

INDICE▶ **Resolución N° 0678***Acepta renuncia Jefe Dpto. Prest. Médicas - UGL XXXVIII pág.1*▶ **Resolución N° 0679***Asigna funciones Jefe Dpto. Asuntos Juríd. - UGL XXXVIII..pág.1*▶ **Resolución N° 0687***Aprueba Modalidad Contractual de Pago por Prestación ...pág.2*▶ **Resolución N° 0688***Aprueba Nomenclador Común del Instituto.....pág.5*▶ **Resolución N° 0689***Aprueba Modelo Acuerdo con OPSpág.5*▶ **Resolución N° 0678**

BUENOS AIRES, 24 JUN 2013

VISTO el despacho telegráfico presentado por el agente Gustavo Fabián BRUNO (Legajo N° 63449 PR A/1 CH45SEM), y
CONSIDERANDO:

Que por el mismo el nombrado que se desempeña con funciones de Jefe del Departamento Prestaciones Médicas, dependiente de la Unidad de Gestión Local XXXVIII- Chivilcoy, comunica su renuncia a este Instituto.

Que dicha renuncia debe entenderse a partir del 31/05/2013.

Por ello y en uso de las facultades conferidas por los artículos 2° y 3° del Decreto N° 002/04-PEN y por el artículo 1° del Decreto N° 121/07-PEN,

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL ÓRGANO
EJECUTIVO DE GOBIERNO DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES
PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS
RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Aceptase, a partir del 31 de mayo de 2013, la renuncia a este Instituto, presentada por el agente Gustavo Fabián BRUNO (Legajo N° 63449 PR A/1 CH45SEM), Jefe del Departamento Prestaciones Médicas, dependiente de la Unidad de Gestión Local XXXVIII- Chivilcoy.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y publíquese en el Boletín del Instituto. Cumplido, archívese.

RESOLUCIÓN N° 0678

Dr. Luciano DI CESARE – Director Ejecutivo

▶ **Resolución N° 0679**

BUENOS AIRES, 24 JUN 2013

VISTO razones de servicio, y

CONSIDERANDO:

Que las mismas hacen necesario dotar a este Instituto de los recursos humanos idóneos para el normal cumplimiento

de las acciones que le son propias, a efectos de brindar las prestaciones médico-asistenciales en forma eficaz y eficiente, en el marco del Nuevo Modelo Prestacional.

Que en ese sentido se propicia la designación en el Agrupamiento Ingreso, con un régimen laboral de treinta y cinco (35) horas semanales de labor, para prestar servicios en el Departamento de Asuntos Jurídicos dependiente de la Unidad de Gestión Local XXXVIII- Chivilcoy, de la señora Andrea Silvina GATTI (CUIL N° 27-31993114-2).

Que a efectos de poder cumplir acabadamente con los objetivos puestos en marcha, es indispensable contar con las líneas jerárquicas conforme la estructura organizacional, resultando para ello imprescindible proceder a la cobertura de la Jefatura de diversos Departamentos de este Instituto, en tanto ellas son las responsables, de atender y gestionar la demanda de servicios de los beneficiarios de la jurisdicción, oficiando de instancia ejecutora del Menú Prestacional del Instituto, como también de los programas socio-sanitarios.

Que el Departamento de Asuntos Jurídicos dependiente de la Unidad de Gestión Local XXXVIII- Chivilcoy, se encuentra vacante, proponiéndose en ese sentido para la cobertura del mismo, a la señora Andrea Silvina GATTI (CUIL N° 27-31993114-2), incluyéndola, en las previsiones del inciso e), del artículo 38°, Capítulo I, Título IV de la Resolución N° 1523/05-DE, Tramo A dentro del Agrupamiento Profesional, conforme lo estipulado en el artículo 11°, Anexo I de la Resolución N° 1375/06-DE, y con un régimen de prestación laboral de cuarenta y cinco (45) horas semanales de labor, conforme lo establecido en el artículo 4° de la Resolución N° 712/06-DE y Resolución N° 1002/07-DE.

Que no obstante, la asignación de funciones que se establece en favor de la señora Andrea Silvina GATTI (CUIL N° 27-31993114-2), corresponde hasta tanto se proceda a la cobertura del cargo conforme lo estatuido en el artículo 10° del Plan de Carrera de los Trabajadores del Instituto.

Que asimismo corresponde dejar constancia que la incorporación que se propicia, conforme lo estipulado en el artículo 4°, Políticas de Ingreso, Título I, del Plan de Carrera de los Trabajadores del Instituto, quedará sujeta a la presentación dentro de los treinta (30) días, a partir de la fecha de notificación, del título secundario y/o profesional de corresponder, certificado de ausencia de antecedentes penales emitido por el Ministerio de Justicia de la Nación, Registro de Reincidencias, al resultado del examen médico preocupacional, que se gestionará por intermedio de la Unidad de Gestión Local XXXVIII- Chivilcoy, a la evaluación psicotécnica que se efectuará por el Departamento de Evaluación de la Subgerencia de Capacitación y Desarrollo, dependiente de la Gerencia de Recursos Humanos, como también a la exhibición de la documentación previsional emitida por los organismos competentes, que permita acreditar que alcanzada la edad jubilatoria, de acuerdo a la normativa vigente, cumpliría con los requisitos para acceder al beneficio previsional. Que por otra parte, la incorporación también quedará sujeta, al informe a la Oficina Anticorrupción, dependiente del Ministerio

de Justicia y Derechos Humanos, respecto del cumplimiento de presentación de la Declaración Jurada Patrimonial Integral, cuya gestión corresponderá a la Gerencia de Recursos Humanos.

Que se deja establecido que de no tener principio de ejecución el presente acto resolutivo, transcurrido el plazo de sesenta (60) días, desde la fecha de la presente, quedará automáticamente sin efecto, sin que resulte necesaria la emisión de otro acto de igual naturaleza que así lo disponga.

Por ello y en uso de las facultades conferidas por los artículos 2° y 3° del Decreto N° 002/04-PEN y el artículo 1° del Decreto N° 121/07-PEN,

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL ÓRGANO
EJECUTIVO DE GOBIERNO DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES
PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Designase, en el Agrupamiento Ingreso, con un régimen laboral de treinta y cinco (35) horas semanales de labor, para prestar servicios en el Departamento de Asuntos Jurídicos dependiente de la Unidad de Gestión Local XXXVIII- Chivilcoy, a la señora Andrea Silvina GATTI (CUIL N° 27-31993114-2).

ARTÍCULO 2°.- Asígnanse, funciones de Jefe del Departamento de Asuntos Jurídicos dependiente de la Unidad de Gestión Local XXXVIII- Chivilcoy, a la señora Andrea Silvina GATTI (CUIL N° 27-31993114-2), incluyéndola en las previsiones del inciso e), del artículo 38°, Capítulo I, Título IV de la Resolución N° 1523/05-DE, Tramo A dentro del Agrupamiento Profesional, conforme lo estipulado en el artículo 11°, Anexo I de la Resolución N° 1375/06-DE, y con un régimen de prestación laboral de cuarenta y cinco (45) horas semanales de labor, conforme lo establecido en el artículo 4° de la Resolución N° 712/06-DE y Resolución N° 1002/07-DE.

ARTÍCULO 3°.- Déjase establecido que la asignación de funciones que se establece en favor de la señora Andrea Silvina GATTI (CUIL N° 27-31993114-2), corresponde hasta tanto se proceda a la cobertura del cargo conforme lo estatuido en el artículo 10° del Plan de Carrera de los Trabajadores del Instituto.

ARTÍCULO 4°.- Déjase estipulado que la incorporación que se propicia, conforme lo estipulado en el artículo 4°, Políticas de Ingreso, Título I, del Plan de Carrera de los Trabajadores del Instituto, quedará sujeta a la presentación, dentro de los treinta (30) días, a partir de la fecha de notificación, del título secundario y/o profesional de corresponder, certificado de ausencia de antecedentes penales emitido por el Ministerio de Justicia de la Nación, Registro de Reincidencias, al resultado del examen médico preocupacional, que se gestionará por intermedio de la Unidad de Gestión Local XXXVIII- Chivilcoy, a la evaluación psicotécnica que se efectuará por el Departamento de Evaluación de la Subgerencia de Capacitación y Desarrollo, dependiente de la Gerencia de Recursos Humanos, como

también a la exhibición de la documentación previsional emitida por los organismos competentes, que permita acreditar que alcanzada la edad jubilatoria, de acuerdo a la normativa vigente, cumpliría con los requisitos para acceder al beneficio previsional.

ARTÍCULO 5°.- Estipúlase que la incorporación también quedará sujeta, al informe a la Oficina Anticorrupción, dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, respecto del cumplimiento de presentación de la Declaración Jurada Patrimonial Integral, cuya gestión corresponderá a la Gerencia de Recursos Humanos.

ARTÍCULO 6°.- Establécese que de no tener principio de ejecución el presente acto resolutivo, transcurrido el plazo de sesenta (60) días, desde la fecha de la presente, quedará automáticamente sin efecto, sin que resulte necesaria la emisión de otro acto de igual naturaleza que así lo disponga.

ARTÍCULO 7°.- Regístrese, comuníquese y publíquese en el Boletín del Instituto. Cumplido, archívese.

RESOLUCIÓN N° 0679

Dr. Luciano DI CESARE – Director Ejecutivo

► Resolución N° 0687

BUENOS AIRES, 26 JUN 2013

VISTO las Resoluciones N° 140/DE/04, 694/DE/04, 284/DE/05, 1006/DE/05, 1060/DE/05, 1522/DE/05, 120/DE/07, 121/DE/07, 1543/DE/10, 349/DE/11, 540/DE/11, 754/DE/11 del Registro del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, y el Expediente N° 0200-2013-0009782-0, y

CONSIDERANDO:

Que por Resolución N° 284/DE/05 se dispuso la aprobación del MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCIÓN MÉDICA Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS.

Que dicho modelo fue diseñado desde su concepción previendo que cada fase de implementación extendiera los servicios, coberturas, prestaciones y demás derechos a los Afiliados, sirviendo de forma convergente de cimiento para continuar extendiendo la plataforma de gestión que posibilite activar nuevas bondades y virtudes propias de la integralidad, sustentabilidad y escalabilidad.

Que la modalidad de retribución que emergía de la mentada Resolución era capitada. Sin embargo, previó la reserva por parte del Instituto de la facultad de diagramar un sistema de incentivos, conforme la realidad prestacional de la zona y grado de cumplimiento.

Que mediante Resolución N° 1060/DE/05 se estableció un sistema de incentivos a aplicar a los prestadores que suscribieran contratos en el marco del citado Modelo Prestacional Sociocomunitario de Atención Médica y otras Prestaciones Asistenciales del Instituto.

Que este sistema de incentivos tendía a concretar dos objetivos básicos del modelo prestacional, los cuales son la atención personalizada, oportuna y adecuada en cada uno de los niveles prestacionales a efectos de garantizar prestaciones de calidad, y la optimización del control por parte del Instituto. Dicho sistema incluía un adicional al valor cápita, con el fin de garantizar el envío por parte de los prestadores de la información requerida por las áreas técnicas del Instituto; y también, una metodología de retribución por prestación, condicionada a la efectiva prestación por encima de una tasa de incentivo a tal efecto establecida.

Que sin embargo, el Instituto se reservó la facultad de no otorgar la conformidad a las prestaciones efectuadas por encima de la tasa de incentivo, en caso de que el prestador no remitiera debidamente y de acuerdo a los requerimientos que exigieran las áreas técnicas competentes, la información necesaria a los efectos de verificar la superación de dicha tasa.

Que la metodología de retribución por superación de la tasa de incentivo tendía a la anulación de la demanda contenida producida por los déficits registrados con la aplicación del anterior modelo de gerenciamiento externo, fomentando una actitud activa por parte del prestador, y a garantizar una mejor calidad y accesibilidad prestacional. Así como a neutralizar la tendencia a la subprestación propia del sistema capitado, estimulando principalmente las prácticas de Primer Nivel, en concordancia con el objetivo expresado en la ya referida Resolución N° 284/DE/05, de fortalecer la atención primaria de la salud y la prevención de la enfermedad.

Que en el mismo sentido por Resolución N° 121/DE/07 se aprobó la incorporación al Modelo Prestacional de las siguientes modalidades contractuales de retribución las cuales contemplan las particularidades regionales, regulándose el pago por prestación, el pago por prestación con techo presupuestario inicial y el pago por prestación con techo presupuestario absoluto.

Que por la Resolución N° 1543/DE/10 se aprobó la implementación del Modelo de Retribución Continua de la prestación para las prestaciones bioquímicas, previendo su extensión y adecuación al resto de las prestaciones de los Niveles I, II y III de Atención. Que por la Resolución N° 349/DE/11 se aprobó la extensión del citado Modelo de Retribución Continua de la prestación a la totalidad de los prestadores y servicios correspondientes al I, II y III Nivel de Atención, acorde lo resuelto en el artículo N° 6 de la Resolución citada en el considerando precedente.

Que por la Resolución N° 754/DE/11, se aprobó la extensión del Modelo de Retribución Continua de la prestación a las modalidades de pago por prestación establecidas en la Resolución N° 121/DE/07.

Que mediante la instrumentación de todas las modalidades descriptas se evidencia una evolución permanente y natural hacia la armonización y simplificación de los métodos de retribución del Instituto.

Que la Gerencia de Prestaciones Médicas de manera conjunta

con la Unidad de Desarrollo e Innovación y la Unidad de Análisis Estadística y Planeamiento informa que en esta evolución se advierten nuevos desafíos que requieren nuevas estrategias de gestión, especialmente en el II Nivel de Atención. Entre ellos enuncia la necesidad de reordenar el sistema de aplicación de débitos por las complejidades que derivan del procesamiento de los mismos; los tiempos administrativos que conlleva el cálculo de la tasa de incentivo; las dificultades administrativas que conlleva la atención de afiliados por Hospitales Públicos y los pacientes en tránsito en lo que tiene que ver con la aplicación de débitos y la necesidad de revisar constantemente los incentivos para una prestación oportuna, adecuada y de calidad.

Que en virtud de tales desafíos, y ante el incremento en el nivel de maduración de los procedimientos del Instituto, en conjunción con la instrumentación de nuevas plataformas tecnológicas y de tratamiento de la información generada por el Instituto, lo que posibilita la expansión de las fronteras de inteligencia institucional, la Gerencia de Prestaciones Médicas considera necesario la aprobación de una nueva modalidad contractual de pago por prestación para el II Nivel de Atención denominada **PAGO POR PRESTACIÓN CON CARTERA ASIGNADA**.

Que esta modalidad consiste en una metodología de retribución por prestación, asignando al prestador una cartera nominal de afiliados, igual que en el modelo capitado y un adelanto financiero de carácter similar, aunque con sus particularidades, al del pago por prestación con techo presupuestario inicial.

Que asimismo esta modalidad prevé la simplificación de la liquidación de prestaciones, ya que se efectuará en base a un nomenclador común prestacional establecido por el Instituto a todo el país, desagregado en unidades.

Que a su vez, la citada modalidad contractual prevé la fijación de coeficientes de variación por riesgo, en función de criterios técnicos y epidemiológicos, de la cartera asignada y del perfil prestacional que corregirán el valor a reconocer por el Instituto para las prácticas comprendidas en el contrato.

Que la modalidad contractual en cuestión constituye una nueva estrategia ante los desafíos planteados ya que estimula el compromiso de los prestadores en una atención de calidad. Es superador de la modalidad de retribución por cápita con tasa de incentivo por cuanto simplifica y acelera el procesamiento de información al eliminar los procesos administrativos de aplicación de débitos por prestaciones realizadas por un tercero que dilatan la liquidación definitiva de prestaciones. Asimismo, neutraliza de mejor manera las tendencias negativas a la subprestación propias del sistema capitado, al establecerse una metodología de retribución que reconoce el pago de la totalidad de las prestaciones realizadas que se validen mediante un sistema de validación automática.

Que por otro lado, la modalidad de pago por prestación con cartera asignada incentiva la incorporación y actualización de procedimientos médicos con mayor agilidad y precisión, lo que conlleva mayor equidad en la retribución teniendo en cuenta las particularidades de la oferta prestacional y capacidad operativa

de cada prestador.

Que esta modalidad al igual que el sistema capitado estimula la responsabilidad del prestador sobre un conjunto determinado de afiliados; sin embargo, implica un abordaje más ágil de la ineficiencia, incumplimiento o sobre demanda cuando existieren, que en las otras modalidades, ya que prevé la simplificación de los mecanismos de atención ante el rechazo conformado o no conformado del prestador a cargo, a través de la emisión obligatoria de una orden de prestación electrónica debidamente emitida, activada y validada, en el marco de la Resolución N° 298/IN/03 o la que en el futuro la reemplace.

Que en relación al valor de las unidades del “nomenclador común”, se prevé un valor de unidad específico para cada tipo de prestación, así como una valuación de unidad específica en cada ámbito geográfico a efectos de reconocer la heterogénea realidad prestacional de nuestro país y las particularidades locales.

Que en virtud de consistir la modalidad propuesta en un sistema de retribución por prestación, no corresponde la constitución del fondo integral de gestión de riesgo, ni de sus componentes. Que en el mismo sentido, al retribuirse por prestación no corresponde aplicar a los prestadores comprendidos, débitos por prestaciones brindadas por otros agentes. En todo caso, los incumplimientos derivarán en caso de corresponder en penalidades contractuales y/o en la reasignación de afiliados a otras carteras.

Que con el mismo objetivo de simplificar los procedimientos, en la modalidad en cuestión se prevé la utilización del “Circuito Administrativo de Facturación Unificada”, procedimiento aprobado mediante Resolución N° 1170/DE/12, la cual unifica la facturación en un mismo documento de todos los ítems a liquidar en el periodo mensual.

Que asimismo, la modalidad propuesta se considera superadora y promotora de una relación cooperativa entre el Instituto y los prestadores en beneficio de los afiliados, por posibilitar un mayor control, elevar la previsibilidad y disminuir el costo operativo por la aplicación de nuevas técnicas y tecnologías; por neutralizar la asimetría de información, y por optimizar las instancias de financiamiento y de impacto en la calidad prestacional.

Que las mencionadas áreas consideran necesario destacar el carácter evolutivo previsto en la concepción del MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCIÓN MÉDICA Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES del INSTITUTO, a los efectos de delinear una estrategia de implementación progresiva que sirva de base para activar adecuadamente las virtudes y beneficios de la instrumentación de nuevas técnicas y modernas tecnologías para el tratamiento de la información. De esta manera, propicia una adhesión voluntaria a la MODALIDAD CONTRACTUAL DE PAGO POR PRESTACION CON CARTERA ASIGNADA de cada agente prestador, hasta alcanzada su plena implementación.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos ha emitido dictamen de su competencia.

Que en virtud de ello, ha elaborado las actas que corresponde suscribir con los prestadores, a cuyo efecto se ha tenido en cuenta tanto la normativa vigente, como así también lo actuado a lo largo del Expediente mencionado en el VISTO.

Que por cuestiones de orden administrativo, la Gerencia de Asuntos Jurídicos entiende procedente que las Actas Acuerdo mencionadas en el párrafo precedente sean suscriptas, por duplicado, por los Prestadores en el ámbito de cada Unidad de I Gestión Local y remitida una copia de las mismas en formato digital al Departamento Contratos, dependiente de la Subgerencia de Dictámenes y Contratos de la citada Gerencia, dentro del plazo de 48 horas contadas a partir de su suscripción, a los efectos de dejar debida constancia del acuerdo celebrado. Que por todo lo expuesto, corresponde aprobar la MODALIDAD CONTRACTUAL DE PAGO POR PRESTACIÓN CON CARTERA ASIGNADA para el II Nivel de Atención en el marco del MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCIÓN MÉDICA Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES del INSTITUTO.

Que es menester facultar de forma conjunta, tanto a la Unidad de Desarrollo e Innovación, a la Unidad de Análisis, Estadística y Planeamiento y a la Gerencia de Prestaciones Médicas a dictar las normas reglamentarias que resulten necesarias, a fin de lograr el normal desarrollo operativo de la nueva modalidad prestacional.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por los artículos 2° y 3° del Decreto PEN N° 002/04 y el artículo 1° del Decreto PEN N° 121/07,

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL ÓRGANO
EJECUTIVO DE GOBIERNO DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES
PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS
RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Apruébase la MODALIDAD CONTRACTUAL DE PAGO POR PRESTACION CON CARTERA ASIGNADA para el II Nivel de Atención en el marco del MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCIÓN MÉDICA Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES del INSTITUTO como parte integrante del menú prestacional establecido mediante Resolución N° 284/DE/05, normas modificatorias y complementarias, en los términos y alcances establecidos en el Anexo I de la presente.

ARTÍCULO 2°.- Apruébase el modelo de Acta de Adhesión y de Acta Acuerdo a suscribir con los prestadores, que como Anexos II y III forman parte de la presente, facultando a los Directores Ejecutivos de las Unidades de Gestión Local a su firma en representación del Instituto.

ARTÍCULO 3°.- Establécese que las Actas aprobadas en el artículo 2° de la presente, deberán suscribirse por duplicado, remitiendo una copia de las mismas en formato digital al Departamento Contratos, dependiente de la Subgerencia de Dictámenes y Contratos de la Gerencia de Asuntos Jurídicos, dentro del plazo de 48 horas contadas a partir de su suscripción.

ARTÍCULO 4°.- Autorízase a la Unidad de Desarrollo e Innovación, a la Unidad de Análisis, Estadística y Planeamiento y a la Gerencia de Prestaciones Médicas a dictar en forma conjunta las normas reglamentarias que resulten necesarias a fin de lograr el normal desarrollo operativo de la modalidad aprobada en el artículo 1°.

ARTÍCULO 5°.- Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín del Instituto y, oportunamente, archívese.

RESOLUCIÓN N° 0687

Dr. Luciano DI CESARE – Director Ejecutivo

► **Resolución N° 0688**

BUENOS AIRES, 26 JUN 2013

VISTO las Resoluciones N° 140/DE/04, 694/DE/04, 284/DE/05, 1006/DE/05, 1060/DE/05, 1522/DE/05, 120/DE/07, 121/DE/07, 1543/DE/10, 349/DE/11, 540/DE/11, 754/DE/11 y 687/DE/13 del Registro del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, y el Expediente N° 0200-2013-0009783-9, y

CONSIDERANDO:

Que por Resolución N° 284/DE/05 se dispuso la aprobación del MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCIÓN MÉDICA Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS.

Que por Resolución N° 687/DE/13 se aprobó la MODALIDAD CONTRACTUAL DE PAGO POR PRESTACIÓN CON CARTERA ASIGNADA para el II Nivel de Atención en el marco del mentado MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCIÓN MÉDICA Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES del Instituto.

Que bajo esta modalidad contractual se prevé que la liquidación de prestaciones se efectuará en base a un nomenclador común establecido por el Instituto en todo el país desagregado en unidades.

Que la Unidad de Análisis, Estadística y Planeamiento, la Unidad de Desarrollo e Innovación y la Gerencia de Prestaciones Médicas han elaborado conjuntamente, el proyecto de Nomenclador Común, el cual se encuentra desagregado en unidades de honorarios y gastos por cada práctica comprendida.

Que la Gerencia de Prestaciones Médicas considera que el nomenclador propuesto es producto del análisis de la evolución del Modelo Prestacional Sociocomunitario, a partir de la obtención y procesamiento de datos que este modelo ha permitido y de la optimización de la capacidad de monitoreo y control por parte del Instituto desde la implementación de la Resolución N° 284/DE/05. Asimismo, el nomenclador constituye una herramienta que tiende a la homogeneidad y

equidad en la retribución de las prestaciones brindadas a los afiliados.

Que por ello considera necesario que el nomenclador propuesto no reduzca su aplicación a la MODALIDAD CONTRACTUAL DE PAGO POR PRESTACIÓN CON CARTERA ASIGNADA, sino que sea aplicable a todas las modalidades contractuales de conformidad a los acuerdos suscriptos y a la normativa vigente. Que, por lo expuesto, corresponde aprobar el NOMENCLADOR COMÚN del Instituto, aplicable a todas las modalidades contractuales enmarcadas en el MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCIÓN MÉDICA Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES, Resolución N° 284/DE/05 de conformidad a los acuerdos suscriptos y a la normativa vigente. Que asimismo es menester facultar a la Unidad de Desarrollo e Innovación, a la Unidad de Análisis, Estadística y Planeamiento y a la Gerencia de Prestaciones Médicas a proponer modificaciones al nomenclador indicado, en lo que tiene que ver con baja y alta de prácticas y asignación de unidades a las mismas, las que deberán ser aprobadas por disposición de la Coordinación Ejecutiva.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por los artículos 2° y 3° del Decreto PEN N° 002/04 y el artículo 1° del Decreto PEN N° 121/07,

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL ÓRGANO
EJECUTIVO DE GOBIERNO DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES
PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Apruébase el NOMENCLADOR COMÚN del Instituto, que obra como Anexo I de la presente, aplicable a todas las modalidades contractuales enmarcadas en el MODELO PRESTACIONAL SOCIOCOMUNITARIO DE ATENCIÓN MÉDICA Y OTRAS PRESTACIONES ASISTENCIALES del Instituto de conformidad a los acuerdos suscriptos y a la normativa vigente.

ARTÍCULO 2°.- Facultase a la Unidad de Desarrollo e Innovación, a la Unidad de Análisis, Estadística y Planeamiento y a la Gerencia de Prestaciones Médicas a proponer modificaciones al nomenclador aprobado en el artículo precedente, en lo que tiene que ver con baja y alta de prácticas y asignación de unidades a las mismas, las que deberán ser aprobadas por disposición de la Coordinación Ejecutiva.

ARTÍCULO 3°.- Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín del Instituto y, oportunamente, archívese.

RESOLUCIÓN N° 0688

Dr. Luciano DI CESARE – Director Ejecutivo

► **Resolución N° 0689**

BUENOS AIRES, 25 JUN 2013

VISTO el Expediente N° 0200-2013-0004060-8, y
CONSIDERANDO:

Que por el expediente de marras se tramita la suscripción de un Acuerdo de Cooperación Técnica entre este Instituto y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Que la OPS es la agencia de salud pública internacional más antigua del mundo; brinda cooperación técnica y moviliza asociaciones para mejorar la salud y la calidad de vida en los países de las Américas.

Que es el organismo especializado en salud del Sistema Interamericano y actúa como Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS); y junto con la OMS, es miembro del sistema de las Naciones Unidas.

Que con fecha 16 de Junio de 2005 el Gobierno de la República Argentina y la OPS/OMS suscribieron el Convenio Básico sobre Relaciones Institucionales y Privilegios e Inmunidades, ratificado por ley aprobatoria Nro. 26.256 de fecha 25 de Abril de 2007, el cual constituye base legal suficiente para la ejecución e interpretación del Acuerdo que se propicia.

Que las normas que rigen al Instituto (art. 6 inc. m) de la ley 19.032), autorizan a la Dirección Ejecutiva a celebrar convenios con entidades internacionales como lo es la OPS/OMS.

Que la Resolución N° 135/03, cuyo Anexo I es el Régimen General de Contratación de Bienes, Servicios y Prestadores de Servicios Médico Asistenciales y Sociales, establece en el art. 4° inc. c) la exclusión de la aplicación de los procedimientos establecidos por dicha resolución a los contratos "que se celebren con estados extranjeros, con entidades de derecho público internacional y con instituciones multilaterales de crédito".

Que la necesidad de la asistencia técnica queda expuesta por el área competente y plasmada en el Convenio que se propicia suscribir, en el cual las partes han establecido los términos bajo los cuales coordinarán acciones para mejorar la salud y el bienestar de las personas mayores en la Argentina y en el resto de los países de América Latina y el Caribe, determinando áreas de interés común.

Que ésta se fundamenta en la expertise de la OPS/OMS en la materia, no solo desde el punto de vista institucional sino también por el impacto que se producirá a nivel nacional en todo el sistema de salud y servicios sociales, ya que se prevén acciones dirigidas al fortalecimiento de las capacidades institucionales, asistencia técnica para el desarrollo de programas de capacitación, para la promoción y desarrollo del envejecimiento saludable, cooperación para brindar asistencia técnica a otros países, implementación de un observatorio de la situación de la persona mayor y modelización de los programas del Instituto para su difusión a nivel regional.

Que efectivamente, conforme detalla la UDEGCA, las actividades propuestas en el convenio complementan a las que ya se realizan en el Instituto a través de temáticas de particular

importancia en la formulación de las políticas de salud de las personas mayores, tal el caso principalmente del autocuidado, el maltrato, el envejecimiento saludable en el "curso de vida". A cuyo efecto el valor agregado de realizar acciones bajo el sello y expertise de la OPS, constituye una fortaleza para su efectividad posterior.

Que del mismo modo, señala el área técnica que las capacitaciones a los profesionales a través de las universidades públicas con las cuales el Instituto tiene convenios vigentes, se amplía mediante este acuerdo, con la prerrogativa de tener acceso a información y capacitaciones en salud de nivel internacional, auspiciadas y dirigidas por la Agencia Pública de Salud más importante del mundo. Ello garantiza para nuestros profesionales una formación de excelencia con la consecuente mejora en el cuidado y atención de los mayores.

Que a su vez este acuerdo, es una excelente herramienta para optimizar las relaciones interinstitucionales entre las organizaciones signatarias, ya que prevé actividades a fin de compartir buenas prácticas con países de la región (bajo el auspicio de la OPS que financia este aspecto del convenio) para intercambiar entre los países estrategias a fin de hacer frente a los nuevos retos asociados con el envejecimiento y la salud de las personas mayores, incluyendo el intercambio que se denomina en los ámbitos internacionales como colaboración "Sur-Sur," a través de una línea de desarrollos de gestión y otra de investigación. Resulta ante ello una propuesta innovadora para el Instituto, que reafirma su rol rector y precursor en materia de políticas públicas de salud

Que asimismo destaca la UDEGCA la importancia de que el convenio permite el acceso a la información que se puede obtener mediante el observatorio de las personas mayores OPS, como también incluir en él las buenas prácticas institucionales para la difusión y sistematización de esas intervenciones exitosas.

Que por todo ello los objetivos propuestos en el convenio contemplan aspectos fundamentales en pos de hacer visible las particularidades de las personas mayores, y su realización con el aval de un organismo internacional como la OPS, es conteste con la política de mejora continua que se propone este Instituto. Máxime habida cuenta que, como resultado de este convenio, se obtendrán protocolos, guías y capacitación que luego formarán parte del acervo institucional, permitiendo además que el Instituto haga su aporte a los países de la región, como institución especializada en personas mayores.

Que este Instituto cuenta con la partida presupuestaria correspondiente para la ejecución de los gastos operativos establecidos.

Que la Unidad Desarrollo Estratégico y Gestión para la Calidad y la Gerencia de Asuntos Jurídicos, han tomado la intervención de su competencia.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por los artículos 2° y 3° del Decreto N° 002/04-PEN y el artículo 1° del Decreto N° 121/07 PEN,

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL ÓRGANO
EJECUTIVO DE GOBIERNO DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES
PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Apruébese el modelo de Acuerdo de Cooperación

Técnica a suscribirse con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que obra como Anexo I y forma parte de la presente.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín del Instituto. Cumplido, archívese.

RESOLUCIÓN N° 0689

Dr. Luciano DI CESARE – Director Ejecutivo

BOLETÍN DEL INSTITUTO

VISADO 1 / / 2 / / 3 / /

--	--	--

APROBADO / /

--

Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados

Dr. Luciano DI CESARE - Director Ejecutivo
Dr. Mariano CARDELLI - Subdirector Ejecutivo



ISO 9001:2008
Management System
www.tuv.com ID 9105061801



Boletín del Instituto: Resoluciones N° 439/DE/04 y 895/DE/12

Edición Unidad Secretaría Administrativa
Departamento Despacho. Centro de Información Institucional
secretaria_administrativa@pami.org.ar