

MANUAL OPERATIVO

PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL DE SALUD
EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Préstamo BIRF N° 9541-AR Provincia de Buenos Aires

Versión diciembre de 2023

Contenido

1-	Abreviaturas y Acrónimos.....	4
2-	Introducción.....	6
3-	El Proyecto.....	7
3.1	Objetivos del proyecto.....	7
3.2	Componentes.....	7
3.3	Beneficiarios del Proyecto.....	10
3.4	Matriz de costos y plazo de ejecución.....	10
4-	Organización para la Ejecución.....	13
4.1	Esquema General de Ejecución.....	13
4.2	Funciones y Responsabilidades.....	13
4.3	Arreglos/Acuerdos de implementación.....	15
4.3.1	Elegibilidad de los Municipios.....	15
4.3.2	Adenda al convenio de colaboración para el Desarrollo de la Agenda Digital.....	15
5-	Adquisiciones.....	16
5.1	Normativa Aplicable.....	16
5.2	Instrumentos de Adquisiciones.....	16
5.2.1	Anuncio General de Adquisiciones (AGA).....	16
5.2.2	Estrategia de Adquisiciones para Proyectos orientada al Desarrollo (EAPD).....	16
5.2.3	Plan de Adquisiciones.....	17
5.3	Responsabilidades en las Adquisiciones.....	17
5.3.1	Esquema de responsabilidades para la adquisición de bienes y servicios de no consultoría:..	18
5.3.2	Esquema de Responsabilidades para la Contratación de Consultoría.....	19
5.3.3	Procedimientos de adquisiciones según categoría y costos.....	21
5.3.4	Registro, manejo y archivo de la documentación de las adquisiciones del Proyecto.....	22
5.3.5	Cláusulas anticorrupción.....	23
5.3.6	Procedimiento de gestión de quejas.....	23
6-	Administración Financiera y Auditoría.....	23
6.1	Reembolsos.....	24
6.2	Anticipos de fondos.....	25
6.3	Solicitudes de Desembolsos.....	25
6.4	Reportes Contables y Financieros.....	26
6.5	Auditoría Externa.....	28
6.6	Publicación de los Estados Financieros Auditados.....	28
7.	Monitoreo y Evaluación del Proyecto.....	29
7.1	Responsabilidades y Esquema de Monitoreo.....	29
7.2	Informes Semestrales.....	29
8.	Gestión Socio Ambiental.....	30

8.1	Políticas Activadas y Documentos de Aplicación	30
8.2	Responsabilidades para la Gestión Ambiental y Social.....	34
9.	Transparencia y Difusión.....	35
10.	ANEXO I. INDICADORES DEL PROYECTO	36
10.1	Indicadores de desarrollo del Proyecto.....	36
10.2	Indicadores intermedios por componente.....	37
11.	Plan de Monitoreo y Evaluación.....	40
12.	ANEXO II. MODELO DE RENDICIÓN PNUD	48
13.	ANEXO III. MODELO DE ESTADOS FINANCIEROS	49
14.	ANEXO IV. MODELO DE SOE Y DE CONCILIACIÓN DE LA CUENTA DESIGNADA	52
15.	ANEXO V. IFR.....	54
16.	ANEXO VI. CUENTA ESPECIAL PARA EXPORTADORES (CEE).....	57
17.	ANEXO VII. MODELO TDR AUDITORÍA.....	67
18.	ANEXO VIII. MODELO DE CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL MUNICIPIO	73
19.	ANEXO IX. MODELO ADENDA DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN	77
20.	ANEXO X. ESTÁNDARES DE INTEROPERABILIDAD Y CIBERSEGURIDAD EN MUNICIPIOS CON HCE PROPIA	80
21.	ANEXO XI. MUNICIPIOS, CAPS Y HOSPITALES.....	82
22.	Anexo XII Detalle matrices de costos	85
23.	Anexo XIII Proceso de Implementación.....	87
24.	Anexo XIV Guía del Prestatario.....	89

1- ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

A continuación, se incluye el significado de las siglas y conceptos utilizados en este Reglamento:

BIRF - EL BANCO	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento
DEA	Documento estándar de adquisiciones
DPEySD	Dirección Provincial de Estadísticas y Salud Digital
DPCGPE	Dirección Provincial de Coordinación General de Proyectos Especiales
DPFSS	Dirección Provincial de Fortalecimiento del Sistema de Salud
DPOMyFB	Dirección Provincial de Organismos Multilaterales y Financiamiento Bilateral
ESA	Evaluación Ambiental y Social
ISP	Informe semestral de Progreso
LPI	Licitación pública Internacional
LPN	Licitación pública nacional
ME	Ministerio de Economía
MOP	Manual Operativo del Proyecto
MR	Matriz de resultados
MS	Ministerio de Salud
OE	Organismo Ejecutor
PA	Plan de adquisiciones
PBA	Provincia de Buenos Aires
PCAS	Plan de Compromiso Ambiental y Social
PNUD	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
POA	Plan Operativo Anual
PPI	Plan de Pueblos Indígenas
PPPI	Plan de Participación de Partes Interesadas
PROYECTO	Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires
SSAyCI	Subsecretaría de Atención y Cuidados Integrales
SSGIEPyF	Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización
SSTAyL	Subsecretaría Técnica, Administrativa y Legal
SSF	Subsecretaría de Finanzas

Historial del documento				
Revisión	Código	Cambios	Fecha	Comentarios
00	PFAGDS-ME		Diciembre 2023	1era versión con N.O acordada por BIRF, ME y MS

2- INTRODUCCIÓN

Con fecha 5 de julio de 2023 el Directorio del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (a partir de ahora denominado El Banco) aprobó el préstamo por USD 50 millones para financiar el *Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires* (también denominado el Proyecto) cuyo objetivo general es aumentar el acceso a servicios de salud y mejorar la coordinación y continuidad de cuidados en la red pública de salud de la Provincia de Buenos Aires.

El convenio de préstamo se firmó el 20 de octubre de 2023.

El Manual Operativo del Proyecto (MOP) tiene por finalidad asegurar el cumplimiento de los objetivos del mencionado Proyecto y de los acuerdos entre el Banco (BIRF) y el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (PBA).

El Manual establece los términos y condiciones que regirán la ejecución del Proyecto *de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires* y los niveles de responsabilidad de las instituciones involucradas en su implementación. Su alcance es normativo, pues define las responsabilidades que emergen del cumplimiento u omisión de los procedimientos y acciones preestablecidos por cada uno de los responsables de la implementación.

En este sentido se establecen las responsabilidades y las acciones a desarrollar por el Ministerio de Economía de la provincia de Buenos Aires, quien actuará a través de la Dirección Provincial de Organismos Multilaterales y Financiamiento Bilateral (DPOMyFB) de la Subsecretaría de Finanzas y por el Ministerio de Salud, quien actuará a través de la Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización (SSGIEPyF), quien será la responsable de coordinar la planificación técnica con la Dirección Provincial de Estadísticas y Salud Digital (DEySD) perteneciente a dicha subsecretaría. La SSGIEPyF coordinará la implementación y ejecución de las acciones con la Dirección Provincial de Fortalecimiento del Sistema de Salud (DPFSS) de la Subsecretaría de Atención y Cuidados Integrales (SSAyCI), con la Subsecretaría Técnica, Administrativa y Legal (SSTAyL) y la Dirección Provincial de Coordinación General de Proyectos Especiales (DPCGPE), que tiene a su cargo la administración del Proyecto PNUD Salud del MS.

El Manual será aprobado mediante una Resolución de la Subsecretaría de Finanzas del Ministerio de Economía, una vez obtenida la No Objeción por parte del Banco. En caso de que resulte necesario modificar el contenido del Manual en función de la ejecución del Proyecto, dichas modificaciones deberán también contar con la No Objeción del Banco y la aprobación del Organismo Ejecutor mediante una Resolución.

3- EL PROYECTO

El “**Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires**” (el Proyecto) se inscribe bajo un conjunto de acciones que desde el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires se vienen implementando a través de la Estrategia en Salud Digital enmarcada en el Plan sexenal del Gobierno de la Provincia, que busca consolidar una política de información en salud que favorezca la integración de sistemas de información, promover la generación de conocimiento en el subsector público, mejorar la gestión sanitaria y colaborar con el cumplimiento del derecho a la salud de la ciudadanía. Esta estrategia tomó particular impulso en el contexto de la Pandemia por Covid- 19. Específicamente con el proyecto, se procura ampliar las funcionalidades de la Historia de Salud Integrada (HSI) y extender su implementación para optimizar la gestión y la atención. Asimismo, se propone profundizar el desarrollo de herramientas de telemedicina facilitando el acceso de la población a la consulta.

3.1 Objetivos del proyecto

Objetivo general:

Aumentar el acceso a servicios de salud y mejorar la coordinación y continuidad de cuidados en la red pública de salud de la Provincia de Buenos Aires

Objetivos específicos:

- i) extender la implementación de la Historia de Salud Integrada en la provincia de Buenos Aires;
- ii) promover la interoperabilidad entre sistemas de información de salud de diferentes niveles jurisdiccionales en la Provincia de Buenos Aires; y
- iii) contribuir al desarrollo de herramientas de telemedicina y portales de acceso virtual destinados a la ciudadanía.

3.2 Componentes

Componente 1. Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada. (US\$ 39,135 millones)

Este componente tendrá como objetivo extender la implementación de la Historia de Salud Integrada en la provincia de Buenos Aires, ampliando la cantidad de efectores municipales y provinciales alcanzados, e incorporando funcionalidades mediante el desarrollo e implementación de soluciones informáticas que presenten estándares de interoperabilidad de salud y aseguren el oportuno flujo de información, de diversos servicios y establecimientos de salud.

En este sentido se prevén los siguientes subcomponentes:

1.1 Adopción de HSI en establecimientos de salud pública de los municipios y hospitales provinciales

Se apoyará la extensión de la implementación de la HSI en cinco centros de atención primaria de la salud (CAPS) de hasta treinta (30) municipios priorizados y en 40 hospitales provinciales a lo largo de las 12 regiones sanitarias de la provincia de Buenos Aires, incluyendo la provisión de infraestructura de TIC de eficiencia energética, conectividad en hospitales provinciales y capacitación sobre el uso de HSI y cambios en el modelo de gestión.

Los CAPS seleccionados deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- cumplir con las especificaciones técnicas detalladas en el PGAS para que las instalaciones sean consideradas adecuadas.
- contar con condiciones óptimas de conectividad para garantizar el uso de la HSI.

Para ello se instrumentará la firma de un convenio con cada municipio, el cual se describe en el punto 5.3 Arreglos de implementación del presente Manual.

Bajo este subcomponente podrán financiarse:

(a) Equipamiento: Esto incluiría, entre otros, computadoras, impresoras, tabletas, lectores de códigos de barras y pantallas de televisión. Todos los equipos adquiridos tendrán una etiqueta de eficiencia tipo Energy Star, ya que en Argentina no existe una etiqueta de eficiencia energética para computadoras.

También se seguirán las buenas prácticas para el uso de equipos de bajo consumo. Este equipo se distribuiría, entre otros, en las áreas de admisiones, consultorios médicos y diagnóstico por imágenes, laboratorio y farmacia de los establecimientos de salud.

(b) Conectividad: Adecuaciones de red o red inalámbrica de alto alcance utilizando tecnología Wi-Fi 6 para asegurar la conectividad en los hospitales provinciales.

(c) Capacitación: de trabajadores de la salud sobre el uso de HSI; esta formación también apoyaría el proceso de gestión del cambio.

d) Recursos humanos: equipo de ejecución provincial. Se conformarán equipos de planificación estratégica, formación, comunicación, explotación de datos, administrativo y legal, entre otros.

1.2 Promoción de la interoperabilidad entre los sistemas de información de salud de los municipios

Brindar asistencia técnica, desarrollo y equipamiento, para que 5 municipios que cuentan con Historias Clínicas Electrónicas propias desarrollen y adopten los estándares de interoperabilidad que garanticen un intercambio de información e **integración con la HSI**. El MS evaluará antes de la implementación, que las políticas de almacenamiento de datos implementadas por el Municipio cumplan con los estándares de calidad y ciberseguridad definidos por la Provincia, indicados en el Anexo X del presente MOP. No se financiarán actividades en municipios que no cumplan con estos estándares de calidad y ciberseguridad,

Bajo este subcomponente podrán financiarse:

- (a) Asistencia Técnica: profesionales especializados para brindar asistencia técnica.
- (b) Desarrollo de soluciones TIC: incluyendo las necesarias para la interoperabilidad de las HCE con HSI.

1.3 Expansión/Ampliación de las funcionalidades de la HSI

Apoyará el desarrollo de nuevos módulos para integrar diferentes servicios y/o establecimientos de salud y niveles de atención, incluyendo, entre otros, asistencia técnica para: (a) integrar HSI con sistemas de información de radiología, sistemas de información de laboratorio y farmacia; (b) organizar un sistema de derivación digital bidireccional y su integración con el sistema de reserva de turnos; (c) desarrollar un sistema de apoyo a la toma de decisiones clínicas para los establecimientos de salud, que integre información sanitaria de diversas fuentes municipales, provinciales y nacionales que permita el análisis de información y el fortalecimiento de la gestión en sus diferentes niveles; y (d) desarrollar una herramienta de visualización de datos que muestre indicadores clave de desempeño, consolidándolos y organizándolos en una sola pantalla.

Bajo este subcomponente podrán financiarse:

- (a) Integración de HSI con sistemas de información de radiología, sistemas de información de laboratorio y farmacia.
- (b) La organización de un sistema de referencia digital bidireccional y su integración con el sistema de reserva de citas digital.
- (c) El desarrollo de un Sistema de Apoyo a la Decisión Clínica (CDSS) para establecimientos de salud. Basado en protocolos clínicos, el CDSS proporcionaría a los profesionales de la salud alertas automáticas y recordatorios sobre la atención del paciente, en particular aquellos con ENT.
- (d) El desarrollo de un tablero provincial. Este tablero sería una herramienta de visualización de datos que mostraría indicadores clave de desempeño, los consolidaría y los organizaría en una sola pantalla.

Componente 2: Desarrollo e implementación de herramientas virtuales para la comunicación y atención en salud (US\$ 10,59 millones).

Este componente tendrá como objetivo el desarrollo e implementación de herramientas de comunicación y atención virtual a través del cual la ciudadanía pueda acceder a información de salud y profundizar su acceso al sistema de salud provincial por medio de la implementación de herramientas de telemedicina.

A través este componente, el Proyecto financiará un piloto de red virtual para extender el acceso a especialistas médicos para ayudar a los centros de atención primaria en áreas remotas a mejorar su capacidad y crear vínculos con diferentes prácticas especializadas. Dependiendo de la necesidad en cada línea de atención, las especialidades podrían incluir oncología, diabetología, nefrología, oftalmología, hipertensión, gastroenterología, entre otras. La presencia de este tipo de especialidades médicas es menos frecuente y de difícil acceso para aquellas personas que viven en zonas remotas. La red se iniciará como proyecto piloto en cuatro áreas de salud, las de menor densidad de población (Regiones sanitarias 1, 2, 8 y 9). Estas cuatro áreas representan el 60 por ciento del área geográfica total de la provincia y albergan alrededor del 20 por ciento de la población total. Se seleccionará al menos un municipio de cada una de estas áreas de salud para el piloto.

En este sentido, esto se prevén los siguientes subcomponentes:

2.1 Habilitación de un chatbot e implementación de un centro de salud virtual

Apoyará el desarrollo de una solución de telemedicina, que incluye: (a) diseñar y desarrollar un portal web y habilitar un chatbot para ciudadanos de la Provincia para brindarles información y orientación sobre las líneas prioritarias de atención; (b) implementar un centro de atención de salud virtual; (c) desarrollar y adaptar el software existente, los protocolos clínicos y las rutas de los pacientes a los modelos de prestación de servicios de atención médica desarrollados en el subcomponente 2.2.

Bajo este subcomponente podrán financiarse:

- (a) Equipos TIC para implementar la solución de telemedicina.
- b) Recursos humanos: trabajadores de la salud.
- (c) Servicios de Consultoría TIC para el desarrollo y adaptación del software existente, protocolos clínicos y rutas de pacientes a este nuevo modelo de prestación de servicios de salud.

2.2 Red de interconsultas virtuales de segunda opinión

Apoyo para la implementación de un proyecto piloto de una red de interconsultas virtuales de establecimientos de atención primaria de salud con especialistas de hospitales provinciales, incluido el fortalecimiento de la red de consultas de telemedicina en los establecimientos de atención primaria de salud, capacitación en el uso de telemedicina, adaptación de software para consultas entre profesionales de la salud, y la financiación de los costos asociados a la contratación de los especialistas en salud. El proyecto piloto prevé el diseño de una red de consultas a especialistas, equipamiento de tecnología y comunicación de los CAPS y nodos de especialistas que componen las 4 RS donde se realizará el piloto, así como también la capacitación de los equipos de salud participantes.

Bajo este subcomponente podrán financiarse:

- (a) Equipamiento TIC: con herramientas para Telemedicina y consultas entre profesionales de la salud.
- (b) Capacitación: para profesionales de la salud en el uso de la telemedicina.
- (c) Adaptación de software: para las consultas entre profesionales de la salud.

d) Recursos humanos: trabajadores de la salud.

Componente 3: Administración y evaluación (US\$ 0,15 millones)

Este componente apoyará al Organismo Ejecutor y Organismo Subejecutor en todo lo relativo a sus funciones asignadas en la gestión del Proyecto, incluyendo la gestión ambiental y social y los aspectos financieros de auditoría. Entre las actividades previstas se financiará el fortalecimiento de los equipos para la gestión y monitoreo del proyecto.

En cuanto a la evaluación estratégica, ésta será ejecutada por la PBA, en conjunto con el Ministerio de Economía de la Nación. El Ministerio de Economía a través de la Subsecretaría de Relaciones Financieras Internacionales para el Desarrollo (SSRFID) será el responsable técnico-metodológico de la evaluación estratégica quedando en cabeza del organismo ejecutor la responsabilidad fiduciaria. La SSRFID realizará una tarea de evaluación enfocada en generar evidencia sobre la contribución de la estrategia de financiamiento internacional a: i) el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible; ii) los lineamientos prioritarios de la gestión de gobierno; y, iii) los logros que alcanza en términos de fortalecimiento institucional del Estado Nacional y las Jurisdicciones. La especificidad y el alcance de la evaluación serán definidos por la SSRFID con acuerdo del ejecutor, al momento de la confección de los términos de referencia.

3.3 Beneficiarios del Proyecto

Beneficiarios directos: los 6,5 millones de personas con Cobertura Pública Exclusiva de salud que residen en la provincia de Buenos Aires.

Beneficiarios indirectos: serán 17,8 millones de bonaerenses.

3.4 Matriz de costos y plazo de ejecución

El monto total del proyecto asciende a USD 50 millones, financiados en su totalidad a través de recursos de financiamiento externo del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF).

El pari passu previsto para la operación es de 100% financiamiento externo.

El plazo de ejecución previsto es de CUATRO (4) años.

Tabla 1. Financiamiento del Proyecto en Millones de US\$ y %

Fuente	Monto Total del Préstamo Millones de US\$	Pari Passu (%)
BIRF	50	100
Aporte Provincial	-	-
TOTAL	50	100

Tabla 2. Matriz de Financiamiento por Componentes

Componentes	BIRF
1- Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada	39.135.000
2- Desarrollo e implementación de herramientas virtuales para la comunicación y atención en salud	10.590.000
3- Administración y evaluación	150.000
Front End Fee	125.000
Total	50.000.000

Tabla 3 Matriz por subcomponente

Componentes	Rubro de gasto		Total
	Servicios consultoría	Equipamiento	
Componente 1 Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada	12.555.000	26.580.000	39.135.000
1.1 Adopción de HSI en establecimientos de salud pública de los municipios y hospitales provinciales	7.765.000	26.580.000	34.345.000
1.2 Promoción de la interoperabilidad entre los sistemas de información de salud de los municipios	1.190.000		1.190.000
1.3 Expansión/Ampliación de las funcionalidades de la HSI	3.600.000		3.600.000
Componente 2 Desarrollo e implementación de herramientas virtuales para la comunicación y atención en salud	4.010.000	6.580.000	10.590.000
2.1 Habilitación de un chatbot e implementación de un centro de salud virtual	3.180.000	1.570.000	4.750.000
2.2 Red de interconsultas virtuales de segunda opinión	830.000	5.010.000	5.840.000
Componente 3. Administración y Evaluación	150.000		150.000
Front end fee	125.000		125.000
Total	16.840.000	33.160.000	50.000.000

Tabla 4. Matriz de Financiamiento por Categorías

Categoría	Monto del Préstamo (expresado en USD)	Porcentaje de Gastos a Financiar
(1) Bienes, Obras Civiles Menores, servicios de consultoría, servicios que no sean de consultoría, Costos de Capacitación y Costos de Operación del Proyecto	49.875.000	100%
(2) Comisión inicial	125.000	Monto pagadero conforme a la Sección 2.03 del Contrato y con la Sección 2.07 (b) de las Condiciones Generales
(3) Tope de tasa de interés o prima de collar de tasa de interés	0	Monto adeudado de conformidad con la Sección 4.05 (c) de las Condiciones Generales
Monto Total	50.000.000	

El Prestatario y el Banco podrán acordar, mediante intercambio de notas, cambios en los montos de la matriz de costos siempre que Prestatario haya presentado, a satisfacción del Banco, una justificación adecuada y sólida para el cambio de que se trate y, a su vez, sea consistente con el Proyecto.

En **Anexo XII** se presenta la matriz desagregada por subcomponente y año de ejecución

La fecha de cierre vigente del proyecto es el 30 de abril de 2027.

4- ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN

4.1 Esquema General de Ejecución

Garante	El Garante del Préstamo es la Nación Argentina.
Prestatario	El Prestatario es la Provincia de Buenos Aires, cuyo representante es el Ministerio de Economía.
Organismo Ejecutor	El Organismo Ejecutor (OE) del Proyecto es el Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires, quien actuará a través de la Dirección Provincial de Organismos Multilaterales y Financiamiento Bilateral (DPOMyFB) de la Subsecretaría de Finanzas.
Organismo Subejecutor	El Organismo Subejecutor (OS) es el Ministerio de Salud (MS) de la Provincia, quien actuará a través de la Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización (SSGIEPyF) quien será la responsable de coordinar la planificación técnica con la Dirección Provincial de Estadísticas y Salud Digital (DEySD) perteneciente a dicha subsecretaría. La SSGIEPyF coordinará la implementación y ejecución de las acciones con la Dirección Provincial de Fortalecimiento del Sistema de Salud (DPFSS) de la Subsecretaría de Atención y Cuidados Integrales (SSAyCI), con la Subsecretaría Técnica, Administrativa y Legal (SSTAyL) y la Dirección Provincial de Coordinación General de Proyectos Especiales (DPCGPE) del MS.

4.2 Funciones y Responsabilidades

Organismo Ejecutor

El Ministerio de Economía de la PBA en su carácter de OE, quien actuará a través de la Dirección Provincial de Organismos Multilaterales y Financiamiento Bilateral (DPOMyFB) de la Subsecretaría de Finanzas, estará a cargo de la coordinación general y tendrá las siguientes funciones:

- i. Garantizar el cumplimiento de las estipulaciones del Contrato de Préstamo.
- ii. Actuar como contraparte directa ante el Banco.
- iii. Suscribir los actos administrativos que resulten menester a los efectos de la ejecución del Proyecto.
- iv. Administrar los recursos financieros del préstamo, procesar los desembolsos, las documentaciones de Gastos y registrar contablemente la ejecución financiera del Proyecto en el sistema UEPEX. Se registran la totalidad de las operaciones del Programa, es decir tanto las propias como los pagos correspondientes al Organismo Subejecutor.
- v. Confeccionar los Estados Financieros y presentar al Banco el Informe de auditoría anual.
- vi. Mantener actualizado el Plan de Adquisiciones en el STEP.
- vii. Realizar las adquisiciones y contrataciones según se defina, con la correspondiente inclusión de las mismas en el presupuesto provincial del Ministerio de Economía.
- viii. Efectuar los pagos a través de la Cuenta Única del Tesoro (CUT) a cargo de la Tesorería General de la Provincia.
- ix. Redactar y aprobar el Manual Operativo del Proyecto, en coordinación con el Ministerio de Salud para las cuestiones técnicas.
- x. Realizar el seguimiento de los indicadores de resultados y compromisos contractuales.

- xi. Elaborar en coordinación con el Organismo Subejecutor y dar cumplimiento a los documentos básicos de programación, monitoreo y evaluación del Proyecto (POA, PA, Informes semestrales, entre otros).
- xii. Efectuar el seguimiento y monitorear la gestión ambiental y social del proyecto, incluyendo el Plan de Compromiso Ambiental y Social, el Plan de Participación de Partes Interesadas y el Plan de Pueblos Indígenas.
- xiii. Implementar las medidas contempladas en el marco del Estándar Ambiental y Social 2, Trabajo y Condiciones Laborales, en el marco de las contrataciones de personas que efectúe.

Organismo Subejecutor

El Ministerio de Salud actuará como Organismo Subejecutor (OS) a través de la Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización (SSGIEPyF), quien será la responsable de coordinar la planificación técnica con la Dirección Provincial de Estadísticas y Salud Digital (DPEySD) perteneciente a dicha subsecretaría. La SSGIEPyF coordinará la implementación y ejecución de las acciones con la Dirección Provincial de Fortalecimiento del Sistema de Salud (DPFSS) de la Subsecretaría de Atención y Cuidados Integrales (SSAyCI), con la Subsecretaría Técnica, Administrativa y Legal (SSTAyL) y la DPCGPE del MS.

Las principales responsabilidades de la DPEySD de la SSGIEPyF serán:

- i. Coordinar y planificar la ejecución técnica de las acciones previstas en el proyecto.
- ii. Planificar y elaborar los Términos de referencia y especificaciones técnicas de las adquisiciones y contrataciones del Proyecto
- iii. Coordinar con la DPCGPE y con Organismo Ejecutor las adquisiciones y contrataciones en el marco del proyecto.
- iv. Coordinar con la SSTAyL la firma de los convenios y adendas correspondientes con los Municipios para la implementación de la HSI en el marco del Proyecto.
- v. Coordinar con la SSTAyL la firma de los convenios con los municipios con Historias Clínicas Electrónicas propias para que desarrollen y adopten los estándares de interoperabilidad.
- vi. Comunicar vía página web las acciones desplegadas dentro del proyecto (materiales de uso, boletines mensuales, novedades del proyecto).
- vii. Diseñar, planificar e implementar, junto con la DPFSS, las acciones y medidas establecidas en los documentos ambientales y sociales del Proyecto.
- viii. Garantizar y monitorear junto con DPFSS y el Organismo Ejecutor el cumplimiento de lo establecido en los PGAS desarrollados.
- ix. Colaborar con la DPOMyFB en todo lo relativo a la preparación de documentos básicos de programación (POA, PA, Informes semestrales, entre otros).
- x. Proveer información técnica del proyecto, informes de monitoreo y seguimiento de las acciones desarrolladas.

Las principales responsabilidades de la DPFSS:

- i. Coordinar y definir con la DPEySD todas las actividades relativas a la implementación de la HSI en efectores de salud.
- ii. Diseñar, planificar e implementar, junto con la DPEySD, las acciones y medidas establecidas en los documentos ambientales y sociales del Proyecto.
- iii. Garantizar y monitorear junto con DPEySD el cumplimiento de lo establecido en los PGAS desarrollados.

Las principales responsabilidades de la DPCGPE de la SSTAyL

- i. Realizar las adquisiciones y contrataciones, en los casos que corresponda, remitiendo a la DPOMyFB la documentación respectiva para su gestión ante el Banco, para la elegibilidad de los gastos y la registración en el plan de adquisiciones. Dichas adquisiciones deberán incluirse en el presupuesto provincial del Ministerio de Salud.
- ii. Efectuar o tramitar con PNUD, según corresponda, los pagos de los procesos
- iii. Presentar a la DPOMyFB la rendición con la documentación relativa a los procesos y pagos PNUD realizados a los efectos de solicitar los reembolsos al Banco.
- iv. Implementar las medidas contempladas en el marco del Estándar Ambiental y Social 2, Trabajo y Condiciones Laborales, en el marco de las contrataciones que efectúe.

4.3 Arreglos/Acuerdos de implementación

4.3.1 Elegibilidad de los Municipios

La selección de los Municipios en donde se implementará la HSI tendrá en cuenta los siguientes aspectos; serán Municipios que:

- tengan un alto porcentaje de población con cobertura pública exclusiva en relación a la población total del municipio.
- presentan un porcentaje considerable de población con NBI (Necesidades Básicas Insatisfechas).

Los 35 municipios (30 del subcomponente 1.1 y 5 del subcomponente 1.2) fueron seleccionados para incluir una gran parte de la población vulnerable. Alrededor del 40% de las personas con cobertura de salud pública exclusiva en la PBA viven en estos 35 municipios (2,8 millones de personas). Alrededor del 35% del total de consultas de salud pública y el 30% de las altas de hospitales públicos en la provincia ocurren en establecimientos de salud ubicados en los municipios priorizados por el Proyecto.

Asimismo, la elegibilidad de los municipios estará enmarcada por la firma de un convenio donde cada municipio se compromete a la implementación de la HSI en sus establecimientos y a la formación del equipo local para garantizar su sustentabilidad, así como también el acceso a una red de internet estable. La implementación contará con la provisión de equipamiento informático, compuesto principalmente por computadoras para el registro y gestión con la HSI; la conformación de un equipo coordinador de planificación, seguimiento y comunicación y equipos territoriales (locales y regionales) responsables de la implementación; el fortalecimiento de equipos locales y regionales usuarios de la HSI, a través de capacitaciones certificadas; la constitución de una mesa de ayuda (centralizada a nivel provincial) con recursos humanos especializados en sistemas de información en salud y capacitados para dar apoyo a los usuarios de toda la provincia y resolver los inconvenientes que se presenten en la implementación.

En relación con los cinco municipios que implementan un software de historia clínica propia se firmará un convenio de colaboración para el desarrollo de la agenda digital en salud y la adopción de estándares de interoperabilidad, previo a verificar que la infraestructura y software utilizado adopten los lineamientos provinciales en materia de ciberseguridad. En el caso que la situación detallada precedentemente no se cumpla, el proyecto ofrecerá asistencia técnica y formación en la materia.

En el Anexo XI se presenta un listado de los Municipios preseleccionados y el año previsto de implementación. En el anexo XIII el proceso de implementación.

4.3.2 Adenda al convenio de colaboración para el Desarrollo de la Agenda Digital

A los fines de plasmar los compromisos y responsabilidades para la implementación de la HSI, el Ministerio de Salud firmará una Adenda al Convenio de Colaboración para el Desarrollo de la Agenda Digital firmado con los Municipios, que consistirá, entre otros, en la obligación de cada uno de los Municipios participantes a: (a) establecer, asignar y luego mantener un equipo responsable de la implementación de las actividades definidas en el Anexo del convenio de colaboración para el desarrollo

de la agenda digital; (b) cumplir con los requisitos técnicos establecidos en los instrumentos ambientales y sociales aplicables, asumiendo las obligaciones derivadas de los mismos, de conformidad con sus términos y los del presente MOP, según corresponda; (c) reportar el avance de los indicadores del proyecto y realizar las acciones necesarias tendientes a cumplir con las metas establecidas en el Convenio y su adenda; y (d) tomar o contribuir a que se tomen todas las medidas necesarias para permitir que el Prestatario cumpla con sus obligaciones a las que se hace referencia en este MOP. En el Anexo VIII se presenta el Modelo de Convenio y en el Anexo IX el Modelo Adenda del Convenio de Colaboración.

En relación con los cinco municipios que implementan un software de historia clínica propia se firmará un convenio de colaboración para el desarrollo de la agenda digital en salud y la adopción de estándares de interoperabilidad, previo a verificar que la infraestructura y software utilizado adopten los lineamientos provinciales en materia de ciberseguridad

5- ADQUISICIONES

5.1 Normativa Aplicable

Las “Regulaciones de Adquisiciones para Prestatarios en Proyectos de Inversión” (cuarta edición revisada noviembre 2020) se aplicarán para toda adquisición de bienes, obras, contratación de servicios de no consultoría y servicios de consultoría, financiados total o parcialmente por el Banco.

La legislación provincial, nacional y otra normativa local serán de aplicación complementaria a las normas referidas en el convenio de préstamo en tanto sean compatibles y no modifiquen los principios de las normas del Banco.

5.2 Instrumentos de Adquisiciones

5.2.1 Anuncio General de Adquisiciones (AGA)

Antes del inicio de cualquier proceso de adquisición a ser realizado en el marco del Proyecto, la DPOMyFB debe elaborar y enviar al Banco un Aviso General de Adquisiciones (AGA) con las adquisiciones previstas. La DPOMyFB debe solicitar al Banco, a través del sistema STEP (Systematic Tracking of Exchanges in Procurement), su publicación en el UN Development Business online (UNDB online) y en la página web externa del Banco. Se deberá cumplir con este requisito para poder iniciar con la publicación de los Anuncios Específicos de Adquisiciones o Avisos de Expresión de Interés de los procesos a llevar a cabo, de acuerdo con lo establecido en el Plan de Adquisiciones (PA).

5.2.2 Estrategia de Adquisiciones para Proyectos orientada al Desarrollo (EAPD)

La EAPD es una metodología que se utiliza para determinar el enfoque de adquisiciones óptimo a fin de obtener el resultado adecuado en materia de adquisiciones. Entre otros aspectos, se considera la situación del mercado, el contexto operativo, la experiencia previa y los riesgos, y a partir de esta información se determina el enfoque de adquisiciones adecuado que obtendrá la clase de respuesta más adecuada del mercado.

La EAPD es elaborada por el Proyecto y acordada con el Banco durante la preparación del Proyecto, en la que se aborda el modo en que las actividades de adquisiciones respaldarán los objetivos de desarrollo del proyecto y permitirán optimizar el valor por el dinero en el marco de un enfoque basado en el riesgo. Asimismo, en ella se expondrán los motivos por los que se optó por los métodos de selección incluidos en el PA. El documento será actualizado en la medida que el Proyecto lo considere necesario.

La EAPD forma parte de los documentos operativos del Proyecto.

5.2.3 Plan de Adquisiciones

La contratación de servicios de consultoría y de no consultoría, y la adquisición de bienes deberán estar incluidas en el Plan a través del STEP. El Plan es elaborado por el OE y aprobado por el Banco. Se actualizará al menos una vez al año o las veces que sea necesario durante la duración del Proyecto, a fin de reflejar las necesidades y los avances reales de la implementación del mismo.

A continuación, se presentan los principales lineamientos y criterios que deben ser aplicados en la formulación y aplicación del Plan.

- Para acceder al STEP, la DPOMyFB deberá presentar al Banco el alta de los usuarios identificados para utilizar el sistema, otorgándoles a los usuarios las claves de acceso correspondientes.
- Al momento de la preparación del PA se deberá considerar que los bienes y servicios a contratar deberán agruparse siempre que ello sea posible. Este agrupamiento se hará toda vez que se trate de rubros comerciales afines.
- No se podrá fraccionar una contratación para eludir la aplicación de los montos máximos fijados para los procedimientos de contratación establecidos en el presente Manual y en el Convenio de Préstamo.
- Cada proceso de adquisición de bienes o servicios de no consultoría puede incluir uno o más lotes, los que se conformarán por un conjunto de unidades homogéneas perteneciente a la misma clase genérica, o por elementos heterogéneos que configuren una unidad funcional cuya provisión o prestación por distintos proveedores o contratistas resulte inconveniente.
- No podrá iniciarse ningún proceso de adquisición o contratación sea cual fuere su monto si previamente no se encuentra consignado en el Plan aprobado por el Banco, de realizarse obviando esta previsión, el Banco no estará obligado a financiarlo.
- Los montos a partir de los cuales los procedimientos de adquisiciones y contrataciones estarán sujetos a revisión previa del Banco estarán determinados conforme los topes de la tabla incorporada en el punto 6.4 del presente.
- El Banco podrá declarar una contratación viciada si la adjudicación no se realizó de conformidad con los procedimientos establecidos en el Convenio de Préstamo y conforme haya sido detallado en el PA aprobado.

Se utilizarán los Documentos Estándar de Adquisiciones (DEA) en los procesos de adquisición de bienes y servicios de no consultoría con enfoque internacional y en los procesos de contratación de servicios de consultoría. En el caso de procesos de adquisición de bienes y servicios de no consultoría con enfoque nacional, se utilizarán documentos acordados con el Banco.

5.3 Responsabilidades en las Adquisiciones

La adquisición de bienes y contratación de servicios que se deban llevar a cabo en el marco del Proyecto estarán a cargo de la Dirección Provincial de Organismos Multilaterales y Financiamiento Bilateral (DPOMyFB) de la Subsecretaría de Finanzas del ME en carácter de OE y de la DPCGPE de la SSTAyL del MS, por medio del Programa PNUD. La contratación de la auditoría del Proyecto estará a cargo de DPOMyFB.

En todos los casos, la DPOMyFB llevará a cabo los procedimientos de adquisiciones y contrataciones bajo los Lineamientos de Contratación fijados en las “Regulaciones de Adquisiciones para Prestatarios en Proyectos de Inversión del BIRF” y los Documentos Estándar de Adquisiciones (DEA) para la contratación de servicios de consultoría y servicios de no consultoría y para la adquisición de bienes, acordados previamente con el Banco.

El OE del Proyecto contará con un equipo de adquisiciones liderado por un responsable de adquisiciones. El responsable de Adquisiciones tendrá experiencia en contrataciones bajo políticas del Banco Mundial o

el Banco Interamericano de Desarrollo. El equipo de adquisiciones se fortalecerá y realizará capacitaciones en políticas de adquisiciones del Banco Mundial.

La DPOMyFB mantendrá copia de todos los contratos y sus modificatorias que se financien total o parcialmente con los recursos del Préstamo, con sus respectivos actos administrativos aprobatorios para registro. En el caso de adquisiciones y contrataciones llevadas a cabo por la DPCGPE, deberán remitir oportunamente las solicitudes de contratación, los documentos para gestionar la no objeción del Banco, y los respectivos contratos suscriptos.

A continuación, se presentan los esquemas de principales responsabilidades:

5.3.1 Esquema de responsabilidades para la adquisición de bienes y servicios de no consultoría:

ACTIVIDAD	Procesos MS			Procesos ME		BIRF
	DPEySD	DPCGPE	DPOMyFB	DPEySD	DPOMyFB	
Solicitud de pedido de contratación de acuerdo con lo establecido y aprobado en el POA, PA y STEP	X			X	X	
Elaboración de las ETP firmados por entidad y/o autoridad competente y revisados por especialistas técnicos	X			X	X	
Preparación y armado de DEA		X			X	
Revisión y Pedido de No Objeción a los DEA de corresponder			X		X	
No Objeción a los DEA cuando corresponda						X
Reproducción de los DEA		X			X	
Autorización para dar comienzo al proceso licitatorio y Designación de Comisión Evaluadora		X			X	
Publicación de Anuncios locales		X			X	
Publicación de Anuncios web (página del Banco)			X		X	
Puesta a disposición de DEA		X			X	
Elaboración de respuestas a consultas técnicas y administrativas dentro del proceso	X	X		X	X	
Revisión y Pedido de No Objeción en caso de corresponder			X		X	
No Objeción en caso de corresponder						X
Envío a Oferentes de Enmiendas /Circulares		X			X	
Publicación de prórrogas		X			X	
Notificación y publicación de respuestas a consultas técnicas y administrativas en la web (página del Banco)		X	X		X	
Reunión informativa en caso de ser necesaria	X	X		X	X	
Envío del Acta de la reunión Informativa a los Oferentes y al Banco		X	X		X	
Recepción de ofertas		X			X	
Apertura y Evaluación de ofertas		X			X	
Envío del acta de apertura		X	X		X	
Preparación de informe de evaluación con su respectiva recomendación de adjudicación	X	X		X		

Revisión y pedido de No Objeción al informe de recomendación de adjudicación, de corresponder			X		X	
No Objeción al informe de evaluación, en caso de corresponder						X
Resolución de la Adjudicación		X			X	
Elaboración y firma del Contrato		X			X	
Publicación del Contrato		X	X		X	
Recepción de garantía de la firma adjudicataria, en caso de corresponder		X			X	
Recepción de los bienes /producto	X	X		X	X	
Autorización de pago a Proveedores		X			X	
Solicitud de pago		X			X	
Confección de Actas de transferencia, de corresponder		X			X	

5.3.2 Esquema de Responsabilidades para la Contratación de Consultoría

La presente descripción se realiza tomando como base el proceso de selección basada en Calidad y Costo y Menor Costo. En los restantes procesos, se debe realizar los envíos al Banco cuando corresponda según el proceso, debiendo remitirse a la DPOMyFB siempre la pertinente documentación, aún en el caso de procesos con revisión posterior.

ACTIVIDAD	Procesos MS			Procesos ME		BIRF
	DPEySD	DPCGPE	DPOMyFB	DPEySD	DPOMyFB	
Elaboración de los TDR firmados por entidad y/o autoridad competente y revisados por especialistas técnicos	X			X	X	
Solicitud de pedido de contratación de acuerdo con lo establecido y aprobado en el POA, PA y STEP	X			X	X	
Preparación y armado de Solicitud de Expresiones de Interés (SEI)		X			X	
Pedido de No Objeción a los TDR y SEI, cuando corresponda			X		X	
No Objeción a los TDR y SEI cuando corresponda						X
Aprobación SEI y Comité de evaluación		X			X	
Publicación de Anuncios locales		X			X	
Publicación de Anuncios web (página del Banco)					X	
Recepción de antecedentes		X			X	
Acta de recepción de antecedentes (Lista Larga)		X			X	

Evaluación de antecedentes	X	X		X	X	
Preparación de informe de evaluación de antecedentes y recomendación de conformación de Lista Corta		X		X	X	
Pedido de No Objeción a Evaluación y Lista Corta, cuando corresponda			X		X	
No Objeción a la Evaluación y Lista Corta, cuando corresponda						X
Notificación a los participantes		X			X	
Elaboración de la Documento de Solicitud de Propuestas (SP)	X	X		X	X	
Solicitud de No Objeción al Documento de SP			X		X	
No Objeción al Documento de SP, cuando corresponda						X
Autorización para dar comienzo al proceso licitatorio y Designación del Comité Evaluador de propuestas.		X			X	
Invitación y envío del Documento de SP a integrantes de Lista Corta		X			X	
Elaboración de respuestas a consultas técnicas y administrativas dentro del proceso	X	X		X	X	
Solicitud de No Objeción a las consultas			X		X	
No Objeción a las consultas						X
Publicación y envío a los oferentes de las consultas		X			X	
Reunión informativa (en caso que corresponda)	X	X		X	X	
Envío de acta de reunión informativa, Remisión del acta de la reunión informativa a la Lista Corta		X	X		X	
Recepción de propuestas		X			X	
Apertura de propuestas técnicas (PT) y guarda de propuestas financieras (PF)		X			X	
Evaluación y Preparación de informe de Evaluación de PT	X	X		X	X	
Solicitud de No Objeción Evaluación PT					X	
No objeción a la Evaluación PT						X

Información de puntajes e invitación a apertura PF		X			X	
Apertura PF		X			X	
Evaluación y preparación de informe de Evaluación de PF	X	X		X	X	
Invitación a Negociar al participante seleccionado		X			X	
Negociación de contrato	X	X		X	X	
Solicitud de No Objeción Evaluación Final y contrato negociado			X		X	
No objeción a la Evaluación de PF y contrato negociado						X
Firma del contrato		X			X	
Publicación del Contrato y notificación al resto de los participantes		X		X	X	
Recepción de seguros y documentación de la Firma		X			X	
Recepción y aprobación de los informes		X		X		
Autorización de pago a Firmas		X			X	
Solicitud de pago					X	

5.3.3 Procedimientos de adquisiciones según categoría y costos

La adquisición de bienes y servicios, sean o no de consultoría, se realizará de acuerdo con el análisis y conclusiones obtenidas en la Estrategia de Adquisiciones. En base a ello, se indican en la siguiente tabla los métodos de selección, los requisitos de publicidad y los contratos sujetos a revisión previa del Banco:

Bienes, Equipamiento IT y Servicios de no Consultoría			
Valor estimado del Contrato	Método de Selección	Publicidad	Contratos sujetos a revisión previa del Banco
Cualquier valor	Solicitud de Cotizaciones	Hasta US\$ 100.000	>=US\$4.000.000

estimado	Solicitud de Ofertas	<p>- Entre US\$ 100.000 y US\$ 10.000.000 Abierta Nacional: en el sitio web del prestatario; b) en al menos un diario de circulación nacional; o c) en el boletín oficial</p> <p>- =<US\$10,000,000: Abierta Internacional: adicionalmente a lo indicado para Abierta Nacional, se publicará en UNDB en línea y, de ser posible, en un diario internacional de amplia circulación, y el Banco dispondrá la publicación su sitio web externo</p>	
----------	----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Servicios de Consultoría			
Valor estimado del Contrato	Método de Selección	Publicidad	Contratos sujetos a revisión previa del Banco
Cualquier valor estimado	Cualquiera de los métodos	>= US\$ 1.000.000: STEP, UNDB y página web del prestatario	>=US\$2.000.000
		< US\$ 1.000.000: a) en el sitio web del prestatario; b) en al menos un diario de circulación nacional; o c) en el boletín oficial	

Consultores Individuales			
Valor estimado del Contrato	Método de Selección	Publicidad	Contratos sujetos a revisión previa del Banco
Cualquier valor estimado	Abierta y Competitiva	>= US\$ 400.000: STEP y/o página web del prestatario < US\$ 400.000: a) en el sitio web del prestatario; b) en al menos un diario de circulación nacional; o c) en el boletín oficial	>=US\$400.000

Los umbrales de los contratos sujetos a revisión previa del Banco fueron establecidos conforme al riesgo de adquisiciones del Proyecto que se definió en la etapa de preparación. Dichos umbrales pueden ser modificados por el Banco a lo largo de la ejecución del Proyecto, en cuyo caso se verán reflejados en el PA.

Sin perjuicio de los presentes umbrales, se deja constancia que, en caso de ser necesario, podrían publicarse procesos a nivel internacional por un monto menor, conforme al análisis que surja en la estrategia de adquisiciones.

5.3.4 Registro, manejo y archivo de la documentación de las adquisiciones del Proyecto

El OE y el OS del Proyecto deberán mantener registro y archivo de todos los procesos de adquisiciones y contrataciones realizados en el marco del mismo, así como de todas las comunicaciones intercambiadas con el Banco Mundial y con el Organismo Subejecutor. Estos archivos serán mantenidos durante 2 años como mínimo después de la fecha de cierre del Programa.

La PBA realiza todos los procesos administrativos a través del sistema de Gestión Documental Electrónica Buenos Aires (GDEBA), que es una plataforma informática que permite la ejecución de todos los trámites

de la administración central con mecanismos que facilitan una gestión pública ágil y eficiente. Los expedientes serán resguardados bajo esta plataforma.

Para garantizar un adecuado ordenamiento de la documentación recibida y emitida por el Proyecto, deberán seguirse los lineamientos que a continuación se detallan.

Los archivos de adquisición de obras, bienes y servicios de no consultoría incluirán avisos (de corresponder), pliegos y documentos adicionales, información sobre la apertura de ofertas, informes de evaluación, pedidos formales por parte de los oferentes y sus resultados, contratos firmados con sus modificaciones y cláusulas adicionales, registros sobre reclamos y resolución de disputas, y cualquier otra información útil. También se incluirá en los legajos los pagos y las constancias de entrega de los bienes y servicios recibidos por el contratante.

Los archivos para los servicios de consultoría incluirán avisos al público para solicitar expresiones de interés, evaluación de las expresiones de interés y conformación de la lista corta, pedido de propuestas y documentos adicionales, actas de apertura, informes técnicos y financieros, pedidos formales por parte de los consultores y sus resultados, contratos firmados con sus modificaciones y cláusulas adicionales, registros sobre reclamos y resolución de disputas, y cualquier otra información útil. Deberán agregarse también los productos de la consultoría recibidos por el contratante y constancias de los pagos realizados.

5.3.5 Cláusulas anticorrupción

El manejo de los recursos financieros y las contrataciones y adquisiciones realizados por el Proyecto observarán las políticas de Prevención y Combate al Fraude y la Corrupción en Proyectos financiados con Préstamos del Banco Mundial y Créditos y Donaciones de la AIF de fecha octubre de 2006, revisadas en enero de 2011 y julio de 2016.

5.3.6 Procedimiento de gestión de quejas

Respecto de los procesos de adquisiciones con enfoque de mercado nacional, en el caso de surgir quejas durante el primer periodo del procedimiento de selección/contratación, se receptan dichas quejas y se dan tratamiento en el ámbito administrativo. En la segunda instancia, una vez producida la notificación de la adjudicación, se prevé un plazo previo a la suscripción del contrato, en el cual los oferentes pueden realizar consultas/quejas, que serán resueltas por la Autoridad Administrativa competente (Dirección Nacional del Proyecto para el caso del PNUD o Dirección Provincial de Organismos Multilaterales y Financiamiento Bilateral), debiendo ser notificada por medio fehaciente.

Durante la ejecución de los contratos, la solución de diferencias se encuentra establecida dentro de los documentos de licitación nacional e internacional bajo la designación de un Conciliador en carácter de tercero independiente e imparcial. Respecto de las solicitudes de cotizaciones se establece en el documento la prórroga de jurisdicción a los Juzgados de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo de la Ciudad de La Plata. (Ley N° 12.008).

En cuanto a los procesos con enfoque de mercado internacional, será de aplicación el respectivo procedimiento que se encuentra descrito en el documento estándar de adquisiciones del Banco.

6- ADMINISTRACIÓN FINANCIERA Y AUDITORÍA

La administración de los fondos del proyecto será llevada a cabo por la Subsecretaría de Finanzas (SSF) del Ministerio de Economía (ME), a través de la Dirección Provincial de Organismos Multilaterales y Financiamiento Bilateral (DPOMyFB). Entre otras funciones, será responsable de gestionar los desembolsos, preparar la información contable y financiera y atender los requerimientos de la auditoría externa.

La SSF abrirá en el Banco de la Provincia de Buenos Aires: i) una Cuenta Designada en dólares estadounidenses, donde se recibirán exclusivamente los anticipos del Préstamo y ii) una cuenta en dólares estadounidenses para recibir los reembolsos.

Por otra parte, se podrá optar por utilizar una Cuenta Especial para Exportadores (CEE) en pesos, bajo la modalidad de implementación y lineamientos establecidos en Anexo VI de este MOP.

Presupuesto y control: las operaciones en la Provincia de Buenos Aires se llevan a cabo a través del Sistema Integrado de Gestión y Administración Financiera (SIGAF) provisto por la Contaduría General de la Provincia (CGP). Las órdenes de pago de todos los organismos provinciales son revisadas y aprobadas previamente al pago por la Contaduría. El control presupuestario provincial distingue varias etapas en el proceso del gasto, incluido el compromiso y el devengado. La estructura presupuestaria utiliza la clasificación por programa y por tipo de gasto. Los gastos reales se comparan con los gastos presupuestados periódicamente, para verificar si hay variaciones relevantes respecto al presupuesto.

Planificación: el Plan Operativo Anual (POA) es la herramienta de planificación anual de actividades que se relaciona con el plan de adquisiciones y contrataciones. El POA estará a cargo del Organismo Ejecutor, pero incluirá todas las actividades del Programa, es decir también las que están a cargo del Organismo Sub-ejecutor.

Es un instrumento dinámico y que abarca los montos y las fechas estimadas de las firmas de los contratos y la estimación de la ejecución mensual en pesos y en dólares. Se realiza en paralelo al ciclo del presupuesto.

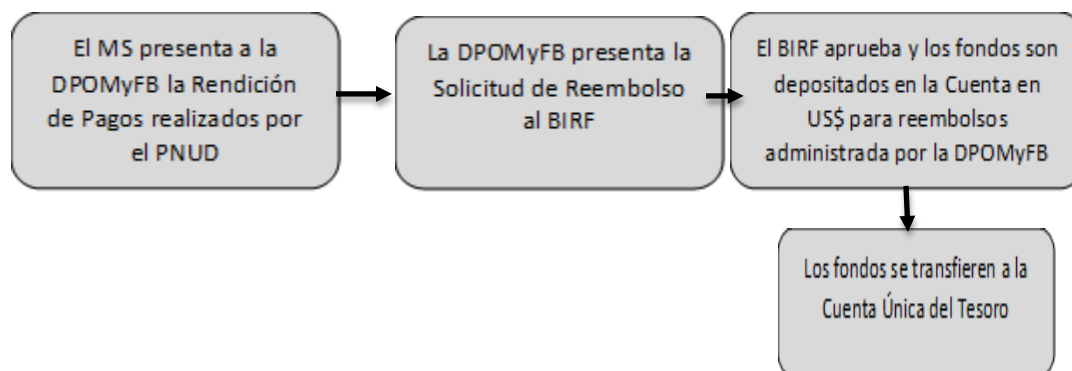
A los efectos de realizar el seguimiento y control del POA, el Organismo Sub-ejecutor trimestralmente remitirá al ME (OE) el estado avance de los proyectos y fechas estimadas, a fin de poder realizar la actualización del mismo y de las proyecciones de desembolsos del préstamo.

6.1 Reembolsos

Esta modalidad de desembolso es la que se utilizará para aquellas actividades que serán pre-financiadas por el Proyecto a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) del Ministerio de Salud. Es decir que los pagos se realizarán con recursos locales y luego serán desembolsados por el Banco Mundial, adoptando la modalidad de reembolso.

En este sentido, el Proyecto PNUD del MS realizará los pagos de los gastos elegibles y posteriormente la Dirección Provincial de Coordinación General de Proyectos Especiales (Subsecretaría Administrativa Técnica y Legal) solicitará los reembolsos a la DPOMyFB con el modelo de rendición PNUD que se encuentra en el Anexo II de este Manual.

La DPOMyFB presentará los gastos elegibles al Banco utilizando el Estados de Gastos (SOE) cuyo modelo se encuentra en el Anexo IV. Los fondos del Préstamo que ingresen a la cuenta bancaria mencionada anteriormente serán transferidos a la Cuenta Única del Tesoro a cargo de la Tesorería General de la Provincia utilizando el método de reembolso.



Los honorarios del PNUD y las pérdidas por tipo de cambio, si las hubiere, no serán elegibles para el financiamiento del Banco.

Si bien esta modalidad se utilizará con las actividades realizadas por el PNUD, también se permitirá el reembolso de gastos elegibles para otras actividades.

Para el caso de reembolso de gastos retroactivos, el mismo no podrá exceder del 20% del financiamiento y deben corresponder a gastos de hasta 12 meses antes de la firma del Préstamo

6.2 Anticipos de fondos

Los anticipos de fondos del préstamo se utilizarán exclusivamente para el pago de los gastos elegibles.

El “techo para anticipos”, es decir el monto máximo que puede anticiparse a la Cuenta Designada en US\$, se fija en la Carta de Desembolsos e Información Financiera. Es un techo fijo en US \$5.000.000.

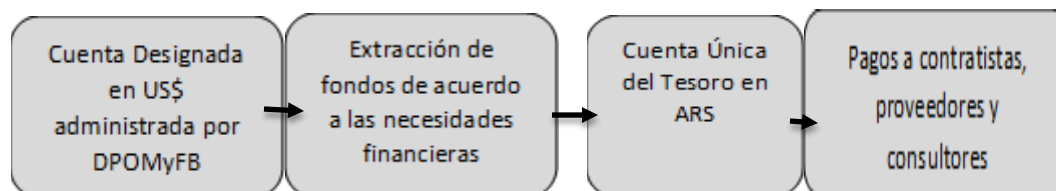
La DPOMyFB remitirá al Banco Mundial las solicitudes de desembolsos de anticipos, el Banco validará y depositará el monto solicitado en la Cuenta Designada en US\$ correspondiente.

Los fondos que ingresan como anticipos se rinden con una frecuencia trimestral al Banco mediante la presentación de Estados de Gastos (SOE) acompañados del estado de movimiento bancario y conciliación de la Cuenta Designada. Los modelos se encuentran en el Anexo IV.

Para las actividades contratadas por el Ministerio de Economía, la DPOMyFB recibe las facturas y remitos (bienes).

Se confecciona una orden de pago que se envía a la Delegación Fiscal de la Contaduría General de la Provincia para aprobación. Una vez obtenida dicha aprobación, la DPOMyFB realiza una extracción de fondos de la Cuenta Designada en US¹\$ y los fondos en pesos son acreditados en la correspondiente cuenta escritural que tiene el ME en la Cuenta Única del Tesoro (CUT) a cargo de la Tesorería General de la Provincia (TGP) a fin de que este organismo proceda a realizar los pagos.

No se generarán diferencias de cambio, dado que el tipo de cambio de la extracción de fondos es el que se asignará a la inversión.



6.3 Solicitudes de Desembolsos

Las solicitudes de desembolsos deberán ser firmadas por un representante autorizado y deberá constar la cantidad a desembolsar e instrucciones completas para su pago.

Para efectuar Solicitudes de Desembolsos la DPOMyFB debe acceder a la página Client Connection (www.clientconnection.worldbank.org) y cargar la solicitud de desembolso en forma electrónica, adjuntando los formularios requeridos por el Banco Mundial. Luego se envía por Client Connection para la firma electrónica del Subsecretario de Finanzas o del Director de la DPOMyFB (firmantes autorizados).

En las instrucciones de pago deben figurar el nombre completo y la dirección del Banco del Beneficiario, el número de cuenta y toda referencia que sea necesaria para garantizar la identificación adecuada del pago y los datos del Banco Intermediario.

¹ Solo para consultores individuales, dado que individualmente considerados no son montos significativos, se extraen fondos para cubrir aproximadamente 3 meses de pago.

Una vez aprobado el desembolso, el Banco Mundial envía a la DPOMyFB el Aviso de Transferencia de los fondos. La DPOMyFB lo comunica al Ministerio de Economía de la Nación a los efectos de que ese organismo tome contacto con el BCRA para el ingreso de los fondos desembolsados.

Cabe aclarar que, si bien la modalidad de Anticipo es la utilizada habitualmente, también podrá utilizarse el Pago Directo cumpliendo con los mínimos establecidos en la Carta de Desembolsos e Información Financiera.

Se incluye el modelo de SOE y de Conciliación de la Cuenta Designada en el Anexo IV de este Manual Operativo.

La fecha límite de desembolsos es cuatro meses después de la fecha de cierre.

Modalidades de desembolsos y documentación de respaldo previstas en la Carta de Desembolsos e Información Financiera (CDIF):

-Pago Directo: Copia de registros (facturas)

-Reembolso: Estado de Gastos (SOE) en el formato previsto en el Anexo 2 de la CDIF y Anexo IV de este MOP.

-Anticipo a Cuenta Designada: Estado de Gastos (SOE) en el formato previsto en el Anexo 2 de la CDIF y Anexo IV de este MOP y Estado de la cuenta designada, en el formulario provisto en el Anexo 3 de la CDIF y Anexo IV de este MOP, con una copia del estado de cuenta bancaria.

Tipos de cambio:

Para el caso de las inversiones realizadas con los fondos anticipados a la Cuenta Designada, las mismas se registran con el tipo de cambio del Banco de la Provincia de Buenos Aires del día de la extracción de fondos realizada en dicha cuenta.

Los reembolsos se solicitarán en pesos argentinos, pero se pedirá al Banco el pago del equivalente en dólares estadounidenses, por lo tanto, las inversiones se registran con el tipo de cambio que otorga el Banco Mundial al procesar el reembolso.

Para el caso de contratos y pagos celebrados en dólares los reembolsos se solicitarán al Banco en dicha moneda y se registran en el sistema UEPEX directamente en dólares.

6.4 Reportes Contables y Financieros

Los Estados Financieros Auditados (EFAs) deberán ser presentados por la DPOMyFB al Banco Mundial de acuerdo con las fechas estipuladas en el Convenio de Préstamo (dentro de los 6 meses del cierre del ejercicio). El periodo que abarcarán los EFAs será el año calendario u otro período acordado con el Banco (que no excederá de los 18 meses).

Contabilidad: Las operaciones deben ser contabilizadas usando normas de contabilidad aceptables para el Banco Mundial. Son normas aceptables para el Banco las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) aprobadas por la Federación Internacional de Contadores Públicos (IFAC, por su abreviatura en inglés) y las Normas de Contabilidad del Sector Público (NICSP).

Se utilizará el Sistema de gestión para las Unidades Ejecutoras de Préstamos Externos (Sistema UEPEX) y el método de contabilización será por el "percibido".

Los registros contables deberán basarse en el Plan de Cuentas y mantenerse actualizados, reflejando la situación financiera del proyecto y deben ser efectuados siguiendo las prácticas generalmente aceptadas de la contabilidad.

El Plan de Cuentas se elaborará de acuerdo a los componentes del Programa y a las categorías de gastos y también se incluirán cuentas contables diferentes para las actividades PNUD, a los efectos de obtener reportes de pagos, Estados Financieros e IFR con dicha distinción.

Por otra parte, mensualmente se realizan las conciliaciones bancarias de las cuentas del Programa.

La DPOMyFB mantendrá archivos adecuados, completos y actualizados de toda la documentación contable financiera, y de la documentación de respaldo de los movimientos financieros, de acuerdo con los plazos establecidos en el documento de proyecto y en la Carta de desembolsos e Información Financiera.

Constituye una obligación del Prestatario facilitar el acceso a los archivos para visitas de inspección en la oportunidad que lo estimen conveniente el Banco Mundial y los Auditores Externos. Dichas visitas podrán realizarse en las oficinas de cualquiera de los organismos del gobierno provincial que están involucrados en el Proyecto.

Sin perjuicio de lo mencionado en el párrafo anterior, la DPOMyFB mantendrá en sus archivos copia ordenada de toda la documentación de pagos del proyecto, con referencias a las Solicitudes de Desembolsos, como respaldo para su verificación por la auditoría o el Banco.

Los intereses y comisiones sobre el préstamo no deben ser incluidos en la contabilidad del Proyecto ya que no son gastos elegibles para financiamiento con fondos del mismo, excepto la Comisión Inicial (Front End Fee) dado que se optó por financiarla con los recursos del Préstamo.

El equipo y otros activos fijos que se adquieran con fondos del préstamo serán contabilizados como gasto cuando se compran, por lo tanto, no se puede cargar gastos de depreciación al Proyecto.

Los Estados Financieros deben incluir:

1. Estado de Fuentes y Usos de Fondos.
2. Estado de Inversiones.
3. Estado de Solicitudes de Desembolso.
4. Estado de la Cuenta Designada.
5. Notas a los Estados Financieros.

Los Estados Financieros deben proporcionar cifras del año vigente, así como para el año o período anterior y acumulado para el total del Proyecto. Se incluye el modelo en el Anexo III de este Manual Operativo.

1. Estado de Fuentes y Usos de Fondos

Muestra los fondos recibidos y los desembolsos realizados durante el período auditado, el período anterior y acumulado por todo el período de ejecución. Se pueden reportar los gastos de acuerdo a los componentes del Proyecto.

2. Estado de Inversiones

Muestra las inversiones realizadas durante el período auditado, el período anterior y acumulado por todo el período de ejecución. Se pueden reportar los gastos de acuerdo a los componentes del Proyecto.

3. Estado de Solicitudes de Desembolsos

En este Estado se listan todos los desembolsos enviados al Banco Mundial durante el período cubierto por el informe. En los mismos deben indicarse si se encuentran validados por el Banco al final del período reportado y discriminar la modalidad de desembolso utilizada.

4. Estado de la Cuenta en US\$

El propósito es proporcionar un resumen de la actividad de dichas cuentas durante el período del informe, no acumuladamente. Como tal, debería ser preparado con base en los estados de movimientos emitidos por el Banco de la Provincia de Bs. As. Se presenta en forma separada para la cuenta que recibe anticipos y para la que recibe reembolsos del Banco Mundial.

5. Notas a los Estados Financieros

Las Notas a los Estados Financieros deben entre otras cosas, indicar: el tipo de cambio utilizado para convertir las transacciones en moneda local u otras monedas a dólares, así como las normas de contabilidad seguidas para registrar las transacciones y preparar los Estados Financieros, los objetivos del Proyecto, los niveles de ejecución y los pasivos que existan al cierre del Proyecto.

Se incluye el modelo de Estados Financieros en el Anexo de este Manual Operativo.

Informe Financiero Intermedio No Auditado (IFR)

La DPOMyFB tiene la responsabilidad de preparar estos informes de monitoreo financiero. Los mismos deberán presentarse a los 45 días del cierre del semestre calendario e incluirán:

- Exposición de las fuentes y usos de fondos tanto del semestre considerado como en forma acumulada por componentes.
- Conciliación de las cuentas en dólares, con los saldos al inicio y al final del periodo.

Se incluye el modelo de IFRs en el Anexo V de este Manual Operativo.

6.5 Auditoría Externa

Durante la ejecución del proyecto, la DPOMyFB presentará anualmente al Banco los Estados Financieros Auditados (EFAs) en la fecha establecida en el Convenio de Préstamo (dentro de los 6 meses del cierre del ejercicio).

Los objetivos de la auditoría son:

- Emitir una opinión sobre si los Estados Financieros y las Notas presentan razonablemente, en todos sus aspectos significativos la información financiera, de acuerdo con normas contables que sean aceptables para el Banco Mundial.
- Emitir una opinión sobre el Estado de las Cuentas en US\$.
- Emitir una opinión sobre los Estados de Solicitudes de Desembolsos.
- Emitir un informe con respecto a lo adecuado de la estructura de control interno del proyecto.

La auditoría se realizará según lo establecido en el modelo de TDR que se presenta en el Anexo de este Manual Operativo, y siguiendo Normas de Auditoría que sean aceptables para el Banco. Si se opta por la utilización de la Cuenta Especial para Exportadores, se incluirá en el TDR la emisión, por parte del auditor, de una opinión sobre dicha cuenta.

6.6 Publicación de los Estados Financieros Auditados

De acuerdo a la política de acceso a la información, el Banco Mundial hará público en su página web los estados contables auditados del Proyecto inmediatamente después de recibidos. El Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires se compromete a publicar los estados financieros auditados del Proyecto a través del sitio web del Ministerio.

7. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO

7.1 Responsabilidades y Esquema de Monitoreo

La función de Monitoreo y Evaluación del Proyecto será responsabilidad del OE, quien coordinará con el OS todo lo relativo a la elaboración y presentación de informes semestrales y monitoreo de la matriz de resultados.

Los resultados del proyecto serán monitoreados y evaluados utilizando las herramientas PBA ya existentes para evaluar la implementación de la agenda digital. Como parte del Plan digital de PBA, se creó un tablero para monitorear la adopción de HSI en los establecimientos de salud de los municipios seleccionados.

Las actividades de Monitoreo y Evaluación requerirán de la interacción tanto con los organismos intervinientes en el Proyecto, así como con aquellos que puedan ser proveedores de información necesaria a fines de medir resultados e impacto.

7.2 Informes Semestrales

De acuerdo con lo establecido en el Convenio de Préstamo, la DPOMyFB presentará semestralmente informes al Banco sobre la ejecución del Proyecto. Los mismos serán presentados dentro de los 45 días posteriores al cierre del semestre calendario.

Los informes deberán integrar el avance alcanzado en la ejecución del Proyecto durante el semestre calendario que precede a la fecha de presentación de dicho informe, incluyendo los aspectos clave de la implementación de las acciones previstas en marco de la Gestión Ambiental y Social del Proyecto, y deberá establecer las medidas recomendadas para garantizar la ejecución eficiente del Proyecto y el logro de sus objetivos durante el siguiente semestre calendario.

Para la confección de los informes la DPOMyFB requerirá a los organismos participantes del Proyecto la información necesaria.

El informe contendrá la información detallada de acuerdo con el siguiente lineamiento:

- 1) Descripción del Proyecto
 - a) Datos Básicos.
 - b) Costos y Financiamiento.
 - c) Objetivos.
 - d) Componentes.
- 2) Ejecución del Proyecto
 - a) Ejecución por componente en el periodo del informe.
 - b) Actividades/proyectos en preparación y planificados.
 - c) Ejecución del Plan de Adquisiciones aprobado.
- 3) Administración Financiera
 - a) Desembolsos realizados y proyecciones.
 - b) Ejecución físico-financiera.
- 4) Gestión Ambiental y Social
 - a) Resumen de la Implementación del Plan de Compromiso Ambiental y Social.
 - b) Resumen de la Implementación de las acciones y medidas previstas en la Evaluación Ambiental y Social del Proyecto.
 - c) Resumen de la Implementación del Plan de Participación de Partes Interesadas.
 - d) Resumen de la Implementación del Plan de Pueblos Indígenas.
 - e) Informe del funcionamiento del Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamos del Proyecto.
 - f) Informe del funcionamiento del Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamos específico para los trabajadores del Proyecto.
 - g) Informe del proceso de gestión y reporte de incidentes o accidentes.

8. GESTIÓN SOCIO AMBIENTAL

8.1 Políticas Activadas y Documentos de Aplicación

El Proyecto está sujeto tanto a la normativa nacional y provincial de aplicación como también al Marco Ambiental y Social para el financiamiento de Proyectos de Inversión. Este último establece los requisitos obligatorios que el Banco Mundial exige en relación con los proyectos que respalda mediante financiamiento.

El Banco Mundial ha asumido el compromiso de acompañar a los Prestatarios en el desarrollo y la ejecución de Proyectos ambiental y socialmente sostenibles, y de mejorar la capacidad de los Prestatarios para evaluar y gestionar los riesgos e impactos ambientales y sociales de los Proyectos. Con este fin, el Banco ha definido Estándares Ambientales y Sociales (EAS) específicos, diseñados para evitar, minimizar, reducir o mitigar los riesgos e impactos ambientales y sociales adversos de los Proyectos.

A continuación, se presenta una síntesis de los Estándares Ambientales y Sociales relevantes en el marco del presente Proyecto, los supuestos de su activación y correspondientes requerimientos.

Tabla - Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial relevantes para el Proyecto.

EAS	Escenario de activación y requerimientos generales
EAS 1 – Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales	<p>Se aplica a todos los Proyectos.</p> <p>Establece las responsabilidades en relación con la evaluación, la gestión y el seguimiento de los riesgos e impactos ambientales y sociales, a fin de lograr resultados ambientales y sociales coherentes con los EAS.</p> <p>Para el presente Proyecto, se efectuó una Evaluación Ambiental y Social a través de la cual se analizaron los potenciales riesgos ambientales y sociales del Proyecto, y se establecieron acciones para evitarlos, minimizarlos, mitigarlos y/o compensarlos, según sea el caso.</p> <p>Dicha Evaluación², reconoce que el riesgo ambiental del Proyecto es moderado ya que el mismo no implica riesgos graves para el medio ambiente. El Proyecto no financiará la adquisición de tierras o infraestructura; no existirá construcción de nueva infraestructura. Las acciones y las intervenciones del proyecto se realizarán dentro de los establecimientos de salud existentes, y no intervendrán en áreas sensibles o protegidas, ni realizará acciones o generará efectos que pongan en peligro la biodiversidad, o el patrimonio cultural en riesgo. Es probable que los riesgos generales y los impactos adversos potenciales sobre el medio ambiente sean mínimos o insignificantes.</p> <p>El proyecto financiará la adquisición de equipos informáticos, para lo cual requerirá de remodelaciones menores vinculadas a la instalación de equipos de hardware y equipos de salud asociados a telesalud y HSI. Estas podrían necesitar de tendidos de cables internos que podrían intervenir en espacios existentes, presentando riesgos potenciales de seguridad para los operarios,</p>

² Link al documento: [Documentos de Gestión Ambiental y Social](#)

	<p>trabajadores de la salud, pacientes y acompañantes que se desplazan por estas zonas. Asimismo, en relación a la adquisición de dicho equipamiento se identifican riesgos vinculados a la eficiencia energética y la prestación del servicio asociada a efectos de impacto climático. Por otra parte, se considera preliminarmente que el desmantelamiento mediante obsolescencia programada de los equipos electrónicos que forman parte de las inversiones del proyecto tiene el potencial de generar Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE).</p> <p>El riesgo social asociado al Proyecto se considera moderado. De modo preliminar, se identifica que los principales riesgos sociales están vinculados a la potencial exclusión de personas en situación de vulnerabilidad de participar en los beneficios del Proyecto.</p> <p>En ese sentido, en la Evaluación Ambiental y Social se sugieren distintas acciones y medidas para evitarlos, minimizarlos, mitigarlos y/o compensarlos.</p>
<p>EAS 2 – Trabajo y Condiciones Laborales</p>	<p>Reconoce la importancia de la creación de empleos y la generación de ingresos en la búsqueda de la reducción de la pobreza y el crecimiento económico inclusivo. Asimismo, este estándar promueve relaciones sólidas entre los trabajadores y el Proyecto, tratando a los trabajadores involucrados de manera justa y brindándoles las condiciones laborales seguras y saludables.</p> <p>Este EAS se aplica a este Proyecto. De acuerdo a las características del Proyecto y al análisis de este EAS, los trabajadores participantes del Proyecto serán empleados públicos asignados a las actividades del Proyecto, consultores contratados por las agencias gubernamentales provinciales (trabajadores directos), así como también, aquellos que trabajan o sean contratados por terceros para desarrollar trabajos en el marco del Proyecto (trabajadores contratados). Al respecto, el personal dedicado al proyecto será el de los equipos de DPOMyFB, DPFSS, DPEySD y se prevé la contratación de servicios de consultoría para las diferentes actividades.</p> <p>En el marco del abordaje del EAS 2, se identifican los potenciales riesgos vinculados al trabajo y condiciones laborales para los trabajadores del proyecto, planteando medidas mitigatorias y dando inicio a la creación del documento Procedimiento de Gestión de Mano de Obra (PGMO). Dentro de los objetivos de dicho PGMO se contempla: dar a conocer las políticas laborales como marco de referencia para el personal que participará del Proyecto, garantizar el cumplimiento de las normas laborales para todos los participantes del Proyecto y contar con un mecanismo de atención a quejas y reclamos específico para trabajadores en funcionamiento.</p>
<p>EAS 3 – Eficiencia en el Uso de los Recursos y</p>	<p>Este EAS considera los requisitos para abordar la eficiencia en el uso</p>

<p>Prevención y Gestión de la Contaminación</p>	<p>de los recursos y la prevención y manejo de la contaminación durante todo el ciclo del Proyecto. Promueve el uso sostenible de los recursos, incluyendo la energía, el agua y las materias primas. También, propende a evitar o minimizar los impactos adversos en la salud humana y el ambiente reduciendo o evitando la contaminación proveniente de las actividades del Proyecto.</p> <p>Este EAS es relevante para el Proyecto, dada la potencial generación de RAEE en el mismo. Por otra parte, para mitigar los potenciales riesgos vinculados con la eficiencia energética se prevé adquirir material que sea energéticamente eficiente, promoviendo de esta manera las compras sustentables.</p> <p>En este sentido, en relación al EAS 3 se desarrollan las medidas de mitigación para abordar la eficiencia en el uso de los recursos y la prevención y manejo de la contaminación.</p>
<p>EAS 4 – Salud y Seguridad de la Comunidad</p>	<p>Aborda los riesgos e impactos para la salud y la seguridad en las comunidades afectadas por el Proyecto y la correspondiente responsabilidad del Prestatario de minimizar o evitar tales riesgos o impactos, con atención especial a las personas que, debido a sus circunstancias particulares, pueden ser vulnerables.</p> <p>Este EAS es relevante. La instalación de equipos, así como el mejoramiento de las redes de conectividad, garantizará el cumplimiento de los códigos de seguridad nacionales y provinciales. Se asegurará que todas las instalaciones no supongan un problema de seguridad para los trabajadores, los pacientes y otras personas implicadas en los entornos en los que se instalan estos servicios.</p> <p>En el marco del EAS 4, se abordan los riesgos e impactos para la salud y la seguridad de las comunidades afectadas por el Proyecto y se desarrollan las medidas correspondientes para evitar o mitigar tales riesgos e impactos, con atención a las personas que, debido a sus circunstancias particulares, pueden ser vulnerables.</p>
<p>EAS 7 – Pueblos Indígenas / Comunidades locales tradicionales históricamente desatendidas del África Subsahariana</p>	<p>Este EAS contribuye a la reducción de la pobreza y al desarrollo sostenible garantizando que los proyectos respaldados por el Banco mejoren las oportunidades de los pueblos indígenas de participar en el proceso de desarrollo y se beneficien de este, de manera que no amenacen sus identidades culturales únicas ni su bienestar.</p> <p>Este EAS es relevante en tanto en el área geográfica en la que se implementa el Proyecto hay población indígena. Si bien el Proyecto no generará impactos adversos en esta población ni en sus tierras, el EAS se aplica para asegurar que los beneficios del Proyecto lleguen de forma culturalmente adecuada a dichos pueblos.</p> <p>En este sentido, en relación al EAS 7, se desarrolla la información disponible sobre los pueblos indígenas en la Provincia, las barreras que se han identificado en relación a su acceso a la salud digital, las potenciales barreras que pueden tener para beneficiarse de las</p>

	<p>actividades del Proyecto y las acciones de mitigación para abordarlas. Para ello, se elaboró un Plan de Pueblos Indígenas (PPI), que actualmente está en versión borrador. Este será consultado, adoptado y divulgado a más tardar 90 días después de la fecha de Efectividad. .</p>
<p>EAS 10 – Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de Información</p>	<p>Reconoce la importancia de la interacción abierta y transparente entre el Prestatario y las partes interesadas afectadas por el Proyecto como elemento esencial de las buenas prácticas internacionales. La participación eficaz de las partes interesadas puede mejorar la sostenibilidad ambiental y social de los Proyectos, incrementar su aceptación y contribuir significativamente al éxito del diseño y ejecución de los mismos.</p> <p>Por ello, este EAS resulta relevante para el presente Proyecto.</p> <p>Para el desarrollo del mismo, en la Evaluación Ambiental y Social del Proyecto se detallaron las partes afectadas, interesadas y los individuos o grupos en situación de vulnerabilidad y se describieron los mecanismos de quejas y reclamos del Proyecto.</p> <p>Para el abordaje de este EAS, se desarrolló un Plan de Participación de Partes Interesadas, considerando las partes afectadas, interesadas y los individuos o grupos en situación de vulnerabilidad. En el mismo se describen, entre otros, los momentos y métodos a través de los cuales se va a fomentar la participación de las partes interesadas a lo largo del ciclo del Proyecto, identificando y analizando a las mismas y las acciones posibles para garantizar una interacción óptima, incluyendo el mecanismo de atención de quejas y reclamos.</p>

Teniendo en cuenta lo expuesto, el Marco Ambiental y Social del Banco Mundial establece el compromiso del mismo con el desarrollo sostenible a través de una política y un conjunto de Estándares Ambientales y Sociales para respaldar los Proyectos de los Prestatarios. Para dar cumplimiento a dicho Marco se desarrollaron los siguientes documentos: Evaluación Ambiental y Social del Proyecto (ESA), Plan de Pueblos Indígenas (PPI) y un Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI). Respecto al PPI, actualmente está en versión borrador. Este será consultado, adoptado y divulgado a más tardar 90 días después de la Fecha de Efectividad, tal cual indica el Plan de Compromiso Ambiental y Social del Proyecto. Una vez adoptado, el PPI se aplicará de conformidad con sus términos a lo largo de la implementación del Proyecto

Asimismo, como se establece en el Plan de Compromiso Ambiental y Social, se elaborará el documento Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO) a más tardar 90 días después de la Fecha de Efectividad o antes de la contratación de trabajadores del Proyecto, lo que ocurra primero.

Por otra parte, se desarrolló un Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS), mediante el cual la Provincia de Buenos Aires implementará medidas materiales y acciones para asegurar que el Proyecto se implemente de acuerdo con los mencionados EAS del Banco Mundial. Este PCAS contiene un resumen de las medidas materiales y acciones previstas en el marco de la implementación del Proyecto.

Según lo acordado entre el Banco y la Provincia, este PCAS podrá revisarse periódicamente durante la ejecución del Proyecto para reflejar la gestión adaptativa de los cambios y las circunstancias imprevistas del mismo, o en respuesta al desempeño del Proyecto. En tales circunstancias, la Provincia acordará los

cambios con el Banco y actualizará el PCAS para reflejarlos. Los acuerdos sobre los cambios realizados al PCAS se documentarán a través del intercambio de cartas firmadas por el Banco y el ME, representado por el Director Provincial de la DPOMyFB. La DPOMyFB dentro del ME divulgará sin demora el PCAS actualizado.

Los documentos (ESA, PPPI, y PPI una vez finalizado) mencionados anteriormente se encuentran publicados en la página de la Gobernación de la PBA bajo el siguiente enlace:

[Documentos de Gestión Ambiental y Social](#)

Asimismo, tal como se mencionó en el ítem 8.2, los informes semestrales incluirán un Capítulo “Gestión Ambiental y Social” del Proyecto.

Por otro lado, se deberá notificar al Banco sobre cualquier incidente o accidente relacionado con el Proyecto, que tenga o pueda tener un efecto adverso significativo sobre el medio ambiente, las comunidades afectadas, el público o los trabajadores incluidos.

Para lo cual se considerará el procedimiento establecido en la “Guía para el Prestatario - Respuesta ante Incidentes Ambientales, Sociales y de Salud y Seguridad Ocupacional para Proyectos de Inversión Financiados por el Banco Mundial”, adjunta en el Anexo correspondiente del presente documento.

Dicha Guía determina el procedimiento para el reporte de los incidentes al Banco de acuerdo con la severidad de estos y permite llevar a cabo una respuesta efectiva y apropiada frente a dichos eventos. En ese sentido, el proceso de gestión y reporte de incidentes se estructura, en las siguientes etapas: (i) Reporte del Incidente; (ii) Investigación; (iii) Respuesta; (iv) Seguimiento.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, lo establecido en el PCAS y en la Guía, los incidentes o accidentes a reportar incluyen, entre otros, casos de explotación y abuso sexuales, acoso sexual y accidentes que provoquen muertes o lesiones graves o múltiples. Estos se notificarán al Banco dentro de las 48 horas después de haber tomado conocimiento del incidente o accidente. Asimismo, en los informes semestrales se informará sobre el proceso de gestión y reporte de todos los incidentes o accidentes que hubieran acontecido en el período reportado siguiendo los lineamientos de dicha guía.

8.2 Responsabilidades para la Gestión Ambiental y Social

Los responsables de la gestión ambiental y social son los equipos técnicos del Ministerio de Economía y del Ministerio de Salud de la PBA.

El seguimiento y monitoreo de la gestión ambiental y social estará a cargo de la Dirección Provincial de Organismos Multilaterales y Financiamiento Bilateral (DPOMyFB) del Ministerio de Economía, quien será responsable de garantizar el cumplimiento de las acciones y medidas establecidas en los documentos ambientales y sociales del Proyecto, sistematizar la información y preparar los informes semestrales. Asimismo, la DPOMyFB estará a cargo de la contratación de algunas de las adquisiciones y contrataciones a efectuar en el marco del Proyecto.

Por parte del Ministerio de Salud, la Dirección Provincial de Fortalecimiento del Sistema de Salud (DPFSS) y la Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital (DPEySD) serán los responsables del diseño, la planificación y la implementación de las acciones y medidas previstas en la gestión ambiental y social del Proyecto. Al interior del Ministerio de Salud, la DPFSS y la DPEySD trabajarán en coordinación con otras áreas del Ministerio, como la Dirección Provincial de Salud Comunitaria y el Programa Provincial de Salud y Pueblos Indígenas, la Dirección Provincial de Equidad de Género en Salud, la Dirección Provincial de Acceso e Inclusión en Salud, la Dirección Provincial Contra las Violencias en el ámbito de la Salud Pública, la Dirección de Salud Ambiental y la Dirección Provincial de Infraestructura, Servicios Auxiliares y Tecnología Médica.

La SSTAyLy la DPCGPE del Ministerio de Salud se ocuparán de los procesos administrativos de compras y contrataciones que correspondan a dicho Ministerio.

Respecto a la implementación de las medidas contempladas en el marco del EAS 2 que serán reflejadas en los Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO), Trabajo y Condiciones Laborales, estarán a cargo de las áreas de contrataciones de los Ministerios de Salud y de Economía. En ese sentido, cada uno de los Ministerios implementará lo establecido en el PGMO en el marco de las contrataciones de personas que cada uno efectúe.

La DPOMyFB está compuesta por las cuatro áreas (Dirección de Formulación y Evaluación de Programas; Dirección de Adquisiciones; Dirección de Contabilidad y Desembolsos de Programas; Dirección de Servicios Financieros). La Dirección de Formulación y Evaluación de Programas es la que desempeña funciones relacionadas con el seguimiento y monitoreo de las salvaguardas-estándares ambientales y sociales de los préstamos en los que participa como organismo ejecutor. Por otra parte, la Dirección de Adquisiciones es la que desempeñará en el marco del Proyecto la contratación de algunas de las adquisiciones y contrataciones.

9. TRANSPARENCIA Y DIFUSIÓN

A efectos de promover la transparencia de la gestión, el logro de los resultados esperados y con el fin de lograr una adecuada difusión de la información para la ciudadanía en general, el Proyecto mantendrá actualizada la información publicada en la página web de la Gobernación de la Provincia de Buenos Aires incluyendo, entre otros:

- a) **Documentos Básicos del Proyecto:** Contrato de préstamo, la Evaluación Ambiental y Social del Proyecto, el Plan de Pueblos Indígenas, el Plan de Participación de Partes Interesadas y el Plan de Compromiso Ambiental y Social.
- b) **Informes:** Informes de Adjudicación y Estados Financieros Auditados
- c) **Documentos de la Ejecución:** Llamados a Licitación y Documentos Específicos de Licitación (DEL)

10. ANEXO I. INDICADORES DEL PROYECTO

10.1 Indicadores de desarrollo del Proyecto

Nombre del indicador	PBC	Línea Base	Metas anuales intermedias				Meta final
			1	2	3	4	
Mejorar la coordinación y la continuidad de la atención							
Consultas debidamente registradas en las HSI, por género (Porcentaje)	Porcentaje de consultas (acumulado)	0.00	1.50	4.00	8.00	14.00	14.00
Mujeres de 25 a 64 años con tamizaje de cáncer de cuello uterino positivo que se han realizado una colposcopia o tienen una consulta de colposcopia programada dentro de un plazo de 3 meses. (Porcentaje)	Porcentaje de mujeres (acumulado)	0.00	0.00	6.00	12.00	20.00	20.00
Aumentar el acceso a los servicios de Salud							
Pacientes Diabéticos con acceso a fondo de ojo mediante estrategia de teleoftalmología (Porcentaje)	Porcentaje de pacientes diabéticos (acumulado)	0.00	0.00	5.00	8.00	10.00	15.00

10.2 Indicadores intermedios por componente

Indicador	PBC	Línea de Base	Metas anuales intermedias				Meta final
			1	2	3	4	
Componente 1: Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada							
Ausentismo en colposcopia programada (Porcentaje)	Personas	0	45.00	40.00	35.00	30.00	30.00
Municipios que comenzaron a implementar HSI (Número)	"Municipios (Acumulado)"	0.00	10.00	20.00	30.00	30.00	30.00
Establecimientos elegibles (HSI) con equipamiento informático adecuado (por CAPS) (Número)	Establecimientos (Acumulado)	0.00	30.00	80.00	130.00	150.00	150.00
Establecimientos elegibles (HSI) con equipamiento informático adecuado (por hospital) (Número)	Establecimientos (Acumulado)	0.00	13.00	26.00	40.00	40.00	40.00
Establecimientos elegibles que recibieron capacitación HSI (por CAPS)(Número)	Establecimientos (Acumulado)	0.00	30.00	80.00	130.00	150.00	150.00
Establecimientos elegibles que recibieron capacitación HSI (por hospital) (Número)	Establecimientos (Acumulado)	0.00	13.00	26.00	40.00	40.00	40.00
Establecimientos elegibles que cuentan con HSI operativa e implementada (Número)	Establecimientos (Acumulado)	0.00	43.00	106.00	170.00	190.00	190.00
Pacientes con consulta debidamente registrada en	Pacientes	0.00	11.621	49.441	334.114	334.114	334.114

Indicador	PBC	Línea de Base	Metas anuales intermedias				Meta final
			1	2	3	4	
el HSI, por género(número)	(acumulado)						
Funcionalidades priorizadas desarrolladas (Número)	"Funcionalidades (Acumulado)"	0.00	1.00	2.00	3.00	5.00	5.00
Municipios seleccionados con su propia solución HCE interoperable con la plataforma de HSI (Número)	"Municipios (Acumulado)"	0.00	0.00	0.00	2.00	4.00	4.00
Establecimientos elegibles que realizan procesos de referencia/contrarreferencias digitales (Porcentaje)	"Establecimientos (acumulado)"	0.00	5.00	10.00	15.00	20.00	20.00
Personas beneficiarias de del Sumar con cobertura básica efectiva por género (Porcentaje)	Personas	35.00	36.00	39.00	43.00	43.00	43.00
Personas registradas en HSI con identidad de género autopercibida (Porcentaje)	Personas	0.00	10.00	20.00	30.00	40.00	40.00
Componente 2: Desarrollo e implementación de herramientas virtuales para la comunicación y atención en salud							
Etapas implementadas en el desarrollo del sistema del centro operativo virtual de salud (Número)	Etapas	0.00	2.00	4.00	5.00	6.00	6.00
Consultas de la ciudadanía gestionadas mediante el portal web de la provincia	N° de consultas (acum)	0.00	0.00	50.00	100.00	150.00	150.00

Indicador	PBC	Línea de Base	Metas anuales intermedias				Meta final
			1	2	3	4	
de Bs.As (Número)							
Promedio de días entre la prescripción del medicamento contra el cáncer de mama y la entrega de este medicamento a las mujeres con cobertura pública exclusiva (Número)	Días	31.00	30.00	25.00	20.00	20.00	20.00
Personas satisfechas con el uso del Portal Web Ciudadano y aplicaciones de telemedicina (Porcentaje)	Personas (% acum)	0.00	0.00	10.00	30.00	50.00	50.00

11. PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

Plan de Monitoreo y Evaluación: Indicadores PDO					
Nombre del indicador	Definición/Descripción	Frecuencia	Fuente de dato	Metodología para la recopilación de datos	Responsabilidad por la recopilación de datos
Porcentaje de consultas debidamente registradas en las HSI, por género.	<p>Numera dor: número de consultas por género proporcionadas por establecimientos de salud que implementan HSI financiados por el Proyecto en municipios objetivo. El número de consultas se refiere al número real de consultas ambulatorias y hospitalarias (excluyendo las consultas dentales) en los establecimientos de salud elegibles.</p> <p>- Denominador: número total de consultas registradas en el Sistema de Rendimiento de Establecimientos de Salud (SRES) en los municipios de cobertura del proyecto, por género.</p> <p>La definición de "Consultas debidamente registradas en las HSI" significa que los campos sociodemográficos clave del paciente están registrados como sociodemográficos (identificación única, cobertura de salud, domicilio y género). Además, se deben completar los campos de la HSI relacionados con "motivo de consulta" y/o "problemas" y el profesional de salud que registró el servicio.</p>	Anual	Registros HSI y SRES (Sistema de Rendimientos de Establecimientos de Salud).	Registros HSI y SRES (Sistema de Rendimientos de Establecimientos de Salud).	Dirección de Salud Digital - Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital
Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje positivo de cáncer de cuello uterino que se han	Numera dor: mujeres adultas de 25 a 64 años con cobertura exclusiva de	Anual	Expedientes digitales en HSI,	Procesamiento de datos extraídos de los conjuntos de	Dirección de Salud Digital - Dirección Provincial de

<p>realizado una colposcopia o tienen una consulta de colposcopia programada dentro de un período de tres meses.</p>	<p>salud pública y tamizaje positivo de cáncer de cuello uterino que se han realizado una colposcopia o tienen una consulta de colposcopia programada en los municipios que implementan el HSI bajo el proyecto</p> <p>Denominador: población adulta de 25 a 64 años con cobertura exclusiva de salud pública y tamizaje positivo de cáncer de cuello uterino entre el 1 y el 31 de diciembre de cada año registrados en el informe de desempeño del SITAM/SUMAR en los municipios que implementan el ISS del proyecto.</p> <p>Se considera detección positiva de cáncer de cuello uterino si tiene resultados positivos de VPH (virus del papiloma humano) y PAPANASCUS (células escamosas atípicas de significado incierto) positivo o prueba de PCR de VPH positiva (16 o 18) o PAPANASCUS positivo. Para que se cuente como un caso positivo en el numerador, las mujeres deben haberse realizado una colposcopia o tener una consulta de colposcopia programada “dentro de los tres meses” de haber tenido un resultado positivo de cuello uterino.</p>		<p>STAM: Sistema de Información de Tamizaje y Registro SUMAR</p>	<p>datos administrativos HSI, SITAM y SUMAR. El numerador contará a aquellas mujeres que están en el denominador y pertenecen a una de las siguientes dos categorías (i) mujeres que recibieron una colposcopia dentro de los tres meses posteriores a haber tenido un examen de detección de cáncer de cuello uterino positivo; O (ii) mujeres que programaron una consulta de colposcopia dentro de los tres meses de haber tenido un examen de detección de cáncer de cuello uterino positivo. Debido a los datos nominalizados, es posible asignar cada caso a una de estas dos categorías. Estos datos también permitirán evaluar cuántos de los que programaron una colposcopia realmente recibieron el servicio.</p>	<p>Estadística y Salud Digital</p>
<p>Porcentaje de diabéticos que recibieron examen de fondo de ojo a través de la estrategia de teleoftalmología.</p>	<p>Numerador: número de personas con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 que recibieron fondo de ojo, según</p>	<p>Anual</p>	<p>Registros HSI, Estimación de Población</p>	<p>Tratamiento conjunto de datos administrativos.</p>	<p>Dirección de Salud Digital - Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital</p>

	<p>las recomendaciones de las guías de práctica clínica, a través de la estrategia de teleoftalmología en las localidades seleccionadas.</p> <p>Denominador: estimación de la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en personas con cobertura pública exclusiva</p>		<p>Dirección Provincial de Estadística - Ministerio de Economía Provincial y Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (2018)</p>		
Ausentismo en colposcopia programada	<p>Denominador: número de mujeres de 25 a 64 años con detección positiva de cáncer de cuello uterino que han programado una consulta de colposcopia dentro de los tres meses posteriores a la detección positiva en municipios que implementan HSI en el marco del proyecto</p> <p>Numerador: entre aquellas mujeres en denominador con colposcopia programada, las que efectivamente no recibieron el servicio de colposcopia</p>	Anual	<p>Expedientes digitales en HSI, STAM: Sistema de Información de Tamizaje y Registro SUMAR</p>	<p>Tratamiento de datos extraídos de conjuntos de datos administrativos HSI, SITAM y SUMAR</p>	<p>Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital</p>
Municipios que comenzaron a implementar HSI	<p>Número de municipios que implementan HSI. Se considera que un municipio "implementa HSI" si la implementación de un módulo de HSI comenzó en al menos un establecimiento de salud</p>	Anual	<p>Tablero provincial HSI</p>	<p>Informe estandarizado HSI</p>	<p>Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital</p>

Establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS) con equipamiento TIC adecuado	Número de establecimientos de atención primaria de salud (APS) con equipamiento TIC adecuado. Los establecimientos de APS se refieren a aquellos establecimientos elegibles para la implementación del HSI.	Anual	Registros de entrega de equipos.	Informe provincial	Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital
Establecimientos hospitalarios con equipamiento TIC adecuado	Número de hospitales elegibles con equipamiento TIC adecuado. Los hospitales se refieren a aquellas instalaciones elegibles seleccionadas para la implementación de HSI. Un equipamiento TIC adecuado significa tener al menos una PC de escritorio con un sistema operativo Windows superior a XP; Memoria 8 RAM; Navegador web Chrome en el área de admisión y al menos en una sala de consulta externa	Anual	Registros de entrega de equipos.	Informe provincial	Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital
Establecimientos de APS que recibieron capacitación de HSI	Número de establecimientos de PHC elegibles que recibieron capacitación de HSI. Se considera que una instalación recibió capacitación si su personal ha sido capacitado en al menos un módulo de HSI.	Anual	Tablero provincial HSI	Informe estandarizado HSI	Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital

Establecimientos hospitalarios que recibieron capacitación de HSI	Número de establecimientos hospitalarios elegibles que recibieron capacitación de HSI. Se considera que un establecimiento recibió capacitación si el personal del establecimiento ha sido capacitado en al menos un módulo HSI.	Anual	Tablero provincial HSI	Informe estandarizado HSI	Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital
Establecimientos de salud con HSI implementado y en pleno funcionamiento	Número de establecimientos de salud elegibles con HSI implementado y operativo. HSI se considera implementado y operativo si al menos un módulo HSI está en uso en la instalación.	Anual	Tablero provincial HSI	Informe estandarizado HSI	Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital
Pacientes con consulta debidamente registrada en el HSI, por género	Número de pacientes que asisten a Establecimientos de Salud que implementan el HSI financiado por el Proyecto en municipios seleccionados con al menos una consulta debidamente registrada en el HSI, por género	Anual	Registros HSI	Registros HSI y SRES (Sistema de Rendimientos de Establecimientos de Salud. Aunque el indicador no reportará el despliegue poblacional exacto, ni ningún avance por municipio o establecimiento de salud, ayudará a entender los cambios en el primer indicador PDO	Dirección de Salud Digital - Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital

Funcionalidades priorizadas desarrolladas	Número de funcionalidades priorizadas desarrolladas. Las funcionalidades se refieren a: Funcionalidad 1 - Integración con sistema RIS Funcionalidad 2 - Organización del sistema de referencia bidireccional integrado con el sistema de reserva de citas Funcionalidad 3 - Integración con el Sistema de Laboratorio Funcionalidad 4 - Integración con el Sistema de Farmacia Funcionalidad 5 - CDSS y Tablero Provincial / ciencia de datos e IA	Anual	Tablero provincial HSI	Informe estandarizado HSI	Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital
Municipios seleccionados con su propia solución EMR interoperable con la plataforma HSI	Número de municipios seleccionados con su propia solución EMR interoperable con la plataforma HSI. Los municipios seleccionados deben cumplir con los estándares de ciberseguridad.	Anual	Tablero provincial HSI	Informe estandarizado HSI	Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital
Establecimientos elegibles que realizan procesos de referencia/contrarreferencias digitales (Porcentaje)	Numera dor: número de establecimientos de salud que implementan HSI con la derivación bidireccional digital Denominador: Número de Establecimientos de Salud que implementan HSI dentro del período de referencia	Anual	Tablero provincial HSI	Informe estandarizado HSI	Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital

Porcentaje de beneficiarios de SUMAR con cobertura básica efectiva, por género	<p>Numera dor: Personas i nscritas al Programa SUMAR que recibieron al menos un servicio de salud que brinde cobertura básica efectiva (CEB-Cobertura Efectiva Básica), en un período de 12 meses.</p> <p>Denominador: Personas i nscritas en el Programa SUMAR en un plazo de 12 meses.</p> <p>Se espera que el proyecto tenga un impacto en CEB al promover la continuidad de la atención y ampliar el acceso al sistema de salud.</p>	Anual	SUMAR Padrón de beneficiarios y sistema de reporte SUMAR (conjunto de datos de facturación)	Tratamiento de conjuntos de datos administrativos. La provincia planea desarrollar una solución de interoperabilidad entre el sistema de informes SUMAR y el HSI.	Unidad de Gestión Provincial Programa SUMAR
Porcentaje de personas registradas en HSI con identidad de género autopercebida	<p>Numera dor: Número de personas registradas en HSI con identidad de género autopercebida</p> <p>Denominador: Número total de personas registradas en HSI.</p>	Anual	Registros HSI	Plataforma de monitoreo HSI	Dirección de Salud Digital - Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital
Etapas cumplidas en el desarrollo del ecosistema del centro operativo virtual de salud	<p>Etapas cumplidas en el desarrollo del ecosistema del centro operativo virtual de salud</p> <p>Eta pa 1- Desarrollo de software.</p> <p>Eta pa 2 - Portal.</p> <p>Eta pa 3 - Acceso a consulta con teleoperadores.</p> <p>Eta pa 4 - Acceso a Consulta con Médicos Básicos.</p> <p>Eta pa 5 - Portal de acceso a la prescripción de medicamentos financiado por el Ministerio de Salud de la PBA.</p> <p>Eta pa 6 - Integración con HS</p>	Anual		Informe sobre la transición del entorno de pruebas al entorno de producción para cada una de las funcionalidades a desarrollar	Dirección de Salud Digital

Consultas ciudadanas gestionadas a través del portal web de la PBA	Consultas totales gestionadas por teleoperadores o profesionales médicos a través del portal web de la PBA		Sistema central de la Dirección de Estadística y Salud Digital.	Informe sobre Plataforma de Telemedicina	Dirección de Salud Digital - Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital - y Dirección Provincial de Fortalecimiento del Sistema de Salud
Promedio de días entre la prescripción del medicamento contra el cáncer de mama y la entrega de este medicamento a las mujeres con cobertura pública exclusiva	Diferencia en días entre la fecha de prescripción de medicamentos y la fecha de retiro de medicamentos para mujeres con cáncer de mama que viven en municipios que implementan HSI (Promedio) La prescripción de medicamentos para el cáncer de mama se refiere a aquellos medicamentos de tratamiento incluidos en el VADEMECUM aprobado y financiado por el Instituto Provincial del Cáncer	Anual	Instituto Provincial del Cáncer. Banco de medicamentos	Informe del Banco de Medicamentos del Instituto Provincial del Cáncer	Dirección de Salud Digital - Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital - e Instituto Provincial del Cáncer
Porcentaje de personas satisfechas con el uso del Portal Web Ciudadano y aplicaciones de telemedicina	Numera dor: Número de personas que respondieron positivamente a la encuesta de satisfacción declararon estar satisfechas con el uso del Portal Ciudadano y las aplicaciones de Telemedicina. Denominador: Número de respuestas a la encuesta de satisfacción. La encuesta de satisfacción utilizará una escala Likert para calificar el grado de satisfacción	Anual	Plataforma de Telesalud	Encuesta de satisfacción a implementar aleatoriamente al final de la teleconsulta y/o durante el uso del Portal Ciudadano	Dirección de Salud Digital - Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital - y Dirección Provincial de Fortalecimiento del Sistema de Salud

12. ANEXO II. MODELO DE RENDICIÓN PNUD**Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires
Préstamo BIRF XXXX**

COMPRAS y PAGOS PNUD - SOLICITUD DE REEMBOLSO N° XX											
Nombre del Contratista o Proveedor	Nro Proceso contratación	Número Contrato / OC	Breve descripción del Gasto	Fecha firma contrato	Moneda y Monto del Contrato	Número de Factura	Moneda y Monto de la Factura	Número Solicitud PNUD	Moneda y Monto Pagado	Fecha de Pago	Componente según matriz

Se debe presentar por nota GDEBA dirigida al Director Provincial de Organismos Multilaterales (Mrio de Hacienda y Finanzas) con copia a la Directora de Contabilidad y Desembolsos de Programas adjuntando como documentación de respaldo:

Adjudicación de la contratación (Disposición u otro documento)
 Contrato firmado u orden de compra.
 Remito y/o informe de recepción de los bienes.
 Orden de pago - Solicitud de Pago PNUD
 Comprobante de pago (interbanking u otro)

Presentar Planillas separadas según sea Gasto de Capital o Gasto Corriente
 Presentar Planillas separadas para cada moneda de pago

13. ANEXO III. MODELO DE ESTADOS FINANCIEROS

Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires

CONTRATO DE PRÉSTAMO BIRF N° XXXX-AR

ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO

CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FINALIZADO EL 31/12/202X

(En dólares estadounidenses)

	Acumulado al 31/12/202X	Del ejercicio	Acumulado al 31/12/202X
EFFECTIVO RECIBIDO (Orígenes de fondos)			
Préstamo BIRF			
Fondos desembolsados por el Banco -Anticipos		-	
Fondos desembolsados por el Banco -Reembolsos			
Comisión Inicial-Front end Fee			
Total Orígenes - Préstamo BIRF		-	-
Otros Orígenes			
Intereses Ganados			
Total Otros Orígenes	-	-	-
Créditos			
Anticipos otorgados		-	
Total Créditos		-	-
Deudas			
Gastos a reintegrar a la Tesorería Gral de la Pcia		-	
Total Deudas		-	-
Diferencia de Cambio por Conversión - Ganancia /(Pérdida)			
Total Diferencia de Cambio por conversión a USD	-	-	-
TOTAL EFECTIVO RECIBIDO		-	-
APLICACIONES DE FONDOS			
Inversiones efectuadas con fondos del Financiamiento			
Componente 1		-	
Componente 2		-	
Componente 3		-	
Comisión Inicial - Front End Fee		-	
Total de aplicaciones Fondos BIRF		-	-
Total Aplicaciones de Fondos BIRF y APOORTE LOCAL		-	-
Efectivo disponible Cta Designada para Anticipos en US\$ N° XXXXXX		-	
Efectivo disponible Cta. para Reembolsos en US\$ N° XXXXXX		-	
Diferencia no significativa		-	
TOTAL EFECTIVO DISPONIBLE (Banco)		-	-

Las Notas que se acompañan forman parte integrante de estos Estados Financieros.

Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires

CONTRATO DE PRÉSTAMO BIRF N° XXXX-AR
ESTADO DE INVERSIONES BIRF ACUMULADAS
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FINALIZADO EL 31/12/202X
 (En dólares estadounidenses)

Componente	Presupuesto Vigente	Inversiones acumuladas al 31/12/202X	Inversiones ejecutadas durante el ejercicio 202X	Inversiones acumuladas al 31/12/202X	Inversiones pendientes al 31/12/202X
Componente 1			-	-	-
Componente 2			-	-	-
Componente 3			-	-	-
Comisión Inicial - Front End Fee			-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-

Las Notas que se acompañan forman parte integrante de estos Estados Financieros.

Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires

CONTRATO DE PRÉSTAMO BIRF N° XXXX-AR
ESTADO DE LA CUENTA EN DÓLARES REEMBOLSOS
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FINALIZADO EL 31/12/202X
 (En dólares estadounidenses)

Cuenta N°: XXXXX/X - Banco de la Provincia de Buenos Aires. Cuenta Reembolsos

US\$

SALDO DE INICIO AL 01/01/202X	
Mas:	
Reembolsos del año 202X	
Total Ingresos del ejercicio 202X	
FONDOS DISPONIBLES EN EL AÑO 202X	
Menos:	
Extracciones de la Cta. en US\$ (transferencias a la Tesorería Gral de la Pcia)	
Total Egresos del ejercicio 202X	
SALDO DE CIERRE AL 31/12/202X	0,00

Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires

CONTRATO DE PRÉSTAMO BIRF N° XXXX-AR
ESTADO DE LA CUENTA EN DÓLARES ANTICIPOS
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FINALIZADO EL 31/12/202X
 (En dólares estadounidenses)

Cuenta N°: XXXXX/X - Banco de la Provincia de Buenos Aires. Cuenta Designada Anticipos

	US\$
SALDO DE INICIO AL 01/01/202X	0,00
Mas: Desembolsos del año 202X depositados en la Cta. en US\$ -Anticipos	
Total Ingresos del ejercicio 202X	
FONDOS DISPONIBLES EN EL AÑO 202X	
Menos: Extracciones de la Cta. en US\$	
Total Egresos del ejercicio 202X	
SALDO DE CIERRE AL 31/12/202X	

Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires

PRESTAMO BIRF N° XXXX-AR
ESTADO DE SOLICITUDES DE DESEMBOLSO AL 31/12/202X
 (Expresado en USD)

SOLICITUDES DE DESEMBOLSOS					
Concepto	Value Date	Front End Fee	Anticipos	Justificación Anticipo US\$	Reembolsos
Front End Fee					
Anticipo de Fondos Nro x					
Reembolso Nro x1					
Anticipo de Fondos Nro x2					
Total al 31/12/202X		-	-	-	-
			0,00		

14. ANEXO IV. MODELO DE SOE Y DE CONCILIACIÓN DE LA CUENTA DESIGNADA

SOE

BANCO INTERNACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN Y FOMENTO
Certificado de Gastos

PAGOS REALIZANDO DURANTE EL PERÍODO DE: AL

LOS PAGOS LISTADOS FUERON INCURRIDOS DURANTE EL PERÍODO RETROACTIVO (SI o NO):
LOS PAGOS LISTADOS FUERON INCURRIDOS ANTES DE LA FECHA DE CIERRE (SI o NO):

PRESTAMO/CREDITO/DONACION NO.:
NO. SOLICITUD:
NO. HOJA:
NO. CATEGORIA:
HOJA NO.:

													CUENTA DESIGNADA SOLAMENTE		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Nombre del Proveedor	Breve descripción del gasto	Código del gasto	Contrato Sujeto a revisión previa (SI o NO)	Registro del contrato en C.C.	Moneda del contrato	Monto Total del Contrato	Monto acumulado del contrato (incluido en SOEs anteriores)	Número de la Factura o Recibo	Fecha del Pago	Monto Pagado al Proveedor	% Financ. por BIRF	Monto Admisible (Col 11 X 12)	Tasa de Cambio	Fecha Débito Cuenta Designada	Cantidad Debitada Cuenta Designada (Col 13 / 14)
												0.00			0.00
												0.00			0.00
												0.00			0.00
												0.00			0.00
												0.00			0.00
												0.00			0.00
												0.00			0.00
												0.00			0.00
										0.00		0.00		TOTAL	0.00

DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO PARA ESTE CERTIFICADO DE GASTOS ESTÁ EN: *(indique el local)*

Instrucciones: Preparar un Certificado de Gastos para cada Categoría

- Columna 1: Informe el nombre del proveedor
- Columna 2: Hacer una breve descripción del gasto (ejemplo: honorarios dic/2012, consultoría, servicio de limpieza, viáticos, servicios de auditoría, etc).
- Columna 3: Identificar cual tipo de gasto fue hecho (ejemplo: CS: consultoría / CW: obras / GO: bienes / OP: costos operativos / TR: entrenamiento / NCS: servicios de no consultoría / SP: Subproyectos)
- Columna 4: Informar si el contrato fue o no sometido a revisión previa del Banco Mundial.
- Columna 5: Informar número de registro del contrato en Client Connection
- Columna 6: Informar moneda del contrato
- Columna 7: Informar valor del contrato (en la moneda que fue indicada en la columna 6)
- Columna 8: Informar valor del contrato que ya fue pagado, incluido en SOEs anteriores.
- Columna 9: Informar el número de la factura o recibo del proveedor
- Columna 10: Informar fecha del pago al proveedor
- Columna 11: Informar valor pagado al proveedor, en la moneda indicada en la factura.
- Columna 12: Indicar el porcentual de financiamiento (de acuerdo al convenio de préstamo/donación)
- Columna 13: Cálculo del monto admisible para financiamiento (resultado de la multiplicación de la columna 11 por la 12). Para los casos en que el porcentual de financiamiento es de 100%, los valores de esa columna serán los mismos presentados en la columna 11.
- Columna 14: Indicar la tasa de cambio. Favor tener en cuenta que la tasa de cambio a ser utilizada debe ser la tasa de internalización de los fondos. Es decir que, el proyecto debe utilizar la misma tasa que fue utilizada para transformar los dólares que el Banco envió al proyecto en moneda local. Ese punto es muy importante, ya el Banco no reconoce diferencias de cambio como gasto elegible de financiamiento.
- Columna 15: Fecha que en la cual el proyecto retiró los fondos de la cuenta designada (en dólares) y los envió a la cuenta operativa (en moneda local).
- Columna 16: Cálculo de la columna 13 / columna 14. Esa columna refleja en monto equivalente en dólares del gasto realizado, que será considerado por el Banco para documentación.

CONCILIACION DE LA CUENTA DE SIGNADA

Préstamo / Crédito / Donación N°:

Nombre del Banco:

Número de la Cuenta:

	USD
1. Total de Depósitos	-
2. Menos Total que ya fue documentado	-
3. Saldo Pendiente (por documentar)	-
4. Saldo de la Cuenta Designada en <u> / / </u> (de acuerdo al Estado Bancario Adjunto)	-
5. Monto a ser documentado en la presente Solicitud N° _____	-
6. Más monto pendiente de reposición por el BIRF ¹	-
7. Más retiros efectuados aún no solicitados al BIRF ²	-
8. Menos montos debitados después de la fecha del estado bancario adjunto	-
9. Menos intereses generados por la Cuenta Designada	-
10. Total (4 + 5 + 6 + 7+ 8 - 9)	-
11. Discrepancias entre (3 y 10)	-

Observaciones:

1 Valor pendiente de reposición por el BIRF	
Solicitud N°	Monto
	-
	-
	-
	-

2 Retiros efectuados aún no solicitados al BIRF		
Fecha	Descripción	Monto

Obs.: La moneda de conciliación bancaria debe ser la misma moneda de la Cuenta Designada

1. Llenar con la suma de todos los importes que fueron adelantados por el Banco a la Cuenta Designada*
2. Llenar con la suma de todos los importes que ya fueron documentados al Banco*
3. Línea 1 menos Línea 2*
4. Llenar con el importe que se ve en el saldo del estado bancario enviado para la cuenta designada.
5. Llenar con el importe total que será documentado en la presente solicitud
6. Llenar sólo en el caso de tener previas solicitudes que ya fueron pagadas por el Banco, pero cuyos valores todavía no están reflejadas en el estado bancario enviado.
7. Llenar con el valor que fue retirado de la Cuenta Designada y que todavía no ha sido reportado y/o se encuentra en la cuenta operativa (detallar montos en las observaciones)
8. Llenar solamente si algún importe fue retirado de la Cuenta Designada después de la fecha del estado bancario de la Cuenta Designada que está siendo presentado
9. Llenar solamente en el caso que la Cuenta Designada tenga generado intereses.

* Disponible para consulta en el Client Connection (Desembolsos -> Cuentas Designadas/UN)

15. ANEXO V. IFR

Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires
PRÉSTAMO BIRF N°: XXXX
Semestre: XX/XX/202X al XX/XX/202X
(Expresado en USD)

	Acumulado al XX/XX/202X	Del semestre	Acumulado al XX/XX/202X
EFFECTIVO RECIBIDO (Orígenes de fondos)			
Préstamo BIRF			
Fondos desembolsados por el Banco por modalidad Anticipo		-	
Fondos desembolsados por el Banco por modalidad Reembolso			
Comisión Inicial-Front end Fee		-	
Total Orígenes - Préstamo BIRF		-	
Otros Orígenes			
Otros Créditos			
Anticipos otorgados		-	
Total Otros Créditos		-	
Deudas			
Gastos a Reintegrar a Tesorería General de la Provincia (TGP) Reembolso		-	
Total Deudas		-	
Diferencia de Cambio por Conversión - Ganancia /(Pérdida)			
Total Diferencia de Cambio por conversión a USD		-	
TOTAL EFFECTIVO RECIBIDO		-	
DESEMBOLSOS EFECTUADOS			
Aplicaciones - Fondos BIRF			
1- Componente 1		-	
2- Componente 2		-	
3- Componente 3		-	
Front End Fee		-	
Total de aplicaciones Fondos BIRF		-	
TOTAL APLICACIONES DE FONDOS			
Efectivo disponible Cta Designada para Anticipos en US\$ N° XXXXXX		-	
Efectivo disponible Cta. para Reembolsos en US\$ N° XXXXXX		-	
Diferencia no significativa		-	
TOTAL EFFECTIVO DISPONIBLE (Bancos)		-	

ESTADO DE MOVIMIENTOS DE LA CUENTA DESIGNADA EN DÓLARES -ANTICIPOS-		
PRESTAMO BIRF N° XXXX		
Correspondiente al periodo de declaración: XX/XX/202X al XX/XX/202X		
Nombre del Proyecto: Banco de depósito: Banco de la Provincia de Bs. As. Cuenta Nro.: XXXXX/X Moneda de la Cuenta Designada BIRF: USD		
PARTE I		
1. Ingresos acumulados hasta el cierre del período de declaración en curso		
2. Egresos acumulados (desembolsos) hasta el cierre del último período de declaración		
3. Saldo al cierre del período de declaración 31/12/202X (línea 1 menos línea 2)		-
PARTE II		
4. Saldo Inicial de la Cuenta Designada BIRF al comienzo del período de declaración (al 01/07/202X)		-
5. Intereses devengados del período de declaración	-	
6. Anticipos del Banco Mundial durante el período de declaración		
7. Total Ingresos del período de declaración (sumar la línea 5 y 6)		-
8. Anticipos pendientes que deben ser imputados		
9. Gastos del período de declaración		
10. Transferencias (durante el período de declaración) de intereses ganados	-	
11. Total Egresos del período de declaración (sumar líneas 9 y 10)		-
12. Saldo al cierre de la Cuenta Designada BIRF al final del período de declaración en curso (al 31/12/202X)		-
PARTE III		
13. Monto total previsto que debe ser pagado por el Banco Mundial en el próximo semestre		
14. Menos: Saldo al cierre de la Cuenta Designada después de efectuar los ajustes	0,00	
15. Pagos directos/ pagos con cargo a la Cuenta Designada		
16. Sumar las líneas 14 y 15		-
17. Financiamiento del Banco Mundial necesario para los próximos meses (línea 13 menos línea 16)		-

ESTADO DE MOVIMIENTOS DE LA CUENTA EN DÓLARES -REEMBOLSOS-		
PRESTAMO BIRF N° XXXX		
Correspondiente al periodo de declaración: XX/XX/202X al XX/XX/202X		
Nombre del Proyecto: Banco de depósito: Banco de la Provincia de Bs. As. Cuenta Nro.: XXXXX/X Moneda de la Cuenta Designada BIRF: USD		
PARTE I		
1. Ingresos acumulados hasta el cierre del período de declaración en curso		
2. Egresos acumulados hasta el cierre del último período de declaración		
3. Saldo al cierre del periodo de declaración 31/12/202X (línea 1 menos línea 2)		-
PARTE II		
4. Saldo Inicial de la Cuenta Reembolsos BIRF al comienzo del período de declaración (al 01/07/202X)		-
5. Intereses devengados del periodo de declaración	-	
6. Reembolsos del Banco Mundial durante el período de declaración		
7. Total Ingresos del período de declaración (sumar la línea 5 y 6)		-
8. Reembolsos pendientes que deben ser imputados		
9. Reembolsos a la Tesorería Gral de la Pcia (TGP)		
10. Transferencias (durante el periodo de declaracion) de intereses ganados	-	
11. Total Egresos del período de declaración (sumar líneas 8 y 10)		-
12. Saldo al cierre de la Cuenta Reembolsos BIRF al final del período de declaración en curso (al 31/12/202X)		-
PARTE III		
13. Monto total previsto que debe ser pagado por el Banco Mundial en el próximo semestre por reembolsos		

Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires
PRESTAMO BIRF N° XXXX-AR
ESTADO DE SOLICITUDES DE DESEMBOLSO AL XX/XX/202X
(Expresado en US\$)

SOLICITUDES DE DESEMBOLSOS					
Concepto	Value Date	Front End Fee	Anticipos	Justificación Anticipo US\$	Reembolsos
Front End Fee					
Anticipo de Fondos Nro x					
Reembolso Nro x1					
Anticipo de Fondos Nro x2					
Total al XX/XX/202X		-	-	-	-
		0,00			

16. ANEXO VI. CUENTA ESPECIAL PARA EXPORTADORES (CEE)

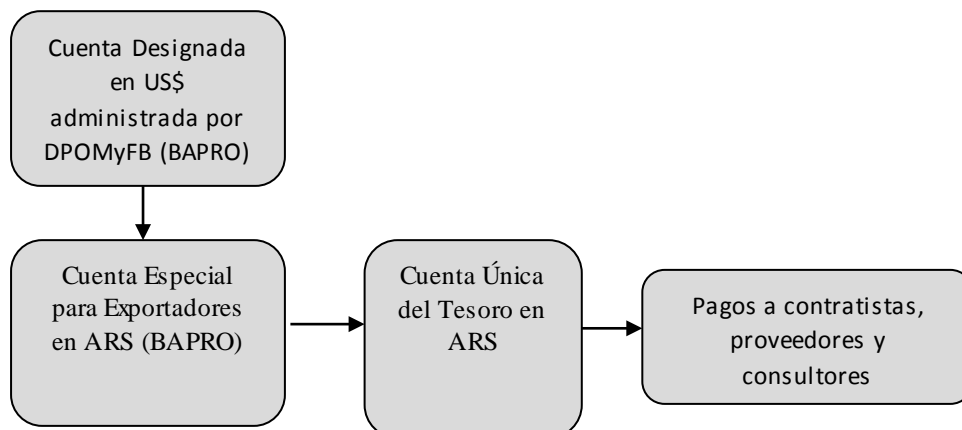
- **Detalle del esquema de cuentas bancarias a ser utilizadas por el Proyecto.**

Los fondos desembolsados ingresan a la Cuenta en US\$ del Proyecto.

Los desembolsos se transfieren a la CEE abierta de uso exclusivo para cada Programa BIRF, de acuerdo al tipo de cambio BCRA A 3500 del día anterior. Para ello se utiliza el Formulario extrapresupuestario de UEPEX.

Cada vez que sea necesario realizar pagos se transfieren fondos en ARS de la CEE a la cuenta escritural correspondiente de la Cuenta Única del Tesoro (CUT), a cargo de la Tesorería General de la Provincia (TGP), a fin de que este organismo proceda a realizar los pagos. Se utiliza el Formulario Transferencias de dinero de UEPEX.

Todas las registraciones relacionadas con la CEE se realizarán tomando el tipo de cambio que se encuentra en: https://www.bcra.gob.ar/PublicacionesEstadisticas/Tipos_de_cambios.asp Tipo de Cambio de Referencia Comunicación "A" 3500 (Mayorista) y Tipo de Cambio Nominal Promedio Mensual (TCNPM)



- **Información sobre la CEE.**

La CEE será abierta en el Banco de la Provincia de Buenos Aires, será una cuenta segregada en pesos y los responsables autorizados serán el Subsecretario de Finanzas, el Director Provincial y los Directores de línea de la Dirección Provincial de Organismos Multilaterales y Financiamiento Bilateral (DPOMyFB).

- **Funcionalidad de la CEE y cuenta pagadora:**

La cuenta se encuentra alcanzada bajo lo dispuesto para “Cuentas Especiales para Exportadores” de acuerdo a la Comunicación “A” 7667 del Banco Central de la República Argentina (BCRA) y se utilizará como una cuenta de reserva de valor, donde las pesificaciones que se reciban con los recursos provenientes del préstamo a través de la Cuenta Designada, serán actualizadas de forma diaria de acuerdo al tipo de cambio del dólar estadounidense del día hábil anterior (Comunicación “A” 3500). Para registrar esta retribución diaria se utiliza el Formulario extrapresupuestario de UEPEX.

Será utilizada como cuenta de transferencia de recursos a la CUT en ARS, donde se realizarán los pagos de gastos elegibles.

La transferencia de fondos se realizará de acuerdo a las facturas a pagar a cada contratista/proveedor (necesidades de pago)³. El tipo de cambio de la transferencia de fondos a la CUT será el del dólar estadounidense del día hábil anterior (BCRA Comunicación “A” 3500) y ese mismo tipo de cambio se utilizará para registrar la inversión y la posterior documentación de fondos al BIRF.

No se generarán diferencias de cambio, dado que el tipo de cambio de la extracción de fondos es el que se asignará a la inversión. En caso de generarse diferencias de cambio, estas no serán reconocidas como un gasto elegible y, por lo tanto, no podrán financiarse con recursos del préstamo y deberán ser absorbidas con contraparte local.

Por otra parte, en caso de que se generen gastos bancarios en la CEE, se hará la respectiva registración contable. Asimismo, se solicitará la no objeción al Banco para incluir en el programa dicha registración, en caso de no ser significativos.

- **Devoluciones de fondos al Banco:** en caso de existir anticipos de fondos no utilizados, la CEE permitirá la realización de débitos para la adquisición en el mercado de cambios de la moneda extranjera necesaria para la devolución del anticipo no utilizado al Banco (COMUNICACIÓN “B” 12496).

- **Conciliaciones bancarias, incluyendo la CEE:** las conciliaciones bancarias las prepararán las personas que trabajan en la Dirección de Contabilidad y Desembolsos de Programas dependiente de la DPOMyFB mensualmente y serán controladas y firmadas por la Directora. Se confeccionan y firman mediante la plataforma informática GDEBA (Gestión Documental Electrónica Buenos Aires).

- **Plan de Cuentas:** el plan de cuentas del Proyecto incluirá la cuenta contable CEE dentro de disponibilidades y una cuenta de resultados llamada “Mantenimiento de Valor” que sólo se utilizará y se verá reflejada en la contabilidad en pesos. Se encuentra al final del presente Anexo.

- **Registro contable en UEPEX:** se utilizará el sistema UEPEX para reflejar todas las transacciones que impliquen la utilización de la CEE:

³ Solo para consultores individuales, dado que individualmente considerados no son montos significativos, se extraen fondos para cubrir aproximadamente 3 meses de pago.

- i) Los ingresos provenientes de la Cuenta Designada se registrarán con el tipo de cambio según comunicación A 3500 BCRA del día hábil anterior.
- ii) Las salidas de pesos que impliquen transferencias para realizar pagos también se registrarán con el tipo de cambio comunicación A 3500 BCRA del día hábil anterior. Los tipos de cambio de dichas transferencias son los que se utilizarán para la registración y posterior rendición de los pagos al BIRF.
- iii) La CEE recibirá diariamente pesos a los efectos del mantenimiento de valor, estas retribuciones por la variación de dólar se registrarán en una cuenta de resultados llamada "Mantenimiento de Valor".

• **Información a incluir en las Solicitudes de Desembolsos y Rendiciones de fondos al BIRF.**

En el Estado de Conciliación se deberá informar el saldo de la CEE en su monto equivalente en US\$ a la fecha de corte de la conciliación, además de los otros rubros que pudieran corresponder. Para convertir el saldo en pesos a dólares se utilizará la comunicación A BCRA 3500 del día hábil anterior. Se presenta debajo el modelo de conciliación.

• **Planificación financiera:** los pagos por contratos en moneda extranjera se realizan en moneda local con el tipo de cambio de la fecha de pago establecido en los respectivos pliegos. A los efectos de realizar las planificaciones financieras se consideran los montos en dólares con tipos de cambio mensuales estimados.

• **Informe Financiero Intermedio No Auditado (IFR, por sus siglas en inglés) y Estados Financieros:** el IFR deberá incluir el Estado de la Cuenta Designada y de la CEE y como documentación de respaldo de las conciliaciones: los extractos bancarios y los mayores contables de ambas cuentas bancarias. La documentación soporte enviada en el IFR, deberá permitir la trazabilidad y composición íntegra de los anticipos de fondos en USD que han sido recibidos por el Proyecto. En relación a los Estados Financieros, el efectivo disponible al cierre del ejercicio será el saldo en pesos de la CEE dolarizado al Tipo de Cambio del Dólar Estadounidense BCRA (Comunicado "A" 3500) del día hábil anterior. En nota a los Estados Financieros se incluirá una explicación sobre la utilización de la CEE y la modificación en los criterios de valuación utilizados. También se incluirá el saldo de la Cuenta Designada y el saldo de los Anticipos Otorgados y pendientes de rendición. Se presentan a continuación los modelos.

Modelo de Conciliación para las Solicitudes de Desembolsos y Documentación de Gastos.

CONCILIACION FONDOS DESEMBOLSADOS PRESTAMO BIRF 9541-AR				
BANCO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES:				
Número de Cuenta Designada (CD) en USD: xxxx/y				
Número de Cuenta Cuenta Especial para Exportadores (CEE) en ARS: xxxx/x				
Préstamo BIRF 9541-AR	ARS	TC BCRA x1/xx/20xx (A)	USD	
1. Deposito Inicial				
2. Menos - Montos Documentados				
3. Saldo por Documentar				
4.1 Saldo al x2/xx/20xx en Cuenta Designada de acuerdo al Estado Bancario Adjunto				
4.2 Saldo al x2/xx/20xx en CEE en ARS de acuerdo al Estado Bancario Adjunto				
5. Monto de la Solicitud No.XX				
6. Mas Monto pendiente de Reembolso por el BIRF <u>1 /</u>				
7. Mas Retiros efectuados aún no solicitados al BIRF <u>2 /</u>				
8. Menos Montos debitados después de la fecha del Estado Adjunto				
9. Menos Intereses generados por la Cuenta Designada				
10. Total (4+5+6+7+8-9)				
11. Discrepancias entre (3 y 10)				
OBSERVACIONES:				
<u>1 /</u> Valor pendiente de reembolso por el BIRF		<u>2 /</u> Retiros de la cuenta designada aun no solicitados al BIRF		
<u>Número de Solicitud</u>	<u>Monto en USD</u>	<u>No de Retiro/Fecha</u>	<u>ARS</u>	<u>TC BCRA (A)</u>
		ARS	TC BCRA (A)	Monto en USD
		Solicitud 2		
		Solicitud 3		
		Total		USD 0,00
(A) Se adjunta tipo de Cambio BCRA (Comunicación "A" 3500)				
Se adjunta extracto bancario de la CD y de la CEE				
Se adjunta Mayor en pesos de la Cuenta Especial para Exportadores CEE y Mayor de la Cuenta de Resultados Mantenimiento de Valor				

Modelo Informe Financiero Intermedio No Auditado (IFR)**CONVENIO DE PRÉSTAMO BIRF Nro.9541-AR**

Período desde el XX/XX/XXX al XX/XX/XXXX

MODELO DE ESTADO DE LA CUENTA DESIGNADA*(Expresado en USD)*

PRÉSTAMO No: 9541-AR
NOMBRE DEL BANCO: Banco de la Provincia de Bs As
NÚMERO DE CUENTA: xxxx/y

1. Saldo al inicio	<input type="text"/>
2. Más Ingresos de Desembolsos	<input type="text"/>
3. Menos Comisiones Bancarias	<input type="text"/>
4. Menos Transferencias a la Cuenta Especial para Exportadores	<input type="text"/>
5. Otros	<input type="text"/>
6. Total (1+2-3-4-5)	<input type="text" value="0"/>
7. Saldo al XX/XX/XXXX de acuerdo al Extracto Bancario Adjunto	<input type="text"/>
8. Discrepancias entre 6 y 7	<input type="text" value="0"/>

OBSERVACIONES:

Nota: Se adjunta: a) Extracto Bancario a la fecha de corte y b) Mayor de la Cuenta Designada

CONVENIO DE PRÉSTAMO BIRF Nro. 9541-AR

Período desde el XX/XX/XXX al XX/XX/XXXX

MODELO DE ESTADO DE LA CUENTA ESPECIAL PARA EXPORTADORES*(Expresado en pesos argentinos)*

PRÉSTAMO No: 9541-AR
NOMBRE DEL BANCO: Banco de la Provincia de Bs As
NÚMERO DE CUENTA: xxxx/x

1. Saldo al inicio	<input type="text"/>
2. Más Transferencias desde la Cuenta Designada	<input type="text"/>
3. Más Mantenimiento de Valor de la Cuenta	<input type="text"/>
4. Menos Comisiones Bancarias	<input type="text"/>
5. Menos Transferencias a la Cuenta Operativa	<input type="text"/>
6. Otros	<input type="text"/>
7. Total (1+2+3-4-5-6)	<input type="text" value="0"/>
8. Saldo al XX/XX/XXXX de acuerdo al Extracto Bancario Adjunto	<input type="text"/>
Saldo convertido a USD	<input type="text"/>
9. Discrepancias entre 7 y 8	<input type="text" value="0"/>

OBSERVACIONES:

Nota: Se adjunta: a) Extracto Bancario a la fecha de corte, b) Tipo de cambio BCRA utilizado para convertir el saldo de la cuenta a USD -Comunicación "A" 3500- c) Mayor de la Cuenta Especial para Exportadores en ARS y en USD

Modelo Estados Financieros

**PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL DE SALUD
CONTRATO DE PRESTAMO BIRF N°9541-AR**

ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO

**CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FINALIZADO EL 31/12/20--
(En dólares estadounidenses)**

	Acumulado al 31/12/20--	Del ejercicio 20--	Acumulado al 31/12/20--
EFFECTIVO RECIBIDO (Orígenes de fondos)			
Préstamo BIRF			
Fondos desembolsados por el Banco Anticipos			
Fondos desembolsados por el Banco Reembolsos			
Front End Fee (Comisión Inicial)			
Total Orígenes - Préstamo BIRF			
Otros Orígenes			
Intereses Ganados			
Total Otros Orígenes			
Créditos			
Anticipos Otorgados			
Total Créditos			
Deudas			
Gastos a Reintegrar			
Total Deudas			
Diferencia de Cambio por Conversión - Ganancia /(Pérdida)			
Total Diferencia de Cambio por conversión a USD			
TOTAL EFFECTIVO RECIBIDO			
DESEMBOLSOS EFECTUADOS			
Aplicaciones - Fondos BIRF			
Comp 1 Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada			
Comp 1 Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada -PNUD			
Comp 2 Desarrollo e impl de herra virtuales p/ comunicac y atención			
Comp 2 Desarrollo e impl de herra virtuales p/ comunicac y atención PNUD			
Comp 3 Administración y evaluación			
Comp 3 Administración y evaluación PNUD			
Comisión Inicial			
Total de aplicaciones Fondos BIRF			
TOTAL APLICACIONES DE FONDOS			
Efectivo disponible Cta. en USD Designada N° xxx / y			
Efectivo disponible Cta. Especial para Exportadores N°			a.
Diferencia no significativa			
TOTAL EFFECTIVO DISPONIBLE			

Las Notas forman parte integrante de estos Estados Financieros.

a. Cuenta en pesos dolarizada al Tipo de Cambio del Dólar Estadounidense BCRA (Comunicado "A" 3500) del día hábil anterior.

NOTA CONVERSION DE ESTADOS FINANCIEROS

Mencionar como se hacen las registraciones contables y los tipos de cambio utilizados

Mencionar la Cuenta Mantenimiento de Valor en Pesos

NOTA EFFECTIVO DISPONIBLE

Incluir el saldo al cierre en pesos de la CEE y el tipo de cambio BCRA del día hábil anterior

Incluir el saldo en dólares de la CD

Mencionar los saldos de las Cuentas Anticipos Otorgados

PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL DE SALUD

**CONTRATO DE PRESTAMO BIRF N°9541-AR
ESTADO DE LA CUENTA DESIGNADA EN DÓLARES
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FINALIZADO EL 31/12/20--
(En dólares estadounidenses)**

<u>PRÉSTAMO No:</u>	9541-AR
<u>NOMBRE DEL BANCO:</u>	Banco de la Provincia de Bs As
<u>NÚMERO DE CUENTA:</u>	xxxx/y
1. Saldo al inicio	<input type="text"/>
2. Más Ingresos de Desembolsos	<input type="text"/>
3. Menos Comisiones Bancarias	<input type="text"/>
4. Menos Transferencias a la Cuenta Especial para Exportadores	<input type="text"/>
5. Otros	<input type="text"/>
6. Total (1+2-3-4-5)	<input type="text" value="0"/>
7. Saldo al XX/XX/XXXX de acuerdo al Extracto Bancario Adjunto	<input type="text"/>
8. Discrepancias entre 6 y 7	<input type="text" value="0"/>
<input type="text" value="Ver Nota Efectivo Disponible"/>	

PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL DE SALUD

**CONTRATO DE PRESTAMO BIRF N°9541-AR
ESTADO DE LA CUENTA ESPECIAL PARA EXPORTADORES
CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FINALIZADO EL 31/12/20--
(En pesos argentinos)**

<u>PRÉSTAMO No:</u>	9541-AR
<u>NOMBRE DEL BANCO:</u>	Banco de la Provincia de Bs As
<u>NÚMERO DE CUENTA:</u>	
1. Saldo al inicio	<input type="text"/>
2. Más Transferencias desde la Cuenta Designada	<input type="text"/>
3. Más Mantenimiento de Valor de la Cuenta	<input type="text"/>
4. Menos Comisiones Bancarias	<input type="text"/>
5. Menos Transferencias a la Cuenta Operativa	<input type="text"/>
6. Otros	<input type="text"/>
7. Total (1+2+3-4-5-6)	<input type="text" value="0"/>
8. Saldo al XX/XX/XXXX de acuerdo al Extracto Bancario Adjunto	<input type="text"/>
Saldo convertido a USD	<input type="text"/>
9. Discrepancias entre 7 y 8	<input type="text" value="0"/>
<input type="text" value="Ver Nota Efectivo Disponible"/>	

Plan De Cuentas

	Cuenta	Sal do Típico
1.00.00.00.00.00	ACTIVO	
1.01.00.00.00.00	CAJA Y BANCOS	
1.01.01.00.00.00	CE - Cta. Designada US\$	Débito
1.01.02.00.00.00	Cuenta Reembolsos en US\$	Débito
1.01.03.00.00.00	Cuenta Especial Exportadora US\$	Débito
1.02.00.00.00.00	ANTICIPOS OTORGADOS	
1.02.01.00.00.00	Anticipos Otorgados	Débito
1.03.00.00.00.00	INVERSIONES	
1.03.01.00.00.00	1- Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada	
1.03.01.01.00.00	Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada	
1.03.01.01.01.00	Obras Civiles Menores	Débito
1.03.01.01.02.00	Bienes	Débito
1.03.01.01.03.00	Bienes PNUD	Débito
1.03.01.01.04.00	Servicios de Consultoría	Débito
1.03.01.01.05.00	Servicios de No Consultoría	Débito
1.03.01.01.06.00	Capacitación	Débito
1.03.01.01.07.00	Costos Operativos	
1.03.02.00.00.00	2- Desarrollo e implementación de herramientas virtuales para la comunicación y atención en salud	
1.03.02.01.00.00	Desarrollo e implementación de herramientas virtuales para la comunicación y atención en salud	Débito
1.03.02.01.01.00	Obras Civiles Menores	
1.03.02.01.02.00	Bienes	Débito
1.03.02.01.03.00	Bienes PNUD	Débito
1.03.02.01.04.00	Servicios de Consultoría	Débito
1.03.02.01.05.00	Servicios de No Consultoría	Débito
1.03.02.01.06.00	Capacitación	Débito
1.03.02.01.07.00	Costos Operativos	Débito
1.03.03.00.00.00	3- Administración y evaluación	
1.03.03.01.00.00	Administración y evaluación	
1.03.03.01.01.00	Obras Civiles Menores	Débito
1.03.03.01.02.00	Bienes	Débito
1.03.03.01.03.00	Bienes PNUD	Débito
1.03.03.01.04.00	Servicios de Consultoría	Débito
1.03.03.01.05.00	Servicios de No Consultoría	Débito
1.03.03.01.06.00	Capacitación	Débito
1.03.03.01.07.00	Costos Operativos	
1.03.04.00.00.00	Front End Fee	
1.03.04.01.00.00	Front End Fee	
1.03.04.01.01.00	Front End Fee	Débito
2.00.00.00.00.00	PASIVO	
2.01.00.00.00.00	DEUDAS	
2.01.01.00.00.00	Gastos a reintegrar	Crédito
3.00.00.00.00.00	PATRIMONIO NETO	
3.01.00.00.00.00	Aportes Financiados	
3.01.01.00.00.00	Fondos Desembolsados BM	Crédito
3.02.00.00.00.00	Mantenimiento de valor	
3.02.01.00.00.00	Mantenimiento de valor	Crédito

17. ANEXO VII. MODELO TDR AUDITORÍA

“PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL DE SALUD EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES” financiado por el préstamo del Banco Mundial N° 9541

Consideraciones básicas para proyecto del Banco Mundial:

De acuerdo con el convenio suscripto con el Banco Mundial (Banco), el Prestatario (PBA) debe asegurar que los fondos prestados sean utilizados poniendo debida atención a los factores de economía, eficacia y eficiencia, y únicamente para los fines para los cuales se ha concedido el financiamiento. Asimismo, es de primordial importancia que exista transparencia en el uso y contabilización de los fondos.

La transparencia en el manejo de los fondos y bienes encomendados a la administración de los entes públicos reviste gran importancia, ya que permite a los funcionarios públicos cumplir con su responsabilidad, o sea, su responsabilidad de rendir cuentas del uso de los recursos y los resultados de su gestión.

Dado lo anterior, es imprescindible que los Organismos Públicos que manejan proyectos financiados con recursos de crédito externo, así como fondos del Estado, establezcan sistemas de control interno y de información financiera que permitan la preparación de informes periódicos que demuestren la situación financiera y la gestión general de los proyectos.

En términos generales, el Organismo Ejecutor, a través de la Subsecretaría de Finanzas, es responsable por la presentación periódica y oportuna de la auditoría de los siguientes informes:

- Estado de Fuentes y Usos de Fondos (Flujo de Efectivo)
- Estado de Inversiones
- Notas a los Estados Financieros
- Estado de Solicitudes de Desembolso
- Estado de la Cuenta Designada (DA).

Las cifras de los Estados Financieros deben presentarse en forma comparativa con las cifras del año o período inmediatamente anterior, cuando sea aplicable.

La Subsecretaría de Finanzas debe presentar los Estados Financieros del Proyecto en dólares de los Estados Unidos (dólares, US\$), o en moneda local, junto con una conversión que muestre los saldos en dólares. Las notas a los Estados Financieros deben indicar las tasas de cambio utilizadas para convertir las transacciones en moneda local u otras monedas a dólares, así como las normas de contabilidad seguidas para el registro de las transacciones y presentación de los Estados Financieros.

Estos Términos de Referencia proporcionan la información básica que el auditor necesita para entender suficientemente el trabajo a realizar, poder preparar una propuesta de servicios, planear y ejecutar la auditoría. Sin embargo, esta información debe ser complementada con la proporcionada en las "Guías: Reportes Financieros Anuales y Auditorías de Actividades Financiadas por el Banco Mundial" (junio de 2003 o las que se encuentren vigentes), siendo dichas "Guías" parte integral de los Términos de Referencia. El auditor debe revelar en sus informes las normas seguidas al ejecutar la auditoría.

Es necesario que los auditores se familiaricen además con:

- Las Directrices para Prestatarios relativas a los Informes de Seguimiento Financiero de Proyectos financiados con recursos del Banco Mundial (División de Políticas de Operaciones y Servicios a los Países, 30 de noviembre de 2002 o las que se encuentren vigentes).
- La Sección de Gestión Financiera del Manual Operativo del Proyecto.

Relaciones y Responsabilidades

El cliente para esta auditoría es la PBA y el Banco es parte interesada. Un representante del Banco puede participar en las reuniones de entrada y salida, supervisar el trabajo ejecutado por el auditor para asegurar que cumple con los términos de referencia y las normas de auditoría aplicables, y proporcionar comentarios sobre el borrador del informe de auditoría.

El OE debe poner a disposición del auditor para el desarrollo de su trabajo, en forma completa y oportuna, entre otra, la siguiente documentación: convenio de préstamo y sus modificaciones, el Documento de Evaluación del Proyecto (PAD por sus siglas en inglés), el Manual Operativo y sus modificaciones.

La Subsecretaría de Finanzas es responsable de preparar los Estados Financieros e informes requeridos, y asegurarse que todos los registros necesarios estén disponibles para la auditoría, que todas las entradas y ajustes contables hayan sido hechos, y que se hayan tomado todas las acciones necesarias para permitir a los auditores emitir el informe final.

Los auditores deberán mantener y archivar adecuadamente los papeles de trabajo por un período de tres años después de terminada la auditoría. Durante este período, los auditores deberán proveer prontamente los papeles de trabajo que les sean solicitados por el Banco.

Descripción del Proyecto e Información de contrataciones y pagos del periodo a auditar:

El “PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA AGENDA DIGITAL DE SALUD EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES” tiene el objetivo general de aumentar el acceso a servicios de salud y mejorar la coordinación y continuidad de cuidados en la red pública de salud de la Provincia de Buenos Aires. Los objetivos específicos son: (i) Extender la implementación de la Historia de Salud Integrada en la provincia de Buenos Aires. (ii) Promover la interoperabilidad entre sistemas de información de salud de diferentes niveles jurisdiccionales en la Provincia de Buenos Aires y (iii) Contribuir al desarrollo de herramientas de telemedicina y portales de acceso virtual destinados a la ciudadanía.

Detallar información de los procesos de adquisiciones y de los pagos correspondientes al ejercicio objeto de auditoría y de los reembolsos a efectuar.

Antecedentes de la Auditoría:

El Banco y el Prestatario convinieron que anualmente se hará una auditoría externa de los Estados Financieros del Proyecto, el Estado de Solicitudes de Desembolso y el Estado de la Cuenta Designada.

Con el propósito de cumplir con esa obligación, y para que los informes de auditoría puedan ser oportunos y de beneficio tanto a la administración del Proyecto como al Banco, se considera necesario que la auditoría sea contratada lo antes posible para que los auditores puedan efectuar el trabajo interino, el cual podrá servir para identificar áreas débiles en la estructura de control interno, y otros asuntos que requieran acción correctiva oportuna. Este enfoque de auditoría contribuirá al éxito del Proyecto.

Título de la Auditoría:

Todas las propuestas, papeles de trabajo e informes de auditoría referirán a esta auditoría usando el siguiente nombre: "Auditoría de los Estados Financieros del “Proyecto de Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la PBA”, financiado por el Préstamo del Banco Mundial N°

“PERÍODO: El período a ser auditado se establecerá por acta complementaria, consignándose el/los ejercicio/s que la misma contemple”.

Objetivos de la Auditoría:

El objetivo general de la auditoría es permitir al auditor expresar una opinión profesional sobre la situación financiera del proyecto y lo adecuado de la estructura de control interno. El compromiso incluye una auditoría de propósito especial del proyecto, la cual debe cubrir los recursos proporcionados por el Banco.

Es requisito fundamental que los fondos prestados sean usados con la debida atención a los factores de economía, efectividad, eficiencia y transparencia, y solamente para los propósitos para los cuales el financiamiento fue proporcionado.

Auditoría del proyecto: esta auditoría de propósito especial debe ser ejecutada de conformidad con normas aceptables para el Banco. Revisten esa calidad, las Normas Internacionales de Auditoría (NIAs, por sus siglas en inglés) emitidas por la Federación Internacional de Contadores (IFAC, por sus siglas en inglés), así como también las Normas de Auditorías emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) y por consiguiente deben incluir las pruebas de los registros contables que los auditores consideren necesarias bajo las circunstancias.

Los objetivos específicos de la auditoría son:

- Emitir una opinión sobre si los Estados Financieros del Proyecto presentan razonablemente los fondos recibidos durante el periodo auditado, así como las inversiones acumuladas a la fecha de cierre, de acuerdo con las normas de contabilidad aceptables para el Banco y con los requerimientos del respectivo Convenio de Préstamo.
- Emitir una opinión sobre: (a) si los gastos incluidos en las Solicitudes de Gastos (SOE) son elegibles, y por tanto si la información presentada en los SOEs es razonablemente confiable; (b) si los procedimientos de contabilidad y de control interno utilizados en la preparación de los SOEs son adecuados; (c) si los fondos del Proyecto han sido utilizados para los fines del mismo, de conformidad con los requerimientos establecidos en el respectivo convenio de préstamo;
- Emitir una opinión sobre si la Cuenta Designada utilizada para manejar los fondos provistos por el Banco presenta razonablemente la disponibilidad de fondos al cierre del periodo auditado, así como las transacciones realizadas durante el período auditado, de acuerdo con las estipulaciones sobre el uso de los fondos que se establecen en el correspondiente convenio con el Banco.
- Emitir una opinión con respecto a lo adecuado de la estructura o sistema de control interno. Para esto, el auditor deberá evaluar y obtener una comprensión suficiente de la estructura de control interno de la institución como un todo y la relacionada con el Proyecto, evaluando el riesgo de control e identificando condiciones reportables, incluyendo debilidades materiales en la estructura de control interno. Determinar e informar sobre si la entidad ha tomado o no las medidas correctivas necesarias con respecto a las deficiencias reportadas en auditorías anteriores, y si las recomendaciones hechas por los auditores fueron puestas en práctica o no.

Alcance de la auditoría:

La auditoría debe incluir la planeación adecuada, la evaluación y comprobación de la estructura y los sistemas de control interno, y la obtención de evidencia objetiva y suficiente que le permita al auditor llegar a una conclusión razonable sobre la cual sustentar sus opiniones. Al realizar su trabajo, los auditores deben prestar atención especial a los siguientes requisitos:

- Los fondos del proyecto deben ser utilizados de acuerdo con las cláusulas del convenio de préstamo, con la debida atención a los factores de economía y eficiencia, y solamente para los propósitos para los cuales fue proporcionado el financiamiento.
- Los bienes y servicios financiados deben ser comprados de acuerdo con los términos del convenio de préstamo. Dependiendo de la complejidad de las actividades, el AUDITOR debe considerar la inclusión de expertos técnicos durante los trabajos de auditoría. En casos que se incluyan expertos, se espera que el auditor cumpla con la Norma Internacional de Auditoría 620: "Uso del trabajo de un experto".

-El Prestatario debe mantener todos los documentos de respaldo, registros y cuentas relacionadas al proyecto que sea necesario, incluyendo los gastos reportados a través de SOEs y la Cuenta Designada. Deben existir enlaces claros entre los registros contables y los informes presentados al Banco.

-La Cuenta Designada debe ser mantenida de acuerdo con los términos del convenio de préstamo.

-Los estados financieros deben ser preparados de acuerdo a las normas de contabilidad aceptables para el Banco, y dar una visión razonable y verdadera de la situación financiera del proyecto al final del período, así como de los recursos y gastos para el año terminado en esa fecha.

Los auditores deben estar alertas para detectar situaciones o transacciones que pueden ser indicativas de fraude, abuso o actos y gastos ilegales. Si tal evidencia existe, los auditores deben contactar al representante del Banco debidamente autorizado, y ejercer cautela y el debido cuidado profesional al ampliar sus pasos y procedimientos de auditoría relacionados con actos ilegales, para no interferir con futuras investigaciones.

Otras responsabilidades del auditor:

El auditor debe cumplir con los siguientes requisitos:

-Efectuar reuniones de entrada y salida con la Subsecretaría de Finanzas.

-Planear el trabajo de auditoría de manera tal que se efectúen revisiones preliminares o interinas durante el período bajo examen (incluso durante los primeros meses del mismo), con el fin de evaluar los sistemas de control interno y comunicar oportunamente las situaciones que ameriten la atención de la administración antes de la presentación del informe final de auditoría.

-Referenciar independientemente el informe de auditoría antes de emitirlo.

-Obtener una carta de gerencia de acuerdo con la sección 580 de las Normas Internacionales de Auditoría de IFAC.

Informe de Auditoría:

a) Los auditores emitirán informes anuales que contengan las opiniones y conclusiones específicas requeridas. Los informes resultantes de la auditoría del proyecto deberán ser incorporados en al menos dos documentos, a fin de presentar independientemente el Informe de Control Interno respecto de los demás informes. El informe definitivo deberá ser dirigido y entregado a la Subsecretaría de Finanzas. Los informes se presentarán en idioma español, debidamente firmados.

Los informes deberán contener por lo menos:

A. Una página con el título, una tabla de contenido, una carta de envío a la Subsecretaría de Finanzas y un resumen.

B. El informe y opinión del auditor con respecto a los Estados Financieros del Proyecto.

C. Un informe y opinión de auditoría sobre el Estado de la Cuenta Designada para el período auditado. La opinión debe indicar si dicho estado refleja adecuadamente el flujo de fondos en la Cuenta Designada durante el período auditado, y si tal actividad ha sido solamente para propósitos del proyecto.

D. Un informe y opinión de auditoría sobre el Estado de Solicitudes de Gastos SOEs para el período auditado. El auditor debe emitir una opinión que cubra explícitamente: (i) la elegibilidad de los gastos, (ii) lo adecuado de los procedimientos de control para preparar los SOEs y (iii) el uso correcto de los fondos del préstamo.

E. El informe del auditor con respecto a su comprensión de la estructura de control interno relacionada con el Proyecto. El informe debe revelar, entre otra información, las condiciones reportables (aquellas que tienen un impacto sobre los Estados Financieros) y las debilidades

materiales en la estructura de control interno. También debe incluir los comentarios de los Organismos Públicos involucrados.

Este informe debe incluir una sección referente al seguimiento de las recomendaciones hechas en auditorías anteriores, indicando el estado actual de tales recomendaciones bajo las categorías de corregido, corregido parcialmente y no corregido. Las deficiencias que todavía no han sido corregidas deberán ser reportadas nuevamente en el informe de auditoría actual conjuntamente con los correspondientes comentarios de la administración del proyecto.

F. Un resumen de los principales procedimientos de auditoría ejecutados para planear la auditoría, evaluar la estructura de control interno, verificar las cifras incluidas en los estados financieros y otras áreas sujetas a auditoría.

Inspección y aceptación del trabajo de auditoría y los informes:

El Banco es responsable por inspeccionar y aceptar los informes de auditoría, y podrá nombrar personas naturales o jurídicas que efectúen estas labores, incluyendo la revisión de los papeles de trabajo y los controles de calidad correspondientes. Si el informe no es aceptable o no es totalmente satisfactorio debido a deficiencias en el trabajo de auditoría o porque el informe no cumple con los requisitos indicados en los términos de referencia o en las Guías, el auditor hará el trabajo adicional necesario sin costo adicional para el Prestatario, la entidad ejecutora, el Proyecto, o el Banco.

También, el representante del Banco puede contactar directamente a los auditores para solicitar información adicional relacionada con cualquier aspecto de la auditoría o de los estados financieros del proyecto. Los auditores deben satisfacer tales solicitudes prontamente.

Independencia del Ente Auditor

Desde el inicio de la contratación y hasta un plazo no menor de seis (6) meses posteriores a la finalización del contrato, la firma o entidad auditora (incluyendo sus socios, gerentes y/o responsables del trabajo frente al Proyecto en forma individual) no podrá mantener otro tipo de relación contractual con el Ministerio de Economía (ME), diferente a la prestación de servicios de auditoría externa.

Términos de Ejecución del Trabajo:

El auditor presentará el borrador del informe a la Subsecretaría de Finanzas, a más tardar a los 45 días anteriores a la fecha de entrega del informe establecida en el Convenio de Préstamo.

El auditor presentará el informe final a la Subsecretaría de Finanzas, a más tardar a los 20 días anteriores a la fecha de entrega del informe establecida en el Convenio de Préstamo.

Luego de recibir el informe final, la Subsecretaría de Finanzas lo remitirá al Banco a más tardar en la fecha establecida en el Convenio de Préstamo.

La Subsecretaría de Finanzas puede proceder a la rescisión anticipada y exigir el pago de daños, intereses y costas en los casos que a continuación se detallan, sin que ello dé derecho al adjudicatario a indemnización de ninguna naturaleza:

1. Razones que motivaron la incapacidad legal del auditor.
2. Incumplimiento reiterado de las obligaciones contraídas por el auditor.
3. Por paralización de los trabajos sin causa justificada y comprobada fehacientemente por más de 15 días consecutivos, o en tres ocasiones por un término menor.
4. Si el auditor transfiere el contrato

Además de las causales mencionadas en los puntos precedentes, la Subsecretaría de Finanzas podrá rescindir parcial o totalmente el contrato por solicitud expresa del Banco.

En cualquiera de los casos la rescisión se notificará fehacientemente al auditor quedando este obligado a presentar los informes pendientes de entrega al momento de la rescisión y a efectuar aquellos en curso de elaboración con el grado de avance en las tareas a que debió llegar a esa fecha, bajo apercibimiento de requerir el reintegro de alguna suma percibida correspondiente a las tareas desarrolladas y no informadas.

18. ANEXO VIII. MODELO DE CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL MUNICIPIO

Entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, representada por el Señor Ministro de Salud, Dr. Nicolás KREPLAK, DNI 28.909.360, con domicilio en Calle 51 N° 1120 de la Ciudad de La Plata, en adelante el MINISTERIO y por otra parte el MUNICIPIO DE “indicar municipio” representado por el Sr/a. Intendente/a “indicar intendente/a según corresponda” (en adelante el MUNICIPIO), con domicilio en calle, y conjuntamente denominadas LAS PARTES:

EXPONEN

Que la provincia de Buenos Aires se caracteriza por ser un distrito vasto y heterogéneo en términos territoriales, socioeconómicos y en la distribución de su población.

Que las particularidades que presenta la jurisdicción impactan profundizando los desafíos de la red de atención y del Sistema de Información en Salud (SIS) que, en la actualidad, presenta una amplia fragmentación entre los múltiples sistemas de registro que lo componen; lo que tiene consecuencias en la oportunidad, fiabilidad y cobertura de la información, así como en la calidad de la atención.

Que, frente a un escenario de escasa o nula integración entre los componentes de los sistemas de información implementados, y atendiendo a las complejidades propias de la organización del sistema de atención de la Provincia de Buenos Aires, deviene necesario impulsar una Agenda de Salud Digital capaz de facilitar la detección de las necesidades de la población y mejorar los procesos de planificación de los servicios de salud.

Que una adecuada organización del Sistema de Información en Salud permite la obtención de información de calidad, asentada sobre la base de la confiabilidad y validez de los datos obtenidos.

Que por su parte, la Ley N° 15.164 establece que le corresponde al Ministerio de Salud “...coordinar el funcionamiento en red del sistema de salud provincial en articulación con los municipios; Intervenir en la producción de información y la vigilancia epidemiológica para la planificación estratégica y toma de decisiones en salud; Entender en la promoción del desarrollo de servicios de salud que garanticen el acceso y brinden una cobertura en salud a la totalidad de la población con equidad, con idéntica, absoluta e igualitaria calidad de prestaciones, y con especial atención a los grupos vulnerados...”

Que la ley provincial 14.494, sancionada en el año 2012 establece el sistema de historia clínica electrónica única de cada persona, desde el nacimiento hasta el fallecimiento aplicable a todas las instituciones de asistencia médica públicas o privadas que presten asistencia sanitaria en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires. Entendiendo por historia clínica electrónica única al “...conjunto de datos clínicos, sociales y administrativos referidos a la salud de una persona, procesados a través de medios informáticos o telemáticos.” Encontrándose sujeta a los principios de finalidad, veracidad, confidencialidad, accesibilidad restringida y titularidad particular.

Que, en este marco, con el objetivo de optimizar los recursos públicos, favorecer la gestión colaborativa, la socialización del conocimiento, la mejora continua, la reducción de la brecha digital y la provisión de servicios de calidad para la ciudadanía, las PARTES celebran el presente convenio de colaboración sujeto a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO. El presente convenio tiene como objeto establecer un marco de cooperación para la implementación progresiva de un modelo de historia clínica electrónica que posibilite el registro longitudinal del historial de atención de las personas; garantizando los estándares de

seguridad, interoperabilidad y usabilidad, acorde a las especificaciones contenidas en el Anexo de Especificaciones Técnicas. Aplicado a los efectos de:

- a) Aumentar la precisión y la calidad de los registros (nominalizados y georeferenciados) desde una perspectiva de género y derechos b) Integrar la información longitudinal de una persona.
- c) Facilitar la evaluación del impacto de políticas públicas de salud. d) Mejorar la accesibilidad y coordinación del sistema de salud provincial.
- e) Optimizar los circuitos de recupero de costos.

CLÁUSULA SEGUNDA: En el marco de lo señalado en la cláusula precedente LAS PARTES se comprometen a:

a) MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.

- Brindar servicio de infraestructura tecnológica en la Nube Provincial cumpliendo normas de seguridad y confidencialidad.
- Realizar el mantenimiento de la herramienta y desarrollar mejoras como actualizaciones en el modelo de Historia Clínica Electrónica.
- Desarrollar un plan de capacitación para equipos locales y acompañar la implementación en centros de salud seleccionados por el municipio.
- Comunicar y monitorear los indicadores de seguimiento de la evolución del proyecto detallados en el ANEXO.
- Realizar el apoyo de la implementación local con financiación destinada a la adecuación/provisión de infraestructura y conectividad de los establecimientos municipales.
- Desarrollar soluciones de interoperabilidad con sistemas estadísticos provinciales, sistema de vigilancia en salud y sistemas de recupero de costos.
- Proveer al municipio una herramienta para el monitoreo de la salud de la población.
- Establecer una mesa de ayuda de nivel 2 y 3 para brindar soluciones tecnológicas orientadas a la asistencia para la utilización del sistema de información.

b) MUNICIPIO

- Definir un equipo responsable para los siguientes ejes: a) diseño del plan de implementación; b) diagnóstico y supervisión de infraestructura y conectividad; c) reporte de incidentes y retroalimentación de uso del sistema por parte de los usuarios.
- Diseñar un plan de implementación que incluya las siguientes dimensiones: diagnóstico de conectividad e infraestructura, definición de los establecimientos con acompañamiento provincial, plan de escalamiento municipal y plazos para cada instancia.
- Realizar un diagnóstico sobre la conectividad y equipamiento en establecimientos de salud.
- Realizar obras de cableado interno en los establecimientos que garanticen una conectividad adecuada para la implementación.
- Gestionar los usuarios del sistema en los establecimientos de salud bajo principios de confidencialidad y seguridad que establece el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

- Conformar una mesa de ayuda de nivel 1 para la asistencia al usuario.
- Reportar estados de avance del proyecto al equipo provincial en plazos debidamente establecidos.
- Relevar indicadores solicitados por el equipo provincial en los instrumentos que se definan oportunamente.

CLÁUSULA TERCERA: LAS PARTES se comprometen a adherir a los siguientes estándares de interoperabilidad, estipulados a nivel nacional: a) identificación unívoca de personas según el federador nacional de personas; b) el estándar terminológico SNOMED CT edición argentina, para la codificación de enfermedades, procedimientos y medicamentos; c) estándares de estructura de datos y comunicación que cumplimenten los criterios de privacidad y seguridad, provistas por servicios Web con tecnología REST y con operaciones especificadas por el estándar HL7 FHIR.

CLÁUSULA CUARTA: LAS PARTES se comprometen a medir periódicamente los indicadores de desempeño del proyecto de implementación que se detallan en el ANEXO 1 integrante del presente.

CLÁUSULA QUINTA: CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: La información proporcionada será considerada confidencial y no será utilizada con fines ajenos a los aquí descritos.

Las PARTES deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones relativas a la Ley N° 25.326 y su reglamentación en todo aquello que corresponda a la protección, manejo y tratamiento, y cesión de datos personales; a la Ley N° 26.529 que establece los Derechos del Paciente en tanto su relación con los Profesionales médicos e Instituciones de la Salud; y la Ley N° 14.494 que regula el sistema de historia clínica electrónica única de cada persona desde el nacimiento hasta el fallecimiento.

Las obligaciones relacionadas con el resguardo de confidencialidad extenderán sus efectos más allá de la vigencia del presente acuerdo e incluye a LAS PARTES y a los agentes que directa o indirectamente ejecuten acciones vinculadas con el presente.

En particular, las PARTES serán responsables de su legítimo y correcto tratamiento y guarda, en concordancia con las exigencias establecidas en el artículo 9 de la Ley N° 25.326, garantizando la seguridad y confidencialidad de los datos personales a los que tenga conocimiento, de modo de evitar su adulteración, pérdida, consulta o tratamiento no autorizado.

CLÁUSULA SEXTA: ENLACES. LAS PARTES acuerdan que los enlaces institucionales para llevar a cabo el cumplimiento del presente serán la Dirección de Información en Salud por parte del Ministerio y por parte del MUNICIPIO.

CLÁUSULA SÉPTIMA: DURACIÓN. El presente Convenio entrará en vigencia a partir de la fecha de su firma, tendrá una duración de tres (3) años prorrogables automáticamente por sucesivos períodos de igual duración salvo que alguna de las PARTES de forma expresa hiciera constar lo contrario mediante notificación con una antelación de 60 días corridos a la fecha de finalización.

CLÁUSULA OCTAVA: CESIÓN. LAS PARTES acuerdan que se encuentra prohibida la cesión del presente convenio a terceros, salvo previa y expresa autorización de la otra parte.

CLÁUSULA NOVENA: DOMICILIOS. A todos los efectos, las Partes constituyen domicilio respectivamente en los denunciados en el encabezamiento del presente, donde serán válidas todas las notificaciones que deban cursarse.

CLAUSULA DECIMA: INDIVIDUALIDAD Y AUTONOMÍA. LAS PARTES convienen que en toda circunstancia o hecho que guarde relación con este Convenio, mantendrán la individualidad y autonomía de sus respectivas estructuras técnicas y administrativas, y asumirán, respectivamente,

las responsabilidades consiguientes, comprometiéndose a mantener indemne a la otra parte ante reclamos realizados por terceros cuya resolución corresponda a una de LAS PARTES firmantes. El personal aportado por cada una de LAS PARTES para la ejecución del presente se entenderá relacionado exclusivamente con aquella que lo empleó.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: RESPONSABILIDAD. Cada una de LAS PARTES se comprometen a mantener indemne a la otra parte por los reclamos judiciales o extrajudiciales que se pudieran iniciar como consecuencia de la realización del objeto del Convenio.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: BUENA FE Y CORDIALIDAD. Las PARTES observarán en sus relaciones el mayor espíritu de colaboración las que se regirán por los principios de buena fe y cordialidad en atención a los altos fines perseguidos en común con la celebración del presente Convenio.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: RESCISIÓN. Cualquiera de las PARTES podrá rescindir el presente Convenio sin expresión de causas, notificando fehacientemente a la otra con una antelación de sesenta (60) días corridos, la denuncia no dará derecho al reclamo de indemnización de ninguna naturaleza y no interrumpirá el desarrollo de acciones pendientes que no fueran expresamente rescindidas. Las tareas que se estén desarrollando al momento de la rescisión deberán completarse.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS. Las PARTES con especial énfasis se comprometen a agotar todos los medios que permitan resolver directa y amistosamente entre ellas, por las instancias jerárquicas que correspondan, los desacuerdos, diferencias o faltas de entendimiento que pudieran originarse en el planteamiento y ejecución del presente convenio de cooperación.

En última instancia y en caso de contienda judicial, se someterán a la jurisdicción de los Tribunales Contenciosos Administrativos del Departamento Judicial de La Plata, renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder. En prueba de conformidad, se emiten tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de La Plata, a los días del mes de del año 2020.

19. ANEXO IX. MODELO ADENDA DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN

MODELO DE ADENDA AL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA AGENDA DIGITAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL MUNICIPIO DE “INDICAR MUNICIPIO”

Entre el **MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES** (en adelante “el MINISTERIO”) y, por otra parte, el **MUNICIPIO DE** (en adelante “el MUNICIPIO”), conjuntamente denominadas “LAS PARTES” acuerdan celebrar la presente ADENDA al Convenio de Colaboración para el Desarrollo de la Agenda Digital (en adelante “EL CONVENIO”) suscripto por LAS PARTES, cuya duración se prorroga para el período 2023 y por tres años consecutivos.

CONSIDERANDO:

Que mediante el convenio pretéritamente mencionado LAS PARTES se comprometieron a desarrollar la Agenda Digital en EL MUNICIPIO, estableciendo un marco de cooperación para la implementación progresiva de un modelo de historia clínica electrónica que posibilite el registro longitudinal del historial de atención de las personas.

Que para su financiamiento, la Provincia de Buenos Aires y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (en adelante el **BIRF**) suscribieron el 20 de octubre de 2023 el Convenio de Préstamo No. 9541-AR (en adelante el “**Convenio DE Préstamo**”) con el objetivo de financiar el “Proyecto para el Fortalecimiento de la Agenda Digital de Salud en la Provincia de Buenos Aires”, cuyo objetivo es mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud, promover la interoperabilidad e integración de los Sistemas de gestión e Información y contribuir al desarrollo de herramientas de telemedicina y portales de acceso virtual que beneficiará a los 6,5 millones de bonaerenses con Cobertura Pública Exclusiva (en adelante el “Proyecto”).

Que el Convenio de Préstamo citado precedentemente consta de dos componentes esenciales para el desarrollo de la Agenda Digital de Salud en la Provincia. Por un lado, el Fortalecimiento de la Historia de Salud Integrada (HSI), ampliando la cantidad de establecimientos municipales y provinciales e implementando soluciones informáticas para la interoperabilidad y el flujo oportuno de información en salud; y por el otro, el desarrollo e implementación de herramientas de comunicación y atención virtual a fin de profundizar la accesibilidad al sistema de salud.

Que, en el marco del mencionado Proyecto, se elaboró una Evaluación Social y Ambiental (ESA) en la que se identificaron riesgos y potenciales impactos ambientales y sociales, para los cuales se formularon estrategias de mitigación.

Que, a los efectos de asegurar que los beneficios del proyecto alcancen a todas las personas destinatarias, se confeccionó un Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) y un Plan de Pueblos Indígenas (PPI).

Que, a los efectos de disminuir el impacto y riesgo ambiental y de seguridad en la implementación de la Agenda Digital en Salud en la Provincia de Buenos Aires, se elaboraron dos (2) Planes de Gestión Ambiental y Social (PGAS), uno que promueve medidas de prevención y mitigación en torno a las “instalaciones conexas”, que comprenden el tendido de cables informáticos y alimentación eléctrica de los establecimientos que recibirán equipamiento; y otro, Plan de Gestión de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (PGAS-RAEES), que comprende la gestión integral de los mismos.

Que en ese marco, se acordó que la entrega del equipamiento, por parte del Ministerio de Salud de la Provincia de Bs.As., se realizará estando concluidas las “*instalaciones conexas*”⁴ mencionadas en el párrafo anterior, cumpliendo las condiciones de seguridad para su instalación, las cuales deberán ser requeridas por la Provincia a los Municipios al momento de la entrega del equipamiento. En vista de lo anterior, LAS PARTES acuerdan agregar y/o modificar las siguientes cláusulas:

1- CLAUSULA PRIMERA: OBJETO.

La presente adenda tiene por objeto ampliar los alcances del Convenio de Colaboración para el Desarrollo de la Agenda Digital, oportunamente suscripto entre LAS PARTES, con el objetivo de establecer un marco de cooperación para contribuir a la implementación del Componente 1 del Proyecto descrito en el Convenio de Préstamo, cuyo objetivo es, entre otros, la implementación progresiva de un modelo de historia clínica electrónica que posibilite el registro longitudinal del historial de atención de las personas en establecimientos del MUNICIPIO.

2- CLÁUSULA SEGUNDA: RESPONSABILIDADES

En el marco de lo señalado en la cláusula precedente LAS PARTES acuerdan adicionar las siguientes responsabilidades a las oportunamente acordadas:

a) La Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización (SSGIEPyF), deberá garantizar y monitorear junto con la DPFSS y el Organismo Ejecutor, el cumplimiento de lo establecido en los PGAS desarrollados.

b) MUNICIPIO

- Realizar un diagnóstico sobre instalaciones eléctricas, conectividad y equipamiento en establecimientos de salud utilizando la metodología e instrumentos que establezca el MINISTERIO.
- Cumplir con los requerimientos/especificaciones técnicas para que las instalaciones y la gestión de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos establecidas en los Planes de Gestión Ambiental y Social (ver ANEXOS: PGAS Instalaciones eléctricas y conectividad y PGAS RAEES), y demás documentos ambientales y sociales aplicables, asumiendo las obligaciones derivadas de aquellos, conforme a sus términos y los del Convenio de Préstamo y el Manual Operativo del Proyecto, según sea aplicable.
- Arbitrar los medios necesarios para cumplimentar las obligaciones derivadas de los documentos ambientales y sociales aplicables. En tal sentido se deberá cumplir con lo siguiente:
 - Difundir en medios propios las novedades del proyecto (tales como nuevas implementaciones, avances, fechas de comienzo); material de comunicación a la ciudadanía en general; existencia de mecanismo de quejas y reclamos; encuentros e

⁴ El término instalaciones conexas hace referencia a: las instalaciones o actividades que no son financiadas como parte del Proyecto y que, a juicio del BIRF, a) están directa y significativamente relacionadas con el proyecto; b) se llevan a cabo (o que se planea llevar a cabo) contemporáneamente con el proyecto, y c) son necesarias para que el proyecto sea viable, y no se habrían construido o ampliado ni realizado si el proyecto no hubiera existido". Extraído de: <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/345101522946582343-0290022018/original/EnvironmentalSocialFrameworkSpanish.pdf>

instancias de participación con la comunidad y capacitaciones en diversos temas a los equipos de salud.

- Participar de forma activa en el mecanismo de quejas y reclamos, en cuanto a la recepción y gestión de los mismos, que establezca el MINISTERIO.
- Adherirse a los objetivos del Proyecto y colaborar con las acciones propuestas por la Provincia para la implementación de la HSI, según lo establecido en el Convenio de Préstamo
- Reportar el avance en los indicadores de monitoreo establecidos en el marco del Proyecto conforme el Anexo I de la presente
- Autorizar al MINISTERIO para que lleve a cabo las evaluaciones que estime necesarias, tanto propias como a través de organismos externos, tendientes a corroborar el cumplimiento del presente convenio.

En prueba de conformidad, se emiten tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de La Plata, a los días del mes de del año 202....

ANEXO 1: INDICADORES Y METAS DEL PROYECTO

ANEXO 2:

1- PGAS: Instalaciones eléctricas y conectividad

2- PGAS RAEES

20. ANEXO X. ESTÁNDARES DE INTEROPERABILIDAD Y CIBERSEGURIDAD EN MUNICIPIOS CON HCE PROPIA

Estándares de interoperabilidad en municipios con HCE propia

Requerimientos:

- El sistema que utilice debe tener la capacidad para operar sin problemas con sistemas que se adhieren a estándares reconocidos de intercambio semántico entre aplicaciones. Estos sistemas incluyen otros EHR, subcomponentes de un sistema EHR u otros sistemas (autorizados, no EHR⁵).

Todo esto hace referencia a dos tipos de estándares:

- de terminología y catálogos
- de transferencia de información

Se va a generar una guía de implementación que incluya las normativas nacionales y provinciales respecto a los estándares de interoperabilidad, por otro lado, se incluye como atributo la posibilidad de operar con los dos tipos de estándares mencionados anteriormente y además se contemplen las siguientes características:

- El sistema que utilice debe tener la capacidad de operar con documentos estructurados.
- El sistema que utilice debe tener la capacidad de operar con imágenes.
- El sistema que utilice debe tener la capacidad de operar con mensajes estructurados.
- El sistema que utilice debe tener la capacidad de mapear o traducir de una terminología a otra según sea necesario según los requisitos de interoperabilidad locales, regionales, nacionales o internacionales.
- Deben existir acuerdos de intercambio para especificar las reglas, responsabilidades, expectativas y métodos mediante los cuales el sistema interactúa con otros sistemas o aplicaciones para intercambiar información.

Estándares de ciberseguridad⁶ en municipios con HCE propia

Desde el departamento de Seguridad Informática de la Dirección Provincial de Sistemas de Información y Tecnologías dependiente de la Subsecretaría de Gobierno Digital, se coordinan la comunicación y los criterios de ciberseguridad con los organismos de la provincia y es el enlace con la Dirección Nacional de Infraestructuras Críticas de Información y Ciberseguridad en el marco del “Programa Nacional de Infraestructuras Críticas de Información y Ciberseguridad”.

⁵ Los estándares de interoperabilidad pueden cambiar a lo largo de su ciclo de vida; esos cambios a menudo se etiquetan con números de "versión". Los sistemas EHR (Registros médicos electrónicos) necesitan controlar las distintas versiones de los estándares de intercambio que se utilizan dentro de una implementación de EHR y adaptarse a los cambios que surgen con cada versión. Destacamos a su vez, que la entidad rectora para orientar las políticas respecto a estándares de interoperabilidad es el Ministerio de Salud de Nación y son las provincias quienes ajustan sus recomendaciones según las necesidades locales. Recomendamos el siguiente link de acceso: <https://www.argentina.gob.ar/salud/digital/estandares>

⁶ Respecto a los estándares de ciberseguridad, ésta es una política transversal en donde si bien la incorporación de estos estándares en las provincias es un proceso dinámico, también se toman los lineamientos a nivel nacional. <https://www.argentina.gob.ar/jefatura/innovacion-publica/ssetic/direccion-nacional-ciberseguridad>
<https://www.argentina.gob.ar/jefatura/innovacion-publica/ssetic/direccion-nacional-ciberseguridad/cert-ar>

El proyecto estará alineado con estos criterios definidos en <https://ciberseguridad.gba.gob.ar/>.

Por otro lado, las recomendaciones esenciales de ciberseguridad deben estar alineadas a las planteadas por el equipo nacional cuyo enlace es <https://www.argentina.gob.ar/jefatura/innovacion-publica/ssetic/direccion-nacional-ciberseguridad/alertas-sobre-vulnerabilidades>

Identificación y autenticación:

- La autenticación en el sistema debe basarse puede basarse en conocimiento que solo cada usuario tiene (por ejemplo, contraseñas), en un token certificado, elemento que ha sido otorgado por una autoridad (por ejemplo, tarjeta inteligente, clave criptográfica, etc.), o en propiedades que caracterizan al individuo (por ejemplo, biometría, voz, escritura a mano, etc.).
- Se deben contemplar mecanismos de renovación de contraseña, de caducidad de sesión, de control de autenticación inválida o maliciosa.
- Las contraseñas deben guardarse de forma encriptada y segura y deben obedecer a unas normas para asegurar el máximo nivel de seguridad posible.

Permisos y roles:

- La autorización y el control de acceso deben basarse no solo en políticas que reflejen la legislación y regulaciones incluyendo los consentimientos establecidos por el sujeto o su representante, pero también por condiciones ambientales o contextuales.

Integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información

- Debe aplicarse una serie de normas y buenas prácticas que aseguren que los datos sean fidedignos, actualizados y estén disponibles según la ley y la normativa actual.

Gestión de riesgo

- Debe contar con una metodología de gestión del riesgo, que se base en las buenas prácticas y la aplicación de la normativa actual y estándares, tales como, ISO, COBIT, etc. En este sentido, se debe contemplar prácticas de gobierno y gestión de IT de extremo a extremo.
- El sistema debe contar con mecanismos de protección web adecuados (incluido WAF, restricciones de puerto y protecciones DDoS).

Trazabilidad de acciones:

- Debe contar con mecanismos internos de auditoría y trazabilidad para registrar la actividad en tiempo real.

21. ANEXO XI. MUNICIPIOS, CAPS Y HOSPITALES

A continuación, se presenta un listado de los Municipios preseleccionados y el año previsto de implementación, así como también las variables estadísticas utilizadas para la selección de los municipios elegibles.

RS	Partido	% Hogares con NBI por Municipio	% Población con cobertura pública exclusiva por Municipio	HSI/HCE propia	Año de implementación
I	VILLARINO	13%	49%	HSI	2023
	MONTE HERMOSO	5%	33%	HSI	2023
	CORONEL SUÁREZ	2%	20%	HSI	2024
	ADOLFO ALSINA	3%	24%	HSI	2025
	TORNQUIST	3%	26%	HIS	2025
	BAHÍA BLANCA	4%	26%	HCE propia	2025
II	PELLEGRINI	3%	24%	HSI	2023
	HIPÓLITO IRIGOYEN	3%	15%	HSI	2024
	TRENQUE LAUQUEN	3%	15%	HSI	2025
	CARLOS CASARES	4%	31%	HSI	2025
	CARLOS TEJEDOR	4	25%	HSI	2025
III	JUNÍN	4%	23%	HSI	2024
IV	CARMEN DE ARECO	5%	33%	HSI	2023
	BARADERO	6%	24%	HSI	2023
	PERGAMINO	3%	30%	HSI	2025
	SAN ANDRÉS DE GILES	6%	30%	HSI	2023
V	ZÁRATE	9%	26%	HSI	2025
	ESCOBAR	12%	40%	HSI	2025
	EXALTACIÓN DE LA CRUZ	8%	34%	HSI	2024
	TIGRE	11%	35%	HCE propia	2024
	PILAR	13%	40%	HCE propia	2024
VI	FLORENCIO VARELA	17%	51%	HSI	2023
	BERAZATEGUI	12%	38%	HSI	2024
	ESTEBAN ECHEVERRÍA	11%	41%	HSI	2024
	AVELLANEDA	6%	29%	HSI	2025
VII	ITUZAINGÓ	5%	30%	HSI	2024
VIII	NECOCHEA	4%	32%	HSI	2023
	TANDIL	4%	25%	HCE Propia	2025

X	SALADILLO	3%	29%	HSI	2025
	LOBOS	5%	33%	HSI	2024
	ROQUE PÉREZ	5%	33%	HSI	2023
	ALBERTI	2%	24%	HSI	2024
XI	PRESIDENTE PERÓN	18%	49%	HSI	2023
	LA PLATA	8%	30%	HSI	2024
XII	LA MATANZA	12%	45%	HCE propia	2025

En el caso de los establecimientos de salud provinciales se priorizaron los Hospitales de mayor complejidad. Dentro de los 40 hospitales seleccionados, el 90% son hospitales interzonales y subzonales. A su vez, con el fin de trabajar en la integración entre niveles de atención con una política de gestión articulada, se seleccionaron hospitales de las doce regiones sanitarias para fortalecer las redes de atención a lo largo del territorio de la provincia de Buenos Aires. A continuación, se presenta el listado de hospitales priorizados:

PARTIDO	HOSPITAL	AÑO PREVISTO
Azul	Hospital Zonal Especializado Materno Infantil Argentina Diego	2023
Bahía Blanca	Hospital Interzonal General de Agudos Dr. José Penna	2023
Carmen de Areco	Hospital Descentralizado Subzonal General de Agudos Nuestra Señora del Carmen	2023
Ensenada	Hospital Zonal General de Agudos Dr. Horacio Cestino	2023
Florencio Varela	Hospital Zonal General de Agudos Mi Pueblo	2023
Junín	Hospital Interzonal General de Agudos Abraham Piñeyro	2023
Merlo	Hospital Zonal General de Agudos Héroes de Malvinas	2023
Morón	Hospital Interzonal Gral. de Agudos Prof. Dr. Luis Güemes	2023
Necochea	Hospital Subzonal Especializado Neur. Dr.D.J. Taraborelli	2023
Nueve de Julio	Hospital Zonal General de Agudos Julio de Vedia	2023
Presidente Perón	Hospital Zonal General de Agudos Dra. Cecilia Grierson	2023
San Nicolás	Hospital Interzonal General de Agudos San Felipe	2023
Avellaneda	Hospital Interzonal Genral de Agudos Dr. Pedro Fiorito	2024
Avellaneda	Hospital Interzonal General de Agudos Presidente Perón	2024
Avellaneda	Hospital Materno Infantil Ana Goitia	2024
Avellaneda	Hospital Zonal General de Agudos Dr. E. Wilde	2024
EnsenadaA	Hospital Zonal Especializado en Crónicos El Dique	2024
La Plata	Hospital Zonal Especializado en Odontología Infantil Dr.Adolfo M. Bollini	2024
La Plata	Hospital Interzonal de Ag. Esp. en Pediatría Sor María Ludovica	2024
La Plata	Hospital Interzonal Gral. de Ag. y Crón. San Juan de Dios	2024
La Plata	Hospital Zonal General de Agudos San Roque	2024

La Plata	Hospital Interzonal General de Agudos General San Martín	2024
La Plata	Hospital Subzonal Especializado E. de La Serna de Montes de Oca	2024
La Plata	Hospital Zonal General de Agudos Dr. Ricardo Gutiérrez	2024
Zarate	Hospital Zonal General de Agudos Descentralizado de Zárate Virgen del Carmen	2024
General San Martín	Hospital Zonal General de Agudos General Manuel Belgrano	2025
Genral San Martín	Hospital Interzonal General de Agudos Eva Perón	2025
La Matanza	Hospital Zonal General de Agudos Simplemente Evita Gonzalez Catán Km. 32	2025
La Matanza	Hospital Interzonal General de Agudos Dr. Paroissien	2025
La Matanza	Hospital Zonal General de Agudos Dr. Alberto Edgardo Balestrini	2025
Lanús	Hospital Zonal Especializado en Oncología	2025
Lanús	Hospital Interzonal General de Agudos Evita	2025
Lanús	Hospital Zonal General de Agudos Narciso López	2025
Las Flores	Hospital Zonal General de Las Flores	2025
Lomas de Zamora	Hospital Internzonal General de Agudos “Luisa C. de Gandulfo”	2025
Monte	Hospital Zenón Videla Dorna	2025
Pergamino	Hospital Interzonal Gral. de Agudos San José	2025
Tigre	Hospital Zonal Gral. de Agudos Magdalena Villegas de Martínez	2025
Tres de Febrero	Hospital Zonal General de Agudos Dr. C.A.Bocalandro	2025
Cañuelas	Hospital Subzonal Especializado Dr. Dardo Rocha	2025

22. ANEXO XII DETALLE MATRICES DE COSTOS**Matriz de costos por subcomponente y año de ejecución (en millones de USD)**

Componente 1. Subcomponente		2023	2024	2025	2026	Total
1.1	Adopción de HSI en establecimientos de salud pública de los municipios y hospitales provinciales	8.743.392	10.415.680	12.052.656	3.133.272	34.345.000
1.2	Promoción de la interoperabilidad entre los sistemas de información de salud de los municipios	100.000	496.080	593.920		1.190.000
1.3	Expansión/Ampliación de las funcionalidades de la HSI	1.100.000	1.400.000	900.000	200.000	3.600.000
Total		9.943.392	12.311.760	13.546.576	3.333.272	39.135.000

Componente 2. Subcomponente		2023	2024	2025	2026	Total
2.1	Habilitación de un chatbot e implementación de un centro de salud virtual	2.555.000	1.315.000	880.000		4.750.000
2.2	Red de interconsultas virtuales de segunda opinión	500.000	2.600.000	2.740.000		5.840.000
Total		3.055.000	3.915.000	3.620.000		10.590.000

Detalle preliminar de costos asociados a las intervenciones

Comp	Subcomponente	Tipo	Detalle de Inversión	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Total	Supuesto_R RHH
C1	Implementación de la HSI	Recursos Humanos	Conformación Equipo de Planificación Estratégica	\$115.200	\$80.640	\$40.320	\$28.224	\$264.384	10
C1	Implementación de la HSI	Recursos Humanos	Conformación Equipo de Formación	\$57.600	\$40.320	\$20.160		\$118.080	5
C1	Implementación de la HSI	Recursos Humanos	Conformación Equipo de Comunicación	\$57.600	\$40.320	\$20.160		\$118.080	5
C1	Implementación de la HSI	Recursos Humanos	Conformación Equipo de Informática en Salud	\$153.600	\$107.520	\$53.760		\$314.880	10
C1	Implementación de la HSI	Recursos Humanos	Conformación Equipo de Explotación de Datos	\$76.800	\$53.760	\$26.880		\$157.440	5
C1	Implementación de la HSI	Recursos Humanos	Conformación Equipo Administrativo y Legal	\$34.560	\$24.192	\$12.096		\$70.848	3
C1	Implementación de la HSI	Recursos Humanos	Equipos Regiones Sanitarias	\$138.240	\$96.768	\$48.384		\$283.392	12
C1	Implementación de la HSI	Recursos Humanos	Equipos Htales Provinciales	\$216.000	\$367.200	\$412.560		\$995.760	40
C1	Implementación de la HSI	Recursos Humanos	Equipos Municipales	\$153.600	\$261.120	\$293.376		\$708.096	70
C1	Implementación de la HSI	Recursos Humanos	Mesa de Ayuda	\$172.800	\$120.960	\$60.480		\$354.240	15
C1	Implementación de la HSI	Recursos Humanos	Equipo Central Redes y Usuarios	\$57.600	\$40.320	\$20.160		\$118.080	5
C1	Integración con HCE municipales	Recursos Humanos	Asistencia Técnica a Municipios con HCE Privada		\$46.080	\$46.080		\$92.160	
C1	Implementación de la HSI	Formación y Capacitación	Formación Salud Digital en Residencias		\$92.160	\$46.080		\$138.240	4
C1	Implementación de la HSI	Formación y Capacitación	Formación Cursos de Estandares de Interoperabilidad		\$92.160	\$46.080		\$138.240	4
C1	Implementación de la HSI	Formación y Capacitación	Diplomatura en Salud Digital.	\$46.080	\$23.040	\$11.520		\$80.640	2
C1	Implementación de la HSI	Formación y Capacitación	Residencia en Salud Digital.		\$115.200	\$80.640		\$195.840	10
C1	Implementación de la HSI	Equipamiento	Adquisición de equipamiento para consultorios y enfermería (PC's y Tablets)	\$4.000.000	\$3.000.000	\$2.500.000	\$1.400.000	\$10.900.000	
C1	Implementación de la HSI	Equipamiento	Adquisición Equipamiento Areas de Diagnóstico por Imágenes, Farmacia y Laboratorio	\$1.500.000	\$2.500.000	\$5.000.000		\$9.000.000	
C1	Implementación de la HSI	Equipamiento	Adquisición Equipamiento Admisión	\$1.500.000	\$1.500.000	\$1.500.000		\$4.500.000	
C1	Ampliación de las funcionalidades	Desarrollo	Evolución Constante de HSI	\$500.000	\$500.000	\$500.000	\$324.364	\$1.824.364	
C1	Ampliación de las funcionalidades	Desarrollo	Solución RIS/PACS	\$500.000	\$200.000	\$200.000		\$900.000	
C1	Ampliación de las funcionalidades	Desarrollo	Solución LIS/Anatomía Patológica		\$250.000	\$100.000		\$350.000	
C1	Ampliación de las funcionalidades	Desarrollo	Solución Farmacia Unido a Prescripción		\$400.000	\$400.000		\$800.000	
C1	Ampliación de las funcionalidades	Desarrollo	Ciencia de Datos e Inteligencia Artificial en Salud		\$600.000	\$300.000		\$900.000	
C1	Integración con HCE municipales	Desarrollo	Soluciones de Interoperabilidad	\$100.000	\$200.000	\$300.000		\$600.000	
C1	Integración con HCE municipales	Desarrollo	Horas de Desarrollo para Integrar HCE Privadas		\$250.000	\$250.000		\$500.000	
C1	Ampliación de las funcionalidades	Desarrollo	Soluciones para Mesa de Ayuda	\$100.000	\$100.000	\$100.000		\$300.000	
C1	Implementación de la HSI	Licencias	Adquisición de Nuevas Licencias Herramientas	\$80.000	\$80.000	\$80.000		\$240.000	
C1	Implementación de la HSI	Conectividad	Adecuación de cableado estructurado o red inalámbrica de alto alcance utilizando tecnología Wifi 6	\$383.712	\$1.280.000	\$1.280.000	\$1.280.000	\$4.223.712	
Total				\$9.943.392	\$12.461.760	\$13.748.736	\$3.032.588	\$39.186.476	
C2	Centro operativo de atención virtual	Recurso Humano	Equipo de Teleoperadores	\$950.000	\$665.000	\$332.500		\$1.947.500	
C2	Centro operativo de atención virtual	Desarrollo	Desarrollo y/o adaptaciones de software para atención virtual	\$200.000	\$200.000	\$200.000		\$600.000	
C2	Centro operativo de atención virtual	Equipamiento	Equipamiento informático	\$1.000.000	\$250.000	\$250.000		\$1.500.000	
C2	Centro operativo de atención virtual	Equipamiento	Bienes mobiliario y señalética	\$400.000	\$100.000	\$100.000		\$600.000	
C2	Red de Telemedicina	Equipamiento	Equipamiento con herramientas de telecomunicación para interconsulta	\$500.000	\$2.000.000	\$2.000.000		\$4.500.000	
C2	Red de Telemedicina	Desarrollo	Desarrollo y/o adaptaciones de software para interconsulta		\$500.000	\$291.024		\$791.024	
C2	Red de Telemedicina	Capacitaciones	Capacitaciones para la atención virtual y el uso de tecnologías		\$100.000			\$100.000	
C2	Portal web de información	Desarrollo	Desarrollo Portal web de información	\$300.000	\$100.000	\$100.000		\$500.000	
Total				\$3.350.000	\$3.915.000	\$3.273.524	\$0	\$10.538.524	

23. ANEXO XIII PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN

FASES	OBJETIVOS	INSTANCIAS
PREPARATORIA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Enmarcar el proceso de trabajo de implementación local de la HSI en el corto y mediano plazo. ✓ Impulsar la conformación de un equipo implementador interfuncional acorde a las responsabilidades y tareas a desarrollar*. ✓ Promover la elaboración de un diagnóstico participativo como puntapié del armado de la estrategia local de implementación. 	<p>0. Prestación a la Secretaría de Salud del Municipio, compromiso de implementación.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Firma de convenio. 2. Reunión de planificación con el equipo implementador local. 3. Demostración y recorrido por el sistema. <p>Repaso de las etapas de implementación. Diagnóstico participativo.</p>
CAPACITACIÓN Y PUESTA EN MARCHA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacitar al equipo local en el conocimiento de las características, potencialidades y funciones disponibles en la HSI para que puedan replicar estos saberes. ✓ Promover la elaboración de una estrategia de implementación local. ✓ Impulsar la adhesión al uso de la HSI por parte de las y los trabajadores de la salud. 	Capacitación semanal, 9 encuentros.
SEGUIMIENTO Y SOPORTE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Promover la ampliación de la estrategia inicial de implementación. ✓ Fortalecer la autonomía y capacidad resolutive del Equipo Local. ✓ Propiciar el uso adecuado del sistema, lo que incluye la mejora en la calidad del registro. ✓ Acompañar en la integración de la HSI a los circuitos sanitarios locales. 	Reuniones con frecuencia quincenal y mensual, en algunas de ellas estará convocado el referente institucional y/o Secretario/a de Salud.

* Si bien la conformación del equipo de implementación dependerá de las particularidades de cada municipio, se espera que para la implementación local del programa se conforme un equipo con: (i) **un/a referente/a general del proyecto** que sea responsable de la gestión del mismo, cuyas principales tareas son dar acompañamiento al equipo implementador local mediante instancias formativas, estratégicas y de seguimiento; relevar necesidades y requerimientos generales; acompañar a los efectores de salud en la comunicación de la implementación de la HSI en los establecimientos; brindar informes de avance; (ii) **un /a implementador/a para llevar a cabo actividades de capacitación** y de soporte/carga de datos iniciales en el sistema de acuerdo al plan de trabajo definido; acompañar territorialmente, participar de instancias formativas, estratégicas y de seguimiento; estar informado sobre las actualizaciones del sistema; (iii) **un/a implementador/a del**

proceso administrativo: acompaña las capacitaciones a administrativas/os en los módulos de acuerdo al rol e impulsa el correcto uso de los mismos; (iv) **un/a implementador/a de procesos médicos - asistenciales:** acompaña en las capacitaciones a profesionales de la salud en el uso adecuado del sistema y se encarga de comunicar los beneficios de la HSI y fomentar el protagonismo del personal sanitario; (v) **un implementador/a de procedimientos técnicos** responsable de relevar el estado de conectividad y equipos; además de acompañar en la solución de inconvenientes vinculados al uso del sistema en cada efector y (vi) **usuarios/as clave** que aportan conocimientos específicos de la operatoria de un sector y participan en la toma de decisiones durante la implementación.

24. ANEXO XIV GUÍA DEL PRESTATARIO

Respuesta ante Incidentes Ambientales, Sociales y de Salud y Seguridad Ocupacional para Proyectos de Inversión Financiados.



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2024

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Manual Operativo del Programa - Pmo. BIRF 9541-AR

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 89 pagina/s.