

5/673

Ministerio de Salud Pública

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

Montevideo, - 3 DIC. 2009

VISTO: el Contrato de Préstamo N° 7486-UR, celebrado entre la República Oriental del Uruguay y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, destinado a financiar el Proyecto de Prevención de Enfermedades No Transmisibles;-----

RESULTANDO: I) que, en el citado Contrato de Préstamo se prevé, entre otros supuestos, la celebración de convenios institucionales con cada Institución de salud pública y privada;-----

II) que, dicho Proyecto de Prevención ha presentado el Reglamento Operativo del Programa "Previniendo";-----

CONSIDERANDO: I) que, el Programa "Previniendo tiene por objetivo la reducción de la carga de enfermedad determinada por cuatro Enfermedades Crónicas No Transmisibles: hipertensión, diabetes, obesidad/sobrepeso y cáncer de colon;-----

II) que, para tal fin el Programa promoverá el estímulo de los hábitos de vida saludable en la población para reducir los factores de riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, la captación precoz mediante el tamizaje, adecuado seguimiento y control en el Primer Nivel de Atención de la población con dichas Enfermedades Crónicas, detectadas;-----

III) que, la población objetivo está constituida por las personas de 20 años de edad, y más, atendiendo a la incidencia de las patologías a prevenir en el citado conjunto poblacional;-----

IV) que, podrán participar en el Programa todas las Entidades Efectoras Participantes, que comprenden los establecimientos de la Administración de los Servicios de Salud del Estado, y las Instituciones privadas integrantes del Sistema

Nacional Integrado de Salud, las que deberán firmar con la Unidad Coordinadora Central del Programa "Previniendo" un convenio marco;-----

V) que, las transferencias por resultados para efectuar a las Entidades Efectoras Participantes, se realizarán en forma trimestral y serán calculados teniendo en cuenta su desempeño en relación con indicadores de cobertura efectiva y de seguimiento y tratamiento efectivo;-----

VI) que, el Tribunal de Cuentas de la República no formula observaciones al Reglamento Operativo del Programa "Previniendo", del Programa de Prevención de Enfermedades No Transmisibles;-----

VII) que, se estima pertinente aprobar el Reglamento Operativo citado;-----

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto y a lo establecido en el Artículo 168 de la Constitución de la República, y en el Artículo 42 del Texto Ordenado de Contabilidad y Administración Financiera;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

RESUELVE:

- 1º) Apruébase el Reglamento Operativo del Programa Piloto "Previniendo", del Programa de Prevención de Enfermedades No Transmisibles, en el marco del Convenio de Préstamo N° 7486-UR celebrado entre el Gobierno de la República Oriental del Uruguay y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, que figura en el Anexo que se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.-----
- 2º) Establécese que el citado Reglamento Operativo, será único para todo el País y de aplicación obligatoria para todas las entidades que participen del Programa "Previniendo".-----

Ministerio de Salud Pública


3º) Remítase copia al Tribunal de Cuentas de la República.-----

4º) Comuníquese.-----

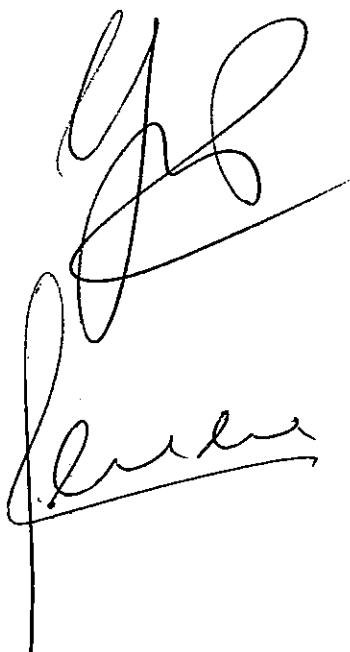
Resolución Int. N°

Ref.N° 001-5612/2009

CR.-/st.



Dr. TABARE VAZQUEZ
Presidente de la República





PROGRAMA "PREVINIENDO"
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

REGLAMENTO OPERATIVO

Programa "PREVINIENDO"

ACRONIMOS

| Sigla | Nombre |
|--------|--|
| ACM | Addenda a un Convenio Marco |
| ASSE | Administración de los Servicios de Salud del Estado |
| BM | Banco Mundial |
| CM | Convenio Marco |
| DIGESA | Dirección General de Salud |
| ECNT | Enfermedades Crónicas No Transmisibles |
| IAMC | Instituciones de Asistencia Médica Colectiva |
| EE | Entidades Efectoras |
| EEP | Entidades Efectoras Participantes |
| EEPC | Entidades Efectoras Participantes contratadas |
| EEPCD | Entidades Efectoras Participantes contratadas en forma directa |
| EEPCI | Entidades Efectoras Participantes contratadas en forma indirecta |
| IR | Indicador de Resultados |
| NGPP | Normas, Guías, Protocolos y Pautas |
| NP | Nomenclador del Programa |
| P | Programa |
| PAD | Project Appraisal Document |
| PAIS | Programas de Atención Integral a la Salud |
| PICM | Período de Inicio del Convenio Marco |
| PNA | Primer Nivel de Atención |
| PO | Población Objetivo |
| POB | Población Objetivo Beneficiaria |
| RO | Reglamento Operativo |
| UCC | Unidad Coordinadora Central |
| UE | Unidades Ejecutoras de ASSE |

Programa "PREVINIENDO"

REGLAMENTO OPERATIVO

1. Marco de regulación del Programa

La ejecución del Programa "Previniendo" se ajustará a las normas y procedimientos que se establecen en este Reglamento Operativo (RO), el cual será único para todo el país y será de aplicación obligatoria para todas las entidades que participen en dicho Programa.

A los efectos de la interpretación de este RO se establece como orden de prelación el Convenio de Préstamo, el PAD y finalmente el RO.

2. Objetivo

El Programa "Previniendo" tiene por objetivo la reducción de la carga de enfermedad determinada por cuatro Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT): hipertensión, diabetes, obesidad /sobrepeso y cáncer de colon.

Para tal fin el Programa promoverá:

- el estímulo de los hábitos de vida saludable en la población para reducir los factores de riesgo de las ECNT
- la captación precoz mediante un tamizaje
- adecuado seguimiento y control en el Primer Nivel de Atención (PNA) de la población con ECNT detectadas.

La Población Objetivo del programa está constituida por las personas de 20 años y más, atendiendo a la incidencia de las patologías a prevenir en dicho conjunto poblacional.

Las Entidades Efectoras serán las responsables de las intervenciones y actividades preventivas a desarrollar en la población objetivo, definidas mediante la aplicación de Programas de Atención Integral a la Salud (PAIS). De esta forma, se favorece una transformación del modelo de atención que se ajuste a los lineamientos de la reforma sanitaria.

3. Fases del Programa

El Programa "Previniendo" se ejecutará, a modo de prueba piloto, en 3 departamentos, comenzando en el departamento de Treinta y Tres y continuando con Río Negro y Tacuarembó.

4. Entidades Efectoras Participantes (EEP)

Podrán participar en el Programa todas las Entidades Efectoras definidas como los efectores departamentales de ASSE (hospitales, centros auxiliares o policlínicas) y los efectores privados integrados al Sistema Nacional Integrado de Salud. A los efectos de constituirse en Entidades Efectoras Participantes (EEP), éstas deberán firmar con la

Programa "PREVINIENDO"

Unidad Coordinadora Central (UCC) del Programa un Convenio Marco. Las Entidades Efectoras mantendrán su condición de Participantes en tanto se encuentre vigente dicho Convenio.

Una EEP deberá contar como dotación mínima en cada equipo de salud con un médico/a y un enfermero/a

En los casos de EEP del sector público (ASSE) la UCC podrá contratar a las EEP de menor complejidad en forma indirecta a través de contratos con una EEP del mismo departamento con las siguientes condiciones:

- Que en el contrato se especifiquen los datos de las EEP de menor complejidad que son contratadas en forma indirecta.
- Que en el contrato se especifique que las metas porcentuales que acuerde la UCC con la EEP de ASSE contratada en forma directa, serán aplicables a cada una de las EEP que son contratadas indirectamente a través de dicho contrato.
- Que sea designado un responsable de la EEP contratada indirectamente y que esa persona firme el convenio marco aceptando las condiciones del mismo.
- Que la EEP que actúa como Unidad Ejecutora contratada directamente se comprometa a administrar los fondos de la EEP contratada indirectamente, siguiendo las instrucciones de gasto de esta última.

5. Nomenclador del Programa

Las EEP tendrán la obligación de brindar las prestaciones incluidas en el Nomenclador del Programa, el que se describe en este punto y que podrá ser modificado por la UCC, con el aval de DIGESA y la no objeción del Banco.

El Programa Previniendo prevé realizar tareas de tamizaje de factores de riesgo y diagnóstico de algunas ECNT el que cumple con dos finalidades: a) la detección de hábitos de vida no saludables y b) la difusión de recomendaciones para mejorar los hábitos de vida, que podrá realizarse de forma verbal o escrita.

A su vez el Nomenclador incluye prestaciones de diagnóstico temprano al que se accede mediante los procedimientos de tamizaje y permite la implementación de medidas terapéuticas de forma de disminuir el impacto de las enfermedades en la población, y en los costos para el sistema asistencial.

5.1 Directivas para el Tamizaje

Programa "PREVINIENDO"

Las EEP deberán disponer las medidas necesarias para asegurar el acceso efectivo de la Población Objetivo Beneficiaria a los servicios de los PAIS incluidos en el Nomenclador del Programa. Este Nomenclador identifica las intervenciones costo efectivas para la promoción de la atención primaria de la salud y actividades de prevención, que se dirigen a las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia y sus factores de riesgo: hipertensión, diabetes, obesidad/sobrepeso y cáncer de colon. Estas intervenciones se resumen de la siguiente manera:

1. Aplicación de un cuestionario individual con la finalidad de recabar información de hábitos de vida y hacer las recomendaciones que podrán realizarse de forma verbal, escrita, y agregarse actividades grupales.
2. Medidas antropométricas: control de peso, talla y cintura.
3. Exámenes de sangre (glicemia, colesterolemia) y fecatest. Para ellos se admitirán exámenes realizados dentro de los 6 meses previos a la fecha del tamizaje.

Tabla operativa de Tamizaje e Intervenciones Preventivas Escalonadas.

| EDAD | INTERVENCIONES | PERIODICIDAD |
|----------------------|--|--------------|
| 20 y más años | Cuestionario para relevar: <ul style="list-style-type: none">• consumo de tabaco,• consumo de alcohol,• consumo de frutas y verduras• actividad física Consejo sistemático y/o entrega de folletería y/o inclusión en actividades grupales Control de PA Control de peso, talla y circunferencia de cintura Test para glicemia y colesterolemia. | Cada 2 años |
| 50 y más años | A lo anterior se agrega Detección de Sangre en Materias Fecales (FECATEST) | |

5.2 Directivas y recomendaciones para pacientes en control de seguimiento

Serán incluidos en los programas de seguimiento los pacientes que se detallan a continuación, sea por detección en el tamizaje o previamente conocidos. Estos

Programa "PREVINIENDO"

programas serán de distintas características según la patología o factor de riesgo del que se trate, siguiendo las guías de atención vigentes aplicables.

Pacientes que deben incluirse en control de seguimiento:

- a) Sobrepeso/ Obesos ($IMC \geq 25 \text{ Kg/m}^2$)
- b) Hipertensos conocidos o hallazgo de $PA \geq 140/90 \text{ mm Hg}$
- c) Diabéticos conocidos o glicemia $\geq 100 \text{ mg/dl}$ (diabetes e intolerancia a la glucosa)
- d) Fecatest positivo

Se establecerán diversos canales de riesgo según las patologías señaladas:

- a) En Sobrepeso/ Obesidad se entregará información a la población y se facilitará la consulta con nutricionista.
- b) Los individuos detectados con Fecatest Positivo serán derivados para completar estudios que descarten Neoplasma de Colon, cuya evaluación deberá constar en la historia clínica del paciente.
- c) Los individuos con Hipertensión Arterial se incluirán en el canal de seguimiento que se ocupará de realizar:
 - a. Semestralmente:
 - i. Relevamiento y consejería de hábitos de vida saludable
 - ii. Control de peso/cintura si es obeso.
 - iii. Control de presión arterial
 - b. Una vez al año evaluación de repercusiones y/o factores de riesgo cardiovascular:
 - i. Perfil Lipídico
 - ii. Creatininemia
- d) Los individuos con Diabetes se incluirán en el canal de seguimiento que se ocupará de realizar:
 - a. Semestralmente:
 - i. Relevamiento y consejería de hábitos de vida saludable
 - ii. Control de peso/cintura
 - iii. Control de presión arterial
 - iv. Hemoglobina Glicosilada
 - b. Una vez al año evaluación de repercusiones y/o factores de riesgo cardiovascular:
 - i. Examen de Pie
 - ii. Control Oftalmológico que incluya Fondo de Ojo
 - iii. Examen de orina
 - iv. Perfil Lipídico

Programa "PREVINIENDO"

v. Creatininemia

Con la excepción de la frecuencia que por este reglamento se establece, todas estas prestaciones se registrarán por las guías de práctica clínica remitidas oportunamente por las EEP a la JUNASA.

Se considerará en adecuado control cuando el paciente tenga todos los datos requeridos por la UCC según patología. Inicialmente, estos datos serán

- a) En pacientes Hipertensos, cuando éstos se hayan realizado al menos dos controles de peso y presión arterial y un perfil lipídico y creatininemia en los últimos 12 meses
- b) En diabéticos, cuando se hayan realizado dos controles anuales de peso, presión arterial y hemoglobina glicosilada y un control anual de pie, un control oftalmológico, un examen de orina, un perfil lipídico y creatininemia en los últimos 12 meses

5.2.1 Se deberán planificar actividades de rescate de personas con factores de riesgo (hipertensos y/o diabéticos) que abandonan el seguimiento.

6. Mecanismos de recolección de la información:

Las EEP deberán remitir a la UCC en forma trimestral la información que se detalla a continuación respecto a la población cubierta y a los pacientes a quienes se les practicó el tamizaje y/o en seguimiento:

- 1) Padrón de Población Objetivo Beneficiaria, definido como la lista nominalizada de las personas que pertenecen a la Población Objetivo (es decir de 20 años y más) que se encuentran inscritas en el padrón de beneficiarios de la EEP. Este padrón deberá incluir: Nombres y apellidos, sexo, fecha de nacimiento, número de cédula de identidad y domicilio.
- 2) Listado nominal de integrantes de la POB (nombres y apellidos, fecha de nacimiento y cédula de identidad) a quienes se les realizó tamizaje durante el trimestre en cuestión y resultado del mismo con: fecha del tamizaje, resultados (peso, talla, para cálculo de IMC, presión arterial, fecatest -si corresponde- glicemia y colesterolemia y si es hipertenso o diabético conocido) y diagnóstico.
- 3) Número total de integrantes de la POB a quienes se realizó tamizaje durante el trimestre en cuestión
- 4) Listado nominal de integrantes de la POB (nombres y apellidos, fecha de nacimiento y cédula de identidad), hipertensos conocidos o diagnosticados en tamizaje

Programa "PREVINIENDO"

- 5) Listado nominal de integrantes de la POB que sean hipertensos conocidos o diagnosticados en tamizaje (nombres y apellidos, fecha de nacimiento y cédula de identidad) que se realizaron control en ese trimestre consignando:
 - a. Cifra de Presión arterial en mm de Hg con su fecha (deberá informarse en 2 trimestres del año de programa)
 - b. Cifra de Colesterolemia total, triglicéridos y LDL colesterol en mg/dL, con fecha (deberá informarse en 1 trimestre del año de programa)
 - c. Cifra de creatinina en mg/dL con fecha (deberá informarse en 1 trimestre del año de programa)
- 6) Listado nominal de integrantes de la POB (nombres y apellidos, fecha de nacimiento y cédula de identidad), diabéticos conocidos o diagnosticados en tamizaje
- 7) Listado nominal de integrantes de la POB que sean diabéticos conocidos o diagnosticados en tamizaje (nombres y apellidos, fecha de nacimiento y cédula de identidad) que se realizaron control en ese trimestre consignando:
 - a. Cifra de Presión arterial en mm de Hg con su fecha (deberá informarse en 2 trimestres del año de programa)
 - b. Cifra de Peso en Kg con su fecha (deberá informarse en 2 trimestres del año de programa)
 - c. Cifra de Hemoglobina glicosilada en g% con su fecha (deberá informarse en 2 trimestres del año de programa)
 - d. Cifra de Colesterolemia total, triglicéridos y LDL colesterol, con fecha (deberá informarse en 1 trimestre del año de programa)
 - e. Cifra de creatinina en mg/dL con fecha (deberá informarse en 1 trimestre del año de programa)
 - f. Control Oftalmológico, normal o patológico con fecha (deberá informarse en 1 trimestre del año de programa)
 - g. Control de Pie, normal o patológico con fecha (deberá informarse en 1 trimestre del año de programa)

7. Transferencias por resultados a las EEP

Las EEP recibirán de DIGESE una transferencia trimestral que será calculada teniendo en cuenta el desempeño de la EEP correspondiente en relación con indicadores de cobertura efectiva y de seguimiento y tratamiento efectivo. Esta transferencia se calculará de acuerdo con la siguiente expresión:

$$TC_{t,i} = (50\% * IRCE_{t,i} + 50\% * IRTE_{t,i}) * POB_{t,i} * K$$

Siendo:

Programa "PREVINIENDO"

TC_t = Transferencia capitada correspondiente al trimestre "t" y a la Entidad Efectora Participante "i"

$POB_{t,i}$ = Población Objetivo Beneficiaria correspondiente a la EEP "i" para el trimestre "t", calculada como el promedio del número de población objetivo para la EEP "i" registrada el último día de cada uno de los meses del trimestre.

K = Valor de la Cápita trimestral calculado como el triple del Monto per cápita mensual definido.

$IRCE_{t,i}$ = Índice de Resultado de Cobertura Efectiva logrado por la EEP "i" en el trimestre

$IRTE_{t,i}$ = Índice de Resultado de Tratamiento Efectivo logrado por la EEP "i" en el trimestre

El Monto per cápita mensual es uniforme para todas las EEP y se ha establecido en 16 Pesos Uruguayos mensuales por cada miembro de la Población Objetivo Beneficiaria.

Los indicadores de Cobertura y Seguimiento se calcularán en base a las siguientes definiciones:

| Indicador | Fórmula | Numerador | Denominador |
|--|---------------------------|---|---|
| Indicador de Resultado de Cobertura ($IRCE_{t,i}$) | $(PCE_{t,i} / POB_{t,i})$ | Población objetivo beneficiaria que ha sido objeto de la prestación de tamizaje ("screening") según protocolo y que se encuentra vigente * | Población Objetivo Beneficiaria correspondiente a la EEP "i" para el trimestre "t" registrada el último día del trimestre. |
| Indicador de Resultado de Tratamiento ($IRTE_{t,i}$) | $(PTE_{t,i} / POP_{t,i})$ | Número de integrantes de la POB con factor de riesgo detectado de Hipertensión y/o Diabetes que ha asistido a las consultas medicas según protocolo. ** | Población Objetivo Beneficiaria correspondiente a la EEP "i" para el trimestre "t", que se estima padece Hipertensión y/o Diabetes. |

* Se considerara persona tamizada a todo individuo cuyo tamizaje se haya realizado en un período menor a dos años

** Se considerara toda la población con la patología que este cumpliendo con las características de encontrarse en control adecuado.

Los indicadores de Cobertura y Seguimiento asumirán los siguientes valores:

Programa "PREVINIENDO"

| Indicador | Condición | Valor que asume el indicador | Referencias |
|--|--|------------------------------------|--|
| Indicador de Resultado de Cobertura (IRCE _{t,i}) | Si $(PCE_{t,i} / POB_{t,i}) < Pcti$ | 0 | Pcti = Porcentaje mínimo definido para el Indicador "c" para el trimestre "t" y para la EEP "i" (Piso) Mcti = Porcentaje meta definido para el Indicador "c" para el trimestre "t" y para la EEP "i" (Meta) |
| | Si $Mcti > (PCE_{t,i} / POB_{t,i}) > Pcti$ | $(PCE_{t,i} / POB_{t,i}) / (Mcti)$ | |
| | Si $(PCE_{t,i} / POB_{t,i}) \geq Mcti$ | 1 | |
| Indicador de Resultado de Tratamiento (IRTE _{t,i}) | Si $(PTE_{t,i} / POP_{t,i}) < Pcti$ | 0 | |
| | Si $Mcti > (PTE_{t,i} / POP_{t,i}) > Pcti$ | $(PTE_{t,i} / POP_{t,i}) / (Mcti)$ | |
| | Si $(PTE_{t,i} / POP_{t,i}) \geq Mcti$ | 1 | |

$PCE_{t,i}$: Población objetivo beneficiaria que ha sido objeto de la prestación de tamizaje

$PTE_{t,i}$: Número de integrantes de la POB con factor de riesgo detectado de Hipertensión y/o Diabetes que ha asistido a las consultas medicas según protocolo.

POB_t : Población Objetivo Beneficiaria correspondiente a la EEP "i" para el trimestre "t" registrada el último día del trimestre.

$POP_{t,i}$: Población Objetivo Beneficiaria correspondiente a la EEP "i" para el trimestre "t", que se estima padece Hipertensión y/o Diabetes

Bajo ninguna circunstancia un beneficiario podrá generar más de una cápita por lo que, en caso de duplicidad de beneficiarios en diferentes EEP, la UCC deberá determinar a que EEP corresponde la cápita

8. Período Inicial del Convenio Marco

Al momento de la firma de cada Convenio Marco entre la UCC y una EEP se establecerá un Período Inicial durante el cual los Indicadores de Resultados asumirán un valor igual a la unidad. Este período será de 6 meses posteriores a la fecha de la firma del primer Convenio Marco firmado en cada Departamento. Si este período no finaliza el último día de un trimestre del año fiscal dicho plazo se extenderá al último día del trimestre en el que concluyó.

Los siguientes Convenios firmados en cada Departamento tendrán como fecha límite del Período Inicial, la determinada en el primer Convenio firmado entre la UCC y una EEP en el Departamento en cuestión.

Programa "PREVINIENDO"

Durante este período, la EEP deberá realizar todas las tareas preparatorias para el cumplimiento del presente RO (organizacionales, de capacitación de personal, de sistemas de información, etc.).

Si bien el pago durante el Período Inicial no estará condicionado a las actividades realizadas, se deberá iniciar la implementación del programa incluyendo las actividades de tamizaje y seguimiento. Al tercer y sexto mes se solicitará la información de las actividades efectuadas a fin de comprobar el adecuado funcionamiento del flujo de información, en vistas al pago de los trimestres ulteriores. Esta tarea será controlada por la UCC.

9. Procedimiento de determinación e información de valores críticos de los indicadores (Pisos y Metas)

A más tardar quince días corridos antes de la finalización de cada año calendario, la UCC y cada EEP contratada directamente acordarán los valores críticos (piso y meta) para cada Indicador de Resultados para el año siguiente. Este acuerdo debe quedar registrado como una addenda al Convenio Marco y debe ser firmada por las partes. En el caso en que se comience un año sin el acuerdo sobre dichos valores debidamente formalizado, será causal de la suspensión de la vigencia del Convenio Marco. Durante el período de suspensión no se devengarán transferencias de ninguna naturaleza.

Las addenda al Convenio Marco con los acuerdos sobre los valores críticos de los Indicadores de Resultados deben ser informadas al Banco antes del inicio del trimestre al que ellos se refieren.

10. Procedimientos de entrega de la información para la liquidación de transferencias

Dentro de los 20 (veinte) primeros días corridos de cada trimestre fiscal cada EEP contratada (EEPC) deberá presentar ante la UCC la siguiente información con carácter de Declaración Jurada:

- a) Un padrón completo de beneficiarios afiliados a la IAMC o a la ASSE (asignados a la EEP), según corresponda, que cumplan con la condición de ser Población Objetivo, es decir los individuos de 20 años de edad y más, y con las siguientes especificaciones para cada beneficiario inscripto:
 - Nombre y apellido
 - Cédula de identidad

Programa "PREVINIENDO"

- Fecha de nacimiento
 - Domicilio
 - Identificación de la EEP
 - Número de meses del trimestre en el que el beneficiario aparece como inscripto cumpliendo la condición de Población Objetivo. (Basta para que haya estado inscripto un solo día para que se considere el mes completo para el cálculo de la transferencia)
- b) Información nominalizada del cumplimiento de los Indicadores de Resultados del trimestre con los campos que determine la UCC, en los términos expresados en el punto 6 del presente RO.
- c) Una solicitud de transferencia, según modelo que se defina en conformidad con la DIGESE, en la que, sobre la base de la información nominalizada presentada, se determine el monto resultante de la aplicación de las normas del presente Reglamento.

En cualquier caso, la información remitida a la UCC será presentada en tres copias, en sobres cerrados debidamente precintados y firmados por la autoridad responsable de la IAMC o de la ASSE, según corresponda, o por quién ésta expresamente designe e informe a la UCC. En el caso de los soportes electrónicos deben estar firmados con tinta indeleble por dichas autoridades y dejando constancia en el anverso el nombre de los firmantes y la fecha.

La UCC abrirá uno de los tres sobres para efectuar los controles que correspondan, el segundo se remitirá a la Auditoría y el tercero se conservará cerrado para ser usado como contraprueba en casos de controversias.

En el caso de las EEP contratadas en forma indirecta, éstas reportarán la información correspondiente a la EEP a través de la cual están siendo contratadas y ésta última actuará consolidando la información en un solo padrón y en un único archivo de cumplimiento de resultados pero preservando el dato de la EEP de origen en cada registro.

La solicitud de transferencia emitida por la EEP contratada directamente, deberá indicar también el desglose de los importes correspondientes a cada una de las EEP contratadas en forma indirecta.

11. Auditoría

Todas las EEP deberán suministrar a la UCC o a quien ésta designe, toda la información necesaria para el control del Programa, en especial la que fuera necesaria para la medición de la evolución de los objetivos planteados y de las condiciones sanitarias de la

Programa "PREVINIENDO"

población bajo Programa. En este sentido, la UCC o quien esta designe estará facultada para concurrir al Prestador y, en base al padrón y los reportes periódicos de indicadores, requerir todo aquella información que permita verificar en terreno la veracidad de la información enviada por el prestador (incluyendo entre otras: visitas en terreno a hogares, revisión de Historias clínicas, etc).

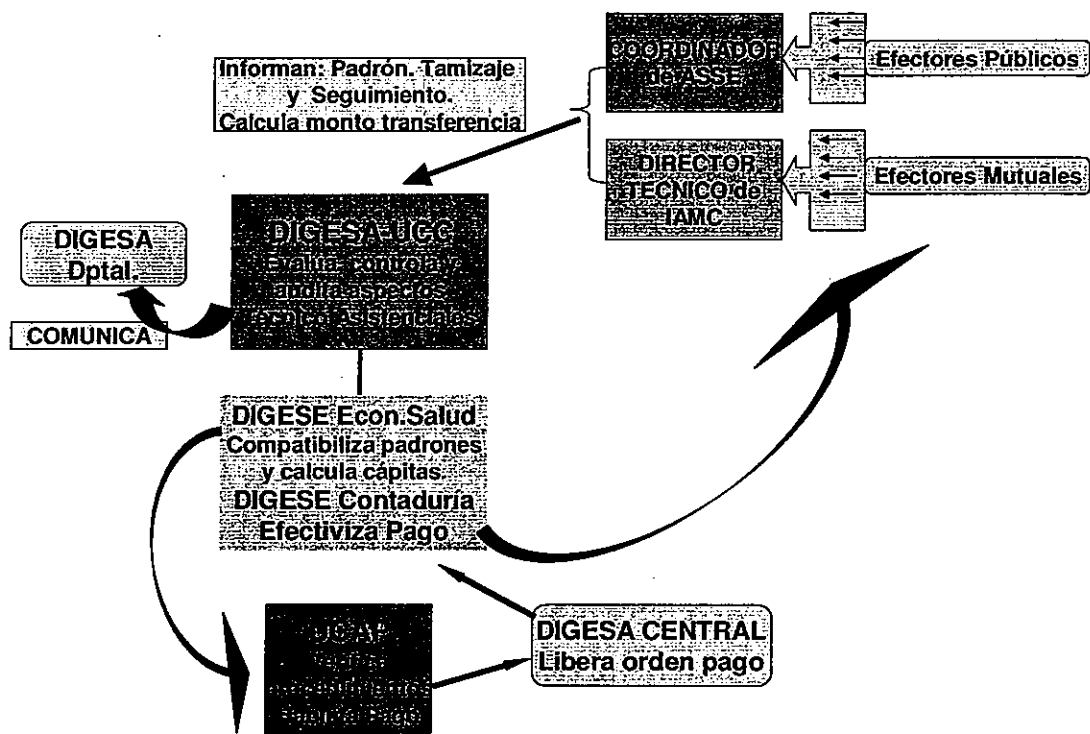
A su vez:

- DIGESE emitirá opinión profesional sobre la integridad, validez y consistencia con los objetivos del proyecto de los Padrones de Población Beneficiaria de cada EEPC, utilizado por la UCC para la liquidación y pago de las transferencias capitadas.
- DIGESA departamental emitirá una opinión profesional sobre la integridad, validez y consistencia con los objetivos del Programa, de la información presentada por las EEPC en la que se reporta el cumplimiento de metas sobre Indicadores de Resultados; en base a lo cual se procede a la determinación de transferencias capitadas.
- Para el caso de las EEPC dependientes de ASSE, DIGESA departamental emitirá una opinión profesional sobre si los gastos realizados con los recursos de las transferencias recibidas se realizan de acuerdo con lo establecido en el RO.

12. Liquidación de Transferencias / Ajustes y medidas correctivas

Con la información recibida por la UCC de las EEPC se procederá a iniciar el trámite de liquidación de las transferencias de acuerdo con el flujo que se describe en el siguiente gráfico:

Programa "PREVINIENDO"



Los procedimientos a realizar son los siguientes:

- Las EEPC remitirán la información requerida en el punto 10 a través de las instancias de coordinación de cada departamento que correspondan a ASSE y a las IAMC.
- El área de Economía de la Salud de DIGESE procederá a compatibilizar los padrones recibidos
- La UCC-DIGESA:
 - efectuará los controles técnicos asistenciales necesarios para determinar la consistencia de la información presentada como respaldo de las solicitudes de transferencias, en función de las actividades informadas
 - Contrastará la información recibida con los informes de las auditorías del proyecto.
 - Establecerá las multas, sanciones y medidas correctivas que sean aplicables de acuerdo con lo establecido en este RO
 - Analizará eventuales reclamos de las EEP.
- La DIGESE procederá a efectuar la liquidación a cada EEPC para lo cual:

Programa "PREVINIENDO"

- Aplicará la fórmula y procedimientos de determinación de las transferencias que se definen en este RO.
 - Verificará la aplicación de las multas, sanciones y medidas correctivas que sean aplicables de acuerdo con lo establecido en este RO
 - Procederá a realizar los ajustes en más o en menos que surjan como necesarios
- e) La UCAP será responsable de:
- Verificar el cumplimiento de las etapas previstas por los procedimientos
 - Comunicar a la DIGESA su conformidad a fin que esta libere orden de pago con los fondos del Proyecto PPENT
- f) DIGESA central procederá a liberar la orden de pago a EEPC.
- g) La DIGESE efectuará el pago.

13. Uso de los fondos

Las EEP deberán asignar los fondos recibidos a través del Programa en ítems vinculados al desarrollo y perfeccionamiento de la red de Primer Nivel de Atención.

14. Débitos y Multas - Sanciones

Al momento de liquidar las Transferencias la DIGESA a iniciativa o a propuesta de la UCC aplicará las penalidades y/o sanciones establecidas en la presente cláusula, cuando detecte por sí o a través de Auditorías, que el prestador ha incurrido en errores o ha cometido alguna infracción a las normas del Proyecto.

En la tabla siguiente, se enumeran los errores e infracciones con su respectiva penalización.

| Caso | Débito | Multa | Oportunidad |
|--|---|---|--|
| a) Casos de comprobar la no utilización de los incentivos para solventar gastos para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención | El débito será igual al importe indebidamente erogado | La DIGESE debitará adicionalmente el 20% del importe del débito determinado | Los débitos y multas se deducirán de la siguiente Transferencia luego de haberse detectado la infracción |
| b) Casos en que se detecten errores en los padrones informados por el Prestador, tales como: duplicaciones de | La DIGESE deducirá un débito equivalente al importe resultante de multiplicar la cantidad de inscriptos | La DIGESE debitará adicionalmente en carácter de | Los débitos y multas se deducirán en el momento del proceso de liquidación de la |

Programa "PREVINIENDO"

| Caso | Débito | Multa | Oportunidad |
|---|--|--|---|
| usuarios elegibles inscriptos, personas inscriptas que no se ajustan a la población elegible o cualquier otro tipo de situación, fraudulenta o no, que derive en un cálculo de las Transferencias que sea superior al correcto. | erróneamente por el 60% del Monto per Cápita Base. En el caso de producirse el débito durante el período de gracia de las transferencias complementarias, se considerará el 100% del Monto per Cápita Base | penalidad el 20% del importe del monto per cápita base por cada persona incluida erróneamente en el padrón informado | transferencia en el que se detectan los errores |
| c) Casos en que se hayan efectuado Transferencias sobre la base de padrones informados con errores atribuibles al Prestador, y que hayan sido detectados por UCC o por las auditorias con posterioridad a la transferencia | El débito será igual al monto indebidamente transferido | La DIGESE debitará adicionalmente en carácter de penalidad el 20% del importe del Monto per Cápita Base por cada persona incluida erróneamente en el padrón informado y por la cantidad de meses erróneamente transferidos | Los débitos y multas se deducirán de la siguiente Transferencia luego de haberse detectado el error |
| d) Casos en que se hayan efectuado Transferencias sobre la base de información de cumplimiento de Indicadores informado con errores atribuibles al Prestador | El débito será igual al monto indebidamente transferido. | DIGESE debitará adicionalmente el 20% del importe del débito determinado | Los débitos y multas se deducirán de la siguiente Transferencia luego de haberse detectado el error |
| e) Casos en que el Prestador incumpla el plazo máximo de días para la presentación de la información. | | Multa de 0,15% por cada día de mora aplicado sobre los importes abonados tardíamente o por abonar, sobre el total de la transferencia | La multa se aplicará en oportunidad de efectuarse la transferencia de fondos con posterioridad al momento de detectado dicho incumplimiento |

15. Faltas Graves

A los fines del Proyecto se considera "falta grave" a:

- 1) La persistencia del bajo nivel de desempeño en el Programa a criterio de la DIGESA UCC, por ejemplo: bajo nivel de cobertura de la población elegible; entre otros supuestos.

Programa "PREVINIENDO"

- 2) El incumplimiento de obligaciones contractuales que conlleva el incumplimiento de los objetivos centrales del Programa, tales como la violación del deber de brindar información; violación del deber de permitir el acceso y tareas de las auditorías del Proyecto, entre otros supuestos.
- 3) Incumplimientos no graves y reiterados.

Por otra parte, cuando UCC haya verificado que el Prestador ha incurrido en la comisión de una "falta grave", se encontrará facultada a aplicar las siguientes sanciones:

1) Multa de hasta el 20% sobre Transferencias.

La multa se aplicará sobre el importe de la liquidación de la transferencia inmediatamente posterior al acto que dispone la aplicación de la presente sanción. Esta multa se aplicará independientemente de la multa especificada en los literales a,b,c,d,y e del numeral 14, y serán acumulables a las mismas.

2) Retención de las Transferencias.

La retención de los fondos correspondientes a las Transferencias se efectuará hasta tanto la UCC haya obtenido evidencias suficientes que permitan constatar que la EEP sancionada ha cesado en la comisión de la falta grave correspondiente.

La EEP no se exime en este caso de remitir el Padrón y el resto de la información exigida actualizado en los plazos establecidos.

Se establece que para el caso que se disponga transferir los fondos retenidos, los mismos serán transferidos a la EEP sin actualización alguna y sin aplicación de interés compensatorio.

3) Suspensión del derecho de devengamiento de las Transferencias.

En este supuesto, la EEP sancionada perderá irreversiblemente el derecho de percibir las Transferencias correspondientes a los meses durante los cuales se aplicó la sanción. La aplicación de esta sanción no representa la suspensión de los efectos del Convenio. Por último, la EEP no se exime en este caso de remitir el Padrón actualizado en los plazos establecidos.

El acto administrativo de la DIGESA, que disponga la aplicación de sanciones y/o su levantamiento, reúne las siguientes características:

- i) Debe ser comunicado fehacientemente a la EEP, a la UCC, a la DIGESE y a la UCAP.

Programa "PREVINIENDO"

- ii) Entrará en vigencia el día de su emisión formal por parte de la DIGESA.
- iii) El mismo podrá ser impugnado con los recursos administrativos previstos en nuestro ordenamiento jurídico vigente.