

CONVENIO DE ADMINISTRACION DE FONDOS  
UIP/

ANTECEDENTES

Tomando en consideración:

Que la Jurisdicción de Buenos Aires ha suscripto con la entonces Secretaria Gobierno de Salud de la Nación el Convenio Marco de Participación en el Programa de Ampliación de la Cobertura Efectiva en Salud.

Que por Resolución del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires RESOL-2019-1059 GDEBA-MSALGP se creó, la Unidad de Implementación del Programa (UIP), como continuadora de la Unidad de Gestión del Seguro Público Provincial de Salud (UGSP Programa SUMAR), a la cual se le otorgo facultades para dirigir y administrar el SPS, conducir las gestiones necesarias ante el Equipo Coordinador del Programa (ECP), efectuar contrataciones con establecimientos públicos de salud y realizar todo acto necesario para el cumplimiento de los objetivos del Programa.

Que entre los deberes y facultades otorgados a la UIP se encuentra la de suscribir Compromisos de Gestión con los Efectores para garantizar a las personas beneficiarias del SPS los módulos y prestaciones de los Servicios Generales de Salud priorizados por el Programa.

Que con el propósito específico de instrumentar el acceso a las personas beneficiarias del SPS los módulos y prestaciones de los servicios de Alta Complejidad de PSS, por el Reglamento Operativo del Programa, se delegó a las UIP a suscribir, en representación del Equipo Coordinador del Programa (ECP), Compromisos de Gestión con los efectores jurisdiccionales a proveer prestaciones para Enfermedades de Alta Complejidad.

Que en el Anexo H del Reglamento Operativo del Programa obra el modelo de Compromiso de Gestión elaborado y aprobado por la Nación, a suscribirse entre la Jurisdicción y el Efector para garantizar a las personas beneficiarias del SPS el PSS del Programa.

Que con el propósito de implementar el Programa, en la fecha la UIP y el Efector suscribieron un Compromiso de Gestión.

Que ante la falta de estructura operativa requerida para la recepción, administración y uso de los fondos de las transferencias a efectuarse en el marco del Programa, el requiere necesariamente la colaboración de un administrador para que a través de su estructura administrativa y jurídico-contable, se instrumenten los mecanismos de recepción, administración, y uso de los fondos, previstos en el Compromiso de Gestión y permitan al establecimiento la utilización de los importes provenientes de las transferencias por módulos y prestaciones de los servicios de salud del Programa brindados a las personas beneficiarias del SPS.

En virtud de lo expuesto el Ministerio de Salud de la Jurisdicción de Buenos Aires, por intermedio de la UIP, por una parte, representado por el Sr. Coordinador Jurisdiccional , en adelante la **UIP**, con domicilio en la calle 51 nro. 1120 de La Plata, y por la otra el Municipio de , representado en este acto por su Intendente , en adelante el **MUNICIPIO**, con domicilio en la calle , la Secretaría de Salud del Municipio de , representada por su Secretario de Salud , en adelante el **ENTE ADMINISTRADOR** con domicilio en calle , y el **EFFECTOR** , con domicilio en calle de CP , representado en este acto por su responsable DNI , en adelante el **EFFECTOR**, suscriben el siguiente Convenio de Administración de Fondos:

**ARTICULO PRIMERO - DEFINICIONES:**

A los fines del presente convenio se establecen las siguientes definiciones:

<b>Glosario</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Definición</b>
<b>BIRF</b>	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento.
<b>Beneficiario/a con Cobertura Efectiva Básica</b>	Serán las personas inscriptas que hayan recibido al menos una prestación de salud en un intervalo de tiempo definido por el ECP, y por las cuales el SPS podrá devengar las cápitás.
<b>CCD</b>	Centro Coordinador de Derivaciones.
<b>COFESA</b>	Consejo Federal de Salud.
<b>Cobertura pública exclusiva de salud</b>	Se entiende que una persona tiene cobertura pública exclusiva de salud cuando se verifica que la misma no integra el padrón de beneficiarios/as activos/as incluidos en el PUCO, mutuales y entidades aseguradoras de servicios de salud de las que se disponga los registros en forma oficial y frecuente.
<b>Compromiso Anual</b>	Acuerdo anual entre la Nación y una Jurisdicción Participante sobre planes de acción, metas y resultados esperados, que tiene una vigencia de un año calendario o bien un período menor en el caso de ser el primer Compromiso Anual.
<b>Compromiso de Gestión</b>	Contrato o Acuerdo firmado entre el MSJ y Efectores jurisdiccionales de servicios de salud que incluye las obligaciones de cada parte como así también el plan y precios de los servicios de salud que deben ser provistos por el Efector, normas de calidad y medidas de control, mecanismos de pago, resultados esperados, requisitos de presentación de informes y documentos de apoyo, y modalidades de supervisión e inspección por parte de la auditoría externa técnica independiente y de los equipos de supervisión y monitoreo del Programa del ECP y de las UIP.
<b>Condiciones Técnicas vigentes</b>	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 Programa.
<b>Convenio Marco</b>	Convenio firmado entre la Nación y una jurisdicción por el cual ésta participa en el Programa. Este Convenio establece los derechos y obligaciones de cada una de las partes.
<b>Cuenta Cápitás del SPS</b>	Cuenta Corriente bancaria o conjunto de cuentas corrientes bancarias y escriturales nominadas en pesos administradas por la UIP a la cual se transfieren los montos correspondientes a las transferencias capitadas y desde donde se efectuarán los pagos a los Efectores por prestaciones del Plan de Servicios Generales de Salud brindadas a las personas beneficiarias del SPS.
<b>DGPFE</b>	Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo.
<b>ECP</b>	Equipo Coordinador del Programa, el cual opera en la órbita del MSN. Tiene el rol de conducir técnica y operativamente la ejecución del Programa.
<b>Efector</b>	Establecimiento de salud de la red pública de atención.
<b>FONAC</b>	Fondo de Alta Complejidad.
<b>Jurisdicción participante</b>	Jurisdicción que ha firmado el Convenio Marco de Participación y que este se mantiene vigente. Solamente una Jurisdicción Participante puede acceder a los beneficios del Programa, siempre que haya dado cumplimiento en forma previa a las condiciones de admisibilidad.
<b>Jurisdicción</b>	Todas las provincias del país y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

<b>Líneas de cuidado</b>	Conjunto de cuidados de calidad, continuos e integrales, ya sea en condición de buena salud o enfermedad, realizando un recorrido a través de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento y seguimiento de las enfermedades y sus complicaciones.
<b>MSN</b>	Ministerio de Salud de la Nación.
<b>MSJ</b>	Ministerio de Salud de la Jurisdicción u organismo equivalente.
<b>Nación</b>	Estado Nacional Argentino.
<b>Persona beneficiaria</b>	Se define como Beneficiario/a toda persona que, reuniendo los requisitos de elegibilidad, se encuentra inscripto el padrón de un SPS.
<b>Plan de Servicios de Salud/ PSS</b>	Conjunto de prestaciones de salud y módulos prestacionales elegibles para los SPS en el marco del Programa. El PSS se ordena por líneas de cuidado y comprende dos conjuntos de módulos y prestaciones: a) Servicios Generales de Salud, y b) Servicios de Salud de Alta Complejidad.
<b>Población Elegible/ Objetivo</b>	Niños y niñas de 0 a 9 años, Adolescentes de 10 a 19 años y Adultos de 20 a 64 años inclusive con cobertura exclusiva del sector público de salud, domiciliados en la Jurisdicción Participante.
<b>Programa</b>	Programa SUMAR, financiado por el Convenio de Préstamo BIRF N° 8853-AR aprobado por medio del Decreto PEN N° 1130/18.
<b>PUCO</b>	Padrón Único Consolidado Operativo conformado sobre la base de los padrones oficiales de cobertura explícita de salud disponibles.
<b>Reglamento Operativo</b>	Conjunto de normas y procedimientos específicos que son de cumplimiento obligatorio para la Nación y las Jurisdicciones Participantes del Programa. Este reglamento forma parte del Convenio Marco de participación.
<b>Servicios Generales de Salud</b>	Conjunto de módulos y prestaciones que pueden ser pagados por la cuenta capitas del SPS en el marco del Programa.
<b>Servicios de Salud de Alta Complejidad</b>	Conjunto de módulos y prestaciones que pueden ser pagados por el FONAC en el marco del Programa.
<b>SIISA</b>	Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino.
<b>SPS</b>	Seguro Provincial de Salud.
<b>Transferencia Capitada</b>	Es la modalidad de financiamiento de los SPS para la cobertura de los Servicios Generales de Salud y del FONAC para los Servicios de Salud de Alta Complejidad del PSS, respectivamente.
<b>Trazadoras</b>	Son indicadores sanitarios mediante los cuales se evalúa y retribuye el desempeño del Sistema de Salud de la Jurisdicción, respecto de distintas dimensiones de la atención de la salud de la población objetivo.
<b>UIP</b>	Unidad de Implementación del Programa. Es la responsable de la ejecución del Programa a nivel jurisdiccional. La misma se encuentra conformada como la continuidad del equipo de la Unidad de Gestión del Seguro Provincial.

ARTICULO SEGUNDO - OBJETO:

El presente convenio tiene por objeto instrumentar a través del ENTE ADMINISTRADOR mecanismos de recepción, administración, y uso de los fondos, que permitan al EFECTOR la utilización de los importes provenientes de las transferencias que realizarán la UIP y/o el MSN, a través del FONAC, en el marco del Programa.

#### **ARTICULO TERCERO - NORMAS GENERALES:**

La UIP se reserva el derecho de introducir modificaciones al convenio, siempre que éstas no representen cambios sustanciales a los términos del presente documento. Para que dichas modificaciones entren en vigencia deberán ser comunicadas fehacientemente al EFECTOR y al ENTE ADMINISTRADOR.

#### **ARTÍCULO CUARTO - GRATUIDAD DEL SERVICIO:**

Las partes acuerdan que el ENTE ADMINISTRADOR no percibirá contraprestación alguna, oficiando en este caso como colaborador del EFECTOR para la recepción, administración y uso de los fondos correspondientes a este último.

#### **ARTÍCULO QUINTO - OBLIGACIONES DEL ENTE ADMINISTRADOR:**

##### **a) Administración de los Fondos.**

El ENTE ADMINISTRADOR se compromete a poner en ejecución todas las acciones tendientes a prestar el servicio operativo y funcional de recepción, administración y uso de fondos provenientes de las transferencias que reciba el EFECTOR en el marco del Programa. Asimismo, el ENTE ADMINISTRADOR se compromete a efectuar con dichos fondos las compras y contrataciones que el EFECTOR solicite.

Las transferencias de fondos que se le efectuen al EFECTOR en el marco del Programa, por intermedio de la UIP y/o por el MSN, a través del FONAC, se realizarán a la cuenta bancaria N° identificada con el CBU N° , Sucursal del Banco de la Provincia de Buenos Aires, de titularidad del ENTE ADMINISTRADOR.

El ENTE ADMINISTRADOR se compromete a que la cuenta bancaria referida será para uso exclusivo y excluyente del Programa.

##### **b) Cuenta Corriente Escritural.**

Respecto de la cuenta bancaria mencionada en el punto anterior el ENTE ADMINISTRADOR, deberá abrir una cuenta corriente escritural o contable a nombre del EFECTOR, la que deberá mantener actualizada, conforme los fondos que vayan ingresando y los pagos que se realicen por cuenta y orden del EFECTOR.

Específicamente esta cuenta corriente escritural o contable deberá contener el detalle de:

- Los pagos efectuados por la UIP por facturación recibida del EFECTOR respecto a los módulos y prestaciones que integran los Servicios Generales de Salud del PSS, y acreditados en la cuenta bancaria del ENTE ADMINISTRADOR.
- Los Pagos efectuados por el FONAC respecto a la facturación del EFECTOR por los módulos y prestaciones que integran los Servicios de Salud de Alta Complejidad del PSS, y acreditados en la cuenta bancaria del ENTE ADMINISTRADOR.
- Los gastos efectuados por el EFECTOR con los fondos recibidos.
- Saldos disponibles del EFECTOR.
- Datos identificatorios de la cuenta bancaria en la que se encuentran los saldos y movimientos mencionados en los puntos anteriores con el importe correspondiente.
- Expediente o registro donde se encuentran los "FORMULARIOS DE ASIGNACION DE

FONDOS" (FAF) que originan las salidas de dinero de la cuenta receptora de los fondos enviados por la UIP y/o el MSN, a través del FONAC.

**c) Compras y Contrataciones.**

El ENTE ADMINISTRADOR será el encargado de efectuar las compras y contrataciones de los bienes y/o servicios solicitados por el EFECTOR a través del FAF, debiendo iniciar el trámite de contratación dentro de los treinta (30) días de recibido el FAF por parte del EFECTOR.

El ENTE ADMINISTRADOR deberá enviar a la UIP en forma mensual un informe detallado de las inversiones efectuadas por cuenta y orden del EFECTOR. En todos los expedientes de contratación que inicie el ENTE ADMINISTRADOR, deberá encontrarse agregado copia del indicado formulario y de los comprobantes que acreditan que el concepto solicitado por el EFECTOR ha sido adquirido.

El modelo de FAF a suscribir es el siguiente:

Formulario de Asignación de Fondos		
Fecha de emisión:		
Nombre del Efector:		
CUIE (Código Unitario de Identificación del Efector):		
Concepto de asignación (*)	Cantidad (**)	Valor (***)
Firma del responsable del Efector Aclaración de la firma		

Definiciones:

(\*) "Concepto de Asignación": Detalle con la descripción precisa de los bienes y/o servicios a ser contratados y/o de los sueldos e incentivos al personal a ser pagados, identificándose el nombre del personal involucrado.

(\*\*) "Cantidad": unidades consignadas en el campo Concepto a ser adquiridas.

(\*\*\*) "Valor": monto máximo a ser asignado por cada concepto.

**d) Reporte de los movimientos de la Cuenta Escritural.**

El ENTE ADMINISTRADOR deberá enviar mensualmente al EFECTOR un reporte detallado de los movimientos de su cuenta escritural o contable, donde se identifiquen los ingresos y egresos que ha registrado la misma, los montos comprometidos y el saldo disponible de la cuenta.

Asimismo, el ENTE ADMINISTRADOR deberá conservar constancia de la referida notificación y de la recepción del reporte por parte del efector.

**e) Saldos No Ejecutados.**

Los saldos acreedores de los fondos transferidos por la UIP y/o el MSN, a través del FONAC, al cierre del ejercicio correspondiente, deberán transferirse al siguiente ejercicio y deberán ser utilizados para los objetivos del Programa y en función de los requerimientos del EFECTOR.

**f) Archivo.**

El ENTE ADMINISTRADOR deberá archivar adecuadamente los FAF, los que deberán encontrarse a disposición de las auditorías de la UIP, el ECP y/o de la Auditoría Externa Técnica Independiente y/o de cualquier otro profesional que estos designen en el marco del Programa.

**ARTICULO SEXTO - OBLIGACIONES DEL EFECTOR.**

En el marco de la ejecución del presente convenio el EFECTOR se compromete a cumplir las siguientes obligaciones:

**a) Presentación del Formulario de Asignación de Fondos.**

El EFECTOR se compromete a confeccionar el "FORMULARIO DE ASIGNACION DE FONDOS", el que será remitido al ADMINISTRADOR, a fin de que éste realice los procesos administrativos correspondientes para la adquisición y contratación de los bienes y/o servicios solicitados, utilizando a tal fin el Anexo que se acompaña al presente.

**b) Plan de Aplicación de Fondos.**

El EFECTOR deberá presentar anualmente ante la UIP, y antes del 15 de marzo de cada ejercicio, un Plan Anual de Aplicación de Fondos (PAF) en donde se estimen los recursos que recibirá el establecimiento en el marco del Programa, se definan los rubros en los que se aplicarán los mismos y su finalidad sanitaria.

**ARTICULO SEPTIMO - OBLIGACIONES DE LA UIP.**

**a) Servicios Generales de Salud**

**Pago de prestaciones:** Dentro de los cincuenta (50) días corridos de recibida la factura por las prestaciones elegibles que integran los Servicios Generales de Salud del Plan de Servicios de Salud, la UIP deberá verificar que los conceptos liquidados correspondan a las prestaciones brindadas por el SPS, se encuentren incluidas en PSS, y procederá a depositar los montos correspondientes en la cuenta denunciada en el presente convenio.

**Comunicación fehaciente:** Una vez realizada la transferencia, la UIP deberá notificar al EFECTOR y al ENTE ADMINISTRADOR el monto aprobado por la factura presentada, y en el caso de haberse producido, débitos y multas, se detallarán los motivos de los mismos.

La UIP contará con treinta (30) días para recepcionar copia de la notificación mencionada en el párrafo anterior por parte del EFECTOR, contados desde la fecha en que se efectuó la transferencia bancaria a la cuenta del ENTE ADMINISTRADOR.

**b) Servicios de Salud de Alta Complejidad.**

**Pago de prestaciones:** Dentro de los diez (10) días de recibida la factura y documentación por las

prestaciones elegibles que integran los módulos de Alta Complejidad del PSS, la UIP deberá controlar la documentación y generar -en el supuesto de aceptar total o parcialmente la misma - en el sistema informático la Solicitud de Pago al ECP.

**Comunicación fehaciente:** La UIP comunicará fehacientemente al EFECTOR y al ENTE ADMINISTRADOR el monto aprobado por la factura presentada, y en el caso de haberse producido débito y multas, se detallarán los motivos de los mismos.

La UIP contará con treinta (30) días para recepcionar copia de la notificación mencionada en el párrafo anterior por parte del EFECTOR, contados desde la fecha en que se efectuó la transferencia bancaria a la cuenta del ENTE ADMINISTRADOR.

#### **ARTÍCULO OCTAVO - FACULTADES DE AUDITORIA:**

El ECP, la UIP y la AETI podrán auditar, realizar controles periódicos y evaluar el correcto cumplimiento de todas las obligaciones asumidas por las partes en el presente Convenio de Administración.

Para ello, tanto el EFECTOR como el ENTE ADMINISTRADOR se obligan a garantizar el libre acceso y provisión de la documentación a los profesionales y auditores tanto del ECP, la UIP y la AETI o de cualquier otro profesional que éstos designen.

#### **ARTÍCULO NOVENO - ESQUEMA DE SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO:**

Ante un incumplimiento por parte del ENTE ADMINISTRADOR de las obligaciones asumidas en el presente convenio, la UIP se encuentra facultada para disponer la aplicación de las sanciones que se enumeran a continuación:

##### **i) Reportes**

Para el supuesto en que el ENTE ADMINISTRADOR no cumpla con la obligación de:

- a) Enviar periódicamente al EFECTOR un reporte detallado de los movimientos de su cuenta escritural o contable, detallando los ingresos y egresos que ha registrado la misma, los montos comprometidos y el saldo disponible de la cuenta.
- b) Enviar a la UIP en forma mensual un informe detallado de las compras y contrataciones efectuadas por cuenta y orden del EFECTOR.

Se aplicarán las siguientes sanciones:

- a) 1° incumplimiento: apercibimiento.
- b) 2° incumplimiento: suspensión de las transferencias a todos los EFECTORES cuyos fondos sean administrados por el ENTE ADMINISTRADOR, hasta tanto se regularice la situación.

##### **ii) Auditorías.**

Para el supuesto en que el ENTE ADMINISTRADOR incumpla con la obligación de garantizar el libre acceso y provisión de la documentación a los auditores de la UIP, el ECP, de la Auditoría Externa Técnica Independiente del Programa (AETI) y/o de cualquier otro profesional que éstos designen, será sancionado con la suspensión de las transferencias a todos los EFECTORES cuyos fondos sean administrados por el ENTE ADMINISTRADOR, hasta tanto se regularice la situación.

##### **iii) Compras y Contrataciones.**

Para el supuesto en que el ENTE ADMINISTRADOR incumpla con la obligación de iniciar, dentro de los 30

días de recibido el FAF, el proceso de compra y/o contratación de los bienes y/o servicios solicitados por el EFECTOR, se suspenderán las transferencias a todos los EFECTORES cuyos fondos sean administrados por el ENTE ADMINISTRADOR

**iv) Uso indebido de los Fondos.**

Para el supuesto que el ENTE ADMINISTRADOR no respete el principio de gratuidad del servicio que brinda a los EFECTORES administrados y/o realice compras y/o contrataciones que no fueron solicitadas por el EFECTOR mediante el correspondiente FAF, deberá reponer de manera inmediata la suma percibida o utilizada indebidamente e imputar la misma en la cuenta contable del EFECTOR.

Asimismo, hasta que se acredite el cumplimiento de lo previsto anteriormente, se suspenderán las transferencias a todos los EFECTORES cuyos fondos sean administrados por el ENTE ADMINISTRADOR.

**ARTÍCULO DECIMO - COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES:**

En el marco del presente convenio, el EFECTOR solicita recibir las comunicaciones y notificaciones vinculadas al Programa, indistintamente en las siguientes direcciones:

1. Correo Electrónico:
2. Dirección Postal: de CP

Por su parte, el ENTE ADMINISTRADOR solicita recibir las comunicaciones y notificaciones vinculadas al Programa, indistintamente en las siguientes direcciones:

1. Correo Electrónico:
2. Dirección Postal:

**ARTICULO DECIMO PRIMERO - VIGENCIA:**

El presente convenio se encontrará vigente desde el 1° de septiembre de 2019 y mientras:

- a) se encuentre en ejecución el Programa en el ámbito de la Jurisdicción y,
- b) se encuentre vigente el Compromiso de Gestión al que se relaciona este convenio.

**ARTICULO DECIMO SEGUNDO - RESOLUCIÓN 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. Para el supuesto de no arribar a una solución del conflicto, como última instancia las partes se someten a la decisión del MSN.

**ARTÍCULO DECIMO TERCERO - RESCISIÓN:**

La UIP se reserva la facultad de rescindir el presente convenio en cualquier momento de la ejecución del mismo, debiendo comunicar fehacientemente al EFECTOR y al ENTE ADMINISTRADOR su decisión con una antelación no menor a los treinta (30) días.

**ARTÍCULO DECIMO CUARTO - CONFORMIDAD:**

Las partes intervinientes declaran su conformidad con lo anteriormente convenido, obligándose a su estricto cumplimiento, firmando en constancia sus representantes.-

Se firma el presente Convenio de Administración el día



CP  
CUIE

Coordinador

Responsable Efector

Secretario de Salud

Intendente