



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Resolución

Número:

Referencia: EX-2020-73283872- -INSSJP-GPM#INSSJP - Resolución - Creación del Programa "Chequeate en casa"

VISTO el EX-2020-73283872- -INSSJP-GPM#INSSJP, ley N° 19.032 y sus modificatorias N° 25.615, la Ley N° 27.541, los Decretos de Necesidad de Urgencia N° DECNU-2020-260- APN-PTE y modificaciones, DECNU-2020-297-APN-PTE y sus prórrogas, DECNU-2020-875-APN-PTE y la RESOL-2020-1015-INSSJPDE#INSSJP y,

CONSIDERANDO:

Que mediante la Ley N° 19.032, y de conformidad con las modificaciones introducidas por su similar N° 25.615, se creó el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES para JUBILADOS y PENSIONADOS, con el carácter de persona jurídica de derecho público no estatal, con individualidad financiera y administrativa y con el objeto de otorgar —por sí o por terceros— a las personas jubiladas y pensionadas del régimen nacional de previsión y del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones y a su grupo familiar primario, las prestaciones sanitarias y sociales, integrales, integradas y equitativas, tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

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

Que en virtud de la pandemia por SARS-CoV-2 declarada por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), en nuestro país mediante Decreto de Necesidad y Urgencia N° DECNU-2020-260- APN-PTE (modificado luego por el DECNU-2020-287- APN-PTE) se procedió a ampliar la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley 27.541, por el plazo de UN (1) año a partir de la entrada en vigencia del mencionado decreto.

Que ante el agravamiento de la situación epidemiológica internacional, días después se dispuso mediante el DECNU-2020-297-APN-PTE el “aislamiento social, preventivo y obligatorio” (ASPO), plazo fue sucesivamente prorrogado mediante los correspondientes Decretos hasta el 8 de noviembre del corriente año, inclusive.

Que mediante el Decreto N° DECNU-2020-875- APN-PTE el Poder Ejecutivo Nacional estableció el

“distanciamiento social, preventivo y obligatorio” (DISPO) desde el día 9 de noviembre y hasta el día 29 de noviembre de 2020 inclusive, para todas las personas que residan o transiten en los aglomerados urbanos y en los partidos y departamentos de las provincias argentinas que no posean transmisión comunitaria sostenida del virus, manteniendo por igual plazo la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, para las personas que residan en los aglomerados urbanos y en los Departamentos y Partidos de las provincias argentinas que posean transmisión comunitaria sostenida del virus SARS-CoV-2 y no cumplan con los demás parámetros epidemiológicos y sanitarios establecidos en el mencionado decreto.

Que, por su parte, el día 13 de marzo del corriente el INSTITUTO a través de la RESOL-2020-1015-INSSJP-DE#INSSJP declaró la Emergencia Sanitaria a los efectos de garantizar a los afiliados y afiliadas del INSTITUTO la prevención, atención y afección del Coronavirus (COVID-19).

Que durante el tiempo transcurrido desde el inicio de la pandemia, este INSTITUTO ha adoptado medidas a lo largo del país, conforme la realidad de las diversas jurisdicciones, a los fines de fortalecer el sistema de salud ante la presencia de COVID-19.

Que en el contexto de aislamiento y restricciones a la circulación tendientes a reducir el riesgo de contagio para mitigar de ese modo la propagación del COVID-19, los servicios de atención programada para el tratamiento y control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) se han visto gravemente afectados, mostrando una abrupta caída en las tasas de uso.

Que según los datos relevados por el Instituto, la variación interanual para el mes de agosto (2020 vs. 2019) tuvo una disminución del 63% en consulta de especialista, del 61% en radiología ambulatoria, del 56% en ecodiagnóstico ambulatorio, del 56% en ecodoppler, del 44% en laboratorio ambulatorio y del 52% en oftalmología.

Que, por otra parte, de los datos estadísticos informados por la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) se desprende que en la Argentina han disminuido las internaciones por enfermedades cardiovasculares un 46.8%, las cirugías cardiovasculares un 72.3%, las angioplastias un 47.6%, las arritmias un 48,7%, insuficiencia cardíaca un 46%, la fibrilación auricular un 35,7%, el infarto con elevación de st un 34.7%, evidenciando de este modo la interrupción de los servicios de salud de rutina.

Que en relación a lo manifestado, desde la dirección de la Organización Panamericana de la Salud se advierte que no brindar atención a las ECNT durante la pandemia, puede traer aparejado “una epidemia paralela de muertes prevenibles de personas” con enfermedades crónicas.

Que, desde una visión regional, se estima que en las Américas una de cada cuatro personas tiene al menos una ECNT. A su vez, el 80% de las muertes en personas mayores son producidas por estas enfermedades y, dado a características demográficas y epidemiológicas este grupo etario no presenta una ECNT de manera aislada y única, sino que conviven varias enfermedades crónicas a la vez (comorbilidad).

Que según datos reportados por la última Encuesta Nacional de factores de riesgo, en relación a las personas mayores a 65 años el 40% presenta colesterol elevado, el 21.3% diabetes, el 62% hipertensión arterial y el 15% glucemia elevada. Asimismo, el 6% presenta obesidad, hipertensión arterial y diabetes y, el 3% sobrepeso, colesterol, diabetes e hipertensión arterial.

Que si bien desde el Instituto se han implementado estrategias para garantizar la continuidad de la atención durante la pandemia, entre las cuales se destacan: el diseño de protocolos específicos de atención, la creación y puesta en marcha del Programa “Telemedicina, Consultorio Online”, que permite realizar consultas de manera remota y fue

diseñado específicamente para el seguimiento de ECNT, la prescripción de medicamentos con receta electrónica y los trámites administrativos on-line, resulta oportuno fomentar la re-vinculación de las personas con el sistema de salud, principalmente en aquellos lugares que no posean transmisión comunitaria sostenida del virus.

Que, por lo expuesto, la Gerencia de Prestaciones Médicas propicia el lanzamiento de un programa dirigido al control de las ECNT y a la re-vinculación de las personas afiliadas con el sistema de salud, que fomente también la interconexión entre el especialista y el médico de cabecera, mejorando la accesibilidad, la integralidad, la coordinación, la continuidad y la transparencia, atributos principales de la Atención Primaria en Salud.

Que dada la evolución de la pandemia, en el AMBA se verifica un descenso sostenido en el número de casos en las últimas semanas, tanto para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires como para la región metropolitana de la Provincia de Buenos Aires.

Que, por ello, el área competente propicia distinguir fases para su implementación, empezando por el ámbito del AMBA, alcanzando las Unidades de Gestión Local VI-CABA, VIII-SAN MARTIN, X-LANÚS, XXIX-MORÓN, XXXV-SAN JUSTO y XXXXVII-QUILMES.

Que el programa implicará el desarrollo de manera conjunta con la Fundación Favaloro de una encuesta sobre el estado de salud de las personas afiliadas y el uso y acceso a los servicios sanitarios, para la realización de acciones dirigidas a atender la necesidad según perfil clínico.

Que entre estas acciones se destacan 3 abordajes: la derivación al especialista para interconsulta y realización de estudios diagnósticos a modo de screening y la elaboración del informe médico para su entrega al médico de cabecera con, en caso de corresponder, las indicaciones del tratamiento recomendado a seguir; la derivación al médico de cabecera para re-vinculación en el corto plazo y; envío de material digital de lectura/video sobre el cuidado de la salud, hábitos saludables y talleres disponibles.

Que atento el carácter excepcional de la medida en respuesta a las consecuencias que la pandemia trae aparejadas, el Instituto podrá suscribir de manera complementaria convenios de cooperación y asistencia técnica con las instituciones que considere, en el marco del desarrollo del presente programa.

Que, asimismo, se propicia encomendar a la Secretaría General Técnico Médica la reglamentación y ejecución del programa, a los fines de garantizar su correcto funcionamiento.

Que, por otra parte, dadas las distintas etapas que se transitan en el territorio nacional en relación a la pandemia por SARS-CoV-2, se propicia delegar en la Secretaría General Técnico Operativa la determinación de las fases de implementación y propagación del Programa en el resto del territorio nacional, en consonancia con las aperturas y medidas dispuestas por el Poder Ejecutivo Nacional.

Que la Secretaría General de Administración, Secretaría General Técnico Médica, la Secretaría General Técnico Operativa, la Gerencia de Prestaciones Médicas y la Gerencia Económico Financiera han tomado la intervención correspondiente.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos y la Sindicatura General del Instituto tomaron la intervención de su competencia.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por los artículos 2° y 3° del Decreto PEN N° 002/04, el artículo 1° del Decreto N° DECFO-2019-31-APN-SLYT,

LA DIRECTORA EJECUTIVA

DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Crear el “Programa Chequeate en Casa” que como Anexo I (IF-2020-86785170-INSSJP-DE#INSSJP) forma parte de la presente, dirigido a la vinculación de las personas afiliadas con el sistema de salud para el control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), con el fin de garantizar la accesibilidad, conocer el grado de avance de estas enfermedades y, prevenir complicaciones que deriven de la falta de atención oportuna.

ARTICULO 2º.- Aprobar el modelo de Convenio entre el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS y los PRESTADORES que formen parte del Programa aprobado por el artículo 1º, conforme surge del Anexo II (IF-2020-86786211-INSSJP-DE#INSSJP) que forma parte de la presente.

ARTÍCULO 3º.- Aprobar el modelo de Adenda al convenio prestacional que hayan suscripto los PRESTADORES que formen parte del “Programa Chequeate en Casa”, conforme surge del Anexo III (IF-2020-86786729-INSSJP-DE#INSSJP), el cual deberán suscribir en el marco de los compromisos asumidos tras la suscripción del Convenio cuyo modelo se aprueba en el artículo precedente.

ARTÍCULO 4º.- Crear el Módulo diagnóstico “Chequeate en Casa” – Código 692 – Prácticas Código 692001 para su utilización en el marco del presente programa con aquellos prestadores que adhieran al mismo.

ARTICULO 5º.- Encomendar a la Secretaría General Técnico Médica la reglamentación y ejecución del programa, a los fines de garantizar su correcto funcionamiento.

ARTÍCULO 6º.- Delegar en la Secretaría General Técnico Operativa la determinación de las fases de implementación y propagación del Programa en el territorio nacional, en consonancia con las aperturas y medidas dispuestas por el Poder Ejecutivo Nacional.

ARTÍCULO 7º.- Registrar, comunicar y publicar en el Boletín del Instituto. Cumplido, proceder a su archivo.

ANEXO I

PROGRAMA “CHEQUEATE EN CASA”

Introducción

Mediante Asamblea General del 25 de septiembre de 2015, Naciones Unidas aprobó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la cual se plantea como un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad. La misma implica 17 objetivos de desarrollo sostenible entre los cuales se encuentra en orden N° 3 *garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las personas en todas las edades*. Asimismo, una de las metas de este objetivo (3.4) indica que debe reducirse en un tercio las muertes por Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

En este sentido la mayor cantidad de personas afectada son las personas mayores, dado que la mortalidad en este grupo etarios está relacionada principalmente a estas patologías. Por otra parte, grandes cargas de discapacidad son producidas por estas enfermedades, dado que son las responsables de la pérdida de audición, visión y movilidad.

Las enfermedades no transmisibles producen 41 millones de muertes por año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen a nivel mundial. El 80% de las muertes que suceden en personas mayores son producidas por estas enfermedades, sumado que este grupo etario no presenta una ECNT de manera aislada y única, sino que conviven varias enfermedades crónicas a la vez (comorbilidad).

En Argentina, según el informe de Estadísticas Vitales, en el año 2017 el 73% de las muertes fueron por ECNT en personas de 65 años y más. Además, estas enfermedades son del 52% de los años de vida perdidos por muerte prematura y del 76% de los años de vida ajustados por discapacidad (Encuesta de Nacional e Factores de Riesgo, 2019).

Del total de fallecimientos en este grupo etario, el 34,3% fueron por causas de enfermedades del sistema circulatorio, el 23,8% del sistema respiratorio, el 18,3% por tumores, el 4,7% por patologías del sistema urinario, el 2,8% por Diabetes Mellitus, el 0,6% por Alzheimer y el 13% por otras causas (Estadísticas Vitales, 2017).

Por otra parte, según la última encuesta nacional de factores de riesgo los mayores de 60 años poseen un 40% colesterol elevado, un 21,3% diabetes, un 62% hipertensión arterial y un 6% múltiples comorbilidades (obesidad, hipertensión arterial y diabetes).

Por su parte, la Directora de la OPS, Carissa F. Etienne, advirtió que no brindar atención a las ECNT durante la pandemia, puede traer aparejado “una epidemia paralela de muertes prevenibles de personas” con enfermedades crónicas.

A partir de la aparición de la pandemia COVID-19, los servicios para el tratamiento y control de las enfermedades no transmisibles (ENT) se han visto gravemente afectados mostrando una abrupta caída en las tasas de uso.

Si bien, desde el Instituto se han realizado acciones destinadas a que las personas sigan recibiendo tratamiento contra las ECNT, a saber telemedicina (asesoramiento por teléfono o por medios electrónicos) para sustituir las consultas presenciales, entrega de medicamentos con receta electrónica, mayor cantidad de trámites vía on line e incorporación de lugares de atención; resulta necesario realizar mayores esfuerzos a los fines de garantizar que las personas con ECNT puedan contar con atención clínica oportuna en este periodo de post pandemia.

Por ello, considerando que las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen un problema de salud pública por su elevada prevalencia y mortalidad, se impulsa el presente programa para el control de las ECNT y la re-vinculación de las personas afiliadas con el sistema de salud, con el fin de prevenir futuras complicaciones, fomentar la interconexión entre el especialista y el médico de cabecera, mejorar la accesibilidad, la integralidad, la coordinación y la continuidad de la atención, todos ellos atributos de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Descripción

El programa busca identificar perfiles de riesgo clínico vinculado al estado de salud de las personas y, en base a ello, realizar acciones de salud dirigidas, con

el objetivo de prevenir complicaciones en enfermedades crónicas no tratadas a tiempo.

Para ello, las personas afiliadas deberán completar una encuesta sobre su estado de salud y, uso y acceso a los servicios sanitarios, la cual fue desarrollada con la colaboración de la Fundación Favaloro.

Ejes del programa:

- Relevamiento del estado de salud de las personas afiliadas y del posible impacto en su salud provocado por la pandemia COVID-19.
- Recolección de datos en función de los contextos urbanos.
- Desarrollo de intervenciones de salud o políticas públicas, a partir de los datos obtenidos de la encuesta.

1- Aspectos conceptuales de la encuesta “Chequeate en Casa”.

La misma está conformada por preguntas orientadas en las siguientes dimensiones:

- **Salud física y mental:** supone estado de salud autopercebido, la autonomía en el desarrollo de las actividades de la vida diaria y las posibles secuelas producto de la pandemia.
- **Atención de la salud y manejo de enfermedades crónicas:** utilización de los servicios de atención médica y seguimiento adecuado de las enfermedades preexistentes.
- **Determinantes socioculturales de la salud:** considera aspectos personales, sociales y ambientales que determinan el estado de salud de las personas. Supone el estilo de vida, las relaciones sociales, el círculo de apoyo y contención y las características del hogar.

2- Modelo teórico para evaluar riesgos de salud

Con el objetivo de medir el riesgo vinculado al estado de salud de las personas afiliadas, las dimensiones previamente descriptas son identificadas con un peso relativo a los fines de construir un índice de riesgo paciente, según el modelo que se detalla a continuación:

ÍNDICE	PESO ÍNDICE	SUBÍNDICE	PESO SUBÍNDICE
SALUD FÍSICA Y MENTAL	50%	AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD COMBINADA	5%
		ÍNDICE DE ENFERMEDADES COEXISTENTES	30%
		ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)	10%
		EXPOSICIÓN AL COVID-19	15%
		ESCALA DE DIFICULTAD EN ACTIVIDADES PERSONALES Y DE LA VIDA DIARIA (Escala EQ-5D)	20%
		ESCALA DE BIENESTAR MENTAL	20%
ATENCIÓN DE LA SALUD Y MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS	30%	SEGUIMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS (diabetes, colesterol, hipertensión)	60%
		ATENCIÓN DE LA SALUD	40%
DETERMINANTES SOCIO CULTURALES DE LA SALUD	20%	ESTILO DE VIDA	40%
		APOYO SOCIAL	20%
		CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR	20%
		EDUCACIÓN E INGRESOS	20%

El Índice de Paciente Crítico (IPC) es una escala resumen construida a partir de la información cuantitativa obtenida en la encuesta y, expresa la relación entre los componentes del modelo de detección de riesgo: Salud física y mental, Atención de la salud y manejo de enfermedades crónicas, y Determinantes socioculturales de la salud.

¿Cómo interpretamos el IPC?

El IPC, se organiza en una escala que va del 1 y 10; los umbrales para detectar pacientes de riesgo elevado se definen cuando las personas afiliadas no superan el puntaje teórico de 3 puntos.



3- Acciones propuestas para las personas afiliadas que contesten la encuesta.

El resultado de la encuesta realizada en el marco del Programa “Chequeate en casa” implicará el desarrollo de acciones dirigidas a atender la necesidad de la persona afiliada según su perfil clínico.

Entre estas acciones se destacan 3 abordajes:

- Riesgo elevado (ROJO): la derivación al especialista para interconsulta y realización de estudios diagnósticos a modo de screening y la elaboración del informe médico para su entrega al médico de cabecera con, en caso de corresponder, las indicaciones del tratamiento recomendado a seguir;
- Riesgo intermedio (ANARANJADO) y moderado (AMARILLO): la derivación al médico de cabecera para re-vinculación en el corto plazo, o la gestión de un turno para su atención a través de telemedicina;
- Riesgo bajo (VERDE): envío de material de lectura/video sobre el cuidado de la salud, hábitos saludables y talleres disponibles.

4- Desarrollo progresivo del Programa

Dada la evolución de la pandemia, en el AMBA se verifica un descenso sostenido en el número de casos en las últimas semanas, tanto para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires como para la región metropolitana de la Provincia de Buenos Aires.

Por ello, en una primera fase de implementación el programa tendrá lugar en el ámbito del AMBA, alcanzando las Unidades de Gestión Local VI-CABA, VIII-SAN MARTIN, X-LANÚS, XXIX-MORÓN, XXXV-SAN JUSTO y XXXXVII-QUILMES.

En la medida que la evolución de la situación epidemiológica en el resto del país lo permita, se avanzará sobre las distintas regiones a los efectos de abarcar la totalidad de las Unidades de Gestión Local.



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2020-83283872- -INSSJP-GPM#INSSJP - Anexo I - Programa "CHEQUEATE EN CASA"

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 5 pagina/s.

Digitally signed by VOLNOVICH Luana
Date: 2020.12.14 11:12:21 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2020.12.14 11:12:35 -03:00



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Anexo

Número:

Referencia: EX-2020-83283872- -INSSJP-GPM#INSSJP - Anexo II - Programa "CHEQUEATE EN CASA "

ANEXO II

CONVENIO PROGRAMA “CHEQUEATE EN CASA” ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS Y

Entre el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, representado en este acto por su Directora Ejecutiva Licenciada Luana VOLNOVICH, en adelante el "INSTITUTO", con domicilio en la calle Perú N°169 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y _____, con domicilio en _____, representada en este acto por _____, en adelante el “PRESTADOR”, denominados conjuntamente como “LAS PARTES”, se formaliza el presente Convenio de acuerdo a los siguientes antecedentes:

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

Que LAS PARTES consideran de interés recíproco combinar esfuerzos y posibilidades operativas para potenciar su accionar, diseñando para ello actividades de cooperación fin de poder ofrecer a los beneficiarios y beneficiarias, una mejor calidad en los servicios y prestaciones;

Que a través de la Ley 27.541 el Poder Ejecutivo Nacional declaró la emergencia pública en materia sanitaria, la cual fue ampliada por el decreto de Necesidad y Urgencia N° DECNU-2020-260-APN-PTE.

Que a través del Decreto de Necesidad y Urgencia N° DECNU-2020-297-APN-PTE y sus prórrogas, en el marco de la pandemia del COVID-19, se dictó la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio”.

Que mediante el Decreto N° DECNU-2020-875-APN-PTE el Poder Ejecutivo Nacional estableció el “distanciamiento social, preventivo y obligatorio” (DISPO) desde el día 9 de noviembre y hasta el día 29 de noviembre de 2020 inclusive, para todas las personas que residan o transiten en los aglomerados urbanos y en los partidos y departamentos de las provincias argentinas que no posean transmisión comunitaria sostenida del virus, manteniendo por igual plazo la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, para las personas que residan en los aglomerados urbanos y en los Departamentos y Partidos de las provincias argentinas que posean transmisión comunitaria sostenida del virus SARS-CoV-2 y no cumplan con los demás parámetros epidemiológicos y sanitarios establecidos en el mencionado decreto.

Que asimismo, “EL INSTITUTO” por Resolución N° RESOL-2020-1015-INSSJP-DE#INSSJP declaró la emergencia sanitaria a los efectos de garantizar a las afiliadas y afiliados del Instituto, el acceso a los bienes y servicios básicos para la prevención, atención y afección del Coronavirus (COVID-19).

Que las enfermedades no transmisibles producen 41 millones de muertes por año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen a nivel mundial. El 80% de las muertes que suceden en personas mayores son producidas por estas enfermedades.

Que sumado a esto, hay que tener en cuenta que este grupo etario no presenta una ECNT de manera aislada y única, sino que conviven varias enfermedades crónicas a la vez (comorbilidad). Por ejemplo, en Alemania, se estima que el 24% de las personas de entre 70 y 85 años presentan cinco enfermedades crónicas a la vez (OMS, 2015).

Que en Argentina, según el informe de Estadísticas Vitales, en el año 2017, el 73% de las muertes fueron por ECNT en personas de 65 años y más. Además, estas enfermedades son del 52% de los años de vida perdidos por muerte prematura y del 76% de los años de vida ajustados por discapacidad (Encuesta de Nacional de Factores de Riesgo, 2019).

Que del total de fallecimientos en este grupo etario, el 34,3% fueron por causas de enfermedades del sistema circulatorio, el 23,8% del sistema respiratorio, el 18,3% por tumores, el 4,7% por patologías del sistema urinario, el 2,8% por Diabetes Mellitus, el 0,6% por Alzheimer y el 13% por otras causas (Estadísticas Vitales, 2017).

Que frente a ello resulta menester tomar diversas medidas en el marco de la emergencia sanitaria desatada a nivel global por el COVID – 19, las cuales deben ajustarse a los parámetros fijados por el DNU 260/20 y sus modificatorios y normas complementarias.

Que por Resolución N° RESOL-2020-_____ -INSSJP-DE#INSSJP, el INSTITUTO aprobó la creación del PROGRAMA “CHEQUEATE EN CASA” el cual tiene como objetivo realizar estudios clínicos y complementarios a las personas afiliadas con el fin de ver el grado de avance de las enfermedades crónicas no transmisibles, a los efectos de evitar las complicaciones que devienen de la falta de su atención oportuna, garantizando los tratamientos adecuados para ello.

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

PRIMERA: El presente Convenio tiene como objeto fomentar acciones de cooperación y articulación entre LAS PARTES, tendientes a promover la protección, atención, asistencia, cuidado e inclusión de las personas afiliadas al INSTITUTO, para ejecutar las acciones previstas en el PROGRAMA “CHEQUEATE EN CASA” aprobado por Resolución N° RESOL-2020-_____ -INSSJP-DE#INSSJP.

SEGUNDA: Las acciones y proyectos objeto del presente CONVENIO, a los que las partes se obligan, se

encuentran instrumentados en el PROGRAMA CHEQUEATE EN CASA y en la reglamentación que implique su implementación. En el mismo se establecen los objetivos y planes de trabajo, plazos, y todo otro aporte o servicio que deban efectuar cada una de las partes para arribar a los objetivos propuestos.

No obstante lo expuesto en el párrafo precedente, EL PRESTADOR, en el marco general establecido por el PROGRAMA, se obliga a:

1.- Recibir a uno o más agentes del INSTITUTO en sus instalaciones para que este/os cumpla/n tareas de recepción de las personas afiliadas que tengan atención en el PRESTADOR. Asimismo, el/los agente/s estarán identificados con indumentaria alusiva al PROGRAMA.

2.- Recibir al médico auditor que el INSTITUTO asigne para este determine en caso de urgencias, la derivación o no del paciente a otro centro. Otras de las funciones del auditor será determinar la realización de prestaciones complementarias en el PRESTADOR.

3- Establecer la posibilidad de que el Médico de Cabecera de la persona afiliada, prestador del INSTITUTO, pueda tomar contacto con los especialistas que realizaron los estudios a los que sea sometido en el PRESTADOR, a los efectos de propender a un adecuado seguimiento de su diagnóstico.

El INSTITUTO, en tanto, se obliga a:

1- Remitir con frecuencia semanal a través del sistema de asignación de turnos a cargo de PAMI Escucha y Responde, el listado de personas afiliadas que se atenderán en el PRESTADOR en la semana siguiente, no pudiendo este exceder de lo pautado en el marco de la ADENDA al convenio prestacional suscripta por las PARTES.

TERCERA: LAS PARTES podrán intercambiar la información disponible, para la utilización dentro de las actividades previstas en el PROGRAMA “CHEQUEATE EN CASA”. Asimismo, LAS PARTES se comprometen a la confidencialidad del uso de la información, así como a la no difusión y publicación sin autorización de la otra parte de los resultados de las actividades que se desarrollen a partir de este Convenio.

La falta de cumplimiento a lo expuesto en materia de confidencialidad de la información será considerada falta grave y causa suficiente para que cualquiera de LAS PARTES disponga la denuncia en forma inmediata del Convenio.

CUARTA: LAS PARTES se obligan a garantizar la seguridad de los datos, adoptando todas las medidas tendientes a prevenir su adulteración, pérdida, consulta o tratamiento no autorizado, permitiendo detectar desviaciones de información.

LAS PARTES se comprometen a comunicarse mutuamente las políticas de seguridad de la información que tengan y sus modificaciones, como así también a cumplirlas y hacerlas cumplir a quienes efectúen tareas que puedan verse involucrados en la ejecución del presente Convenio u otros derivados del mismo que se suscriban. Además, se prestarán máxima colaboración frente a requerimientos relativos a temas de seguridad de la información.

LAS PARTES se comprometen acordar actividades en conjunto para cumplir con los requerimientos de seguridad en caso que se identificaran brechas entre los requerimientos normativos y la capacidad de cumplimiento de los mismos.

LAS PARTES se comprometen a cumplimentar la normativa legal, técnica y de seguridad de la información vigente

para cada una de ellas, obligándose a realizar sus mejores esfuerzos a fin de evitar la intrusión de terceros no autorizados en los servicios o interacciones que se acuerden. Adoptarán las medidas técnicas y organizativas que sean necesarias tendientes a prevenir la adulteración, pérdida y/o la consulta o tratamiento no autorizado de la información y todas aquellas precauciones que sean necesarias para evitar que personas, entidades, sistemas o programas no autorizados tomen conocimiento total o parcial de información, datos o documentos.

Cualquiera de LAS PARTES deberá notificar en forma inmediata a la otra toda circunstancia que implique adulteración, pérdida, consulta o tratamiento no autorizado, desviación de la información o cualquier otra finalidad extraña al procedimiento. Dicho deber se cumplirá, con independencia de las acciones que se lleven a cabo para regularizar el adecuado tratamiento de los datos.

QUINTA: Este Acuerdo no limita el derecho de LAS PARTES a la formación de Convenios similares con otras Instituciones, Organismos o Empresas oficiales o privadas interesadas en fines análogos.

SEXTA: LAS PARTES conservarán su individualidad, cediendo el PRESTADOR el uso de su imagen institucional para las acciones que realicen conjuntamente en el marco del PROGRAMA "CHEQUEATE EN CASA", las que podrán involucrar la exhibición de sus logotipos y demás elementos de su identidad visual en los edificios de Agencias, Unidades de Gestión Local e inmuebles de Nivel Central del INSTITUTO, como así también en el sitio web institucional de este y sus redes sociales oficiales. El INSTITUTO deberá contar con la conformidad del PRESTADOR ante cada utilización de la imagen institucional cedida.

Asimismo, las PARTES sólo responderán por el personal, los bienes y las cosas que cada una afecte al cumplimiento del presente Convenio.

Por lo tanto, cada Parte se obliga a mantener indemne a la otra frente a reclamos de terceros o de personal propio que hayan sido causados por acciones u omisiones propias, de su personal y/o de las cosas bajo su dependencia.

SÉPTIMA: Las erogaciones presupuestarias derivadas de la ejecución de las actividades y acciones previstas en el marco del PROGRAMA "CHEQUEATE EN CASA" quedarán circunscritas al marco contractual vigente entre las PARTES, debiendo asimismo suscribir la ADENDA cuyo modelo resulta aprobado por la Resolución N° RESOL-2020-_____ -INSSJP-DE#INSSJP que establece el mencionado PROGRAMA y obra como ANEXO III de la misma.

OCTAVA: El presente Convenio entrará en vigencia a partir de la fecha de su suscripción y regirá por el plazo de SEIS (6) meses, siendo prorrogable automáticamente por idéntico plazo, salvo que alguna de LAS PARTES notifique por medio fehaciente a la otra su voluntad de darlo por concluido, con una antelación de TREINTA (30) días a la fecha de vencimiento.

Cualquiera de LAS PARTES podrá denunciar el convenio sin expresión de causa, notificando a la otra por medio fehaciente, con una anticipación de TREINTA (30) días.

El ejercicio de la facultad de denunciar el presente convenio no generará derecho a indemnización ni obligación de resarcimiento de ningún tipo.

La rescisión del Convenio no interrumpirá las actividades o proyectos que se encuentren en curso de ejecución, en tanto éstos no prevean dicha posibilidad o medie acuerdo de LAS PARTES.

NOVENA: Ante las controversias que pudieran suscitarse, LAS PARTES se comprometen a arbitrar todas las

medidas tendientes a alcanzar una solución amigable.

A todos los efectos legales, LAS PARTES constituyen domicilio en los mencionados en el encabezado, donde se considerarán válidas todas las notificaciones y emplazamientos judiciales o extrajudiciales que se efectuaren.

Ante eventuales controversias, las cuestiones derivadas del presente Convenio deberán ser sometidas ante los Tribunales Federales con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En prueba de conformidad y previa lectura, "LAS PARTES" firman dos (2) ejemplares, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los _____ días del mes de _____ de _____.

Digitally signed by VOLNOVICH Luana
Date: 2020.12.14 11:13:59 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2020.12.14 11:14:01 -03:00



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Anexo

Número:

Referencia: EX-2020-83283872- -INSSJP-GPM#INSSJP - Anexo III - Programa "CHEQUEATE EN CASA"

ANEXO III

ADENDA

PROGRAMA "CHEQUEATE EN CASA"

En la Ciudad de Buenos Aires, a los ____ días del mes de _____ de 20____, entre el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, representado en este acto por su Directora Ejecutiva, Lic. Luana Volnovich, con domicilio en Perú N° 169 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante "EL INSTITUTO", por una parte, y _____, representada en este acto por _____, en calidad de _____, con domicilio en _____, por la otra en adelante denominada el "PRESTADOR", y en conjunto denominadas las "PARTES" acuerdan celebrar adenda al contrato suscripto oportunamente en el marco de la Resolución N° _____, modificatorias y complementarias, conforme las siguientes cláusulas:

ANTECEDENTES:

Que con fecha _____ el PRESTADOR suscribió el convenio aprobado por el ANEXO II de la Resolución N° RESOL-2020-_____-INSSJP-DE#INSSJP, a los fines de poder brindar servicios médico asistenciales a las personas afiliadas del INSTITUTO en el marco del Programa "Chequeate en casa".

Que a través de la Ley 27.541 el Poder Ejecutivo Nacional declaró la emergencia pública en materia sanitaria, la cual fue ampliada por el decreto de Necesidad y Urgencia N° DECNU-2020-260-APN-PTE.

Que a través del Decreto de Necesidad y Urgencia N° DECNU-2020-297-APN-PTE y sus prórrogas, en el marco de la pandemia del COVID-19, se dictó la medida de "aislamiento social, preventivo y obligatorio".

Que mediante el Decreto N° DECNU-2020-875-APN-PTE el Poder Ejecutivo Nacional estableció el “distanciamiento social, preventivo y obligatorio” (DISPO) desde el día 9 de noviembre y hasta el día 29 de noviembre de 2020 inclusive, para todas las personas que residan o transiten en los aglomerados urbanos y en los partidos y departamentos de las provincias argentinas que no posean transmisión comunitaria sostenida del virus, manteniendo por igual plazo la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, para las personas que residan en los aglomerados urbanos y en los Departamentos y Partidos de las provincias argentinas que posean transmisión comunitaria sostenida del virus SARS-CoV-2 y no cumplan con los demás parámetros epidemiológicos y sanitarios establecidos en el mencionado decreto.

Que asimismo, “EL INSTITUTO” por Resolución N° RESOL-2020-1015-INSSJP-DE#INSSJP declaró la emergencia sanitaria a los efectos de garantizar a las afiliadas y afiliados del Instituto, el acceso a los bienes y servicios básicos para la prevención, atención y afección del Coronavirus (COVID-19).

Que a través de la Resolución N° RESOL-2020-_____-INSSJP-DE#INSSJP “EL INSTITUTO” aprobó el PROGRAMA “CHEQUEATE EN CASA” el cual tiene como objetivo realizar estudios clínicos y complementarios a las personas afiliadas con el fin de ver el grado de avance de las enfermedades crónicas no transmisibles, a los efectos de evitar las complicaciones que devienen de la falta de su atención oportuna, garantizando los tratamientos adecuados para ello.

Que a los fines de su instrumentación, dicho programa requiere se establezcan las modificaciones necesarias con los prestadores que lo suscriban, a los efectos de poder impactar dichas reformas en los MODULOS que brindan los mencionados prestadores.

Que, en virtud de lo expuesto, “LAS PARTES” acuerdan suscribir la presente Adenda que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA: LAS PARTES acuerdan establecer el MODULO DIAGNOSTICO – CHEQUEATE EN CASA – Código 692 que será brindado el “PRESTADOR”, el que se regirá por las siguientes condiciones:

1. El MÓDULO mencionado contendrá las siguientes prácticas: consulta médica, electrocardiograma, exámenes de laboratorio: hemograma, glucemia, hemoglobina glicosilada, colesterol total, HDL, LDL, triglicéridos, creatinina orina o sangre, creatinina clearance (MDRD), uremia, ionograma plasmático, orina completa, Relación Microalb/Creatinuria, T4 Libre, TSH, material descartable para la extracción, recepción y toma de muestra, radiografía de tórax frente y ecodoppler cardíaco color.
2. Será utilizado en los casos en los que el resultado del cuestionario establecido en el marco del PROGRAMA “CHEQUEATE EN CASA” resultare “riesgo elevado” (ROJO). En dichos supuestos, la persona afiliada recibirá atención médica en el PRESTADOR.
3. El valor de dicho módulo por el plazo de duración de la presente ADENDA será de \$_____.
4. Cuando LAS PARTES lo estimen conveniente, podrán suscribir anexos a la presente ADENDA, con la finalidad de establecer prácticas complementarias a las del MÓDULO “Chequeate en casa” para las personas afiliadas beneficiarias del mismo.

CLÁUSULA SEGUNDA: LAS PARTES establecen que la retribución por las prácticas realizadas en el marco del PROGRAMA será a través de facturas que remitirá mensualmente el PRESTADOR al INSTITUTO, sin particularidad alguna para la presentación por separado de la misma, según modalidad habitual de Prestador Alternativo para su liquidación y pago. No es requisito para la facturación del módulo, adjuntar los resultados de las prestaciones realizadas. El chequeo no estará sujeto a débito por parte del INSTITUTO, a excepción que no

cumplan con los requisitos para su correcta facturación.

En el marco del presente PROGRAMA, el INSTITUTO sólo validará el chequeo por el período a abonar, correspondientes a las personas afiliadas que hayan formado parte de los listados remitidos oportunamente al PRESTADOR para su atención.

Asimismo, el PRESTADOR tendrá a su cargo la debida identificación de las personas afiliadas que se presenten para ser atendidas en el marco del PROGRAMA, para lo cual deberá solicitarles exhibición y realización de una copia simple de su Documento Nacional de Identidad, como así también que suscriban con firma ológrafa un formulario de atención que verifique su presencia en el centro médico. Finalmente, deberá emitir la correspondiente Orden de Prestación al INSTITUTO.

CLÁUSULA TERCERA: LAS PARTES establecen que para los casos en los que resultare “riesgo elevado” (ROJO) el resultado del cuestionario antes mencionado el INSTITUTO asignará los turnos para la realización del Chequeo, distribuidos de modo uniforme de lunes a viernes. La cantidad de turnos asignados será según consenso entre las partes.

CLAUSULA CUARTA: Las partes ratifican los derechos y obligaciones que surgen de su relación contractual precedente en todo aquello que no haya sido expresamente modificado en la presente Adenda.

CLAUSULA QUINTA: LAS PARTES se reservan la facultad de rescindir de los términos de la presente Adenda debiendo notificar a la otra con una antelación mínima de treinta (30) días corridos.

CLÁUSULA SEXTA: La presente Adenda entrará en vigencia a partir de la fecha de su suscripción y regirá por el plazo de SEIS (6) meses, siendo prorrogable automáticamente por idéntico plazo, salvo que alguna de LAS PARTES notifique por medio fehaciente a la otra su voluntad de darla por concluida, con una antelación de TREINTA (30) días a la fecha de vencimiento.

LAS PARTES podrán, al momento de definir la prórroga de la presente ADENDA, actualizar los valores del Módulo “Chequeate en casa” de común acuerdo.

Cualquiera de LAS PARTES podrá denunciar la adenda sin expresión de causa, notificando a la otra por medio fehaciente, con una anticipación de TREINTA (30) días.

El ejercicio de la facultad de denunciar la presente adenda no generará derecho a indemnización ni obligación de resarcimiento de ningún tipo.

En prueba de conformidad, se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la fecha y lugar indicados en el exordio.

Digitally signed by VOLNOVICH Luana
Date: 2020.12.14 11:14:47 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2020.12.14 11:14:49 -03:00