

CONVENIO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y EL PRESTADOR DE TERAPIA RADIANTE

Entre el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, representado en este acto por su titular Daniel Gustavo GOLLAN, con domicilio en calle 51 N° 1120 de la ciudad de La Plata, por una parte, en adelante "EL MINISTERIO" y la firma Centro Tridimensional del Oeste S.A. representada en este acto por su representante Mario Oscar DI NUCCI, con domicilio en Avellaneda N° 143, Trenque Lauquen, Provincia de Buenos Aires, en adelante "EL PRESTADOR", y su conjunto denominadas "LAS PARTES";

EXPONEN:

Que la Constitución de la Provincia establece en su artículo 36, inciso 8 "...La Provincia garantiza a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos; sostiene el hospital público y gratuito en general, con funciones de asistencia sanitaria, investigación y formación...";

Que la Ley N° 15.164 atribuye a los Ministros entre otras funciones la competencia para "...Desarrollar las acciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos de Gobierno de la Provincia de Buenos Aires...";

Que por Decreto N° 413/2020 se aprobó la estructura organizativa del Ministerio de Salud, determinando las acciones del Instituto de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer, entre las que se destacan la de "...Promover la inclusión de programas de prevención y control de cáncer en los diferentes municipios y fortalecer los recursos necesarios para su implementación, disminuyendo los factores de riesgo..." y la "...Fomentar la calidad e igualdad de la asistencia en el paciente con cáncer..."

Que los tratamientos de terapia radiante resultan, a la luz de la evidencia científica actual, un tratamiento fundamental para el control y tratamiento de la enfermedad;

9 Que por Decreto N° 856/2020, la Dirección Provincial de Acceso e Inclusión en Salud, se trasladó a la órbita de la Subsecretaría de Atención y Cuidados Integrales en Salud, dependiente del Ministerio, entre cuyas funciones se encuentra la de "...Garantizar la implementación del Programa Federal INCLUIR SALUD en el territorio bonaerense..."





Que asimismo, mediante Resolución N° 65/2020 se estableció "...que todas las prestaciones brindadas a la población sin cobertura de salud por los Hospitales, Programas Sanitarios, Agentes de Salud, Instituciones, Centros de Dispensación de Medicamentos, Centros de Trasplantes, Bancos de Drogas y todo ente dependiente del Ministerio de Salud, deben ser brindadas de igual modo a los afiliados al Programa Federal Incluir Salud..."

Que durante varios períodos se suscribieron diversos contratos con prestadores de radioterapia que tuvieran distintas observaciones para modificarse en las sucesivas prórrogas, renovaciones o nuevos convenios por parte de los organismos de la Constitución.

Que, en virtud de lo expuesto, LAS PARTES acuerdan en celebrar el presente convenio para la realización de prácticas de terapia radiante, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El presente CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (en adelante, "CONVENIO") encuadrado en el art. 18, inc. 2, ap. h) de la Ley N° 13.981, su reglamentación aprobada por el Decreto N° 59/19 y el art. 20 de la Ley N° 15.165, tiene por objeto la contratación directa de las prácticas y prestaciones médico asistenciales a los pacientes que derive "EL MINISTERIO", de acuerdo a su capacidad instalada debidamente habilitada y comprobada según la categorización otorgada conforme al Decreto N° 3280/90, según texto aprobado por Decreto 448/14 y Resolución N° 2519/15, cuyo detalle y valores a facturar constan en el ANEXO I. Los servicios médicos contratados tendrán como destinatarios las/los pacientes que el MINISTERIO derive y las/los beneficiarias/os del Programa Federal Incluir Salud. -----

SEGUNDA: De las Prestaciones: "EL PRESTADOR" efectuará todos los tratamientos que se establecen en la cláusula primera, en concordancia con lo explicitado en el ANEXO I y de acuerdo a las necesidades asistenciales que circunstancialmente "EL MINISTERIO" no pueda satisfacer en tiempo y forma con sus recursos propios. -----

TERCERA: De los Accesorios: Las prestaciones definidas en el ANEXO I, acordada entre EL MINISTERIO y "EL PRESTADOR" comprende los siguientes rubros y/o conceptos: Consultas e interconsultas médicas, planificación, simulación, tomografías, irradiaciones que resulten necesarias, placas localizadoras y verificadoras. "EL PRESTADOR" respetará en todos sus términos los valores, inclusiones y exclusiones establecidas, estando bajo su exclusivo costo cualquier accesorio, material descartable o complemento que pudiera surgir por los tratamientos a aplicar. Las situaciones que no se encuentren contempladas deberán tener

9

autorización expresa de la auditoría médica y serán facturadas según las normas que se desagreguen en el ANEXO II. -----

CUARTA: De la Comunicación: "EL MINISTERIO" solicitará a "EL PRESTADOR" la práctica a realizar y pondrá a disposición todos los datos del paciente mediante el sistema de información desarrollado a tal fin. En el caso en que el prestador considere una práctica diferente de la solicitada, deberá realizarse una solicitud dirigida a la auditoría médica del Ministerio firmada por el médico radioterapeuta con la sugerencia correspondiente. La misma deberá ser aprobada o rechazada por la auditoría médica. En ningún caso "EL PRESTADOR" podrá requerir a los pacientes pago alguno por cualquier concepto. -----

QUINTA: Del Plazo de Duración: El presente convenio tendrá una duración de doce (12) meses a partir del 1° de enero de 2021, finalizando el 31 de diciembre de 2021. Será prorrogable por un plazo de doce (12) meses a partir del vencimiento del plazo original. La falta de ejercicio de esta opción deberá ser comunicada, por cualquiera de las partes, con 30 días corridos anteriores al plazo del vencimiento original y no generará derecho a indemnización alguna, sin perjuicio de lo cual las partes deberán continuar con el cumplimiento de las obligaciones por ellas asumidas durante el plazo de preaviso. -----

SEXTA: En caso de corresponder legalmente, "EL PRESTADOR" es responsable de los daños y perjuicios que pudieran sufrir los pacientes derivados por "EL MINISTERIO" en el marco del presente convenio como consecuencia de la prestación de sus servicios y/o por la actuación de los profesionales a su cargo. -----

SÉPTIMA: "EL PRESTADOR" deberá acreditar dentro de los primeros treinta (30) días de suscripción del presente convenio la contratación de un seguro de responsabilidad civil que cubra eventuales reclamos de los pacientes, presentando ante el "EL MINISTERIO" la póliza correspondiente y su renovación. La falta de cumplimiento de este requisito por parte de "EL PRESTADOR" dará derecho a "EL MINISTERIO" a rescindir el convenio sin la antelación prevista en la cláusula quinta y sin derecho a reclamo alguno por parte de "EL PRESTADOR". Asimismo, "EL PRESTADOR" se compromete a presentar la garantía de cumplimiento prevista en el art. 19 del Decreto N° 59/19. -----

OCTAVA: De la Facturación: "EL PRESTADOR" presentará por tratamiento completo o el porcentaje de tratamiento final alcanzado a "EL MINISTERIO", la pertinente factura de acuerdo a las normativas vigentes en materia impositivas, y las constancias que acrediten la

7



prestación del servicio. Los tratamientos se facturarán conforme al cuadro que se indica a continuación, el que se basa en la progresión de la inversión y costos incurridos para poder realizar los mismos. La inversión en equipamiento, repuestos, licencias de software, mano de obra, capacitación, estudios y análisis de los pacientes, laboratorios, tomografías, cálculos dosimétricos, cálculos físicos, análisis del tumor, cálculo de dosis, planeamiento del tratamiento, entre muchos otros y el cumplimiento de las exigencias regulatorias para llevar adelante la especialidad, son incurridos mucho antes de la primera aplicación de rayos y constituyen más del 50% del costo del tratamiento. Queda entendido que se emitirá una sola factura por tratamiento completo o final alcanzado en función del avance que haya obtenido, no siendo acumulativos los porcentajes que a continuación se detallan:

AVANCE DEL TRATAMIENTO	% DEL VALOR DE LA PRESTACION
Desde la consulta hasta la planificación inclusive	50%
Desde la planificación en adelante	100%

Los tratamientos que se prolonguen más allá del ejercicio fiscal, se facturarán en el ejercicio en que dichos tratamientos fueron iniciados cuando tengan un avance mayor o igual al cincuenta por ciento (50%); caso contrario se procederá a facturar en el ejercicio en que los mismos se finalizan. Las prácticas facturadas a fin del ejercicio serán re-auditadas una vez cumplidas y de ser pertinente, se aplicarán los débitos correspondientes. -----

NOVENA: De la documentación Anexa a la Facturación: "EL PRESTADOR" deberá cumplir con lo normado en la Resolución N° 188/10 de la Tesorería General de la Provincia y acompañar en soporte magnético la documentación que se detalla a continuación:

1.- Documentación contable:

a.- Las facturas a presentar deben ser tipo B en original, de acuerdo a las normativas vigentes en materia impositiva al momento de ser emitida.

b.- Copia de Inscripción en AFIP.

c.- Copia de Inscripción en el Impuesto a los Ingresos Brutos. En caso de estar inscripto en Convenio Multilateral se deberá presentar CM 01, CM 03 y CM 05.

d.- Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos.



2.- Documentación adjunta en soporte magnético la constancia que acredite la prestación y el Informe final de tratamiento para la realización de la auditoría médica donde se explicite:

a.- Fecha de Inicio de tratamiento.

b.- Fecha de finalización.

c.- Tecnología empleada.

d.- Campo(s) irradiado(s).

e.- Dosis programada, y total alcanzada.-----

DÉCIMA: De la Auditoría: La facturación de prácticas que se presente está sujeta a una auditoría médica y administrativa a cargo del Instituto de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer. "EL MINISTERIO" tendrá 10 días hábiles a fin de emitir el informe y procesar las facturas. Transcurrido dicho plazo, la factura presentada se considerará aprobada. El resultado de la auditoría se plasmará en un informe de cada una de las prestaciones facturadas. "EL MINISTERIO" comunicará a "EL PRESTADOR" cualquier anomalía producida en el período a los efectos de subsanar el error. Éste último procederá a dar cumplimiento a las observaciones formuladas y a presentar la correspondiente nota de crédito, en caso de corresponder, a fin de poder iniciar el proceso de pago. En lo que respecta a la auditoría médica se realizará de acuerdo al procedimiento operativo descrito en el ANEXO II. Los tratamientos no finalizados se ajustarán de acuerdo a los porcentajes que constan en la cláusula OCTAVA. "EL MINISTERIO" podrá realizar visitas en los centros de atención de "EL PRESTADOR", quedando facultado para requerir a éste último, todo tipo de documentación relacionada con las obligaciones que asumiera mediante el presente convenio. Asimismo, "EL MINISTERIO" podrá verificar en cualquier momento la eficiencia de la atención brindada por "EL PRESTADOR" a los pacientes derivados y la normal prestación de los servicios contratados, de conformidad con la cláusula DÉCIMO QUINTA. A tal fin, "EL PRESTADOR" se obliga a colaborar con "EL MINISTERIO" a los efectos de que realice todas las inspecciones que considere necesarias.-----

DÉCIMA PRIMERA: De la Conformación de facturas: Dentro de los DIEZ (10) días contados desde la recepción de la factura electrónica, el Instituto de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer procederá a conformar las facturas y confeccionar el expediente de

pago, elevarlos a la Dirección de Contabilidad, para continuar con su liquidación y pago conforme las prescripciones del artículo 23 apartados II y III del Reglamento de Contrataciones- Anexo I del Decreto N° 59/2019. En el caso de existir errores subsanables detectados por el proceso de auditoría, la factura quedará pendiente de la documentación que subsane el error o la nota de crédito correspondiente, para poder tramitar el pago. -----

DÉCIMO SEGUNDA: De la Forma de Pago: "EL MINISTERIO" se obliga a abonar las facturas que se presenten y se adecuan a las formalidades, contenidos y valores que se establezcan en el Anexo I del presente convenio, al artículo 23°, Inciso III, apartados 2, 3 y 4 del Reglamento de Contrataciones -Anexo I del Decreto N° 59/2019. A tales fines "EL PRESTADOR" acompaña la constancia de CBU correspondiente al momento de la firma del presente convenio. -----

DÉCIMO TERCERA: Modificaciones: Las partes acuerdan que los precios de las prestaciones indicados en el ANEXO I del presente convenio serán aplicables durante la vigencia del presente convenio y su eventual prórroga. Los precios serán actualizados respetando los porcentajes de actualización que fije el INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL (IOMA), al 100% del valor para las mismas prestaciones y en los mismos períodos. Los mismos serán de aplicación a partir del acto administrativo emitido por el IOMA, sin necesidad de efectuar trámite alguno. En caso que el IOMA reconozca incrementos retroactivamente, los nuevos precios también se aplicarán retroactivamente, en cuyo caso, "EL PRESTADOR" emitirá la factura por la diferencia correspondiente. -

Asimismo, las partes acuerdan que a el último día hábil de Mayo de 2021, si el IOMA no hubiera aprobado aumentos para las prestaciones contempladas en el presente, EL MINISTERIO otorgará un aumento del 10% que será luego absorbido por los futuros aumentos. -----

DÉCIMO CUARTA: De la Rescisión: Serán causal de rescisión del presente convenio los incumplimientos o irregularidades de "EL PRESTADOR" debidamente comprobados. Para el caso de rescisión "EL PRESTADOR" deberá asegurar la continuidad de la prestación de los pacientes bajo tratamiento, no dando derecho a reclamo alguno por daños y perjuicios ante "EL MINISTERIO". En caso de rescisión, "EL PRESTADOR" tendrá derecho al pago de las prestaciones efectivamente realizadas hasta la fecha de la formalización de la rescisión. -----

9



DÉCIMO QUINTA: De las Penalidades: Ambas partes convienen que, para los incumplimientos que pudieran originarse en el tracto de este convenio, serán de aplicación todas las normas que a esos efectos se encuentran previstas en el Reglamento de Contrataciones - Decreto 59/2019 y adicionalmente en los siguientes casos:

1.- Incumplimientos: Los siguientes incumplimientos se tendrán por comprobados, excepto si fueran causados por circunstancias ajenas a la dirección de "EL PRESTADOR" y/o por caso fortuito o fuerza mayor adecuadamente documentadas (por ej. inundaciones, falta de repuestos en el mercado, epidemias, etc.)

a.- Cobro indebido de prácticas y prestaciones a los pacientes.

b.- Demora mayor a 15 (quince) días corridos desde la fecha de autorización para contactar al paciente para convenir su primera consulta de ingreso. En el caso de ausencia del paciente o imposibilidad de comunicarse, "EL PRESTADOR" deberá dar aviso al programa por email a radioterapia@ms.gba.gov.ar.

c.- Demora mayor a 45 (cuarenta y cinco) días corridos desde la fecha de autorización al inicio de tratamiento.

2.- Penalidades: Se establecen las siguientes penalidades especiales por incumplimiento:

a.- Por primera vez: pérdida del 2% del tratamiento incumplido, en la facturación del mes o mes subsiguiente.

b.- Por segunda vez: pérdida del 3% del tratamiento incumplido, en la facturación del mes o subsiguiente.

c.- Por tercera vez: pérdida del 5% del tratamiento incumplido, en la de la facturación del mes o subsiguiente.

d.- De producirse un nuevo incumplimiento "EL MINISTERIO" se arroga la facultad de proceder de acuerdo a la Cláusula Décimo cuarta.

En el caso de comprobarse penalidades al momento de la prestación, el monto correspondiente a la misma se procederá a debitar de la facturación presentada, y si se



efectuare con posterioridad al pago de la prestación que ocasionó la mencionada penalidad, podrá debitarse de facturaciones subsiguientes. -----

DÉCIMO SÉXTA: Para la resolución en casos de controversias de todas las cuestiones que se susciten por la aplicación del presente convenio, las partes se someten a la Jurisdicción de los Juzgados en lo Contencioso Administrativo del Departamento Judicial de La Plata. -----

DÉCIMO SÉPTIMA: Del Domicilio y Notificaciones: A tales fines, "EL MINISTERIO" fija su domicilio en Avenida 51 N° 1120 de la Ciudad de La Plata y "EL PRESTADOR", Avellaneda N° 143, Trenque Lauquen, Provincia de Buenos Aires, lugares donde tendrá plena validez cualquier notificación que surja del presente convenio. -----

En prueba de conformidad se firman dos (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de La Plata a los 30 días del mes de diciembre del año 2020. -----

Dr. Mario Di Nucci
PRESIDENTE
Centro Tridimensional
Del Oeste S.A.

Dr. Daniel Gustavo Gollan
Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires



ANEXO I: Valores y prácticas del convenio

ANEXO II: Procedimiento Operativo Radioterapia.

CÓDIGO	PRESTACIÓN	VALOR
351-68	TRATAMIENTO CON ACCELERADOR LINEAL 3D	\$ 18.532,83
601	BRADITERAPIA DE BAJA TASA DE DOSES	\$ 52.007,00
602	BRADITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSES	\$ 212.873,58
603	TRATAMIENTO CON HAZ CONFORMADO Y PLANIFICACIÓN COMPUTADA TRIDIMENSIONAL CON ACCELERADOR LINEAL 3D (7 de dosis con controles de acuerdo a tipo y localización)	\$ 181.123,10
604	RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA	\$ 287.245,70
605	RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA (POR TOSO CONCEPTO)	\$ 242.889,90
606	Asesoría por sesión	\$ 14.324,80

Los valores de las prestaciones de radioterapia (3D) están expresados en pesos argentinos.

VALOR

(%)

100

100

100

100

9

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

ANEXO I

TABLA DE VALORES DE LAS PRESTACIONES.

CODIGO	PRESTACIÓN	VALOR
35.01.06	TRATAMIENTO CON ACELERADOR LINEAL 2D	\$ 49.638,62
BQ1	BRAQUITERAPIA DE BAJA TASA DE DOSIS	\$ 32.001,00
BQ2	BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS	\$ 215.373,55
ALE 1	TRATAMIENTO CON HAZ CONFORMADO Y PLANIFICACIÓN COMPUTADA TRIDIMENSIONAL CON ACELERADOR LINEAL 3D (*) se otorga con porcentajes de acuerdo a tipo y localización	\$ 181.133,10
IMRT	RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA	\$ 287.545,70
RCX	RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁXICA (POR TODO CONCEPTO)	\$ 454.859,90
AN	Anestesia por Sesión	\$14.324,60

Los valores de las prestaciones de radioterapia tridimensional (3D) serán ajustados según los siguientes módulos:

MÓDULO	VALOR (%)
MÓDULO A: TUMORES PRIMITIVOS EN ZONA DE ORIGEN	100
MÓDULO B: TUMORES METASTÁSICOS EN ÓRGANO NOBLE (SISTEMA NERVIOSO CENTRAL PULMÓN, HÍGADO)	100
MÓDULO C: TUMORES METASTÁSICOS (HUESOS, GANGLIOS, PARTES BLANDAS)	100

9

[Handwritten signature]

ANEXO II

PROCEDIMIENTO OPERATIVO RADIOTERAPIA

ÁREA: RADIOTERAPIA

VERSIÓN 01

FECHA DE VIGENCIA: 01-2021

1.- OBJETIVO

Describir un procedimiento para la tramitación de solicitud de tratamientos radiantes.

2.- ALCANCE

Desde la solicitud de la práctica hasta el armado del expediente para facturar las prestaciones.

3.- RESPONSABILIDAD

Médicos auditores, administrativos, coordinación de IPC.

4.- DESARROLLO

A- Indicación de Tratamiento de Radioterapia.

Responsable: Médico Oncólogo prescriptor.

Área: Hospitales Municipales/ Provinciales/ Nacionales/CABA

El médico prescriptor realizará la prescripción del tratamiento y facilitará al paciente la documentación necesaria para iniciar el trámite.

Realiza la derivación al centro más cercano para iniciar la solicitud en el sistema de información del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Documentos asociados: Instructivo de Solicitud de trámite. Registro de centros de carga de trámites de Radioterapia.

B- Carga del trámite en sistema de información en centros habilitados a tal fin (hospitales y Regiones sanitarias)

9





Responsables: Administrativos / Médicos.

Área: Regiones/ Hospitales habilitados para carga.

La carga de los trámites se realiza en:

<https://sistemas.ms.gba.gov.ar/intranet/intranet.php>.

Con Usuario y Contraseña.

Se cargan los pacientes incluidos en el Registro Sanitario Provincial.

Documentos obligatorios: DNI/Negativa de ANSES/ Resumen de HC/ Orden médica/ Biopsia/ Estudios de Estratificación.

Documentos asociados: Instructivo carga de trámites de Radioterapia. Registro de centros de carga de trámites de Radioterapia.

C- Auditorías administrativas, Médicas y Ministeriales.

Responsables: Administrativos/ médicos auditores/ auditor Ministerial.

Área: Ministerio de Salud. Área de Radioterapia Instituto de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer

1.- Se realiza la auditoria administrativa teniendo en cuenta que los datos de afiliación y la condición de falta de cobertura se cumplan.

2.- El auditor médico analizará la pertinencia de la tecnología solicitada con los criterios definidos/ campos a irradiar, regiones a autorizar.

Criterios para autorización IMRT:

- Tratamiento del cáncer de próstata con criterio curativo
- Tratamiento de tumores de cabeza, cuello y SNC
- Pacientes pediátricos

Criterios para autorización de radiocirugía:

- Tratamiento de hasta 4 lesiones cerebrales menores de 4 cm
- Tratamiento de malformaciones arteriovenosas

3.- El auditor ministerial controlará la autorización médica y realizará la 3ª autorización.

Asignará prestador para realizar la práctica de acuerdo al caso presentado, tecnología solicitada, accesibilidad del paciente y disponibilidad de recursos.

Documentos asociados: Instructivo auditorías para Radioterapia. Anexo Prestadores/ sedes/ tecnologías

D- Recepción de trámites autorizados por prestador asignado para la realización del tratamiento

Responsables: Administrativos designados para esta tarea.

Área: Prestadores de Convenio Radioterapia

1.- Recepción de prácticas autorizadas por paciente:

Cada prestador recibirá en su lista de trabajo del sistema de RADIOTERAPIA los pacientes autorizados. Cada prestador contactará a los pacientes asignados para otorgar el turno para 1ª consulta dentro de los días (7) corridos días de recibida la autorización.

El Médico Radioterapeuta evaluará el caso y de existir alguna duda o desacuerdo, se comunicará con la auditoría médica. Todo cambio en la prestación autorizada debe contar con el consenso explícito de la auditoría médica.

2.- Inicio de tratamiento:

Cada prestador consignará el día de la 1ª consulta, TAC, Planificación, Inicio del tratamiento radiante y finalización.

Todas estas fechas deberán ser consignadas en el sistema habilitadas a tal fin.



Cuando el paciente finalice su tratamiento, el médico radioterapeuta deberá realizar el informe final.

3.- Informe firmado por Radioterapeuta:

Dicho informe deberá contener: Campo irradiado/ Dosis programada/ Dosis totales alcanzada/ Informe si el tratamiento fue completo o Incompleto. En caso de ser incompleto los motivos

4.- Documentos asociados: Instructivo para Prestadores de Radioterapia.

5.- Facturación

Responsables: Facturistas de Prestadores.

Área: Prestadores incluidos en Convenio de Radioterapia. Consignar en el trámite autorizado todas las fechas solicitadas.

Documentar los pacientes en condiciones de facturar. Organizar la documentación y guardar en PDF. Enviar al Ministerio de Salud. por email a mesa de entradas en soporte magnético.

E- Recepción de Facturas

Responsables: administrativos /médicos auditores/ auditor ministerial

1.- Auditoria de Facturación

Verificar la adecuación de factura y valores facturados.

Analizar la documentación enviada y consignar % de cumplimiento. Realizar Informe de Auditoría Médica dentro de los 10 días hábiles de recibida la factura

Enviar al prestador mail con débito consignado si aplica. En el caso que el prestador no enviará la documentación solicitada, el trámite del expediente de pago quedará pendiente

2.- Ingresar Facturación en GDEBA (inicio de expediente de facturación)

Responsables: Administrativos. Área: Instituto de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer

9



Cumplidos los requisitos de las auditorías administrativa y médica, se procede a conformar la factura mensual enviada por el prestador y se inicia el respectivo expediente de pago en la plataforma GDEBA.

En caso de que el prestador deba subsanar errores determinados por la Auditoría Médica el trámite quedará pendiente hasta tanto no se subsane.

3.- Seguimiento por número de GDEBA

F- INDICADORES

1.- Días de demora para llamar al paciente: 7 días corridos desde la autorización del tratamiento.

2.- Días de demora para 1° consulta: 7 días corridos desde la comunicación al paciente

3.- Días de demora para inicio de tratamiento: 45 días corridos desde la autorización del tratamiento.

4.- Días de demora para la realización de la auditoría de facturas: 10 días hábiles desde la presentación de las mismas.

REFERENCIAS

1.- Sistemas de información involucrados

<https://sistemas.ms.gba.gov.ar/intranet/intranet.php>

PPCC/ Intranet /Radioterapia

2.- Lista de distribución

Regiones Sanitarias/ directores y jefes de Servicios de Hospitales con servicios de Oncología/
Directores Médicos de Prestadores de Radioterapia/Administrativos Banco de Drogas/
Administrativos Prestadores de Radioterapia/Médicos auditores radioterapia. Navegación.

9







GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Año 2021

Hoja Adicional de Firmas
Convenio

Número:

Referencia: Convenio Centro Tridimensional del Oeste

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 16 pagina/s.