



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Anexo

Número:

Referencia: ANEXO I - PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE SALUD PARA LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD (FESCAS) – COMPONENTE I

ANEXO I

PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE SALUD PARA LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD (FESCAS) – COMPONENTE I

A. Lineamientos generales del Componente I

1. JUSTIFICACIÓN

El PLAN NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD 2021-2024, aprobado por Resolución MS N° 2546 de fecha 9 de septiembre de 2021, se fundamenta en que el escenario presente requiere transitar el camino hacia la excelencia a través de un proceso complejo de profundo cambio, con rectoría y gobernanza del Ministerio de Salud y competencia de los equipos de salud, dispuestos a centrar la atención en las personas, las familias y las comunidades; para sostener la calidad y seguridad.

Se expresa la calidad como un acto permanente de transformación del sistema sanitario, orientado principalmente a atender y cuidar de la salud de la población; activa, comprometida y en diálogo permanente con el equipo de salud.

A tal fin, es imprescindible propiciar que los establecimientos de salud incorporen a su misión, visión y valores, la calidad y la seguridad de la atención, colocando como eje de la política institucional el desarrollo de la calidad con centro en las buenas prácticas en establecimientos de salud y la implementación de las herramientas que componen el Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica, creado por Resolución N° 432

de la SECRETARÍA DE SALUD del entonces MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL de fecha 27 de noviembre de 1992 e instituido de aplicación obligatoria por el Decreto N° 1424/1997, posteriormente reemplazado por su similar N° 178 del 15 de marzo de 2017, considerando ya desde entonces la existencia de consensos acerca de la necesidad de promover el desarrollo de programas de garantía de calidad de la atención médica de los servicios de salud.

De tal manera, se promueve la cultura de la seguridad en los establecimientos de salud a través del desarrollo de las acciones para la seguridad de los y las pacientes, centrándose fundamentalmente en los trabajadores y las trabajadoras del equipo de salud, promoviendo estímulos que faciliten el trabajo en equipo por la calidad y la seguridad. En ese marco de acción el citado PLAN NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD 2021-2024 propone liderar la implementación del PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, con impulso en el diseño de instrumentos, la capacitación, la gestión de las mejoras y reducción de los riesgos sanitarios en todo el país.

Asimismo sus objetivos tienden a fortalecer la calidad de la atención que se brinda a las personas, las familias y las comunidades; y promover el diseño de políticas públicas que garanticen el derecho a la atención de salud de calidad en todos los niveles de atención para las personas, familias y comunidad comprometida activamente con la resolución de los problemas de salud; garantizando la calidad del sistema de salud a través del desarrollo e implementación de procesos de autoevaluación, certificación y acreditación en las instituciones de salud.

Por su parte, en función de la ley 27.264, la Resolución N° 938 de fecha 12 de noviembre de 2020 del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL creó el Programa REPRO II, que consistió en una suma dineraria individual y fija a abonar a los trabajadores y las trabajadoras, a cuenta del pago de las remuneraciones a cargo de los empleadores y las empleadoras adheridos al Programa, como una política pública que acompañó, en el contexto de emergencia sanitaria, a los sectores productivos que sufrieron una contracción relevante en la facturación y la producción, debido a la situación provocada por la pandemia del COVID-19. El Programa REPRO II fue, a su vez, continuidad del Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción (ATP) para empleadores y empleadoras y trabajadores y trabajadoras afectados por la emergencia sanitaria.

En el Programa REPRO II se incluyó como beneficiarios a empleadores del sector salud, que cumplieron con las diferentes características, criterios de preselección, selección y priorización allí definidos, de manera de acompañar y sostener la actividad de las organizaciones de salud incorporadas al REPRO II, para afianzar el funcionamiento de un sistema sanitario exigido por la pandemia de COVID-19.

El REPRO II ha cumplido con sus objetivos y expectativas de política pública de asistencia a las empresas y sectores económicos y productivos afectados con motivo de los efectos de la Pandemia del COVID-19 produjo en la economía nacional a partir de marzo de 2020.

Por ello, en este contexto actual, resulta pertinente potenciar el apoyo al sector que fuera beneficiado a través de instrumentos que sumen herramientas para la implementación de procesos de mejora de la calidad, por lo que se considera razonable implementar el **PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE SALUD PARA LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD (FESCAS)**, Componente I, como continuador de las instancias definidas en el REPRO II, integrando a los objetivos de sostenimiento económico, elementos que fortalezcan la calidad y seguridad en la atención sanitaria; permitiendo además, a partir de las experiencias recogidas por la Pandemia de COVID-19 y el diagnóstico de la situación estructural del sector salud, impulsar una mayor integración del Sistema de Salud Argentino.

En ese sentido, este Componente del Programa FESCAS propone favorecer los procesos de mejora continua transformando las competencias para fortalecer la atención y los cuidados centrados en las personas, las familias y las comunidades, y las mejores condiciones de trabajo del equipo de salud.

De conformidad con lo dispuesto en la citada Resolución MS N° 2546/2021, este proceso de mejora se realiza a partir del compromiso explícito de las organizaciones de salud y sus equipos con la Política Nacional de Calidad en Salud.

De esta manera, el MINISTERIO incorpora criterios y metodologías que favorecen la calidad y la seguridad en los establecimientos de salud, y continúa con la política de sostenimiento económico a las organizaciones de salud que tuvieron una contracción relevante en los ingresos, acorde los parámetros determinados en las etapas anteriores del REPRO II; enfocando la continuidad de las políticas a morigerar los condicionantes que comprometan negativamente el desarrollo de la calidad de la atención sanitaria.

Por tanto, aquellos establecimientos de salud que han sido alcanzadas por los programas del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL que sostuvieron a organizaciones de salud en base a pautas económico financieras, resultan el campo de acción propicio para que dicha continuidad ahora incluya la perspectiva de desarrollo de la calidad en salud.

La finalidad antecedente del sostenimiento de fuentes de trabajo que inspiró las citadas medidas de la cartera laboral, ha puesto el foco en el apoyo a los trabajadores y trabajadoras, siendo a su vez estos el centro de despliegue a tomar en cuenta para el desarrollo de la calidad de atención en salud; de modo que la continuidad programática encuentra este aspecto sensible para enlazar el REPRO II con el FESCAS.

2. OBJETIVO GENERAL

Promover la cultura de la calidad y seguridad en la atención sanitaria a través del desarrollo de competencias del talento humano y la mejora continua de los procesos, mediante el apoyo y el incentivo económico de los establecimientos de salud.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Incentivar a los establecimientos de salud para la implementación de las herramientas del Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica.

Establecer una línea de base sobre la que se desarrollarán los programas de mejora de la calidad mediante la aplicación de Instrumentos de Autoevaluación en establecimientos de salud.

Fortalecer la capacitación y la educación permanente de los trabajadores y las trabajadoras del equipo de salud en calidad y seguridad de la atención, a través del acceso a cursos disponibles en la plataforma virtual de salud del Ministerio de Salud.

Vincular los apoyos y transferencias a los establecimientos de la salud con procesos de mejora de la calidad y seguridad.

B. Lineamientos operativos del Componente I: procedimiento, características y alcance.

1.- Podrán acceder como beneficiarios del Programa FESCAS Componente I los sujetos empleadores que integran el Listado de empresas del Sector Salud aprobado por Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nros. 96 del 26 de febrero de 2021 y ampliado por las Resoluciones N° 177 del 30 de marzo de 2021 , 229 del 4 de mayo de 2021, y 433 del 26 de Julio de 2021, 498 del 27 de Agosto de 2021, 534 del 8 de Septiembre de 2021, 842 del 22 de Diciembre de 2021, y 114 del 15 de Febrero de 2022, titulares de establecimientos de salud incorporados al Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES). Este listado y su composición podrá ser modificado por acto administrativo de la SECRETARÍA DE CALIDAD EN SALUD.

2.- No podrá acceder al PROGRAMA los establecimientos de salud empleadores que se encuentren comprendidos en las siguientes situaciones:

- a. Que hayan iniciado su actividad SEIS (6) meses previos a su solicitud de inclusión en el PROGRAMA.
- b. Que se encuentren incluido en el Programa de Recuperación y Sostenimiento Productivo (REPRO - Resolución MTEySS 420 /2022).
- c. Empresas, sociedades y Entes de los Sectores Públicos Nacional, Provincial y Municipal.

3.- El PROGRAMA FESCAS Componente I presenta las siguientes características

- a. Monto de la asignación dineraria: Será equivalente al CINCUENTA POR CIENTO (50%) de la remuneración total hasta un máximo del CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor del Salario Mínimo Vital y Móvil (SMVyM) vigente por cada relación laboral activa del sujeto empleador alcanzado por el PROGRAMA, correspondiente al mes de diciembre de 2022, conforme el artículo 1 inciso d) de la Resolución del CONSEJO NACIONAL DEL EMPLEO, LA PRODUCTIVIDAD Y EL SALARIO MINIMO, VITAL Y MOVIL N° 4 de fecha 22 de marzo de 2022. Para percibir la asignación, los trabajadores y las trabajadoras no deberán percibir una remuneración total superior a CUATRO (4) veces el Salario Mínimo Vital y Móvil (SMVyM) vigente.
- b. Duración: El beneficio será mensual. Los establecimientos de salud deberán inscribirse en el PROGRAMA FESCAS - Componente I en forma mensual para poder acceder al beneficio. La implementación de este componente está prevista desde su publicación en el Boletín Oficial hasta diciembre de 2022.
- c. Alcance: El número de empleadoras y empleadores que cubrirá el PROGRAMA FESCAS Componente I se determinará considerando la cantidad de postulantes, la situación económica, patrimonial y financiera de los mismos, las condiciones imperantes de la economía nacional, el cumplimiento de indicadores de condiciones de mejora de la calidad y el presupuesto asignado al PROGRAMA.

Tanto el monto del beneficio como el alcance podrán ser modificados acorde la disponibilidad de fondos, a cuyo efecto deberán ser oportunamente verificados.

4.- Los establecimientos de salud empleadores podrán acceder al PROGRAMA, siempre que cumplan con las condiciones de acceso que se detallan a continuación:

- a. Enfrentar una situación económica crítica conforme la evaluación de un conjunto de indicadores patrimoniales, financieros, económicos y de parámetros, los cuales serán definidos por el Comité de Preselección del PROGRAMA FESCAS Componente I.

- b. Generar el compromiso explícito de incorporarse al proceso de mejora que propone el PROGRAMA, asignando un responsable de implementar los procesos de mejora de la calidad y seguridad en el ámbito del establecimiento.
- c. Estar incorporados en el listado de Establecimientos de Salud que apruebe la SECRETARIA DE CALIDAD EN SALUD, o en el Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES), con Clave Única de Identificación Tributaria (CUIT) identificada en la solapa general del mismo.
- d. No haber efectuado una reducción de personal mayor al VEINTE POR CIENTO (20%) en la comparación interanual al momento de solicitar la asistencia dineraria.

5.- Las empleadoras y los empleadores deberán inscribirse al PROGRAMA utilizando su Clave Fiscal en el sitio web de la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP) y adherir al servicio al contribuyente que se creará para la gestión del PROGRAMA, a través del cual deberán cumplimentar la presentación de la siguiente información:

- a. Las empleadoras y los empleadores deberán manifestar con carácter de declaración jurada que cumplen con todas las obligaciones laborales, sociales y previsionales a su cargo.
- b. Nómina de personal dependiente, incluyendo la remuneración total y la Clave Bancaria Uniforme (CBU) de la trabajadora o del trabajador. Formulario F-931 de AFIP correspondiente al período inmediatamente anterior al mes de inscripción al PROGRAMA. La dotación de personal declarada en el formulario será actualizada con las desvinculaciones declaradas por el empleador o empleadora de acuerdo al calendario que fije la normativa del PROGRAMA al respecto.
- c. Balance y certificación de la veracidad de la información obrante en el mismo, correspondiente al último ejercicio económico para los sujetos empleadores que cuenten con una dotación de personal de OCHOCIENTOS (800) trabajadores o más. La presentación del balance no será requerida para las asociaciones civiles y todo otro empleador o empleadora que no está sujeto a la presentación de balance.
- d. Ventas facturadas por el establecimiento de salud empleador.
- e. Indicadores sobre el estado económico, financiero y patrimonial del sujeto empleador en los periodos de referencia indicados.
- f. Parámetros, recursos o indicadores de cumplimiento de mejora de la calidad y seguridad de la atención sanitaria.
- g. Tipología de establecimiento según criterios del Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES)
- h. Declaración jurada mediante la cual el titular de la empresa solicitante manifiesta no ser sujeto pasivo de la obligación de pago del aporte extraordinario previsto en el artículo 1° de la Ley 27.605, o serlo y haber cumplido con dicha obligación. En el caso de personas jurídicas, los accionistas alcanzados por la obligación deberán presentar la declaración jurada en forma conjunta o individual.

6.- Para percibir la asignación dineraria del PROGRAMA, el establecimiento de salud empleador deberá reunir los requisitos establecidos en las fases de preselección y selección.

- a. Fase de preselección: el sujeto empleador deberá cumplir con determinado parámetro para cada uno de los siguientes indicadores a considerar por el COMITÉ DE PRESELECCION del PROGRAMA FESCAS Componente I:

- I. Variación de la facturación
- II. Variación del IVA compras.
- III. Endeudamiento (pasivo total/ patrimonio neto)
- IV. Liquidez corriente (activo corriente / pasivo corriente).
- V. Variación porcentual del consumo de energía eléctrica y gasífera.
- VI. Variación porcentual de la relación entre el costo laboral total y la facturación.
- VII. Variación porcentual de las importaciones.

Los parámetros para cada indicador serán definidos por el COMITÉ DE PRESELECCION del PROGRAMA FESCAS Componente I, como así también los periodos de referencia utilizados para cada indicador.

- b. Fase de selección: el establecimiento de salud empleador será evaluado por la COMISIÓN DE GESTIÓN Y SEGUIMIENTO del PROGRAMA, considerando un conjunto de estándares e indicadores sanitarios de calidad, incluyendo la dimensión económica y los parámetros respectivos, los procesos internos, la formación y condiciones laborales, como también la promoción del acceso a la salud y cobertura efectiva, articulados con criterios de equidad y continuidad de atención que determinará la COMISIÓN DE GESTIÓN Y SEGUIMIENTO.

La COMISIÓN DE GESTIÓN Y SEGUIMIENTO tomará como base las condiciones de otorgamiento del Programa antecedente e incorporará nuevos indicadores como criterios de selección, así como el cumplimiento por parte del establecimiento solicitante de los estándares e indicadores que se enumeran en los lineamientos para el PROCESO DE MEJORA.

El cumplimiento de pautas, estándares e indicadores vinculados a la mejora de la calidad será utilizado como criterio de selección de beneficiarios y/o de priorización, acorde lo que la COMISIÓN DE GESTIÓN Y SEGUIMIENTO del PROGRAMA FESCAS determine.

7.- Las condiciones y los términos de acceso al PROGRAMA definidas en los artículos precedentes podrán modificarse en los casos que se produzca una situación excepcional debida a afectación económica, costos asociados y/o vinculada a condiciones de los servicios de los establecimientos de salud empleadores, siniestro, catástrofe, fuerza mayor u otra situación que le sea ajena.

En este supuesto, las empleadoras y los empleadores quedarán eximidos de los parámetros sensibles que al efecto se dispongan, manteniéndose la condición de no realizar despidos incausados durante el período en que los sujetos empleadores reciben la asistencia del PROGRAMA.

8.- La inscripción al PROGRAMA tendrá una periodicidad mensual y el lapso de tiempo para su inscripción será determinado a través de lo que oportunamente publique el MINISTERIO DE SALUD.

9.- El beneficio será concedido mediante acto administrativo fundado del MINISTERIO, una vez cumplidos los

procesos previstos en la presente y la intervención oportuna del Comité de Preselección del PROGRAMA FESCAS Componente I y su COMISIÓN DE GESTIÓN Y SEGUIMIENTO.

10.- El MINISTERIO arbitrará los mecanismos necesarios a fin de que el beneficio otorgado se liquide a través de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) y transferirá el monto al CBU declarado ante la AFIP por cada trabajador y trabajadora. El establecimiento de salud empleador deberá declarar en el SISTEMA SIMPLIFICACIÓN REGISTRAL la respectiva Clave Bancaria Uniforme (CBU) de la cuenta bancaria de cada trabajador y trabajadora.

11.- El otorgamiento del beneficio del PROGRAMA y/o el pago de las ayudas económicas correspondientes estarán supeditados a la existencia de partidas presupuestarias aprobadas y disponibles y/o a cuestiones de oportunidad, mérito y conveniencia a determinar por el MINISTERIO DE SALUD como autoridad de aplicación. La falta de otorgamiento del beneficio y/o el pago de ayudas económicas no otorgará derecho a reclamo ni indemnización alguna.

12.- Los empleadores y empleadoras que hubiesen efectuado el pago total o parcial de haberes en forma previa a la percepción por parte de sus trabajadores y trabajadoras dependientes del presente beneficio y cuyo monto, sumado el pago de dicho beneficio correspondiente al mismo mes de devengamiento, supere la suma que le hubiere correspondido percibir a cada trabajador o trabajadora por parte del establecimiento de salud empleador, podrán imputar el excedente a cuenta del pago del salario correspondiente al mes siguiente.

13.- Las empleadoras y los empleadores que realicen las siguientes acciones serán excluidos del PROGRAMA:

- a. Desvinculaciones de personal por despido sin justa causa, falta o disminución de trabajo o por fuerza mayor.
- b. Suspensiones por falta o disminución de trabajo o por fuerza mayor, quedando exceptuadas aquellas suspensiones que se formalicen en los términos del artículo 223 bis de la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744 (T. O. 1976).
- c. Incurrir en falsedad de la información declarada y presentada para la obtención del beneficio.
- d. Incumplimientos de las obligaciones laborales, sociales y previsionales a su cargo, de acuerdo a lo dispuesto por la normativa legal vigente.

Dichas acciones tendrán como consecuencia para los sujetos empleadores la caducidad inmediata del beneficio, la suspensión para reinscribirse en el PROGRAMA y la devolución de los importes percibidos, por sus respectivos trabajadores, desde el inicio del acceso al beneficio, más la aplicación de los intereses que correspondan, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución del entonces MINISTERIO DE HACIENDA 598 del 16 de julio de 2019.

El MINISTERIO DE SALUD y/o la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP) se encuentran facultados para llevar adelante las acciones legales pertinentes para el recupero de los importes.

14.- Los sujetos empleadores que accedan al PROGRAMA FESCAS Componente I no podrán distribuir utilidades correspondientes al ejercicio fiscal en el cual accedan al PROGRAMA.

El impedimento para realizar estas acciones regirá desde la fecha de acceso al PROGRAMA por parte del sujeto empleador y hasta DOCE (12) meses después de finalizada su participación en el mismo.

15.- La ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP) y el MINISTERIO DE SALUD se encuentran facultados para realizar las verificaciones y fiscalizaciones del PROGRAMA, sin perjuicio de las facultades conferidas al respecto a la Unidad de Auditoría Interna de este Ministerio, al MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL y a la SINDICATURA GENERAL DE LA NACION.

C. Lineamientos para la mejora de la calidad del PROGRAMA FESCAS Componente I.

Los establecimientos que participen del PROGRAMA FESCAS Componente I inician un proceso de diagnóstico y mejora de la calidad y seguridad de la atención de salud, que involucra la aplicación de una herramienta de autoevaluación de la calidad acompañada con una capacitación específica destinada a todos los trabajadores y trabajadoras del establecimiento de salud, a través de un curso virtual y autoadministrado que se desarrolla en la Plataforma Virtual de Salud de este Ministerio, y/o donde oportunamente se determine.

Los establecimientos que realicen el proceso de autoevaluación de Buenas Prácticas de los Establecimientos de Salud y cumplan con los criterios correspondientes, podrán iniciar el proceso de reconocimiento como “Establecimientos comprometidos con la Calidad”, acorde lo establecido en la Resolución MS N° 1744 del 16 de junio de 2021.

Durante la vigencia del FESCAS, los establecimientos que se incorporen deberán generar un proyecto de implementación de estrategias de evaluación de la satisfacción de las/los usuarios, pacientes, familias y las comunidades.

A partir de su incorporación en el PROGRAMA FESCAS, se solicitará a los establecimientos de salud el cumplimiento progresivo de las siguientes pautas, estándares e indicadores vinculados a la mejora de la calidad:

- Instrumento de autoevaluación de Buenas Prácticas (BBPP) - Línea de Base completo.
- Instrumento de autoevaluación de Buenas Prácticas (BBPP) completo con documentación adjunta.
- Establecimiento reconocido como Comprometido con la Calidad en el nivel INICIAL
- Establecimiento reconocido como Comprometido con la Calidad en el nivel INTERMEDIO
- Establecimiento reconocido como Comprometido con la Calidad en el nivel AVANZADO
- Porcentaje de trabajadores del establecimiento inscriptos en el curso de Calidad y Seguridad del

FESCAS en relación al plantel total.

- Porcentaje de aprobados en el curso de Calidad y Seguridad del FESCAS en relación al plantel total.
- Porcentaje de aprobados en relación a inscriptos en el curso de Calidad y Seguridad del FESCAS.
- Aplicación de “Encuestas de Percepción de la Calidad en ambulatorio”. Meta: alcanzada, aceptable o en proceso
- Aplicación de “Encuestas de Percepción de la Calidad en internación”. Meta: alcanzada, aceptable o en proceso
- Evidencia de Proyectos de mejora en marcha acordes al grado de compromiso relevado.
- Evidencia de continuidad y desempeño de dispositivos de Seguridad de la atención e indicadores sensibles acordes al grado de compromiso relevado.
- Evidencia de acciones e indicadores Subsanación de acciones correctivas y generación de acciones preventivas para la mejora y la seguridad de la atención acordes al grado de compromiso relevado.
- Evidencia de acciones que mejoren las condiciones de trabajo del equipo de salud.