, de esta manera la población objetivo del Programa SUMAR quedará conformada por hombres y mujeres de 0 a 64 años de edad, que cuenten con cobertura del Sector Público de Salud.

CUARTA/PLAN DE SERVICIOS DE SALUD

4. El conjunto de prestaciones aseguradas para los hombres de 20 a 64 años de edad (hombre adulto), es el definido en el Plan de Servicios de Salud que se acompaña a la presente como Apéndice I.

QUINTA/FINANCIAMIENTO - CONDICIONES DE ADMISIBILIDAD

5. A los efectos del financiamiento de la nueva población, objetivo, (hombre adulto), la NACIÓN financiará una cápita adicional. A fin de acceder al financiamiento de la NACIÓN, la PROVINCIA deberá cumplir las siguientes condiciones de admisibilidad:

a. Suscribir la Carta de Intención de Participación;

b. Sancionar norma provincial para la ampliación de la cobertura del Seguro Provincial de Salud;

c. Suscribir la adenda al Compromiso Anual para el año 2015, incorporando los componentes vinculados al hombre adulto;

d. Firmar la presente addenda al Convenio Marco.

El cumplimiento de las condiciones de admisibilidad será verificado por la Nación de acuerdo al procedimiento previsto en el Manual Operativo del programa

SEXTA/RÉGIMEN FINANCIERO

6.1. Las transferencias capitadas correspondientes al grupo poblacional de hombres de 20 a 64 años serán inicialmente financiadas con fondos correspondientes al Tesoro Nacional, hasta tanto se encuentren disponibles los recursos provenientes del nuevo, préstamo BIRF - Financiamiento Adicional del Proyecto del Desarrollo de Seguros Públicos Provinciales de Salud (FAPDSPPS) La PROVINCIA accederá al financiamiento una vez cumplidas las condiciones de admisibilidad descriptas en la cláusula quinta de la presente addenda.

6.2. Hasta el 31 de diciembre de 2015, las Transferencias Capitadas correspondientes al grupo poblacional de hombres de 20 a 64 años serán remitidas a la provincia en base a la cantidad de beneficiarios inscriptos con cobertura efectiva sin considerarse en este caso, el ajuste por desempeño de Trazadoras.

6.3. Una vez agotados los recursos del Convenio de Préstamo BIRF Nº 8062-AR, los grupos poblacionales que actualmente cuentan con financiamiento del mismo serán financiados a través del Convenio de Préstamo BIRF - FAPDSPPS una vez que se declare la efectividad de dicho Convenio.

6.4. En el marco del Régimen Financiero previsto en el Convenio Marco, y considerando la extensión de la vigencia del mismo, se prevé el siguiente esquema de financiamiento decreciente correspondiente al conjunto de Servicios Preventivos y Generales de Salud:

Convenio de Préstamo. **BIRF** 8062-AR

Período	(1)	(2)
Financiamiento	70% Nación	85% Nación
	30% Provincia	15% Provincia

(1) Previamente a la entrada en vigencia del FAPDSPPS
(2) A partir de la entrada en vigencia del FAPDSPPS

Convenio de Préstamo BIRF- Financiamiento Adicional (FAPDSPPS)

Período	2015	2016	2017
Financiamiento	100% Nación	85% Nación	85% Nación
		15% Provincia	15% Provincia

SÉPTIMA/VIGENCIA

7. Las partes acuerdan prorrogar la vigencia del Convenio Marco de Participación en el Programa de Desarrollo de Seguros Públicos Provinciales de Salud, estableciendo su vigencia hasta el día 30/06/2017, Vencido dicho plazo, las partes podrán negociar una nueva prórroga o un nuevo Convenio a satisfacción de las partes.

Las partes quedan facultadas para rescindir, el presente, convenio en cualquier momento, debiendo comunicar de manera fehaciente a la otra parte su decisión con una antelación no menor a los 30 días.

OCTAVA/MARCO NORMATIVO

8. La relación entre las partes para el Programa es normada por el Convenio Marco y la presente addenda al mismo, que contienen las normas generales a las cuales deberán atenerse las partes intervinientes, y el Reglamento Operativo que es parte integrante del mismo

Los documentos enumerados no podrán contradecir al Convenio de Préstamo BIRF Nº 8062. AR, el Convenio de Préstamo que se suscribirá para el financiamiento adicional del programa, y demás normas del Banco que resulten aplicables, ni tampoco al Manual Operativo del Programa, el cual constituye la guía de ejecución del mismo.

En particular, la provincia deberá cumplir con (i) las Normas para la prevención y lucha contra el fraude y la corrupción en proyectos financiados con préstamos del BIRF y créditos y donaciones de la AIF, del 15 de octubre de 2006, revisadas en enero de 2011; y (ii) los documentos de salvaguardas que resulten aplicables de acuerdo a los Convenios de Préstamo con el BIRF, incluyendo el Marco de Gestión Ambiental y, Social y la actualización de los Planes con Pueblos Indígenas (PPI) en los casos que corresponda, de acuerdo a lo establecido en el Marco de Planificación de Pueblos indígenas (MPPI).

En caso de que surja un conflicto de interpretación entre el Convenio Marco, esta addenda y los Convenios de Préstamo con el BIRF, estos últimos prevalecerán.

NOVENA/CONFORMIDAD

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

Se firma la presente addenda a los 1 días del mes de Abril de 2015.

Dr. Daniel Gustavo GOLLAN, Ministro de Salud de la Nación - Por la Provincia C.P.N. Oscar Mario JORGE, Gobernador de La Pampa.

LEGISALUD ARGENTINA

Copyright © BIREME Contáctenos