

CONVENIO N° 5696
Registrado en Fecha 05/05/2014
al Folio 252 Tomo X
en el registro de Tratados, Convenios
y Contratos Interjurisdiccionales.
Decreto N° 1767 / 84
Dirección Gral. de Técnica Legislativa

COMPROMISO DE GESTIÓN

Entre el MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SANTA FE, representada en este acto por el Sr. Ministro, Dr. Mario DRISUN, en adelante la "PROVINCIA", el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE, representado en este acto por su Presidente, Dr. Carlos SORATTI, en adelante el "INCUCAI", y el HOSPITAL PROVINCIAL DEL CENTENARIO, representado por su Directora, Dra. Isabella CEOLA, en adelante el "HOSPITAL", se suscribe el presente Compromiso de Gestión con el objeto de instalar en el mencionado establecimiento el PROGRAMA HOSPITAL DONANTE, creado por Resolución N° 229/13 del INCUCAI, en presencia del Sr. Gobernador de la Provincia de Santa Fe, Dr. Antonio BONFATTI, y del Director del CENTRO UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (CUDAIO), Dr. Pablo MAIDANA, y

CONSIDERANDO:

Que el PROGRAMA HOSPITAL DONANTE, tiene la finalidad de incorporar la procuración como una actividad propia de los hospitales categorizados, de manera tal de lograr el desarrollo de la capacidad potencial de generación de donantes de órganos y tejidos, instalando los indicadores de la actividad de procuración.

Que asimismo, se propone garantizar todas las etapas del proceso de donación en el hospital, a través de la realización de acciones de capacitación hacia todos los niveles del capital humano del establecimiento, la implementación de protocolos previamente establecidos y de un sostenido plan de comunicación interna y externa.



Que con el objeto de asegurar la instalación y el cumplimiento de las responsabilidades inherentes a las estrategias que prevé el PROGRAMA, resulta apropiado precisar los aspectos de financiamiento, los mecanismos para la transferencia y rendición de los recursos establecidos, como así también los procedimientos para la auditoría y seguimiento de la gestión.

Que en concordancia con lo manifestado precedentemente, las partes acuerdan suscribir el presente convenio, con sujeción a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETIVOS.

Las partes se comprometen a lograr el desarrollo de la capacidad potencial de generación de donantes de órganos y tejidos en el "HOSPITAL", a través de las siguientes acciones:

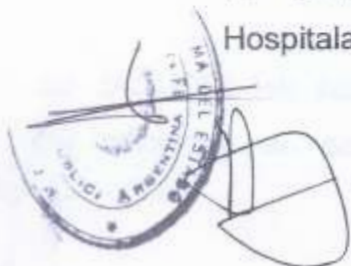
- 1.- Promover activamente el continuo impulso y mantenimiento de estándares de excelencia para el tratamiento y recuperación de pacientes neurocríticos.
- 2.- Incorporar a los objetivos institucionales la generación de donantes de órganos y tejidos, como medio de responder a la demanda de trasplantes en el Sistema de Salud Provincial y Nacional.
- 3.- Integrar la procuración de órganos y tejidos para trasplante a los procesos de atención habituales, involucrando a los diferentes servicios de conducción, asistenciales y de apoyo como actores protagónicos del proceso.
- 4.- Alcanzar niveles de excelencia vinculados no solamente con la producción de donantes reales de órganos y tejidos, sino de los procesos sustentables de la más alta calidad asistencial en el área del efector.



SEGUNDA: PROGRAMA MÉDICO INSTITUCIONAL.

El "HOSPITAL" se compromete al desarrollo de las siguientes iniciativas:

- 1.- Instalación de sistemáticas y protocolos de diagnóstico, seguimiento y tratamiento de los pacientes neurocríticos institucionales, y de protocolos para la aceptación de dichos pacientes derivados de otros centros, en atención a su condición de Hospital-Base.
- 2.- Adopción de todas las sistemáticas de diagnóstico y tratamiento en la mencionada disciplina, que asegure standards asistenciales y bioéticos apropiados a la gestión de la donación, ablación e implante.
- 3.- Implementación del registro de todo paciente con Score de Coma de Glasgow ≤ 7 , en los servicios de Medicina Crítica.
- 4.- Detección de todas las muertes encefálicas (ME) en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI) y Servicios de Emergencia, y realización del diagnóstico de muerte bajo criterios neurológicos en todos los casos, independientemente de la condición de ser o no potencial donante.
- 5.- Procurar la optimización del índice de efectividad (conversión de fallecidos en muerte encefálica en Donante Real – DR).
- 6.- Optimizar el tratamiento de todo paciente crítico (potencial donante), y procurar el mayor índice de donantes multiorgánicos
- 7.- Elaborar, implementar y evaluar permanentemente un Programa Hospitalario de Donante post-PCR, para la obtención de tejidos.



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Battoluzzi", is written across the bottom of the page.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "CM", is written across the bottom of the page.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "B", is written across the bottom of the page.

8.- Diseñar e implementar, con la asistencia del "INCUCAI" y/o del "CUDAIO", programas de comunicación y capacitación dirigidos a los diferentes grupos de trabajadores hospitalarios, procurando la mayor participación de los mismos en el proceso de asistencia de los pacientes neurocríticos y eventual donación.

9.- Diseñar e implementar programas de comunicación dirigidos a los usuarios del hospital.

10.- Promover la capacitación y actualización continua de los profesionales, técnicos y auxiliares, en temas específicos relacionados al proceso donación-trasplante.

11.- Elaborar y gestionar proyectos de inversión, que mejoren las capacidades del hospital para la optimización de los programas relacionados.

12.- Promover trabajos de investigación y la participación de los agentes hospitalarios en eventos científicos.

13.- Promover el desarrollo de programas de trasplante de órganos y/o tejidos de acuerdo a su complejidad y la demanda regional.

14.- Promover el desarrollo de los programas docentes, destinados a su recurso humano y de otros hospitales.

15.- Lograr una adecuada relación de cooperación e intercambio entre centros asistenciales de la jurisdicción, región o Nación, relacionados a la actividad de procuración-trasplante.

16.- Establecer, conjuntamente con la Dirección Médica del INCUCAI, las metas anuales para los indicadores específicos (tasa de oposición y/o



testimonio negativo a la donación, tasa de conversión, índice de muertes encefálicas, etc.).

17.- Promover la articulación con los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS), a fin de a fin de generar un nivel protagónico de los mismos en el proceso de donación de órganos, tejidos y células para aumentar el número de donantes.

TERCERA: ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL.

El "HOSPITAL" se obliga a:

a) Constituir un COMITÉ HOSPITALARIO DE PROCURACIÓN Y TRASPLANTE, interdisciplinario, integrado por representantes de las diferentes áreas, a fin de llevar a cabo las siguientes funciones específicas:

- Realizar un diagnóstico de situación inicial, evaluando capacidades, fortalezas y debilidades.
- Planificar la realización de las tareas estableciendo la participación de las distintas áreas del hospital y definiendo responsabilidades.
- Establecer metas a corto, mediano y largo plazo, en base al diagnóstico realizado y su potencialidad.
- Monitorear las actividades que se realizan, detectar problemas y evaluar la marcha del cumplimiento de metas.
- Planificar y evaluar la marcha de las actividades de comunicación y capacitación.
- Definir necesidad de incorporación de insumos y RRHH.
- Definir el destino de los recursos generados.
- Definir proyectos de inversión.

b) Elaborar un plan que incluya, además del asistencial, acciones de:



- Capacitación.
- Inversiones.
- Comunicación.
- Implementación de un sistema de calidad, con registro y evaluación.
- Mantenimiento de una auditoría interna y aceptación de aquellas externas del Plan Institucional en materia de donación y trasplante.

CUARTA: GESTIÓN DEL PROGRAMA.

El "HOSPITAL" a través de su Dirección se responsabiliza, conjuntamente con el COMITÉ HOSPITALARIO DE PROCURACIÓN Y TRASPLANTE y el/los COORDINADORES HOSPITALARIOS, por la implementación de los planes, programas y protocolos necesarios para garantizar la generación de donantes de órganos y tejidos, a saber:

- Protocolo de Seguimiento del Glasgow ≤ 7
- Programa de Donantes post-PCR
- Protocolos de Actuación ante un donante de órganos y/o tejidos
- Protocolo de Tratamiento del Potencial Donante en Muerte Encefálica
- Protocolo de Comunicación en Donación
- Planes de Comunicación
- Planes de Capacitación

QUINTA: COORDINADOR HOSPITALARIO DE TRASPLANTE.

La Dirección del "HOSPITAL" informará al "INCUCAI" y al "CUDAIO", el/los Coordinador/es Hospitalario/s de Trasplante/s designados, de acuerdo al siguiente perfil, misiones y funciones:

- Profesional del staff hospitalario, preferentemente con formación y experiencia en la actividad y con capacidad para gestionar, planificar y conducir/integrar un equipo de trabajo.



- Independencia de cualquier equipo de trasplante, con capacidad para la auditoria de un sistema hospitalario, y la identificación de donantes potenciales de órganos y tejidos.
- Coordinación de las diferentes etapas de un proceso de donación, tomando las decisiones médicas, operativas, y logísticas en el curso del mismo.
- Coordinación e implementación de las actividades planificadas por el Comité Hospitalario.
- Actividad docente y participación en los planes y acciones de comunicación hospitalaria.
- Confección de los informes de las actividades que permitan el análisis del Comité Hospitalario, a fin de detectar oportunidades de mejora e implementación de soluciones.

SEXTA: GENERACIÓN DE DONANTES – METAS.

Las partes establecen las siguientes metas para el período de un año, a partir de la firma del presente:

- Donantes Reales: 8
- Donantes Multiorgánicos: mayor a 70 %
- Donantes Post-PCR: 30
- Tasa de Conversión: mayor a 50%

SÉPTIMA: FINANCIAMIENTO.

El INCUCAI se obliga a realizar una transferencia inicial equivalente a la remuneración de dos (2) Coordinadores Hospitalarios de Trasplante, por el período de un año, por un monto de pesos cinco mil (\$ 5.000) y tres mil quinientos (\$ 3.500) cada uno, la que se efectivizará luego de la firma del presente.

Posteriormente, se realizarán transferencias mensuales que contemplen la realización de actividades de capacitación, planes de comunicación interna y



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

externa, cumplimentación de informes, la capacidad organizativa y de capacitación del capital humano, como así también el número de donantes reales multiorgánicos y donantes post-paro cardiorespiratorio (PCR) generados en el Hospital, de acuerdo a los siguientes montos ,etc.

- Donante multiorgánico: \$ 10.000.-
- Donante post-PCR: \$ 5.000.-

A tales fines, la Dirección Médica del INCUCAI deberá remitir a la Dirección de Administración dentro de los primeros cinco (5) días del mes, los certificados de ablación generados en el mes anterior.

La Dirección de Administración dentro de los treinta (30) de recibidos los referidos certificados, efectivizará las transferencias por los montos correspondientes a la cuenta que a tal efecto indique la "PROVINCIA", y será el responsable, del control de los aspectos de administración financiera del sistema, de conformidad a la Resolución INCUCAI N° 069/10 que aprueba el "Reglamento General para la Rendición de Cuentas de Fondos Presupuestarios Transferidos a Gobiernos Provinciales". Las rendiciones de cuenta deberán efectuarse en forma trimestral.

En caso que el "HOSPITAL" alcance la meta establecida en la cláusula SEXTA, el INCUCAI, realizará una transferencia adicional equivalente al veinte por ciento (20%) del total de lo girado en el periodo anual.

OCTAVA: AUDITORÍA.

a) Auditoría Interna:

El "HOSPITAL" se obliga a realizar semestralmente y a través del Coordinador Hospitalario, una Auditoría Interna destinada a obtener y analizar la siguiente información, en base al siguiente Protocolo de Auditoría elaborado por la Dirección Médica del "INCUCAI":



- Datos de Infraestructura Hospitalaria (Camas Hospitalarias, Camas de Cuidados Críticos Adultos y Pediátricos).
- Datos de Actividad/Producción (Ingresos Hospitalarios, Número de Neurocirugías de Urgencia, Ingresos Unidades de Cuidados Críticos, Ingresos Unidades de Cuidados Críticos con Diagnóstico Neurocrítico, Óbitos Hospitalarios y Óbitos en Unidades de Cuidados Críticos).
- Datos de Protocolo de G7 (Pacientes con G7 ingresados al hospital, Pacientes ingresados a Protocolo G7, Evolución de pacientes ingresados a Protocolo G7 (SINTRA)).
- Datos de Procesos de Donación (ME detectadas, ME certificadas, Contraindicaciones médicas, Negativas en el proceso, Negativas Judiciales, Causas de No Ablación, % Donantes multiorgánicos, Órganos procurados/donante, % Donantes efectivos, % Organos implantados).

b) Auditoría Externa:

El "INCUCAI" se compromete a realizar, a solicitud de la Dirección del "HOSPITAL" o por iniciativa propia, Auditorías Externas programadas siempre que éste haya efectuado al menos una Auditoría Interna.

El informe con los resultados, será entregado al "HOSPITAL" y al "CUDAIO" y permitirá:

- Certificar al establecimiento como HOSPITAL DONANTE CATEGORIZADO.
- Considerar al "HOSPITAL" como Hospital Docente en el Sistema Nacional de Donación y Trasplante, y ser habilitado para el desarrollo de



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

- Acceder a proyectos de inversión específicos, para las tareas de docencia e investigación mencionadas.

NOVENA: COMUNICACIÓN Y CAPACITACIÓN HOSPITALARIA.

Las partes consideran como pilares fundamentales para llevar adelante las estrategias del PROGRAMA, la comunicación y capacitación. En dicho marco el "HOSPITAL" asume, a través del COMITÉ HOSPITALARIO DE PROCURACIÓN y TRASPLANTE, la responsabilidad de tales acciones destinadas al público interno y externo.

A su vez, el "INCUCAI", a través de la Dirección Médica y la Coordinación de Comunicación Social, brindará asistencia poniendo a disposición del "HOSPITAL" las herramientas necesarias para el diagnóstico y capacitación en la materia.

A tales fines el "HOSPITAL" deberá presentar al "INCUCAI" y al "CUDAIO", dentro de los sesenta (60) días de la firma del presente, los planes de comunicación y capacitación referidos en la cláusula tercera, para acordar el contenido y desarrollo de los mismos.

DÉCIMA: UNIDAD DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.

El "INCUCAI" conformará una UNIDAD DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO del presente compromiso de gestión, la que independientemente de las auditorías establecidas en la cláusula octava, deberá monitorear en forma permanente el desarrollo del PROGRAMA, a fin de establecer los nuevos criterios y metas para garantizar la sustentabilidad del mismo.

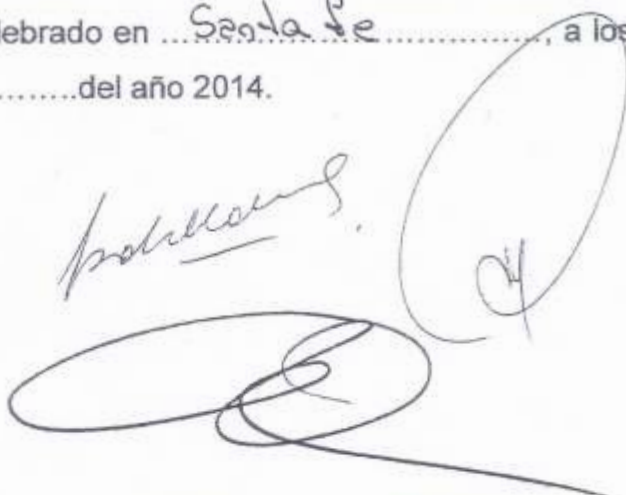
DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio regirá por el plazo de un (1) año contado a partir de su firma; sin perjuicio de lo cual, en cualquier momento las partes podrán proceder a la rescisión del presente sin expresión de causa, comunicando su decisión por medio fehaciente y con una anticipación no menor de sesenta (60) días corridos. En caso de denuncia de este acuerdo, las



comunicando su decisión por medio fehaciente y con una anticipación no menor de sesenta (60) días corridos. En caso de denuncia de este acuerdo, las actividades en vías de ejecución continuarán en vigencia hasta el cumplimiento de su objeto.

DÉCIMA SEGUNDA: A todos los efectos legales derivados de la ejecución, interpretación y cumplimiento del presente, las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales en lo Contencioso Administrativo con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a cuyos efectos legales las partes constituyen domicilios especiales: el "INCUCAI" en calle Ramsay 2250 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la "PROVINCIA" en Juan de Garay 2880, Provincia de Santa Fe, y el "HOSPITAL" en Gral. Justo José de Urquiza 3101, Rosario, Provincia de Santa Fe, lugares donde tendrán plena validez todas las notificaciones que se practiquen._____

_____ En prueba de conformidad y previa lectura y ratificación se firman tres (3) ejemplares de igual tenor y a un mismo efecto, recibiendo cada parte el suyo en este acto celebrado en ... Santa Fe, a los 30 días del mes de ... Abril del año 2014.



ES COPIA

MARCELO CELLO
JEFE DE DEPARTAMENTO
DIRECCIÓN GENERAL DE TÉCNICA LEGISLATIVA
MINISTERIO DE GOBIERNO Y REFORMA
DEL ESTADO