

**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 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.

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 Préstamo, 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” 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.

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**

---

<sup>1</sup> 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>

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 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

### Indicadores ODP por resultado<sup>2</sup>

Indicadores ODP por resultado	Unidad de medida	Definición/Descripción
<b>Resultado 1. Promover la continuidad en el cuidado</b>		
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 (acumulado)	Proporción de personas adultas de 25 a 64 años, con cobertura pública exclusiva, que presentan un tamizaje positivo para cáncer cérvico-uterino y acceso a la realización o turno protegido para colposcopia dentro de un período de tres meses del tamizaje de ccu positivo. Se considera tamizaje positivo si tiene un test de VPH Positivo y PAP ASCUS + , VPH PCR Positivo (16 o 18) o PAP ASCH +. Nota: Se considera detección positiva de cáncer de cuello uterino si tiene resultados positivos de VPH (virus del papiloma humano) y PAP ASCUS (células escamosas atípicas de significado incierto) positivo o prueba de PCR de VPH positiva (16 o 18) o PAP ASCH 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
<b>Resultado 2. Fortalecer la capacidad de coordinación del sistema de Salud</b>		

<sup>2</sup> Los indicadores de resultado se dan en el marco del objetivo del proyecto que busca mejorar el acceso y la prestación de servicios de salud en PBA

<p><b>Porcentaje de consultas debidamente registradas en las HSI</b></p>	<p>Porcentaje (acumulado)</p>	<p>Porcentaje de consultas por género realizadas anualmente en los establecimientos elegibles dentro del municipio que implementan HSI financiado por el Proyecto. La definición de “Consultas debidamente registradas” en el 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. El número de consultas se refiere al número de consultas ambulatorias y hospitalarias (sin incluir las consultas odontológicas).</p>
<p><b>Resultado 2. Facilitar el acceso al Sistema de Salud</b></p>		
<p>Porcentaje de diabéticos que recibieron examen de fondo de ojo a través de la estrategia de teleoftalmología.</p>	<p>Porcentaje (acumulado)</p>	<p>Porcentaje de Pacientes Diabéticos con acceso a fondo de ojo, con frecuencia variable según guías de práctica clínica, mediante estrategia de teleoftalmología en localidades seleccionadas. El indicador se medirá en un grupo de localidades que formarán parte de un piloto para conformación de la red de teleoftalmología para la línea de cuidado de diabetes.</p>

## Indicadores de resultados intermedios - Componente 1

Indicadores de Resultados Intermedios - Componente 1	Unidad de medida	Definición
<b>Ausentismo en colposcopia programada</b>	Porcentaje (acumulado)	Porcentaje de mujeres que mujeres con colposcopia programada que no recibieron el servicio de colposcopia
<b>Establecimientos elegibles (HSI) con equipamiento informático adecuado (por CAPS)</b>	Número de Establecimientos (Acumulado)	Número de establecimientos elegibles (HSI) con equipamiento informático adecuado (por CAPS)
<b>Establecimientos elegibles que recibieron capacitación HSI (por CAPS)</b>	Número de establecimientos (Acumulado)	Número de establecimientos elegibles que recibieron capacitación HSI (por CAPS)
<b>Establecimientos elegibles que cuentan con HSI operativa e implementada</b>	Número de Establecimientos (Acumulado)	Número de establecimientos elegibles que cuentan con HSI operativa e implementada
<b>Pacientes con consulta debidamente registrada en el HSI, por género</b>	Número de personas (Acumulado)	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
<b>Porcentaje de establecimientos elegibles que realizan procesos de referencia/contrarreferencias digitales</b>	Porcentaje (acumulado)	Porcentaje de establecimientos elegibles que realizan procesos de referencia/contrarreferencias digitales. La medición del indicador se realiza sobre los establecimientos planificados para la implementación de HSI por fases anuales.

<b>Personas beneficiarias del Sumar con cobertura básica efectiva por género</b>	Porcentaje (acumulado)	Personas inscritas al Programa SUMAR que recibieron al menos una prestación de salud, que otorga cobertura efectiva básica (CEB), en el lapso de 12 meses. Desagregados por género en municipios que implementan HSI
--	------------------------	--

### Indicadores Corporativos

Indicadores Corporativos	Unidad de medida	Definición
<b>Porcentaje de personas empadronadas en la HSI con registro de identidad de género autopercibida</b>	Porcentaje (acumulado)	Porcentaje de personas empadronadas en la HSI con registro de identidad de género autopercibida

<p><b>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</b></p>	<p>Días</p>	<p><b>Numerador:</b> Tiempo transcurrido entre la indicación de la medicación para el tratamiento del cáncer de mama y la entrega en la delegación del banco de drogas del IPC asignada para mujeres que viven en municipios que implementaran HSI.</p> <p><b>Denominador:</b> Número total de recetas para el tratamiento del cáncer de mama en municipios que implementaran HSI.</p> <p><b>Fuente:</b> Base del Banco de Drogas del Instituto Provincial del Cáncer.</p> <p><b>Frecuencia:</b> Anual.</p> <p><b>Metodología:</b> Reporte del Sistema del Banco de Drogas del IPC</p> <p><b>Responsable:</b> Dirección de Salud Digital - Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital - Instituto Provincial del Cáncer.</p>
--	-------------	---



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
2024 - Año del 75° Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** MODELO DE ADENDA CONVENIO HCE Y ANEXO I (INDICADORES Y METAS DEL PROYECTO)

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 9 pagina/s.