

BOLETIN OFICIAL

DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

Viedma, 17 de Diciembre de 2007

Registro Nacional de la Propiedad Intelectual N° 1.305.136

Precio Ejemplar del día: \$ 1,80
AÑO XLVIII

PUBLICACION BISEMANAL
EDICION DE 44 PAGINAS

SECRETARIA GENERAL
DE LA GOBERNACION
Dirección de Boletín Oficial

Tel. (02920) 422862 - 423512 Fax 02920-430404
Laprida 212 - 8500 Viedma

N° 4577

(Sumario en Pág. 44)

SECCIÓN ADMINISTRATIVA

DECRETO

DECRETO N° 1208

Viedma, 02 de noviembre de 2007.-

Visto, el expediente N° 73197-S-2007 del Registro del Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro, y;

CONSIDERANDO:

Que el Señor Gobernador Dr. Miguel Angel SAIZ en su carácter de representante de la Provincia, suscribió el Convenio Marco de Participación en el Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial, con el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Señor Ministro de Salud de la República Argentina, Dr. Ginés Mario GONZALEZ GARCIA;

Que de acuerdo a lo establecido en el Apéndice A del Convenio Marco de Participación en el Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial es preciso constituir una Unidad de Gestión del Seguro Materno Infantil - Plan Nacer - Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud, que se ocupe de todas las acciones emergentes de la aplicación del Programa;

Que esta Unidad de Gestión debe poseer una infraestructura acorde a las exigencias del Plan Nacer y de acuerdo a lo establecido en el Convenio Marco;

Que la importancia medular de este Programa requiere la dotación de recursos humanos con experiencia y alta capacitación;

Que han tomado debida intervención los organismos de control, Asesoría Legal del Ministerio de Salud y Fiscalía de Estado mediante Vista N° 02017-07;

Que el presente Decreto se dicta en uso de las facultades conferidas por el Artículo 181° Inciso 1) de la Constitución Provincial;

Por ello:

El Gobernador
de la Provincia de Río Negro
D E C R E T A:

Artículo 1°.- Ratifícase el Convenio Marco de Participación en el Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial, suscripto entre el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Dr. Ginés Mario GONZALEZ GARCIA y el Gobierno de la Provincia de Río Negro, representado por el Sr. Gobernador de la Provincia de Río Negro Dr. Miguel Angel SAIZ, con fecha 1° de Enero de 2007, relacionado con la obtención del préstamo no reintegrable aportado por el Ministerio de Salud de la Nación, destinado al Seguro Materno Infantil Provincial - Plan Nacer - Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud, que como Anexo forma parte integrante del presente Decreto.-

Art. 2°.- Créase la Unidad de Gestión del Seguro Materno Infantil Provincial, Plan Nacer - Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud, la que será responsable de la formulación, ejecución y supervisión de las acciones que comprenden el Plan Nacer en un todo de acuerdo a lo establecido en el Apéndice A del Convenio Marco, ratificado en el Artículo 1° del presente, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro.-

Art. 3°.- Facúltase a la Señora Ministro de Salud a afectar a dicha Unidad de Gestión, personal idóneo en las áreas de que se trate para realizar tareas de formulación, ejecución y supervisión del Seguro Materno Infantil Provincial - Plan Nacer, Equipo de Compras de Servicios de Salud.-

Art. 4°.- Facúltase al Ministerio de Salud a emitir todos los actos y resoluciones necesarios para el cumplimiento del Convenio Marco de Participación en el Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial.-

Art. 5°.- Las erogaciones que demanden las actividades desarrolladas por la Unidad de Gestión deberán absorberse con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud Programa 42 - PLAN NACER.-

Art. 6°.- El presente Decreto será refrendado por la Señora Ministro de Salud.-

Art. 7°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, tómese razón, dése al Boletín Oficial y archívese.-

SAIZ.- A. E. Gutiérrez.-

CONVENIO MARCO DE PARTICIPACION EN EL PROYECTO DE INVERSION EN SALUD MATERNO INFANTIL PROVINCIAL

ANTECEDENTES

Mediante Decreto en Acuerdo General de Ministros N° 2.724 de fecha 31/12/02 (B.O. del 09/01/03) se creó el Seguro de Salud Materno-Infantil para la atención de la cobertura médico-asistencial, y de las prestaciones sociales en forma integral y universal.

El Seguro de Salud Materno-Infantil se encuentra bajo la dependencia del Ministerio de Salud de la NACION, quien coordina las acciones y programas optimizando la utilización de recursos, y mejorando la cobertura y calidad de la atención en el marco de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud.

En el Art. 3° del Decreto N° 2.724 se prevé que la implementación del Seguro se realizará en forma gradual, invitándose a las Provincias para su participación, en base al criterio y cronograma a seguir que determine el Ministerio de Salud.

Por el artículo 4° del mencionado Decreto, quedó establecido que el Seguro de Salud Materno-Infantil será financiado con los siguientes recursos: 1- Las partidas presupuestarias que se determinen en el Presupuesto correspondiente al ejercicio 2003; 2- Los aportes que a tales efectos realicen las Provincias Participantes del Proyecto; 3- Los fondos de los créditos con financiamiento internacional que a ese fin se otorguen o reasignen; 4- Las donaciones, contribuciones u otros, recursos que se aporten a tales efectos.

En los Considerandos del Decreto N° 435 de fecha 28/02/03 (B.O. del 03/03/03) se puso de manifiesto la necesidad de incrementar los créditos del Ministerio de Salud, a efectos de dar comienzo a la implementación del Seguro Universal Materno-Infantil, creado por el Decreto en Acuerdo General de Ministros N° 2.724/02.

Con fecha 22 de marzo de 2003 el Sr. Ministro de Salud de la NACION, las Provincias, y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, suscribieron el Acuerdo Federal de Salud en la Casa del Acuerdo de San Nicolás de los Arroyos, declarando su firme voluntad de reconocer como prioritarias en sus respectivas jurisdicciones y para los próximos años – entre las Políticas de Estado – la “Realización de acciones conjuntas entre la NACION, las Provincias y el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, tendientes a disminuir las tasas nacionales de mortalidad infantil en un 25%, y la de la mortalidad materna en un 15%, en relación a los valores correspondientes al año 2002 en el transcurso del próximo quinquenio”, como así también la “Implementación de un Seguro Nacional de Maternidad e Infancia, para tender a brindar la atención integral de la salud a madres embarazadas, y niños menores de 6 años como instrumento para alcanzar la meta del párrafo anterior” (cláusula segunda: Salud Materno infantil)

En virtud de tales antecedentes, con fecha 15 de agosto de 2003, el Sr. Ministro de Salud de la NACION emitió la Resolución N° 198, que en su artículo 1° crea en la órbita de la Secretaría de Programas Sanitarios el Programa para la Creación de Seguros de Maternidad e Infancia Provinciales en el marco del Seguro de Salud Materno-Infantil, para asistir a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la creación de los seguros materno-infantiles locales, mediante el apoyo financiero y técnico en el desarrollo, implementación y ejecución del mismo.

Por el artículo 5° de la Resolución N° 198, se aprobaron los lineamientos del Programa para la Creación de Seguros de Maternidad e Infancia Provinciales, que como Anexo I forma parte integrante de dicha Resolución, los que incluyen el menú prestacional definido como Conjunto Prestacional Básico (CPB), y al que deberá ajustarse en su accionar el Equipo Nacional de Compra de Servicios de Salud creada por el artículo 2° de la misma.

Que por el artículo 4° del Decreto 1140/04 se sustituyen las denominaciones “Programa para la Creación de Seguros de maternidad e Infancia Provinciales” y “Programa Nacional para la Creación de Seguros de Maternidad e Infancia Provinciales”, utilizadas en las Resoluciones MSN N° 198/03 y N° 656/03, por la denominación PROYECTO DE INVERSION EN SALUD MATERNO INFANTIL PROVINCIAL (PISMIP).

Con fecha 2 de noviembre de 2006 el Directorio del BIRF, a solicitud del Gobierno Nacional, aprobó un Convenio de Préstamo, con destino al financiamiento de la Fase II del Proyecto.

Asimismo, con fecha 24 de octubre de 2006 la PROVINCIA ha manifestado su interés de participar en el Proyecto a través de una carta de intención en la que solicita su incorporación al mismo.

Este Convenio rige la participación de la PROVINCIA de RIO NEGRO y la relación de ésta con la NACION para el presente Proyecto.

PRIMERA/DEFINICIONES

A los efectos del presente Convenio se establecen las siguientes definiciones:

Concepto	Significado
APL	Programa de Préstamo Ajustable a desarrollarse en dos tramos.
Banco/BIRF	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento
Beneficiario Elegible Inscripto	Se define como Beneficiario Elegible Inscripto a toda persona que, siendo parte de la población elegible, se encuentre dentro de la cobertura explícitamente definida del PISMIP y que haya completado por sí o por terceros responsables la debida inscripción administrativa al SMIP
CAPS	Centro de Atención Primaria de la Salud
COFESA	Consejo Federal de Salud
Compromiso Anual	Acuerdo anual entre el ENCSS y una PROVINCIA sobre planes de acción y metas sobre Trazadoras que tiene una vigencia de un año fiscal o bien un período menor en el caso de ser el Primer Compromiso Anual
Condiciones Técnicas vigentes	Normas técnicas y de calidad oficiales emitidas por el MSN referidas a habilitación categorizante de servicios de salud, normas técnicas y de calidad, normas y procedimientos administrativos del Proyecto
Cobertura explícita	Se entiende que una persona tiene cobertura explícita cuando se verifica que la misma, o en el caso de los menores, su padre, madre o tutor; integran el padrón de beneficiarios activos de las Obras Sociales Nacionales; de las Obras Sociales Provinciales; del PROFE o programa que lo reemplace; Mutuales; y en general de las entidades financiadoras de servicios de salud de las que se disponga los registros en forma oficial y frecuente.
Convenio Marco	Convenio firmado entre la NACION y una PROVINCIA Elegible por el cual ésta participa en el PISMIP. Este Convenio establece las responsabilidades y derechos de cada una de las partes.
Cuenta del SMIP	Cuenta Corriente bancaria nominada en pesos administrada por el EPCSS a la cual se transfieren los montos correspondientes a las transferencias capitadas y desde donde se efectuarán los pagos por gastos por prestaciones elegibles.
Cuenta del SMIP - POGES	Cuenta Corriente bancaria nominada en pesos administrada por el EPCSS en la cual se depositan los montos por reembolsos de Otros gastos Elegibles.
Gastos por prestaciones elegibles	Gastos pagados desde la Cuenta del SMIP correspondientes a conceptos incluidos en el Nomenclador
ENCSS	Equipo Nacional de Compra de Servicios de Salud creado por Resolución del MSN N° 198/03.
EPCSS	Equipo Provincial de Compra de Servicios de Salud
Monto per cápita base	Monto per cápita que constituye la base para el cálculo de la Transferencia Capitada por servicios del SMIP. Este Monto es igual al Valor Inicial más/menos los ajustes que la NACION, con el acuerdo del Banco, defina en el futuro.
MPPI	Marco de Planificación de Pueblos Indígenas
MSN	Ministerio de Salud de la NACION
MSP	Ministerio de Salud de la PROVINCIA u organismo equivalente
NACION	Estado Nacional Argentino
NEA	Región Noreste Argentino conformada por las Provincias: Chaco, Misiones, Formosa y Corrientes
NOA	Región Noroeste Argentino conformada por las Provincias: Jujuy, Salta, Tucumán, Catamarca y Santiago del Estero
Nomenclador	Nómina de prácticas y prestaciones que son incluidos como Apéndice C al Convenio Marco y que define las prestaciones elegibles para los efectos del SMIP
OSN	Obras Sociales Nacionales
OSP	Obra Social Provincial
Otros gastos elegibles	Gastos pagados desde la Cuenta del SMIP-POGES correspondientes a conceptos de contratación de consultoría y de servicios de comunicación aceptables por el Proyecto
Período de gracia	Período de hasta 6 meses posteriores a la fecha de efectividad del Préstamo, según se establece en el mismo.
Plan Federal de Salud	Proyecto conjunto (NACION-Provincias) de políticas sanitarias para ser realizado durante el período 2004-2007
PISMIP o Proyecto o Plan Nacer	Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial. Decreto 1140/04.
Población Elegible	Mujeres embarazadas hasta la finalización del embarazo por cualquier causa y hasta 45 días posteriores a dicho acontecimiento, y niños y niñas menores de 6 años, sin cobertura explícita domiciliados en la PROVINCIA participante
PPI	Plan de Población Indígena
Prestadores Habilitados	Son los Prestadores, tanto públicos como privados, que se encuentran habilitados según Condiciones Técnicas vigentes y que son los únicos que pueden facturar sus prestaciones, incluidas en el nomenclador, a el EPCSS una vez que hayan suscripto un Compromiso de Gestión con esta última.

Concepto	Significado
Préstamo	Es el Préstamo N° 7409-AR otorgado por el BIRF a la NACION Argentina para financiar la Fase II del Proyecto
Programa	Programa de Seguros de Salud Materno Infantil Provincial. Componente 1 del Proyecto
PROVINCIA Participante	PROVINCIA que: (i) ha firmado el Convenio Marco; (ii) ha creado el Seguro de Salud Materno Infantil Provincial; (iii) ha creado y mantiene en funcionamiento el Equipo Provincial de Compra de Servicios de Salud del Plan Nacer; (iv) ha abierto y mantiene dos Cuentas del SMIP; (v) ha implementado el sistema de inscripción de Población Elegibles del PLAN NACER provisto por LA NACION; (vi) su PPI (cuando le corresponda prepararlo) ha sido aprobado por el MSN y el Banco; (vii) ha firmado el primer Compromiso Anual; y (viii) mantiene vigente el Convenio Marco y el Compromiso Anual. Solamente una PROVINCIA Participante puede acceder a los beneficios del Proyecto.
PROVINCIA elegible para el APL1	Provincias de las regiones NOA y NEA
PROVINCIA elegible para el APL2	Todas las Provincias del país y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires excepto las pertenecientes a las regiones NOA y NEA
Provincias	Todas las Provincias del país y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
PUCO	Padrón Único Consolidado Operativo conformado por el ENCSS sobre la base de los padrones oficiales de Cobertura Explícita disponibles.
Reglamento Operativo	Conjunto de normas y procedimientos específicos que son de cumplimiento obligatorio para la NACION y las Provincias Participantes en el PISMIP. Este reglamento es parte del Convenio Marco.
SMIP	Seguro de Salud Materno Infantil Provincial
Transferencia Capitada	Es la Transferencia Capitada para servicios del SMIP. Esta transferencia se compone de una Transferencia Mensual y de una Transferencia Complementaria que se remite sobre una base semestral o cuatrimestral, según lo disponga el ENCSS.
Transferencia Complementaria	Monto equivalente al 40% de la sumatoria de las Transferencias Mensuales Base de los cuatro últimos meses multiplicado por un coeficiente que refleja el cumplimiento de metas preestablecidas de variables de control (Trazadoras)
Transferencia Mensual	Es el 60% de la Transferencia Mensual Base, excepto durante el período de gracia, en el que la PROVINCIA recibirá el 100% de la Transferencia Mensual Base
Transferencia Mensual Base	Es el producto de un Monto per cápita base por el número de Beneficiarios elegibles inscriptos validados
Trazadoras	Indicadores que reflejan el cumplimiento de los objetivos del PISMIP.
UFI-S	Unidad de Financiamiento Internacional Salud
Valor Inicial	Valor inicial del Monto per cápita base que se ha fijado en 15 pesos mensuales

SEGUNDA / PARTE

Por una parte el MINISTERIO DE SALUD DE LA REPUBLICA ARGENTINA (en adelante LA NACION), representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Ginés Mario GONZALEZ GARCÍA, con domicilio en Avenida 9 de Julio N° 1.925, de la Ciudad de Buenos Aires, y por la otra parte EL GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO (en adelante LA PROVINCIA), representado por el Gobernador, Dr. Miguel Angel SAIZ, con domicilio en la calle Laprida N° 212, de la Ciudad de Viedma, respectivamente, han convenido lo siguiente:

TERCERA / ASPECTOS GENERALES

3.1. Las partes reafirman su voluntad de lograr los objetivos generales del PLAN NACER tendientes a la reducción de la mortalidad infantil y materna en la PROVINCIA, a aumentar la accesibilidad y la cobertura formal de la población en materia de salud y a la conformación de nuevos esquemas de gestión, financiamiento y asignación de recursos para la salud.

3.2. La relación entre las partes para el PLAN NACER es normada por el presente Convenio Marco, que contiene las normas generales a las cuales deberán atenderse las partes intervinientes y un Reglamento Operativo del PLAN NACER. Asimismo, las partes acuerdan suscribir mientras el acuerdo esté vigente Compromisos Anuales, en los que se definan, entre otras materias: las expectativas comunes y responsabilidades respecto de las políticas de inscripción de población elegible, cumplimiento de metas y objetivos, y de las acciones tendientes al logro de tales metas. Para la interpretación de estas normas el orden de prelación es el siguiente:

- o Convenio Marco
- o Reglamento Operativo
- o Compromisos Anuales

Los documentos enumerados no podrán contradecir al Convenio de Préstamo N° 7409-AR y demás Normas del Banco que resulten aplicables ni tampoco al Manual Operativo del Proyecto que constituye la guía de ejecución del Proyecto.

En tanto los fondos que la NACION destine a la implementación del Proyecto sean financiados a través del Convenio de Préstamo con el BIRF, las normas de éste serán prevalentes para las Partes.

**CUARTA / OBLIGACIONES
DE LA PROVINCIA**

4.1. LA PROVINCIA adhiere al PLAN NACER, conforme a las normas, procedimientos y regulaciones que se desarrollan en el presente Convenio y en el Reglamento Operativo aprobado por LA NACION, con las modificaciones que ésta pudiere introducirle a este último instrumento en el futuro, con el fin de adaptarlo a las necesidades del conjunto de Provincias del país, previo acuerdo con el Banco.

4.2. A través del presente Convenio LA PROVINCIA se compromete a respetar las normas y procedimientos establecidos en el Reglamento Operativo que se presenta como Apéndice B el cual, en caso de duda o contradicción, será interpretado por el ENCSS de acuerdo con su Manual Operativo, el cual es la Guía de Ejecución del PISMIP. Sin perjuicio de esto, LA PROVINCIA asume las siguientes obligaciones:

a) Institucionales

- i) Crear el Seguro de Salud Materno Infantil Provincial conforme a las modalidades establecidas en el PLAN NACER, debiendo proceder al dictado de las normas necesarias a tal efecto.
- ii) Crear y mantener en funcionamiento el Equipo Provincial de Compra de Servicios de Salud del PLAN NACER, cuya estructura inicial se define en el Apéndice A de este Convenio, con facultades suficientes para dirigir y administrar el SMIP, conducir las gestiones ante el Equipo Nacional de Compra de Servicios de Salud (ENCSS) y a dotarla de los recursos para su funcionamiento, incluyendo un responsable de las funciones de gestión financiera de el EPCSS.
- iii) Gestionar ante el Poder Legislativo Provincial el mantenimiento del porcentaje de gasto Provincial destinado a salud; excluyendo los recursos adicionales recibidos por el PLAN NACER, tomando como base el promedio de los últimos tres años y por el término de este Convenio. Asimismo, se compromete a gestionar los recursos necesarios para mantener el PLAN SMIP en el ámbito Provincial.

b) Administración financiera

- i) Remitir mensualmente el padrón actualizado y depurado de Beneficiarios Elegibles Inscriptos y las rendiciones de cuentas previstas en el Reglamento Operativo, documentos que permitirán proceder a las liquidaciones de las transferencias de fondos por parte de la NACION.
- ii) Abrir y mantener dos Cuentas del SMIP al solo efecto de ser utilizadas bajo las normas del PLAN NACER y notificar fehacientemente a LA NACION sus aperturas, consignando el nombre de la Entidad Bancaria, firmas autorizadas y Tipo y Número de Cuenta. Las Cuentas del SMIP deberán permitir el mantenimiento de sus saldos al final de un ejercicio para ser utilizados en los siguientes.
- iii) Utilizar los fondos recibidos de LA NACION exclusivamente para los fines específicos previstos en el PLAN NACER.

c) Inscripción.

- i) Implementar el sistema de inscripción de Población Elegibles del PLAN NACER provisto por LA NACION.
- ii) Inscribir exclusivamente a la población que cumple con las condiciones de Población Elegible según las normas del PLAN NACER.
- iii) Proporcionar a los beneficiarios elegibles inscriptos del SMIP una credencial identificatoria, conforme a los contenidos indispensables que determine el ENCSS, quien procederá a su aprobación.
- iv) Lograr al final de la vigencia de este Convenio la inscripción de al menos el 80% de la población elegible de la PROVINCIA.
- v) Los servicios de salud serán absolutamente gratuitos para los beneficiarios elegibles inscriptos quedando expresamente prohibido el cobro por sí o a través de terceros de suma alguna para la realización de los mismos, por parte de la PROVINCIA o de sus prestadores contratados, sean éstos públicos o privados.

d) Contratación de los servicios

- i) Suscribir los compromisos de gestión solamente con prestadores que se encuentren habilitados, de acuerdo a criterios de libre concurrencia y transparencia.
- ii) Implementar mecanismos de contratación y pago de prestadores que contemplen el pago de prestaciones, de acuerdo con el Nomenclador del PLAN NACER, de modo tal que sean compatibles con el logro de los objetivos del Proyecto, pudiendo solamente comprar prestaciones (sean éstas pagadas bajo la modalidad de módulos o prestaciones individuales) y en ningún caso comprar factores de producción (insumos, personal, etc.).
- iii) Comprar a través de el EPCSS y a los prestadores inscriptos, sean estos públicos o privados, las prestaciones requeridas para asegurar a los beneficiarios elegibles inscriptos la provisión del Nomenclador que se presenta como Apéndice C de este Convenio.

e) Compras y contrataciones

- i) En los casos en que la PROVINCIA proceda a comprar Servicios y/o contratar consultores, la PROVINCIA aplicará las normas aceptables para el PLAN NACER y que se describen en el Reglamento Operativo.

f) Registros e informes

- i) Entregar al ENCSS mensualmente el padrón de la Obra Social Provincial actualizado.
- ii) Remitir mensualmente al ENCSS la información requerida según el Reglamento Operativo, en especial la relacionada con el padrón actualizado de beneficiarios elegibles inscriptos y las rendiciones de cuenta correspondientes a las transferencias recibidas.
- iii) Conformar y mantener actualizado el padrón de beneficiarios elegibles inscriptos.
- iv) Crear y mantener actualizada una base de datos de Prestadores Habilitados.

g) Planificación

- i) Presentar anualmente a LA NACION un Programa de Trabajo anual, que incluya las acciones previstas para el desarrollo del SMIP durante el año siguiente, los valores propuestos del Nomenclador, las metas que se espera cumplir respecto de las Trazadoras, el ritmo de inscripción previsto, un Plan de inversión que comprenda equipamiento, un Plan de asistencia técnica, un Plan de capacitación y un Plan de Comunicación Social, sujetos estos últimos a la restricción presupuestaria previamente comunicada por la NACION y las acciones de implementación del Plan de Población Indígena. Este Programa de Trabajo será discutido con el ENCSS y el resultado de los acuerdos alcanzados se plasmará en un Compromiso Anual que será firmado por el EPCSS y el ENCSS y cuyo modelo consta en el Apéndice D del presente Convenio Marco.

h) Colaboración con la NACION

- i) Facilitar las tareas de supervisión, auditoría, monitoreo y evaluación del SMIP, en el marco de las normas del MSN y las Condiciones Técnicas vigentes por parte de los representantes que designe LA NACION.
- ii) Facilitar las tareas, asignar espacio físico y equipamiento a las personas que designe la NACION para que, desempeñando tareas en el EPCSS, colabore con sus autoridades en la planificación anual, la generación de reportes de gestión y en el asesoramiento y auditoría general del SMIP.
- iii) Utilizar la solución informática básica provista por la NACION.

i) Comunicación y participación ciudadana

- i) Efectuar una amplia campaña de publicidad y comunicación del PLAN NACER, orientada a la población elegible y con especificidad a las poblaciones indígenas.
- ii) Implementar mecanismos de participación de la población, a través de los cuales pueda efectuarse una evaluación de la eficacia y eficiencia del SMIP, como así también del nivel de satisfacción alcanzado por los beneficiarios elegibles inscriptos.

j) Financiamiento de contrapartida

- i) La PROVINCIA se compromete a poner a disposición los fondos de contrapartida entendiendo estos como la capacidad instalada y los recursos humanos existentes durante la ejecución del SMIP. Asimismo, se compromete a gestionar los fondos necesarios para mantener la continuidad del mismo, una vez finalizado el financiamiento de la NACION.

k) Continuidad del SMIP

- i) Presentar al ENCSS con seis meses de antelación a la fecha de finalización de este Convenio, un plan garantizando la continuidad del SMIP en la PROVINCIA.

l) Plan de Pueblos Indígenas

- i) La PROVINCIA que, de acuerdo a lo establecido por el Marco de Planificación de Pueblos Indígenas (MPPI), activa la política del Banco Mundial de Salvaguarda de Población Indígena (OP 4.10) o que la active en el futuro se compromete a preparar una evaluación social sobre Pueblos Indígenas y realizar su consulta, y a preparar un PPI, en los términos establecidos por dicho Marco. El PPI deberá ser aceptable para el MSN y el Banco.
- ii) La PROVINCIA que de acuerdo al párrafo precedente haya incorporado el PPI al primer Compromiso Anual, se compromete a cumplir sus disposiciones de conformidad con los términos de dicho PPI.

QUINTA / OBLIGACIONES DE LA NACION

5.1. LA NACION acepta la participación de LA PROVINCIA, asumiendo las responsabilidades derivadas del cumplimiento de los objetivos del PLAN NACER.

5.2. LA NACION se compromete a:

- a) Transferir un monto calculado sobre la base de beneficiarios elegibles inscriptos, en forma decreciente, para financiar parcialmente la compra de prestaciones del Nomenclador que hayan sido contratadas desde el EPCSS para los beneficiarios elegibles inscriptos del SMIP. Esta transferencia capitada se transferirá a la Cuenta del SMIP de acuerdo con las normas que establece el Régimen Financiero de este Convenio y de acuerdo con las pautas y modalidades que establece el Reglamento Operativo de este Convenio Marco.
- b) Apoyar el desarrollo institucional del MSP en sus funciones de rectoría, a través de:
 - i) Financiar parcialmente o proveer requerimientos de inversiones en equipamientos, capacitación, consultoría, comunicación y auditoría, para las tareas de creación y puesta en marcha del SMIP y de su EPCSS; todo esto de acuerdo con las pautas, modalidades y restricciones que establece el Reglamento Operativo y sujeto a la pauta presupuestaria que el ENCSS anunciará anualmente a la PROVINCIA como paso previo al proceso de planificación anual.
 - ii) Proveer a la PROVINCIA una solución informática básica para la administración y gestión del SMIP, que incluirá un sistema de inscripción de Beneficiarios Elegibles, la cual deberá estar en funcionamiento al momento de comenzar las transferencias a la PROVINCIA.

SEXTA / RÉGIMEN FINANCIERO

6.1. LA NACION transferirá recursos a LA PROVINCIA destinados con fines específicos y mecanismos previstos en el presente Convenio y en el Reglamento Operativo por los siguientes conceptos:

- a) Transferencias Capitadas para los servicios del SMIP.
- b) Transferencias para solventar gastos de Asistencia técnica, Equipamiento, Consultoría, Capacitación, y Comunicación.

6.2 Sobre el Monto de las Transferencias Capitadas

6.2.1. Determinación

A los efectos de determinar estas Transferencias para la PROVINCIA el ENCSS calculará mensualmente la Transferencia Mensual Base definida como el producto de un Monto per cápita base por el número de beneficiarios elegibles inscriptos.

El Monto per cápita base, que es uniforme para todas las Provincias Participantes, se ha establecido su Valor inicial en 15 Pesos mensuales por beneficiario elegible inscripto. Este Valor Inicial será revisado anualmente por el MSN y el Banco y se decidirá si es necesaria una modificación de dicho monto.

Mensualmente, el ENCSS girará a la PROVINCIA el 60% de la Transferencia Mensual Base, denominada Transferencia Mensual.

Cuatrimensualmente, la NACION girará a la PROVINCIA, adicionalmente, una Transferencia Complementaria que será equivalente al 40% de la sumatoria de las Transferencias Mensuales Base de los cuatro últimos meses multiplicado por un coeficiente que refleja el cumplimiento de metas preestablecidas de variables de control (Trazadoras)

La evaluación del desenvolvimiento de las Trazadoras admitirá como resultados posibles el cumplimiento o no de la meta por lo que para el cálculo de la Transferencia Complementaria cada cuatro meses se procederá del siguiente modo:

$$TC_c = 0.04 * TB_c * NTC$$

Siendo:

TC_c = Transferencia complementaria correspondiente al cuatrimestre previo a la fecha de evaluación

TB_c = Suma de las Transferencias Mensuales Base determinadas para la PROVINCIA para cada uno de los meses del cuatrimestre previo a la fecha de evaluación

NTC = Número de Trazadoras cumplidas al momento de la evaluación para el período respectivo

No obstante lo establecido más arriba, las Transferencias Mensuales Base que correspondan al Período de Gracia, serán remitidas a la PROVINCIA en un 100%, sin considerarse, en este caso, la Transferencia Complementaria.

El Período de Gracia se establece en este caso en 6 meses corridos desde la efectividad del Préstamo.

Las Transferencias Capitadas se calcularán sobre el cien por ciento (100%) del Monto per cápita base durante los primeros tres (3) años desde que la PROVINCIA ingrese al PLAN NACER. En el cuarto año las Transferencias se calcularán sobre el setenta por ciento (70%) de dicho monto per cápita base, y en el quinto año se calcularán sobre el cuarenta por ciento (40%) de dicho monto. En el sexto año cesarán las Transferencias del PLAN NACER a la PROVINCIA. La PROVINCIA mantendrá desde ese momento el SMIP con financiamiento propio.

6.2.2. Sobre las Trazadoras

Las Trazadoras son indicadores que permiten monitorear la ejecución del Proyecto y desarrollo de los seguros Provinciales, y han sido definidas del siguiente modo:

	Asunto sanitario que valora	Descripción de la trazadora en la PROVINCIA
I	Captación temprana de mujeres embarazadas	Nº de mujeres embarazadas elegibles (5) con primer control prenatal antes de la semana 20 de gestación / Nº de mujeres embarazadas elegibles
II	Efectividad de atención del parto y atención neonatal	Nº de Recién Nacidos (RN) de madres elegibles con Apgar a los 5' mayor de 6 / Nº total de partos de madres elegibles
III	Efectividad de cuidado prenatal y prevención de prematuridad	Nº de RN de madres elegibles con peso de nacimiento superior a 2500 grs / Nº de RN de madres elegibles
IV	Efectividad de atención prenatal y del parto	Nº de partos de madres elegibles con VDRL en el embarazo y vacuna antitetánica previa al parto/ Nº total de partos de madres elegibles.
V	Evaluación del Proceso de atención de los casos de Muertes Infantiles y Maternas	Nº de Evaluación del Proceso de atención de los casos de muertes maternas y de muertes de niños menores de 1 año elegibles/ Nº de muertes de madres embarazadas elegibles y de niños elegibles menores de un año según corresponda.
VI	Cobertura de inmunizaciones	Nº de niños menores de 18 meses elegibles con vacuna antisarampión o triple viral administrada/ Nº de niños menores de 18 meses elegibles.
VII	Cuidado Sexual y Reproductivo	Nº de púérperas elegibles que recibieron consulta de conserjería en salud sexual y reproductiva dentro de los 45 días post-parto/ Nº de púérperas elegibles.
VIII	Seguimiento de niño sano hasta 1 año	Nº de niños menores de 1 año elegibles con cronograma completo de controles y percentilos de peso, talla y perímetro cefálico/ Nº de niños menores de 1 año elegibles
IX	Seguimiento de niño sano de 1 a 6 años	Nº de niños entre 1 y 6 años elegibles con cronograma completo de controles y percentilos de peso y talla/ Nº de niños entre 1 y 6 años elegibles
X	Inclusión de la población indígena	Nº de prestadores que prestan servicios a la población indígena elegible, con personal capacitado en el cuidado específico de dicha población/ Nº de prestadores que prestan servicios a la población indígena elegible

La PROVINCIA informará mensualmente al ENCSS la evolución de las Trazadoras. Ésta podrá auditar y verificar dichos valores. Asimismo, la Auditoría Externa Concurrente podrá verificar también dichos valores.

Las metas para las Trazadoras, como su forma de evaluación, serán fijadas en los Compromisos Anuales y su evolución será medida en forma cuatrimestral de conformidad a lo dispuesto por el Reglamento Operativo.

Cuando la PROVINCIA no haya alcanzado el grado de cumplimiento acordado en no menos de cuatro de las metas establecidas durante tres cuatrimestres consecutivos la NACION podrá rescindir el Convenio Marco.

6.2.3. Débitos sobre las Transferencias Capitadas y penalidades.

Al momento de liquidar las Transferencias Capitadas, la NACION efectuará débitos o retenciones cuando el ENCSS detecte por sí o a través de la Auditoría concurrente externa o Auditoría Financiera, a su solo criterio, que se han incurrido en errores, fraudulentos o no.

Los casos previstos, modo de determinación de los importes, penalidades y oportunidad de las deducciones, son los que se presentan en la tabla siguiente:

Caso	Determinación del Débito	Multa	Oportunidad
a) Casos de erogaciones desde la Cuenta del SMIP para solventar gastos no elegibles	El débito será igual al importe indebidamente erogado desde la Cuenta del SMIP	El ENCSS debitará adicionalmente el 20% del importe del débito determinado	Los débitos y multas se deducirán de la siguiente Transferencia Mensual luego de haberse detectado el error

Caso	Determinación del Débito	Multa	Oportunidad
<p>b) Casos en que el ENCSS, la Auditoría concurrente o la Auditoría Financiera, a su solo criterio, detecte errores atribuibles a la PROVINCIA en los padrones informados por la misma tales como: duplicaciones de beneficiarios elegibles inscriptos, personas inscriptas que no se ajustan a la población elegible o cualquier otro tipo de situación, fraudulenta o no, que derive en un cálculo de las Transferencias que sea superior al correcto</p>	<p>El ENCSS deducirá de la factura que presente la PROVINCIA un débito equivalente al importe resultante de multiplicar la cantidad de inscriptos erróneamente por el 60% del Monto per Cápita Base. En el caso de producirse el débito durante el período de gracia de las transferencias complementarias, se considerará el 100% del Monto per Cápita Base</p>	<p>El ENCSS debitará adicionalmente en carácter de penalidad el 20% del importe del Monto per Cápita Base por cada persona incluida erróneamente en el padrón informado por la PROVINCIA</p>	<p>Los débitos y multas se deducirán en el momento del proceso de liquidación de la transferencia en el que se detectan los errores</p>
<p>c) Casos en que se hayan efectuado Transferencias Mensuales sobre la base de padrones informados por la PROVINCIA con errores atribuibles a la misma, y que hayan sido detectados por el ENCSS o por las auditorías concurrente y financiera con posterioridad a la transferencia</p>	<p>El débito será igual al monto indebidamente transferido, tanto en la o las transferencias mensuales realizadas como en las Transferencias Complementarias que se hubieren efectuado desde el momento del error hasta el momento de haberse detectado el mismo.</p>	<p>El ENCSS debitará adicionalmente en carácter de penalidad el 20% del importe del Monto per Cápita Base por cada persona incluida erróneamente en el padrón informado por la PROVINCIA y por la cantidad de meses erróneamente transferidos</p>	<p>Los débitos y multas se deducirán de la siguiente Transferencia luego de haberse detectado el error sea ésta Complementaria o Mensual</p>
<p>d) Casos en que se hayan efectuado Transferencias Complementarias sobre la base de información de cumplimiento de las trazadoras informado por la PROVINCIA con errores atribuibles a la misma</p>	<p>El débito será igual al monto indebidamente transferido y que haya sido detectado por el ENCSS</p>	<p>El ENCSS debitará adicionalmente el 20% del importe del débito determinado</p>	<p>Los débitos y multas se deducirán de la siguiente Transferencia luego de haberse detectado el error sea ésta Complementaria o Mensual</p>
<p>e) Casos de incumplimientos graves u otros incumplimientos no graves y reiterados detectados por el ENCSS, la Auditoría Concurrente y/o financiera que a criterio de el ENCSS ponga en peligro el logro de los objetivos del Proyecto.</p>	<p>No corresponde</p>	<p>El ENCSS podrá aplicar sanciones tales como apercibimientos; multas de hasta el 20% sobre las transferencias; suspensión del derecho de devengamiento de Transferencias Capitadas.</p>	<p>Las sanciones se aplicarán luego de detectado el o los incumplimientos que motivan la sanción. En el caso de las multas, las mismas se deducirán de la siguiente Transferencia luego de haberse detectado el incumplimiento sancionado</p>
<p>f) Casos en que el ENCSS, la Auditoría Concurrente y Financiera detecten que la PROVINCIA Participante incumpla el plazo máximo de 50 días para el pago a prestadores contratados.</p>		<p>Multa de 0,15% por cada día de mora aplicado sobre los importes abonados tardíamente o por abonar.</p>	<p>La multa se aplicará en oportunidad de efectuarse la transferencia de fondos con posterioridad al momento de detectado dicho incumplimiento</p>
<p>g) Casos en que el ENCSS, la Auditoría Concurrente y Financiera detecten que un prestador contratado utilice para el pago de incentivos al personal más del 50% de los fondos recibidos.</p>	<p>El débito será equivalente al exceso por encima del 50% establecido como límite</p>		<p>El débito se aplicará en oportunidad de efectuarse la transferencia de fondos con posterioridad al momento de detectado dicho incumplimiento</p>

Independientemente de los casos enunciados precedentemente, el ENCSS efectuará en las liquidaciones de las transferencias todos los débitos que correspondieren por errores de cualquier naturaleza que hallan sido detectados y que sean debidamente demostrables, al momento de su detección:

6.2.4. Forma de pago

Las Transferencias Capitadas, con sus eventuales deducciones, serán giradas por la NACION a la Cuenta del SMIP dentro de los 30 días posteriores a que el ENCSS reciba la documentación requerida en el Reglamento Operativo.

La PROVINCIA recibirá las Transferencias Capitadas en las condiciones que establezca el Proyecto y desde el momento de su efectiva adhesión al mismo y mientras su adhesión se mantenga vigente.

6.2.5. Uso de las Transferencias Capitadas

La PROVINCIA es responsable, a través del EPCSS, de asignar los fondos transferidos con las finalidades y restricciones previstas en este convenio y en el Reglamento operativo.

En particular en el caso de las Transferencias Capitadas los fondos recibidos por la PROVINCIA podrán sufragar exclusivamente gastos por prestaciones elegibles a los Prestadores Habilitados y contratados (sean estos públicos o privados) y que garanticen que los beneficiarios elegibles inscriptos reciban las prestaciones del Nomenclador, de acuerdo con las Condiciones Técnicas vigentes y estarán sujetos a las siguientes cláusulas:

- Solamente se podrán girar estos fondos contra facturas por Prestaciones Elegibles, emitidas por los prestadores contratados que asumen la responsabilidad de los servicios prestados.
- Los prestadores que facturen prestaciones al EPCSS estarán obligados contractualmente a cumplir, en lo que a cada uno le corresponda, el Nomenclador y las Condiciones Técnicas vigentes. La PROVINCIA es responsable de la calidad de las prestaciones brindadas
- Las Prestaciones elegibles son las previstas en el Nomenclador aprobado por la NACION para el Proyecto, el cual es único para todas las Provincias participantes. Los EPCSS tendrán libertad para elegir el modo de contratar con los prestadores respetando en todos los casos los mecanismos que garanticen a transparencia y la libre concurrencia, pero con las siguientes limitaciones:
 - (i) el/los modelos de compromiso de gestión que el EPCSS firme con los prestadores habilitados así como a cada modificación posterior de dicho/s modelo/s deberán tener la No objeción de el ENCSS y el Banco.
 - (ii) en ningún caso podrán comprar factores de producción (personal, insumos, etc.) sino exclusivamente prestaciones médicas (sea en la forma de módulos o prestaciones individuales) que integran el Nomenclador Único del PISMIP y de acuerdo a la valoración acordada en el Compromiso Anual vigente.
 - (iii) los precios pagados por cada una de las prestaciones elegibles serán los mismos para todos los prestadores contratados
- El EPCSS deberá asegurar que el efector reciba los fondos dentro del plazo establecido en el Reglamento Operativo.
- Para el supuesto que los prestadores públicos contratados no posean capacidad jurídica para percibir y ejecutar por si mismo los fondos del PISMIP, podrán delegar dicha facultad en un tercero, aceptable para el Banco, en circunstancias que garanticen absolutamente al prestador la capacidad de decisión sobre el uso de los fondos y el control del gasto de los mismos, sin injerencias de ninguna naturaleza. En ningún caso podrá delegarse la utilización de los fondos en el EPCSS de la PROVINCIA correspondiente. En este supuesto, el tercero que administre los fondos deberá suscribir con el efector y con el EPCSS un convenio de administración de fondos cuyo modelo deberá contar con la No Objeción del ENCSS y del Banco.

6.2.6. Sobre el Nomenclador

El Nomenclador es único para las Provincias participantes y contiene las prestaciones que pueden generar pagos desde la Cuenta del SMIP. El mismo se rige por las "Normativas y Guías para la atención de la salud materno-infantil", elaboradas por el Ministerio de Salud de la NACION, a través de la Dirección Nacional de Salud Materno Infantil.

Los precios del nomenclador Provincial serán definidos por cada PROVINCIA previa discusión técnica e información al ENCSS y al Banco. Entrarán en vigencia al momento de la No Objeción del Banco.

6.3. Pagos para la contratación de Asistencia Técnica, Equipamiento, Capacitación y Comunicación.

Para la conformación de los planes respectivos la PROVINCIA deberá determinar los requerimientos de los siguientes elementos: Asistencia técnica, Equipamiento, Capacitación, Sistemas de Información e Informática, y Comunicación. Para ello la PROVINCIA deberá evaluar sus necesidades en relación con el Proyecto y para acceder al financiamiento correspondiente se seguirán los procedimientos establecidos en el Reglamento Operativo.

Estos pagos solamente podrán responder a gastos por conceptos elegibles para el Proyecto y que hayan sido previamente acordados con la PROVINCIA en el Compromiso Anual correspondiente.

SÉPTIMA / GARANTIA DE INDEMNIDAD

Las partes acuerdan que la PROVINCIA se responsabiliza por toda consecuencia dañosa derivada de las prácticas médicas y/o paramédicas o del incumplimiento o cumplimiento defectuoso de cualquier obligación emergente del presente convenio. La PROVINCIA se obliga a mantener indemne a la NACION por cualquier suma que éste deba abonar a un beneficiario elegible inscripto, sus derechohabientes o terceros en razón de la responsabilidad civil, contractual o extracontractual, incurrida como consecuencia del incumplimiento o cumplimiento defectuoso de las prestaciones comprometidas en el presente.

La PROVINCIA asume la totalidad de la responsabilidad por las consecuencias derivadas de la contratación de personal, seguros de mala praxis, convenios con prestadores y toda otra actividad vinculada con la ejecución del SMIP.

OCTAVA / CONDICIONALIDADES

LA NACION no transferirá ningún monto para el financiamiento del SMIP sin que la PROVINCIA haya cumplimentado: i) las condiciones previas establecidas en el numeral 4.2 incisos a) i), a) ii), b) ii) y c) i); y ii) la firma del primer Compromiso Anual conforme a las condiciones establecidas en el numeral 4.2 inciso g) i) y l) i).

NOVENA / ACEPTACIÓN DEL REGLAMENTO OPERATIVO PARA PROVINCIAS PARTICIPANTES

La PROVINCIA acepta integralmente el Reglamento Operativo que reglamenta la ejecución del PLAN NACER y LA NACION se reserva el derecho de efectuar cambios en el mismo, los que, para entrar en vigencia, deben ser acordados con el Banco y comunicados fehacientemente a la PROVINCIA.

DECIMA / RESOLUCION DE CONFLICTOS

Las partes acuerdan que en caso de discrepancias o conflictos, agotarán todas las instancias para la solución amigable de los mismos. En tal sentido aceptan que el COFESA actúe en estos casos como buen componedor.

UNDECIMA / VIGENCIA

La vigencia del presente Convenio se establece hasta el día 31/12/2011, luego de la cual podrá negociarse un nuevo Convenio a satisfacción de las partes.

A los efectos de las transferencias, el Convenio entrará en vigencia en el momento que la PROVINCIA haya demostrado el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la cláusula 4.2 incisos a) i), a) ii), b) ii) y c) i). Ninguna transferencia será girada ni se devengará ningún concepto a favor de la PROVINCIA mientras dichas condiciones no se hayan cumplido y la PROVINCIA no haya firmado el primer Compromiso Anual conforme a las condiciones establecidas en el numeral 4.2 inciso g) i) y l) i).

La PROVINCIA mantendrá su condición de provincia participante del Proyecto en la medida que el Convenio Marco y el Compromiso Anual se encuentren vigentes, cosa que ocurrirá en el caso en que se cumplan las siguientes condiciones:

- i) Se encuentre vigente el Proyecto
- ii) Se encuentre vigente el Compromiso Anual o que no hayan pasado más de 3 meses de encontrarse vencido y no haberse firmado uno nuevo.
- iii) Se mantenga operativo el Equipo Provincial de Compra de Servicios de Salud del SMIP cuyas características funcionales centrales se describen en el Apéndice A del presente Convenio Marco
- iv) El presente Convenio Marco no haya sido denunciado por el ENCSS por incumplimientos graves de la Provincia, por ejemplo:
 - Demora mayor a los 60 días en la rendición de cuentas del uso de los fondos de la Cuenta del SMIP
 - Incumplimiento por parte de la Provincia de al menos; 4 de las 10 metas establecidas durante tres cuatrimestres consecutivos.

Las partes quedan facultadas para rescindir el presente convenio en cualquier momento debiendo comunicar fehaciente a la otra parte su decisión con una antelación no menor a los 30 días.

DUDECIMA / CONFORMIDAD

Las partes intervinientes declaran su conformidad con lo anteriormente pactado, obligándose a su estricto cumplimiento, firmando en constancia sus representantes legales dos ejemplares de un mismo tenor.-

Se firma el presente Convenio a los un (1) días del mes de enero de 2007.-

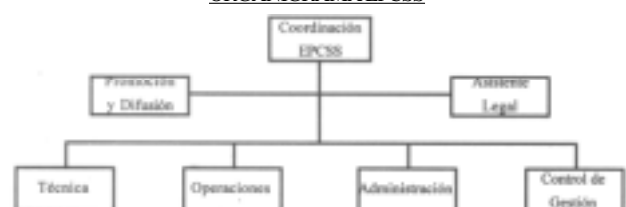
APENDICE A

Conformación del EPCSS

Las partes convienen los siguientes requisitos mínimos para la Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud.-

1. Estructura.

ORGANIGRAMA EPCSS





2. La Provincia se obliga a conformar una EPCSS que tendrá a su cargo dirigir y administrar el SMIP, en especial deberá ejercer las siguientes funciones:

Serán funciones del EPCSS:

- Planificar el cuidado de la salud de los beneficiarios elegibles inscriptos.
- Cumplir con las normativas contenidas en el Convenio Marco, el Reglamento Operativo y los Compromisos Anuales.
- Establecer mecanismos de contratación con los efectores que garanticen la transparencia y libre concurrencia de los mismos. Pagar por los servicios comprados de acuerdo al Nomenclador del Proyecto y sus normativas.
- Velar por el cumplimiento de las Normas técnicas y de calidad vigentes.
- Definir metas de mejoramiento de la calidad de las prestaciones.
- Fiscalizar la prestación de los servicios pactados referidos al Nomenclador, el cumplimiento de metas y normas de atención.
- Crear y gestionar la Base de datos de los prestadores habilitados.
- Fiscalizar y auditar.
- Fijar un régimen de penalidades a los efectores que no cumplan con los objetivos pactados.

La contratación de todo el staff es decisión provincial y estará sujeto a la No Objeción por parte del ENCSS y el Banco, y se realizará en forma gradual de acuerdo a las necesidades de avance de la ejecución del SMIP.

A continuación se detallan los perfiles y términos de referencia de esta unidad.

PROYECTO DE INVERSIÓN EN SALUD MATERNO INFANTIL PROVINCIAL

Términos de Referencia – Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud

Coordinador Ejecutivo

El PISMIP tiene por objeto el desarrollo de Seguros Maternos Infantiles Provinciales como instrumento para dar cobertura explícita de salud a la población materno-infantil. Teniendo en cuenta que la ejecución del Seguro de Salud Materno Infantil se producirá a nivel provincial, deberán realizarse acciones en las provincias participantes que posibiliten el desarrollo estructural y funcional del mismo.

De acuerdo a lo previsto en el Convenio Marco entre la Nación y la Provincia, ésta última se obliga a la creación del Seguro de Salud Materno Infantil Provincial, y a conformar y poner en funcionamiento el Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud. La estructura inicial del Equipo y sus funciones están descriptas en el presente apéndice del Convenio Marco y en el Reglamento Operativo, que figura como Apéndice B del citado Convenio.

Para cumplir con las acciones previstas en dicho Reglamento Operativo, se requiere la contratación de un consultor provincial para desempeñarse como Coordinador Ejecutivo de el EPCSS, reportando a (en función del organigrama de cada provincia).

El Coordinador Ejecutivo será nombrado por el (Ministerio de Salud Provincial) previa No Objeción del BIRF.

Actividades a desarrollar

El Coordinador Ejecutivo será el encargado de asegurar la ejecución de las tareas inherentes al desarrollo e implementación del Proyecto de Inversión en Salud Materno Infantil Provincial (BIRF N° 7409-AR) en la Provincia. Estará a cargo de la coordinación ejecutiva de todas las áreas que conforman el EPCSS. Sus funciones implicarán, entre otras, las siguientes actividades y responsabilidades.

Funciones:

- Coordinar un equipo de profesionales para llevar a cabo los objetivos del Proyecto en todas sus etapas, con especial referencia a:
 1. La puesta en marcha e implementación de todos los aspectos del PISMIP en la Provincia.
 2. Responsable de las relaciones institucionales con el ENCSS.
 3. El ajuste de metodologías de implementación, seguimiento y monitoreo de los mismos.
 4. El diseño y desarrollo de la programación del SMIP.
 5. Las actividades de ejecución, seguimiento, evaluación y monitoreo permanente del Proyecto.
 6. La ejecución del ciclo de cada componente del Proyecto desde el inicio de la ejecución hasta la etapa de evaluación ex-post.
 7. Definir las estrategias, objetivos y criterios aplicables para la negociación de los términos de las contrataciones con los prestadores del SMIP.
 8. Definir las estrategias referidas a la aplicación de las normas de calidad del SMIP, de acuerdo a las normas del Proyecto.
 9. Definir las estrategias referidas a la aplicación del Nomenclador del SMIP, en particular en cuanto a la valorización de las prestaciones y módulos a ser aplicadas en los compromisos de gestión con prestadores habilitados.

- Seleccionar y proponer la contratación de los responsables de cada una de las áreas de el EPCSS y de los restantes integrantes de cada área de el EPCSS de acuerdo a las normas del Proyecto.
- Organizar y coordinar la programación y desarrollo de gestiones ante el ENCSS.
- Organizar y coordinar las tareas correspondientes al diseño y aplicación de los servicios técnicos, el procesamiento de información y el asesoramiento legal necesarios para el funcionamiento del SMIP.
- Definir y coordinar las políticas de cooperación interinstitucional con otros organismos gubernamentales o instancias de gobierno y con los programas de salud de nivel nacional, provincial y municipal.
- Coordinar las actividades de difusión, comunicación y promoción institucional en la provincia.

Perfil del Puesto:

Profesional con título universitario de las carreras de Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales, Ciencias Económicas o afines, con estudios de post-grado y experiencia en gestión de financiamiento público en el sector salud, preferentemente experiencia en gestión de seguros de salud, y no menos de 5 años de experiencia laboral relevante.

Dedicación de tiempo completo, no pudiendo ejercer otro cargo en el nivel nacional o provincial, público o privado.

El consultor designado reportará al Sr. (Ministro de Salud Pública) de la Provincia.

RESPONSABLES DE ÁREA DE EL EPCSS

Términos de Referencia – Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud

Consultor: Responsable Área Técnica

El PISMIP tiene por objeto el desarrollo de Seguros de Salud Materno Infantiles Provinciales como instrumento para dar cobertura explícita de salud a la población materno-infantil. Teniendo en cuenta que la ejecución del SMIP se producirá a nivel provincial, deberán realizarse acciones en las provincias participantes que posibiliten el desarrollo estructural y funcional del mismo.

De acuerdo a lo previsto en el Convenio Marco entre la Nación y la Provincia, ésta última se obliga a la creación del Seguro de Salud Materno Infantil Provincial, y a conformar y poner en funcionamiento el Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud. La estructura inicial del Equipo y sus funciones están descriptas en el presente apéndice del Convenio Marco y en el Reglamento Operativo, que figura como apéndice B del citado Convenio.

Para cumplir con las acciones previstas en dicho Reglamento Operativo se requiere la contratación de un consultor provincial para desempeñarse como responsable del área técnica, reportando a la Coordinación Ejecutiva del EPCSS.

El Responsable del Área técnica será nombrado por el Coordinador Ejecutivo, previa no objeción del ENCSS y del BIRF:

Actividades a Desarrollar:

El responsable del Área Técnica será el encargado de ejecutar las tareas inherentes a la planificación, asistencia técnica, gestión legal y gestión de calidad del Proyecto y del SMIP. Sus funciones implicarán en particular las siguientes actividades y responsabilidades.

Funciones:

- Coordinar la elaboración de planes estratégicos y ejecutivos para cumplimiento de metas, cronograma de afiliación y coordinación de la elaboración de prioridades de compra de prestaciones por tipo de prestador.
- Definición de normas de atención según pauta del PISMIP.
- Especificación de requerimientos de asistencia técnica, capacitación y equipamiento para el cumplimiento de los planes.
- Inventario permanente de recursos humanos y otros recursos.
- Medición de brechas de capacidades.
- Elaboración de planes de capacitación, entrenamiento y transferencia de tecnología.
- Ejecución de planes de asistencia técnica.
- Definición y redacción de los términos de los contratos con los prestadores del SMIP.
- Asegurar el cumplimiento de las normas de calidad del SMIP.
- Ejecutar las actividades de control del cumplimiento de las normas de calidad del SMIP
- Aplicar las pautas y criterios referidos a la aplicación del Nomenclador del SMIP, debiendo proponer la valorización de las prácticas y módulos a ser aplicadas en los compromisos de gestión del SMIP.

Perfil del Puesto:

Profesional de ciencias de la salud, económicas, sociales o afines o una persona con probada experiencia en las tareas y actividades de manejo de equipos multidisciplinarios, con probada experiencia en la programación, ejecución y supervisión de actividades de alta complejidad.

Experiencia de trabajo de por lo menos cinco años en funciones similares a las requeridas.

Dedicación de tiempo completo, no pudiendo ejercer otro cargo en el nivel nacional o provincial, público o privado.

El Consultor designado reportará a la Coordinación Ejecutiva

Términos de Referencia – Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud Consultor: Responsable Área Operaciones

El PISMIP tiene por objeto el desarrollo de Seguros de Salud Materno Infantiles Provinciales como instrumento para dar cobertura explícita de salud a la población materno-infantil. Teniendo en cuenta que la ejecución del Seguro de Salud Materno Infantil se producirá a nivel provincial, deberán realizarse acciones en las provincias participantes que posibiliten el desarrollo estructural y funcional del mismo.

De acuerdo a lo previsto en el Convenio Marco entre la Nación y la Provincia, ésta última se obliga a la creación del Seguro de Salud Materno Infantil Provincial, y a conformar y poner en funcionamiento el Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud. La estructura inicial del Equipo y sus funciones están descriptas en el presente apéndice del Convenio Marco y en el Reglamento Operativo, que figura como apéndice B del citado Convenio.

Para cumplir con las acciones previstas en dicho Reglamento Operativo provincial se requiere la contratación de un consultor provincial para desempeñarse como responsable del área Operaciones, reportando a la Coordinación Ejecutiva del EPCSS.

El Responsable del Área será nombrado por el Coordinador Ejecutivo, previa no objeción del ENCSS y del BIRF.

Actividades a desarrollar:

El responsable del Área Operaciones será el responsable de ejecutar las tareas inherentes a la elaboración, gestión y administración de padrones y sistemas de información de gestión del SMIP. Sus funciones implicarán en particular las siguientes actividades y responsabilidades:

Funciones:

- Elaborar, analizar y validar los padrones de beneficiarios elegibles inscriptos.
- Gestionar los padrones de Beneficiarios elegibles inscriptos.
- Generar los reportes de información gerencial.
- Generar las bases de datos de facturación de prestadores, de prestaciones, de cumplimiento de metas de acuerdo a los requerimientos del PISMIP.
- Generar los reportes y soportes digitales de acuerdo a lo requerido por el PISMIP.

Perfil del Puesto:

Profesional del área informática y de sistemas de información con experiencia en las tareas y actividades de manejo de padrones de beneficiarios elegibles inscriptos del sector salud y conocimiento de sistemas de base de datos.

Experiencia de trabajo de por lo menos cinco años en funciones similares a las requeridas.

Dedicación de tiempo completo, no pudiendo ejercer otro cargo en el nivel nacional o provincial, público o privado.

El Consultor designado reportará a la Coordinación Ejecutiva.

Términos de Referencia – Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud Consultor: Responsable Área Control de Gestión

El PISMIP tiene por objeto el desarrollo de Seguros de Salud Materno Infantiles Provinciales como instrumento para dar cobertura explícita de salud a la población materno-infantil. Teniendo en cuenta que la ejecución del Seguro de Salud Materno Infantil se producirá a nivel provincial, deberán realizarse acciones en las provincias participantes que posibiliten el desarrollo estructural y funcional del mismo.

De acuerdo a lo previsto en el Convenio Marco entre la Nación y la Provincia, ésta última se obliga a la creación del Seguro de Salud Materno Infantil Provincial, y a conformar y poner en funcionamiento el Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud. La estructura inicial del Equipo y sus funciones están descriptas en el presente apéndice del Convenio Marco y en el Reglamento Operativo, que figura como apéndice B del citado Convenio.

Para cumplir con las acciones previstas en dicho Reglamento Operativo provincial, se requiere la contratación de un consultor provincial para desempeñarse en el área de Control de Gestión, reportando a la Coordinación Ejecutiva del Proyecto.

El Responsable del Área será nombrado por el Coordinador Ejecutivo, previa no objeción de el ENCSS y del BIRF:

Actividades a desarrollar:

El responsable del Área de Control de Gestión será el encargado de ejecutar las tareas inherentes al control de gestión y supervisión y auditoría interna. Sus funciones implicarán en particular las siguientes actividades y responsabilidades.

Funciones:

- Realizar la auditoría de cumplimiento de los contratos por parte de los prestadores de la SMIP.
- Realizar la auditoría de facturación de prestadores.
- Elaborar las rendiciones de cuenta y los reportes de cumplimiento de metas y trazadoras.

Perfil del Puesto:

Profesional de ciencias económicas o afines o profesional con experiencia en las tareas y actividades de auditoría de gestión y contable preferentemente desarrolladas en prestadores de servicios de salud públicos o privados o establecimiento similares.

Experiencia de trabajo de por lo menos cinco años en funciones similares a las requeridas.

Dedicación de tiempo completo, no pudiendo ejercer otro cargo en el nivel nacional o provincial, público o privado.

El Consultor designado reportará a la Coordinación Ejecutiva

Términos de Referencia – Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud

Consultoría: Responsable Área de Promoción y Difusión para la Salud

El PISMIP tiene por objeto el desarrollo de Seguros de Salud Materno Infantiles Provinciales como instrumento para dar cobertura explícita de salud a la población materno-infantil. Teniendo en cuenta que la ejecución del Seguro de Salud Materno Infantil se producirá a nivel provincial, deberán realizarse acciones en las provincias participantes que posibiliten el desarrollo estructural y funcional del mismo.

De acuerdo a lo previsto en el Convenio Marco entre la Nación y la Provincia, ésta última se obliga a la creación del Seguro de Salud Materno Infantil Provincial, y a conformar y poner en funcionamiento el Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud. La estructura inicial del Equipo y sus funciones están descriptas en el presente apéndice del Convenio Marco y en el Reglamento Operativo, que figura como apéndice B del citado Convenio.

Para cumplir con las acciones previstas en Reglamento Operativo provincial, se requiere la contratación de un consultor provincial para desempeñarse como responsable del área de Promoción, reportando al Coordinador Ejecutivo del EPCSS.

El Responsable del Área será nombrado por el Coordinador Ejecutivo, previa no objeción del ENCSS y del BIRF.

Actividades a desarrollar:

El responsable del Área de Promoción será el encargado de ejecutar las tareas inherentes a la difusión, promoción, estudios de mercado y las relaciones institucionales del SMIP en la provincia con todos los actores de la comunidad. Sus funciones implicarán en particular las siguientes actividades y responsabilidades.

Funciones:

- Diseñar los planes de participación comunitaria para la implementación, ejecución y evaluación del Proyecto y del SMIP.
- Planificar y promover las acciones de difusión a nivel provincial de información sobre los programas y actividades del Proyecto y del SMIP.
- Diseñar e implementar el sistema de recepción y gestión de reclamos de beneficiarios elegibles inscriptos y terceros vinculados al SMIP.
- Realizar la recepción y gestión de denuncias sobre la actividad de los agentes y contratados por el Proyecto y el SMIP.
- Interactuar y articular con ONG's.
- Preparar las especificaciones para la contratación de servicios relacionados con la Difusión y promoción del Proyecto a nivel provincial.
- Coordinar y supervisar a los proveedores de servicios relacionados con la Difusión y promoción del Proyecto a nivel provincial.
- Realizar propuestas de acciones de comunicación y difusión del Proyecto para todos los actores involucrados.
- Supervisar y apoyar el diseño de estrategias y ejecución de los planes provinciales de difusión y promoción para la participación comunitaria.

Perfil del Puesto:

Profesional de ciencias sociales, de comunicación o afines o profesional con probada experiencia en las tareas y actividades de promoción, medios de comunicación, estudios de mercado y relaciones institucionales.

Experiencia de trabajo de por lo menos 5 años en funciones similares a las requeridas.

Dedicación de tiempo completo, no pudiendo ejercer otro cargo en el nivel nacional o provincial, público o privado.

El consultor designado reportará a la Coordinación Ejecutiva.

Términos de Referencia – Equipo Provincial de Compras de Servicios de SaludConsultoría: Responsable Área Administración

El PISMIP tiene por objeto el desarrollo de Seguros de Salud Materno Infantiles Provinciales como instrumento para dar cobertura explícita de salud a la población materno-infantil. Teniendo en cuenta que la ejecución del Seguro de Salud Materno Infantil se producirá a nivel provincial, deberán realizarse acciones en las provincias participantes que posibiliten el desarrollo estructural y funcional del mismo.

De acuerdo a lo previsto en el Convenio Marco entre la Nación y la Provincia, ésta última se obliga a la creación del Seguro de Salud Materno Infantil Provincial, y a conformar y poner en funcionamiento el Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud. La estructura inicial del Equipo y sus funciones están descriptas en el presente apéndice del Convenio Marco y en el Reglamento Operativo, que figura como apéndice 8 del citado Convenio.

Para cumplir con las acciones previstas en dicho Reglamento Operativo provincial, se requiere la contratación de un consultor provincial para desempeñarse como responsable del área administración, reportando a la Coordinación Ejecutiva del SMIP.

El Responsable del Área será nombrado por el Coordinador Ejecutivo, previa no objeción del ENCSS y del BIRF.

Actividades a desarrollar:

El responsable del Área Administración será el encargado de ejecutar las tareas inherentes a liquidaciones, tesorería, presupuesto y finanzas, contabilidad, gestión de expedientes y actuaciones administrativas, compras y contrataciones del SMIP. Sus funciones implicarán en particular las siguientes actividades y responsabilidades.

Funciones:

- Facturación de débitos y créditos a prestadores y control de facturación de prestadores y proveedores y gestión de liquidaciones de gastos del SMIP.
- Gestión de pagos, administración de la cuenta del SMIP y su conciliación.
- Planificación financiera, elaboración de presupuestos y control presupuestario del SMIP.
- Responsable por las funciones de diseño y registro contable y gestión de bienes.
- Centralización de los planes de equipamiento de los efectores públicos de la provincia.
- Administrar los contratos de compras y contrataciones con prestadores y otros prestadores del SMIP, asegurando su correcta aplicación, verificación de vigencia y todos los aspectos pertinentes a la regulación de la relación entre estos y el EPCSS.
- Responsable de la organización, confección y seguimiento de los legajos del personal del EPCSS.
- Responsable de la organización y resguardo de la documentación del EPCSS y sus archivos.

Perfil del Puesto:

Profesional de ciencias económicas o afines con experiencia en las tareas y actividades de administración de recursos administrativos, manejo de presupuestos públicos y conocimiento de préstamos otorgados por Organismos Multilaterales de Crédito en organizaciones públicas, privadas o similares. Experiencia de trabajo de por lo menos cinco años en funciones similares a las requeridas.

Dedicación de tiempo completo, no pudiendo ejercer otro cargo en el nivel nacional o provincial, público o privado.

El Consultor designado reportará a la Coordinación Ejecutiva.

Términos de Referencia — Equipo Provincial de Compras de Servicios de SaludConsultoría: Asesor legal

El PISMIP tiene por objeto el desarrollo de Seguros de Salud Materno Infantiles Provinciales como instrumento para dar cobertura explícita de salud a la población materno-infantil. Teniendo en cuenta que la ejecución del Seguro de Salud Materno Infantil se producirá a nivel provincial, deberán realizarse acciones en las provincias participantes que posibiliten el desarrollo estructural y funcional del mismo.

De acuerdo a lo previsto en el Convenio Marco entre la Nación y la Provincia, ésta última se obliga a la creación del Seguro de Salud Materno Infantil Provincial, y a conformar y poner en funcionamiento el Equipo Provincial de Compras de Servicios de Salud. La estructura inicial del Equipo y sus funciones están descriptas en el presente apéndice del Convenio Marco y en el Reglamento Operativo, que figura como apéndice B del citado Convenio.

Para cumplir con las acciones previstas en dicho Reglamento Operativo, se requiere la contratación de un consultor provincial para desempeñarse como asesor legal del EPCSS.

El Responsable del Área será nombrado por el Coordinador Ejecutivo, previa no objeción del EPCSS y del BIRF.

El asesor legal será el encargado de colaborar y asistir al Coordinador Ejecutivo y a los Responsables de Área del EPCSS en cuestiones jurídicas. Sus funciones implicarán en particular las siguientes actividades y responsabilidades.

Funciones:

Asistir al Coordinador Ejecutivo y a los Responsables de Área del EPCSS en:

- Asistencia jurídica.
- Diseño de Compromisos de Gestión con prestadores.
- Elaboración de proyecto de normas.
- Análisis e interpretación las normas del PISMIP.
- Velar por el cumplimiento de las obligaciones asumidas por la Provincia con la Nación.

Perfil del Puesto:

Profesional de las Ciencias Jurídicas.

Experiencia de trabajo de por lo menos 5 años en funciones similares a las requeridas.

Dedicación de tiempo completo, no pudiendo ejercer otro cargo en el nivel nacional o provincial, público o privado.

El consultor designado reportará a la Coordinación Ejecutiva.

Apéndice B del Convenio Marco

REGLAMENTO OPERATIVO

Este Reglamento Operativo, es único para las Provincias Participantes y junto al Convenio Marco Nación — Provincia y los Compromisos Anuales constituyen la normativa del Proyecto. Para el supuesto de existir contradicciones entre los mencionados documentos el orden de relación es el siguiente:

- 1) Convenio Marco
- 2) Reglamento Operativo
- 3) Compromiso Anual

Asimismo, el ENCSS a través del dictado de Disposiciones Operativas podrá instrumentar la aplicación de procedimientos específicos que complementen los procedimientos aquí reglados.

1.1 Inscripción de Beneficiarios

La Provincia Participante tiene la responsabilidad de la inscripción de la población elegible y de la gestión del padrón de acuerdo con las normas del Proyecto establecidas en el Convenio Marco, el Reglamento Operativo y el Compromiso Anual.

1.2 Población Elegible

La Provincia podrá inscribir al SMIP solamente a población elegible, entendida esta como las mujeres embarazadas hasta la finalización del embarazo por cualquier causa y hasta 45 días posteriores a dicho acontecimiento, y niños y niñas menores de 6 años, que no posean cobertura explícita de salud y con domicilio en la provincia participante. La asistencia de toda otra persona excluida de esta definición será responsabilidad de la provincia según su normativa vigente.

1.3 Datos requeridos para la Inscripción

La inscripción es voluntaria. La población elegible deberá:

- Acreditar su número de DNI y, cuando sea factible, el CUIL.
- Completar el Formulario de Inscripción registrando su nombre completo, relación parental con otros beneficiarios elegibles inscriptos, edad, sexo y domicilio en la provincia participante. Para aquellos beneficiarios inscriptos antes de la fecha de efectividad las transferencias de cédulas se devengarán solo luego de la suscripción del Convenio Marco Nación — Provincia.

En los casos que corresponda, la auto identificación como población indígena y como usuario de lengua originaria.

A los efectos de la acreditación del número de DNI, serán aceptables la presentación de dicho documento o bien otro instrumento probatorio legalmente válido (por ejemplo, los comprobantes de extravío o de haber iniciado el trámite de renovación o de duplicados).

En el caso de los recién nacidos, podrán inscribirse con el número de DNI de su familiar a cargo. Esta particularidad debe quedar registrada y la inscripción tendrá una validez máxima de un año antes del cual deberá regularizarse la inscripción con la presentación del DNI del recién nacido.

1.4 Centros de inscripción

La Provincia deberá arbitrar los medios para que el proceso de inscripción y la actualización de los datos de los beneficiarios elegibles inscriptos se efectúen a través de una red de Agentes con una cobertura geográfica en las áreas donde se desarrolle el SMIP que se adapte a las posibilidades de la Población Elegible.

Dichos Agentes utilizarán los Formularios de Inscripción aprobado por el ENCSS y su correspondiente instructivo y serán los encargados de completarlos a solicitud de un interesado, instrumentando los medios necesarios para facilitar el acceso de la mayor cantidad de población elegible. En los casos que sea factible y conveniente, los Agentes dispondrán de las facilidades informáticas para procesar los formularios de inscripción.

La Provincia, en su Compromiso Anual, deberá prever los requerimientos de capacitación previstos para los Agentes de inscripción.

1.5 Padrón

1.5.1 Registro en el Padrón

La Provincia Participante tiene la obligación del mantenimiento y de la gestión del padrón de beneficiarios elegibles inscriptos de acuerdo con las normas del Proyecto y utilización de la solución informática suministrada por el ENCSS así como de la adopción de sus procedimientos administrativos. Se define como Padrón de beneficiarios elegibles inscriptos a la lista confeccionada en el EPCSS con la información requerida por el ENCSS sobre los beneficiarios elegibles Inscripciones al SMIP.

El EPCSS deberá efectuar las tareas de consolidación de las inscripciones recibidas y deberá tomar todas las medidas razonables de control que sean necesarias para garantizar que los datos consolidados de inscripción no correspondan efectivamente a personas con otra cobertura explícita. Para ello deberá cotejar los datos de las inscripciones con el PUCO enviado por el ENCSS. Finalmente, el EPCSS deberá conformar un Padrón de beneficiarios elegibles inscriptos. Una copia del Padrón de beneficiarios elegibles inscriptos deberá estar disponible para ser consultado por la población que lo solicite.

1.5.2 Depuración del Padrón

La Provincia arbitrar los medios para cumplir con las siguientes funciones de depuración del padrón:

- a) El EPCSS deberá cotejar mensualmente su Padrón de Beneficiarios Inscripciones con el PUCO enviado por el ENCSS y en caso de detectar que una persona ya tiene otra cobertura, debe darlo de baja del padrón inmediatamente. En particular dentro de los 10 primeros días de cada mes el ENCSS enviará al EPCSS una copia digitalizada del PUCO actualizado. Los cotejos de padrones se realizarán comparando los datos del padrón del SMIP al último día hábil de cada mes con los datos del PUCO del mes inmediatamente anterior.
- b) Depuración automática: al menos una vez por mes se realizarán procesos que determinarán si algún beneficiario elegible inscripto no cumple los requisitos para mantenerse dentro de la cobertura del SMIP:
 - Niños que estando en el padrón cumplan 6 años.
 - Mujeres embarazadas que hayan superado los 45 días posteriores a la finalización del embarazo por cualquier causa, o bien que, sin tener asentadas novedades clínicas, superaron los dos meses de la fecha probable de parto.
- c) Depuración ocasional: al menos una vez por mes deberán darse de baja del padrón los beneficiarios elegibles inscriptos difuntos, los que hayan solicitado la baja y todos aquellos por los que el EPCSS detecte errores que los invaliden como inscriptos.
- d) Sin perjuicio de lo anterior, tanto el EPCSS y el ENCSS procederán a la depuración según lo indicado por la Auditoría Externa Concurrente del Proyecto.
- e) El ENCSS y la Auditoría Externa Concurrente estarán facultados para concurrir a la Provincia y en base al padrón y los reportes provinciales de trazadoras requerir toda aquella información que permita verificar en terreno la veracidad de la información enviada por la provincia (padrón y trazadoras) incluyendo entre otras visitas en terreno a hogares, revisión de fichas clínicas, etc. A su vez el EPCSS estará facultado para pedir a los prestadores toda la información que le permita certificar la veracidad de la facturación de prestaciones como fichas clínicas, entrevistas o cualquier otra documentación que se estime conveniente.

La información de las personas dadas de baja se conservará en un archivo de registros históricos.

1.5.3. Distribución del Padrón

Los Prestadores contratados por los SMIP deberán estar en condiciones de verificar los listados del padrón para identificar a los beneficiarios elegibles inscriptos. Para ello el EPCSS deberá arbitrar los mecanismos más eficientes para que los prestadores contratados tengan acceso al Padrón de Beneficiarios actualizado.

1.6 Alta de la población elegible

Una vez validados los datos de las Inscripciones por parte del EPCSS, éste informará al remitente de los datos sobre la aceptación o rechazo de la inscripción, siendo la Fecha de alta al SMIP, la que consta como fecha de inscripción en el formulario de inscripción firmado por el beneficiario. En el caso de aceptación se confeccionará/n y remitirá/n la/s credencial/es. En caso de rechazo se informarán las causas del mismo.

El Agente de Inscripción tendrá la responsabilidad de distribuir las credenciales y de proveer a los beneficiarios elegibles inscriptos una Guía de derechos y obligaciones. Para el caso de población indígena, la misma deberá estar también en lengua originaria. El beneficiario elegible inscripto o el representante del grupo familiar deberá asimismo conformar la Guía con los requisitos y derechos del SMIP y deberá suscribir, por sí, y en representación del resto de los componentes del grupo familiar incorporados al SMIP, su compromiso de informar cualquier novedad en su situación personal o familiar que afecten su condición de beneficiario elegible inscripto.

En la Historia Clínica del beneficiario elegible inscripto deberá dejarse constancia de su inscripción al SMIP.

2.1 Cálculo y Liquidación de la Transferencia Capitada.

Las Provincias participantes accederán al beneficio de las transferencias Capitadas de acuerdo con las siguientes disposiciones.

2.1.1 Cálculo:

A los efectos de determinar estas Transferencias para una Provincia Participante el ENCSS calculará mensualmente la Transferencia Mensual Base definida como el producto de un Monto per cápita base por el número de Beneficiarios elegibles inscriptos.

El Monto per cápita base es uniforme para todas las Provincias Participantes y se ha establecido su Valor en 15 Pesos mensuales por Beneficiario Elegible Inscripción. Este Valor será revisado anualmente por el MSN en forma conjunta con el Banco y se decidirá si es necesaria una modificación de dicho monto.

Mensualmente, el ENCSS girará a las Provincias Participantes el 60% de la Transferencia Mensual Base, denominada Transferencia Mensual.

Cuatrimensualmente, la Nación girará a la Provincia Participante, adicionalmente, una Transferencia Complementaria que será equivalente al 40% de la sumatoria de las Transferencias Mensuales Base de los cuatro últimos meses multiplicado por un coeficiente que refleja el cumplimiento de metas preestablecidas de variables de control (Trazadoras)

La evaluación del desenvolvimiento de las Trazadoras admitirá como resultados posibles el cumplimiento o no de la meta por lo que para el cálculo de la Transferencia Complementaria cada cuatro meses se procederá del siguiente modo:

$$TC_c = 0.04 * TB_c * NTC$$

Siendo:

TC_c = Transferencia complementaria correspondiente al cuatrimestre previo a la fecha de evaluación

TB_c = Suma de las Transferencias Mensuales Base determinadas para la Provincia para cada uno de los meses del cuatrimestre previo a la fecha de evaluación

NTC = Número de Trazadoras cumplidas al momento de la evaluación para el período respectivo

No obstante lo establecido más arriba, las Transferencias Mensuales Base que correspondan al Período de Gracia de las Transferencias Complementarias (entendiendo por tal al período de hasta seis meses posteriores a la fecha de efectividad del préstamo) serán remitidas a la provincia en un 100%, sin considerarse, en este caso, la Transferencia Complementaria.

Si el Período de Gracia no finaliza el último día de un mes calendario dicho plazo se tendrá por extendido al último día del mes en el que concluyó.

Las Transferencias Capitadas se calcularán sobre el cien por ciento (100%) del Monto per cápita base durante los primeros tres (3) años desde que la provincia ingrese al PISMIP. En el cuarto año las Transferencias se calcularán sobre el setenta por ciento (70%) de dicho monto per cápita base, y en el quinto año se calcularán sobre el cuarenta por ciento (40%) de dicho monto. En el sexto año cesarán las Transferencias del PISMIP a la provincia.

2.1.2. Sobre las Trazadoras

Las Trazadoras son indicadores que permiten monitorear la evolución del Proyecto y desarrollo de los SMIP, y han sido definidas del siguiente modo:

- a) Descripción y Definición operativa

En la tabla siguiente se presenta la descripción de las trazadoras y la definición operativa de cada una de ellas.

	Asunto sanitario que valora	Descripción de la trazadora en la Provincia	Definición operativa de la medición cuatrimestral de la trazadora
I	Captación temprana de mujeres embarazadas	N° de mujeres embarazadas elegibles (5) con primer control prenatal antes de la semana 20 de gestación / N° de mujeres embarazadas elegibles	N° de mujeres embarazadas elegibles que durante el cuatrimestre reciben su primer control prenatal (1) antes de la semana 20 de gestación / Número de recién nacidos en el cuatrimestre de madres elegibles (2)
II	Efectividad de atención del parto y atención neonatal	N° de Recién Nacidos (RN) de madres elegibles con Apgar a los 5 mayor de 6 / N° total de partos de madres elegibles	N° de Recién Nacidos (RN) en el cuatrimestre de madres elegibles con Apgar a los 5 mayor de 6 / Número de recién nacidos en el cuatrimestre de madres elegibles (2)
III	Efectividad de cuidado prenatal y prevención de prematuridad	N° de RN de madres elegibles con peso de nacimiento superior a 2500 grs / N° de RN de madres elegibles	N° de RN en el cuatrimestre de madres elegibles con peso de nacimiento superior o igual a 2500 grs. / Número de recién nacidos en el cuatrimestre de madres elegibles (2)
IV	Efectividad de atención prenatal y del parto.	N° de partos de madres elegibles con VDRL en el embarazo y vacuna antitetánica previa al parto/ N° total de partos de madres elegibles.	N° de partos en el cuatrimestre de madres elegibles con VDRL en el embarazo y vacuna antitetánica previa al parto / Número de recién nacidos en el cuatrimestre de madres elegibles (2)
V	Evaluación del Proceso de atención de los casos de Muertes Infantiles y Maternas	N° de Evaluación del Proceso de atención de los casos de muertes maternas y de muertes de niños menores de 1 año elegibles/ N° de muertes de madres embarazadas elegibles y de niños elegibles menores de un año según corresponda.	N° de Evaluación del Proceso de atención de los casos de muertes realizadas entre la fecha de muerte y el último día del cuatrimestre de las muertes maternas y de niños menores de 1 año elegibles ocurridas en el cuatrimestre inmediato anterior / No de muertes maternas y de niños menores de 1 año elegibles ocurridas en el cuatrimestre anterior.
VI	Cobertura de inmunizaciones	N° de niños menores de 18 meses elegibles con vacuna antisarampionosa o triple viral administrada/ N° de niños menores de 18 meses elegibles.	N° de niños elegibles que cumplen 18 meses durante el cuatrimestre que han recibido la vacuna antisarampionosa o triple viral según programa. / Número de niños elegibles que cumplen 18 meses durante el cuatrimestre (2)
VII	Cuidado Sexual y Reproductivo	N° de puérperas elegibles que recibieron consulta de conserjería en salud sexual y reproductiva dentro de los 45 días post-parto/ N° de puérperas elegibles.	N° de puérperas elegibles que recibieron en el cuatrimestre al menos una consulta de conserjería en salud sexual y reproductiva dentro de los 45 días post-parto / Número de recién nacidos en el cuatrimestre de madres elegibles (2)
VIII	Seguimiento de niño sano hasta 1 año	N° de niños menores de 1 año elegibles con cronograma completo de controles y percentilos de peso, talla y perímetro cefálico/ N° de niños menores de 1 año elegibles	N° de niños elegibles que al último día del cuatrimestre evaluado cuentan con menos de 12 meses y que poseen cronograma completo de controles y percentilos de talla, peso y perímetro cefálico desde el inicio del cuatrimestre en cuestión / N° total provincial de niños elegibles con menos de 12 meses (2)
IX	Seguimiento de niño sano de 1 a 6 años	N° de niños entre 1 y 6 años elegibles con cronograma completo de controles y percentilos de peso y talla / N° de niños entre 1 y 6 años elegibles	N° de niños elegibles que al último día del cuatrimestre evaluado cuentan con 12 meses o más y menos de 72 meses y que poseen cronograma completo de controles y percentilos de talla y peso que le correspondiere según su edad durante el último año contado desde el último día del cuatrimestre evaluado, sin computarse los controles que le pudieren corresponder durante el primer año de vida / N° total provincial de niños elegibles de 12 meses o más y menos de 72 meses (2)
X	Inclusión de la población indígena	N° de prestadores que prestan servicios a la población indígena elegible, con personal capacitado en el cuidado específico de dicha población/ N° de prestadores que prestan servicios a la población indígena elegible	N° de prestadores que prestan servicios a la población indígena elegible, con al menos un personal capacitado en el cuidado específico de dicha población / N° total de prestadores participantes en la provincia

b) Definición de términos específicos

A continuación se presentan las definiciones operativas sobre algunos términos específicos empleados en la tabla del punto anterior:

(1) Control prenatal: Se considera control prenatal la evaluación clínica realizada por médico u obstétrica y consignada en la Historia Clínica del centro donde recibió la evaluación.

(2) Denominador de las trazadoras: Para la medición cuatrimestral de las metas de trazadoras I, II, III, IV, VI, VII, VIII y IX debe utilizarse en cada cuatrimestre las cantidades determinadas por el ENCSS sobre la base de la información del PAD o de las modificaciones a dichas estimaciones acordadas con el Banco. Con respecto a la Trazadora V el denominador será la estimación de las muertes materno-infantiles del cuatrimestre anterior que efectuará el ENCSS en función de las estadísticas oficiales.

(3) Cronograma completo: A los efectos de la medición del cumplimiento de las Trazadoras VIII y IX se entenderá por cronograma completo cuando a un niño se le verifiquen las siguientes secuencias de controles:

(4)

Caso	Rangos	Cantidad de controles	Secuencias
Caso de niños menores de un año	0 a 28 días	2	-Entre 7 y 15 días -28 días
	De 1 a 6 meses	5	Mensual
	De 6 meses a un año	3	Bimensual
Caso de niños entre 1 y 6 años	De 12 a 18 meses	2	Trimestral
	De 18 a 36 meses	3	Semestral
	De 36 a 72 meses	3	Anual

Los controles serán considerados como válidos, siempre que se encuentre el registro de la evaluación clínica y antropométrica en la Historia Clínica del niño, e independientemente de si es control en salud o por patología.

Para la trazadora 9, debe verificarse que los niños que cumplen 18, 36 y 72 meses, tengan todos los controles requeridos desde el día posterior a su primer cumpleaños.

(5) Elegible: El concepto "elegible" relativo a las diferentes poblaciones se corresponde con la definición de población elegible de este manual operativo. A los efectos prácticos, la información sanitaria de una persona elegible debe ser identificada con su DNI a los efectos de realizar la prueba de validación contra el PUCO. Cuando corresponda debe indicarse la fecha de nacimiento del niño.

La Provincia Participante informará al ENCSS sobre la evolución de las Trazadoras sobre una base mensual y ésta podrá auditar y verificar dichos valores.

c) Metas:

i) Determinación

Las metas para las Trazadoras serán fijadas en los Compromisos Anuales. Las metas para las Trazadoras serán fijadas en todos los casos, en forma anticipada al cuatrimestre correspondiente al que se refieren. Las metas para el primer cuatrimestre de cada año deberán formar parte de los Compromisos Anuales. Respecto de las metas de cuatrimestres posteriores dentro del año, las mismas serán fijadas a través de addendas al Compromiso Anual. El ENCSS enviará al Banco las addendas respectivas al segundo y tercer cuatrimestre de cada año a más tardar 15 días antes del inicio del cuatrimestre. De lo contrario el Banco podría objetar el pago de cumplimiento de trazadoras para dicho período.

Las metas entrarán en vigencia el primer día del período y no podrán ser modificadas luego de ser informadas al Banco.

En el caso que el ENCSS y el EPCSS no logren un acuerdo respecto de las metas a ser conseguidas 20 días antes de iniciarse un cuatrimestre, el ENCSS procederá a verificar el cumplimiento de metas de trazadoras en el cuatrimestre correspondiente sobre la base de metas fijadas de un modo unilateral y que sean comunicadas previamente al EPCSS. En este caso, la determinación de las metas por parte de el ENCSS deberán ser razonables atendiendo, entre otras cosas a los siguientes elementos: objetivos del Plan Federal de Salud y de sus actualizaciones, registros previos de la Provincia para una misma trazadora, metas anteriormente aceptadas, metas acordadas o registradas en provincias similares.

ii) Evaluación del cumplimiento.

La Provincia Participante informará al ENCSS a más tardar 25 días después del fin del cuatrimestre respectivo, el cumplimiento de la meta adjuntando la información que respalda el numerador de la meta reportada, así como el denominador en el caso de la meta de la trazadora 5.

La información de respaldo del numerador de todas las trazadoras será nominada a fin de confirmar la elegibilidad de la población reportada. En el caso de la meta de trazadora 5, el denominador también será nominalizado para tal fin.

El ENCSS procederá a verificar, mediante cruce con el PUCO, la elegibilidad de los casos reportados en respaldo del numerador. Una vez verificada la elegibilidad, y si luego de esto se cumpliera la meta, el ENCSS procederá a liquidar y pagar la meta correspondiente a la provincia respectiva. La información y procesos antes referidos serán sujetos de procedimientos de auditoría interna del Área de Supervisión del ENCSS y externa de la Auditoría Externa Concurrente.

Si durante el proceso de auditoría interna y/o externa se verificare discordancias que resultaren en el incumplimiento de una meta, el ENCSS procederá a realizar el débito respectivo siguiendo lo establecido en el presente Manual Operativo.

Cuando la Provincia Participante no haya alcanzado un grado de cumplimiento de al menos cuatro de las metas establecidas durante tres cuatrimestres consecutivos, la Nación podrá rescindir Convenio Marco.

2.1.3 Normas para acceder a las Transferencias Capitadas**2.1.3.1. Norma para acceder a la Transferencia Mensual**

El EPCSS debe enviar al ENCSS, dentro de los 10 primeros días de cada mes al área de Cápitas:

- Cuatro copias del Formulario de Liquidación y Solicitud de Transferencia capitada con carácter de declaración jurada, de acuerdo al formato aprobado por el ENCSS
- Cuatro copias en soporte óptico de: i) el padrón de beneficiarios elegibles inscriptos a la fecha del último día del mes anterior y ii) el padrón actualizado de la Obra Social Provincial. Estas copias serán remitidas a el ENCSS en cuatro sobres cerrados debidamente precintados y firmados por el máximo responsable de el EPCSS y dejando constancia en el anverso del nombre de los firmantes y la fecha. El ENCSS abrirá uno de los cuatro sobres para efectuar sus controles correspondientes, remitirá uno a la Auditoría Concurrente, otro al Área de Supervisión y el cuarto lo conservará cerrado para ser usado como contraprueba en casos de controversias. Asimismo, deben en idéntico plazo debe enviar al área de Relaciones con Provincias:
- Una rendición de los gastos efectuados desde la cuenta especial durante el mes anterior, tanto en medio magnético u óptico como en forma impresa con las hojas inicialadas por la máxima autoridad del EPCSS.
- Ultimo extracto bancario de la cuenta especial provincial del SMIP. El extracto no podrá tener una antigüedad mayor a dos meses.

En el caso de que la declaración jurada sea presentada con posterioridad al día 10 del mes la transferencia efectiva de los fondos se realizará al mes siguiente.

En el caso de que el padrón actualizado de la Obra Social Provincial sea presentado con posterioridad al día 10 del mes, se aplica la misma penalidad que para la declaración jurada.

La fecha límite de entrega del Formulario de Solicitud de Transferencia Capitada con carácter de declaración jurada opera a los 30 días siguientes del primer vencimiento. La falta de entrega habiéndose cumplido la fecha límite señalada será, considerada una irregularidad grave y dará lugar a las medidas sancionatorias tipificadas que el ENCSS disponga, a no ser que la Provincia declare explícitamente que se abstiene de enviar el citado Formulario a el ENCSS para el período correspondiente. La reiteración por más de tres períodos de la abstención por parte de la Provincia podrá resultar en la denuncia del Convenio Marco.

La fecha límite de entrega del padrón actualizado de la Obra Social Provincial opera el día 20 de cada mes. La falta de entrega del padrón habiéndose cumplido la fecha límite señalada, será considerada una irregularidad grave y podrá dar lugar a las medidas cautelares y/o sancionatorias previstas por el Proyecto.

2.1.3.2. Norma para acceder a la Transferencia Complementaria -

El EPCSS debe enviar al ENCSS, dentro de los 10 días posteriores al cierre de cada cuatrimestre al área de Cápitas:

- Cuatro copias de la Declaración Jurada sobre cumplimiento de metas de trazadoras, de acuerdo al formato aprobado por el ENCSS
- Cuatro copias en soporte óptico (CD) con el listado de cada una de las personas que cumple cada una de las trazadoras (El formato de los registros será dado por el ENCSS). Cada copia debe estar firmada con tinta indeleble por el máximo responsable de el EPCSS o el responsable del área de operaciones, consignando nombre y apellido del firmante y período al que pertenece; Las copias deberán ser remitidas en sobres cerrados y firmados por el máximo responsable de el EPCSS, de tal manera que la firma abarque ambos lados del cierre. El ENCSS abrirá uno de los cuatro sobres para efectuar sus controles correspondientes, remitirá uno a la Auditoría Concurrente, otro al Área de Supervisión y el cuarto lo conservará cerrado para ser usado como contraprueba en casos de controversias.

En el caso de que la declaración jurada sea presentada con posterioridad al día 10 del final del cuatrimestre la transferencia efectiva de los fondos se realizará junto con la transferencia del mes siguiente a la efectiva presentación. La falta de entrega habiéndose cumplido la fecha límite señalada será considerada una irregularidad grave y dará lugar a las medidas sancionatorias tipificadas que el ENCSS disponga, a no ser que la Provincia declare explícitamente que se abstiene de enviar el citado Formulario a el ENCSS para el período correspondiente. La reiteración por más de tres períodos de la abstención por parte de la Provincia podrá resultar en la denuncia del Convenio Marco.

La fecha límite de entrega de la declaración jurada opera a los 30 días siguientes del primer vencimiento.

2.1.4. Débitos sobre las Transferencias Capitadas. Sanciones

Al momento de liquidar las Transferencias Capitadas, la Nación efectuará débitos o retenciones cuando el ENCSS detecte por sí o a través de la Auditoría concurrente externa o Auditoría Financiera, a su solo criterio, que se ha incurrido en errores, fraudulentos o no.

Los casos previstos, modo de determinación de los importes, penalidades y oportunidad de las deducciones, son los que se presentan en la tabla siguiente:

Caso	Determinación del Débito	Multa/Sanción	Oportunidad
a) Casos de erogaciones desde la Cuenta del SMIP para solventar gastos no elegibles	El débito será igual al importe indebidamente erogado desde la Cuenta del SMIP	El ENCSS debitará adicionalmente el 20% del importe del débito determinado	Los débitos y multas se deducirán de la siguiente Transferencia Mensual luego de haberse detectado el error.
b) Casos en que el ENCSS la auditoría concurrente o la Auditoría Financiera, a su solo criterio, detecte errores atribuibles a la Provincia en los padrones informados por la misma tales como: duplicaciones de beneficiarios elegibles inscriptos, personas inscriptas que no se ajustan a la población elegible o cualquier otro tipo de situación, fraudulenta o no, que derive en un cálculo de las Transferencias que sea superior al correcto	El ENCSS deducirá de la factura que presente la Provincia un débito equivalente al importe resultante de multiplicar la cantidad de inscriptos erróneamente por el 60% del Monto per Cápita Base.- En el caso de producirse el débito durante el período de gracia de las transferencias complementarias, se considerará el 100% del Monto per Cápita Base	El ENCSS debitará adicionalmente en carácter de penalidad el 20% del importe del Monto per Cápita Base por cada persona incluida erróneamente en el padrón informado por la provincia	Los débitos y multas se deducirán en el momento del proceso de liquidación de la transferencia en el que se detectan los errores.
c) Casos en que se hayan efectuado Transferencias Mensuales sobre la base de padrones informados por la Provincia con errores atribuibles a la misma, y que hayan sido detectados por el ENCSS o por las auditorías concurrente y financiera con posterioridad a la transferencia.	El débito será igual al monto indebidamente transferido, tanto en la o las transferencias mensuales realizadas como en las Transferencias Complementarias que se hubieren efectuado desde el momento del error hasta el momento de haberse detectado el mismo.	El ENCSS, debitará adicionalmente en carácter de penalidad el 20% del importe del Monto per Cápita Base por cada persona incluida erróneamente en el padrón informado por la provincia y por la cantidad de meses erróneamente transferidos.	Los débitos y multas se deducirán de la siguiente Transferencia luego de haberse detectado el error sea ésta Complementaria o Mensual.
d) Casos en que se hayan efectuado Transferencias Complementarias sobre la base de información de cumplimiento de las trazadoras informado por la Provincia con errores atribuibles a la misma.	El débito será igual al monto indebidamente transferido y que haya sido detectado por el ENCSS	El ENCSS debitará adicionalmente el 20% del importe del débito determinado	Los débitos y multas se deducirán de la siguiente Transferencia luego de haberse detectado el error sea ésta Complementaria o Mensual.
e) Casos de incumplimientos graves u otros incumplimientos no graves y reiterados detectados por el ENCSS, la Auditoría Concurrente y/o financiera que a criterio de el ENCSS ponga en peligro el logro de los objetivos del Proyecto	No Corresponde	El ENCSS podrá aplicar sanciones tales como apercibimientos; multas de hasta el 20% sobre las transferencias; suspensión del derecho de devengamiento de Transferencias Capitadas.	Las sanciones se aplicarán luego de detectado el o los incumplimientos que motivan la sanción. En el caso de las multas, las mismas se deducirán de la siguiente Transferencia luego de haberse detectado el incumplimiento sancionado.
f) Casos en que el ENCSS, la Auditoría Concurrente y Financiera detecten que la Provincia Participante incumpla el plazo máximo de 50 días para el pago a prestadores contratados.		Multa de 0,15% por cada día de mora aplicado sobre los importes abonados tardíamente o por abonar.	La multa se aplicará en oportunidad de efectuarse la transferencia de fondos con posterioridad al momento de detectado dicho incumplimiento.
g) Casos en que el ENCSS, la Auditoría Concurrente y Financiera detecten que un prestador contratado utilice para el pago de incentivos al personal más del 50% de los fondos recibidos.	El débito será equivalente al exceso por encima del 50% establecido como límite.		El débito se aplicará en oportunidad de efectuarse la transferencia de fondos con posterioridad al momento de detectado dicho incumplimiento.

Independientemente de los casos enunciados precedentemente, el ENCSS esta obligado a efectuar en las liquidaciones de las transferencias todos los débitos que correspondieren por errores de cualquier naturaleza que hallan sido detectados y que sean debidamente demostrables, al momento de su detección.

2.1.5 Pagos a las cuentas del SMIP

Los procedimientos de administración financiera previstos para los pagos a las cuentas del SMIP se describen en el siguiente cuadro

Evento	ENCSS	UFLS	EPCSS
Documentación de padrones, solicitud de reembolsos y/o Nota de cumplimiento de trazadoras			Remite documentación de padrones de beneficiarios elegibles inscriptos del SMIP Se confeccionan y remiten las solicitudes de reembolsos Se elabora y remite la nota de cumplimiento de trazadoras
Recepción	Recepción de la documentación de el EPCSS		
Control	Revisión y depuración de los padrones, control del legajo de las solicitudes de reembolso, control de cumplimiento de trazadoras a través de áreas de supervisión y auditoría.		

Evento	ENCSS	UFLS	EPCSS
Aprobación	Se determinan los débitos a efectuarse a la liquidación de cápitas y el monto a pagar por ese concepto o, si corresponde, se aprueban las solicitudes de reembolso y las notas de cumplimiento de trazadoras. Se autoriza la emisión de la Orden de Pago.		
Emisión de la OP y el cheque		Emisión de la OP y del cheque	
Pago		Se efectiviza el pago a las cuentas del SMIP que corresponda, dentro de los 30 de la recepción en ENCSS del padrón de beneficiarios.	
Contabilidad		Se registran los pagos con fondos de la cuenta operativa del Proyecto.	Se registran el ingreso en las cuentas y los eventuales débitos.

A los efectos de la interpretación del cuadro anterior se debe entender:

- La documentación de padrones de beneficiarios elegibles inscriptos que la Provincia debe remitir mensualmente y que determina el cálculo de la Transferencia Mensual es la establecida en el punto 4.2.3.2 de este Manual Operativo.
- Las solicitudes de reembolso, a excepción de los desembolsos para cápitas, se deben remitir en formulario especial (que al efecto remitirá la UFI-S) y debe contener en un anexo los legajos de los gastos efectuados, incluyendo: la copia del contrato, copia del documento que acredite el efectivo pago realizado por la Provincia y la Nota de recepción conforme de los trabajos por parte de el EPCSS.
- Las notas de cumplimiento de metas de trazadoras se remitirán cuatrimestralmente y servirán para que el ENCSS determine el monto a pagar en concepto de Transferencia Complementaria, de acuerdo con lo que establece el Convenio Marco.

3.1 Uso de las Transferencias Capitadas

3.1.1. Principios Generales:

La Provincia participante es responsable, a través del EPCSS, de asignar los fondos transferidos con las finalidades y restricciones previstas en el Convenio Marco y en el Reglamento Operativo.

En particular en el caso de las Transferencias los fondos recibidos por las Provincias Participantes podrán sufragar exclusivamente gastos por prestaciones elegibles a los Prestadores habilitados (sean estos públicos o privados) y que garanticen que todos los beneficiarios elegibles inscriptos reciban las prácticas nombradas de acuerdo con las condiciones técnicas y de calidad vigentes y estarán sujetos a las siguientes cláusulas:

- Solamente se podrán girar estos fondos contra facturas por Prestaciones Elegibles, emitidas por los prestadores contratados que asumen la responsabilidad de los servicios prestados.
- Los prestadores que facturen prestaciones al EPCSS estarán obligados contractualmente a cumplir, en lo que a cada uno le corresponda, el Nomenclador y las Condiciones Técnicas vigentes. La provincia es responsable de la calidad de las prestaciones brindadas.
- Las Prestaciones elegibles son las previstas en el Nomenclador aprobado por la Nación para el Proyecto, el cual es único para todas las provincias participantes. Los EPCSS tendrán libertad para elegir el modo de contratar con los prestadores respetando en todos los casos los mecanismos que garanticen la transparencia y la libre concurrencia, pero con las siguientes limitaciones:
 - el/los modelos de compromiso de gestión que el EPCSS firme con los prestadores habilitados así como a cada modificación posterior de dicho/s modelo/s deberán tener la No objeción de el ENCSS y el Banco.
 - en ningún caso podrán comprar factores de producción (personal, insumos, etc.) sino exclusivamente prestaciones médicas (sea en la forma de cápita, módulos o prestaciones individuales) que integran el Nomenclador Único del PISMIP y de acuerdo a la valoración acordada en el Compromiso Anual vigente.
 - los precios pagados por cada una de las prestaciones elegibles serán los mismos para todos los prestadores contratados.
 - El EPCSS deberá asegurar que el efector reciba los fondos dentro de los 50 días corridos de recibida la factura por prestaciones elegibles.
 - Los prestadores públicos contratados podrán utilizar en incentivos al personal hasta un máximo del 50 % de los fondos recibidos en el marco del Proyecto durante cada semestre calendario.

- Para el supuesto que los prestadores públicos contratados no posean capacidad jurídica para percibir y ejecutar por si mismo los fondos del PISMIP, podrán delegar dicha facultad en un tercero, aceptable para el Banco, en circunstancias que garanticen absolutamente al prestador la capacidad de decisión sobre el uso de los fondos y el control del gasto de los mismos, sin injerencias de ninguna naturaleza. En ningún caso podrá delegarse la utilización de los fondos en el EPCSS de la Provincia correspondiente. En este supuesto, el tercero que administre los fondos deberá suscribir con el efector y con el EPCSS un convenio de administración de fondos cuyo modelo deberá contar con la No Objeción de el ENCSS y del Banco.

3.2.1 - Reglas específicas del Compromiso de Gestión y del Convenio de Administración de Fondos

Se establece que el incumplimiento de cualquiera de las reglas establecidas en este punto 4.2 podrá ser considerado como un supuesto de falta grave y el ENCSS podrá tomar las medidas cautelares o sancionatorias establecidas en el presente documento.

3.2.2 - Aspectos generales

El EPCSS solamente podrá hacer pagos a prestadores cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- Exista un "contrato válido y vigente" entre el EPCSS y el Prestador. A estos efectos se entiende por "contrato válido y vigente" a aquel que: (i) responde exactamente al modelo que la Provincia propuso a el ENCSS y respecto del cual ésta dio su no objeción formal; (ii) no se encuentre vencido su plazo de vigencia; y (iii) se encuentra firmado por el Coordinador de el EPCSS y el Responsable del Prestador.
- Que responda a una factura del Prestador en la que se detallen las prestaciones del Nomenclador Único, a los valores acordados entre el EPCSS y el ENCSS en el Compromiso Anual vigente, identificando a los beneficiarios involucrados.

El pago a un prestador sin cumplir con las mencionadas condiciones será considerado por el ENCSS como supuesto del caso a) del punto 2.4 de este Manual Operativo (Erogación desde la Cuenta del SMIP para solventar gastos no elegibles).

Los pagos a prestadores podrán hacerse en forma "directa" cuando el Prestador tenga personería jurídica para administrar sus fondos o bien en forma "indirecta" en el caso contrario.

En el primer caso, los pagos se efectuarán a la cuenta bancaria que el Prestador identifique en el Compromiso de Gestión.

En el segundo caso, es decir cuando los prestadores carezcan de personería jurídica, los fondos podrán ser gestionados por Terceros Administradores en circunstancias que garanticen absolutamente al prestador la capacidad de decisión y el control del gasto de dichos recursos. En este último caso, debe existir asimismo para poder proceder a los pagos, un convenio de administración de fondos válido y vigente, entendiéndose por ello que: (i) responde exactamente al modelo que la Provincia propuso a el ENCSS y ésta dio su no objeción formal; (ii) que no se encuentre vencido su plazo de vigencia; y (iii) se encuentra firmado por el Coordinador de el EPCSS, el Responsable del Prestador y el Responsable del Tercero Administrador.

El pago a un prestador sin cumplir con las mencionadas condiciones será considerado por el ENCSS como supuesto del caso a) del punto 2.4 de este Manual Operativo (Erogación desde la Cuenta del SMIP para solventar gastos no elegibles).

El EPCSS deberá asegurar que el prestador reciba los fondos dentro de los 50 días corridos de recibida la factura por prestaciones elegibles.

A los efectos de la medición del plazo efectivo que dure dicho proceso se establece que el mismo se inicia en la fecha de recepción por el EPCSS de la factura correspondiente, datada con un sello fechador, y concluye en la fecha de la transferencia bancaria de el EPCSS a la cuenta del Prestador, para el caso en que éste tenga entidad jurídica para cobrar directamente.

En el caso del pago indirecto, el proceso anteriormente descrito concluye con la fecha de recepción por parte del Prestador de la notificación fehaciente de que los fondos están disponibles. Dicha notificación deberá ser realizada por el Tercero Administrador, por sí o por un tercero.

A los efectos administrativos, deberá usarse el modelo de notificación aprobado por el ENCSS, debiendo conservarse copia de esta última notificación en el tercero administrador y otra en el EPCSS. Todo esto deberá cumplirse no obstante la obligación del EPCSS de informar directamente al Prestador acerca de la transferencia de los fondos, sea ésta en forma directa o indirecta.

En el caso de existir la figura de terceros administradores, el EPCSS deberá arbitrar los medios necesarios para disponer de un estado mensual de la cuenta corriente escritural o contable de cada uno de los prestadores que cobran sus prestaciones a través de dichos terceros administradores. Esta cuenta corriente escritural o contable debe contener el detalle de:

- Pagos efectuados por el EPCSS por facturación recibida y acreditados en la cuenta corriente del Tercero Administrador
- Detalle de los gastos efectuados por los prestadores con los fondos recibidos
- Saldos disponibles por cada prestador
- Datos identificatorios de la/s cuenta/s bancaria/s en los que se encuentran los saldos mencionados en el punto anterior con el importe correspondiente a cada una de ellas.

El Tercero Administrador debe enviar periódicamente a cada efector un reporte detallado de los movimientos de su cuenta escritural.

Adicionalmente, el EPCSS deberá arbitrar los medios necesarios y controlar que la documentación correspondiente a los Formularios de Asignación de Fondos que necesariamente debe emitir el Prestador para efectuar gastos desde su cuenta escritural o contable, se encuentren adecuadamente archivados en las instalaciones del Tercero Administrador y a disposición del EPCSS y de las auditorías del Proyecto.

A los efectos administrativos deberá usarse el modelo aprobado por el ENCSS.

El Formulario de Asignación de Fondos con firma y aclaración del responsable del Prestador supone la conformidad sobre todos los Conceptos, Cantidades y Valores cuya contratación es requerida.

El Tercero Administrador, debe consignar en la cuenta escritural de cada Prestador el expediente o registro en el cual se encuentran los Formularios de Asignación de Fondos que originan las salidas de dinero de su cuenta bancaria receptora de los fondos transferidos por el EPCSS.

El Tercero Administrador debe agregar en el expediente de compra todos los Formularios de Asignación de Fondos o copias de dichos formularios y los comprobantes que acreditan que el concepto solicitado ha sido adquirido. Se entiende por comprobante cualquier medio por el que se pueda acreditar fehacientemente la recepción de los bienes y/o servicios por parte del prestador y/o pago de sueldos y/o incentivos al personal.

3.2.3 Cumplimiento del límite máximo del 50 % para gastos de prestadores públicos en incentivos al personal.

El EPCSS deberá informar semestralmente acerca del cumplimiento de cada prestador contratado sobre el límite establecido para la asignación de recursos recibidos en el marco del Proyecto para el pago de incentivos.

Dicha información deberá estar sujeta a las siguientes pautas:

Los informes deberán ser presentados antes de los días 20 de los meses de julio y enero con la información del semestre inmediatamente anterior siguiendo el formato del formulario aprobado por el ENCSS.

La Provincia Participante deberá enviar esta información al ENCSS dirigida al Responsable del Área de Supervisión. En el caso en que se detecten incumplimientos el ENCSS procederá a efectuar los débitos que se establezcan.

La provincia Participante deberá instrumentar con los prestadores contratados un sistema de información que deberá estar disponible para ser verificada y auditada por el ENCSS y la Auditoría Concurrente Externa.

Por último, el EPCSS deberá remitir el Formulario aprobado por el ENCSS adjunto con la información agregada sobre los grandes rubros de asignación del gasto por parte de los prestadores del total recibido. Esta información no debe ser discriminada por prestador.

4.1. Planificación anual

4.1.1 Plan Operativo Anual (POA)

Anualmente, el ENCSS procederá a preparar un Plan Operativo Anual (POA) en el que se describirán las actividades previstas para el siguiente año fiscal, sus correspondientes responsables, presupuesto y comentarios metodológicos pertinentes. El Primer POA abarcará un período irregular que cubrirá desde la fecha de inicio del Proyecto hasta el año fiscal en curso.

En dichos POA's se incluirán de un modo agregado, los planes operativos anuales del ENCSS y de las Provincias participantes en el que se incluirán algunos de los contenidos del Compromiso Anual que éstas, a través de sus EPCSS, firmarán con el ENCSS.

El proceso de planificación comenzará con la conveniente antelación para efectuar las previsiones presupuestarias, disponer de las confirmaciones necesarias del MEyP al respecto y recibir los comentarios de los organismos involucrados y del Banco.

El POA anual será enviado al Banco para su No Objeción a más tardar el 30 de noviembre del año previo.

Las actividades de planificación específicas del Proyecto que realizan los diversos actores intervinientes dentro del proceso de planificación anual se enumeran en la siguiente tabla:

Evento	ENCSS	UFLS	Banco	EPCSS	Fecha límite tentativa
Comunicación de las restricciones presupuestarias	Anuncia a el EPCSS las previsiones presupuestarias y otras instrucciones para la confección del Plan Anual de Actividades (incluyendo el grado de cumplimiento de los indicadores FMR de resultados durante años anteriores)				31 de agosto
Negociación	Se negocian los términos del Compromiso Anual y se firma un preacuerdo			Se negocian los términos del Compromiso Anual	15 de setiembre
Compromiso Anual	Se firma el Compromiso Anual			Se firma el Compromiso Anual	31 de marzo del año siguiente
Consolidación	Se consolidan los preacuerdos firmados con los diversos EPCSS y se confecciona el Plan Anual de Actividades que incluye las actividades previstas por el ENCSS				20 de setiembre
Lineamientos del POA		Elaboración de lineamientos y normas generales para la confección del POA			31 de agosto

Evento	ENCSS	UFLS	Banco	EPCSS	Fecha límite tentativa
Plan de adquisiciones y POA inicial	Se elabora el plan anual de adquisiciones y el POA	Revisión financiera del plan anual de adquisiciones y del POA			20 de setiembre
Proyecto de Presupuesto	Se define el Proyecto de presupuesto anual				20 de setiembre
Elaboración de Presupuesto		Se elabora y documenta formalmente el Presupuesto			30 de setiembre
Plan de adquisiciones y POA inicial	Se ajusta el plan anual de adquisiciones y el POA a techos presupuestarios	Revisión financiera del plan anual de adquisiciones y del POA			30 del setiembre
Aprobación del POA			Evalúa el Plan anual de adquisiciones y el POA y si corresponde manifiesta la No Objeción		30 de setiembre

4.2 Compromiso Anual

El ENCSS y cada EPCSS firmarán cada año un Compromiso Anual que contendrá:

- Las metas acordadas para las trazadoras sobre una base cuatrimestral.
- El plan de inscripción previsto.
- Nomenclador Valorizado.
- Los requerimientos en materia de contratación de consultorías de acuerdo con los procedimientos establecidos en este Manual.
- Los requerimientos en materia de inversiones de acuerdo con los procedimientos establecidos en este Manual Operativo.
- Plan de comunicación.
- Plan de servicios del SMIP para poblaciones indígenas.

Los Compromisos Anuales podrán ser modificados durante el año y en todos los casos deberán contar con la No Objeción del Banco para ser efectivos.

a) Sobre las metas

Como se encuentra establecido en el punto 4.2.2 c de este Manual Operativo, las metas para las Trazadoras serán fijadas en todos los casos, en forma anticipada al cuatrimestre correspondiente al que se refieren y, al menos las metas para el primer cuatrimestre de cada año deberá formar parte de los Compromisos Anuales. Respecto de las metas de cuatrimestres posteriores dentro del año, las mismas podrán ser fijadas a través de documentos complementarios, siempre celebrados con anterioridad al cuatrimestre referido.

b) Sobre el plan de inscripción

El Plan de inscripción propuesto por la Provincia y que se incluye en el Compromiso Anual deberá contener, discriminados por área geográfica y por mes, la cantidad inicial de beneficiarios y las previsiones de bajas y altas en cada una de ellas y la cantidad de beneficiarios resultantes. Asimismo, el detalle debe incluir un total de estos conceptos para toda la provincia y por mes.

c) Sobre el Nomenclador

El Nomenclador es único para las Provincias participantes y contiene las prestaciones que pueden generar pagos desde la Cuenta del SMIP. El mismo se rige por las "Normativas y Guías para la atención de la salud materno-infantil", elaboradas por el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Dirección Nacional de Salud Materno Infantil.

Los precios del nomenclador provincial serán definidos por cada provincia previa discusión técnica e información al ENCSS y al Banco. Entrarán en vigencia al momento de la No Objeción del Banco respecto a cada uno de los nomencladores provinciales.

El ciclo anual propuesto para su revisión es el siguiente:

- La Nación y la Provincia discutirán en el mes de noviembre de cada año, los resultados de la aplicación del Nomenclador en cada una de las Provincias, (prestaciones y el precio de las mismas) del año transcurrido.
- En forma posterior a la discusión Nación - Provincia, ésta última enviará a la Nación una propuesta de modificación de aranceles o ratificará la existente.
- Posteriormente, el ENCSS y el Banco discutirán los principales hallazgos encontrados sobre el Nomenclador.
- El ENCSS, revisará en forma individual y por Provincia los precios propuestos de las prestaciones e informará su conformidad o no.
- Las propuestas individuales de precio de Nomenclador para cada Provincia del Nomenclador único para todas las Provincias participantes, serán enviadas al Banco para su No objeción, a más tardar el 30/11 de cada año. Los precios del Nomenclador podrán reverse y modificarse durante la ejecución del Compromiso Anual, previo acuerdo de la Nación y la Provincia y la correspondiente No Objeción del Banco. Cada nuevo valor asignado tendrá una vigencia mínima de un semestre y requerirá una addenda al Compromiso Anual de gestión vigente.

d) Sobre los requerimientos de Asistencia Técnica, Equipamiento, Capacitación, Sistemas de Información e Informática y Comunicación

Para la conformación de los planes respectivos las Provincias deberán determinar los requerimientos de los siguientes elementos: asistencia técnica, Equipamiento, Capacitación, Sistemas de Información e Informática, y Comunicación. Para ello la Provincia deberá evaluar sus necesidades en relación con el Proyecto y para acceder al financiamiento correspondiente se seguirán los siguientes procedimientos:

- La Nación fijará en forma anual, y por cada Provincia participante, el monto máximo para cada uno de los elementos citados, el cual será comunicado a la misma con carácter previo. En el caso del Plan de Asistencia Técnica la Nación fijará el monto teniendo en cuenta la población elegible estimada para ese año y el número de establecimientos públicos inscriptos o potenciales para proveer servicios al SMIP.
- Antes del 31 de Agosto de cada año el EPCSS presentará al ENCSS un Plan con una descripción de los requerimientos por cada uno de los elementos mencionados, consignando las propuestas a ser realizadas durante ese año calendario.
- El ENCSS revisará cada Plan y podrá otorgar a los mismos no objeción total, parcial o no otorgarla. Para ello determinará en primer lugar que los montos solicitados por cada provincia y por cada elemento no superan los asignados por el ENCSS. Asimismo verificará la elegibilidad de los requerimientos solicitados, la que debe atenerse a las siguientes descripciones.

Asistencia Técnica	Equipamiento	Capacitación	Sistemas de Información e informática	Comunicación
Los trabajos deberán orientarse a mejorar el desarrollo del programa en las provincias como así también a mejorar la capacidad de gestión de los MSP respectivos	El equipamiento, mobiliario, instrumental médico, equipo de comunicación y medios de transporte presentados, deben: a) estar estrechamente relacionados al cumplimiento de las prestaciones del nomenclador del PLAN NACER b) tener como destino el sector Público. c) incluir una propuesta de mantenimiento del equipamiento a adquirir.	Su destino debe ser el recurso humano de salud o comunitario de la red de servicios públicos de salud del SMIP, para prestaciones estrechamente relacionadas al nomenclador en las áreas descritas previamente. Los montos no deben superar los asignados a la provincia.	Se encuentren en las áreas de acción definidas previamente y que contribuyan a mejorar la eficiencia y la capacidad de tomar decisiones en el SMIP. Los montos no deben superar los asignados a la provincia	Los montos no deben superar los asignados a la Provincia

iv) Luego de otorgada la no objeción parcial o total, solo las propuestas aprobadas se incluirán para su revisión en el expediente propuesto para el Compromiso Anual.

v) Una vez aprobado el mismo, el ENCSS enviará las propuestas a la UFI-S para que comience el proceso de preparación para su adquisición, adjudicación, contratación o compra, en el marco de los acuerdos establecidos con el Banco, o el EPCSS procederá a efectuar las contrataciones siguiendo las normas específicas del PLAN NACER, teniendo el ENCSS el derecho de emitir la no objeción de los términos de referencia, de la lista corta y de la adjudicación.

vi) Para la ejecución de las actividades de capacitación aprobadas para la Provincia, se podrá tener dos posibilidades de transferencias: a) reembolso a la Provincia por las actividades de capacitación desarrolladas después de que la revisión de los procesos de Adquisiciones determine que éstos son correctos y b) pago directo a los proveedores de estas actividades a solicitud de la Provincia, una vez que los procesos de Adquisiciones hayan sido verificados, La UFI-S revisará los procedimientos y efectuará el pago por cuenta y orden de la Provincia.

vii) Una o más provincias podrán unirse para solicitar un plan de capacitación conjunto y podrán, siempre que lo hagan en forma explícita, delegar la organización y ejecución del mismo al ENCSS con apoyo de las autoridades técnicas del MSN.

d) Plan de Poblaciones Indígenas.-

En relación a las Provincias en las que se identifican poblaciones indígenas bajo los términos del Marco de Planificación de Poblaciones Indígenas (MPPI) que se adjunta como Anexo de este Manual Operativo, éstas deberán desarrollar el Plan de Poblaciones Indígenas con su Plan de Servicios para Población Indígenas (PPI) del SMIP de acuerdo a los términos del citado marco de planificación.

Este Plan integrará el Compromiso Anual.

5.1 Administración Financiera ENCSS

a) Pagos a el EPCSS: Ciclo de las Transferencias a las Cuentas del SMIP.

En estos casos son de aplicación las normas y procedimientos establecidos en el Convenio Marco, el Reglamento Operativo y el Compromiso Anual, instrumentos estos que rigen la relación entre la Nación y las Provincias participantes al PISMIP.

Las transferencias se girarán mensualmente desde la cuenta del Proyecto a la Cuenta del SMIP, entendiéndose esta como una cuenta ad-hoc, separada y protegida del resto de los movimientos presupuestarios y financieros del estado provincial. Para ello, dentro de los 10 primeros días de cada mes, cada provincia participante enviará al ENCSS el padrón actualizado al último día del mes anterior, de acuerdo con las normas específicas del Reglamento Operativo. El padrón se remitirá en formato digital e impreso. Acompañará al envío del padrón una liquidación en la que se detallarán las altas, bajas y modificaciones del padrón desde el último período informado. Esta liquidación recibe el tratamiento de una factura que, una vez conformada por el ENCSS, se considera de pago exigible por parte del ENCSS al EPCSS. Las liquidaciones y los padrones impresos deberán estar avalados con la firma del máximo responsable del EPCSS.

El ENCSS determina el monto a reconocer de la liquidación – factura en base a:
i) el número de beneficiarios elegibles inscriptos verificando el padrón enviado por la provincia, en especial verificando de que ninguna de las personas en el padrón posea cobertura explícita de salud; ii) nivel de cumplimiento de las variables de control de las trazadoras en la provincia iii) eventual aplicación de otras deducciones previstas en el Convenio Marco.

El ENCSS indicará a la UFI-S la emisión de los débitos a la liquidación – factura y el monto a transferir resultante. La UFI-S procede a efectivizar el pago dentro de los 30 días posteriores a la presentación de la factura.

Los fondos que se transferían por este concepto solo podrán ser utilizados por el EPCSS para el pago de los servicios contratados con los prestadores provinciales habilitados.

Los procedimientos de administración financiera previstos para las Transferencias a las cuentas del SMIP se describen en el siguiente cuadro

Evento	ENCSS	UFIS	EPCSS
Documentación de padrones, solicitud de reembolsos y/o Nota de cumplimiento de trazadoras			Remite documentación de padrones de beneficiarios elegibles inscriptos del SMIP. Se confeccionan y remiten las solicitudes de reembolsos. Se elabora y remite la nota de cumplimiento de metas de trazadoras
Recepción	Recepción de la documentación de el EPCSS		
Control	Revisión y depuración de los padrones, control del legajo de las solicitudes de reembolso, control de cumplimiento de metas de trazadoras a través de áreas de supervisión y auditoría.		
Aprobación	Se determinan los débitos a efectuarse a la liquidación de cápitas y el monto a pagar por ese concepto o, si corresponde, se aprueban las solicitudes de reembolso y las notas de cumplimiento de metas de trazadoras. Se autoriza la emisión de la Orden de Pago		

Evento	ENCSS	UFLS	EPCSS
Emisión de la OP y el cheque		Emisión de la OP y del cheque	
Pago		Se efectiviza el pago a las cuentas del SMIP que corresponda.	
Contabilidad		Se registran los pagos con fondos de la cuenta operativa del Proyecto.	Se registran el ingreso en las cuentas y los eventuales débitos.

A los efectos de la interpretación del cuadro anterior se debe entender:

- d) La documentación de padrones de beneficiarios elegibles inscriptos que la Provincia debe remitir mensualmente es la que se detalla en el punto 1 (.....) y es la que determina el cálculo de la Transferencia Mensual, según lo establece el Convenio Marco.
- e) Las solicitudes de reembolso, a excepción de los desembolsos para cápitales, se deben remitir en formulario especial (que al efecto remitirá la U-FI-S) y debe contener en un anexo los legajos de los gastos efectuados, incluyendo: la copia del contrato, copia del documento que acredite el efectivo pago realizado por la Provincia y la Nota de recepción conforme de los trabajos por parte de el EPCSS.
- f) Las notas de cumplimiento de trazadoras se remitirán cuatrimestralmente y servirán para que el ENCSS determine el monto a pagar en concepto de Transferencia Complementaria de acuerdo con lo que establece el Convenio Marco.
- b) Pagos al EPCSS: Ciclo de los pagos por cuenta y orden de la Provincia.

En los casos en que la Provincia determine, el ENCSS procederá a pagar por cuenta y orden de la Provincia a proveedores o consultores individuales por Otros gastos elegibles que hayan sido contratados por la Provincia siguiendo las normas de contratación del Reglamento Operativo. Para estos casos se seguirá el siguiente procedimiento:

Evento	ENCSS	UFLS	EPCSS
Preparación de documentación			Prepara el legajo de cada pago incluyendo copia de contrato, factura, nota de recepción conforme y nota de solicitud de pago con el número de la cuenta del proveedor. Remite legajos a ENCSS
Recepción de documentación	Recepción de legajos		
Control	Recepción de legajos		
Aprobación	Si corresponde se aprueban las facturas y autoriza la emisión de la Orden de Pago		
Habilitación al pago		Revisión de los legajos y verificación de cumplimiento de los pasos de contratación aceptables y si corresponde se habilita al pago de la factura	
Emisión de la OP y el cheque		Emisión de la OP y del cheque	
Pago		Se efectiviza el pago	
Contabilidad		Se registran los pagos con fondos de la cuenta operativa del Proyecto	

c) Adquisiciones y Contrataciones.-

Las normas y procedimientos de adquisiciones y contrataciones del Proyecto aplicables integran el Apéndice 1 del presente Manual Operativo.

6.1 Normas y procedimientos de supervisión y auditoría

6.1.1 Supervisión y control

La Provincia participante deberá suministrar a el ENCSS toda la información necesaria para el control del Proyecto, en especial la que fuera necesaria para la medición de la evolución de los objetivos planteados (Número de beneficiarios elegibles inscriptos -niños y madres-, Número de prestadores elegibles que recibieron inversiones, Número de personas participantes en talleres de participación social) y de las condiciones sanitarias de la población bajo Proyecto.

6.2 Tipos de Auditoría

Existirán auditorías internas y externas tanto en los niveles del ENCSS como de el EPCSS, las cuales serán de tres tipos:

- Auditorías financieras y de legalidad
- Auditorías de padrones
- Auditorías de gestión prestacional

6.2.1 Responsabilidades de las auditorías

La Provincia participante deberá cumplir con las normas de auditoría que establezca el ENCSS y todas otras necesarias para que las erogaciones de las cuentas del SMIP sean aplicadas eficazmente al logro de los objetivos del Proyecto. Del mismo modo, el EPCSS deberán garantizar que funcionarios de el ENCSS o bien los auditores que ésta designe, puedan revisar libremente la documentación de el EPCSS, de los prestadores que facturen, de otros proveedores de los componentes a nivel provincial, como así también entrevistar a los beneficiarios elegibles inscriptos.

6.2.2 Funciones del EPCSS a ser auditadas por el ENCSS.

Sin perjuicio de que el ENCSS proceda a auditar otras funcionalidades del EPCSS, a continuación se detalla un listado de las funciones de el EPCSS que obligatoriamente serán auditadas por el ENCSS, en forma directa y a través de consultoras de auditoría:

1. Controles sobre la facturación de prestadores.
2. Liquidación de débitos y créditos a prestadores.
3. Administración de las cuentas del SMIP.
4. Gestión de padrones de beneficiarios elegibles inscriptos, entes públicos facturadores, de prestadores públicos y privados, de equipos de atención primaria de la salud.

5. Gestión de bases de datos de facturación de prestadores y de datos para el cálculo de cumplimiento de metas de trazadoras.
6. Aplicación de procesos de cruzamiento de padrones de afiliados con el PUCO.
7. Cumplimiento de planes que integran el Compromiso Anual según metas y de los cronogramas de inscripción.
8. Celebración y registro de compromisos de gestión con prestadores, entes facturadores, equipos de APS y otros agentes del SMIP.
9. Confeción de Inventario permanente de recursos humanos y otros recursos y medición de brechas de capacidades en los prestadores, entes facturadores, equipos de APS y otros agentes del SMIP.
10. Ejecución de planes de capacitación, entrenamiento y transferencia de tecnología a los prestadores, entes facturadores, equipos de APS y otros agentes del SMIP.
11. Ejecución de planes de asistencia técnica a nivel de prestadores, entes facturadores y otros agentes del SMIP y equipos de APS.
12. Aplicación de normas de calidad y control de calidad de procesos del SMIP.
13. Verificación del cumplimiento de normas de calidad de prestadores, entes facturadores, equipos de APS y otros agentes del SMIP
14. Realización de encuestas de satisfacción de beneficiarios elegibles inscriptos y terceros vinculados al SMIP.
15. Ejecución de planes de participación comunitaria para la implementación, ejecución y evaluación del SMIP.
16. Difusión de información sobre el SMIP.
17. Recepción y gestión de denuncias y reclamos de beneficiarios elegibles inscriptos y terceros vinculados al SMIP.
18. Auditoría de cumplimiento de normas del compromiso de gestión y de los convenios de Administración de Fondos por parte de los prestadores del SMIP y de los Terceros Administradores.
19. Elaboración de rendiciones de cuentas, generación de reportes de gestión y de cumplimiento de metas y otras obligaciones con la Nación.
20. Nivel de producción de servicios de salud.

6.2.3 Normas relacionadas con el sistema de reportes

El EPCSS deberá mantener informada a el ENCSS de todas las novedades relevantes referidas a la operación del SMIP por medio de reportes periódicos. Existirán cinco tipos de reportes: a) de padrones (de beneficiarios elegibles inscriptos y de prestadores); b) de movimientos de las cuentas del SMIP; c) de gastos devengados y pagados, en el caso de prestaciones por prestador contratado; d) de compras y contrataciones, en especial de ejecución de actividades de consultores y proveedores y e) de ejecución de actividades incluidas en Compromisos Anuales

6.2.4 Frecuencia y soporte de los reportes

Los reportes se realizarán una vez por mes. Los mismos se entregarán en soporte digital y en documentos escritos sintéticos, suscriptos por funcionarios responsables del EPCSS.

6.2.5 Formato de los reportes

El ENCSS definirá el formato de los diversos tipos de reportes e informará a el EPCSS respecto de los mismos al inicio de las operaciones del SMIP y cada vez que se considere oportuno o conveniente realizar cambios.

6.2.6 Certificación de gasto en salud

Dentro de los 60 días corridos desde la terminación de un año fiscal, la Provincia deberá informar al ENCSS el gasto de la Provincia presupuestado y ejecutado por todo concepto, debidamente certificado por el Contador General de la Provincia o autoridad equivalente.

6.2.7 Reportes de trazadoras

Los reportes de cumplimiento de metas de trazadoras deberán ser generados por el EPCSS utilizando el software que le provea el ENCSS y aplicando los procedimientos que esta defina.

Apéndice I Reglamento Operativo

1.1 Adquisiciones y contrataciones

Normas y procedimientos de contratación

A los efectos de las contrataciones necesarias para la ejecución del Proyecto, existirán diferentes procedimientos según el componente ejecutado.

Sobre los tipos de adquisiciones

Cada tipo de adquisición y contratación se rige por las normas que se indican y las pautas que se detallan a continuación:

- Adquisiciones de bienes y servicios y de consultoría
En estos casos serán de aplicación las siguientes regulaciones vigentes y que son aplicadas por la UFI-S en los procesos licitatorios (Ver al respecto el Anexo IV):
 - a) Todas las adquisiciones de bienes deben contratarse o adquirirse en concordancia con las guías: "Normas de Adquisiciones con préstamos del BIRF y créditos de la AIF, Enero 1995, con revisión en Enero y Agosto de 1996, Septiembre 1997, y Enero de 1999". Los formatos y documentos de licitación estándar del Banco así como formatos de evaluación tipo deberán ser empleados cuando corresponda.
 - b) Todos los servicios de consultoría deben contratarse o adquirirse en concordancia con la guías: "Selección y contratación de Consultores por Prestatarios del Banco Mundial, Enero 1997, con revisión en Septiembre de 1997, Enero de 1999 y Mayo de 2002." Los formatos estándar de los organismos financiadores para la solicitud de propuestas y de evaluación de firmas consultoras deben ser usados cuando corresponda.

Las siguientes tablas presentan las diversas modalidades de contratación aceptables en el marco del Proyecto y los límites para contratar o adquirir establecidos en el Convenio de Préstamo:

Bienes y Servicios Procedimiento	Bienes (en u\$s)	Revisión Previa del Banco (*)	Revisión Previa del ENCSS/UFI-S (en el caso de ejecución provincial)
Comparación de precios nacional e internacional	<100,000	La primera compra de cada año	Todos
Licitación Pública Nacional	<500,000	La primera compra de cada año	SI
Licitación Pública internacional	>500,000	SI	SI

Consultoría y Capacitación Procedimiento	Consultores individuales	Firmas Consultoras (U\$S)	Revisión Previa del Banco (U\$S)	Revisión Previa del ENCSS / UFI-S (en el caso de ejecución provincial)
Lista Corta	Selección lista corta (Tema)		TDRs: todos los >20.000 Contratos: Todos los mayores a 100.000	TDRs: en todos lo casos Contratos. mayores a 5.000 US\$
SBMC		<50.000	TDR: todas las mayores a 20.000, pliego, evaluación y selección: la primera	
SB Calificación		<100,000	TDR: todas las mayores a 20,000 pliego, evaluación y selección: la primera y todas las mayores de 350.000	
SBCC		>100,000	TDR: todas las mayores a 20.000 Pliego, evaluación y selección: la primera y todas las mayores de 350.000	TDRs, Pliego, evaluación y selección: en todos los casos

1.1.2 Sobre la gestión de las Adquisiciones y Contrataciones del Proyecto.

El apoyo administrativo referido a la gestión de las adquisiciones y contrataciones y la relación con el Banco en todo lo concerniente con estos aspectos son ejecutados por el Equipo de Financiamiento Internacional (UFI-S) por mandato e indicaciones expresamente comunicadas por el ENCSS. Los procedimientos aplicables para la ejecución de este rol de asistencia de la UFI-S al ENCSS se rigen por el Manual Operativo de la UFI-S y por las pautas que se establecen en este Manual. En particular, las adquisiciones y contrataciones serán efectuadas teniendo en cuenta lo establecido en: el Acuerdo de Préstamo, las Guías de contrataciones y adquisiciones del Banco, este Manual Operativo, y el Manual Operativo de la UFI-S (se enumera en orden de prelación).

Anualmente se realiza una evaluación de la calidad de los procesos y los resultados obtenidos en la ejecución de la asistencia administrativa por parte de la UFI-S al ENCSS en materia de adquisiciones y compras. Participan de esta evaluación los Coordinadores Generales y de las diversas áreas intervinientes de ambas dependencias. Como resultado de la evaluación se elaboran los documentos y demás instrumentos administrativos que permiten optimizar la ejecución de las operaciones administrativas del Proyecto.

El ENCSS es responsable técnico principal de los contenidos de las contrataciones (términos de referencia, selección) y adquisiciones (especificaciones técnicas) y de las decisiones en cuanto a su cronograma de implementación. Las

funciones de la UFI-S consisten, por lo tanto, en el apoyo administrativo de las contrataciones y compras que se realicen en el nivel nacional, en el mantenimiento de toda información y documentación relacionada con estos procedimientos. Asimismo posee funciones de asistencia técnica a las jurisdicciones provinciales en lo referente al cumplimiento de las normas vigentes y cuando ello corresponda en función de los convenios que suscriba el ENCSS con cada EPCSS.

En el caso de la compra de equipamiento para las Provincias, el ENCSS determinará los requerimientos a partir de la consolidación de los Planes Anuales preparados con las provincias y procederá a la compra de los mismos bajo la cláusula de entrega en el lugar del requerimiento. El procedimiento se completa en este caso con un acta en la que se formaliza la transferencia jurídica del bien que se realiza al momento de la recepción y es remitida a el ENCSS por la Provincia.

En cada provincia, el Equipo Provincial de Compra de Servicios de Salud (EPCSS) será la responsable de la administración financiera y de las adquisiciones y contrataciones que deban realizarse en cada jurisdicción, cuando ello haya sido acordado de ese modo con el ENCSS.

Los gastos elegibles erogados que hayan seguido los procedimientos autorizados requieren, cuando corresponde, la no objeción del Banco, aplicándose la normativa vigente para el Proyecto, tanto en cuanto a límites de revisión previa en particular, como a normas de adquisiciones en general.

Las actividades que realizan los diversos actores intervinientes dentro del proceso de compras se enumeran en las siguientes tablas:

a- Para compra de bienes:

Alternativa 1: Corresponde a las adquisiciones ordenadas por el ENCSS

Alternativa 2: Corresponde a las adquisiciones solicitadas por las EPCSS

Evento	ENCSS	UFI-S	Banco	EPCSS	Otros
Identificación y Justiprecio	ALTERNATIVA 1 Determinación de la necesidad de realizar una compra. Estimación del costo de la compra para determinar el procedimiento aplicable.			ALTERNATIVA 2: Determinación de la necesidad de realizar una compra, redacción de especificaciones técnicas de la contratación, solicitud de compra con justiprecio fundamentado	
Requerimiento	ALTERNATIVA 1 Elaboración de las especificaciones técnicas cuantitativas y de logística.				
	ALTERNATIVA 2 Aprobación de solicitud de adquisición, elaboración de las especificaciones técnicas, cuantitativas y de logística.			ALTERNATIVA 2: Solicitud de adquisición	
Pliegos		ALTERNATIVA 1: Elaboración de los pliegos para la compra en base a las especificaciones. Determinación del proceso aplicable ALTERNATIVA 2: Selección del proceso aplicable. ALTERNATIVA 2: Análisis del legajo de la compra, formulación de observaciones, aprobación del tipo de contratación, declaración de NO OBJECIÓN.		ALTERNATIVA 2: Elaboración de los pliegos para la compra en base a las especificaciones.	
Lista Corta	ALTERNATIVA 1: Elaboración de la lista corta de proveedores (en los casos de procesos por invitación)			ALTERNATIVA 2: Elaboración de lista corta de proveedores (en los casos de procesos por invitación).	
Autorización de la compra (NO OBJECIÓN)	ALTERNATIVA 2: Para compras de el EPCSS: Análisis del pliego (aspectos técnicos) declaración de NO OBJECIÓN.		ALTERNATIVAS 1 y 2: Análisis del legajo de la compra, formulación de observaciones, aprobación del tipo de contratación, lista corta cuando corresponda, declaración de NO OBJECIÓN (cuando corresponda).		
Invitación/ Llamado		ALTERNATIVA 1: Invitación directa o llamado por aviso (según tipo de contratación) para formular ofertas.		ALTERNATIVA 2: Invitación directa o llamado por aviso (según tipo de contratación) para formular ofertas.	
Recepción de ofertas		ALTERNATIVA 1: Los proveedores entregan sus ofertas		ALTERNATIVA 2: Los proveedores entregan sus ofertas	
Evaluación	ALTERNATIVA 1: Designación de miembros de la Comisión de Evaluación (ENCSS-UFI-S)			ALTERNATIVA 2: Designación de miembros de Comisión de Evaluación	La Comisión de Evaluación analiza las propuestas y realiza una propuesta de adjudicación
No objeción	ALTERNATIVA 2: Análisis del informe de Evaluación y Propuesta de adjudicación y manifestación de NO OBJECIÓN (Aspectos No Técnicos)	ALTERNATIVA 2: Análisis del informe de Evaluación y Propuesta de adjudicación y manifestación de NO OBJECIÓN (Aspectos Técnicos)	ALTERNATIVAS 1 y 2: Declaración de NO OBJECIÓN al informe de evaluación (cuando corresponda).		

	ENCSS	UFLS	Banco	EPCSS	Otros
Evento Adjudicación		ALTERNATIVA 1: Notificación al / a los adjudicados de la aceptación de la/s propuesta/s		ALTERNATIVA 2: Notificación al / a los adjudicados de la aceptación de la/s propuesta/s	
Aprobación de la compra	ALTERNATIVA 2: Manifestación de NO OBJECCIÓN a los términos de la compra		ALTERNATIVAS 1 y 2: Manifestación de NO OBJECCIÓN a los términos de la compra		
Contratación	ALTERNATIVA 1: Firma de la Orden de Compra / Contrato	ALTERNATIVA 1: Emisión de Orden de Compra / firma de Contrato. Notificación a no adjudicatarios		ALTERNATIVA 2: Emisión de Orden de Compra / firma de Contrato. Notificación a no adjudicatarios	
Recepción					Recepción de los bienes adquiridos en el lugar y oportunidad que corresponda según Orden de Compra / Contrato. La Comisión de Recepción analiza las condiciones técnicas de los bienes y emite un dictamen de aprobación / Rechazo de la entrega
Aceptación de la entrega	ALTERNATIVA 1: Aprobación / rechazo del dictamen de la Comisión de Recepción			ALTERNATIVA 2: Aprobación / rechazo del dictamen de la Comisión de recepción	
Inicio del Proceso de Pago		ALTERNATIVA 1: Una vez aprobado por el ENCSS Inicio del proceso de Pagos ALTERNATIVA 1: Si es rechazado por el ENCSS Reclamo al Proveedor		ALTERNATIVA 2: APROBACIÓN. Inicio del proceso de Pagos. ALTERNATIVA 2: RECHAZO. Reclamo al Proveedor	

b - Para contratación de firmas consultoras

Alternativa 1: Corresponde a las adquisiciones ordenadas por el ENCSS

Alternativa 2: Corresponde a las adquisiciones solicitadas por las EPCSS

Evento	ENCSS	UFLS	Banco	EPCSS	Otros
Identificación	ALTERNATIVA 1: Determinación de la necesidad de realizar una contratación				
				ALTERNATIVA 2: Determinación de la necesidad de realizar una contratación, elaboración de los términos de referencia de la consultoría; solicitud de contratación, estimación del costo de la contratación	
Requerimiento	ALTERNATIVA 1: Elaboración de los términos de referencia de la consultoría. Estimación del costo de la contratación para determinar el procedimiento aplicable ALTERNATIVA 2: Aprobación de solicitud de adquisición.				
Pedido de Propuesta		ALTERNATIVA 1: Elaboración del pedido de propuesta para la contratación en base a los términos de referencia ALTERNATIVA 2: Análisis del pedido de propuestas y Lista Corta, declaración de NO OBJECCIÓN (Aspectos No Técnicos)		ALTERNATIVA 2: Elaboración del pedido de propuesta para la contratación en base a los términos de referencia	

Evento	ENCSS	UFLS	Banco	EPCSS	Otros
Lista Corta	ALTERNATIVA 1: Lista de firmas a invitar, confeccionada en base a las respuestas a expresiones de interés - Preselección			ALTERNATIVA 2: Lista de firmas a invitar confeccionada en base a las respuestas a expresiones de interés - Preselección	
Autorización del proceso (NO OBJECIÓN)	ALTERNATIVA 2: Análisis del pedido de propuestas y Lista Corta, declaración de NO OBJECIÓN (Aspectos Técnicos)		ALTERNATIVAS 1 y 2: Análisis del legajo de la contratación, formulación de observaciones, aprobación de tipo de contratación y Lista Corta, declaración NO OBJECIÓN (según corresponda)		
Invitación		ALTERNATIVAS 1: Invitación directa o llamado por aviso (según tipo de contratación) para formular ofertas		ALTERNATIVA 2: Invitación directa o llamado por aviso (según tipo de contratación) para formular ofertas	
Recepción de ofertas		ALTERNATIVA 1: Las consultoras entregan sus ofertas		ALTERNATIVA 2: Las consultoras entregan sus ofertas	
Evaluación (en los casos de SBCC y SMC corresponden dos etapas: 1º Técnica, y 2º Financiera)	ALTERNATIVA 1: Designación de miembros de la Comisión de Evaluación (ENCSS - UFL-S)			ALTERNATIVA 2: Designación de miembros de la Comisión de Evaluación (ENCSS-UFL-S)	La Comisión de Evaluación analiza las propuestas y realiza una propuesta de adjudicación
No objeción (En los casos de SBCC y SMC, corresponden dos etapas: 1º Técnica, y 2º Financiera)	ALTERNATIVA 2: Análisis del informe de Evaluación y Propuesta de Adjudicación y manifestación de NO OBJECIÓN	ALTERNATIVA 2: Análisis del Informe de Evaluación y Propuesta de Adjudicación y manifestación de NO OBJECIÓN	ALTERNATIVAS 1 y 2: Declaración de NO OBJECIÓN al informe de evaluación y selección (en caso de procesos de revisión previa)		
Negociación	ALTERNATIVA 1: Análisis de los términos definitivos de la contratación	ALTERNATIVA 1: Análisis de los términos definitivos de la contratación		ALTERNATIVA 2: Análisis de los términos definitivos de la contratación	
Aprobación de la compra	ALTERNATIVA 1: Aprobación de las negociaciones. ALTERNATIVA 2: Manifestación de NO OBJECIÓN a los términos de la contratación	ALTERNATIVA 2: Manifestación de NO OBJECIÓN a los términos de la contratación	ALTERNATIVAS 1 y 2: Manifestación de NO OBJECIÓN a los términos de la contratación (cuando corresponda)		
Adjudicación		ALTERNATIVA 1: Notificación a la consultora adjudicada de la aceptación de la propuesta		ALTERNATIVA 2: Notificación a la consultora adjudicada de la aceptación de la propuesta	
Contratación	ALTERNATIVA 1: Firma del Contrato	ALTERNATIVA 1: Notificación a no adjudicatarios		ALTERNATIVA 2: Firma del Contrato/ Notificación a no adjudicatarios	
Informes	ALTERNATIVAS 1: Recepción de informe de avance / definitivo, análisis y evaluación del informe y de los servicios desarrollados por la Consultora, aprobación / rechazo del informe. ALTERNATIVAS 2: Aprobación de los informes enviados por el EPCSS			ALTERNATIVAS 2: Recepción de informe de avance / definitivo, análisis y evaluación del informe y de los servicios desarrollados por la Consultora, aprobación / rechazo del informe. En caso de aprobación, envío a el ENCSS	
Inicio del Proceso de Pago		ALTERNATIVAS 1 y 2: Si el ENCSS aprueba: Inicio del Proceso de Pagos ALTERNATIVAS 1 y 2: Si el ENCSS rechaza Reclamo a la Consultora			

c - Para contratación de consultores individuales

Alternativa 1: Corresponde a las adquisiciones ordenadas por el ENCSS

Alternativa 2: Corresponde a las adquisiciones solicitadas por las EPCSS

Evento	ENCSS	UFLS	Banco	EPCSS	Otros
Identificación	ALTERNATIVA 1: Determinación de la necesidad de realizar una contratación			ALTERNATIVA 2: Determinación de la necesidad de realizar una contratación, elaboración de los términos de referencia de la consultoría. Solicitud de contratación	

Evento	ENCSS	UFLS	Banco	EPCSS	Otros
Requerimiento	ALTERNATIVA 1: Elaboración de los términos de referencia de la consultoría		ALTERNATIVAS 1 y 2: Declaración de NO OBJECCIÓN a los TDR (cuando corresponda)		
	ALTERNATIVA 2: Aprobación de la solicitud de contratación y términos de referencia				
Ternas de posibles consultores (confeccionadas por invitación directa o expresiones de interés)	ALTERNATIVA 1: Propone los posibles consultores			ALTERNATIVA 2: Propone los posibles consultores	
Recepción de propuestas (documentación que acredite calificaciones)	ALTERNATIVA 1: Los consultores entregan sus propuestas y CV y son entrevistados			ALTERNATIVA 2: Los consultores entregan sus propuestas y CV y son entrevistados	
Selección	ALTERNATIVA 1: Analiza las propuestas y los CV y selecciona el consultor a ser contratado.	ALTERNATIVA 1: Notificación de la contratación al consultor seleccionado		ALTERNATIVA 2: Analiza las propuestas y los CV y selecciona el consultor a ser contratado.	
	ALTERNATIVA 2: Analiza las propuestas y los CV y declara la NO OBJECCIÓN al consultor seleccionado		Notificación de la contratación al consultor seleccionado.		
Contratación	ALTERNATIVA 1: Firma del Contrato	ALTERNATIVA 1: Elaboración del contrato		ALTERNATIVA 2: Elaboración y firma del contrato	
Informes	ALTERNATIVAS 1: Recepción de informe de avance / definitivo, análisis y evaluación del informe y de los servicios desarrollados por el Consultor, aprobación / rechazo del informe.			ALTERNATIVA 2: Recepción de informe de avance / definitivo, análisis y evaluación del informe y de los servicios desarrollados por el Consultor, aprobación / rechazo del informe	
Pago		ALTERNATIVAS 1: Si el ENCSS aprueba Inicio del Proceso de Pagos Si el ENCSS rechaza Reclamo al Consultor		ALTERNATIVA 2: Envío de documentación a el ENCSS (contrato, factura, certificación, cuenta bancaria del proveedor) Pago por la Provincia. Envío de solicitud de reembolso con documentación a ENCSS (contrato, factura)	

1.1.3 Normas Generales.-

Sección I

ADQUISICIÓN DE BIENES

1.1.3.1 - General

Los bienes se adquirirán de conformidad con las disposiciones de la Sección I de las "Normas de Adquisiciones con Préstamos del BIRF y Créditos de la AIF" publicadas por el Banco en enero de 1995 y revisadas en enero y agosto de 1996, en septiembre de 1997 y en enero de 1999 (las Normas) y las siguientes disposiciones.

1.1.3.2 - Licitación pública internacional

- Salvo que se disponga lo contrario en la Parte C de la presente Sección, los bienes se adquirirán en virtud de contratos adjudicados de conformidad con las disposiciones de la Sección II de las Normas y el apartado 5 del Anexo I de las mismas.
- Las siguientes disposiciones se aplicarán a bienes a ser adquiridos en virtud de contratos adjudicados de conformidad con las disposiciones del apartado I de la presente parte B:

(a) Agrupamiento de contratos

En la medida de lo posible, los contratos de bienes se agruparán en paquetes de licitación con un costo estimado equivalente a US\$ 500.000 o más cada uno.

(b) Preferencia por bienes manufacturados en el país

Corresponderá aplicar las disposiciones de los apartados 2.54 y 2.55 de las Normas y el Anexo 2 de las mismas a los bienes manufacturados en el territorio de la Prestataria

1.13.3 - Procedimientos de Adquisición

A. Licitación Pública Nacional

Los bienes con un costo estimado inferior al equivalente a US\$500.000 por contrato, podrán adquirirse bajo contratos adjudicados de conformidad con las disposiciones de los apartados 3.3 y 3.4 de las Normas.

B. Compras

Los bienes con un costo estimado equivalente a US\$100.000 ó menos por contrato, podrán adquirirse bajo contratos adjudicados sobre la base de los procedimientos de compras nacionales de conformidad con las disposiciones de los apartados 3.5 y 3.6 de las Normas.

1.1.3.4 - Examen, por el Banco, de las Decisiones de Adquisición.

A. Planificación de las Adquisiciones

De conformidad con las disposiciones del Anexo 1 de las Normas, se presentará al Banco, para su examen y aprobación, un plan en el que se especificarán los contratos correspondientes a los bienes necesarios para llevar a cabo el Proyecto durante el período inicial, que abarcará cómo mínimo 18 meses. Dicho plan contendrá una lista de los métodos propuestos para adquirir cada contrato, como se permite en las disposiciones del Apéndice 3 del Convenio de Préstamo, y los procedimientos de examen conexos del Banco. La Prestataria actualizará dicho plan anualmente o conforme sea necesario durante el transcurso del proyecto, abarcando en todo momento el período siguiente de 18 meses de ejecución del proyecto. Toda propuesta de revisar dicho plan será presentada al Banco para su aprobación previa. La adquisición de todos los bienes se realizará de acuerdo con el plan aprobado por el Banco, y de conformidad con las disposiciones del mencionado Anexo 1.

B. Examen Previo

Se aplicarán los procedimientos especificados en los apartados 2 y 3 del Anexo 1 de las Normas con respecto a: (a) todos los contratos o paquetes de licitación correspondientes a bienes adquiridos en el marco de la Parte B de esta Sección, y (b) el primer contrato o paquete de licitación correspondiente a bienes adquiridos en el marco de las Partes C.1 y C.2 de esta Sección.

C. Examen Posterior

Con respecto a cada contrato que no se rija por el apartado 2 de esta Parte, serán de aplicación los procedimientos estipulados en el apartado 4 del Anexo 1 de las Normas.

1.1.4 - Contratación de Consultores**1.1.4.1 - General**

Los servicios de consultoría se adquirirán de conformidad con las disposiciones de la Introducción y de la Sección IV de las "Normas para la Selección y Utilización de Consultores por los Prestatarios del Banco Mundial" publicadas por el Banco en enero de 1997 y revisadas en septiembre de 1997 y en enero de 1999 y mayo 2002 (las Normas para Consultores) y las siguientes disposiciones de la Sección II de este Apéndice.

1.1.4.2 - Selección Basada en Calidad y Costo

- i. Salvo disposición en contrario en la Parte C de esta Sección, los servicios de consultoría serán adquiridos bajo contratos adjudicados de conformidad con las disposiciones de la Sección II de las Normas para Consultores, el apartado 3 del Anexo 1 de las mismas, el Anexo 2 de las mismas, y las disposiciones de los apartados 3.13 hasta 3.18 de las mismas aplicables a la selección de consultores basada en calidad y costo.
- ii. La siguiente disposición será aplicable a los servicios de consultoría a ser adquiridos bajo contratos adjudicados de conformidad con las disposiciones del apartado precedente: la lista corta de consultores con un costo estimado de US\$ 500.000 ó menos, podrá contener únicamente consultores nacionales de conformidad con las disposiciones del apartado 2.7 de las Normas para Consultores.

1.1.4.3 - Otros Procedimientos para la Selección de Consultores**i) Selección Basada en la Idoneidad de los Consultores:**

Los servicios bajo la Parte B del Proyecto con un costo estimado inferior al equivalente a US\$ 100.000 por contrato podrán ser adquiridos bajo contratos adjudicados de conformidad con las disposiciones de los apartados 3.1 y 3.7 de las Normas para Consultores.

ii) Selección Basada en el Menor Costo:

Los contratos de naturaleza estándar/rutinarios con un costo estimado inferior al equivalente de US\$ 50.000 pueden ser ejecutados en virtud de contratos adjudicados de acuerdo con las disposiciones de los apartados 3.1 y 3.6 de las Normas para Consultores.

iii) Consultores Individuales

Los servicios por tareas que cumplan los requisitos especificados en el apartado 5.1 de las Normas para Consultores podrán ser adquiridos bajo contratos adjudicados a consultores individuales de conformidad con las disposiciones de los apartados 5.1 hasta 5.3 de las Normas para Consultores.

1.1.4.4 - Examen, por el Banco, de la Selección de Consultores**i) Planificación de la Selección**

Se presentará al Banco, para su examen y aprobación, un plan para la selección de consultores, que incluirá la estimación del costo del contrato, la agrupación de contratos y los criterios y procedimientos aplicables en materia de selección. En dicho plan se especificará: (a) los contratos específicos correspondientes a los servicios de consultoría necesarios para llevar a cabo el proyecto durante un período inicial de 18 meses; (b) los métodos propuestos para seleccionar los servicios de consultoría, y (c) los procedimientos de examen conexos del Banco. El plan será actualizado anualmente o conforme sea necesario durante el transcurso del proyecto, y cada una de tales actualizaciones será presentada al Banco para su examen y aprobación. La selección de todos los servicios de consultoría se realizará de acuerdo con el plan de selección (conforme sea actualizado oportunamente) aprobado por el Banco.

ii) Examen Previo

a) Con respecto a cada contrato para la contratación de empresas consultoras, con un costo estimado equivalente a US\$ 350.000 ó más, se aplicarán los procedimientos especificados en los apartados 1, 2 (salvo el tercer inciso del apartado 2(a)) y 5 del Anexo 1 de las Normas para Consultores.

- b) Con respecto a cada contrato para la contratación de empresas consultoras, con un costo estimado equivalente a US\$ 20.000 ó más, los términos de referencia serán suministrados al Banco para su examen previo y aprobación y el contrato será adjudicado únicamente después de haberse otorgado dicha aprobación.
- c) Con respecto a: (a) cada contrato para la contratación de consultores individuales, con un costo estimado equivalente a US\$ 100.000 ó más, y (b) los primeros dos contratos para la contratación de: consultores individuales, con un costo estimado equivalente a US\$ 50.000 ó menos, los requisitos, experiencia, términos de referencia y condiciones de contratación de los consultores serán suministrados al Banco para su examen previo y aprobación. El contrato será adjudicado únicamente después de haberse otorgado esa aprobación.
- d) Con respecto a cada contrato para la contratación de consultores individuales, con un costo estimado equivalente a US\$ 20.000 ó más, los términos de referencia serán suministrados al Banco para su examen previo y aprobación y el contrato será adjudicado únicamente después de haberse otorgado dicha aprobación.

iii) Examen Posterior

Con respecto a cada contrato que no se rija por el apartado 2 de esta Parte, se aplicarán los procedimientos especificados en el apartado 4 del Anexo 1 de las Normas para Consultores.

Apéndice C**NOMENCLADOR ÚNICO****PROYECTO DE INVERSIÓN
EN SALUD MATERNO INFANTIL PROVINCIAL**

Código	Prestaciones
GRUPO	MUJER
SUBGRUPO	EMBARAZO
MEM01	Consulta de control prenatal de 1ra. vez
MEM02	Consulta ulterior de control prenatal
MEM03	Consulta odontológica prenatal - profilaxis
MEM04	Consulta de educación para la salud en embarazo (bio-psico-social)
MEM05	Atención y tratamiento ambulatorio de infección urinaria en embarazada
MEM06	Atención y tratamiento ambulatorio de anemia leve del embarazo
MEM07	Inmunización antitetánica en embarazo
SUBGRUPO	EMBARAZO DE ALTO RIESGO
MER08	Consulta de control prenatal de embarazo de alto riesgo
MER09	Interconsulta con especialistas por embarazo de alto riesgo (cardiología, endocrinología, genética, infectología)
MER10	Atención y tratamiento ambulatorio de sífilis y ETS en embarazo
MER11	Atención y tratamiento ambulatorio de SIDA en la embarazada
MER12	Atención y tratamiento ambulatorio de eclampsia
MER13	Atención y tratamiento ambulatorio de anemia grave del embarazo
MER14	Tratamiento de la hemorragia del 1er. Trimestre
MER15	Tratamiento de la hemorragia del 2do. Trimestre
MER16	Tratamiento de la hemorragia del 3er. Trimestre
SUBGRUPO	PARTO
MPA17	Atención de parto y recién nacido
MPA18	Cesárea y atención del recién nacido
SUBGRUPO	PUERPERIO
MPU19	Consulta de puerperio inmediato
MPU20	Tratamiento ambulatorio de complicaciones de parto en puerperio inmediato
MPU21	Consejería puerperal en SS y R; lactancia materna y puericultura (prevención de muerte súbita y signos de alarma)
MPU22	Informe de comité de auditoría de muerte materna y/o infantil recibido y aprobado por el Ministerio de Salud de la Provincia, según ordenamiento.
MPU23	Inmunización puerperal (Rubéola,)
GRUPO	NIÑO
SUBGRUPO	NEONATO
NNE24	Atención de RN con condición grave al nacer (tratamiento preferencia)
NNE25	Tratamiento inmediato de sífilis congénita en RN
NNE26	Tratamiento inmediato de transmisión vertical de SIDA en RN
NNE27	Tratamiento inmediato de trastornos metabólicos (estado ácido base y electrolitos) en RN

Código	Prestaciones
NNE28	Tratamiento inmediato de Chagas congénito
NNE29	Incubadora 48 horas para recién nacido
NNE30	Inmunización de recién nacido (Incluye BCG y Hepatitis B)
SUBGRUPO	NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS (NO INCLUYE NEONATOS)
NPE31	Consulta pediátrica menores de un año
NPE32	Consulta pediátrica de niños de 1 a 6 años
NPE33	Consulta pediátrica de menores de 6 años en emergencia hospitalaria
NPE34	Atención ambulatoria con suplementación vitamínica a niños desnutridos menores de 6 años
NPE35	Atención ambulatoria de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 6 años
NPE36	Atención ambulatoria de infección respiratoria aguda en niños menores de 6 años
NPE37	Interconsulta de niños con pediatras especialistas en cardiología, nefrología, infectología y gastroenterología
NPE38	Consulta oftalmológica en niños de 5 años
NPE39	Consejería en salud buco-dental por personal de salud en niños menores de 6 años.
NPE40	Dosis aplicada de inmunización para sarampión en niños menores de 6 años
NPE41	Dosis aplicadas de otras inmunizaciones del esquema de vacunación en niños menores de 6 años
GRUPO	LABORATORIO
LMI42	Laboratorio prueba de embarazo
LMI43	Laboratorio de control prenatal de 1ra. Vez (incluye: grupo y factor, hemoglobina, glucemia, orina completa, VDRL, Chagas, HIV, toxoplasmosis y Hbs antígeno).
LMI44	Laboratorio Ulterior de Control Prenatal (Incluye Hemoglobina, Glicemia, Orina Completa, VDRL, HIV)
LMI45	Laboratorio Materno Infantil (1 prueba de Anexo I)
LMI46	Laboratorio Materno Infantil (1 prueba de Anexo II)
LMI47	Laboratorio Materno Infantil (1 prueba de Anexo III)
LMI48	Laboratorio Materno Infantil (1 prueba de Anexo IV)
LMI49	Anatomía Patológica (Papanicolau) en Control de embarazo y Colposcopia)
GRUPO	IMÁGENES
IMI50	Ecografía en control prenatal
IMI51	Electrocardiograma en embarazo
MI52	Electroencefalograma en niños menores de 6 años y mujeres embarazadas
IMI53	Rx tórax F y P en niños menores de 6 años
IMI54	Rx tórax F y P en mujeres embarazadas
IMI55	Rx. de cráneo F y P en niños menores de 6 años y mujeres embarazadas
IMI56	Rx de huesos largos en niños menores de 6 años c/patología prevalente.
IMI57	Eco-doppler en niños menores de 6 años
IMI58	Electrocardiograma en niños menores de 6 años
GRUPO	COMUNIDAD
CMI59	Ronda Completa de Agente Sanitario en área rural
CMI60	Ronda Completa de Agente Sanitario en Población Indígena
CMI61	Captación por búsqueda activa de embarazadas en el primer trimestre por agente sanitario y/o personal de Salud
CMI62	Carta de derechos de la mujer embarazada indígena
CMI63	Diagnóstico socio-epidemiológico de población en riesgo, (documento entregado y aprobado)
CMI64	Encuentros para promoción del desarrollo infantil
CMI65	Encuentros para promoción de pautas alimentarias
CMI66	Encuentros para promoción de salud sexual y reproductiva
CMI67	Captación por búsqueda activa de embarazadas/niños con abandono de controles, por agente sanitario y personal de salud.
GRUPO	TRANSPORTE
TMI68	Transporte de emergencia del RN
TMI69	Transporte por referencia de zona A de embarazadas y niños menores de 6 años
TMI70	Transporte por referencia de zona B de embarazadas y niños menores de 6 años

Las prestaciones se registrarán a las normativas y guías técnicas para la Atención de la Salud Materno Infantil, aprobadas y promulgadas por el Ministerio de Salud de la Nación.

Anexo I

Laboratorio materno infantil

(niños menores de 6 años y mujeres embarazadas)
(Ref. Nomenclador: LMI46)

	Prueba	categoria
1	Baciloscofia	1
2	Bilirrubinas totales y fraccionadas	1
3	Calcemia	1
4	Campo Oscuro	1
5	Citología	1
6	Colesterol	1
7	Creatinina en orina	1
8	Creatinina serica	1
9	Cultivo vaginal Exudado flujo	1
10	Electroforesis de proteínas	1
11	Eritrosedimentación	1
12	Estado Acido Base	1
13	Factor de coagulación 5, 7, 8, 9 y 10	1
14	Fenilalanina	1
15	Fenilcetonuria	1
16	Ferremia	1
17	Fosfatasa alcalina y ácida	1
18	Glicemia	1
19	Glucosuria	1
20	Gonadotropina coriónica humana	1
21	Grasas en material fecal cualitativa	1
22	Grupo y factor	1
23	HDL y LDL	1
24	Hematocrito	1
25	Hemoglobina	1
26	Hemograma completo	1
27	Hidatidosis por Hemoaglutinación	1
28	Leucocitos en material fecal	1
29	Orina Completa	1
30	Parasitologico de Materia Fecal	1
31	PH en materia fecal	1
32	PPD	1
33	Proteínas totales y fraccionadas	1
34	Proteinuria	1
35	Prueba de Coombs Directa	1
36	Reacción de Hudleson	1
37	Reacción de Widal	1
38	Sangre oculta en heces	1
39	Test de Graham	1
40	Tiempo de coagulación y sangría	1
41	Tiempo de protombina	1
42	Transaminasas TGO/TGP	1
43	Triglicéridos	1
44	Urea	1

Anexo II

Laboratorio Materno Infantil

(niños menores de 6 años y mujeres embarazadas)
(Ref. Nomenclador: LMI47)

	Prueba	categoria
1	Amilasa Pancreática	2
2	ASTO	2
3	Cuantificación fibrinogeno	2
4	Cultivo y Antibiograma General	2
5	Hbs Ag	2
6	Hemocultivo Aerobio Anaerobio	2
7	Ionograma Plasmático y Orina	2
8	KPTT	2
9	Látex y Hemoaglutinación Directa para Chagas	2
10	Lipidograma Electroforético	2
11	Líquido cefaloraquídeo citoquímico y bacteriológico	3
12	Prueba de Coombs indirecta cuantitativa	2
13	Serología para Chagas (Elisa)	2
14	Test del látex	2
15	Toxoplasmosis por fijación de complemento	2
16	VDRL	2

