

Poder Ejecutivo de la Provincia de la Pampa

PROYECTO de Protección de la Población Vulnerable Contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles BIRF 8508-AR

Compromiso Provincial de Gestión Anual (CPGA) entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Ministerio de Salud de la PROVINCIA de LA PAMPA

**Año 2018
ANTECEDENTES**

Que con fecha 31 de Marzo de 2016, la PROVINCIA de La Pampa, en adelante la PROVINCIA, ha suscripto con el Ministerio de Salud de la Nación, en adelante el MSN, el Convenio Marco para la implementación del "PROYECTO de Protección de la Población Vulnerable Contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles", en adelante el PROYECTO. ---

Que de conformidad con lo dispuesto en la cláusula 2.1. del Convenio Marco indicado en el párrafo anterior, las partes deben suscribir un Compromiso Provincial de Gestión Anual (CPGA) el cual tendrá por objeto determinar el ámbito de acción, los objetivos específicos, las metas establecidas, sus indicadores, el plan de trabajo, montos estimados por cumplimiento de indicadores de transferencia del periodo, conjuntamente con los requisitos de auditoría, sistema de monitoreo y evaluación y deberes de información entre las partes, todo lo cual será revisado y redefinido anualmente.

PARTES

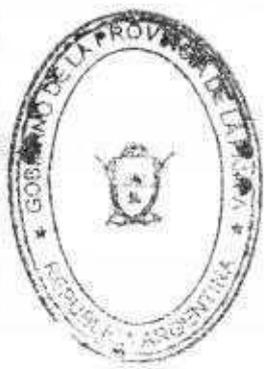
El MSN a través de la UNIDAD COORDINADORA (UC), por una parte, representado por el Dr. Mario Kaler, en su carácter de Director Nacional del PROYECTO, y por la otra, el MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE LA PAMPA, representado por en su carácter de Ministro de Salud de la PROVINCIA, suscriben el presente CPGA para el año sujeto a las siguientes cláusulas:

PRIMERA - OBJETO

1.1. A los días del mes de de 20....., las PARTES suscriben el presente CPGA con el objeto de acordar los aspectos técnicos, operativos y financieros relativos a la ejecución de las actividades específicas de los Componentes del PROYECTO y definir el alcance y las respectivas responsabilidades, conjuntamente con la de los MUNICIPIOS y CENTROS DE SALUD (CAPS) participantes.

1.2. Las PARTES convienen para el presente ejercicio, los objetivos específicos, las metas asociadas a los indicadores verificables de transferencias (IVT) y los montos máximos estimados por el cumplimiento de los mismos, los requisitos de auditoría, los sistemas de monitoreo y evaluación y sus deberes de información

1.3. El MSP a efectos de garantizar la implementación del PROYECTO manifiesta en este acto, la existencia de un área del Ministerio de Salud Provincial a la que se le asignan misiones y funciones para la instrumentación de la estrategia de enfermedades crónicas no transmisibles, conforme Disposición N° 324/17 de la Subsecretaría de Salud, vigente y designa como Funcionario de Contraparte a quien deberá velar por el cumplimiento de las metas establecidas y el desarrollo de las



Handwritten signatures and lines at the bottom of the page.

112.- Poder Ejecutivo de la Provincia de la Pampa

acciones previstas para tal fin.

SEGUNDA - INTERPRETACIÓN Y VIGENCIA

2.1. Para la interpretación del presente CPGA el orden de prelación será el siguiente: 1) Manual Operativo, 2) Convenio Marco de Adhesión, 3) Reglamento Operativo y 4) CPGA.

2.2. Las PARTES convienen que el presente CPGA mantendrá su vigencia desde el momento de la suscripción hasta el 31 de diciembre de, pudiéndose modificar únicamente mediante una adenda al presente.

TERCERA - DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES

3.1. Las PARTES se comprometen a llevar adelante durante el periodo de validez del presente CPGA, un PLAN DE TRABAJO definido y aprobado, el cual incluye: (i) las metas definidas para cada Indicador Verificable de Transferencia (IVT) y la proyección financiera por su cumplimiento; (ii) actividades a realizar asociadas a cada indicador y un cronograma estimado para su desarrollo a lo largo del año; y (iii) un Plan de Adquisiciones y Contrataciones; todo lo cual se detalla en las respectivas planillas del ANEXO I.

3.2. El MSP, a través de la Unidad Provincial de Enfermedades Crónicas No Transmisibles presentará una planificación anual (POA y Plan de Adquisiciones previsto), cuyo alcance incluirá las actividades propias del nivel central del MSP para desarrollar el PROYECTO, conjuntamente con las actividades a desarrollar con los CAPS y los MUNICIPIOS utilizando los instrumentos detallados en las Planillas N° 2 y 3 del ANEXO I.

3.3. Para llevar adelante el PLAN DE TRABAJO definido y aprobado, las PARTES asegurarán la coordinación a nivel jurisdiccional con los referentes de programas nacionales y provinciales asociados a la implementación de la estrategia de ENT.

3.4. El MSP realizará todas las acciones necesarias para dar cumplimiento a las metas establecidas para los Indicadores del PROYECTO, y a tal fin se compromete a trabajar con un conjunto de MUNICIPIOS y de CAPS priorizados. En el ANEXO II se encuentra el listado de CAPS y MUNICIPIOS priorizados.

3.5. Los CAPS participantes deberán estar registrados y con la totalidad de sus datos actualizados en el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, en adelante SIISA.

3.6. El MSP podrá solicitar a la UC los reembolsos correspondientes en virtud del cumplimiento de las metas de los IVT dispuestos en el PLAN DE TRABAJO correspondiente a este CPGA y de conformidad con lo dispuesto en el Manual Operativo. El monto máximo disponible a transferir para la PROVINCIA asciende a USD 2.139.151,74 por el alcance del 100% de las metas definidas para los 9 IVT en el ejercicio 2018. En caso de incumplimiento de los indicadores no se generarán transferencias a la PROVINCIA. El detalle de los montos máximos asociados a cada IVT se detalla en la planilla 1 del ANEXO I - PLAN DE TRABAJO.

3.7. El MSP deberá remitir semestralmente una Declaración Jurada (DDJJ) que contendrá un (a) Informe de Cumplimiento de Indicadores de Transferencia del Semestre, junto con la información respaldatoria, y (b) un Informe del cumplimiento con la regla del 70% de la



Handwritten signature or initials in blue ink.

113.- Poder Ejecutivo de la Provincia de la Pampa

ejecución presupuestaria de los programas de gastos elegibles; utilizando los informes contables y/o de ejecución presupuestaria producidos por los sistemas informáticos de información financiera (SIIF) elevados por la PROVINCIA, firmado por la autoridad competente del Ministerio de Salud Provincial, el Director General de Administración del Ministerio de Salud y/o el Contador General de la PROVINCIA certificando que la información representa fielmente los registros contables del SIIF provincial y de las respectivas bases de datos en formato electrónico para los PGE debidamente firmada por la autoridad competente.

3.8. El MSN procederá a reembolsar los fondos al MSP dentro de los sesenta (60) días del cierre del semestre, informando debidamente al MSP los importes transferidos y de corresponder, a los MUNICIPIOS participantes.

3.9. El MSN a través de una Auditoria Operativa Externa realizará controles periódicos del nivel de cumplimiento de los IVT 2 y 3, incluyendo visitas en terreno. Por su parte, será la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (DPS y CENT) del MSN quien realice la verificación de todos los IVT. A tal efecto, las partes se comprometen a facilitar el acceso a los profesionales y proveer toda la documentación requerida que permita su verificación.

3.10. En caso que la AEC o la DPS y CENT detecten errores y/o incumplimiento total y/o parcial de alguno/s de los requisitos de verificación en el cumplimiento de los indicadores auditables, informara a la UC para que sea efectuado el débito correspondiente. El monto del débito será proporcional al incumplimiento del indicador. Asimismo se aplicarán multas sobre todos aquellos Informes que hayan percibido débitos, en un monto equivalente al 10% del valor de dichos débitos. Los débitos y multas serán deducidos del monto que corresponda reembolsar a la PROVINCIA en el período inmediato posterior al que se detecte la situación que motiva la aplicación de los mismos.

3.11. El MSP se obliga a aplicar los recursos percibidos como reembolsos por el desarrollo del Componente 1, al financiamiento de los gastos de ejecución del programa en su nivel central, comprometiéndose asimismo a transferir a cada uno de los CAPS participantes en la ejecución de los IVTs 1, 2 y 3 un monto fijo mínimo, tal como se detalla en la tabla debajo. Para ello, contarán con cuentas escriturales a su nombre, donde se asignarán los fondos provenientes de cada ciclo de transferencias, en forma inmediata y subsecuente a su percepción por parte del MSN.

Indicador	Monto
IVT 1	US\$ 4.400
IVT 2	US\$ 6.700
IVT 3	US\$ 10.000

3.12. Una vez asignado el monto fijo mínimo a cada efector que cumple con el indicador, quedará un remanente que surgirá de la diferencia entre el monto total asignado al cumplimiento del indicador y lo distribuido a los CAPS por este monto fijo. De este fondo remanente, un 50% será de disponibilidad para la PROVINCIA, y el 50% restante serán destinados a los CAPS priorizados en el marco del PROYECTO, fortaleciendo en primer término a los CAPS que no se encuentren incorporados en el Programa Redes. Las inversiones a realizar en dichos efectores deberán reflejarse en el informe semestral que se envía con la DDJJ respectiva. En el caso de CAPS municipales, la PROVINCIA podrá



[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

114. Poder Ejecutivo de la Provincia de la Pampa

delegar expresamente por su cuenta y orden, al MSN la posibilidad de transferir a los MUNICIPIOS correspondientes estos recursos a la cuenta que la PROVINCIA informe como de titularidad de cada MUNICIPIO.

3.13. El MSP se obliga a aplicar el 50% de los recursos percibidos como reembolsos por el desarrollo del Componente 2 al financiamiento de los gastos de ejecución del Programa de Promoción de la Salud y Prevención de Riesgo Global y de ECNT a nivel central, y se compromete a transferir el 50% de los montos correspondientes a la ejecución de los IVTs 6, 7 y 8 a los MUNICIPIOS que contribuyen con la PROVINCIA a cumplir con la meta, tal como se establece en el Manual Operativo. Los fondos a transferir a cada MUNICIPIO será proporcional a su contribución al cumplimiento de la meta poblacional del indicador para el semestre correspondiente. En el caso que la PROVINCIA delegue expresamente por su cuenta y orden, el MSN transferirá a los MUNICIPIOS estos recursos a la cuenta que la PROVINCIA informe como de titularidad de cada MUNICIPIO, de acuerdo a las pautas y modalidad que establece el Manual Operativo.

3.14. Si el MSN ha recibido pruebas de cumplimiento parcial de los IVT, se reducirá el monto máximo asignado a la PROVINCIA correspondiente, en proporción al porcentaje de incumplimiento de los IVT correspondientes (con excepción de los indicadores 4,5 y 9 que se transfieren solo si se han cumplido en su totalidad).

3.15. El MSP podrá, en el periodo inmediato posterior, dentro del año calendario, recuperar el saldo del cumplimiento parcial del IVT presentado en el periodo anterior, siempre y cuando presente la evidencia del cumplimiento del indicador en tiempo y forma.

3.16. El MSN podrá retener al MSP en el periodo inmediato posterior, los fondos no reembolsados por este último a los CAPS y MUNICIPIOS participantes en virtud de la ejecución de los IVT dispuestos en el PLAN DE TRABAJO del presente CPGA. Dicha retención se mantendrá hasta tanto el MSP acredite haber transferido la totalidad de los montos adeudados.

3.17. El MSP deberá presentar en el periodo inmediato posterior a las transferencias el informe de uso de fondos hasta la extinción de los recursos financieros provistos por el PROYECTO. Esto aplica también al monto recibido por el retroactivo. En el ANEXO III se encuentra el formulario a utilizar para el informe de uso de fondos de la PROVINCIA.

3.18. El MSN a través de sus áreas respectivas, llevará a cabo las tareas de monitoreo de indicadores, como parte de la supervisión y control de gestión del PROYECTO, que incluirá diferentes metodologías de relevamiento de la información y medición. La evaluación de indicadores comprenderá los Indicadores de Resultado (PDO), de Monitoreo y de Transferencias.

3.19. El MSN se compromete a informar oportunamente en forma fehaciente al MSP a través de la UC, las cantidades y especificaciones técnicas de los bienes, servicios e insumos adquiridos por el MSN y que serán provistos a la PROVINCIA en el marco del PROYECTO.



CUARTA - PARTICIPACIÓN DE CAPS (Componente 1)

4.1. Para el desarrollo de sus indicadores y para hacer uso de los recursos generados por



115.-

cumplimiento de los IVT 1, 2 y 3, el MSP deberá gestionar la firma de un Compromiso de Gestión Operativa Anual (CGOA) con cada uno de los efectores priorizados. Los modelos de CGOA forman parte del Manual Operativo en sus ANEXOS respectivos y al momento de la presentación de las DDJJ deberán encontrarse todos los Compromisos suscriptos.

4.2. En el caso de los CAPS municipales podrá celebrarse un CGOA entre el MSP y el Secretario de Salud del MUNICIPIO (o autoridad equivalente). Complementariamente, podrá firmarse un acuerdo de administración de fondos entre el MSP, la autoridad municipal y el responsable del efector.

4.3. El MSP, deberá presentar informes del uso parcial fondos (Planificación y uso efectivo) en los CAPS, en forma concomitante a los períodos de presentación de avances de los IVT, siendo dicha información de carácter público y puesta a disposición del MSN, Auditorias y BIRF. Los informes de uso parcial de fondos se continuarán presentando hasta la extinción de recursos financieros provistos por el PROYECTO.

4.4. El MSP, a través del Funcionario de Contraparte asegurará la coordinación a nivel jurisdiccional con los CAPS participantes.

QUINTA - PARTICIPACIÓN DE MUNICIPIOS (Componente 2)

5.1. Para el desarrollo de acciones, el cumplimiento de las metas y para hacer uso de los recursos generados por cumplimiento de los IVT 6, 7 y 8, el MSP deberá gestionar la firma de Compromisos Municipales de Gestión Anual (CMGA) con un conjunto de MUNICIPIOS priorizados. Los mismos deberán estar adheridos a la Estrategia Nacional de Ciudades, MUNICIPIOS y Comunidades Saludables del MSN. El modelo de CMGA se encuentra en el Manual Operativo en sus ANEXOS respectivos y al momento de la presentación de las DDJJ deberán encontrarse todos los Compromisos suscriptos.

5.2. El MSP, a través del Funcionario de Contraparte designado a tal efecto, deberá presentar informes del uso parcial de fondos de los MUNICIPIOS, en forma concomitante a los períodos de presentación de avances de los IVT, siendo dicha información de carácter público y puesta a disposición del MSN, Auditorias y BIRF. Los informes de uso parcial de fondos se continuarán presentando hasta la extinción de recursos financieros provistos por el PROYECTO.

5.3. En el marco del presente Componente, el MSP asegurará la coordinación a nivel jurisdiccional con los MUNICIPIOS articulando su accionar con el Responsable Provincial de la Estrategia Nacional de Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables. Asimismo, se compromete a implementar una política de diálogo con las autoridades municipales, los concejales municipales y los actores claves de este nivel, acordando estrategias conjuntas para la implementación del PROYECTO.

SEXTA - SALVAGUARDAS

6.1. SALVAGUARDA AMBIENTAL. Marco de Planificación de Evaluación Ambiental: Las PARTES se comprometen a implementar un Plan de Gestión Ambiental, el cual incorporará el desarrollo de capacidad y medidas institucionales para la preparación, supervisión y monitoreo del PROYECTO desde un punto de vista ambiental de conformidad con el Marco de Planificación de Evaluación Ambiental, que como ANEXO es



Poder Ejecutivo de la Provincia de la Pampa

//6.-

parte integrante del Manual Operativo, previniendo y mitigando de esta manera, los impactos ambientales negativos que se generarán durante la ejecución del PROYECTO.

6.2. SALVAGUARDA INDÍGENA. Plan para Pueblos Indígenas (PPI). Las PARTES se comprometen a implementar un Plan de Salvaguarda Indígena, integrado con el de Sumar, Redes y FESP de corresponder, el cual incorporará el desarrollo de capacidad y medidas institucionales para la preparación, supervisión y monitoreo del PROYECTO desde un punto de vista social.

SÉPTIMA- RECONOCIMIENTO DE GASTOS RETROACTIVOS

(Clausula Especifica aplicable a PROVINCIA con Convenio Marco suscripto antes del 22/07/2016)

7.1. El MSP podrá solicitar a la UC los reembolsos en concepto de reconocimiento de gastos retroactivos, en virtud de haber suscripto el Convenio Marco antes del 22 de julio de 2016 y de conformidad con lo dispuesto en el Manual Operativo.

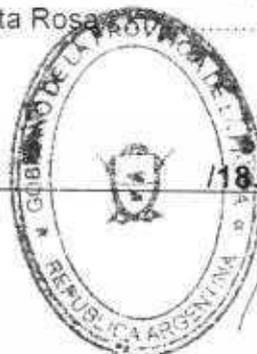
7.2. El MSP manifiesta que de corresponder, los reembolsos en concepto de reconocimiento de gastos retroactivos, sean depositados en la cuenta bancaria del MSP destinada al PROYECTO FESP.

7.3. El MSP deberá rendir desde el período inmediato posterior a la transferencia y hasta la finalización de los recursos por reconocimiento de retroactivo el uso de fondos, con el formulario que se adjunta en el ANEXO III.

OCTAVA - CONSTITUCIÓN DE DOMICILIOS

8. A los efectos del presente CPGA las PARTES constituyen los siguientes domicilios donde serán válidas las notificaciones y/o comunicaciones que allí se cursen: La UC del PROYECTO cuyo domicilio es en Avenida de Mayo N° 844, Piso 1 de la ciudad Autónoma de Buenos Aires, y el Ministerio de Salud de la PROVINCIA de La Pampa cuyo domicilio es en 9 de Julio N° 382 de la ciudad de Santa Rosa.

ANEXO DEL DECRETO N° 2967



Ing. CARLOS ALBERTO VERNA
GOBERNADOR DE LA PAMPA

Dr. MARIO RUBEN KOHAN
MINISTRO DE SALUD

C.P.N. ERNESTO OSVALDO FRANCO
MINISTRO DE HACIENDA Y FINANZAS



Poder Ejecutivo de la Provincia de la Pampa



ANEXO I. PLAN DE TRABAJO CPGA.

Período 01/01/2018 al 31/12/2018

Planilla 1. Proyección Financiera

	Meta Anual Año 2018	Monto Máximo Disponible asignat en USD	SEMESTRE 1		SEMESTRE 2	
			Meza	Monto máximo disponible en USD	Meta	Monto máximo disponible en USD
1. % de CAPS prioritarios con personal capacitado para proveer servicios de calidad para las ENT	5	458.038,63	4	353.938,94	1	104.099,69
2. % de CAPS prioritarios que realizan actividades para implementar una historia clínica electrónica	3	166.559,50	2	83.279,75	1	83.279,75
3. % de CAPS prioritarios certificados para proveer servicios de salud de calidad para la detección y control de pacientes con ENT	2	416.398,76	1	208.199,38	1	208.199,38
4. Equipos provinciales de certificación de CAPS trabajando de acuerdo a un plan de acción aprobado por las Direcciones provinciales de ENT	1	69.399,79	1	69.399,79	-	-
5. (i) Unidades provinciales a cargo de la vigilancia, promoción, prevención y control de las ENT y sus factores de riesgo; y (ii) Compromiso Anual de Gestión firmado con el Ministerio de Salud de la Nación.	1	83.279,75	1	83.279,75	-	-
6. % de población vulnerable que ve incrementada sus posibilidades de realizar actividad física en un municipio	13.388	272.416,70	10.336	216.896,86	3.052	55.519,83
7. % de población vulnerable protegida contra el humo de tabaco ajeno en municipio	14.272	289.602,25	11.220	234.082,42	3.052	55.519,83
8. % de población vulnerable que se ve protegida contra el consumo excesivo de sal en municipio	13.388	272.416,70	10.336	216.896,86	3.052	55.519,83
9. Análisis y reporte regular de información integrada sobre ENT, lesiones y factores de riesgo	1	111.039,67	1	111.039,67	-	-
Totales en USD		2.139.351,74		1.577.013,42		562.138,32

S.G.G.



Poder Ejecutivo de la Provincia de la Pampa



Planilla 2. Actividades y cronograma - Plan Operativo Anual 2018

ACTIVIDAD O SUBACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	MET. A CANTIDAD FÍSICA	Periodo de realización de la actividad		TIPO DE ADQUISICIÓN/ CONTRATACIÓN	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Monto total estimado del gasto (ARS)	Observaciones o comentarios
			Mes de inicio	Mes de finalización						
Objetivo 1: Mejorar las condiciones de los centros públicos de atención para brindar servicios de alta calidad en las ENT para los grupos de población vulnerable, y expandir el alcance de servicios seleccionados.										
1. % de CAPS priorizados con personal capacitado para proveer servicios de calidad para las ENT	Descripción de las principales tareas a realizar para el logro de la meta propuesta. Completar indicando una tarea por fila. Agregar cuantas filas sea necesario para cada indicador.									
2. % de CAPS priorizados que realizan actividades para implementar una historia clínica electrónica										



[Handwritten signature]



VI	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS	MET FISIC. A.	CANTIDAD	Periodo de realización de la actividad		TIPO DE ADQUISICIÓN/CONTRATACIÓN	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Monto total estimado del gasto (ARS)	Observaciones o comentarios
						Inicio	Mes de finalización						
	3. % de CAPS priorizados certificados para proveer servicios de Salud de calidad para la detección y control de pacientes con ENT												
	4 Equipos provinciales de certificación de CAPS trabajando de acuerdo a un plan de acción aprobado por las Direcciones provinciales de ENT												
	OTROS												
Objetivo 2: Proteger a los grupos de población vulnerable de los factores de riesgo para las Enfermedades Crónicas No Transmisibles de mayor prevalencia.													
	5 (i) Unidades provinciales a cargo de la vigilancia, promoción, prevención y control de las												



Nº	Grupo de Subactividad	Descripción de las Tareas	Nº FISEL	CANTIDAD AD	Medio de realización de la actividad		FORMA DE ADQUISICIÓN / CONTRATACIÓN	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Monto total estimado del gasto (ARS)	Observaciones o comentarios
					Mes de inicio	Mes de finalización						
1	ENT y sus factores de riesgo, y (ii) Compromiso Anual de Gestión firmado con el Ministerio de Salud de la Nación											
2	6. % de población vulnerable que ve incrementada sus posibilidades de realizar actividad física en un municipio											
3	7. % de población vulnerable protegida contra el humo de tabaco ajeno en municipios											
4	8. % de población vulnerable que se ve protegida contra el											

Handwritten signature



Poder Ejecutivo de la Provincia de la Pampa



ACTIVIDAD	SUBSISTEMAS	DESCRIPCION DE LAS TAREAS	MONTOS APLICADOS	PERIODO DE REALIZACIÓN		TIPO DE CONTRATACION	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Monto total estimado del gasto (ARS)	Observaciones o comentarios
				Inicio	Fin						
consumo excesivo de sal en municipios.											
9. Analisis y reporte regular de informacion integrada sobre ENI lesiones y factores de riesgo											
OTROS											

S.G.C.

Handwritten signature or initials.

Poder Ejecutivo de la Provincia de la Pampa

ANEXO II. Listado de CAPS y MUNICIPIOS participantes.

Listado de CAPS Priorizados. Año:

Código SIISA	Nombre del CAP	Localidad	Departamento	Municipio

Listado de MUNICIPIOS priorizados. Año:

Nombre del MUNICIPIO	Población total	Categoría del MUNICIPIO en el Programa Nacional Comunidades Municipios Saludables



ANEXO III. Formulario de Uso de Fondos

Formulario de uso de fondos				
Periodo Informado:				
Descripción de los bienes y/o Servicios	Unidad de Medida	Cantidad	Montos en pesos	Observaciones y/o comentarios



[Handwritten signatures]