

PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR
REPÚBLICA ARGENTINA

LEGISLADORES

Nº **513**

PERIODO LEGISLATIVO **2017**

EXTRACTO: P.E.P. NOTA Nº 268/17 ADJUNTANDO DECRETO PROVINCIAL Nº 300/17 QUE RATIFICA EL CONVENIO MARCO DE ADHESIÓN AL PROYECTO DE " PROTECCIÓN DE LA POBLACIÓN VULNERABLE CONTRA LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES" REGISTRADO BAJO EL Nº 18042 Y EL " COMPROMISO PROVINCIAL DE GESTIÓN ANUAL (CPGA) REGISTRADO BAJO EL Nº 17975, SUSCRIPTO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN Y LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO.

Entró en la Sesión de:

Girado a la Comisión Nº:

Orden del día Nº:



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

PODER LEGISLATIVO SECRETARIA LEGISLATIVA	
30 NOV 2017	
AN 513	MEZA DE ENTRADA
HS.	FIRMA

Provincia de Tierra del Fuego Antártida e Islas del Atlántico Sur Poder Legislativo PRESIDENCIA	
REGISTRO N° 3296	HORA 09:40
C. ARCANDO Auxiliar Administrativa Dirección Sec. Gral. de Presidencia PODER LEGISLATIVO	

NOTA N° 268
GOB.



USHUAIA, 29 NOV. 2017

SEÑOR PRESIDENTE:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., en mi carácter de Gobernadora de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, con el objeto de remitirle fotocopia autenticada del Decreto Provincial N° 3300/17, por el cual se ratifica el Convenio Marco de Adhesión al Proyecto de "Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas no Transmisibles", registrado bajo el N° 18042 y el "Compromiso Provincial de Gestión Anual (CPGA)" registrado bajo el N° 17975, ambos celebrados con el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos, Dr. Adolfo Luis RUBINSTEIN, a los efectos establecidos por los artículos 105 Inciso 7) y 135 Inciso 1) de la Constitución Provincial.

Sin otro particular, saludo a Ud. con atenta y distinguida consideración.

AGREGADO:
Lo indicado en el texto.-

Dra. Rosana Andrea BERTONE
Gobernadora
Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur

ASG A SECRETARIA LEGISLATIVA 30/11/17
Myriam N. MARTÍNEZ
Vicepresidenta 1°
PODER LEGISLATIVO

AL SEÑOR
PRESIDENTE DE LA
LEGISLATURA PROVINCIAL
Dn. Juan Carlos ARCANDO
S/D.-



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
Poder Ejecutivo

3300/17

USHUAIA, 27 NOV. 2017

VISTO el Expediente Nº 14060-MS/17 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la celebración del Compromiso Provincial de Gestión Anual (CPGA), suscripto entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Marcos COLMAN y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos, Dr. Adolfo Luis RUBINSTEIN, celebrado el cuatro (04) de julio de 2017 y registrado bajo el Nº 17975.

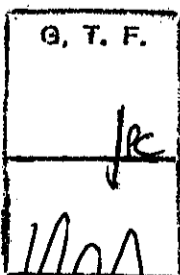
Que dicho compromiso fue suscripto de conformidad con lo dispuesto en la clausula 2.1 del Convenio Marco de Adhesión al Proyecto de "Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas no Transmisibles", registrado bajo el número 18042 y tiene por objeto determinar el ámbito de acción, los objetivos específicos, las metas establecidas, sus indicadores, el plan de trabajo, montos estimados por cumplimiento de indicadores de transparencias, conjuntamente con los requisitos de auditoría, sistemas de monitoreo y evaluación y deberes de información entre las partes, todo lo cual será revisado y redefinido anualmente.

Que la finalidad del Compromiso Provincial de Gestión (CPGA) es acordar los aspectos técnicos, operativos y financieros relativos a la ejecución de las actividades específicas de los Componentes del Proyecto y de definir el alcance y las respectivas responsabilidades, conjuntamente con la de los Municipios y Centros de Salud (CAPS) participantes.

Que por tanto corresponde la ratificación de ambos instrumentos y su posterior remisión a la Legislatura Provincial, en virtud de lo dispuesto por el inciso 1º del artículo 135, e inciso 7º del artículo 105 de la Constitución Provincial.

Que la suscripta se encuentra facultada para el dictado del presente acto

///... 2



ES CÒPIA FIEL DEL ORIGINAL

Marcos S. ANIBALDI
Directo: Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
Poder Ejecutivo*

///... 2

administrativo, en virtud de lo dispuesto por el artículo 135 de la Constitución Provincial.

Por ello:

LA GOBERNADORA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR

DECRETA:

ARTÍCULO 1º.- Ratificar en todos sus términos el Convenio Marco de Adhesión al Proyecto de "Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas no Transmisibles", suscripto entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Marcos COLMAN y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos, Dr. Adolfo Luis RUBINSTEIN, celebrado el treinta y uno (31) de marzo de 2017 y registrado bajo el N° 18042. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

ARTÍCULO 2º.- Ratificar en todos sus términos el "Compromiso Provincial de Gestión Anual (CPGA), suscripto entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Marcos COLMAN y el Ministerio de Salud de la Nación, representado por el Sr. Secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos, Dr. Adolfo Luis RUBINSTEIN, celebrado el cuatro (04) de julio de 2017 y registrado bajo el N° 17975 y cuya copia autenticada forma parte integrante del presente. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

ARTÍCULO 3º.- Remitir copia autenticada del presente a la Legislatura Provincial para su correspondiente aprobación, conforme lo estipulado en los artículos 105 inciso 7º y 135 inciso 1º de la Constitución Provincial.

ARTÍCULO 4º.- Notificar al Sr. Ministro de la Nación, comunicar a quienes corresponda, dar al Boletín de la Provincia y Archivar.

DECRETO N° 3300/17

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.

Dr. Marcos Arturo COLMAN
Ministro de Salud

Dra. Rossana Andrea BERTONE
Gobernadora
Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur

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 Tierra del Fuego Año 2017



Maximiliano VALENZUELA MORENO
Director General de Despacho,
Control y Registro - S.L y T.

G. T. F.
CONVENIO REGISTRADO
BAJO Nº 17975
FECHA 11 AGO 2017

ANTECEDENTES

Que con fecha 31 de Marzo de 2016, la Provincia de Tierra del Fuego, 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 período, 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 Dr. Adolfo Luis Rubinstein, en su carácter de Director Nacional del PROYECTO, y por la otra, el MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, representado por Dr. Marcos Colman, en su carácter de Ministro de Salud de la Provincia, suscriben el presente CPGA para el año 2017, sujeto a las siguientes cláusulas:

PRIMERA - OBJETO

1.1. A los [REDACTED] 17, 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.

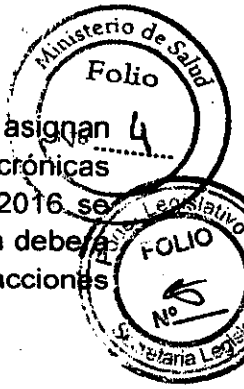
1.3. El MSP a efectos de garantizar la implementación del PROYECTO manifiesta en este

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.

Dr. Adolfo L. Rubinstein
Secretario de Promoción y Control de Riesgos
Ministerio de Salud de la Nación

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, y conforme Resolución Ministerial N°381 del 30 de mayo de 2016 se designa como Funcionario de Contraparte a la Dra. Adriana Graciela Zoffoli, quien deberá velar por el cumplimiento de las metas establecidas y el desarrollo de las 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 2017, 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 período 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 USD2.159.083,

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Marcos S. ANIBALDI
Director Dept. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.

G.T.F.
CONVENIO REGISTRADO
BAJO N° 17975
FECHA 11 AGO 2017

Jr. Adolfo V. Rubinstein
Secretario de Promoción de la Salud
Prevención y Control de Riesgos
Ministerio de Salud de La Nación

Asistiendo VALENCIA MORENO
Director General de Desarrollo
Control y Registro - S.L. y T.

Ministerio de Salud
Folio No. 5
FOLIO No. 6
Legislatura Provincial de Santa Fe

por el alcance del 100% de las metas definidas para los 9 IVT en el ejercicio 2017. 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 - PLAN DE TRABAJO.

G. T. F.
CONVENIO REGISTRADO
BAJO N° 17.975
FECHA 11 AGO 2017
Maximiliano VALENZUELA
Director General de Despliegue,
Control y Registro S.L.T.

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 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 (DPSyCENT) 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 DPSyCENT detecten errores y/o incumplimiento total y/o parcial de alguno/s de los requisitos de verificación en el cumplimiento de los indicadores auditables, informará 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.

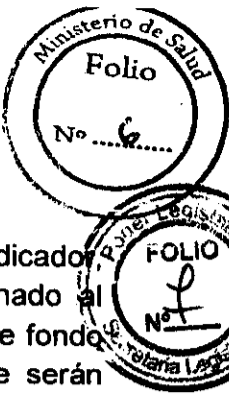
3.11. El MSP se obliga a aplicar los recursos percibidos como reembolsos por el desarrollo del Componente 1, al financiamiento de los gastos de ejecución del programa en su nivel Central, comprometiéndose asimismo a transferir a cada uno de los CAPS participantes en ejecución de los IVTs 1, 2 y 3 un 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.

r. Adolfo L. Rubinstein
Secretario de Promoción de la Salud,
Prevención y Control de Riesgos
Ministerio de Salud de La Nación

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

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Marcos S. ANIBALDI
Director Dept. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO Nº 17.975

FECHA 11 AGO 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho,
Control y Registro - S.L.Y.T.

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 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 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 V 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

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Marcos S. ANIBALDI
Director Depto. Adm y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.

Dr. Adolfo L. Rubinstein
Secretario de Promoción de la Salud,
Prevención y Control de Riesgos
Ministerio de Salud de La Rioja





incluira diferentes metodologias de relevamiento de la informacion y medicion. La evaluacion de indicadores comprendera 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 traves de la UC, las cantidades y especificaciones tecnicas de los bienes, servicios e insumos adquiridos por el MSN y que seran provistos a la PROVINCIA en el marco del Proyecto.

**CUARTA - PARTICIPACION DE CAPS
(Componente 1)**

4.1. Para el desarrollo de sus indicadores y para hacer uso de los recursos generados por cumplimiento de los IVT 1, 2 y 3, el MSP debera gestionar la firma de un Compromiso de Gestion 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 presentacion de las DDJJ deberan encontrarse todos los Compromisos suscriptos.

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

4.3. El MSP, debera presentar informes del uso parcial fondos (Planificacion y uso efectivo) en los CAPS, en forma concomitante a los periodos de presentacion de avances de los IVT, siendo dicha informacion de caracter publico y puesta a disposicion del MSN, Auditorias y BIRF. Los informes de uso parcial de fondos se continuaran presentando hasta la extincion de recursos financieros provistos por el proyecto.

4.4. El MSP, a traves del Funcionario de Contraparte, asegurara la coordinacion a nivel jurisdiccional con los CAPS participantes.

**QUINTA - PARTICIPACION 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 debera gestionar la firma de Compromisos Municipales de Gestion Anual (CMGA) con un conjunto de MUNICIPIOS priorizados. Los mismos deberan 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 presentacion de las DDJJ deberan encontrarse todos los Compromisos suscriptos.

5.2. El MSP, a traves del Funcionario de Contraparte designado a tal efecto, debera presentar informes del uso parcial de fondos (Planificacion por el municipio y uso efectivo) de los MUNICIPIOS, en forma concomitante a los periodos de presentacion de avances de los IVT, siendo dicha informacion de caracter publico y puesta a disposicion del MSN, Auditorias y BIRF. Los informes de uso parcial de fondos se continuaran presentando

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.

G. T. F.
CONVENIO REGISTRADO
BAJO N° 17975
FECHA 11 AGO 2017

Maximiliano VALENZUELA MORENO
Director General de Despacho
Control y Registro - S.L. y T.

Adolfo J. Rubinstein
Secretario de Promocion de la Salud
Prevencion y Control de Riesgos
Ministerio de Salud de La Nacion



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 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 Av. de Mayo 844, Piso 1 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego cuyo domicilio

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Marcos S. ANIBALDI
Director Dest. Adm. y Registro
D.G.D. y R.-S.L. y T.

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 17975

FECHA 11 AGO 2017

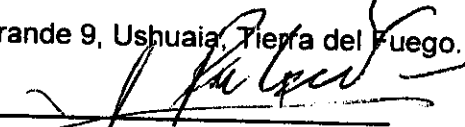
Maximiliano VALENCIA MORENO

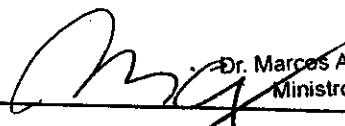
Director General de Desastres

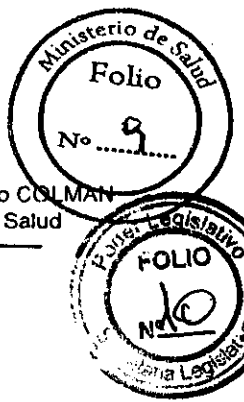
Control y Registro

Dr. Adolfo Rubinstein
Secretario de Promoción de la Salud
Prevención y Control de Riesgos
Ministerio de Salud de La Nación

es Rio Grande 9, Ushuaia, Tierra del Fuego.

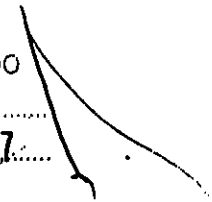

FIRMA MSN
Aclaración


FIRMA MSP
Aclaración

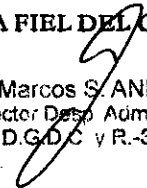



Dr. Adolfo Rubinstein
Secretario de Promoción de la Salud,
Prevención y Control de Riesgos,
Ministerio de Salud de La Nación

G. T. F.
CONVENIO REGISTRADO
BAJÓ N° 17.975
FECHA 1.1 AGO 2017


Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despejo,
Control y Registro - S.L. y T.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


Marcos S. ANIBALDI
Director Despejo Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.

P

ANEXO I. PLAN DE TRABAJO CPGA

Período 01/01/2017 al 31/12/2017

Planilla 1. Proyección Financiera

Adolfo Rubinsteyn
 Director General de Planeación y Control de Presupuesto
 Ministerio de Salud de La

G. T. F.
 CONVENIO REGISTRADO
 BAJO N° 17975
 FECHA 1.1 AGO 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
 Director General de Desempeño
 Control y Registro - S.LyT

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Marcos S. ANIBALDI
 Director: Desempeño, Adm. y Registro
 DGDCM.R.S.L.Y.T.

IVT	Meta Anual Año 2017	Monto Máximo Disponible anual en USD	SEMESTRE 1		SEMESTRE 2	
			Meta	Monto máximo disponible en USD	Meta	Monto máximo disponible en USD
1. % de CAPS priorizados con personal capacitado para proveer servicios de calidad para las ENT	2	370.129	1	92.532	1	277.596
2. % de CAPS priorizados que realizan actividades para implementar una historia clínica electrónica	1	203.571	1	49.350	0	154.220
3. % de CAPS priorizados certificados para proveer servicios de salud de calidad para la detección y control de pacientes con ENT	2	450.323	1	80.195	1	370.129
4. Equipos provinciales de certificación de CAPS trabajando de acuerdo a un plan de acción aprobado por las Direcciones Provinciales de ENT	1	138.798	1	138.798	0	0
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	339.285	1	339.285	0	0
6. % de población vulnerable que ve incrementada sus posibilidades de realizar actividad física en un municipio	2.646	175.811	1.323	37.013	1.323	138.798
7. % de población vulnerable protegida contra el humo de tabaco ajeno en municipios	2.646	175.811	1.323	37.013	1.323	138.798
8. % de población vulnerable que se ve protegida contra el consumo excesivo de sal en municipios	2.646	175.811	1.323	37.013	1.323	138.798
9. Análisis y reporte regular de información integrada sobre ENT, lesiones y factores de riesgo	1	129.545	1	129.545	0	0

Ministerio de Salud
 FOLIO 10
 No. 10
 P. U. J. L. S. T.
 N. A. L.

Dr. **Roberto L. Rubín**
 Secretario de Promoción de Salud,
 Prevención y Control de Riesgos
 Ministerio de Salud de Uruguay

G.T.F.
 CONVENIO REGISTRADO
 BAJO N° **17975**
 FECHA **11 AGO 2017**

Maximiliano VALENCIA MORENO
 Director General de Despacho,
 Control y Registro - S.L.V.T.

Planilla 2. Actividades cronograma - Plan Operativo Anual 2017

IVT	ACTIVIDADES A REALIZAR	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Cronograma de ejecución (pintar los meses correspondientes)														
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
1. % de CAPS priorizados con personal capacitado para proveer servicios de calidad para las ENT	Reuniones de trabajo entre los equipos de los CAPS y los referentes del Programa ECNT.	Reuniones realizadas mensuales	10															
	Creación de mecanismos de referencia y contra-referencia para la atención de los pacientes en el segundo nivel.	Documento realizado	1															
	Capacitación de equipos de salud en el modelo de atención de enfermedades crónicas. MAPEC, curso virtual	Capacitación realizada	4															
2. % de CAPS priorizados que realizan actividades para implementar una historia clínica electrónica	Implementar Historia Clínica Digital en los CAPS de la Provincia.	Historia clínica implementada	1															
	Capacitación de todo el personal de los CAPS para la utilización de Herramientas Digitales de la Historia Clínica Digital	Capacitación realizada.	4															
3. % de CAPS priorizados certificados para proveer servicios de salud de calidad para la detección y control de pacientes con ENT	Capacitación y encuentros periódicos con la Dirección Provincial de Programas para fortalecer acciones hacia la comunidad y la población vulnerable.	Reunión realizada	4															
	Capacitaciones presenciales a equipos de salud para el abordaje de las ECNT.	Capacitación realizada	1															
4. Equipos provinciales de certificación de CAPS trabajando de acuerdo a un plan de acción aprobado por las Direcciones Provinciales de ENT	Trabajo conjunto con la Dirección Provincial de Programas, con el programa REDES, Alimentación Responsable, Envejecimiento Saludable y Antitabaco.	Reunión de articulación realizada.	5															
	Conformación de equipo provincial de certificación de CAPS.	Equipo conformado.	1															
5.(i) Unidades Provinciales a cargo de la vigilancia, promoción, prevención y control de las ENT y sus factores de riesgo, y (ii)	Implementación de una política de dialogo entre el Ministerio de Salud y la Legislatura Provincial.	Reunión realizada	2															

ESCOPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Marcos S. ANIBALDI
 Director Desp. Adm. y Registr.
 D.G.C.V.R.-S.L.V.T.

Ministerio de Salud
 Folio No. 11
 FOLIO No. 12
 MINISTERIO DE SALUD

D. A. G. O. C. R. U. T.
 Secretaría de Promoción
 y Prevención de Salud
 Ministerio de Salud

G. T. F.
 CONVENIO REGISTRADO
 BAJO N° 17.975
 FECHA 11 AGO 2017
 Maximiliano VALENCIA MORENO
 Director General de Despacho
 Control y Registro S.Ly T

IVT	ACTIVIDADES A REALIZAR	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Cronograma de ejecución (indicar los meses correspondientes)													
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
Compromiso Anual de Gestión firmado con el Ministerio de Salud de la Nación.	Gestionar acciones en común con Municipios a través del programa Municipios Saludables.	Reunión realizada	4														
6. % de población vulnerable que ve incrementada sus posibilidades de realizar actividad física en un municipio	Trabajo en conjunto con la Secretaria de Deportes para llevar actividad física a todos los Municipios.	Reunión realizada	4														
	Capacitación en conjunto con la secretaria de deportes a referentes de actividad física en municipios	Persona capacitada	4														
	Elaboración de estrategias de comunicación orientada a sensibilizar a la población.	Reuniones realizadas	10														
	Elaboración de materiales gráficos sobre campaña de actividad física orientados a la comunidad.	Material gráfico elaborado	1														
7. % de población vulnerable protegida contra el humo de tabaco ajeno en municipios	Gestionar desde el Ministerio de Salud que se den cumplimiento a las ordenanzas municipales existentes.	Reunión realizada	1														
	Implementación de política de dialogo con autoridades municipales para la certificación del municipio.	Reunión realizada	1														
	Elaboración de materiales gráficos sobre campaña antitabaco orientados a la comunidad.	Material gráfico elaborado	1														
8. % de población vulnerable que se ve protegida contra el consumo excesivo de sal en municipios	Campaña para el menor uso de sal en las panaderías de la Provincia.	Personas capacitadas	2														
	Acompañamiento y asesoría técnica en la elaboración de ordenanzas municipales para reducir el consumo de sal.	Reunión realizada	1														
	Elaboración de materiales gráficos sobre campaña alimentación saludable orientados a la comunidad.	Material gráfico elaborado	1														
9. Análisis y reporte regular de información integrada sobre ENT, lesiones y factores de riesgo	Analizar datos de mortalidad y morbilidad de nuestro país/provincia relacionados con las ECNT y Difundir información proveniente de la vigilancia para la toma de decisiones.	Informe elaborado.	1														

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Marcos S. ANIBALDI
 Director de Despl. Adm. y Registro
 D.G.D.C. y R.-S.Ly T

Ministerio de Salud
 Folio No. 12
 FOLIO 12
 Oficina de Legitimación
 P. U. E. L. S. J. S. A.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
 D. L. A. ...
 Secretario de Planeación y Control de la Salud

G. T. F.
 CONVENIO REGISTRADO
 BAJO N° 17975
 FECHA 11 AGO 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
 Director General de Despliegue,
 Control y Registro - S.L.Y.T.

3. Plan de adquisiciones de Bienes, Servicios y Obras

Componente 1: Mejorar las condiciones de los CAPs de la salud para proveer servicios de mayor calidad para Enfermedades No Transmisibles a los grupos vulnerables y expandir el alcance de los servicios seleccionados

Compra de vehículos para visitas a los CAPS	Pick up 4x4 For Ranger	Vehículos	1,00	Junio-17	595000,00	
Compra de tensiómetros para obesos	WelchAllynObesoDurashock Ds 44-12	Equipamiento médico	7,00	Junio-17	14000,00	
Compra balanza para obesos	Balanza digital	Mobiliario	7,00	Junio-17	7000,00	
Compra de desfibriladores automáticos para los CAPS	DEA Philips HeartstarHs M5066a	Equipamiento médico	7,00	Junio-17	304920,00	
Compra Espirómetro digitales	Espirometro Digital Spma 32 parametros.	Equipamiento médico	3,00	Junio-17	26676.00	
Viáticos	Pasajes, viáticos, combustible y otros.	Viáticos	30	Anual	250000.00	
Artículos de librería y oficina	Cartulina, papel afiche, biblioratos, resmas, folios, carpetas, cartulinas, y otros.	Librería	100	Anual	80000.00	
Impresoras Multifunción	Impresora Multifunción Epson L375 L395 Sistema Continuo Wifi	Mobiliario	8	Junio-17	60000.00	
Breacks	Breack para jornadas	Refrigerio	6	Junio-sept.	156000.00	

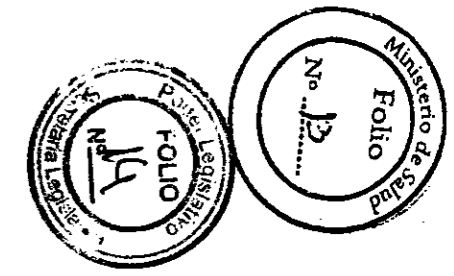
Componente 2: Protección de los grupos de población vulnerable contra los factores de riesgo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles de mayor prevalencia

Contratación de dos personas para desarrollar tareas administrativas.	Personal administrativo	Contrataciones	2	Junio-2017	\$480.000	
---	-------------------------	----------------	---	------------	-----------	--

Total

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Marcos S. ANIBALDI
 Director Dept. Adm. y Registro
 D.G.D.C. S.L.Y.T.

[Handwritten signature]
 Marcos Arturo COLMAN
 Ministro de Salud



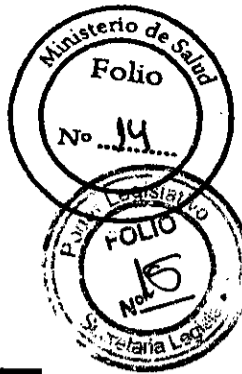
G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 17975

FECHA 11 AGO 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho,
Control y Registro - S.L.Y.T



Anexo II. Listado de CAPS y Municipios participantes.

Listado de CAPS Priorizados. Año: 2017

Código SIISA	Nombre del CAPS	Localidad	Departamento	Municipio
50940072195013	CAPS Nro 2 Dr. Ernesto Loffler	Río Grande	Río Grande	Río Grande
50940072195023	Centro Asistencial Tolhuin	Tolhuin	Tolhuin	Tolhuin

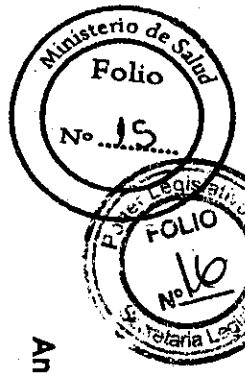
Listado de Municipios priorizados. Año: 2017

Nombre del Municipio	Población total	Categoría del Municipio en el Programa Nacional Comunidades y Municipios Saludables
Municipalidad de Ushuaia	53593 hab.	Municipio responsable.

Dr. Adolfo Rubinstein
Secretario de Promoción de la Salud
Prevención y Control de Riesgos
Ministerio de Salud de La Nación

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registre
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



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

G.T.F.

CONVENIO REGISTRADO
BAJO Nº 17975
FECHA 11 AGO 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho
Control y Registro - S.I. y T.

Dr. Adolfo L. Rubingstein
Secretario de Promoción de la Salud
Prevención y Control de Riesgos
Ministerio de Salud de La Nación

Dr. Marcos Arturo COLMAN
Ministro de Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.B.C. v R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO Nº 18042

FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho,
Control y Registro - S.L.y.T.

CONVENIO MARCO DE ADHESIÓN AL PROYECTO DE "Protección de la población vulnerable contra las enfermedades crónicas no transmisibles"

PRÉSTAMO BIRF N°8508/AR

ANTECEDENTES

Que el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, en su rol de garante final de la salud de la población, viene desarrollando desde el año 2009 y en el marco de la Resolución Ministerial Nro. 1083/09, la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles, la cual es coordinada por la actual DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, en base a ejes de promoción, servicios de salud y vigilancia para reducir la prevalencia de factores de riesgo para las Enfermedades No Transmisibles (ENT) y la mortalidad y morbilidad por estas causas.

Que asimismo el MSN viene implementando el Programa Nacional de Control del Tabaco (Resolución 1124/06), el Plan Nacional Argentina Saludable (Res. 1083/2009), el Programa Nacional de Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares (Res. 801/2011), el Programa Nacional de Prevención y Control de Lesiones (Res. 978/2007), el Programa Nacional de Lucha contra el Sedentarismo (Res. 578/2013), el Programa Nacional de Prevención y Control de Personas con Diabetes Mellitus (Res. 1156/2014) y el Programa Nacional de Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas (Res. 645/2014), todos dependientes de la DPSyCENT, también se enmarcan en la Estrategia Nacional de Prevención y Control de ENT.

Que dichas intervenciones de promoción de la salud han incorporado niveles nacionales y comunitarios, campañas de comunicación masiva, educación, modificaciones impositivas y regulatorias y programas específicos, articulados con prevención primaria, siendo sus tres principales

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



G. T. F.
CONVENIO REGISTRADO
BAJO N° 18042
FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho,
Control y Registro - S.L. y T.

Ministerio de Salud de la Nación

áreas de acción; el tabaco, la alimentación saludable y la actividad física, dado que estos TRES (3) factores determinan en gran parte a los demás factores de Riesgo de las ENT.

Que asimismo la DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES viene llevando a cabo sus acciones a través del financiamiento del ESTADO NACIONAL y el apoyo de ciertos Proyectos y Programas con financiamiento externo, tales como; el Proyecto FESP II; el Programa FEAPS - REMEDIAR + REDES y el Programa SUMAR, contando a su vez con TRES (3) áreas ad hoc que desarrollan actividades de promoción de la salud, vigilancia epidemiológica de ENT y fortalecimiento de servicios para la atención de estas problemáticas.

Que en dicho contexto, se formuló el presente Proyecto de "Protección de la población vulnerable contra las enfermedades crónicas no transmisibles", en adelante el PROYECTO, cuyo propósito será contribuir con: i) mejoras en la preparación de los centros públicos de salud para ofrecer una mayor calidad de servicios sobre las ENT para los Grupos de Población Vulnerables y ampliar el alcance de los servicios seleccionados; y ii) la protección de Grupos Vulnerables de la Población contra factores de riesgo de ENT frecuentes.

Que con fecha 11 de Junio de 2015, el Directorio del BANCO INTERNACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN Y FOMENTO (BIRF) aprobó el préstamo para financiar el Proyecto de "PROTECCIÓN DE PERSONAS VULNERABLES CONTRA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES", asimismo y mediante la sanción del Decreto N° 2057/2015, el Poder Ejecutivo Nacional procedió a aprobar el modelo de contrato de Préstamo a ser suscripto entre el BIRF y la REPUBLICA ARGENTINA.

Se expresa que el presente Convenio Marco entrará en vigencia a partir del momento en que se encuentre efectivo el Convenio de Préstamo No. 8508-AR con el BIRF de fecha 9 de octubre de 2015 (el "Convenio de Préstamo"), mediante el cual se financiará parcialmente el Proyecto.

El presente Convenio rige la participación de la PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA e ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR y la relación de ésta con la NACIÓN para el presente PROYECTO.

DEFINICIONES

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

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.

[Handwritten signature]



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO
BAJO N° 18042
FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho
Control y Registro - S.L. y T.

CONCEPTO	SIGNIFICADO
PMCS	Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables
POA	Plan Operativo Anual
PPI	Plan Provincial de Poblaciones Indígenas
PTT	Planes de Trabajo Territoriales
PROVINCIAS	Todas las provincias del país y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
RD	Recursos Disponibles
RPG	Referentes Provinciales de Gestión del Proyecto
RO	Reglamento Operativo
SBCC	Selección basada en Calidad y Costo
SEPA	Sistema de Ejecución de Planes de Adquisiciones del Banco
SPPSySC	Secretaria de Promoción, Programas Sanitarios y Salud Comunitaria - Dirección Nacional del Proyecto
SSF	Selección basada en Única Fuente
TDRs	Términos de Referencia
UC	Unidad Coordinadora
UFI-S	Unidad de Financiamiento Internacional de Salud

PRIMERA - PARTES

1.1. Entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, en adelante el "MSN", representado por el Sr. Ministro de Salud, Dr. Jorge LEMUS, con domicilio en la Avenida 9 de Julio N° 1925, 2° Piso de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por una parte; y por la otra LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA e ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR, en adelante la "PROVINCIA", representada por la Sra. Gobernadora, Rosana BERTONE, con domicilio en la calle Av. San Martín 450, Ushuaia, Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur; respectivamente, en adelante las "PARTES", convienen en celebrar el presente Convenio Marco de Adhesión al Proyecto de "Proyecto de Protección de la población vulnerable contra las enfermedades crónicas no transmisibles", a tenor de las siguientes cláusulas:

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 18042

FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho,
Control y Registro - S.L y T.

CONCEPTO	SIGNIFICADO
AEF	Auditoría Externa Financiera
AIF	Asociación Internacional de Fomento
AGN	Auditoría General de la Nación
BIRF	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento
COFESA	Consejo Federal de Salud
CPGA	Compromiso Provincial de Gestión Anual
CR	Costo Reembolsable
DDJJ	Declaración Jurada de la Provincia
DPSyCENT	Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Transmisibles
FCP	Funcionario de Contraparte Provincial del Ministerio de Salud
IUFR	Reporte Financiero Interino no Auditado
IVTs	Indicadores Vinculados con la Transferencia
LPI	Licitación Pública Internacional
MPEA	Marco de Planificación de Evaluación Ambiental
MPPI	Marco de Planificación para Poblaciones Indígenas
MSP	Ministerio de Salud de la Provincia
MEP	Ministerio de Economía de la Provincia
MO	Manual Operativo
NO	No Objeción del BIRF
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONC	Oficina Nacional de Contrataciones
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSCs	Organizaciones de la Sociedad Civil
PAF	Plan de Acción Fiduciario
PFS	Plan Federal de Salud
PGE	Programa de Gastos Elegibles

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Dep. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO
BAJO N°.....1.8.0.4.2.....
FECHA.....27 OCT 2017.....

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho
Control y Registro - S.L. y T.

SEGUNDA – INTERPRETACIÓN

2.1. Las PARTES se registrarán por el presente Convenio Marco - CM, el cual contiene las normas generales a las cuales deberán atenerse y el Reglamento Operativo que es parte integrante del mismo como Anexo I. Asimismo, el MSN y el MINISTERIO DE SALUD PROVINCIAL (MSP) acuerdan suscribir año a año y mientras el presente convenio esté vigente, los correspondientes Compromisos Provinciales de Gestión Anual - CPGA, en los que se definirán, entre otras cuestiones; los objetivos específicos, la definición y cumplimiento de metas y las acciones tendientes al logro de los mismos.

2.2. Para la interpretación de estas normas el orden de prelación será el siguiente;

- Convenio Marco de Adhesión
- Reglamento Operativo
- Compromisos Provinciales de Gestión Anual

2.3. Los documentos enumerados en el punto anterior, no podrán contradecir al Convenio de Préstamo y demás Normas del Banco que resulten aplicables ni tampoco al Manual Operativo del PROYECTO, el cual constituye la guía de ejecución del mismo. En tanto los fondos que la NACION destine a la implementación del PROYECTO y sean financiados a través del Convenio de Préstamo, las normas de éste serán prevalentes para las Partes.

TERCERA – OBJETO Y ESTRATEGIA DEL PROYECTO

3.1. Las PARTES suscriben el presente convenio con el objeto contribuir a (i) mejorar la preparación de los centros de salud pública para ofrecer una mayor calidad de servicios para los grupos de población vulnerables y ampliar el alcance de los servicios seleccionados; y (ii) la protección de grupos vulnerables de la población contra factores de riesgo de ENT frecuentes, como las dietas poco saludables, el sedentarismo y el tabaquismo, entre otros.

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]



G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 1.804.2

FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho.
Control y Registro - S.L. y T.

Ministerio de Salud de la Nación

3.2. A efectos de continuar profundizando y fortaleciendo la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles y a las propias jurisdicciones provinciales, el PROYECTO se estructura en TRES (3) Componentes, a saber:

El Componente 1: Pretende contribuir a mejorar las condiciones de los establecimientos de salud públicos para proveer servicios de mayor calidad para Enfermedades No Transmisibles a los grupos vulnerables, y expandir el alcance de los servicios seleccionados.

Componente 2: Protección de los grupos de población vulnerable contra los factores de riesgo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles de mayor prevalencia.

Componente 3: Apoyo a los Ministerios de Salud Nacional y Provinciales a mejorar la vigilancia, el monitoreo, la promoción, la prevención y el control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, lesiones y sus factores de riesgo

3.3. El MSN, es el organismo ejecutor del Proyecto a través de la SPSSySC, quién desempeña la Dirección Nacional del Proyecto y para ello cuenta con la DPSyCENT quien ejerce la Coordinación del Proyecto. Asimismo, la Unidad de Financiamiento Internacional del Ministerio de Salud de la Nación (UFI-S) será responsable de los asuntos administrativos y fiduciarios, como la administración financiera y las adquisiciones.

CUARTA - INDICADORES DE MONITOREO Y RESULTADOS

4.1. Las PARTES reafirman su voluntad de alcanzar los objetivos de desarrollo del PROYECTO definidos en la Matriz de Indicadores del PROYECTO.

4.2. Los indicadores de Monitoreo y Resultados definidos contribuyen a reflejar el desarrollo de la ejecución del mismo. Tienen metas establecidas que, una vez cumplidas, reflejarán los resultados que se espera alcanzar a través de los distintos Componentes del PROYECTO, conforme lo dispuesto en el Reglamento Operativo que como Anexo I, forma parte integrante del presente.

QUINTA - FINANCIAMIENTO - MECANISMO DE EJECUCION

(COMPONENTES 1 y 2)

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Dept. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 18042
FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho,
Control y Registro - S.L y T.

5.1. El PROYECTO financiará la transferencia de recursos del MSN a la PROVINCIA, para reembolsar los programas de gastos elegibles (PGE) sujetos al logro de metas definidas como indicadores vinculados con la transferencia (IVTs) establecidos anualmente en los CPGA celebrados por las PARTES.

5.2.1. La elección de los PGEs sobre los cuales se efectuarán los reembolsos antes mencionados se basan en su relación con la efectiva concreción de cambios en el modelo de cuidado de salud, y permitirán el desarrollo de una serie de actividades que hacen a la implementación local de una estrategia de ENT y de acciones de promoción.

5.2.2. Por ello, los PGE corresponden a una parte de la asignación presupuestaria de la Provincia para servicios de la salud, que comprenden a) los sueldos del personal del MSP y b) servicios del MSP (tales como electricidad, agua, gas, teléfono, internet, videos, celulares y correo) y los gastos de viaje y viáticos del personal del MSP.

5.3. Cada año, el MSN y la PROVINCIA celebrarán un Compromiso Provincial de Gestión Anual donde se identificarán y acordarán las actividades que deberán realizarse a fin de alcanzar los indicadores de transferencia para ese período, los cuales obran en el R.O. que forma parte del presente como Anexo I y constan en el cuadro de indicadores previsto en la cláusula 5.4 del presente Convenio. El MSN reembolsará semestralmente a la PROVINCIA los gastos elegibles que realice de acuerdo al cumplimiento de las metas de dichos indicadores de transferencias.

5.4. Indicadores vinculados con las transferencias de los componentes 1 y 2 del PROYECTO:

Indicadores de Transferencias
1. % de CAPS priorizados con personal capacitado para proveer servicios de calidad para las ENT
2. % de CAPS priorizados que realizan actividades para implementar una historia clínica electrónica
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

Handwritten initials: L and AS

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N°.....1.8.042.....

FECHA.....2.7.OCT.2017.....

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho
Control y Registro - S.L. y T.

5. (i) Unidades Provinciales a cargo de la vigilancia, promoción, prevención y control de las ENT y sus factores de riesgo en funcionamiento, y (ii) Compromiso Anual de Gestión firmado con el Ministerio de Salud de la Nación.
6. % de población vulnerable que ve incrementada sus posibilidades de realizar actividad física en un municipio
7. % de población vulnerable protegida contra el humo de tabaco ajeno en municipios
8. % de población vulnerable que se ve protegida contra el consumo excesivo de sal en municipios
9. Análisis y reporte regular de información integrada sobre ENT, lesiones y factores de riesgo

5.5. El Proyecto podrá reembolsar hasta la suma de USD 6.168.810, en su equivalente en pesos argentinos al tipo de cambio vendedor del BANCO DE LA NACION ARGENTINA (BNA) al cierre del mercado cambiario del día anterior de la liquidación de pago, del gasto total ejecutado por cada provincia bajo los PGE acordados, durante los (5) años de duración del PROYECTO. Esta suma podrá ser modificada en más o en menos de acuerdo al cumplimiento de los indicadores de transferencia, según lo referido en las cláusulas 5.10 y 6.4.

5.6. Los recursos recibidos por reembolso de Programas de Gastos Elegibles (PGE) serán utilizados por la provincia para el fortalecimiento de las estructuras necesarias para la ejecución del PROYECTO y para financiar las actividades iniciales del mismo. Dado que se trata del uso y aplicación de fondos reembolsados, los mismos serán monitoreados por el PROYECTO, por sí mismo o con la cooperación de terceros. El Banco recibirá la información oportuna del uso y aplicación de los recursos, al efecto del monitoreo de ejecución del PROYECTO.

5.7. Para acceder a la transferencia la PROVINCIA, semestralmente deberá:

- a. Demostrar a través de un reporte de ejecución financiera y/o contable producido por el sistema informático de información financiera (SIIF) provincial firmada por el Director de Administración y/o Contador Provincial, una ejecución del 70% del presupuesto global de los PGE elegibles del período semestral reportado. Esta condición será posteriormente auditada por un Auditor Independiente aceptable para el Banco, a efectos de la justificación del gasto ante el BIRF. Los informes y soportes de tales reportes deberán ser conservados por la CONTADURÍA GENERAL DE LA PROVINCIA para su verificación ex post a satisfacción del Proyecto y del Banco. El soporte documental de la ejecución de los PGE servirá como

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 1.804.2

FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho,
Control y Registro -S.L.y T.

respaldo de la justificación al Banco, por lo tanto debe mantenerse y conservarse disponible hasta tres años posteriores a la fecha del último desembolso.

b. Dar efectivo cumplimiento a las metas de los indicadores incluidos en el respectivo Compromiso Provincial de Gestión Anual. Esta condición será verificada por la DPSyCENT y por agente verificador externo en el caso de algunos indicadores.

5.8. El MSN efectuará los reembolsos al MSP, una vez verificadas las Declaraciones Juradas presentadas semestralmente, de acuerdo a lo establecido en el R.O. que forma parte del presente como Anexo I.

5.9. El MSN a través de la Dirección Nacional del PROYECTO y en el marco de la normativa vigente y de lo establecido en el RO Anexo I del presente convenio, podrá aplicar apercibimientos o una medida cautelar a la PROVINCIA, respecto de cualquier irregularidad que atente contra el normal funcionamiento del PROYECTO y/o desvirtúe sus objetivos.

5.10. En el marco de la cláusula del punto anterior, el MSN podrá re-distribuir los fondos a transferir a las jurisdicciones en caso de que la PROVINCIA no cumpla con la regla del 70% y/o con los Indicadores de Transferencia, previa NO del BIRF. La redistribución solo podrá hacerse de una de las siguientes maneras: (i) llevando hacia el semestre siguiente los fondos no desembolsados en el semestre evaluado; (ii) después de un año, distribuyendo la porción no desembolsada entre los IVT y las provincias participantes siguiendo la Fórmula de Distribución Provincial establecida en el Reglamento Operativo; o (iii) al final del tercer año de la implementación del proyecto, efectuando los ajustes necesarios (para reasignar los fondos no desembolsados a las Categorías 2, 3 o 4 del Convenio de Préstamo 8508-AR) luego de evaluar el estado de los desembolsos.

5.11. En caso de que la PROVINCIA delegue expresamente por su cuenta y orden, el MSN transferirá a los MUNICIPIOS recursos correspondientes al Componente 2, en función del progreso en la puesta en marcha y ejecución de las acciones pertinentes bajo su responsabilidad de ejecución relacionadas con los indicadores de transferencia (IVT), a la cuenta que la PROVINCIA informe como de titularidad de cada municipio, de acuerdo a las pautas y modalidad que establece el RO.

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 1.804.2
FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho
Control y Registro - S.L. y T.

SEXTA – TRANSFERENCIA POR RECONOCIMIENTO RETROACTIVO

6.1. El PROYECTO prevé el reconocimiento del gasto retroactivo elegible, incurrido en un período de 12 meses previos a la firma del Contrato de Préstamo, y hasta un tope de USD 1.233.762.

La provincia podrá acceder al financiamiento retroactivo, alcanzando hasta el 20% de los recursos de los componentes 1 y 2, disponibles para la provincia; en el período de 12 meses previos a la fecha de la firma del Contrato de Préstamo.

6.2. Para participar del mismo, las provincias deberán, hasta los tres meses de declarada la efectividad del proyecto, haber acordado su participación en el mismo. Con posterioridad a esta fecha, las provincias que ingresen no serán elegibles para su percepción y los recursos estimados inicialmente para aquellas jurisdicciones que no ingresaron hasta ese momento, se adicionarán a los recursos estimados para el primer año de ejecución del ciclo regular del proyecto, siguiendo la fórmula de asignación de recursos establecida para ese objeto en el R.O. (Anexo I)

6.3. A los efectos de acceder al reembolso, la Provincia deberá presentar al Proyecto la siguiente documentación de soporte: (i) el Informe de cumplimiento de la regla de ejecución del 70 % de los Programas de Gasto Elegibles (PGEs) y (ii) Evidencia de cumplimiento de los siguientes indicadores: (a) Análisis de Capacidad Prestacional de los Establecimientos de Salud, demostrada a través de la información del SIISA y (b) Análisis de reportes de ejecución presupuestaria, demostrada por la presentación de un reporte tipo elaborado por el MSN con acuerdo del Banco.

6.4. Las provincias accederán a los recursos del financiamiento retroactivo en dos cuotas que el Proyecto transferirá durante los primeros nueve meses, en función de los avances provinciales en los acuerdos de ejecución de la matriz de indicadores de transferencia.

6.5. Los recursos recibidos serán utilizados por la provincia para el fortalecimiento de las estructuras necesarias para la ejecución del proyecto y para financiar las actividades iniciales del mismo. Dado que se trata del uso y aplicación de fondos reembolsados, el mismo será monitoreado por el Proyecto, por sí mismo o con la cooperación de terceros, sin intervención fiduciaria del Banco, que solo recibirá la

FS COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Dept. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 1.8042

FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho
Control y Registro - S.L.Y.T.

información oportuna del uso y aplicación de los recursos, al efecto del monitoreo de ejecución del proyecto.

SEPTIMA – BIENES, INSUMOS Y EQUIPAMIENTO

(COMPONENTE 3)

7.1. La PROVINCIA, a través del MSP, se compromete a ingresar al patrimonio provincial, en concepto de donación con cargo, todos los bienes recibidos en el marco de ejecución del Componente 3. A los efectos del cargo, las PARTES entienden que el mismo está compuesto por el conjunto de obligaciones asumido por la PROVINCIA a través del presente Convenio.

7.2. La PROVINCIA se compromete a destinar y utilizar todos los bienes, insumos, servicios y equipamiento recibidos desde el MSN en el marco del presente convenio, exclusivamente para los fines específicos previstos en el PROYECTO. Asimismo, se compromete a mantener los mismos en su patrimonio y en condiciones de uso adecuado.

OCTAVA – OBLIGACIONES DE LA NACIÓN

8.1. El MSN acepta la participación de la PROVINCIA, asumiendo las responsabilidades derivadas del cumplimiento de los objetivos del PROYECTO.

8.2. El MSN, de conformidad a lo establecido en el Manual Operativo, se compromete a:

a) Transferencias Financieras

- i. Transferir a la PROVINCIA, un monto calculado sobre la base de su población vulnerable, el número de centros de atención primaria y la carga de enfermedad por ENT, para financiar actividades de fortalecimiento del primer nivel de atención para la implementación del modelo de atención para personas con enfermedades crónicas

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 1.8042

FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MOREN;
Director General de Despacho
Control y Registro - S.L. y T.

(Componente 1) y para el desarrollo de actividades de promoción de la salud a nivel provincial y municipal (Componente 2).

- ii. Controlar y supervisar la aplicación de los recursos que se provean, de conformidad con lo establecido en el CONTRATO DE PRESTAMO, el REGLAMENTO OPERATIVO y este Convenio.

b) Fortalecimiento institucional del MSP

- i. Apoyar el desarrollo institucional del MSP en sus funciones de rectoría, a través del financiamiento y sujeto a la pauta presupuestaria.
- ii. Prestar asistencia técnica a través de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT (Componente 1,2 y 3).
- iii. Capacitar el recurso humano provincial.
- iv. Asistir en el análisis de la información para mejorar la gestión sanitaria y administrativa, a nivel de efectores y jurisdicciones.
- v. Complementar a la PROVINCIA en la provisión de insumos y equipamiento técnico, de corresponder, para mejorar los centros de atención primaria.
- vi. Financiar un (1) consultor del PROYECTO en la Dirección Provincial de Enfermedades No Transmisibles o unidad equivalente, para facilitar la coordinación administrativa y la gestión operativa, durante los primeros dos (2) años de ejecución del PROYECTO.
- vii. Adecuar las acciones previstas en el marco de la ejecución del PROYECTO conforme a los lineamientos político - sanitarios del MSN y del MSP.

NOVENA - OBLIGACIONES DE LA PROVINCIA

9.1. La PROVINCIA participa del PROYECTO conforme las normas, procedimientos y regulaciones que se desarrollan en el presente Convenio y en el Reglamento Operativo que es parte integrante del mismo, y con las modificaciones que este pudiere sufrir en el futuro, con el fin de adaptarlo a las necesidades del conjunto de Provincias del país, previa NO Objeción del Banco

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.
CONVENIO REGISTRADO
BAJO Nº 18042
FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA
Director General de Despliegue,
Control y Registro - S.L. y I.

9.2. La PROVINCIA se compromete a cumplir y hacer cumplir las normas y procedimientos establecidos en el Reglamento Operativo que se presenta como Anexo I el cual, en caso de duda o contradicción, será interpretado por la Dirección Nacional del PROYECTO de acuerdo con los instrumentos legales vigentes.

9.3. Son obligaciones de la PROVINCIA, las siguientes;

a) Aspectos Institucionales:

- i. Arbitrar todas las cuestiones necesarias para implementar el PROYECTO y tornarlo operativo en su jurisdicción.
- ii. Garantizar para la implementación del PROYECTO la existencia en el MSP de la Dirección Provincial de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles (DPENT) o la unidad equivalente a cargo de los programas relacionados con las enfermedades no transmisibles, de su estructura y su staff.
- iii. Asegurar la coordinación a nivel jurisdiccional entre la Dirección Provincial de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles o su equivalente en el MSP con los Municipios y con las regiones sanitarias y los efectores según corresponda.
- iv. Suscribir anualmente con el MSN los Compromisos Provinciales de Gestión (CPGA), donde se establecerán los planes anuales de trabajo y los recursos necesarios para la implementación del proyecto. Estos Compromisos son acuerdos complementarios al Convenio Marco, contienen aspectos técnicos, operativos y financieros relativos a la ejecución de las actividades específicas de cada Componente, incluyendo los alcances y las responsabilidades para la Nación, las Provincias y los Municipios. Los nuevos CPGA deberán ser firmados en un plazo de hasta tres meses a partir del vencimiento del CPGA del período anterior.
- v. Articular con los Municipios intervinientes, a través de la firma de un Acuerdo de Trabajo (PTT) y en forma coordinada con el Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables del MSN, las acciones comprometidas en los Planes de Trabajo Territorial, que incluirán las acciones, metas, indicadores y resultados esperados, establecidos en el Convenio Marco y los CGA, según los instrumentos difundidos en el R.O.
- vi. Articular, a través de la firma de Compromisos de Gestión con los Establecimientos de Salud públicos de atención primaria participantes, las acciones referidas a la implementación del Modelo de Atención de Personas con Enfermedades Crónicas (MAPEC): (i) la

[Handwritten signature]

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.
CONVENIO REGISTRADO
BAJO Nº **18042**
FECHA **27 OCT 2017**

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho,
Control y Registro - S.L. y T.

capacitación de personal; (ii) el apoyo a la implementación de Historia Clínica Electrónica Ambulatoria; y (iii) la evaluación de los CAPS en base a un instrumento que califica los cuatro ejes del modelo de atención de crónicos.

vii. Asignar a un funcionario público del Ministerio de Salud Provincial el carácter de funcionario de Contraparte Provincial quién ejercerá como referente provincial del Proyecto. El funcionario de contraparte provincial deberá desempeñarse como máximo responsable de la Dirección Provincial de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles, o la unidad equivalente a cargo de los programas relacionados con las enfermedades no transmisibles, en correspondencia con sus contraparte a nivel nacional. La labor del funcionario de contraparte provincial no podrá ser financiada por el Proyecto.

viii. Asignar un funcionario referente del Ministerio de Hacienda o su equivalente, en carácter de responsable de la articulación con la contraparte del MSP, y con capacidad para intervenir en cuestiones operativas y potenciales conflictos de interés entre las partes.

ix. Notificar fehacientemente al MSN cualquier modificación respecto de los funcionarios públicos designados en relación con el proyecto.

x. Llevar a cabo la identificación de las capacidades de atención y necesidades de informatización de los centros de atención primaria.

b) Administración financiera:

i. Notificar fehacientemente al MSN la cuenta bancaria definida para recibir los recursos, consignando el nombre de la Entidad Bancaria, Tipo y Número de cuenta, la cual debe corresponder con la utilizada para el reembolso de los recursos provenientes del Proyecto FESP II.

ii. Asegurar la fluida comunicación con las áreas de Administración Financiera y Contable del Ministerio de Salud provincial y de corresponder con la Contaduría General de la Provincia de modo tal de asegurar el oportuno flujo de los informes de ejecución presupuestaria y contables que respaldarán los PGE.

iii. Notificar al MSN cualquier modificación de los datos de la cuenta bancaria.

iv. Informar semestralmente las inversiones realizadas y los saldos de reembolsos disponibles.

c) Informes y Registros:

ES COPIA

Marcos S. ANBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
B.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO Nº 18042

FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho,
Control y Registro - S.L. y T.

- i. Proveer la información requerida para la certificación de los gastos elegibles incluidos, los cuales comprenden: (i) salarios del personal del ministerio de salud provincial y (ii) servicios logísticos requeridos para implementar estas actividades, como servicios (por ejemplo agua y electricidad), comunicaciones, transporte y viáticos.
- ii. Remitir la información concerniente a la evolución de los Indicadores de Monitoreo y Resultados en tiempo y forma de acuerdo a lo detallado en cada tabla.
- iii. Presentar al MSN el Listado de CAPs a ser apoyados por el Proyecto y mantener los datos de dichos CAPs actualizados en el SIISA, al menos en los campos establecidos en el Informe de Capacidad Prestacional de los Establecimientos de Salud (parte (a) Indicador ii).
- iv. Notificar semestralmente al MSN sobre los fondos transferidos a los municipios y la planificación de las adquisiciones a realizar con los fondos asignados a los CAPS.
- v. Remitir toda la información vinculada con el PROYECTO que le sea requerida por la DPSyCENT, la UC, la UFI-s y la auditoría de conformidad a lo establecido en el Reglamento Operativo.
- vi. Facilitar a la DPSyCENT, a la UC y a la Auditoría, el acceso a todos los registros de los Indicadores de Transferencia, y permitir la visita de los mismos a los Municipios y CAPS a fin de realizar el correspondiente seguimiento y monitoreo de las acciones previstas en el PROYECTO.
- vii. Enviar regularmente, de acuerdo a lo establecido en el RO a los Establecimientos de Salud públicos de atención primaria y Municipios participantes información sobre los recursos reembolsados a la provincia como consecuencia de su actuación en el proyecto.

d) Colaboración con el MSN:

- i. Facilitar y cooperar en las tareas de supervisión, monitoreo, auditoría y evaluación del PROYECTO, por parte de la DPSyCENT y de la UC, personal del MSN, consultores externos contratados por el MSN a esos efectos, consultores y equipo técnico del BIRF, y/o la Auditoría Externa.
- ii. Asignar los recursos humanos necesarios, espacio físico y equipamiento a la Dirección Provincial de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles, o la unidad equivalente a cargo de los programas relacionados con las enfermedades no transmisibles, y facilitar las tareas del responsable de la misma y de los consultores especialistas que la integran.
- iii. Monitorear y fiscalizar el avance y cumplimiento de los objetivos y metas acordadas con los municipios.

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 18042

FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA M...
Director General de Despacho
Control y Registro - S.I.y.

e) Recursos y Financiamiento de contrapartida:

- i. Disponer de los recursos de contrapartida necesarios para la correcta ejecución del PROYECTO, entendiéndose por tales, la capacidad instalada y los recursos humanos existentes durante toda la ejecución del mismo.
- ii. Mantener el nivel de gasto provincial en materia de Salud medido como proporción del gasto público promedio provincial de los últimos tres años, y en particular de los gastos asignados a salud pública, durante la vigencia del presente Convenio, dado que ello resulta necesario para la sustentabilidad y ejecución del PROYECTO.
- iii. Gestionar ante el Poder Legislativo Provincial la disponibilidad de fondos provinciales destinados al sector salud necesarios para asegurar la continuidad y sustentabilidad de las acciones iniciadas en el marco del PROYECTO, una vez que este último haya finalizado. En tal sentido, la PROVINCIA se compromete a asegurar el correcto funcionamiento y mantenimiento de las obras -en caso de corresponder- y equipamientos financiados y provistos por la NACIÓN, debiendo garantizar el recurso humano, el suministro de bienes, insumos y servicios necesarios a tal fin, una vez concluido el PROYECTO.
- iv. Asumir con recursos del MSP la contraparte administrativa del Proyecto, luego de finalizados los dos primeros años de implementación del mismo en la provincia.
- v. Adoptar las medidas necesarias para implementar los componentes 1 y 2 del PROYECTO de conformidad con las Normas Anticorrupción del BIRF, las cuales obran como Anexo del Reglamento Operativo.
- vi. Adoptar las medidas necesarias que le permitan al MSN cumplir con sus obligaciones de acuerdo a lo establecido en el Convenio de Préstamo, incluyendo aquellas referidas en las Condiciones Generales para Préstamos del BIRF, de fecha 12 de marzo de 2012 y las Normas Anticorrupción del BIRF.

f) Compromiso Ambiental:

- i. Propiciar y favorecer el desarrollo de todas aquellas actividades que la NACIÓN lleve adelante en la ejecución del PROYECTO acorde al Marco de Planificación de Evaluación Ambiental, que es parte integrante del Reglamento Operativo.
- ii. Garantizar el cumplimiento de las acciones propuestas por el PROYECTO orientadas a prevenir y mitigar los impactos ambientales negativos que se generarán durante la ejecución del PROYECTO.

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO
BAJO Nº 18042
FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho
Control y Registro - S.L.y T.

g) Pueblos Indígenas:

- i. Realizar –en caso de corresponder conforme surge del RO- la evaluación social de las comunidades de pueblos indígenas e implementar el Plan para Pueblos Indígenas (PPI) a fin de garantizar el cumplimiento de la Salvaguarda Indígena del PROYECTO; y en concordancia a lo dispuesto en el Marco de Planificación para Pueblos Indígenas que integra el Reglamento Operativo.
- ii. Si durante la ejecución del PROYECTO, fueran identificadas nuevas comunidades indígenas, la PROVINCIA se compromete a realizar la correspondiente evaluación social y consulta a la comunidad identificada, y a readecuar el Plan de Pueblos Indígenas a su respecto.
- iii. Diseñar e implementar mecanismos que aseguren la difusión y participación de los pueblos indígenas en el PROYECTO de acuerdo a sus necesidades.

DÉCIMA - SALVAGUARDIAS AMBIENTALES Y SOCIALES

10.1. El PROYECTO aplicará los Marcos de Planificación para la Evaluación Ambiental y para Pueblos Indígenas, que forman parte integrante del Reglamento Operativo con el objeto de que las actividades y servicios que puedan generar impacto, se ejecuten de manera ambiental y socialmente sostenible.

10.2. Las PARTES propiciarán y favorecerán el desarrollo de todas aquellas actividades que el MSN lleve adelante en la ejecución del PROYECTO, asegurando su cumplimiento acorde a los Marcos de Planificación descriptos en la cláusula anterior.

DÉCIMA PRIMERA – INCUMPLIMIENTO. SANCIONES. DENUNCIA.

11.1. La Dirección Nacional del Proyecto, y a efectos de velar por el logro de los objetivos del Proyecto, podrá a través de la DPSyCENT aplicar sanciones a una PROVINCIA, cuando por sí o a través de informes de la Auditoría Financiera o Auditoría Técnicas se detecte en la ejecución del PROYECTO

ES COPIA

Marcos S. AMBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.



Ministerio de Salud de la Nación

G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 1.804.2

FECHA 27 OCT 2017

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho
Control y Registro - S.L. y T.

irregularidades que puedan poner en riesgo los objetivos del mismo, en el marco de lo dispuesto en el RO del PROYECTO.

11.2. El incumplimiento de las obligaciones asumidas por las PARTES dará derecho a la parte cumplidora a resolver el presente Convenio Marco previa NO del BIRF.

11.3. Las PARTES quedan facultadas para denunciar el presente Convenio, sin expresión de causa, previa notificación fehaciente y con una antelación no menor a 60 (sesenta) días, previa NO del BIRF.

DÉCIMO SEGUNDA – CLAÚSULA GENÉRICA DE INDEMNIDAD

12.1. En orden a lo dispuesto en el presente Convenio, la responsabilidad que pudiera derivar de su ejecución quedará limitada al alcance de las obligaciones que cada una de las partes se hubieren comprometido. Asimismo, cada una de las PARTES será responsable de sus respectivos actos u omisiones, ya sea que éstos queden configurados por sus empleados, contratistas o cualquier otro personal dependiente. Las PARTES conservan la individualidad y autonomía de sus respectivas estructuras administrativas, técnicas y legales, así como la modalidad de las relaciones laborales preexistentes, asumiendo en consecuencia las responsabilidades consiguientes.

DÉCIMO TERCERA – DIFUSIÓN DEL PROYECTO

13.1. Las PARTES reservan para sí, de modo independiente, el derecho de difundir públicamente información relacionada con la ejecución del presente PROYECTO, sin perjuicio de la Política del Banco Mundial sobre Acceso a la Información, según lo acordado entre el BIRF y la República Argentina.

DÉCIMO CUARTA – COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C y R.-S.L. y T.

[Handwritten signature]



G. T. F.

CONVENIO REGISTRADO

BAJO N° 1.8042

FECHA 2.7.OCT.2017



Ministerio de Salud de la Nación

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho.
Control y Registro - S.L.y T.

14.1. Las PARTES acuerdan que todas las cuestiones concernientes a aspectos vinculados al presente PROYECTO, deberán llevarse a cabo y ser tratadas entre la DIRECCION NACIONAL del PROYECTO y funcionarios públicos designados por la PROVINCIA (tanto del MSP como del MEP) como Referentes Provinciales del Proyecto; sin perjuicio de la comunicación que corresponda realizar con las áreas sustantivas y/o programas nacionales del MSN.

DÉCIMO QUINTA – VIGENCIA

15.1. La vigencia del presente se establece hasta la fecha de finalización del Convenio de Préstamo aprobado, y según las condiciones actuales de su vigencia.

15.2. Una Provincia Participante mantendrá su condición de tal en la medida que el presente Convenio correspondiente, se encuentre vigente, hecho que ocurrirá en el caso en que se cumplan las siguientes condiciones:

- a) Se encuentre vigente el PROYECTO, a través del Convenio de Préstamo BIRF N° 8508-AR.
- b) Se encuentre vigente el Convenio Marco y el mismo no haya sido denunciado por la DPSyCENT por incumplimientos graves de la PROVINCIA.

DÉCIMO SEXTA – ACEPTACION DEL REGLAMENTO OPERATIVO POR LAS PROVINCIAS PARTICIPANTES

16.1. La PROVINCIA declara conocer, aceptar y se compromete a respetar las normas y procedimientos que se establecen en el CONVENIO de PRESTAMO, así como en el REGLAMENTO OPERATIVO que regula la ejecución del PROYECTO.

DECIMO SÉPTIMA

ES COPIA

Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G./D.C. y R.-S.L. y T.

[Handwritten signatures]



G. T. F.
CONVENIO REGISTRADO
BAJO N°.....1.8.0.4.2.....
FECHA.....27 OCT. 2017.....

Maximiliano VALENCIA MORENO
Director General de Despacho,
Control y Registro - S.L. y T.

Ministerio de Salud de la Nación

17.1. El MSN se reserva el derecho de efectuar cambios en el REGLAMENTO OPERATIVO, previa aprobación formal del BIRF y con notificación fehaciente de los mismos a la PROVINCIA.

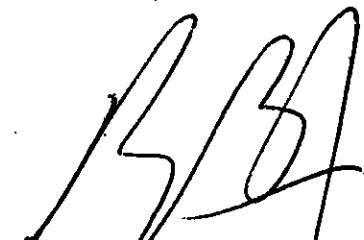
DECIMO OCTAVA - CONTROVERSIA - CONSTITUCIÓN DE DOMICILIOS

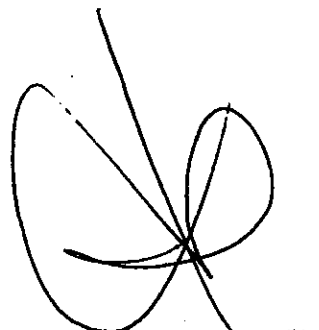
18.1. Ante cualquier controversia surgida del presente las PARTES se someten a la Jurisdicción de los Juzgados en lo Contencioso Administrativo Federal de la Ciudad de Buenos Aires, con renuncia expresa a cualquier otro fuero y jurisdicción.

A los efectos del presente Convenio las PARTES constituyen los domicilios indicados en la Cláusula Primera del presente, donde serán válidas las notificaciones y/o comunicaciones que allí se cursen.

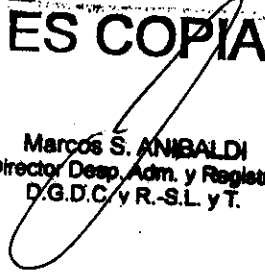
DÉCIMO NOVENA - CONFORMIDAD

19.1. Las PARTES intervinientes declaran su conformidad con lo anteriormente convenido, obligándose a su estricto cumplimiento firmando en constancia sus representantes legales dos (MSN y PROVINCIA) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, a los 31 días del mes de Marzo del año 2016.


Dra. Rosalia Andrea BERTONE
Gobernadora
Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur


Dr. JORGE DANIEL LEMUS
MINISTRO DE SALUD

ES COPIA


Marcos S. ANIBALDI
Director Desp. Adm. y Registro
D.G.D.C. y R.-S.L. y T.