

## DECRETO N° 1363

Santa Fe, 02 JUN. 2003

### VISTO:

El expediente N° 00501-0039663-3 del registro del S.I.E. mediante el cual se gestiona la aprobación del plus prestacional no remunerativo, para agentes con desempeño en el Programa del Seguro de Salud Provincial; y

### CONSIDERANDO:

Que mediante Decreto N° 1535/01, modificado por Decreto N° 3956/02, se dispuso la implementación en el Ministerio de Salud y Medio Ambiente del Programa de Seguro de Salud de la Provincia (S.S.P.), que luego de desarrollarse como experiencia piloto en la Zona de Salud III (Departamentos Garay y San Javier) se encuentra actualmente en proceso de expansión a diversas localidades del territorio de la Provincia;

Que el Seguro de Salud Provincial procura la implementación de un modelo de atención para el primer nivel de complejidad, por el cual se asigna población nominal a cargo a un Equipo de Atención Primaria (E.A.P.) conformado por médicos, enfermeros y agentes sanitarios;

Que la población a cargo de los Equipos de Atención Primaria, está compuesta por un padrón de personas sin cobertura explícita de obra social o sistema pre-pago y sin capacidad económica para adquirirla, tratándose del principal sector poblacional usuario de las prestaciones brindadas por el sistema público de salud provincial;

Que los cambios en la modalidad de ejecución de las prestaciones de atención primaria conllevan necesariamente un período de capacitación, formulación de planes de trabajo y metas y la adecuación a la realidad local, todo lo cual implica un esfuerzo extraordinario de aquellos que ejecutan las prestaciones y un aumento de la producción;

Que el Decreto N° 3956/02 prevé el desarrollo de un sistema inicial de incentivos a la producción, al cumplimiento de objetivos y de las normas establecidas por los Programas Provinciales de Salud;

Que en este último sentido, se planifica la implementación de un plus prestacional no remunerativo basado en la atención de la población beneficiaria a cargo, recogiendo en su diseño el concepto de capitación como método de cálculo;

Que en la propuesta elevada se sugieren modalidades de acceso y pérdida del derecho a cobro del referido plus prestacional;

Que el plus impulsado se basa en el pago fundado, no en el mero transcurso del tiempo y la disposición en la fuerza laboral durante una determinada cantidad de horas en favor de la Provincia, sino en la responsabilidad efectiva sobre un universo de población a cargo;

Que el Programa del Seguro de Salud Provincial contempla mecanismos evaluatorios objetivados de cumplimiento de metas, aceptados por cuantos se incorporan como prestadores del mismo;

Que resulta conveniente la liquidación de este plus por un período limitado, a modo de experiencia que permita evaluar su funcionamiento, aplicación práctica y el cumplimiento de los objetivos previstos, para luego concluir la continuidad o discontinuidad de este concepto, así como los ajustes y adecuaciones que resulten necesarios implementar en caso de resolver su mantenimiento;

Que el modelo del Seguro de Salud Provincial incorpora, junto a los agentes integrantes de los Equipos de Atención Primaria, al personal administrativo y de servicios generales con desempeño efectivo en los centros de salud de la Provincia, reconociendo las tareas elaboradas en orden al logro de los objetivos planteados por dichos Equipos;

Que la Provincia de Santa Fe presenta una significativa diversidad en sus realidades locales y

en la ocupación del espacio geográfico tanto en las zonas rurales y semirurales como en cuanto al tamaño y complejidad de sus zonas urbanas, que requieren procesos de adaptación de este modelo a dichas particularidades al momento de su implementación;

Que la red prestadora de servicios públicos de salud en el primer nivel de complejidad, combina el trabajo de médicos, enfermeros, agentes sanitarios, administrativos y personal de servicios generales que poseen diferentes situaciones de dependencia institucional (de la Provincia, de S.A.M.Cos., de hospitales descentralizados, de municipios, de comunas, de vecinales, de O.N.G., de programas nacionales, etc.), que exigen la previsión de alternativas que permitan el acceso de los mismos a la figura impulsada por la presente propuesta, cuando se desempeñan bajo el modelo del Seguro de Salud Provincial;

Que se han efectuado las previsiones presupuestarias necesarias para garantizar la aplicación del plus prestacional a los agentes beneficiarios del mismo;

Que las figuras contempladas no se encuentran regladas en la Ley Provincial N° 9282 y modificatorias, ni en el Decreto N° 2695/83, correspondiendo regularlas a través de una norma específica, dada la particularidad de las mismas y su carácter provisorio, debiendo exceptuarse la gestión de las restricciones impuestas por los Decretos nros. 877/90 y 72/96, complementado por el n° 235/96;

Que se ha expedido al respecto la Dirección General de Asuntos Jurídicos Jurisdiccional (Dictámenes nros. 59.710/01, 62.919/03 y 62.950/03, fs. 8/9, 46 y 55, respectivamente) y la Dirección General de la Función Pública (fs. 61), no formulando objeciones a lo gestionado, advirtiendo, además, que el presente trámite reúne los recaudos indicados por Fiscalía de Estado mediante Dictámenes nros. 300 y 363/03 (fs. 48/49 y 76/77, respectivamente);

POR ELLO:

#### EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

#### D E C R E T A :

ARTICULO 1°.- Exceptúase la presente gestión de las restricciones impuestas por los Decretos nros. 877/90 y 72/96, complementado por el n° 235/96.

ARTICULO 2°.- Apruébase el plus prestacional no remunerativo, no bonificable, del Seguro de Salud Provincial, cuya liquidación, derecho a cobro y pérdida se establecen en el Anexo que en seis (6) fojas forma parte del presente decreto.

ARTICULO 3°.- El plus prestacional contemplado en el artículo 2° del presente decreto, será liquidado, cuando así corresponda, durante el período comprendido entre la fecha del presente y el 31 de diciembre del año 2003, vencido el cual se evaluará la continuidad o no del mencionado concepto no remunerativo. Solo genera el derecho a percepción dentro del plazo establecido.

ARTICULO 4°.- Se reconocerá con derecho a acceder al plus prestacional contemplado en el artículo 2° del presente decreto, al personal integrante de Equipos de Atención Primaria del Ministerio de Salud y Medio Ambiente, perteneciente a la red de salud pública provincial. Se incluye en este concepto al personal administrativo con desempeño en centros de salud, en los términos del punto 7° del Anexo.

ARTICULO 5°.- Establécese que el gasto que demande la presente gestión, para el ejercicio 2003, se atenderá con cargo a: Carácter 1 - Jurisdicción 50 - Programa 23 - Fuente de Financiamiento 111- Inciso 1 -Partida Principal 1 - Partidas Sub Parciales 10 y 15 - Departamento 996 - Finalidad 3 - Función 10, del presupuesto vigente.-

ARTICULO 6°.- El Ministro de Salud y Medio Ambiente será autoridad de aplicación del presente, emitiendo las disposiciones operativas que hagan a su ejecución.-

ARTICULO 7°.- Refréndase por los señores Ministros de Salud y Medio Ambiente y de Hacienda y Finanzas.

ARTICULO 8°.- Regístrese, comuníquese, publíquese y archívese.-

REUTEMANN  
Ing. Fernando Bondesio  
Lic. Miguel Angel Asensio

## ANEXO

### PLUS PRESTACIONAL DEL SEGURO DE SALUD PROVINCIAL

1° - Objetivo:

Favorecer la producción y el cumplimiento del Programa de Seguro de Salud Provincial (S.S.P.) y de las normas establecidas por los Programas Provinciales de Salud.

Estimular la participación de los prestadores del Seguro de Salud Provincial en actividades formativas e impulsar la aplicación de los conceptos allí adquiridos en la prestación efectiva de los servicios de salud a su cargo.

2° - Ambito de aplicación y alcances: El plus prestacional del Seguro de Salud Provincial se liquidará a prestadores de dicho Seguro, seleccionados por el mismo, que hayan suscripto a tal fin un compromiso de gestión, cuyo contenido será establecido por el Ministerio de Salud y Medio Ambiente y que deberá contemplar la obligación de dar cumplimiento a las exigencias sustanciales y formales que permiten la adecuada implementación del modelo de atención establecido por el Seguro de Salud Provincial.

El plus se liquidará a los fines de atender los siguientes servicios contemplados por el Seguro de Salud Provincial, a favor de los beneficiarios del mismo, prestados en turnos y horarios acordados que aseguren una mayor accesibilidad a los servicios de salud, independientemente de la carga horaria del agente:

- Servicios a cargo de médicos, de enfermeros y de agentes sanitarios de los Equipos de Atención Primaria.
- Servicios de salud mental y trabajo social, acordados con Equipos de Atención Primaria.
- Servicios administrativos y de servicios generales en centros de salud de atención primaria.
- Servicios de articulación, coordinación y gerenciamiento de áreas programáticas con Equipos de Atención Primaria a cargo.

Las prestaciones a cargo de cada servicio se ajustarán al paquete prestacional establecido por el Decreto N° 1535/01 y modificatorios.

El presente plus prestacional tendrá carácter no remunerativo, no bonificable y no conformará base a los efectos del cálculo de otros conceptos que el agente tuviere como derecho a percibir.

3° - Causal de percepción: Haber cumplimentado satisfactoriamente los compromisos de gestión acordados con el Seguro de Salud Provincial, quien emitirá informe de cumplimiento a tales efectos. El compromiso de gestión deberá contemplar actividades que impliquen mayor servicio y carga horaria por parte del agente.

La separación como agente del Seguro de Salud Provincial provoca la pérdida del plus prestacional.

4° - Liquidación: El Plus Prestacional del Seguro de Salud Provincial se liquidará a cada agente en forma mensual, y se pagará a mes vencido, previo informe del Seguro de Salud Provincial, quien calificará el cumplimiento del compromiso de gestión correspondiente. Ante un cumplimiento insatisfactorio, conforme certificado del Seguro de Salud Provincial, no se liquidará el plus a los agentes correspondientes.

Las certificaciones del Seguro de Salud Provincial serán realizadas por las Zonas de Salud

respectivas, en su carácter de Unidades Ejecutoras Regionales del mencionado Seguro.

No se hará efectivo el pago del plus a ninguno de los integrantes de un Equipo de Atención Primaria, de verificarse la existencia de eventos centinelas en la población a su cargo. Dichos eventos serán determinados periódicamente por el Ministerio de Salud y Medio Ambiente. Sin perjuicio de lo precedente y a los fines indicativos, se señalan como eventos centinelas a la presencia de sarampión en no vacunados, embarazo en término sin control alguno, cáncer de cuello de útero en estado avanzado y casos de tuberculosis sin tratamiento.

5º - Unidad de Valor: Consiste en el valor mensual reconocido por cada beneficiario, por el cual se multiplicará la población a cargo de cada servicio o agente, a los fines de determinar el monto del plus prestacional del Seguro de Salud Provincial. Dicha unidad se denominará Unidad para Liquidación del Plus (U.L.P.).

La siguiente Tabla presenta las Unidades para Liquidación del Plus, según cada servicio contemplado por el Seguro de Salud Provincial:

<b>U.L.P.</b>	<b>PRESTADOR - SERVICIO</b>
\$ 0,50	Médicos del Equipo de Atención Primaria - atención de niños y adultos
\$ 0,20	Médicos del Equipo de Atención Primaria - atención de la mujer
\$ 0,25	Enfermeros del Equipo de Atención Primaria
\$ 0,15	Agentes Sanitarios del Equipo de Atención Primaria
\$ 0,20	Equipo de atención de Salud Mental que acuerden servicios para el Equipo de Atención Primaria
\$ 0,10	Equipo de trabajadores sociales que acuerden servicios para el Equipo de Atención Primaria

El Ministerio de Salud y Medio Ambiente determinará la cantidad máxima de beneficiarios a cargo de cada prestador del Seguro de Salud Provincial, a los fines de asegurar una adecuada atención de los beneficiarios.

Asimismo, dicha Jurisdicción impulsará las medidas necesarias de modo de resguardar una relación adecuada entre la cantidad de beneficiarios del Seguro de Salud Provincial a cargo de un equipo y la cantidad de horas de servicio ofrecidas en favor de los mismos. En tal sentido, el Ministerio de Salud y Medio Ambiente establecerá la fórmula que determine la relación adecuada entre cantidad de horas de atención y cantidad de beneficiarios del Seguro de Salud Provincial a cargo.

Para el caso de un mismo conjunto de beneficiarios del Seguro de Salud Provincial asignado a dos o más agentes integrantes de un mismo equipo prestador, el valor del plus se distribuirá en partes iguales entre dichos agentes o bajo la modalidad de distribución que defina la Jefatura de Zona de Salud correspondiente, la que deberá encontrarse detallada en el compromiso de gestión respectivo, suscripto por los agentes involucrados.

Los aspectos operativos de estas modalidades de distribución interna del plus entre los integrantes de los diferentes equipos encargados de la prestación de los servicios indicados en el punto 2º del presente anexo, serán reglamentados por el Ministerio de Salud y Medio Ambiente.

El valor de la Unidad para Liquidación del Plus podrá incrementarse hasta un tope del doble del valor de referencia cuando el Equipo de Atención Primaria se encuentre en una localidad que presente dificultad en la accesibilidad física, una baja densidad poblacional y dispersión de la misma o particularidades étnicas. A propuesta de las Zonas de Salud respectivas y con argumentos debidamente fundados, el Ministerio de Salud y Medio Ambiente determinará por resolución el listado de Equipos de Atención Primaria que queden comprendidos en esta

categoría. Previo a la emisión de dicho acto administrativo se le dará intervención a la Dirección General de Finanzas del Ministerio de Hacienda y Finanzas, debiéndose tener en cuenta que no podrá realizarse gasto que exceda al crédito o cantidad autorizada y que el mismo deberá ser comunicado al Tribunal de Cuentas y a la Contaduría General de la Provincia, de acuerdo con lo normado por los artículos 50º y 51º de la Ley de Contabilidad. Esta cápita se liquidará por beneficiarios a cargo domiciliados en dichas localidades conforme informe elaborado por el Seguro de Salud Provincial.

6º - Parámetros para medir el cumplimiento: A los fines de la elaboración de la certificación del Seguro de Salud Provincial que habilita a la liquidación del plus, el Ministerio de Salud y Medio Ambiente determinará los parámetros de evaluación correspondientes.

7º - Monto fijo - Servicios administrativos y de servicios generales en centros de salud - Áreas programáticas: Para el caso del personal administrativo y de servicios generales que se desempeñen en Centros de Salud en los que se encuentren constituidos Equipos de Atención Primaria y que desarrollen actividades de asistencia directa a los mismos, vinculadas con el Programa del Seguro de Salud Provincial, se abonará un plus prestacional de monto fijo, de \$ 200 (pesos doscientos) mensuales, sujeto para su percepción a la suscripción y cumplimiento, por parte del agente, de un compromiso de gestión acordado con la Zona de Salud respectiva en los términos indicados en el punto 2º del presente.

Al personal que integre las áreas programáticas que tengan a su cargo la organización, coordinación, evaluación y desarrollo del modelo del Seguro de Salud Provincial en sus ámbitos de competencia, se abonará en concepto de plus prestacional del Seguro de Salud Provincial, un monto fijo mensual de \$ 300 (pesos trescientos), estableciéndose un monto fijo mensual de \$ 500 (pesos quinientos) para el Jefe de Área Programática. En estos supuestos, la percepción del Plus estará sujeta al cumplimiento satisfactorio de los respectivos compromisos de gestión, en los términos indicados en el párrafo anterior.

---