

vención, registraci3n, seguimiento y derivaci3n para atenci3n de problemas de salud detectados en la poblaci3n abarcada.

Que el Programa incluir3 consultas y pr3cticas sin cargo, seg3n criterios de gesti3n, las que deber3n ser realizadas en Efectores Propios o Prestadores Externos, seg3n corresponda y que han sido elegidos por la OSEP para tal fin.

Que un actor fundamental del Proyecto ser3 la figura del Prestador Por Programa, los que ser3n socios estrat3gicos de la OSEP que colaborar3n en la implementaci3n del mismo. Estos profesionales podr3n ser contratados a trav3s de Convenios Directos o a trav3s de los C3rculos M3dicos, obteniendo un pago diferencial por las prestaciones que realicen.

Que se proponen diversas medidas para aplicar a las pr3cticas de Partos y Ces3reas tales como: Unificar los c3digos de partos y ces3reas. Incrementar los valores totales de ambos. Agregar una cl3usula en los contratos con los prestadores externos que detalle que hasta el 31 de marzo del 2017 se autorizar3n los partos y ces3reas al 100% a todas las afiliadas que hayan realizado el tr3mite de empadronamiento en OSEP y que a partir del 01 de abril del 2017 esto se modificar3 y s3lo se autorizar3n partos y ces3reas al 100% a aquellas afiliadas que realicen sus controles a trav3s de un Prestador Por Programa o Efector Propio.

Esta excepcionalidad, de autorizar durante los primeros tres meses del lanzamiento del programa el parto al 100%, independientemente del Profesional que realice el control del embarazo, es con el objeto de beneficiar a aquellas afiliadas, que al momento del lanzamiento del programa ya tienen un embarazo avanzado.

Que se agrega Modelo de Convenio Directo y Modelo de Acta Modificatoria y Ampliatoria a trav3s de los C3rculos, elaborado por el Departamento de Convenios.

Que a trav3s del expediente N3 0018003-D-2012 se aprueba el manual de trabajo de los Prestadores Por Programa, el que ser3 utilizado en dicha implementaci3n.

Que obra dictamen legal emitido por la Subdirecci3n de Asuntos Jur3dicos sin observaciones en cuanto a aspectos jur3dicos.

Por ello; y atento a las facultades conferidas por el Art.403 del Decreto Ley N34373/63 y sus modificatorias

EL H. DIRECTORIO DE LA OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS P3BLICOS RESUELVE:

Art3culo 13 - Aprobar el "Programa Nacer en OSEP", dependiente del Departamento Maternidad e Infancia de la Direcci3n de Atenci3n de la Salud, desarrollado en Anexo I que forma parte de la presente Resoluci3n .

Art3culo 23 - Establecer, que para todos los ni3os nacidos a partir del 22 de agosto del 2016, la cobertura respecto de la provisi3n de leche entera, en el marco del Programa "Lo Tomamos a Pecho", ser3 la siguiente:

- 2 (dos) envases mensuales de leche entera, a partir del 3er. mes de gestaci3n cumplido y hasta el 9 no. mes o hasta la culminaci3n del per3odo gestacional, a todas las mujeres afiliadas que hayan realizado el tr3mite de empadronamiento en el Programa Nacer en OSEP.
- 3 (tres) envases mensuales de leche entera, a todos ni3os afiliados hasta los 12(doce) meses de vida.
- Los ni3os nacidos antes del 22/08/2016, quedar3n incluidos en las disposiciones de la Resoluci3n N 330/2009 de fecha 04 de junio de 2009 del Director de Atenci3n de la Salud A/C de la Direcci3n General de la Obra Social de Empleados P3blicos Ad Refer3ndum del H. Directorio"

Art3culo 33 - Aprobar con vigencia 18 de Agosto 2016 el Convenio de Prestadores por Programa Directo y el Acta Modificatoria y Ampliatoria del Convenio con los C3rculos M3dicos elaborados por el Departamento de Convenios, adjuntos a fs. 52 a 60 y fs. 61 a 64 respectivamente, que forman parte integrante de la presente norma legal.

Art3culo 43 - Encomendar a la Direcci3n de Atenci3n a la Salud, que a trav3s del Departamento de Convenios se realicen las Actas Modificatorias y Ampliatorias con los prestadores externos a fin de asegurar el cumplimiento de lo establecido en el Nomenclador de Prestaciones adjunto de fs. 23 a 25 en la pieza administrativa referenciada, con vigencia a partir de la implementaci3n del Programa y en consecuencia autorizar al Sr. Director General a la firma de los mismos.

Art3culo 53 - Encomendar al Departamento de Convenios en relaci3n a Partos y Ces3reas, lo siguiente:

- a) Unificar los c3digos de partos y ces3reas que existen en el

nomenclador de OSEP, quedando solamente un c3digo para partos y un c3digo para ces3reas.

b) Incrementar los valores totales de los partos y ces3reas.

c) Elaborar las Actas Modificatorias y Ampliatorias con los prestadores externos que tienen convenidos los partos y ces3reas; Agregando una cl3usula que detalle que hasta el 01 de diciembre del 2016 se autorizar3n los partos y ces3reas al 100% a todas las afiliadas que hayan realizado el tr3mite de empadronamiento en OSEP y que a partir del 01 de diciembre del 2016 esto se modificar3 y s3lo se autorizar3n partos y ces3reas al 100% a aquellas afiliadas que realicen sus controles a trav3s de un Prestador Por Programa o Efector Propio.

Art3culo 63 - Modificar las Resoluciones de aranceles de Efectores Propios, que contengan alguna de las Prestaciones establecidas en el Nomenclador de Prestaciones adjunto a fs.23 a 25 como Anexo II, y en consecuencia modificar los valores en los sistemas.

Art3culo 73 - Encomendar a la Gerencia de TIC a dise3nar lo necesario para asegurar la identificaci3n inequ3voca en los sistemas de las personas empadronadas en el Programa Nacer en OSEP y programar las pantallas de registraci3n necesarias para la implementaci3n y gesti3n del mismo. Desarrollar la herramienta inform3tica, dise3nada por el equipo t3cnico a cargo del Programa, que permita la gesti3n eficiente de su poblaci3n.

Art3culo 83 Encomendar a la Subdirecci3n de Comunicaci3n establecer acciones tendientes a facilitar el conocimiento de las medidas adoptadas con respecto a la aplicaci3n de la presente resoluci3n.

Art3culo 93 - Ordenar su notificaci3n, comunicaci3n y posterior archivo en el Registro de Resoluciones.

Aprobado por Acta N3 26 - Sesi3n Ordinaria de fecha: 13-07-2016.

Sergio Vergara

Director General O.S.E.P.

Marisa Villar

Secretaria General O.S.E.P.

PROGRAMA NACER EN OSEP

A. Resumen Ejecutivo

El Programa Nacer en OSEP brindar3 atenci3n integral a mujeres embarazadas, pu3rperas hasta 45 d3as y ni3os menores de 1 a3o afiliados a la Obra Social.

Tendr3 como finalidad disminuir los 3ndices de morbimortalidad materno infantil fortaleciendo la red de atenci3n primaria de OSEP.

Para lograr esto, se crea dentro de la Organizaci3n un 3rea nueva, que estar3 integrada por un equipo interdisciplinario y tendr3 a su cargo la tarea de controlar la calidad de atenci3n, actuando sobre la prevenci3n, registraci3n, seguimiento y derivaci3n para atenci3n de problemas de salud detectados en esta poblaci3n vulnerable.

El Programa incluir3 consultas y pr3cticas sin cargo, las que deber3n ser realizadas en los Prestadores Propios y/o Externos de la Red de OSEP, seg3n corresponda.

1. Embarazadas

Para acceder a las prestaciones sin cargo, las mujeres embarazadas afiliadas a la Obra Social deber3n realizar el tr3mite de empadronamiento. Una vez realizado el mismo, empezaran a gozar de los siguientes beneficios:

1.1 Consultas

- 8 (ocho) consultas de control prenatal
- 1 (una) consulta de control puerperio
- 3 (tres) consultas para patolog3as emergentes

Estas prestaciones podr3n ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores por Programa.

1.2. Control Odontol3gico

- 1 (una) consulta odontol3gica

Esta prestaci3n podr3 ser realizada sin cargo en Efectores Propios.

1.3 Pr3cticas de Laboratorio: Todas incluyen el acto bioqu3mico (recepci3n y toma de muestra y material descartable)

- 2 (dos) anal3ticas que incluyen las siguientes determinaciones: Hemograma, Glucemia, Acido 3rico, Creatinina, HIV, VDRL USR Cualitativa, Hepatitis B (AG. HBS), Toxoplasmosis (HA), Chagas (HAI), Rubeola IgG, Grupo sangu3neo y Factor RH y Orina Completa .

- 1 (un) Urocultivo, que incluye las siguientes determinaciones: Bacteriol3gico, Antibiograma y Recuento de Colonias.

- 1 (un) P 75 Prueba de tolerancia oral a la glucosa.

- 1 (un) Cultivo de streptococo B hemol3tico - Cultivo Vaginal y Perianal

- 1 (un) Coagulograma, que incluye TP (protombina) y TTPK (tromboplastina)

Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en laboratorios de Efectores Propios o en laboratorios pertenecientes a las Asociaciones Bioquímicas de Mendoza, Este, Valle de Uco, Gral. Alvear y San Rafael.

1.4 Prácticas de Diagnóstico Por Imagen

- 2 (dos) ecografías con doppler de arterias uterinas.
- 1 (una) ecografía transvaginal.
- 2 (dos) ecografías obstétricas.

Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores Externos con los que OSEP posee convenio (Sociedad de Radiología, UTE y Círculos Médicos del Interior).

1.5 Prácticas ginecológicas

- 1 (una) colposcopia
- 1 (un) papanicolau

Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores por Programa.

1.6 Otras prácticas

- 1 (un) electrocardiograma

Esta prestación podrá ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios o Prestadores Externos con los que OSEP posee convenio y la misma este convenida.

1.7 Vacunas:

- Antigripal
- Triple bacteriana acelular

Estas podrán colocadas sin cargo, en Efectores Propios o Vacunatorio Central

1.7 Leches: 2 cajas de leche entera por mes a partir de la semana 16 de gestación, que serán entregadas en Efectores Propios.

1.8 Partos o Cesáreas: Estas prestaciones serán sin cargo para aquellas mujeres que realicen el control de su embarazo en un Prestador Por Programa o en un Profesional del Efector Propio.

1.9 Talleres de Preparación: Consejería de puericultura y lactancia materna y Programa Integral para la Maternidad, que serán realizados en Efectores Propios.

2. Niños Menores de 1 Año

Los niños con el solo estar afiliados comenzarán a recibir los siguientes beneficios:

2.1 Consultas

- 13 (trece) consultas de control de niño sano. Serán a razón de 1 (una) por mes, a excepción del primer mes de vida durante el cual se autorizarán 2 consultas de control.
- 5 (cinco) consultas para patologías emergentes
Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores por Programa.

2.2 Control Oftalmológico

- 1 (una) consulta oftalmológica. Esta prestación podrá ser realizada sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores que tengan convenio vigente con OSEP y acrediten la especialidad de oftalmología.

2.3 Control Odontológico

- 1 (una) consulta odontológica.
Esta prestación podrá ser realizada sin cargo en Efectores Propios.

2.4. Prácticas de Laboratorio

- Pesquisa neonatal (1196), que incluye las siguientes determinaciones: TSH, PKU, TIR , 17 Hidroxiprogesterona, Galactosemia y Biotinidasa.

Esta prestación podrá ser realizada sin cargo en Efectores Propios.

2.5 Prácticas de Diagnóstico por Imagen

- 1 (una) Radiografía de cadera o 1 (una) Ecografía de cadera.

Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores Externos con los que OSEP posee convenio (Sociedad de Radiología y Círculos Médicos del Interior).

2.6 Otras Prácticas

- 1 (una) OEA (otoemisiones acústicas) bilateral.
Esta prestación podrá ser realizada sin cargo en Efectores Propios.

2.7 Vacunas: según calendario oficial. Estas podrán colocadas sin cargo, en Efectores Propios o Vacunatorio Central

2.8 Leche: Se entregarán 3 (tres) cajas de leche entera por mes desde el nacimiento hasta los 12 meses, en Efectores Propios.

B. Estado de Situación Actual

Actualmente en OSEP existe una discontinuidad en el cuidado de la salud de las mujeres embarazadas, puérperas y niños menores de un año.

La falta de continuidad en el cuidado de esta población, determina la detección tardía de los riesgos, impactando directamente en la morbi mortalidad materno infantil de nuestros afiliados.

La ausencia de lógica territorial y el desconocimiento de las necesidades de la población, limitan los resultados en salud en términos epidemiológicos, restringiendo la equidad y generando ineficiencia en el sistema de salud.

A su vez, la falta de coordinación y articulación en la red de atención, genera inequidad en el acceso a la atención.

La mayor parte de los controles de la salud de esta población, se realiza actualmente en prestadores externos, donde no se registran datos de la atención, situación que se repite en el efector propio.

Por tanto, no es posible determinar con exactitud la cantidad y calidad de los controles prenatales y de niño sano, posibles complicaciones y riesgos en el parto, ni aplicar políticas de derivación oportunas que permitan disminuir la morbi mortalidad materno infantil.

Según el padrón de OSEP existen 209.978 mujeres afiliadas. De esto, observamos que 90.987 se encuentran dentro de la edad considerada como reproductiva (15 a 45 años).

Según el SISAO (Sistema Informático de Salud de la OSEP) durante el año 2015 se registraron:

- 4.500 partos. Un 40% de estos, fueron realizados en el Hospital Virgen de la Misericordia, el resto en prestadores externos con los que la OSEP tiene convenio.
- Un 27% de las mujeres embarazadas atendieron su embarazo y puerperio a través de la red de OSEP, con un consumo promedio de 10 consultas en total. Estas fueron realizadas en un 28% en efectores propios y un 72 % en prestadores externos.
- En cuanto al lugar que eligieron para realizar las prácticas de control de su embarazo, observamos que:

	Efector Propio	Prestadores Externos
Diagnostico por Imagen (ecografías y ecodoppler)	12%	88%
PAP y Colposcopia	20%	80%
Laboratorio	20%	80%
Electrocardiograma	20 %	80%

La cantidad de niños menores de un año afiliados a OSEP es de 4.210, distribuidos de la siguiente manera por departamento:

Departamento	Cant. Afiliados
LUJAN DE CUYO	166
MAIPU	352
SAN RAFAEL	499
GODOY CRUZ	403
SAN MARTIN	323
CAPITAL	303
GUAYMALLEN	606
RIVADAVIA	183
SANTA ROSA	74
MALARGUE	95
JUNIN	118
TUNUYAN	126
SAN CARLOS	116
LAS HERAS	438
LAVALLE	112
GENERALALVEAR	139
TUPUNGATO	87
LAPAZ	67
SIN DATOS	3

Según el SISAO (Sistema Informático de Salud de la OSEP) durante el año 2015 un 77% de estos niños, registraron al menos una consulta en un prestador de la red, ya sea efector propio o prestador externo. El promedio de consultas realizadas por niño por año fue de 11 (once) consultas en total.

En cuanto al lugar que eligieron sus padres para realizar las prácticas que contemplara el Programa observamos que:

	Efector Propio	Prestadores Externos
Diagnostico por Imagen (rx o ecografía de cadera)	10%	90%
Laboratorio (Pesquisa neonatal)	20%	80%
OEA	100%	0%

Si bien los datos arriba referenciados surgen del consumo registrado a través del SISAO, no aportan datos de la calidad de atención. Por ello, se hace fundamental plantear una nueva metodología de trabajo cuyo objetivo principal sea asegurar la calidad de atención, registración, seguimiento y derivación de nuestra población.

Según los criterios de incumbencia médicas, la atención de mujeres embarazadas, debería ser realizada por profesionales que acrediten alguna de las siguientes especialidades: gineco-obstetricia, obstetricia, ginecología, toco-ginecología o medicina de familia; en cambio la atención de los niños debería ser realizada por pediatras o médicos de familia.

Observando el padrón de prestadores de OSEP, vemos que estas especialidades existen en la oferta prestacional actual:

- 296 pediatras
- 152 médicos de familia
- 334 ginecólogos, lic. en obstetricia, obstetricia y ginecología, toco-ginecología.

Pero, no todos reúnen el perfil que estamos buscando para la implementación del programa en toda la provincia, ya que de ellos dependerá la calidad de atención y la buena registración.

Analizando el perfil prestacional de los prestadores con los que OSEP cuenta hoy en su Red, podemos decir que solamente los Prestadores Por Programa reúnen las condiciones que estamos buscando, razón por la cual se hace inminente realizar un llamado a registro de prestadores.

Muchas de las prestaciones sin cargo que hoy se ofrecerán a través del Programa ya se brindan sin coseguro en la actualidad, a saber:

- En los convenios con los Círculos Médicos del Interior, existe la cláusula 8 que estipula:
 - OCTAVA: PLAN MATERNO INFANTIL - COSEGURO
 Se conviene que para la atención de afiliados comprendidos en el Plan Materno Infantil, los prestadores no cobrarán coseguro, el que quedará a cargo de la Obra Social. Las prestaciones incluidas, que deberán ser previamente autorizadas por O.S.E.P., son las siguientes:
 - Una (1) consulta por mes, por afiliada, durante los nueve meses de embarazo;
 - Dos (2) ecografías durante el embarazo;
 - Un (1) electrocardiograma durante el embarazo;
 - Catorce (14) consultas por afiliado recién nacido, durante el primer año de vida;
 - Una (1) radiografía de cadera del recién nacido antes de los ocho (8) meses de vida."
- En el Hospital Alexander Fleming se realiza la pesquiza neonatal sin cargo a todos los recién nacidos afiliados o hijos de afiliados.
- En el Hospital Virgen de la Misericordia se realiza el parto o cesárea sin cargo para afiliadas.
- A través del Programa Atención Temprana se realiza las OEA sin cargo en todos los efectores propios a todos los niños afiliados.
- En la Clínica Odontológica y Efectores del Interior se realiza sin cargo el control de la boca sana a embarazadas.
- En los efectores propios se realiza control de embarazo y control de niño sano sin cargo.
- A través del Programa "Lo Tomamos a Pecho", se realiza la entrega de leche entera a mujeres embarazadas y niños menores de 3 años.

Por lo expuesto, el Programa solo agregará algunas prestaciones nuevas sin cargo a las que ya se venía ofreciendo, pero tendrá un rol fundamental en el reordenamiento de la política asistencial de la OSEP; ya que su principal tarea será asegurar la calidad de atención, la registración, la equidad territorial y el seguimiento de esta población vulnerable.

C. Fundamentación

La salud es un derecho humano elemental que está garantizado en nuestra constitución nacional. Incluso desde hace poco tiempo en nuestro país, ese derecho se complementa con una importante norma que regula el derecho de los pacientes (Ley 26.529 Derechos del Paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud)

Este derecho, que en términos generales debe ser garantizado por el Estado, encuentra también su anclaje en los 2 grandes universos de atención sanitaria no gubernamental, que son las empresas

de medicina prepaga con unos 4 millones de asociados y las obras sociales, con un universo aproximado de 20 millones de beneficiarios. El resto de la población total, se atiende en Hospitales Públicos.

A nivel nacional existe El Plan Nacer, conocido como Plan Materno Infantil, que incluye la cobertura integral de la embarazada durante todo el embarazo, hasta un mes después del parto, y del niño durante todo el primer año de vida. Tanto las obras sociales nacionales como las prepagas tienen la obligación legal de cumplir con esto ya que está contemplado dentro del Programa Médico Obligatorio (Resolución 939/2000 M.S.).

La mortalidad infantil y materna se precisa a partir de los compromisos asumidos por el Estado Argentino en materia de convenciones de Derechos Humanos, de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, del Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo y de las demás normativas nacionales en materia de salud, tanto en el marco de la perspectiva de no discriminación como de la equidad de género.

La mortalidad materna e infantil se identifica como un incumplimiento de los Derechos Humanos de las mujeres y de los niños. Se trata de la violación de estándares internacionales reconocidos y acordados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en otros tratados internacionales (CEDAW 1979, Convención Americana de Derechos Humanos 1969 y el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales) y de la Constitución Nacional Argentina de 1994.

Las muertes de los niños menores de un año de edad y de las mujeres, son dos de los problemas sociales y de salud pública más importantes de la Argentina.

Por ello, uno de los desafíos para la gestión actual de OSEP es trabajar en políticas asistenciales que cuiden a esta población vulnerable y ayuden a bajar la tasa de mortalidad materno infantil de nuestros afiliados.

El Programa Nacer en OSEP, introduce un modelo innovador de gestión, que asegurará la accesibilidad a una serie de prestaciones sin cargo para los afiliados, priorizando el cuidado de su salud, a través de la utilización de protocolos de atención y derivación que tendrán en cuenta las realidades territoriales.

D. Objetivos Generales

El objetivo general del Programa Nacer en OSEP es reducir la mortalidad materno infantil, así como también promover la equidad en el acceso y mejorar la calidad de atención de las afiliadas embarazadas, púerperas y niños menores de un año.

E. Estrategia

El Programa Nacer en OSEP propone un modelo de gestión basado en la registración y la calidad de atención.

Este nuevo modelo de gestión, priorizará la Atención Primaria de la Salud, eficientizando la utilización de los servicios por parte de los afiliados y construyendo la red georeferenciada de resolución de los problemas de salud detectados en todo el territorio.

En el análisis de situación, planteamos la existencia de un desconocimiento de las necesidades de la población afiliada y falta de registración de las actividades realizadas por los profesionales; Por este motivo, elegimos como aliados estratégicos para la implementación del Proyecto a los Prestadores Por Programa y los Efectores Propios.

Con esto, unificaremos los criterios de atención que serán utilizados, ya que se basará en protocolos con evidencia científica, posibilitando la detección de riesgo, tanto en embarazadas como niños, realizando la derivación oportuna hacia la red construida en el territorio, con su correspondiente registro en la Historia Clínica Digital de OSEP.

El análisis continuo que realizará el equipo del Programa Nacer en OSEP de las necesidades, la demanda y la oferta disponible en el territorio, facilitará el acceso de los afiliados a los servicios.

Los beneficios que se ofrecerán a través de este Programa; generarán un nuevo esquema de relación entre la Obra Social y los Prestadores, ya que los afiliados no abonarán coseguros por las prestaciones incluidas en el Programa.

Para acceder a estos beneficios, las mujeres embarazadas deberán empadronarse en el Hunuc Huar o Delegación más cercana a su domicilio; en tanto que los niños no requerirán de trámites administrativos para gozar de ellos; ya que con sólo su afiliación, estarán incluidos en el padrón del Programa.

A fin de armar la Red de Prestadores del Programa, se realizará un llamado a selección de prestadores en toda la provincia, en las especialidades de ginecología, gineco-obstetricia (tocoginecología), obstetricia, medicina de familia y pediatría.

Luego que seleccionemos los Prestadores Por Programa en todo el territorio, confeccionaremos los nuevos convenios que se necesiten e incluiremos dentro de los convenios con los círculos médicos, la figura del prestador por programa en aquellas zonas donde queden seleccionados profesionales que ya pertenecen a los círculos médicos.

En el caso de que en alguna zona la oferta prestacional no sea suficiente, se ampliará la carga horaria de profesionales propios o se realizarán contratos nuevos.

A fin de asegurar que los afiliados no abonen coseguro en las prácticas de control y seguimiento, modificaremos los convenios con asociaciones bioquímicas, sociedad de radiología, centros oftalmológicos y círculos médicos. También modificaremos las resoluciones de aranceles de efectores propios para lograr este objetivo.

Para el caso de los partos, se modificarán los convenios existentes con hospitales, clínicas y/o sanatorios, incluyendo el parto y la cesárea sin coseguro para aquellas mujeres que hayan realizado el control de su embarazo en un Prestador Por Programa o en un Efector Propio; No obstante, hasta el mes de noviembre del 2016 se autorizarán sin cargo (3 tres primeros meses de lanzamiento del programa) todos los partos y cesáreas que se realicen en hospitales, clínicas y/o sanatorios con las que OSEP tiene convenio, indistintamente del profesional que haya hecho el control del embarazo.

Otra de las cosas en las que se trabajará será en definir los requisitos que deben contener las pantallas de registración en la Historia Clínica Digital de OSEP, a fin de poder evaluar el cumplimiento de lo convenido con cada prestador y de esa manera elaborar un software de gestión del Programa.

F. Objetivos Específicos

Los objetivos específicos que se desprenden del objetivo general para el logro del proyecto son tres.

Objetivo específico N°1: Conocer la población de embarazadas, púerperas y niños menores de un año.

El conocimiento de la población es fundamental y es el primer paso para poder gestionarla e intervenir en forma oportuna frente a cualquier riesgo de salud.

Líneas de acción

- Hacer diagnóstico de situación de la población objetivo
 - Relevar información disponible en el sistema referente a cantidad de afiliados por zona, departamento y distrito.
 - Relevar oferta prestacional disponible por zona, departamento y distrito.
 - Analizar conducta prestacional de la oferta disponible.
 - Analizar perfil de consumo de los afiliados por zona, departamento y distrito.
 - Relevar necesidades por zona, departamento y distrito.
 - Establecer indicadores de Gestión que deberá proveer el sistema.
- Contar con información actualizada y útil en el sistema
 - Definir requisitos que deben contener las pantallas de empadronamiento, pediatría y gineco-obstetricia. (Anexo VI)
 - Definir equipamiento técnico necesario en efectores propios que aseguren la registración de las prestaciones incluidas en el Programa.
 - Coordinar capacitación del uso de las pantallas, a fin de concientizar sobre la importancia en la registración de cada dato.
 - Definir reportes que nos indicaran alertas en el registro, a fin de que el equipo del Programa realice las intervenciones necesarias.
- Realizar seguimiento constante de la población objetivo
 - Definir indicadores que alerten sobre desvíos en los controles prenatales de las embarazadas.
 - Detectar oportunamente embarazos de alto riesgo.
 - Definir indicadores que alerten sobre desvíos en los controles de puerperio de las embarazadas.
 - Definir indicadores que alerten sobre desvíos en los controles de salud de los niños menores de un año.
 - Detectar factores de riesgo en niños menores de un año.

Objetivo específico N°2: Promover la igualdad y calidad de atención en todos nuestros prestadores, fortaleciendo nuestra red de atención.

Se considera fundamental definir, unificar y consensuar los criterios de atención de nuestros afiliados para garantizar los cuidados que debemos gestionar en todo el territorio provincial.

Líneas de acción

- Implementar protocolos de atención y derivación
 - Adaptar las guías (protocolos) de atención de embarazadas, hoy existentes en OSEP (Anexo II)
 - Adaptar las guías (protocolos) de atención de niños menores de 1 un año, hoy existentes en OSEP (Anexo V)
 - Elaborar protocolos de detección y derivación de embarazos de alto riesgo. (Anexo IV)
 - Elaborar protocolos de derivación de niños de riesgo (Anexo III)
 - Incorporar estas guías al Sistema Informático para su tratamiento epidemiológico (Anexo VIII)
 - Convenir con los prestadores el cumplimiento de las guías (Anexo X - XI)
- Facilitar el acceso a las prestaciones
 - Analizar y desarrollar un mapa territorial con necesidades y particularidades de la población.
 - Planificar y proponer cantidad de profesionales por zona, con una visión integral de ellas (Anexo IX)
 - Seleccionar Prestadores por Programa (Anexo XII)
 - Realizar modificaciones en los convenios y resoluciones internas para asegurar coseguro 0 en las prácticas.
 - Realizar procedimiento para exclusión de la Res. 570 (Anexo XIV)
- Realizar tareas de promoción y prevención de la salud según protocolo a la población objetivo.
 - Promover los talleres de parto a toda la población. Realizar talleres de puericultura.

Objetivo específico N°3: Gestionar redes institucionales georeferenciadas.

La gestión de la población implica detectar vulnerabilidad y riesgo para poder prevenir y, a su vez, trabajar en la construcción de redes con los recursos existentes para solucionar los problemas de salud que se detecten.

Líneas de acción

- Realizar análisis necesidad- oferta- demanda por territorio
 - Analizar y desarrollar un mapa territorial de resolución de problemas de salud de complejidad creciente.
 - Implementar los protocolos de derivación a través del Sistema Informático.
- Rediseñar la oferta existente según la necesidad
 - Definir el Rol del Hospital Obstétrico Virgen de la Misericordia, dentro de la Red.
 - Convenir con Prestadores Privados y/o Públicos que reúnan las características de necesidad relevadas.
 - Trazar las redes intra e inter institucionales de derivación de riesgo para mejorar la calidad de atención por territorio
- Desarrollar un software de Gestión del Programa
 - Analizar e identificar procesos críticos.
 - Definir que queremos registrar en los sistemas y parámetros de control se utilizarán para ello.
 - Definir los indicadores de gestión.
 - Diseñar la Logística de gestión.

G. Indicadores

Proyecto Materno Infantil			
Indicador	Tipo de indicador	Objetivo que mide	Tiempo de primer resultado
Cantidad de prestadores que cargan URBE/ total de prestadores	De resultado	Conocer a la población de embarazadas, púerperas y niños menores de un año	Dic-16
Embarazos de riesgo/ embarazos registrados	De resultado	Conocer a la población de embarazadas, púerperas y niños menores de un año	Dic-16
Niños de riesgo/ Nacidos vivos	De resultado	Conocer a la población de embarazadas, púerperas y niños menores de un año	Dic-16
Complicaciones del puerperio/ Total de partos y cesáreas	De resultado	Conocer a la población de embarazadas, púerperas y niños menores de un año	Dic-16
Cantidad de asistentes a los talleres/ Población objetivo	De resultado	Promover igualdad de atención en todos nuestros prestadores	Dic-16
Cantidad de prácticas según protocolo registradas/ Población objetivo	De resultado	Promover igualdad de atención en todos nuestros prestadores	Dic-16
Incremento de consultas posterior a campañas de prevención/promoción	De resultado	Promover igualdad de atención en todos nuestros prestadores	Dic-16
Embarazadas registradas en URBE por territorio/ embarazadas estimadas	De resultado	Articular redes institucionales georeferenciadas	Dic-16
Niños menores de un año registrados en urbe por territorio/ Total de niños menores de un año	De resultado	Articular redes institucionales georeferenciadas	Dic-16
Púerperas registradas en URBE por territorio/ Total partos y cesáreas	De resultado	Articular redes institucionales georeferenciadas	Dic-16
Tornos disponibles por territorio/ Tornos necesarios	De resultado	Articular redes institucionales georeferenciadas	Dic-16

H. Anexos

- ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones
- ANEXO II - Protocolo de Atención de la Mujer Embarazada
- ANEXO III - Protocolo de Detección y Derivación de Embarazos de Riesgos
- ANEXO IV - Flujograma de Atención y Derivación de la Mujer Embarazada
- ANEXO V - Protocolo de Atención del Niño Menor de 1 año.
- ANEXO VI - Protocolo de Detección y Derivación de Niños de Riesgo
- ANEXO VII - Flujograma de Atención y Derivación del Niño Menor de 1 año
- ANEXO VIII - Requerimientos de las Pantallas de Registración del Programa
- ANEXO IX - Mapa con detalle de la cantidad de profesionales necesarios para la atención de embarazadas y niños.
- ANEXO X - Modelo de Convenio para Prestadores Por Programa Directos
- ANEXO XI - Modelo de Convenio para Prestadores Por Programa a través de Círculos Médicos
- ANEXO XII - Procedimiento para el llamado a registro de prestadores
- ANEXO XIII - Exclusión de Profesionales a la Resolución 570 (Procedimiento, Nota y Flujograma)
- ANEXO XIV - Mapa de Proceso del Programa y Marco Regulatorio
- ANEXO XV - Análisis de Procesos Críticos
- ANEXO XVI - Impacto Presupuestario

**ANEXO I
NOMENCLADOR DE PRESTACIONES**

1. Embarazadas**1.1 Consultas**

- 8 (ocho) consultas de control prenatal
 - 1 (una) consulta de control puerperio
 - 3 (tres) consultas para patologías emergentes
- Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores por Programa.

1.2. Control Odontológico

- 1 (una) consulta odontológica
- Esta prestación podrá ser realizada sin cargo en Efectores Propios.

1.3 Prácticas de Laboratorio Todas incluyen el acto bioquímico (recepción y toma de muestra y material descartable)

- 2 (dos) analíticas que incluyen las siguientes determinaciones: Hemograma, Glucemia, Acido Úrico, Creatinina, HIV, VDRL USR Cualitativa, Hepatitis B (AG. HBS), Toxoplasmosis (HA), Chagas (HAI), Rubeola IgG, Grupo sanguíneo y Factor RH y Orina Completa .
- 1 (un) Urocultivo, que incluye las siguientes determinaciones: Bacteriológico, Antibiograma y Recuento de Colonias.
- 1 (un) P 75 Prueba de tolerancia oral a la glucosa.
- 1 (un) Cultivo de streptococo B hemolítico - Cultivo Vaginal y Perianal
- 1 (un) Coagulograma, que incluye TP (protombina) y TTPK (tromboplastina)

Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en laboratorios de Efectores Propios o en laboratorios pertenecientes a las Asociaciones Bioquímicas de Mendoza, Este, Valle de Uco, Gral. Alvear y San Rafael.

1.4 Prácticas de Diagnóstico Por Imagen

- 2 (dos) ecografías con doppler de arterias uterinas.
- 1 (una) ecografía transvaginal.
- 2 (dos) ecografías obstétricas.

Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores Externos con los que OSEP posee convenio (Sociedad de Radiología y Círculos Médicos del Interior).

1.5 Prácticas de Cardiología

- 1 (un) electrocardiograma
- Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios, Prestadores de los Círculos Médicos o prestadores del gran Mendoza con los que este convenida la práctica.

1.5 Prácticas de Ginecología

- 1 (una) colposcopia
 - 1 (un) papanicolau
- Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores por Programa.

1.6 Vacunas

- Antigripal

- Triple bacteriana acelular

Estas podrán colocadas sin cargo, en Efectores Propios o Vacunatorio Central

- 1.7 Leches: 2 (dos) cajas de leche entera por mes a partir de la semana 16 de gestación, que serán entregadas en Efectores Propios.

- 1.8 Partos y Cesáreas: Estas prestaciones serán sin cargo para aquellas mujeres que realicen el control de su embarazo en un Prestador Por Programa o en un Profesional del Efecto Propio. Para ello podrá optar por cualquiera de los hospitales, clínicas o sanatorios externos con los que OSEP posee convenio vigente o el Hospital Virgen de la Misericordia.

- 1.9 Talleres de Preparación: Consejería de puericultura y lactancia materna y Programa Integral para la Maternidad, que serán realizados en Efectores Propios.

2. Niños Menores de 1 Año

Los niños con el solo hecho de estar afiliados comenzarán a recibir los siguientes beneficios:

2.1 Consultas

- 13 (trece) consultas de control de niño sano. Serán a razón de 1 (una) por mes, a excepción del primer mes de vida durante el cual se autorizarán 2 consultas de control.

- 5 (cinco) consultas para patologías emergentes

Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores por Programa.

2.2 Control Oftalmológico

- 1 (una) consulta oftalmológica.

Esta prestación podrá ser realizada sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores que tengan convenio vigente con OSEP y acrediten la especialidad de oftalmología.

2.3 Control Odontológico

- 1 (una) consulta odontológica.

Esta prestación podrá ser realizada sin cargo en Efectores Propios.

2.4. Prácticas de Laboratorio

- Pesquisa neonatal (1196), que incluye las siguientes determinaciones: TSH, PKU, TIR, 17 Hidroxiprogesterona, Galactosemia y Biotinidasa.

Esta prestación podrá ser realizada sin cargo en Efectores Propios.

2.5 Prácticas de Diagnóstico por Imagen

- 1 (una) Radiografía de cadera o 1 (una) Ecografía de cadera
- Estas prestaciones podrán ser realizadas sin cargo, en Efectores Propios o en Prestadores Externos con los que OSEP posee convenio (Sociedad de Radiología y Círculos Médicos del Interior).

2.6 Otras Prácticas

- 1 (una) OEA (otoemisiones acústicas) bilateral.

Esta prestación podrá ser realizada sin cargo en Efectores Propios.

- 2.7 Vacunas: según calendario oficial. Estas podrán colocadas sin cargo, en Efectores Propios o Vacunatorio Central

- 2.8 Leches: Se entregarán 3 (tres) cajas de leche entera por mes desde el nacimiento hasta los 12 meses, en Efectores Propios.

ANEXO II**PROTOCOLO DE ATENCION DE LA MUJER EMBARAZADA**

Para que las mujeres embarazadas afiliadas a OSEP puedan recibir los beneficios incluidos en el Programa Nacer en OSEP, deberán realizar el trámite de empadronamiento en el Hunuc Huar o Delegación de OSEP más cercana a su domicilio, presentando certificado médico donde conste FUM (fecha de última menstruación) y FPP (fecha probable de parto).

Una vez ingresada al padrón del programa, comenzará a recibir los beneficios a partir de la semana 11 de gestación.

1.1 Consultas de Control de Embarazo

Se otorgarán 8 (ocho) consultas de control sin cargo, para que la embarazada realice los controles de seguimiento de su embarazo en el Prestador Por Programa o en el Efecto Propio.

En el primer control el profesional deberá evaluar el riesgo de la embarazada, utilizando la GRILLA DE CATEGORIZACION DE ALTO RIESGO. En caso de que de acuerdo a la grilla, el embarazo haya quedado identificado como de riesgo, se deberá articular con la red, de acuerdo a lo establecido en el ANEXO IV "Protocolo de Detección y Derivación de mujeres embarazadas de Riesgo", para continuar con los controles posteriores.

Todos los datos indicados en la pantalla de Historia Clínica Digital de OSEP, deberán ser completados por parte del profesional, a fin de poder realizar el seguimiento on-line de las embarazadas desde el Programa.

¿Qué debe solicitarse en la primera consulta?

Analítica que incluya las siguientes determinaciones: hemograma, glucemia, uremia, uricemia, creatinina, HIV, VDRL, Hepatitis B, Toxoplasmosis, Chagas, Rubeola IgG, Orina Completa, Grupo Sanguíneo y factor RH.

En pedido aparte, Urocultivo que incluya antibiograma (ideal realizarlo en la semana 12), ya que es de vital importancia para poder lograr uno de los objetivos del programa: "disminuir la prematuridad".

Ecografía obstétrica con doppler de arterias uterinas: Debería ser realizada entre las semanas 12 y 14 de gestación. El profesional debe concientizar a la paciente sobre la importancia de realizar este control como screening de detección de cromosomopatías y también servirá para poder determinar que pacientes necesitarán a futuro de la ingesta de AAS (ac. Acetilsalicílico).

Colposcopia y Papanicolau: Debería ser indicada si la paciente no ha realizado estas prestaciones en el último año.

Control Odontológico: Será obligatoria la derivación en la primer consulta.

Control Nutricional: Si al realizar el control, el profesional observa que el índice de masa corporal indica sobrepeso y/o desnutrición deberá realizar la derivación.

Deberá indicarse ácido Fólico y/o sales ferrosas según corresponda. Cabe aclarar que el ácido fólico debe tomarse hasta la semana 12-14 semanas y desde ese momento hasta los 2 meses posparto debe incorporarse sales ferrosas.

En el Segundo control deberá llenar en forma obligatoria la Historia Clínica Perinatal Base que debe tener la paciente como documento; A su vez el médico debe asentar el examen de la embarazada en la Historia Clínica Digital de OSEP; dicho llenado es indispensable para controlar desde el programa la calidad de la prestación.

Si esta consulta está próxima a la semana 16, deberá recordarle a la paciente que ya podrá comenzar con el retiro de leches enteras en OSEP, a razón de 2 (dos) envases por mes.

Consultas Posteriores

En pacientes de bajo riesgo lo ideal es un control por mes hasta la semana 32.

A partir de la semana 32 un control cada 3 semanas hasta las 38 sem y un control semanal hasta el término.

En el control de semana 20-24 debe solicitarse obligatoriamente: -Ecografía obstétrica con medición de cuello vía transvaginal (Cribado para detección de riesgo de prematuridad).

-Ecografía obstétrica con doppler de arterias uterinas: Debería ser realizada en la semana 24 de gestación.

-P75 (prueba de tolerancia oral a la glucosa) como screening de Diabetes gestacional. Dicha prueba se debe repetir a las 28 y 32 sem en pacientes con alto riesgo para desarrollar diabetes gestacional.

En semana 28 el médico y/o Lic. en Obstetricia debe derivar a la paciente al curso de preparto. Se deriva a la delegación de OSEP más cercana donde se le brinda la información correspondiente.

Se ofrece también la capacitación a la embarazada a través del PIM (programa integral para la maternidad) con el fin de preparar a la mujer física y psicológicamente, ofreciendo apoyo y contención para llegar a la finalización de embarazo con un parto normal.

Entre semana 32-34 debe solicitarse:

-Ecografía obstétrica

-Analítica completa que incluya serología obligatoria y coagulograma que incluya TP y TTPK

-E.C.G.

Entre semana 35-37 debe solicitar en forma obligatoria:

-Cultivo vulvar y perineal para la detección de Streptococco grupo B.

En TODAS las consultas el médico debe hacer asesoría en LACTANCIA. Puede derivar a Hunuc Huar, donde existe ya un consultorio de lactancia materna (Programa Lo Tomamos a Pecho). Para el resto del territorio existe consultoría sobre lactancia en todos los OSEP del interior.

Debe indicarse la administración de vacunas, la antigripal en cualquier momento del embarazo y la Triple bacteriana acelular después de semana 20.

Leches A partir de la semana 16 todas las embarazadas tienen el beneficio de retirar 2 (dos) cajas de leche, durante los próximos 6 controles (12 cajas en total).

Puerperas

Se realizará 1(una) consulta de puerperio sin cargo, durante el primer mes posterior al parto. Luego se debe articular la red para que la

afiliada, ingrese al programa de la mujer para consultorio de salud sexual y reproductiva; el programa Lo Tomamos a Pecho y Conserjería en lactancia.

ANEXO III PROTOCOLO DE DETECCIÓN Y DERIVACIÓN DE EMBARAZOS DE RIESGO

Para evaluar el riesgo de la mujer embarazada, es necesario que el profesional en el control complete la GRILLA DE CATEGORIZACION DE ALTO RIESGO.

Una vez completada la grilla, las pacientes serán clasificadas en 3 (tres) grupos:

▣ RIESGO 1: Pacientes sin factores de riesgo.

▣ RIESGO 2: Pacientes con 1 o más factores de riesgo.

▣ RIESGO 3: Pacientes con enfermedades comórbidas en curso durante el embarazo actual, que puedan requerir hospitalización o con grave riesgo funcional; patología propia del embarazo y/o alto valor y riesgo fetal.

Las pacientes clasificadas bajo RIESGO 1 seguirán sus controles en el centro de atención primaria donde comenzó el mismo.

Las pacientes clasificadas bajo RIESGO 2 deberán ser derivadas a un médico que acredite la especialidad de gineco-obstetricia (tocoginecólogo), ya sea de un efector propio de OSEP o consultorio particular. Después de que el mismo realiza la evaluación, definirá el nivel de riesgo real de la embarazada, decidiendo si los próximos controles deben ser realizados en centros correspondientes al Nivel I, II, o III de atención.

Las pacientes clasificadas bajo RIESGO 3 deberán ser derivadas siempre con urgencia al Nivel III de atención.

Lugares de atención según riesgo de la embarazada

RIESGO I - Centros de Nivel I: Consultorios donde atiendan profesionales que acrediten alguna de las siguientes especialidades: Lic. en Obstetricia, Médicos de Familia, Médicos Ginecólogos, Médicos Obstetras, Médicos Gineco-obstetras (Tocoginecología).

RIESGO II - Centros de Nivel II: Consultorios de Prestadores Por Programa o efectores de OSEP donde atiendan médicos que acrediten la especialidad de Gineco-obstetricia (Tocoginecología).

RIESGO III - Centros de Nivel III: Hospital Virgen de la Misericordia (Gran Mendoza, Zona Este y Valle de Uco) y Hospital Schestakow (Zona Sur).

Los médicos referentes en Alto Riesgo de estos Hospitales decidirán si la paciente continuará los controles en dicho nivel o si la paciente volverá al Nivel I o II según corresponda con la hoja de contrareferencia.

GRILLA DE CATEGORIZACION DE EMBARAZOS DE RIESGO

Fecha de nacimiento:

Domicilio:

Teléfono:

Documento:

SÍ NO

1) CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE LA PACIENTE

- Edad < 16 > 35

- Peso < 45 > 90

- Talla < 1,50

- Grupo sanguíneo RH - (negativo)

2) ANTECEDENTES ADICTIVOS

-Tabaquismo

-Alcoholismo

-Drogadicción

3) ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS ESPECÍFICOS

-Anomalía pelviana

-Cirugía genital previa (incluida la cesarea)

-Esterilidad previa

-Malformación uterina

-Incompetencia ístmico - cervical

-Tumores genitales (útero y anexos)

-Cáncer genital

4) ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

-Grandes múltiparas (más de 5 embarazos)

-Antecedente de parto operatorio (cesarea - forceps)

-2 o más abortos menores de 10 semanas

-Feto muerto > 10 < 28 semanas

-Feto muerto ≥ 28 semanas

-Nacimientos prematuros vivos < 2500 g

- < 34 semanas
- Antecedente RCIU
- Antecedente de malformación fetal
- Antecedente de preeclampsia - eclampsia - S de Hellp
- Antecedente de DPNI
- Período intergenésico < 12 meses

5) ANTECEDENTES PATOLOGICOS PREVIOS

- Obesidad IMC > 29
- Anemia crónica
- Cardiopatías (congénitas/reumáticas/miocardio-patías/arritmias)
- Antecedentes de IAM
- Antecedentes de trombosis arterial o venosa
- Trombofilia
- HTA crónica
- Nefropatías
- Diabetes tipo I
- Diabetes tipo II
- Enfermedades autoinmunes
- Endocrinopatías (suprarrenal/hipófisis/hipotálamo/tiroides)
- Asma
- Enfermedades neurológicas
- Enfermedades psiquiátricas
- Enfermedades cromosómicas

6) ANTECEDENTES DE INFECCIONES PREVIAS

- Tuberculosis
- Chagas
- Toxoplasmosis
- Virus
- Hepatitis B o C
- Sífilis
- HIV

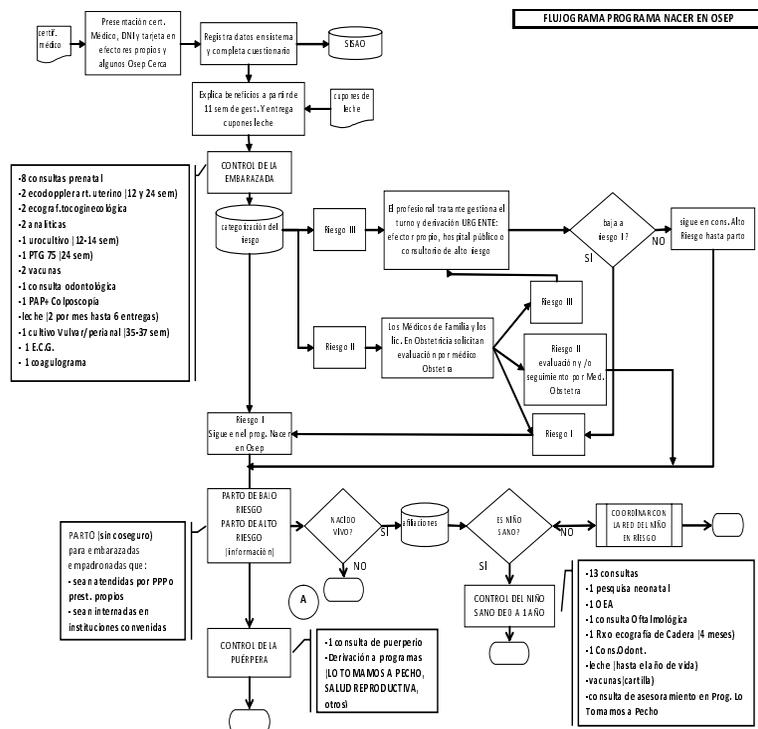
CLASIFICACION DEL EMBARAZO

BAJO RIESGO

ALTO RIESGO

ANEXO IV

FLUJOGRAMA DE ATENCION DE LA MUJER EMBARAZADA



ANEXO V

PROTOCOLO DE ATENCION DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO

Los niños ingresarán al programa una vez que sus padres realicen el trámite de afiliación.

Aquellos niños que ya hayan nacido al momento del lanzamiento de programa, quedarán empadronados automáticamente por edad y comenzarán a recibir los beneficios hasta el año de vida.

CONSULTAS

Se brindarán 13 consultas para control de niño sano sin cargo, las mismas pueden ser realizadas en efectores propios (HUNUC HUAR, efectores propios del interior, OSEP Cerca) y Prestadores por Programa, serán distribuidas de la siguiente manera: primer mes de vida 2 consultas y el resto una consulta mensual.

En Prestador por Programa el afiliado tendrá 5 consultas más sin coseguro para patologías emergentes.

En las consultas, el médico deberá realizar interrogatorio y examen físico completo, incluyendo medidas antropométricas y percentil de las mismas, controlar vacunas, y brindar consejería. Estos datos deben registrarse en forma obligatoria en la historia clínica digital de OSEP. El profesional será capacitado en el llenado de la misma.

La primer consulta se realiza entre los 7 y 15 días de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.
- Control de la lactancia. En caso de que la misma no esté bien establecida, podrá derivarse a la paciente a los consultorios de lactancia materna del Programa Lo Tomamos a Pecho.
- Solicitud de OEA y pesquisa neonatal, para aquellos casos en que al momento del alta hospitalaria no fue solicitada.
- Control de vacunas.
- Consejería de puericultura.

La segunda consulta se realiza al mes de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.
- Control de la lactancia. En caso de que la misma no esté bien establecida, podrá derivarse a la paciente a los consultorios de lactancia materna del Programa Lo Tomamos a Pecho.
- Control de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Registro en el sistema informático del resultado de pesquisa y OEA en caso de haber sido realizadas.

La tercer consulta se realiza en el segundo mes de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.
- Control de la lactancia. En caso de que la misma no esté bien establecida, podrá derivarse a la paciente a los consultorios de lactancia materna del Programa Lo Tomamos a Pecho.
- Control de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Registro en el sistema informático del resultado de pesquisa y OEA en caso de haber sido realizadas.

La cuarta consulta se realiza al tercer mes de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.
- Control de la lactancia. En caso de que la misma no esté bien establecida, podrá derivarse a la paciente a los consultorios de lactancia materna del Programa Lo Tomamos a Pecho.
- Control de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Solicitud de radiografía o ecografía de cadera.

La quinta consulta se realiza en el cuarto mes de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo
- Control de la lactancia. En caso de que la misma no esté bien establecida, podrá derivarse a la paciente a los consultorios de lactancia materna del Programa Lo Tomamos a Pecho.
- Control de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Indicación de hierro y vitaminas.

La sexta consulta se realiza en el quinto mes de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.
- Control de la lactancia. En caso de que la misma no esté bien establecida, podrá derivarse a la paciente a los consultorios de lactancia materna del Programa Lo Tomamos a Pecho.
- Control de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Indicación de hierro y vitaminas.

La séptima consulta se realiza en el sexto mes de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.

- Control de la lactancia. En caso de que la misma no esté bien establecida, podrá derivarse a la paciente a los consultorios de lactancia materna del Programa Lo Tomamos a Pecho.
- Control e indicación de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Indicación de hierro y vitaminas.
- Indicación de alimentación complementaria.
- Solicitud de control oftalmológico.

La octava consulta se realiza en el séptimo mes de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.
- Refuerzo de la lactancia.
- Control de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Indicación de hierro y vitaminas.
- Evaluación del control oftalmológico solicitado.

La novena consulta se realiza en el octavo mes de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.
- Refuerzo de la lactancia.
- Control de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Indicación de hierro y vitaminas.

La décima consulta se realiza en el noveno mes de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.
- Refuerzo de la lactancia.
- Control de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Indicación de hierro y vitaminas.

La décimo primera consulta se realiza a los diez meses de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.
- Refuerzo de la lactancia.
- Control de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Indicación de hierro y vitaminas.

La décimo segunda consulta se realiza a los once meses de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.
- Refuerzo de la lactancia.
- Control de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Indicación de hierro y vitaminas.

La décimo tercera consulta se realiza a los doce meses de vida del niño. En la misma el profesional debe realizar:

- Interrogatorio y examen físico completo.
- Refuerzo de la lactancia.
- Control e indicación de vacunas.
- Consejería de puericultura.
- Indicación de hierro y vitaminas.
- Solicitud de consulta odontológica.

ANEXO VI

PROTOCOLO DE DETECCIÓN Y DERIVACIÓN DE NIÑOS DE RIESGO

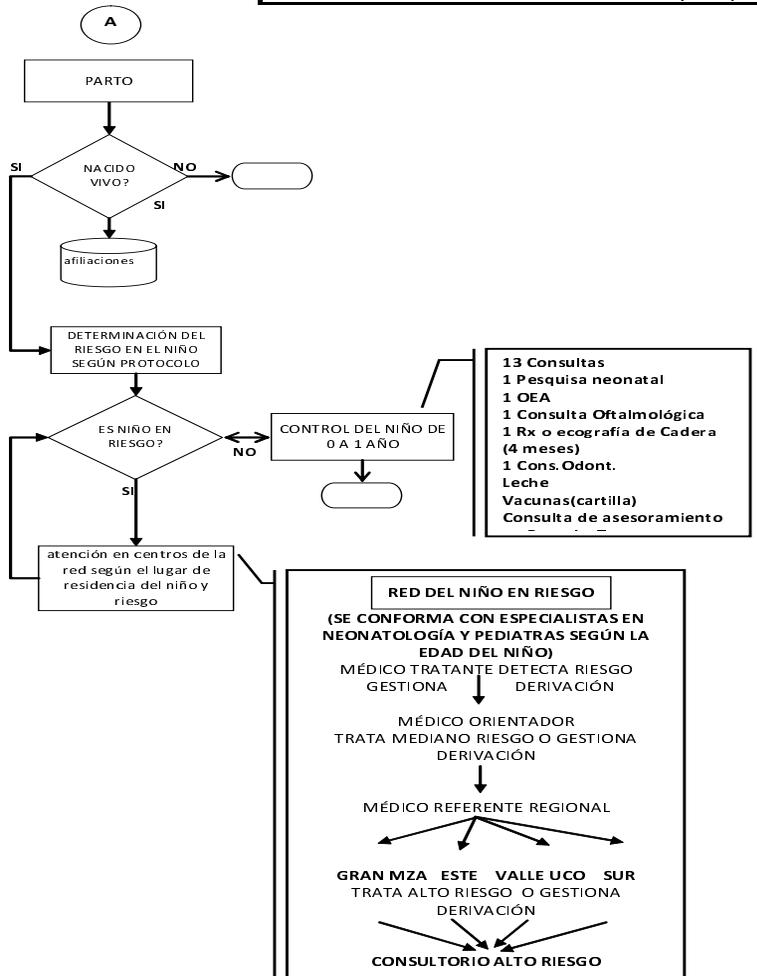
Dado a que es fundamental que los niños que reúnan algún criterio considerado de riesgo, reciban los controles necesarios para su seguimiento, el profesional deberá derivar a consultorio de alto riesgo (centro geo referenciado) los siguientes casos:

1. Recién nacido, que durante el nacimiento haya presentado algunas de las siguientes condiciones:
 - RN de pre término o con peso al nacer igual o menor a 2000 gr.
 - RN que requirió ARM
 - RN con hemorragia intracraneana o meningitis
 - RN con depresión neonatal severa
 - RN con convulsiones
 - RN con examen neurológico anormal al alta
 - RN postquirúrgico
 - RN con hiperbilirrubinemia que requirió exsanguineotransfusión
 - RN con infección prenatal específica (chagas, toxoplasmosis etc.)
 - RN con cardiopatía congénita, malformaciones renales y otras
 - RN con síndromes genéticos (Síndrom de Down, etc.)
2. Menores de un año en los que se detecte en su control alguna

- de las siguientes condiciones:
- Retraso madurativo
 - Desnutrición grave o moderada con riesgo social o económico
 - Patología genética
 - Defectos congénitos del metabolismo
 - Cardiopatías congénitas y otras malformaciones
 - Enfermedades oncológicas
 - Enfermedades pulmonares crónicas (displasia broncopulmonar, fibrosis quística etc.)
 - Enfermedades neurológicas (encefalopatía crónica no evolutiva, etc.)
 - Enfermedades renales (síndrome urémico hemolítico, síndrome nefrótico, etc.)

**ANEXO VII
FLUJOGRAMA DE ATENCION DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO**

FLUJOGRAMA PROGRAMA NACER EN OSEP (cont.)



**ANEXO VIII
REQUERIMIENTOS DE LAS PANTALLAS DE REGISTRACIÓN DEL PROGRAMA
CONSIDERACIONES GENERALES**

Las pantallas deberán ser programadas dentro de la Historia Clínica Digital de OSEP, bajo el protocolo SOAP, donde:

- S: SUBJETIVO Motivo de la consulta
- O: OBJETIVO Incluye el examen físico, consumo de prácticas y el informe de resultados
- A: ANALISIS Tiene que ver con el diagnóstico y la enfermedad del paciente
- P: PLAN DE ACCION Prescripción de prácticas, internaciones, recetas e indicaciones.

A través de estas pantallas se deberá registrar los controles realizados por el profesional a las mujeres embarazadas, que hayan sido empadronadas y los niños menores de 1 año.

Serán implementadas en una primera etapa solamente en Efectores Propios y Prestadores por Programa.

Para que una mujer embarazada tenga los beneficios de consultas y prácticas sin cargo, deberán empadronarse a través del sistema, gozando de los beneficios a partir de la semana 11 de embarazo.

Al ingresar la mujer al padrón, el sistema deberá bloquear los beneficios de prestaciones sin cargo que posee del Programa Integral

de la Mujer. Este bloqueo será hasta ser dada de baja del padrón o hasta un mes después de la fecha probable de parto ingresado en su empadronamiento.

Los niños no necesitarán empadronarse para tener los beneficios de consultas y prácticas sin cargo incluidas en el Programa; sino que deben ser empadronados en forma automática desde su afiliación.

El Programa Nacer en OSEP incluirá consultas y prácticas sin cargo, de acuerdo al detalle del Anexo I - Nomenclador de Prestaciones; lo que deberá quedar cargado y controlado a través del sistema.

Pantalla de Empadronamiento

Servirá para poder registrar a todas las mujeres que han realizado el trámite de empadronamiento en OSEP, identificando de esta manera cuales son las que podrán disponer de los beneficios sin cargo contemplados en el Programa.

Afiliado: al ingresar el número de afiliada el sistema deberá desplegar los siguientes datos: N° de afiliado con la barra, Nombre y Apellido, Edad, Fecha de Nacimiento, Sexo, Domicilio y Teléfono. (En el caso de teléfono y domicilio el sistema debería permitir realizar el cambio de los mismos, permitiendo que esta actualización impacte directamente en la base de datos de afiliados).

Matricula del Profesional: 99999 Ingresando número de matrícula del profesional que emitió el certificado de embarazo, el sistema deberá buscar en la base de datos de OSEP, si éste existe. En caso de encontrarlo desplegar: nombre, apellido y especialidad. Si la matrícula ingresada no existiera en nuestra base, dejar un campo observaciones para ingresar el nombre.

Fecha Última Menstruación: 99/99/9999

Fecha Probable de Parto: 99/99/9999

Semana de Gestación n°: 99

Toma medicación: con las opciones predeterminadas de SI/NO/DESCONOCE (En caso de elegir la opción SI el sistema desplegará un campo de observaciones)

Tiene actualmente una enfermedad: con las opciones predeterminadas de SI/NO/DESCONOCE (En caso de elegir la opción SI el sistema desplegará un campo de observaciones)

Embarazos anteriores: con las opciones predeterminadas de SI/NO/DESCONOCE (En caso de elegir la opción SI el sistema desplegará un campo de observaciones)

Tuvo alguna enfermedad en su embarazo pasado: con las opciones predeterminadas de SI/NO (En caso de elegir la opción SI el sistema desplegará un campo de observaciones)

Tuvo algún parto prematuro: con las opciones predeterminadas de SI/NO (En caso de elegir la opción SI el sistema desplegará un campo de observaciones)

Escolaridad: con las opciones predeterminadas de Primaria Completa /Primaria Incompleta /Secundario Completa / Secundario Incompleta/ Terciario Incompleto/ Terciario Completo/ Universitario Incompleto/ Universitario Completo/ No/ Desconoce

Una vez dada de alta la embarazada en el Padrón, esta gozará de los beneficios establecidos hasta 40 días después de la Fecha Probable de Parto ingresada o hasta la fecha de baja cargada a través de la pantalla de Baja Anticipada.

Pantalla de Baja Anticipada del Padrón

Servirá para poder dar de baja del padrón del Programa Nacer en OSEP a aquellas mujeres que hayan perdido su embarazo o que la fecha de parto se haya adelantado.

El sistema deberá controlar que la fecha de baja ingresada sea inferior a la fecha probable de parto.

Afiliado: al ingresar el número de afiliada el sistema deberá desplegar los siguientes datos: N° de afiliado con la barra, Nombre y Apellido, Edad, Fecha de Nacimiento, Sexo, Domicilio y Teléfono.

Fecha de baja: 99/99/9999

Motivo de baja: con las siguientes opciones predeterminada Embarazo Detenido, Adelanto fecha de Parto

Pantalla de Registración del Control de Embarazo

Afiliado: ingresando al Turno otorgado el sistema deberá desplegar los siguientes datos: N° de afiliado con la barra, Nombre y Apellido, Edad, Fecha de Nacimiento, Sexo, Grupo Sanguíneo, Domicilio y Teléfono. (En el caso de teléfono el sistema debería permitir realizar el cambio del mismo, permitiendo que esta actualización impacte directamente en la base de datos de afiliado).

Abajo de estos datos se debería agregar los siguientes campos:

Alfabeta: con las opciones predeterminadas de SI/NO

Escolaridad: con cuatro opciones predeterminadas (excluyentes)

Ninguna

Primaria

Secundaria

Universitaria

Estado civil: con cuatro opciones predeterminadas (excluyentes)

Casada

Unión Estable

Soltera

Otro

A) Pestaña Antecedentes: Esta pantalla tiene como objetivo principal registrar todos los antecedentes de la embarazada.

1. Últimos Problemas: (Idem a Ginecología). En el caso de que se ingrese el diagnóstico Control ginecológico; el sistema debería habilitar para la carga de los campos obligatorios de la pestaña examen médico.

2. Antecedentes Gineco-obstétricos:

En Ginecológico agregar:

Dispareunia: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Sinusorragia: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

FUM Confiable: SI/NO. En caso de seleccionar SI calcular en forma automática sino permitir ingresar fecha

En Obstétrico:

Ordenar de la siguiente manera

N° de gestas

N° de partos (Fecha ultima...)

Embarazos de alto riesgos

N° de cesáreas (Fecha ultima...)

N° de abortos (Fecha ultima...)

Agregar:

Nacidos vivos: 99 (factibilidad de ingresar hasta dos dígitos numéricos)

Nacidos muertos: 99 (factibilidad de ingresar hasta dos dígitos numéricos)

Grupo Sanguíneo: En el caso de tener cargado grupo negativo, desplegar los siguientes campos:

Inmunizada: SI/NO

Gamaglobulina Anti D: SI/NO/NO CORRESPONDE

Eclampsia: NO RELEVADO/SI/NO

Preeclampsia: NO RELEVADO/SI/NO

Antecedentes Gineco-Obstétricos

Cirugía ginecourinaria: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Infertilidad: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Cardiopatía: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Nefropatía: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Violencia: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

• Luego ingresar agregar los campos arriba indicados colocar:

Cursa embarazo: NO RELEVADO/SI/NO

Agregar:

Planeado: SI/NO

RN menor 2500: SI/NO

2. Heredofamiliares:

Agregar:

TBC: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

PREECLAMPSIA: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

ECLAMPSIA: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Todos con el campo de Observaciones al costado (Idem a Ginecología)

4. Hábitos: Idem a Ginecología.

5. Alergias: Idem a Ginecología

6. Vacunas: Agregar Triple Bacteriana Acelular

D) Pestaña Evolucionar: Esta pantalla tiene como objetivo principal registrar la atención de la embarazada (SOAP).

En la parte superior de la pantalla debería existir un campo que indique si el motivo de la consulta es un control, con las opciones predeterminada de SI/NO. En caso de elegir SI, el sistema deberá desplegar como obligatorios los campos indicados (*), diagramando con esos datos la curva Peso, Talla y PC.

1. Subjetivo: Idem a Ginecología (Motivo de la consulta)

2. Objetivo

2.1. Exámen Físico: Dentro de esta opción desplegar dos pestañas

Pestaña 1

General: Idem a Gineco

Revisión Corporal : Idem Ginecología

Pestaña 2:

Mamario: Idem a Gineco

Agregar dos pestañas más

Pestaña 3:

Exámen Ginecológico:

Especuloscopia

Flujo: SI/NO (Observaciones)

Cuello: SANO/ANORMAL (Observaciones)

Exámen Genital

Vulva: NORMAL/ANORMAL (Observaciones)

Vagina: NORMAL/ANORMAL (Observaciones)

Fondo de saco: NORMAL/ANORMAL (Observaciones)

Utero: con dos opciones predeterminadas

- AVF

- RVF. En este caso, desplegar tres opciones predeterminadas para poder elegir una: 1º, 2º o 3º

Regiones anexiales

Ovario: con las siguientes opciones predeterminadas para poder elegir una o más:

- no se tactan

- aumentado de tamaño: SI/NO. (Observaciones)

- doloroso SI/NO (Observación)

Trompas se tactan: SI/NO (Observaciones)

Pestaña 4: (Esta pestaña solo será de carga obligatoria en el caso de las mujeres empadronadas como embarazadas)

Exámen Obstétrico: En el caso de que se ingrese el diagnóstico de control de embarazo se deberá mostrar los siguientes datos, formando una grilla. Estos campos serán obligatorios. Los datos indicados con (*), deberán ser traídos en forma automática de la consulta que se esta cargando.

Día (*)	Mes (*)	Año(*)	Peso (*)	PA (*)	Altura uterina	Presentación	FCF(lpm)	Edema	Signos de alarma	Próxima cita
					99,9	Cefálica Pelviana Indiferente	999	+ ++ +++ ++++		(dd/mm/aa)

2.2 Exámenes Complementarios realizados: Idem Ginecología Laboratorio (pesquisa obstétrica):

Agregar

Toxoplasmosis

Menor de 20 sem IgG: POSITIVO/NEGATIVO/NO SE HIZO

Mayor a 20 sem IgG: POSITIVO/NEGATIVO/NO SE HIZO

IgM: POSITIVO/NEGATIVO/NO SE HIZO

VIH POSITIVO/NEGATIVO

Urocultivo POSITIVO/NEGATIVO

HbsAg POSITIVO/NEGATIVO

Rubeola POSITIVO/NEGATIVO

Chagas POSITIVO/NEGATIVO

VDRL POSITIVO/NEGATIVO

Streptococo B POSITIVO/NEGATIVO

P 75 POSITIVO/NEGATIVO

Mamografía: Idem a ginecología

Colposcopia: Idem a ginecología

PAP: Idem a ginecología

Otros estudios: Idem a ginecología

Pendientes (Idem a Ginecología)

Exámenes Realizados (Idem a Ginecología)

ANALISIS (Idem a Ginecología)

PLAN DE ACCION (Idem a Ginecología)

E) Pestaña Finalizar: (Idem a Ginecología)

PANTALLA DE REGISTRACIÓN DE CONTROL DE NIÑO

Afiliado: ingresando al Turno otorgado el sistema deberá desplegar los siguientes datos: N° de afiliado con la barra, Nombre y Apellido, Edad, Fecha de Nacimiento, Sexo, Grupo Sanguíneo, Domicilio y Teléfono. (El sistema deberá permitir cambiar el dato número de teléfono, impactando este directamente en la base de datos de afiliados).

Abajo de estos datos se debería mostrar un campo que indique quien es el afiliado directo bajo el nombre de ADULTO RESPONSABLE, describiendo el parentesco cargado en el sistema de afiliados, con una opción predeterminada de SI/NO para que el profesional pueda elegir si el afiliado directo es adulto responsable del niño. En el

caso que se seleccione la opción NO desplegar un campo de Observaciones donde se pueda ingresar el nombre completo del responsable (permitiendo seleccionar el numero de afiliado en el caso de aquellos que son afiliados a la Obra Social)

A) PESTAÑA FAMILIOGRAMA: En esta se deberá poder diagramar el familiograma del niño permitiendo buscar en la base de datos de afiliados, aquellos familiares que si estén afiliados a la Obra Social.

El familiograma dibujara un esquema de dos generaciones hacia arriba y una para abajo. Se adjunta esquema.

B) PESTAÑA ANTECEDENTES: Esta pantalla tiene como objetivo principal registrar todos los antecedentes del niño.

1. Últimos Problemas: (Idem a Ginecología).

2. Antecedentes Perinatales:

Embarazo: con dos opciones predeterminadas (excluyentes)

- Único

- Múltiple. Si elijo esta opción desplegar campo observaciones.

Institución donde nació: con dos opciones predeterminadas (excluyentes)

Parto Domiciliario

Institución: SI/NO. Si elijo esta, permitir buscar en la tabla de instituciones de OSEP, y en el caso de no encontrarla desplegar un campo de observaciones que permita ingresar el nombre de la misma.

Tipo de parto: con cuatro opciones predeterminadas (excluyentes)

• Normal

• Cesárea

• Forceps

• Otros Procedimientos

Datos del niño

Edad gestacional: 99 semanas (factibilidad de ingresar dos dígitos numéricos) y desplegar el campo observaciones.

Complicaciones durante la gestación: SI/NO (Si selecciono si desplegar campo observaciones)

APGAR

1. 1 minuto: 9 (ingresar 1 dígito numérico)

2. 5 minutos: 99 (ingresar 2 dígitos numéricos)

Peso al Nacer: 9999 gramos (factibilidad de ingresar hasta 4 dígitos numéricos)

Talla al Nacer: 999 cm (factibilidad de ingresar hasta 3 dígitos numéricos)

Perímetro Cefálico al Nacer: 99 cm (factibilidad de ingresar hasta 2 dígitos numéricos)

Requirió reanimación: SI/NO . Si selecciono SI desplegar campo observaciones

Internación en Neonatología: SI/NO. Si selecciono SI desplegar los siguientes campos:

• Cantidad de días . 999 días (factibilidad de ingresar hasta 3 dígitos numéricos)

• Institución: Buscar en la tabla instituciones de OSEP y en el caso de no encontrarla desplegar un campo de observaciones que permita ingresar el nombre de la misma.

• Diagnóstico

Pesquisa Neonatal Realizada: SI/NO/DESCONOCE

Profilaxis oftálmica: SI/NO/DESCONOCE

Screening auditivo: SI/NO/DESCONCE. En el caso de seleccionar SI desplegar:

H. OEA D: Pasa/No Pasa

I. OEA I: Pasa/No Pasa

3. Heredofamiliares:

Hipertensión Arterial: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Diabetes: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Dislipidemia: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Cardiopatía Isquémica Prematura: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Cardiopatía Congénitas: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Cáncer de Colón: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Cáncer de Mama: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Cáncer de Ovario: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Cáncer de Útero: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Obesidad: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Síndrome de Muerte Súbita en el Lactante: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Alergia Respiratoria: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Otros: NO RELEVADO/SI/NO/DESCONOCE

Todos con el campo de Observaciones al costado (Idem a Ginecología)

4. Hábitos: Idem a Ginecología. Agregando el campo Alimentación con las opciones predeterminadas de
- 2 Lactancia Materna
 - 3 Mixta
 - 4 Formula
 - 5 Otras

5. Alergias: Idem a Ginecología

6. Vacunas: Incorporar Calendario Oficial de Vacunación

C) **Pestaña Evolucionar:** Esta pantalla tiene como objetivo principal registrar la atención del niño (SOAP).

En la parte superior de la pantalla debería existir un campo que indique si el motivo de la consulta es un control, con las opciones predeterminada de SI/NO. En caso de elegir SI, el sistema deberá desplegar como obligatorios los campos indicados (*) cuando el niño tenga entre 0 y 2 años, diagramando con esos datos la curva de percentilos de Peso, Talla y PC. Ver link de Sociedad Argentina de Pediatría (www.sap.org.ar)

A partir de los dos años pasan a ser obligatorios en el control los mismo campos que los adultos

1. **Subjetivo:** Idem a Ginecología (Motivo de la consulta)

2. **Objetivo**

2.1. Exámen Físico: Dentro de esta opción desplegar dos pestañas

Pestaña 1 (General)

(*) Peso: 99999 gramos (factibilidad de ingresar hasta 5 dígitos numéricos)

(*) Talla: 999 cm (factibilidad de ingresar hasta 3 dígitos numéricos)

(*) Perímetro Cefálico: 999 cm (factibilidad de ingresar hasta 3 dígitos numéricos).

Control de Cadera (Maniobra de Ortolani): SI/NO . Si se selecciona SI desplegar dos opciones predeterminadas + o -

- TA
- Temperatura
- Pulso
- Frecuencia Cardíaca
- Frecuencia Respiratoria
- Saturación Oxígeno
- Hemoglucolest

(*) Campos obligatorios

Revisión Corporal : Idem Ginecología

Formula para el cálculo de $IMC = \frac{PESO (kg)}{Talla (mts)^2}$

Formula para el calculo de Superficie Corporal= $\frac{(PESO \times 4) + 7}{PESO+90}$

Pestaña 2 (Pautas Madurativas) con los siguientes campos obligatorios y con su correspondiente campo de observaciones.

Lenguaje: NORMAL/ANORMAL

Motricidad Fina: NORMAL/ANORMAL

Motricidad Gruesa: NORMAL/ANORMAL

Socioadaptativo: NORMAL/ANORMAL

2.2 Exámenes Complementarios realizados: Misma metodología de Ginecología

Laboratorios (plantilla con las siguientes determinaciones)

- TSH: NORMAL/ANORMAL
- PKU: NORMAL/ANORMAL
- TIR: NORMAL/ANORMAL
- 17 HIDROXIPROGESTERONA: NORMAL/ANORMAL
- GALACTOCENIA: NORMAL/ANORMAL
- BIOTINIDASA: NORMAL/ANORMAL
- Otros (Buscar en tabla practicas y permitir cargar resultado)

Diagnóstico por Imágen (permitiendo seleccionar)

- Rx de Cadera
- Ecografía de Cadera
- Otros (opción para selección de otra práctica de imágenes)

Otros estudios: Idem a ginecología

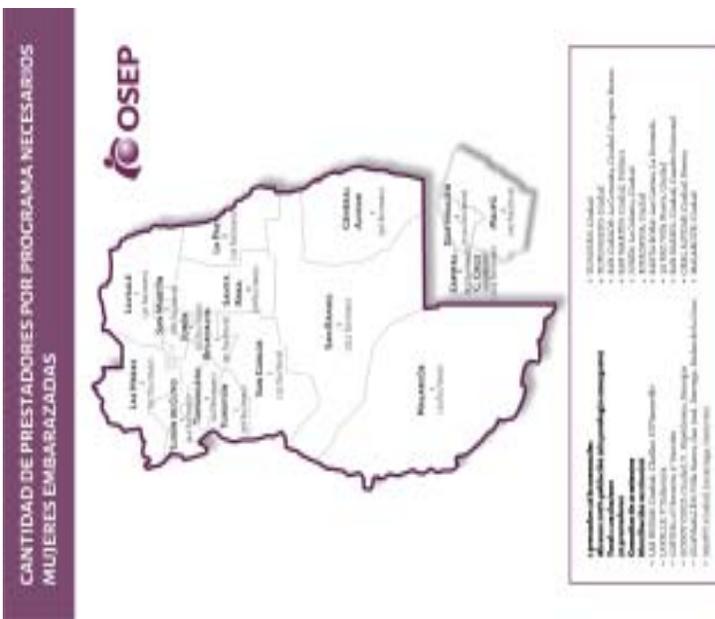
- Pendientes (Idem a Ginecología)
- Exámenes Realizados (Idem a Ginecología)

ANALISIS (Idem a Ginecología)

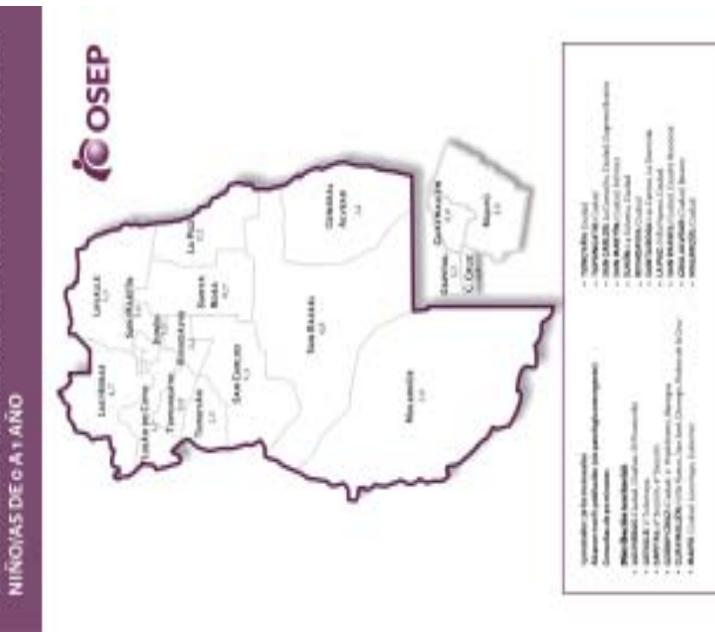
PLAN DE ACCION (Idem a Ginecología)

D) PESTAÑA FINALIZAR: (Idem a Ginecología)

ANEXO IX



ANEXO X



**ANEXO X
MODELO DE CONVENIO PARA PRESTADOR
POR PROGRAMA DIRECTO**

**CONVENIO DE PRESTACIONES MEDICAS DE PRIMER NIVEL
ENTRE LA OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS PUBLICOS
DE MENDOZA Y "....."**

Entre la OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS PÚBLICOS, en adelante O.S.E.P., representada en este acto por Lic. Sergio Fabián Vergara, D.N.I. N°16.836.721, en su carácter de Director General, conforme a la autorización otorgada por Decreto N°38/16, con domicilio legal en José Vicente Zapata 313, de la Ciudad de Mendoza; y por la otra, CUIT N°....., representada en este acto por, D.N.I. N°....., designado por, en adelante El Prestador convienen en celebrar el presente Convenio de Prestación de Servicios Médicos, tramitadas en el Expte.N°.....-.....-..... originario de O.S.E.P., el que se registrá por las cláusulas que a continuación se detallan:

Cláusula Primera: Objeto (PPP)

El Prestador se obliga a realizar Consultas y/o prácticas de primer nivel con la especialidad médica de según ANEXO I: NOMENCLADOR DE PRESTACIONES acreditada por el Consejo Deontológico de la Provincia de Mendoza, (cuya certificación acredita a los fines de la presente), todo conforme a la normativa vigente en la materia, a los afiliados de O.S.E.P. registrados en el padrón de afiliados de toda la Provincia, los cuales serán identificados a través del Sistema Informático de Salud de OSEP (S.I.S.A.O). En los casos de requerir las prestaciones de dichos servicios afiliados de otras provin-

cias, será requisito indispensable para la prestación, la correspondiente autorización previa del Departamento de Servicios Asistenciales Interprovinciales (S.A.I.) y de la Oficina de Autorizaciones Previas de O.S.E.P.

Para la autorización de las prestaciones asistenciales, el afiliado deberá acreditar su calidad de tal con la exhibición de la correspondiente tarjeta O.S.E.P. y documento de identidad.

Cláusula Segunda: Rol del Prestador por Programa (PPP)

El Prestador se obliga por el presente, en el marco del Programa NACER EN OSEP y atención pediátrica, a registrar todas las prestaciones realizadas en el Sistema Informático de Salud y a completar en forma veraz todos los datos de la Unidad de Registración Básica Epidemiológica de OSEP y mantenerlos actualizados. Así mismo, asegurará el seguimiento y derivación de los afiliados por él atendido, según ANEXO II: Protocolo de Seguimiento y Derivación.

Cláusula Tercera: Administración de Agenda (PPP)

OSEP administrará la agenda de turnos del profesional según ANEXO III: Manejo de Agenda del Prestador por Programa y los otorgará con la modalidad que se implemente. Para ello El Prestador deberá hacer entrega de una declaración jurada de días y horarios y domicilios de atención.

En caso de que el afiliado con turno otorgado por OSEP, no concurra al mismo, El Prestador no podrá reclamar a OSEP, pago alguno bajo ningún concepto (consulta, estudios, gastos, indemnización y /o por cualquier otro rubro), dado que El Prestador, asume la posibilidad de ausencias sin aviso de los pacientes con turno.

Cláusula Cuarta: Precio - Coseguro Cero (PPP)

Por la prestación de servicios médicos, las partes convienen el valor de la consulta médica en un valor único, que incluye el total de los honorarios médicos, quedando el afiliado exento del pago de coseguro, ya sea por consultas y/o prácticas convenidas, las que figuran en el ANEXO I.

Cláusula Quinta: Tiempo y Forma de Pago de las Prestaciones (PPP)

El Prestador estará en condiciones de cobrar aquellas prestaciones que al finalizar el mes se encuentren en estado de ser liquidadas conforme a lo establecido en el Anexo I: NOMENCLADOR DE PRESTACIONES. El cierre de tales prestaciones será automático por parte del sistema de OSEP y dentro de los cuarenta y cinco días posteriores a esa fecha, se procederá al pago de las mismas de acuerdo a lo establecido al ANEXO IV: Procedimiento de Registración y Pago.

En caso de que OSEP comunique al PRESTADOR la rescisión del presente contrato, los pagos pendientes se efectivizarán en un plazo de 60 días corridos a partir de la notificación de rescisión, a los efectos del control y auditorias respecto de los pagos efectuados y a efectuar durante la vigencia del contrato para adecuar el monto a abonar al prestador conforme al procedimiento de OSEP.

Cláusula Sexta: Sistema Informático de Salud (S.I.S.A.O). Obligaciones de las Partes. Sanciones.

Las partes se obligan a utilizar el Sistema Informático de Salud SISAO. El Prestador declara tener instalado el sistema a la fecha de la firma del presente, y se obliga a registrar en Sistema Informático de Salud, el consumo de las prestaciones en un plazo que no supere las 24 horas de producido el inicio y fin de la prestación, así como a registrar la Presentación para el cobro de las prestaciones a través del SISAO.

Verificada por parte de O.S.E.P. la no utilización en tiempo real del S.I.S.A.O., sin que mediaren causas imputables a la misma, se debitará a El Prestador, en cada caso de incumplimiento, y en concepto de multa, el equivalente al diez por ciento (10%) del importe no registrado en la forma convenida, de esa liquidación y el veinte por ciento (20%) en cada caso de reincidencia.

Cláusula Séptima: Presentación de las Prestaciones. Registración Por SISAO

El Prestador se compromete a generar la Presentación al cobro de las Prestaciones a través del Sistema Informático de Salud SISAO, una vez finalizado el mes. La misma, junto con la documentación respaldatoria de las prestaciones, integrará el único Expte. de pago a presentar por Mesa de Entradas, del 01 al 10 del mes posterior a la realización de las prestaciones.

A los efectos del vencimiento del plazo de pago del Expte. se considerará la fecha de inicio de Expte. o la fecha en que se ha completado la documentación respaldatoria: la posterior.

Cláusula Octava: Compromisos de O.S.E.P. (PPP)

OSEP se compromete a:

- difundir en medios de comunicación, propios y contratados, la condición de El Prestador y las características específicas de su oferta (especialidad, días, horarios, lugar de atención, teléfonos).
- brindar capacitación y soporte técnico en la utilización del Sistema Informático de Salud (SISAO) y de la Unidad de Registración Básica Epidemiológica (URBE) de OSEP a requerimiento de El Prestador a fin de asegurar la carga en el sistema de las prestaciones.
- Realizar el pago diferencial de las prestaciones y al pronto pago según ANEXO IV: Procedimiento de Registración y Pago.

Cláusula Novena: Obligaciones del Prestador(PPP)

El Prestador se obliga a:

cumplir con los protocolos de seguimiento y derivación del programa en el que está inserto según ANEXO II: Protocolos de Seguimiento y Derivación.

cumplir con la carga en el Sistema Informático de Salud (SISAO) y en la Unidad de Registración Básica Epidemiológica (URBE) de OSEP de todas las prestaciones realizadas, con los datos requeridos a tal fin.

poner en conocimiento del afiliado, sus derechos como paciente según la ley 26.529. Así mismo, informará que la registración de sus datos en la URBE tendrá un trato confidencial por parte de los profesionales médicos de OSEP que lo atiendan y que tal información podrá ser utilizada por OSEP con fines estadísticos y epidemiológicos.

cumplir con la declaración jurada de días y horarios de atención. Asimismo a notificar cualquier cambio en la misma, conforme al ANEXO III: Manejo de Agenda del Prestador por Programa.

relacionarse con otros programas de OSEP que le sean comunicados oportunamente.

Cláusula Décima: Cooperación Mutua OSEP-prestador

Las partes contratantes se comprometen a establecer, en oportunidad de considerarse necesario, mecanismos para favorecer la ejecución conjunta y coordinada de actividades de cooperación técnica, promoción e intercambio recíproco, tendientes a desarrollar proyectos, aprovechar recursos y todo aquello que signifique la colaboración entre ambas partes en los aspectos de investigación, capacitación y perfeccionamiento del Recurso Humano, sin que esto implique una erogación para la Obra Social.

Cláusula Décima Primera: Débitos

Los débitos efectuados por OSEP sobre las prestaciones y prácticas presentadas al cobro, serán comunicados a El Prestador, el que podrá efectuar los reclamos correspondientes, en forma escrita y fundada, dentro de los treinta (30) días corridos posteriores al de su comunicación fehaciente, bajo apercibimiento de considerarse consentidos dichos débitos.

Cláusula Décimo Segunda: Denuncias - Auditorias - Sanciones

El incumplimiento o la violación de los deberes impuestos a cargo de El Prestador en el presente convenio, establecidos y verificados a partir de denuncias efectuadas por los afiliados y/o auditores de la OSEP, faculta a OSEP a la aplicación de sanciones a El Prestador, y que a continuación se detallan:

- 1º - Llamado de atención,
- 2º - Multa de hasta 30% de la facturación de prestaciones del mes en que se produjo el incumplimiento, aplicada en la liquidación siguiente a la notificación a la Dirección de Servicios Administrativos de la Resolución formal que la dispone.
- 3º - Suspensión ya sea como prestador y/o prescriptor.
- 4º - Exclusión y/o rescisión del convenio según corresponda.

Estas sanciones no resultan excluyentes entre sí, siendo una decisión discrecional de las autoridades de la Obra Social, que El Prestador acepta, respetando OSEP el derecho de defensa de El Prestador y siguiendo el procedimiento establecido en Anexo V: Procedimiento de Auditoría por incumplimiento de convenio.

Estas sanciones serán ejecutorias a partir de la notificación correspondiente.

OSEP analizará los casos de reincidencia a partir de la acumulación de sanciones.

El Honorable Directorio de OSEP a través del Director General delega la función de aplicar las sanciones 1º y 2º a la Dirección de Atención a la Salud, siendo facultad exclusiva del Honorable Directorio y/o del Director General la aplicación de las sanciones 3º y 4º.

Cláusula Décimo Tercera: Prohibición de Cobro de Adicionales.

El Prestador solamente podrá exigir al afiliado, ante la orden de consulta y/o práctica, la constancia de encontrarse habilitado por OSEP

para recibir la prestación, estándole expresamente prohibido el cobro de "Adicionales" o "Plus" por cualquier concepto, por sobre los valores establecidos en la cláusula cuarta, o la exigencia de pago de los mismos, hecha por el profesional, o por el personal a su cargo. La violación de la prohibición precedentemente establecida, dará lugar al procedimiento estipulado en el ANEXO V: Procedimiento de Auditoría por incumplimiento de convenio, que forma parte del presente convenio, en el que asimismo están establecidas las sanciones que eventualmente pudieren corresponder.-

Cláusula Décimo Cuarta: Seguros

El Prestador se obliga a contratar seguros de responsabilidad profesional por mala praxis médica por PESOS CIENTO CINCUENTA MIL (\$ 150.000,00) para médicos con especialidad, cuya vigencia coincida con el plazo del presente contrato, sus eventuales prórrogas y de Responsabilidad Civil Comprensiva Institucional.

Cláusula Décimo Quinta: Facultades de Supervisión

O.S.E.P. supervisará la calidad de la atención médica y administrativa brindada a sus afiliados a través de sus auditores teniendo la facultad de requerir toda la documentación que fuere necesaria para estos fines. Independientemente de la auditoría que efectúe la entidad prestadora. O.S.E.P. se reserva el derecho de estructurar las auditorías correspondientes (técnico - médica, auditoría en terreno, control de calidad, satisfacción del usuario, administrativa y otras que pudieran corresponder).

Cláusula Décimo Sexta: Domicilios de Atención

El Prestador declara que brindará las prestaciones médicas enunciadas en el Anexo I: NOMENCLADOR DE PRESTACIONES, en el domicilio detallado a continuación:.....

Cláusula Décimo Séptima: Provisión y Reposición de Recetarios para Medicación Ambulatoria

OSEP proveerá de recetarios a los profesionales aceptados para realizar consultas y que hayan cumplimentado la ficha y documentación requerida en el Departamento de Sistema Prestacional.

La provisión y reposición será centralizada, correspondiéndole a El Prestador realizar el seguimiento y control de los recetarios entregados, con el fin de asegurar la provisión y vigilar la correspondencia entre el profesional y el recetario utilizado .

El incumplimiento de lo expresado en la presente cláusula lo hará pasible de aplicar la sanciones establecidas en la Cláusula Décimo Segunda: DENUNCIAS - AUDITORIAS - SANCIONES.-

Cláusula Décimo Octava: Actualizaciones - Modificaciones.

Las partes establecen que el presente convenio podrá ser modificado, de común acuerdo, en cualquiera de sus cláusulas, tanto en la cantidad de prestaciones como en sus montos, adecuándose las modificaciones a las estipulaciones del presente en lo pertinente.

Cláusula Décimo Novena: Anexos.

Se suscriben conjuntamente con el presente convenio, formando parte integrante del mismo, los siguientes anexos:

ANEXO I: NOMENCLADOR DE PRESTACIONES.

ANEXO II: PROTOCOLOS DE SEGUIMIENTO Y DERIVACIÓN.

ANEXO III: MANEJO DE AGENDA DEI Prestador POR PROGRAMA

ANEXO IV: PROCEDIMIENTO DE REGISTRACIÓN Y PAGO

ANEXO V: PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS POR INCUMPLIMIENTO DE CONVENIO.

Cláusula Vigésima: Sellado

El pago del sellado del presente convenio estará a cargo de El Prestador, en la proporción de ley, encontrándose exenta O.S.E.P. de tales gravámenes. El monto imponible para el aforo de la obligación fiscal, de conformidad con las prescripciones del Art. 229 del Código Fiscal de la provincia de Mendoza, se declarara como monto indeterminado para el presente contrato resultando imposible al día de la fecha estimar un valor específico por cuanto no existen parámetros de consumo que permitan evaluar el desenvolvimiento del presente en el futuro. Por ello solicita a la Dirección de Rentas que aplique al presente contrato el impuesto fijo que establece la ley impositiva con carácter definitivo. A los fines del presente, El Prestador, retirará bajo recibo, original y copia del presente contrato, asumiendo la obligación de restituirlo a O.S.E.P., con la constancia de pago de Impuesto de Sellos, en el original y en la copia, dentro de los tres (3) días hábiles, de la fecha del recibo.

Cláusula Vigésimo Primera: Vigencia. Renovación Automática. Rescisión Unilateral sin Causa.

El presente Convenio comenzará a regir a partir del día 18 de Julio

de 2016 y tendrá vigencia hasta el 30 de Junio de 2017, renovándose automáticamente por plazos de hasta doce (12) meses, siempre que no medie decisión en contrario de O.S.E.P. notificada en forma fehaciente. La falta de manifestación expresa de no renovar el convenio, determinará la renovación del mismo por el plazo señalado precedentemente. Sin perjuicio de lo expuesto, el contrato podrá ser rescindido por cualquiera de las partes, sin necesidad de expresión de causa, debiendo comunicar tal voluntad a la otra parte, por medio fehaciente, con no menos de treinta (30) días de anticipación. Durante ese lapso deberán las partes seguir cumpliendo con las obligaciones contraídas sin que por ello se genere derecho a indemnización alguna para cualquiera de ellas.

Cláusula Vigésimo Segunda: Demanda Judicial

Para el supuesto caso que O.S.E.P. sea demandada judicialmente en forma directa o solidaria por actos, hechos u omisiones, que hubieren provocado daños a pacientes, causados por culpa o dolo de El Prestador, personal técnico bajo su cuidado, control y vigilancia, así como los daños provocados por las cosas de que sirve o tiene a su cuidado, El Prestador acepta y se obliga por el presente a comparecer al proceso como tercero coadyuvante integrando la litis ante citación de O.S.E.P. en dicho sentido. Todo monto que por sentencia resulte debido por la pretensión demandada, costos y costas, serán asumidos solidariamente por El Prestador, quien se responsabiliza por la indemnidad patrimonial de O.S.E.P. Para el caso de condena a O.S.E.P. por actos de El Prestador, o por personal técnico bajo su cuidado, control y vigilancia, podrá O.S.E.P., cuando fuere procedente, interponer, en contra de El Prestador o del personal condenado, la acción de regreso impuesta en la norma del art. 1123 del Código Civil .

Cláusula Vigésimo Tercera: Jurisdicción y Domicilios Especiales.

Las partes contratantes se someten voluntariamente a la jurisdicción de los Tribunales Provinciales de la Primera Circunscripción Judicial de Mendoza, renunciando expresamente a cualquier otro fuero o jurisdicción, incluido el Fuero Federal, aún en el caso de corresponder, previo agotar la Vía Administrativa establecida por Ley N° 3909 Procedimientos Administrativos de la Provincia de Mendoza y Ley N° 3918 de Proceso Administrativo. Atodos los efectos judiciales o extrajudiciales que deriven del presente convenio se fijan los siguientes domicilios especiales: O.S.E.P. en Vicente Zapata N° 313 y el Prestador en, ambos de la Ciudad y Provincia de Mendoza.

ANEXO XI

MODELO DE ACTA MODIFICATORIA Y AMPLIATORIA PARA PRESTADOR POR PROGRAMA A TRAVES DE CIRCULOS MEDICOS

Entre la OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS PÚBLICOS (OSEP), en adelante OSEP, representada en este acto por el Lic. Sergio Fabián Vergara, D.N.I. N°16.836.721, en su carácter de Director General, conforme a la autorización otorgada por Decreto N°38/16, por una parte; y por la otra parte "CÍRCULO MÉDICO DE", representado en este acto por el Dr., D.N.I., en calidad de Presidente, en adelante El Prestador convienen en celebrar la presente Acta modificatoria y ampliatoria del Convenio suscrito el 01/12/2010, que se regirá por las cláusulas que a continuación se detallan:

Primera: Las partes ratifican los acuerdos vigentes entre ellas que continuarán siendo aplicados con las modificaciones que en este instrumento se pactan, de acuerdo a lo establecido en Resolución del H. Directorio N° 1342/2016 y 1343/2016.

Segunda: Para la ejecución y cumplimiento del convenio de referencia, las partes acuerdan:

1 - REEMPLAZAR del convenio original la Cláusula Octava, quedando redactada la misma como a continuación se detalla:

CLAUSULA OCTAVA: PROGRAMA NACER EN OSEP

Se conviene que para la atención de afiliados comprendidos en el PROGRAMA NACER EN OSEP, los prestadores que adhieran al mismo no cobrarán coseguro, el que quedará a cargo de la Obra Social. Las prestaciones incluidas, son las siguientes:

Embarazadas:

- Doce (12) consultas (42.01.01): ocho (8) consultas de control prenatal; una (1) de control puerperio y tres (3) para patologías emergentes.
- Cuatro (5) ecografías:
Entre las semanas 12-14 semanas una (1) ecografía con eco-doppler de arterias uterinas (18.03.04).

Entre las semanas 20-24 (una) (1) ecografía con eco-doppler de arterias uterinas (18.03.04), más 1 ecografía transvaginal (18.02.07), más 1 (una) ecografía obstétrica (18.01.04) para evaluar la anatomía del niño y medición de cuello uterino.

Entre las semanas 30-34 (una) 1 ecografía obstétrica (18.01.04) para control del niño.

- Un Papanicolau (PAP) (15.01.06)
- Una Colposcopia (22.01.01)

Niño de 0 a 1 año:

- Dieciocho (18) consultas (42.01.01): trece (13) de control de niño sano, a razón de una consulta por mes, a excepción del primer mes de vida durante el cual se autorizarán dos (2) consultas de control y cinco (5) consultas para patologías emergentes.
- Radiografía o ecografía de cadera en el tercer (3º) mes de vida.
- Consulta oftalmológica (30.01.22) a los 6 meses de vida, a realizarse por un profesional que acredite la especialidad en oftalmología.

2 - Incorporar las Cláusulas detalladas a continuación, referidas a PRESTADORES POR PROGRAMA, en el marco del PROGRAMA NACER EN OSEP:

Cláusula Vigésimo Séptima: Rol del Prestador por Programa (PPP)
El Prestador se obliga por el presente, en el marco del Programa Nacer en OSEP a registrar todas las prestaciones realizadas en el Sistema Informático de Salud y a completar en forma veraz todos los datos de la Unidad de Registración Básica Epidemiológica de OSEP y mantenerlos actualizados. Así mismo, asegurará el seguimiento de los afiliados por él atendido, según ANEXO VIII: Protocolo de Seguimiento y Derivación.

Cláusula Vigésimo Octava: Administración de Agenda (PPP)
OSEP administrará la agenda de turnos del profesional según ANEXO: Manejo de Agenda del Prestador por Programa y los otorgará con la modalidad que se implemente. Para ello El Prestador deberá hacer entrega de una declaración jurada de días y horarios y domicilios de atención.

En caso de que el afiliado con turno otorgado por OSEP, no concurre al mismo, El Prestador no podrá reclamar a OSEP, pago alguno bajo ningún concepto (consulta, estudios, gastos, indemnización y /o por cualquier otro rubro), dado que El Prestador, asume la posibilidad de ausencias sin aviso de los pacientes con turno.

Cláusula Vigésimo Novena: Precio - Coseguro Cero (PPP)
Por la prestación de servicios médicos, las partes convienen un valor único de la consulta médica en un valor único de la consulta, que incluye el total de los honorarios médicos, quedando el afiliado exento del pago de coseguro, ya sea por consultas y/o prácticas convenidas, las que figuran en el ANEXO V.

Cláusula Trigésima: Tiempo y Forma de Pago de las Prestaciones (PPP)

El Prestador estará en condiciones de cobrar aquellas prestaciones que al finalizar el mes se encuentren en estado de ser liquidadas conforme a lo establecido en el Anexo I. El cierre de tales prestaciones será automático por parte del sistema de OSEP y dentro de los cuarenta y cinco (45) días posteriores a esa fecha, se procederá al pago de las mismas de acuerdo a lo establecido al ANEXO XI: Procedimiento de Pronto Pago.

Cláusula Trigésimo Primera: Compromisos de O.S.E.P. (PPP)
OSEP se compromete a:

- Difundir en medios de comunicación, propios y contratados, la condición de El Prestador y las características específicas de su oferta (especialidad, días, horarios, lugar de atención, teléfonos).
- Brindar capacitación y soporte técnico en la utilización del Sistema Informático de Salud (SISAO) y de la Unidad de Registración Básica Epidemiológica (URBE) de OSEP a requerimiento de El Prestador a fin de asegurar la carga en el sistema de las prestaciones.
- Realizar el pago diferencial de las prestaciones y al pronto pago según ANEXO XI: Procedimiento de Pronto Pago.

Cláusula Trigésimo Segunda: Obligaciones del Prestador (PPP)
El Prestador se obliga a:

- cumplir con los protocolos de seguimiento y derivación del programa en el que está inserto según ANEXO VIII: Protocolos de Seguimiento y Derivación.
- cumplir con la carga en el Sistema Informático de Salud (SISAO) y en la Unidad de Registración Básica Epidemiológica (URBE) de OSEP de todas las prestaciones realizadas, con los datos requeridos a tal fin.

- poner en conocimiento del afiliado, sus derechos como paciente según la ley 26.529. Así mismo, informará que la registración de sus datos en la URBE tendrá un trato confidencial por parte de los profesionales médicos de OSEP que lo atiendan y que tal información podrá ser utilizada por OSEP con fines estadísticos y epidemiológicos.
- cumplir con la declaración jurada de días y horarios de atención. Asimismo a notificar cualquier cambio en la misma, conforme al ANEXO X: Manejo de Agenda del Prestador por Programa.
- relacionarse con otros programas de OSEP que le sean comunicados oportunamente.

3 - Modificar la Cláusula Vigésima: incorporando los Anexos detallados a continuación:

ANEXO VIII: PROTOCOLO DE SEGUIMIENTO Y DERIVACIÓN PROGRAMA DE LA MUJER, (Parte I)

PROTOCOLO DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN DE RIESGO DEL PROGRAMA NACER EN OSEP. (Parte II)

ANEXO IX ACTA DE ADHESIÓN DE PROFESIONALES AL PROGRAMA NACER EN OSEP.

ANEXO X: MANEJO DE AGENDA DEI Prestador POR PROGRAMA.

ANEXO XI: PROCEDIMIENTO DE PRONTO PAGO.

4 - Incorporar al Anexo V de Prestaciones, la consulta de PPP y las prácticas detalladas en anexo adjunto.

5 - Incorporar los anexos detallados a continuación y adjuntos a la presente acta:

ANEXO VIII: PROTOCOLO DE SEGUIMIENTO Y DERIVACIÓN PROGRAMA DE LA MUJER, (Parte I).

PROTOCOLO DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN DE RIESGO DEL PROGRAMA NACER EN OSEP. (Parte II).

ANEXO IX: ACTA DE ADHESIÓN DE PROFESIONALES AL PROGRAMA NACER EN OSEP.

ANEXO X: MANEJO DE AGENDA DEI Prestador POR PROGRAMA.

ANEXO XI: PROCEDIMIENTO DE PRONTO PAGO.

CLÁUSULA TRIGÉSIMO TERCERA: VIGENCIA

La presente Acta Modificatoria y ampliatoria tendrá vigencia a partir del 18 DE JULIO DE 2016 y por el lapso del contrato principal; si este último se renovara o continuara en aplicación, se considerará de igual modo renovada y/o en aplicación esta convención.

Se confecciona la presente, en doble ejemplar. Leído y ratificado por las partes, suscriben de conformidad a los 15 días del mes de julio del año 2016.-

ANEXO XII PROCEDIMIENTO DEL LLAMADO A INSCRIPCIÓN PARA REGISTRO DE PRESTADORES POR PROGRAMA

La contratación de los PRESTADORES POR PROGRAMA se realizará a través de un llamado a selección de prestadores, que se realizará de la siguiente manera:

- Los responsables del Programa Nacer en OSEP deberán solicitar autorización a la Dirección de Atención a la Salud, para realizar llamado a inscripción de prestadores con la fundamentación correspondiente.
- Una vez autorizado el llamado por parte de la Dirección de Atención a la Salud, el expediente pasará al Honorable Directorio para emisión de resolución.
- Con la aprobación del Honorable Directorio, el Departamento de Prestadores por Programa deberá definir los requisitos que se solicitarán para el llamado y enviar nota a la Subdirección de Comercialización con detalle del contenido de la publicación (Fecha de inicio y finalización de la inscripción, requisitos a presentar, lugares y horarios de recepción).
- La Subdirección de Comercialización deberá publicar en distintos medios el llamado por lo menos durante dos semanas.
- El profesional interesado deberá concurrir al lugar de recepción que corresponda según la zona donde este ubicado su consultorio, allí se le realizará entrevista y comunicará la modalidad de trabajo.
- Con la aceptación por parte del profesional sobre la metodología de trabajo, se llenará el formulario de actualización de datos y se recepcionará la documentación.
- Pasado el tiempo de inscripción, toda la documentación recepcionada deberá ser remitida al Departamento de Prestadores Por Programa para el control y armado de carpetas para pasarlas a la Comisión Evaluadora creada a tal fin.

- La Comisión Evaluadora estará integrada por los Coordinadores del Programa, los Delegados Asistenciales del Interior y representantes del Hospital Alexander Fleming y Hospital Virgen de la Misericordia. Durante una semana, se reunirán a evaluar las carpetas presentadas, elaborando el listado de Prestadores por Programa.
- El Departamento de Prestadores por Programa deberá armar dos expedientes, uno que contenga el listado de los prestadores que quedaron seleccionados para convenios directos y otro que contenga el listado de prestadores que quedaron seleccionados a través de los Círculos.
- Una vez confeccionados estos expedientes, deberán ser remitos al Departamento de Convenios para la elaboración de los convenios.
- El Departamento de Convenios citará a los profesionales para la firma de los mismos y los cargará al Sistema.
- Una vez firmado por ambas partes, el Departamento de Prestadores por Programa solicitará la generación de usuario y cargará las agendas.
- La Gerencia de TIC's informará los usuarios al Departamento de Prestadores Por Programa, quien se encargará de capacitar al prestador en el uso del sistema.

Requisitos a Presentar para el llamado a Selección de Prestadores

- Curriculum Vitae
- Original y fotocopia de la matrícula profesional.
- Original y fotocopia del D.N.I 1ª Y 2ª hoja.
- Original y fotocopia del título.
- Original y fotocopia de la Especialidad otorgada por el Consejo Deontológico de la Provincia de Mendoza.
- Original y fotocopia de la Subespecialidad, si la posee, otorgada por el Consejo Deontológico de la Provincia de Mendoza.
- Original y fotocopia del Seguro de Mala Praxis.
- Fotocopia de la inscripción en A.F.I.P. o D.G.I..
- Fotocopia de la inscripción en DGR.
- Original y copia de Habilitación Ministerial.
- Original y copia de Habilitación de Residuos Patológicos, Área Protegida, según corresponda.

**ANEXO XIII
PROCEDIMIENTO DE EXCEPCION DE RES. 570/84
PARA FORMAR PARTE
DEL PROGRAMA DE PRESTADORES POR PROGRAMA**

El profesional empleado de OSEP interesado en formar parte de la red de prestadores de OSEP, presentará expediente solicitando la excepción de la Res. 570/84 o de la Res. 1974/10 completando la nota adjunta.

El expediente será enviado a la Dirección de RRHH para que se emita situación de revista del profesional (si es empleado de planta permanente, transitoria o contratado; carga horaria semanal, matrícula vigente, especialidad otorgada por el Consejo Deontológico que corresponda y lugares donde desempeña funciones); además RRHH agregará antecedentes importes que obren en su legajo. Una vez realizado el informe será enviado expediente a la Dirección de Atención a la Salud.

La Dirección de Atención a la Salud, a través de la Comisión diseñada para tal efecto; evaluará el pedido (departamento donde esta ubicado el consultorio contra la necesidad de oferta en la zona), si esta evaluación es favorable enviará el expediente al área donde trabaja el profesional a los efectos de que el jefe superior emita informe sobre la conducta prestacional.

Con el informe realizado por el jefe, el expediente vuelve a la comisión a fin de emitir informe por parte de la Dirección de Atención a la Salud para ser elevado al Honorable Directorio.

El Honorable Directorio evaluará la solicitud y emitirá resolución de excepción que tendrá validez por un año, pasado este término se revaluara la situación nuevamente.

MODELO DE NOTA PARA EXCEPTUAR DE LA RES. 570/84 o 1974/10

Mendoza,
AL HONORABLE DIRECTORIO
DE LA OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS PUBLICOS
S./D.

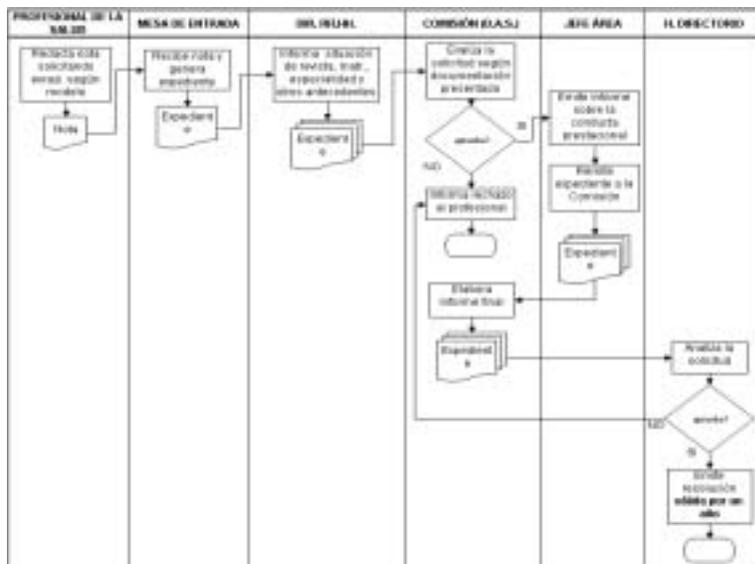
Tengo el agrado de dirigirme a Ustedes a fin de solicitarle la excepción de la Res. 570/84 (para personal de planta permanente) o Res. 1974/10 (para personal contratado).

Motiva este pedido el hecho de estar cumpliendo actualmente funciones en(delegación, subdelegación, OSEP Cerca, etc.) bajo el régimen de(planta permanente, planta temporaria, contratado) con una dedicación horaria de hs. semanales y certificar que (seleccionar al menos una):

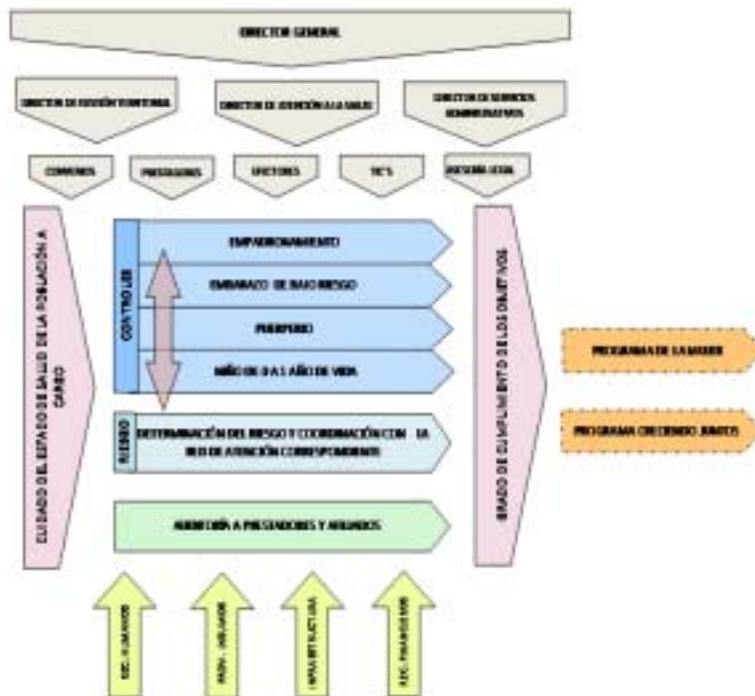
- Poseo una especialidad.....(indicar cual) que no se encuentra disponible o es escasa en el Sistema de Prestadores externos, en la zona de influencia de la repartición en la que presto servicios (art. 2º Res. 570/84).
- Poseo una especialidad(indicar cual) con escasa oferta disponible y la Obra Social requiere de mis servicios para la atención de sus afiliados (art. 2º de Res. 570/84)
- La distancia entre el domicilio de atención en la OSEP y el del consultorio que ofrezco para la atención es mayor a 30 km. (art. 2º de Res.570/84)
- Cumplo funciones exclusivamente de auditoría médica (art. 2º de Res. 570/84)
- Realizo cirugías(especificar cuales) que no están convenidas con prestadores externos (art. 2º de Res. 570/84)
- Otra situación en la que se ven afectados los servicios prestados hacia los afiliados de la Obra Social.....

A la espera de una respuesta favorable, me despido atentamente.

FLUJOGRAMA PARA EXCEPTUAR DE LA RES. 570/84 o 1974/10



**ANEXO XIV
MAPA DE PROCESOS**



MARCO REGULATORIO

Normativa vigente	Modificaciones requeridas
Carta Orgánica OSEP	No requiere
Ley Nac 24901/97 Ley Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación a favor de las personas con discapacidad	No requiere
Ley Nac 26279/07 ley de Pesquisa Neonatal	No requiere
Resolución del Programa Lo Tomamos a Pecho	Si requiere
Resolución de Prestadores por Programa	Si requiere
Resolución de Estimulación Temprana	No requiere

DECISIONES ESTRATÉGICAS

- Determinar las prestaciones consideradas necesarias para el cumplimiento de los objetivos del Programa.
- Ampliar la cartilla de Prestadores por Programa para dar respuesta en todo el territorio de la provincia a la demanda y modificar las condiciones contractuales.
- Adecuar la Historia Clínica Digital de OSEP a los requerimientos del programa.
- Armar y coordinar las redes para la atención de la población a cargo en riesgo.
- Asignar partida presupuestaria para el cumplimiento de las obligaciones del programa.

Proceso	Responsables	Recursos	Áreas y/o programas relacionados	Riesgo para el cumplimiento del objetivo
Empadronamiento embarazadas	<ul style="list-style-type: none"> • Agentes administrativos Programa Nacer en OSEP 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema SISAO • Chequeras con cupones de leche 	<ul style="list-style-type: none"> • TIC'S • Afiliaciones Prog. Lo tomamos a Pecho • Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Retraso en la impresión de las chequeras • Deficiente promoción del programa • Falta de adhesión del afiliado • Falta en el sistema SISAO • Problemas con la conexión a Internet • Deficiente registración • Insuficientes chequeras
Atención asistencial a la embarazada de bajo riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de salud de propios y convenidos (PPP) Programa Nacer en OSEP 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema SISAO • Equipo de salud propio y convenido (PPP) • Infraestructura en efectores propios • Partida presupuestaria 	<ul style="list-style-type: none"> • TIC'S • Prestadores por Programa • Convenios • Consultorios de Alto Riesgo • DAS • DSA • DGT • Programa Lo Tomamos a Pecho 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de adhesión del afiliado • Insuficientes PPP y prestadores propios para la completa cobertura territorial • Deficiente comunicación en los convenios • Inadecuada gestión de la embarazada de riesgo II y III • Falta en el sistema SISAO • Problemas con la conexión a Internet • Deficiente registración • Retraso en los pagos
Atención asistencial a la puérpera	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de salud de propios y convenidos NACER EN OSEP • Prog. Lo tomamos a Pecho 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema SISAO • Equipo de salud propio y convenido (PPP) 	<ul style="list-style-type: none"> • TIC'S • Prestadores por Programa (PPP) • Prog. Lo tomamos a Pecho • Prog. Salud Reproductiva • Otros programas s/nec. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de adhesión del afiliado • Insuficientes PPP y prestadores propios para la completa cobertura territorial • Deficiente comunicación en los convenios • Falta en el sistema SISAO • Problemas con la conexión a Internet • Deficiente registración
Atención asistencial al niño hasta el año	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de salud de propios y convenidos NACER EN OSEP • Prog. Lo tomamos a Pecho 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema SISAO • Equipo de salud propio y convenido • Infraestructura en efectores propios • Partida presupuestaria 	<ul style="list-style-type: none"> • TIC'S • Prestadores por Programa • Convenios • Red del niño en riesgo • DAS • DSA • DGT 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de adhesión del afiliado • Insuficientes PPP y prestadores propios para la completa cobertura territorial • Inadecuada coordinación con la Red del Niño en Riesgo • Deficiente comunicación en los convenios • Falta en el sistema SISAO • Problemas con la conexión a Internet • Deficiente registración • Retraso en los pagos
Auditoría a prestadores y afiliados	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Creciendo Juntos 	<ul style="list-style-type: none"> • Reportes SISAO • Tablero de Comando • Opiniones telefónicas 	<ul style="list-style-type: none"> • TIC'S • Gerentes de los efectores propios del interior • Atención al afiliado • Estadísticas e Investigaciones sociales • Abordaje Poblacional 	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente registración de la prestación • Registros no confiables • Falta de colaboración en la contestación de las encuestas