

CP 07607  
CUIE B08842

**ADDENDA AL COMPROMISO DE GESTION  
UGSP / HOSPITAL SUBZONAL DE AGUDOS MARIA MAGDALENA**

**ANTECEDENTES**

Tomando en consideración:

- Que la Provincia de Buenos Aires ha suscripto con el Ministerio de Salud de la Nación (MSAL) un Convenio Marco orientado a la implementación de un Seguro Público Provincial de Salud (SPS) en el marco del Programa SUMAR.
- Que el mencionado Seguro fue creado por Resolución del Ministerio de Salud Provincial N° 2931 de fecha 7 de septiembre de 2011 se creó el Programa de Desarrollo de Seguros Públicos Provinciales de Salud (PDSPPS), el que será el continuador del Seguro Materno Infantil Provincial (SMIP).
- Que los objetivos centrales del Programa SUMAR son los siguientes: a) explicitar y mejorar la cobertura pública de salud e incrementar la utilización y calidad de los servicios de salud priorizados para la población sin cobertura explícita de salud, b) mejorar las capacidades de gestión institucional a través de mecanismos de financiamiento basados en resultados entre el nivel nacional y las provincias participantes, y entre las provincias y los establecimientos públicos de salud.
- Que con fecha 1 de Enero de 2014 el Ministerio de Salud de la provincia, a través de la UGSP, y el PRESTADOR HOSPITAL SUBZONAL DE AGUDOS MARIA MAGDALENA celebraron un Compromiso de Gestión por medio del cual el prestador asumió la obligación de brindar las prestaciones de salud comprendidas en el Plan de Servicios de Salud, a la población beneficiaria del Programa.
- Que en ese marco, el Programa SUMAR emprende una nueva etapa de ampliación de su cobertura incorporando en su población objetivo a los hombres de 20 a 64 años de edad, alcanzado de ésta manera la cobertura universal de la poblacional con cobertura exclusiva del Sector Público.



El Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, a través de la UGSP, por una parte, representado por el Coordinador Ejecutivo Lic. Feliciano Tomaghelli DNI 25.869.306, en adelante la UGSP, con domicilio en la calle 51 nro. 1120 de la ciudad de La Plata, Provincia de Buenos Aires y el HOSPITAL SUBZONAL DE AGUDOS MARIA MAGDALENA, por la otra, representado por el Dr. Pablo Cortés DNI 21445245, en adelante EL PRESTADOR, cuyos datos completos son,

**PRESTADOR: HOSPITAL SUBZONAL DE AGUDOS MARIA MAGDALENA**  
**DIRECCION: Las Heras 385, Magdalena, CP 1913, Pcia de Buenos Aires**  
**MAIL DENUNCIADO: hospitalmagdalena@hotmail.com**  
**TELEFONO/FAX: 2221453313**

se reúnen con relación al Compromiso de Gestión celebrado por las partes en fecha 1 de Enero de 2014, y acuerdan la aprobación de la presente ADDENDA, conforme a lo que prescriben las siguientes cláusulas:

**ARTICULO PRIMERO - AMPLIACION DE LA POBLACION OBJETIVO:**

El objeto de la presente addenda es la incorporación de los hombres de 20 a 64 de años de edad, que cuenten con cobertura exclusiva del sector público de salud, a la población objetivo del Programa SUMAR.

De esta manera, la población objetivo del Programa SUMAR quedará conformada por los niños y niñas de 0 a 9 años, adolescentes de 10 a 19 años y adultos de 20 a 64 años de edad inclusive.

**ARTÍCULO SEGUNDO - NUEVAS LINEAS DE CUIDADO Y PRESTACIONES:**

A los efectos de la cobertura de los hombres de 20 a 64 años de edad mencionada en el artículo primero, se incorporan al Plan de Servicios de Salud del Programa SUMAR las líneas de cuidado y prestaciones detalladas y valorizadas en el Anexo al presente documento.

**ARTÍCULO TERCERO - APLICACIÓN DE NORMAS Y ACUERDOS GENERALES:**

Las partes manifiestan su acuerdo respecto a que, salvo por las cuestiones expresamente mencionadas en la presente addenda, se mantienen vigentes las normas y acuerdos generales que rigen la relación existente, que se encuentran establecidos en el Compromiso de Gestión vigente.

**ARTÍCULO CUARTO- CONFORMIDAD:**

Las partes intervinientes declaran su conformidad con lo anteriormente acordado, obligándose a su cumplimiento.

**REFRENDACION**

El Municipio de Magdalena representado por su Intendente Gonzalo Peluso DNI 23820201 en su carácter de responsable bajo cuya jurisdicción se encuentra el PRESTADOR y el ENTE ADMINISTRADOR representado por el Director de Salud Dr. Anibal Bagliardi, DNI 18.065.975 mail: hospitalmagdalena@hotmail.com, toman conocimiento y refrendan en todos sus términos las obligaciones y/o compromisos asumidos por el PRESTADOR en el marco del Programa.

En prueba de conformidad se suscriben dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto de la presente addenda en la ciudad de La Plata, Provincia de Buenos Aires el día

Coordinador UGSP

Responsable del Prestador

Sec. de Salud

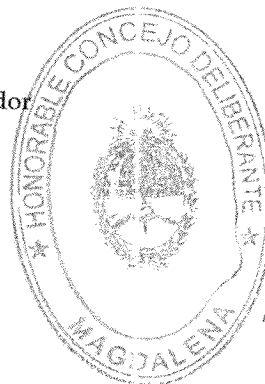
Intendente

ANEXO

GRUPO HOMBRE 20 a 64 AÑOS			
Tipo de Prestación	Nombre de la Práctica SUMAR	Código Práctica SUMAR	Código Diagnóstico del SUMAR
Consulta	Control periódico de salud del hombre (inicial)	CTC001	A97
Consulta	Control periódico de salud del hombre (ulterior)	CTC002	A97
Consejería	Consejo conductual breve de cese de tabaquismo	COT023	P17
Consulta	Control de salud individual para población indígena en terreno	CTC009	A97
			A21
			B02
			D82
			K86
			X19
Consulta	Consulta oftalmológica	CTC011	A97
Consulta	Control odontológico	CTC010	A97
Inmunizaciones	Dosis aplicada de Doble adultos (dT)	IMV010	A98
Inmunizaciones	Dosis aplicada de vacuna antihepatitis B	IMV009	A98
Inmunizaciones	Dosis aplicada de Doble viral	IMV011	A98
Inmunizaciones	Dosis aplicada de Vacuna antigripal en personas con factores de riesgo	IMV013	A98
Inmunizaciones	Dosis aplicada de vacuna neumococo conjugada en personas de riesgo	IMV015	A98
Inmunizaciones	Dosis aplicada de triple viral	IMV001	A98
Taller	Promoción de salud sexual y reproductiva	TAT013	A98
Taller	Prevención de lesiones externas	TAT005	A98
Taller	Promoción de estilos de vida saludables: salud bucal, educación alimentaria, pautas de higiene	TAT011	A98
Consulta	Consulta para la promoción de la salud renal, prevención, rastreo y/o diagnóstico precoz de la ERC en población vulnerable	CTC047	A98
			U28
Consulta	Consulta para la evaluación del nivel de riesgo cardiovascular en población de riesgo	CTC048	K22
Notificación	Notificación del nivel de riesgo cardiovascular < 10%	NTN007	K22
Notificación	Notificación del nivel de riesgo cardiovascular 10% - < 20%	NT N008	K22
Notificación	Notificación del nivel de riesgo cardiovascular 20% - < 30%	NTN009	K22
Notificación	Notificación del nivel de riesgo cardiovascular ≥ 30%	NTN010	K22
Consulta	Consulta de seguimiento de personas con riesgo cardiovascular.	CTC049	K22
Consulta	Consulta con nefrología	CTC045	U28
Consulta	Consulta con cardiología	CTC044	K22

Consulta	Consulta para diagnóstico precoz en población vulnerable de Diabetes	CTC 050	A98
	Consulta para diagnóstico precoz en población vulnerable de Diabetes		T89.1
	Consulta para diagnóstico precoz en población vulnerable de Diabetes		T90
Consulta	Consulta de seguimiento de personas con diabetes tipo II	CTC051	T89.1 T90
Consulta	Intento de suicidio (urgencia)	CTC012	P77
Consulta	Seguimiento por intento de suicidio	CTC001	P77
Consulta	Consumo episódico excesivo de alcohol y/o otras sustancias psicoactivas (urgencia/ consultorios externos)	CTC012	P16
			P18
			P19
Consulta	Seguimiento por consumo episódico excesivo de alcohol y/o otras sustancias psicoactivas (inicial)	CTC001	P16
			P18
			P19
Consulta	Seguimiento por consumo episódico excesivo de alcohol y/o otras sustancias psicoactivas (ulterior)	CTC002	P16
		CTC002	P18
		CTC002	P19
Consulta	Consulta de consejería de antecedentes y riesgo de Cáncer colorrectal(inicial)	CTC001	A98
			D04
			D16
			D18
Consulta	Consulta de consejería de antecedentes y riesgo de Cáncer colorrectal(ulterior)	CTC002	A97
			D75
			D78
Imagenología	Colonoscopia con Toma de Biopsia Colorrectal	IGR048	A98
			D04
			D16
			D18
Imagenología	Colonoscopia con polipectomía	IGR049	A98
			D04
			D16
			D18
Anatomía Patológica	Anatomía patológica de pieza endoscópica colorrectal	APA002	D75
			D94
			D78
Notificación	Notificación de inicio de tratamiento	NTN002	D75
Notificación	Notificación de tratamiento completo de lesión preneoplásica	NTN023	D78
Laboratorio	Test de sangre oculta en materia fecal inmunoquímico	LBL098	A98

Firma Responsable del Prestador



*Raúl Gómez*  
**RAUL GÓMEZ**  
 Secretario  
 H. C. Deliberante Magdalena