



**Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados**  
Las Malvinas son argentinas

**Resolución**

**Número:**

**Referencia:** EX-2022-32167502- -INSSJP-SPS#INSSJP -Resolución- Programa Fortalecimiento Salud.-

---

**VISTO** el EX-2022-32167502- -INSSJP-SPS#INSSJP, la ley 19.032, y sus modificatorias N° 25.615, los Decretos de Necesidad de Urgencia N° DECNU-2021-167-APN-PTE; DECNU-2020-260-APN-PTE, modificaciones y complementarias, DECNU-2020-287-APN-PTE, DECNU-2021-867-APN-PTE, Convenio N° 122/2009 y las Resoluciones N° 56/DE/2007, N° 718/DE/08, N° 1124/DE/08, N° 431/DE/09, N° 1060/DE/09, N° 243/DE/10, N° 1070/DE/10, N° 1044/DE/10, N° 939/DE/10, N° 76/DE/11, N° 166/DE/11, N° 604/DE/11, N° 708/DE/11, N° 19/DE/2014, N° 105/DE/17, N° 616/DE/15, RESOL-2020-1843-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2020-1365-DE#INSSJP, RESOL-2020-1015-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2020-2320-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2020-2364-INSSJP-DE#INSSJP y RESOL-2021-17-INSSJP-SE#INSSJP y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante la Ley N° 19.032, y de conformidad con las modificaciones introducidas por su similar N° 25.615, se creó el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES para JUBILADOS y PENSIONADOS, con el carácter de persona jurídica de derecho público no estatal, con individualidad financiera y administrativa y con el objeto de otorgar, por sí o por terceros, a los jubilados y pensionados del Régimen Nacional de Previsión y del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones y a su grupo familiar primario, las prestaciones sanitarias y sociales, integrales, integradas y equitativas, tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, organizadas en un modelo prestacional que se base en criterios de solidaridad, eficacia y eficiencia, que respondan al mayor nivel de calidad disponible para todas las personas afiliadas al Instituto, atendiendo a las particularidades e idiosincrasia propias de las diversas jurisdicciones provinciales brindando cobertura, asistencia médica y social a los adultos mayores de la Argentina.

Que a fin de cumplir dichos objetivos el artículo 6° de dicha ley asignó al Directorio Ejecutivo Nacional del INSTITUTO la competencia para dictar las normas necesarias para la adecuada administración y funcionamiento del organismo, mientras que el artículo 3° del Decreto N° 02/04-PEN, el Órgano Ejecutivo posee plenas facultades para dictar las normas necesarias para la adecuada administración y funcionamiento del organismo.

Que por su parte, el Poder Ejecutivo Nacional mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia DECNU-2020-260-APN-PTE, modificado por el Decreto DECNU-2020-287-APN-PTE, amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, en virtud de la Pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a causa del virus COVID-19, por el plazo de UN (1) año, prorrogado mediante el DECNU-2021- 167-APN-PTE hasta el 31 de diciembre de 2021 y el DECNU-2021-867-APN-PTE por el cual se prórroga el Decreto N° 260/20, sus modificatorios y normas

complementarias, hasta el día 31 de diciembre de 2022.

Que dichas medidas se adoptaron en virtud de la evolución de la pandemia y de acuerdo al estatus sanitario de cada partido, departamento y aglomerado, por sucesivos periodos.

Que, en igual sentido, el INSTITUTO a través de la RESOL-2020-1015-INSSJPDE#INSSJP, declaró la Emergencia Sanitaria a los efectos de garantizar a las afiliadas y afiliados del INSTITUTO el acceso a los bienes y servicios básicos para la prevención, atención y afección del Coronavirus (COVID-19).

Que sin embargo, a lo largo de la historia de este Instituto se han buscado distintas alternativas a fin de fortalecer las prestaciones que se brindan a las personas afiliadas. Una de ellas fue mediante la Resolución N° 56/DE/07 por la cual se aprobó el Programa de Desarrollo de Prestadores cuyo fin fue el mejoramiento de la calidad, reducción de costos, incorporación de tecnología acorde a las necesidades, gestión de calidad total y la organización interna del trabajo en el prestador.

Que en el marco del Programa referido anteriormente, por Resolución N° 718/DE/2007 se aprobó el Programa HADOB de Hipertensión arterial, diabetes y obesidad, entre otros muchos, luego modificado por la Resolución N° 616/DE/2015 hacia el Programa HADDOTMA (Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus, Dislipemia, otros Trastornos Metabólicos y Alzheimer).

Que dentro de aquel programa mencionado, mediante Resolución N° 1124/DE/2008 también se creó el Programa de Asistencia a Poblaciones Rurales tendiente a reconocer las realidades regionales y favorecer el fortalecimiento del sistema sanitario local, con incentivos a la residencia y permanencia de profesionales capacitados y con dedicación hipocrática, que incluya un modelo retributivo para los médicos de cabecera de las poblaciones rurales. El mismo consistirá en un sistema de incentivos en base a resultados.

Que por su parte mediante la Resolución N° 1060/DE/2009 se aprobó el modelo base de procedimiento para la tramitación de los proyectos de contención Sociosanitaria y los criterios indicativos de evaluación en el marco del Programa Desarrollo de Prestadores.

Que por otro lado y en el marco de acciones de cooperación institucional este Instituto junto con el Gobierno de la Provincia de Jujuy han rubricado oportunamente el Convenio N° 122/2009 por el cual se acuerdan las condiciones para el desarrollo de la obra de remodelación del Hospital Nuestra Señora del Rosario de Abra Pampa, y su correspondiente financiamiento.

Que por Resolución N° 431/DE/2009 en el marco del Programa de Desarrollo de Prestadores, en el ámbito del dictado del Curso Universitario de Formación de Post-grado para Médicos de Cabecera, de la Maestría en Gestión y Desarrollo de la Seguridad Social y del Programa de Fomento de Estudio de la Enfermería se creó la Coordinación Administrativa de proyectos de contención socio sanitaria.

Que por Resolución N° 243/DE/2010 se aprobó el Convenio Específico de Financiamiento, Ejecución y Garantía de Proyectos de Contención socio sanitaria para la reestructuración y refuncionalización del Hospital Municipal Dr. Rubén Miravalle, de la Ciudad de Lincoln, Provincia de Buenos Aires.

Que a través de la Resolución N° 1044/DE/2010 se aprobó el modelo de Convenio de Colaboración para la Construcción de Hogares de Residencia para Mayores (HRM), cuya puesta en marcha se llevó a cabo mediante la ejecución de las obras, capitalizando al Instituto con efectores que brinden un tipo de servicio diferencial y superador de los que brinda la oferta existente.

Que a través de la Resolución N° 1070/DE/2010 se aprobó el acta complementaria del convenio específico de financiamiento, ejecución y garantía n° 124/09 suscripto por el Instituto y el SIPROSA para la remodelación del Ex-Sanatorio ADOS de la Ciudad de San Miguel de Tucumán.

Que en este contexto, se han rubricado diferentes convenios específicos con distintos Municipios, entre los que se encuentra como antecedente la Resolución N° 939/DE/2010 mediante la cual se aprobó el Convenio Específico de Financiamiento, Ejecución y Garantía de Proyectos de Contención Sociosanitaria para el desarrollo de Efectores Públicos, entre la Municipalidad de Chivilcoy y el Instituto.

Que en el marco del Programa de Desarrollo de Prestadores, por las Resoluciones N° 76/2011, 166/DE/2011, 604/DE/2011 y 708/DE/2011 se aprobaron el Proyecto de Contención Sociosanitaria "Hospitales del Bicentenario-PAMI"; la construcción del "Hospital del Bicentenario de Esteban Echeverría - PAMI"; el proyecto de construcción del "Hospital del Bicentenario de Paraná-PAMI" y la construcción del "Hospital del Bicentenario de Escobar PAMI" respectivamente.

Que con posterioridad a dicho convenio, se aprobó mediante la Resolución N° 19/DE/2014 un acta complementaria fin de regular los nuevos costos y condiciones de financiación y devolución para la Transformación de la Sala de Hemodinamia del Hospital Municipal de Chivilcoy en un servicio de Servicio de Cardiología Intervencionista de Alta Complejidad.

Que en este marco, el Instituto a través del Programa de Desarrollo de Prestadores, ha emprendido acciones de fortalecimiento del sistema de salud denominadas "de contención socio sanitaria".

Que en este mismo sentido, por Resolución N° 105/DE/2017 se aprobó el "Programa+Tecnología+Salud" destinado a los Hospitales Municipales que requieran provisión de aparatología o nuevas tecnologías, y que actualmente se encuentren prestando servicios médicos a las personas afiliadas del INSSJP.

Que la iniciativa de participar en el mejoramiento y desarrollo de la oferta prestacional es a todas luces una acción optimizadora del uso de los recursos afectados al objeto de este Instituto, que impacta directamente en mejorar la calidad prestacional para el afiliado y afiliada.

Que asimismo, resulta necesario implementar medidas tendientes a dar respuesta a las dificultades que actualmente enfrenta nuestro sistema de salud, que nos advierte que la crisis del COVID-19 también ha puesto de relieve la importancia de las reformas e inversiones en salud, con miras a aumentar la capacidad y calidad de las prestaciones, mejorando y la accesibilidad prestacional y la eficacia que se brinda a nuestras afiliadas y afiliados en todo el país.

Que en el marco de la realidad sociosanitaria marcada por la primera ola de la pandemia por coronavirus en nuestro país, se dictó la RESOL-2020-1843-INSSJP-DE#INSSJP mediante la cual se aprobó el modelo de convenio interjurisdiccional provisorio para la puesta en marcha del Hospital de Alta Complejidad del Bicentenario de Ituzaingó, sin perjuicio que luego por la RESOL-2020-2320-INSSJP-DE#INSSJP se aprobó el modelo de acta acuerdo de rescisión de dicho convenio, el que fue protocolizado bajo N° CNVAD-2021-183-INSSJP-DE#INSSJP.

Que posteriormente, mediante RESOL-2020-2364-INSSJP-DE#INSSJP, el Instituto asumió la administración operativa y prestacional para dar respuesta y contención a la demanda de atención médica que genera en forma permanente un efector sanitario, garantizando a las afiliadas y afiliados el acceso a la salud.

Que asimismo mediante RESOL-2020-1365-DE#INSSJP se aprobó el convenio interjurisdiccional Provisorio para la puesta en marcha del Hospital de Alta Complejidad del Bicentenario Esteban Echeverría.

Que, durante el tiempo transcurrido desde el inicio de la pandemia, este Instituto ha adoptado medidas a lo largo del país, conforme la realidad de las diversas jurisdicciones, llevando a repensar la oferta prestacional.

Que, con el firme objetivo de brindar a las personas afiliadas las mismas posibilidades de acceso a las prestaciones y considerando que existen distintas realidades prestacionales en la geografía nacional, sumado al carácter federal de nuestro país se entiende oportuno y razonable implementar diferentes herramientas de gestión que respondan a las necesidades jurisdiccionales.

Que, en esta línea de ideas, por la Resolución RESOL-2021-17-INSSJP-SE#INSSJP se resolvió crear el Índice de Relevancia Estratégica para la recategorización de los prestadores del II NIVEL Sanatorial a fin de promover políticas institucionales más justas y equitativas y a efectos de optimizar las instancias de financiamiento y su consecuente calidad prestacional.

Que dicha resolución encuentra fundamentos en contar con políticas sanitarias que consideren las características sociodemográficas y el entorno social del universo de las personas afiliadas, así como también la situación particular a la que se deben enfrentar cada uno de los prestadores del Instituto para poder atender sus necesidades y de esta forma garantizar el derecho del acceso a la salud.

Que en este marco, se entiende necesario, llevar a cabo un mapa de situación sociosanitaria prestacional con el fin último de disminuir la brecha existente en el acceso y calidad prestacional como consecuencia de la heterogeneidad existente en el territorio nacional en términos sociodemográficos, prestacionales y en cuestiones atinentes al acceso a la salud, siendo primordial promover un nuevo paradigma de atención y optimización de recursos.

Que, en este contexto, la nueva agenda institucional, persigue implementar herramientas de política pública en materia socio sanitaria, bajo una lógica de implementación progresiva y con un criterio de razonabilidad, con perspectiva federal y que se condiga con las dimensiones y competencias materiales y territoriales de este Instituto.

Que la vulnerabilidad sanitaria de cada zona territorial, la demanda potencial de cada jurisdicción y la infraestructura de cada prestador en cada sector del país resultan relevantes al momento de identificar su importancia estratégica en cuanto a cuestiones sociodemográficas y territoriales.

Que con este índice de relevancia estratégica se propone considerar cuestiones vinculadas con las características sociodemográficas y el entorno social de las afiliadas y afiliados en relación a la accesibilidad a los servicios de salud.

Que dicho contexto varía a lo largo del territorio nacional y es un aspecto que no puede dejar de tenerse en cuenta. El concepto de vulnerabilidad sanitaria y de demanda potencial de servicios médicos, nos permitirá medir la situación contextual en que están insertos los prestadores.

Que, en este marco, se logra contribuir no sólo a resolver problemas de salud sino también a prevenirlos. La vulnerabilidad sanitaria no impacta de igual manera en todo el territorio nacional: hay zonas más vulnerables que otras. Es por ello que la distribución de prestadores de servicios de salud con los que cuenta el Instituto debe atender esta heterogeneidad territorial.

Que siendo la salud un derecho fundamental, se plantea la necesidad de implementar herramientas que tiendan a garantizar el acceso a la asistencia sanitaria de nuestras personas afiliadas, traduciéndose en políticas para la equidad y la igualdad.

Que para que ello sea posible, resulta necesario realizar acciones orientadas a reducir la segmentación y la fragmentación e introducir mecanismos regulares de participación y colaboración.

Que cuando la oferta prestacional no alcanza a dar respuesta a las necesidades prestacionales, resulta necesario llevar a cabo acciones que tiendan a garantizar el acceso a la salud de las personas afiliadas del Instituto.

Que la demanda potencial de atención médica de personas afiliadas de PAMI, permitirá observar cómo es la distribución territorial de la población que potencialmente puede llegar a necesitar de los servicios de nuestros prestadores.

Que mediante la experiencia de la crisis sanitaria se desprende la necesidad de impulsar una nueva cultura socialmente responsable y sostenible, abierta, innovadora, cooperativa, profesionalizada, tecnológica y transformadora que se materialice a través de políticas sanitarias estratégicas y proactivas y no meramente reactivas, que pongan en valor la calidad de la prestación.

Que a todo lo expuesto, se le suma la transición de la pandemia hacia la endemia como consecuencia de las mutaciones que hasta la actualidad se vienen suscitando con el SARS-CoV-2, requiriendo de políticas sanitarias estratégicas en articulación con acciones preventivas a fin de garantizar la calidad en las prestaciones y el acceso a la salud.

Que ante esta situación y considerando que la población objetivo de este Instituto son los adultos mayores que habitan en todo el territorio nacional, es necesario garantizar el derecho a la salud, por lo que es fundamental generar políticas sanitarias que faciliten el acceso a centros hospitalarios de calidad.

Que en este contexto, es necesario interrelacionar y potenciar las iniciativas de las instituciones con competencia nacional, provincial y municipal para intervenir en la promoción de acciones de colaboración estratégicas que abarquen cuestiones de infraestructura sanitaria y de adquisición de nuevas tecnologías tendientes a fortalecer y mejorar los distintos niveles de atención sanitaria, con un enfoque de gestión proactivo y preventivo, centrado en la persona de nuestros afiliados y afiliadas.

Que las colaboraciones estratégicas tienden a implementar un conjunto de acciones integrales orientadas a elaborar y poner en marcha un plan de fortalecimiento de los prestadores públicos, a fin de aumentar la calidad de las prestaciones y permitir una especialización y complementación de mutuo beneficio.

Que estas acciones fortalecen las capacidades del sistema y responden a los desafíos actuales del envejecimiento, pero sobre todo porque permiten preparar sus estructuras para afrontar las necesidades prestacionales de nuestros afiliados y afiliadas.

Que dicha línea de acción aborda un modelo superador con miras a garantizar el acceso prestacional a los afiliados y afiliadas mediante una herramienta que también produce efectos indirectos en la comunidad toda.

Que en el marco del Programa de Desarrollo de Prestadores se pretende aprobar el Programa Fortalecimiento Salud, el cual tiene como objetivo estratégico concretar proyectos de contención sociosanitaria a través de alianzas estratégicas de colaboración que se materialicen con la suscripción de convenios de colaboración entre el Instituto y las distintas jurisdicciones (nacional, provincial y municipal), que promuevan la eficacia de las políticas públicas y que concilien los intereses públicos en juego, diseñando procedimientos eficaces y eficientes, que pongan el acento en el acceso y calidad prestacional, conforme la realidad federal que presenta nuestro país.

Que la puesta en marcha del presente programa se llevará a cabo mediante la construcción, remodelación, ampliación de la infraestructura sanitaria y/o la adquisición de equipamiento que redunde en la incorporación de nuevas tecnologías para efectores públicos de salud, a fin de responder a las necesidades prestacionales locales que tiendan a mejorar el acceso y calidad prestacional para el afiliado y afiliada.

Que el Programa Fortalecimiento Salud tiene como eje central generar un enfoque prioritario en áreas geográficas y poblacionales en situación de vulnerabilidad sanitaria, desde un abordaje integral.

Que se trata de un programa transversal dentro de las políticas institucionales, que tiene como finalidad principal la optimización de las prestaciones que brinda a sus afiliados y afiliadas tanto en términos cuantitativos como cualitativos, de manera que la relación contractual entre el Instituto y los efectores públicos constituya además una relación de cooperación.

Que el Programa Fortalecimiento Salud se llevará a cabo teniendo como ejes rectores los principios de transparencia, seguridad y buena administración, conciliando la eficacia y eficiencia en la gestión, adoptando una actitud y aptitud proactiva, para aportar calidad y capacidad prestacional, adaptando las intervenciones a las necesidades de los afiliados y afiliadas, considerando las características locales y compensando las diferentes realidades regionales.

Que como consecuencia de ello, y previo a la suscripción del convenio marco de colaboración en el marco del Programa Fortalecimiento Salud, la Secretaría General Técnico Operativa y la Secretaría de Políticas Sanitarias deberán elaborar un informe técnico fundado que justifique la implementación del Programa, teniendo en cuenta las condiciones de vida de la población local, la estructura prestacional y el ranking socio sanitario.

Que en este contexto, se propicia aprobar el modelo de Convenio Marco de Colaboración a suscribir entre el Instituto y las distintas jurisdicciones (nacional, provincial y municipal) que decidan adherir al Programa Fortalecimiento Salud.

Que, asimismo, y en miras de la eficiencia de los recursos del Instituto, se propicia la delegación en el titular de la Secretaría General Técnico Operativa la suscripción del convenio marco anteriormente referenciado.

Que la Secretaría General Técnico Operativa y la Secretaría de Políticas Sanitarias serán las áreas responsables de la puesta en marcha y seguimiento del Programa propuesto en las diferentes Unidades de Gestión Local, delegándose a estas Secretarías la designación del Responsable Operativo del mismo mediante acto dispositivo conjunto.

Que la Secretaría de Políticas Sanitarias, la Secretaría General Técnico Operativa, la Secretaría General de Administración, han intervenido en el marco de sus competencias.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos y la Sindicatura General han tomado la debida intervención en el marco de sus competencias.

Por ello y en uso de las atribuciones conferidas en el artículo 6° de la Ley N° 19.032 y sus modificatorias, artículos 2° y 3° del Decreto N° 02/04 y el Decreto N° DECFO-2019-31-APN-SLYT,

### **LA DIRECTORA EJECUTIVA**

#### **DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS**

#### **RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Aprobar el Programa Fortalecimiento Salud, cuyas bases se especifican en el ANEXO I (IF-2022-35625493-INSSJP-DE#INSSJP) en el marco del Programa de Desarrollo de Prestadores creado mediante Resolución N° 56/DE/07.

**ARTÍCULO 2°.-** Establecer que el Programa Fortalecimiento Salud se llevará a cabo a requerimiento de cada una de las jurisdicciones (nacional, provincial y municipal) que manifieste su intención de adherir al Programa, o a instancia del Instituto, ante la existencia de necesidad prestacional en áreas geográficas y poblacionales en situación de vulnerabilidad sanitaria.

**ARTÍCULO 3°.-** Encomendar a la Secretaría General Técnico Operativa y a la Secretaría de Políticas Sanitarias a la elaboración de un informe técnico previo a la suscripción del convenio marco aprobado en el Artículo 4°, que fundamente la implementación del programa en cada jurisdicción.

**ARTÍCULO 4°.-** Aprobar el modelo de Convenio Marco de Colaboración a suscribir entre el Instituto y las distintas jurisdicciones (nacional, provincial y municipal) que adhieran al Programa Fortalecimiento Salud, que obra en el Anexo II (IF-2022-35625743-INSSJP-DE#INSSJP), que se agrega y forma parte integrante de la presente.

**ARTÍCULO 5°.-** Delegar en el titular de la Secretaría General Técnico Operativa la suscripción del convenio marco aprobado en el artículo 4° y su debida protocolización.

**ARTÍCULO 6°.-** Designar a la Secretaría General Técnico Operativa y la Secretaría de Políticas Sanitarias como las áreas responsables de la puesta en marcha y seguimiento del Programa propuesto en las diferentes Unidades de Gestión Local, delegándose a éstas la designación del Responsable Operativo del mismo mediante acto dispositivo conjunto.

**ARTÍCULO 7°.-** Registrar, comunicar y publicar en el Boletín del Instituto. Cumplido, se archive.

Digitally signed by VOLNOVICH Luana  
Date: 2022.04.12 13:51:00 ART  
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2022.04.12 13:51:09 -03:00



**Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados**  
Las Malvinas son argentinas

**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** EX-2022-32167502- -INSSJP-SPS#INSSJP -Anexo I - Bases del Programa Fortalecimiento Salud.-

---

Anexo I

---

**BASES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO SALUD DEL INSSJP**

**1.- INTRODUCCIÓN**

El PROGRAMA FORTALECIMIENTO SALUD tiene como eje central llevar cabo de alianzas estratégicas de colaboración que se materialicen mediante la suscripción de convenios de colaboración entre el Instituto y las distintas jurisdicciones (nacional, provincial y municipal), a fin de promover la eficacia de las políticas públicas y conciliar los intereses públicos en juego, que pongan el acento en el acceso y calidad prestacional, conforme a procedimientos eficaces y eficientes que contemplen la realidad federal que presenta nuestro país.

El Programa Fortalecimiento Salud, además, busca generar un enfoque prioritario en áreas geográficas y poblacionales en situación de vulnerabilidad sanitaria, desde un abordaje integral. Se trata de un programa transversal dentro de las políticas institucionales, que irradia en el impacto sistémico del INSSJP; teniendo como finalidad la optimización de las prestaciones que brinda a las personas afiliadas tanto en términos cuantitativos como cualitativos, de manera que la relación contractual entre este y los prestadores constituya además una relación de cooperación.

La puesta en marcha del presente programa prevé la construcción, remodelación, ampliación de la infraestructura sanitaria y/o la adquisición de equipamiento que redunde en la incorporación de nuevas tecnologías para efectores públicos de salud, a fin de responder a las necesidades prestacionales locales que tiendan a mejorar el acceso y calidad prestacional para el afiliado y afiliada.

El mismo se llevará a cabo a requerimiento de cada una de las jurisdicciones (nacional, provincial y municipal) que manifieste su intención de adherir al Programa, o a instancia del Instituto ante la necesidad prestacional existente en áreas geográficas y poblacionales en situación de vulnerabilidad sanitaria.



Cabe señalar que este programa se enmarca dentro del Programa de Desarrollo de Prestadores y consta de dos etapas: Una primera etapa de diagnóstico que tiene por objetivo realizar un análisis tanto de las fortalezas como de las debilidades de los prestadores del Instituto, para luego diseñar un plan de fortalecimiento de estos que permita desarrollar sus potencialidades y superar las fragilidades detectadas. Y una segunda etapa de ejecución, que tiene por finalidad llevar a cabo las actividades identificadas al momento de llevar a cabo el diagnóstico.

Este Programa Fortalecimiento Salud se llevará a cabo teniendo como ejes rectores los principios de transparencia, seguridad y buena administración, conciliando la eficacia y eficiencia en la gestión, adoptando una actitud (y aptitud) proactiva, para aportar calidad y capacidad prestacional, adaptando las intervenciones a las necesidades de los afiliados y afiliadas, considerando las características locales y compensando las diferentes realidades regionales.

---

## **2. OBJETIVOS**

**2.1 Objetivo General:** Se propone mejorar cuestiones referidas a la accesibilidad en las prestaciones que reciben nuestras afiliadas y afiliados promoviendo un cambio de cultura organizacional, con un abordaje de calidez y calidad, e implementando un modelo de atención personalizado en el que se humanice la atención permitiendo brindar alivio y contención a los afiliados de la forma más rápida posible, para mejorar el acceso y calidad prestacional.

### **2.2 Objetivos Específicos:**

- Alianzas Estratégicas: Promover nuevas alianzas estratégicas con distintos actores, particularmente las de optimización y refuerzo del sector público, renovando los convenios vigentes y efectivizando nuevos.
  - Acceso: optimizar el acceso a las prestaciones de los afiliados/as del Instituto.
  - Calidad prestacional: Mejorar la calidad prestacional, elevando la humanización y personalización en los servicios.
  - Diseñar instrumentos y herramientas destinados a fortalecer las debilidades en la estructura sociosanitaria de los prestadores públicos, de acuerdo a la necesidad prestacional del Instituto,
  - Desarrollar acciones destinadas a cofinanciar proyectos locales de infraestructura y equipamiento, que mejoren el acceso de las personas afiliadas a las prestaciones del INSSJP.
  - Releva la respuesta terapéutica según corresponda y sistematizar la información recogida para efectuar mediciones y determinar los progresos/beneficios obtenidos en el/los/as paciente/s, del Programa en sí y a nivel Institucional.
- 

## **3.- ETAPAS**

El programa consta de dos etapas:

### **A• Etapa de Diagnóstico.**

### **B• Etapa de Ejecución.**

#### A.- Etapa de Diagnóstico:

Tiene por objetivo realizar un análisis tanto de las fortalezas como de las debilidades de los prestadores del Instituto, y diseñar un plan de fortalecimiento que permita desarrollar las potencialidades de las prestaciones y superar las

fragilidades detectadas.

A su vez, dentro de la etapa de diagnóstico se encuentra la selección de los prestadores, la cual se llevará a cabo teniendo como ejes rectores los principios de transparencia, seguridad y buena administración, conciliando la eficacia y eficiencia en la gestión, adoptando una actitud (y aptitud) proactiva, para aportar calidad y capacidad prestacional acorde a las necesidades de las afiliadas y afiliados del Instituto.

Cabe señalar que esta selección se realizará mediante la creación del índice de relevancia estratégica, el cual será elaborado teniendo en cuenta la vulnerabilidad sanitaria de cada zona territorial, la demanda potencial de cada jurisdicción y capacidad, en tanto infraestructura de cada prestador en cada sector del país que resulten relevantes. Este índice permitirá identificar las acciones estratégicas necesarias contemplando cuestiones sociodemográficas, vinculadas al entorno social de las personas afiliadas y aquellas relaciones con las particularidades territoriales

La relevancia estratégica del prestador se puede definir como la importancia del establecimiento para las personas afiliadas de un determinado territorio, de acuerdo a tres dimensiones: Vulnerabilidad sanitaria; Demanda potencial y Capacidad.

En sentido, se reconoce que las condiciones sociosanitarias y la calidad y tipo de prestaciones varían a lo largo del territorio nacional, de ahí que el concepto de vulnerabilidad sanitaria y de demanda potencial y capacidad de servicios médicos, permitirá medir la situación contextual en que están insertos los prestadores.

La vulnerabilidad sanitaria y la demanda potencial, junto con la de capacidad son dimensiones necesarias a la hora de calcular el Índice de Relevancia Estratégica de los Prestadores. Las mismas le aportan un factor contextual al Índice, fundamental a la hora de considerar la heterogeneidad territorial de nuestro país.

La vulnerabilidad sanitaria no impacta de igual manera en todo el territorio nacional. Es por ello que la distribución de prestadores de servicios de salud con los que cuenta el Instituto debe atender esta heterogeneidad territorial. En cuanto a la demanda potencial de atención médica de personas afiliadas de PAMI, permitirá observar cómo es la distribución territorial de la población que potencialmente puede llegar a necesitar de los servicios de nuestros prestadores.

A tal efecto se definen los siguientes puntos:

- Nivel de prestación. Se prioriza aquellos que encuadren dentro de los objetivos del Programa, estén dispuestos a recibir tal asistencia, posean capacidades disponibles y potencialidad de mejora.
- Diagnóstico de las prestaciones, del proceso para efectivizarlas y de la productividad de los prestadores.
- La especialidad. A partir de una evaluación de los conocimientos técnicos o habilidad, que los prestadores poseen en su especialidad.
- El nivel de desarrollo. Los prestadores con un nivel de desarrollo suficiente podrán satisfacer la demanda con una mejora de su gestión o técnica.
- La toma de conciencia individual de la necesidad de desarrollarse con el fin de ser más competitivo.

En este marco, se logrará contribuir no sólo a resolver problemas de salud sino también a prevenirlos, realizando un diagnóstico de las prestaciones, del proceso para efectivizarlas y de la productividad de los prestadores.

#### B• Etapa de Ejecución:

Tiene por finalidad llevar a cabo las actividades identificadas en la etapa de diagnóstico.

La Secretaría Técnico Operativa y la Secretaría de Políticas Sanitarias designarán al responsable del proyecto para acompañar al prestador seleccionado en su desarrollo, con el fin de:

- Analizar procesos;
- Hacer un inventario del material y o infraestructura del prestador (su estado de funcionamiento, su tecnología, etc.);
- Evaluar el potencial de ese material tecnológico y/o infraestructura.
- Analizar y determinar las capacitaciones necesarias de curso de post grado o especialización que respondan a requerimientos prestacionales de nuestras afiliadas y afiliados.

---

#### **4.- ORGANIZACIÓN FUNCIONAL**

La Secretaría General Técnico Operativa será la referente para la puesta en marcha y seguimiento del presente Programa en las diferentes Unidades de Gestión Local.

La Secretaría General Técnico Operativa junto con la Secretaría de Políticas Sanitarias deberá realizar un análisis tanto de las fortalezas como de las debilidades de los prestadores públicos del Instituto y diseñar un plan de fortalecimiento de estos que permita desarrollar sus potencialidades y superar las fragilidades detectadas, con miras a aumentar la capacidad y calidad de las prestaciones a nuestros afiliados y afiliadas mejorando la accesibilidad y capacidad prestacional.

Asimismo, deberán establecer para cada uno de los proyectos que se elaboren en cada jurisdicción los parámetros que aseguren la viabilidad y factibilidad del mismo, que se desprendan de la razonabilidad de la medida, considerando el impacto sociosanitario que se brinda a nivel local.

También, llevaran a cabo las tareas de seguimiento, relevamiento y evaluación del desarrollo de dichos proyectos. Para ello, serán los responsables de elaborar un registro documentado de cada uno de los proyectos, con actualización constante, que se realicen en el marco del presente programa.

La Secretaría General de Administración deberá establecer para cada uno de los proyectos los parámetros que aseguren la viabilidad y factibilidad del mismo, que se desprenderán de la sustentabilidad económica ponderando el costo de oportunidad y la potencialidad de las medidas propuestas de acuerdo al impacto sociosanitario.

Finalmente, y según el tipo de proyecto que se financie, se diseñará un tablero de recupero de dicho financiamiento, correspondiente a todos y cada uno de los proyectos que se lleven a cabo bajo este programa.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica

Date: 2022.04.12 13:47:10 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica

Date: 2022.04.12 13:47:10 -03:00

## ANEXO II

### MODELO CONVENIO MARCO DE COLABORACION PROGRAMA FORTALECIMIENTO SALUD.

Entre \_\_\_\_\_, representado en este acto por \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, en adelante \_\_\_\_\_, por una parte y el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, representada en este acto por la Directora Ejecutiva, \_\_\_\_\_ con domicilio en calle Perú 169, 1er piso de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante “EL INSSJP”, por la otra parte, y en conjunto denominadas las “PARTES” acuerdan celebrar el presente convenio marco de colaboración del Programa Fortalecimiento Salud, tomando en consideración los siguientes antecedentes:

Que \_\_\_\_\_ según los resultados del Censo 2010, posee una población de \_\_\_\_\_ habitantes.

Que el INSTITUTO es una persona jurídica de derecho público no estatal con individualidad financiera y administrativa creada por la Ley 19.032, que tiene por objeto otorgar - por sí o por terceros- a los jubilados y pensionados del Régimen Nacional de Previsión y del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones y a su grupo familiar primario, las prestaciones sanitarias y sociales, integrales, integradas y equitativas, tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, organizadas en un modelo prestacional que se base en criterios de solidaridad, eficacia y eficiencia, que respondan al mayor nivel de calidad disponible para todas las personas beneficiarias del INSTITUTO.

Que el INSTITUTO ha elaborado un “MAPA DE LA SITUACIÓN SOCIOSANITARIA Y PRESTACIONAL”, con el objetivo de evaluar la situación socio sanitaria de dicha jurisdicción.

Que, según dicho mapa, el INSTITUTO cuenta con alrededor de \_\_\_\_\_ cantidad de personas afiliadas en \_\_\_\_\_, donde además, según datos del censo de 2010, más del \_\_\_\_\_% de sus hogares cuenta con al menos una necesidad básica insatisfecha.

Que al momento de la suscripción del presente convenio se han emitido la cantidad de \_\_\_\_\_ OMEs en el ámbito de la UGL \_\_\_\_\_.

Que el INSTITUTO se encuentra actualmente realizando una ampliación y fortalecimiento de su capacidad prestacional en la Unidad de Gestión Local - \_\_\_\_\_, para lo cual precisa de prestadores que cuenten con fuerte anclaje en la misma, favoreciendo un entendimiento común con estos para desarrollar estrategias de abordaje novedosas frente al déficit prestacional y las particularidades de la zona.

Por lo expuesto LAS PARTES acuerdan suscribir el presente convenio, sujeto a las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA:** Las partes acuerdan que el presente convenio marco tendrá por objeto colaborar recíprocamente y participar conjuntamente en iniciativas, proyectos, y/o acciones que tengan como objetivo mejorar los indicadores sociosanitarios en la región, con particular énfasis en las personas afiliadas al INSTITUTO, destacando el valor social de fomentar su desarrollo y el acceso a la salud.

**CLÁUSULA SEGUNDA: CONVENIOS ESPECÍFICOS.** Las acciones y programas que LAS PARTES lleven adelante en el marco del presente CONVENIO, serán instrumentados mediante Convenios Específicos. A tal efecto, se autoriza para el seguimiento y la suscripción de dichos acuerdos a los Secretarios y/o Directores de \_\_\_\_\_, en el marco de sus funciones y competencias. En dichos acuerdos se establecerán las actividades a realizarse, los planes de trabajo, plazos, recursos materiales y humanos involucrados, y todo otro aporte en especie o servicios que deba efectuar cada una de LAS PARTES para el cumplimiento de los objetivos que se establezcan.

**CLÁUSULA TERCERA: DIFUSIÓN.** LAS PARTES se comprometen a actuar en forma conjunta utilizando sus respectivas estructuras para la difusión de las actividades desarrolladas tanto en el marco del presente CONVENIO como de los demás Convenios Específicos que se suscriban, dentro de los límites fijados por la legislación vigente

**CLÁUSULA CUARTA: CONFIDENCIALIDAD.** LAS PARTES se obligan a mantener la confidencialidad de toda la información a la cual pudieran acceder como consecuencia del presente CONVENIO y/o de los Convenios Específicos que se suscriban, de acuerdo a los alcances establecidos por la Ley N° 25.326 de Protección de Datos Personales y su modificatoria, su Decreto Reglamentario N° 1558/01 y sus modificatorios, y demás normativa complementaria.

**CLÁUSULA QUINTA: AUTONOMÍA.** En toda circunstancia o hecho que tenga relación con este Convenio, LAS PARTES mantendrán la individualidad y autonomía de sus respectivas estructuras técnicas y administrativas y, por lo tanto, asumirán particularmente las responsabilidades que les incumban.

**CLÁUSULA SEXTA: INDEMNIDAD.** Cada una de LAS PARTES será responsable por el personal que contrate o disponga para la realización de las actividades que se desarrollen en el marco del presente CONVENIO. Por lo tanto, cada PARTE se obliga a mantener indemne a la otra frente a reclamos de terceros o de personal propio que hayan sido causados por acciones u omisiones propias, de su personal y/o de las cosas bajo su dependencia

**CLÁUSULA SÉPTIMA: NO EXCLUSIVIDAD.** El presente CONVENIO no implica exclusividad para ninguna de LAS PARTES, por lo que podrán formalizar convenios de similar naturaleza con otras instituciones, sin ningún tipo de impedimentos y sin que ello genere responsabilidad alguna.

CLÁUSULA OCTAVA: EROGACIONES PRESUPUESTARIAS. La celebración del presente CONVENIO MARCO no implica compromiso previo de carácter económico o financiero, ni implica erogaciones presupuestarias ni financieras para LAS PARTES. Las obligaciones de tal naturaleza serán objeto de previsión expresa en los Convenios Específicos que se celebren.

CLÁUSULA NOVENA: VIGENCIA. El presente tendrá un plazo de duración de DOS (2) años, a partir de la firma del presente, renovable automáticamente por igual período, salvo que una de LAS PARTES comunique fehacientemente a la otra, con una anticipación no menor de DOS (2) meses, su voluntad de rescindirlo, sin que ello origine responsabilidad alguna para las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA: DOMICILIOS. A todos los efectos del presente CONVENIO MARCO, LAS PARTES fijan como domicilio los indicados en el encabezado, donde serán válidas todas las notificaciones que pudieran cursarse.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: COMPETENCIA. Cualquier disputa, reclamo, controversia y/o diferencia derivada del presente Convenio y/o de sus Acuerdos Particulares, así como los reclamos de cualquier naturaleza que pudieran existir entre las partes serán resueltos amistosamente entre ellas.

En caso de no arribar a un acuerdo, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales competentes con sede en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, renunciando expresamente a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder.

Asimismo, a todos los efectos legales, LAS PARTES constituyen domicilios en los lugares indicados en el exordio, dónde se considerarán válidas todas las notificaciones y emplazamientos judiciales o extrajudiciales.

En prueba de conformidad, y previa lectura, LAS PARTES firman el presente Convenio y se registra en el Sistema de Gestión Documental Electrónica.



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados  
Las Malvinas son argentinas

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** EX-2022-32167502- -INSSJP-SPS#INSSJP -Anexo II - Modelo de Convenio Marco - Programa Fortalecimiento Salud.

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 3 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica  
Date: 2022.04.12 13:47:30 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental  
Electronica  
Date: 2022.04.12 13:47:30 -03:00