



■ www.msal.gov.ar/sumar

Programa SUMAR, la ampliación del Plan Nacer

Cobertura de Salud Pública para niños/as, adolescentes, embarazadas y mujeres hasta los 64 años.



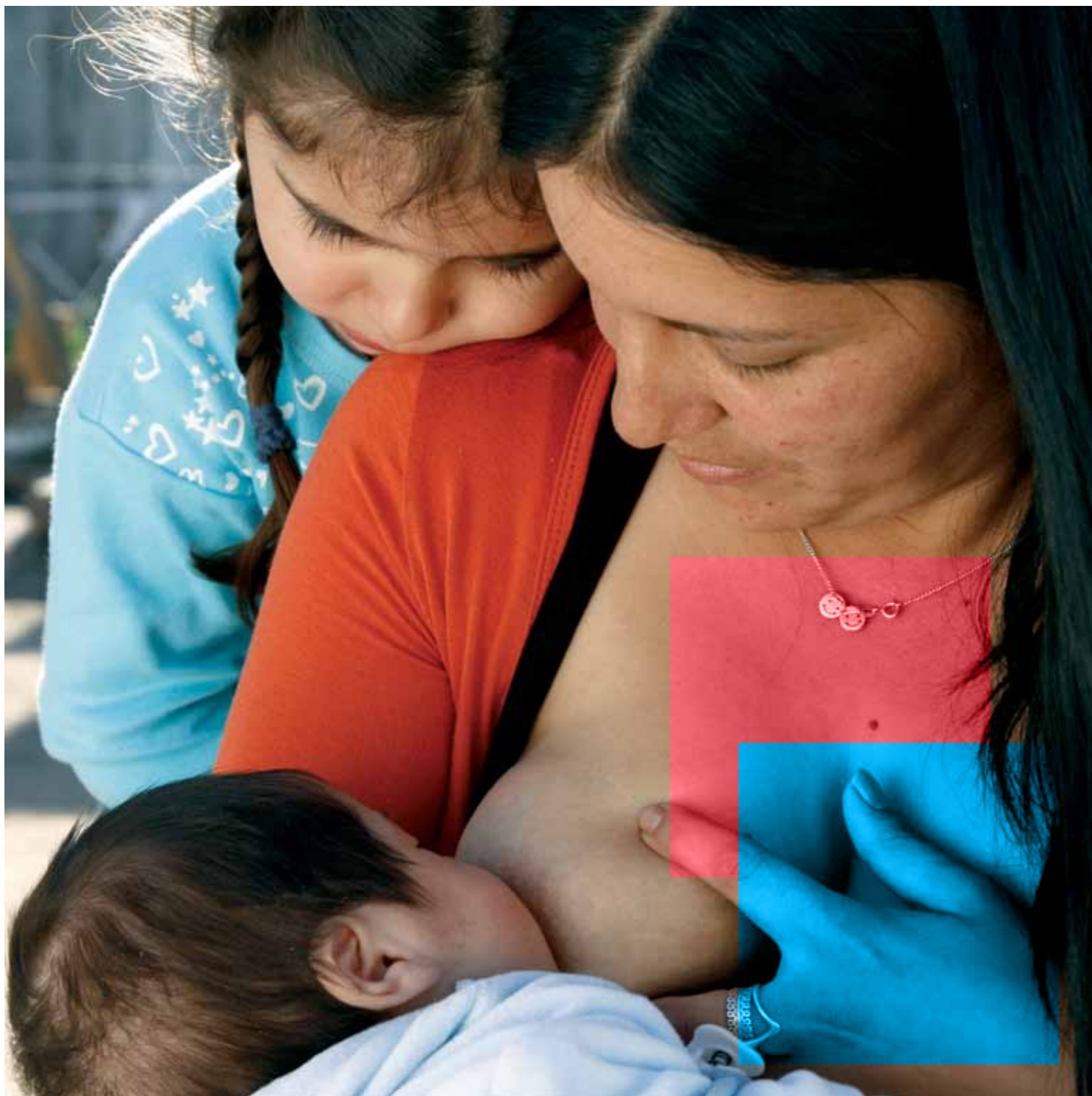
sumar
es más
salud pública



sumar
es más
salud pública



■ Programa SUMAR es mejor calidad de vida para los argentinos y argentinas.



Programa SUMAR: la ampliación del Plan Nacer

El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud, pone en marcha el Programa SUMAR, la ampliación del Plan Nacer, que en el año 2005 inició un camino innovador en la gestión sanitaria en Argentina, consolidando **políticas públicas más inclusivas y equitativas.**

Siete años después, en base a los resultados y logros del Plan Nacer, el Gobierno Nacional y las Provincias avanzan en la búsqueda de **mejorar la calidad de atención** y en **profundizar el acceso y el ejercicio de los derechos de la salud de la población.**

Ahora, además de brindar cobertura a **embarazadas y niños/as hasta los 6 años**, el Programa incorpora a los **niños/as y adolescentes de 6 a 19 años** y a **las mujeres hasta los 64 años.**

A partir de 2012, el gran desafío social será cuidar la salud de los **argentinos y argentinas.**

- Programa SUMAR es profundizar el acceso y el ejercicio de los derechos de la salud.



Más salud e inclusión social: el camino 2012-2015

Los resultados obtenidos por el Plan Nacer motivaron a que el Ministerio de Salud de la Nación y los gobiernos provinciales se **propongan profundizar esta estrategia** a través de la **incorporación de nuevos grupos poblacionales y nuevas prestaciones de salud** necesarias para cuidar la salud de los habitantes del país.

Población que recibirá cobertura de salud:

- Niños y niñas 0 a 5 años.
- Niños/as y adolescentes 6 a 19 años.
- Mujeres embarazadas.
- Mujeres de 20 a 64 años.

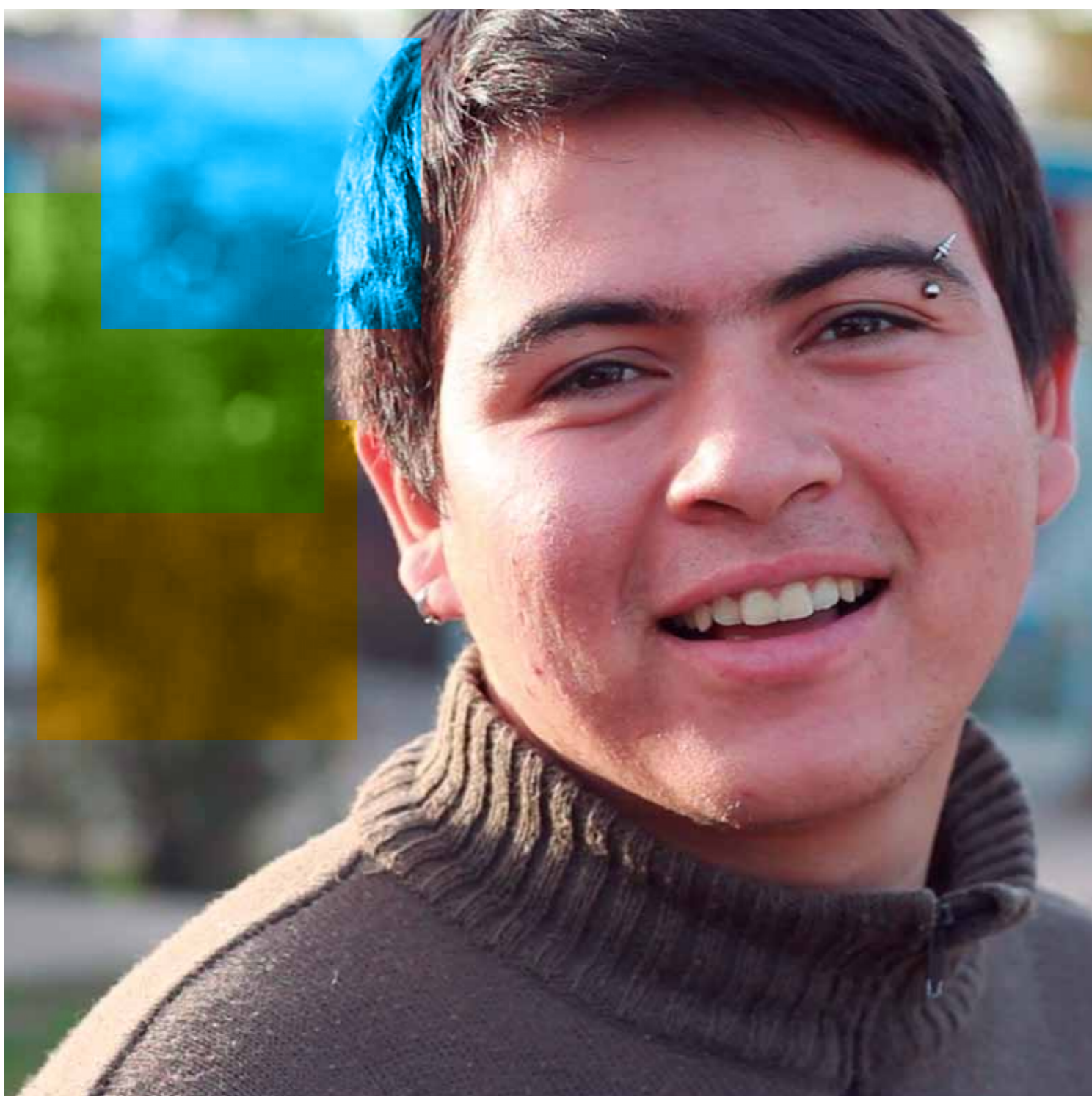
Los objetivos 2012-2015 del Programa SUMAR:

- Continuar disminuyendo la tasa de mortalidad infantil.
- Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad materna.
- Profundizar el cuidado de la salud de los niños/as en toda la etapa escolar y durante la adolescencia.
- Mejorar el cuidado integral de la salud de la mujer, promoviendo controles preventivos y buscando reducir las muertes por cáncer cérvico uterino y por cáncer de mama.

Impacto esperado:

- Desarrollar los Seguros de Salud Provinciales y brindar cobertura explícita de salud a la población más vulnerable.
- Mejorar el acceso a la salud de la población.
- Fortalecer los Hospitales y Centros de Salud públicos de todo el país.
- Fomentar la equidad y promover la igualdad.
- Concientizar y promover el ejercicio efectivo de los Derechos de la Salud.
- Promover la participación social y la transparencia en el uso de los recursos.

■ Programa SUMAR es mejorar la calidad de atención en los servicios públicos de salud.



Más inversión y recursos para el Sector Público de Salud argentino

Para lograr los objetivos propuestos, el modelo de gestión del Programa SUMAR, basado en los mismos pilares del Plan Nacer, incrementa la inversión en salud, utilizando un **modelo innovador de financiamiento basado en resultados en el cual la Nación transfiere recursos a las Provincias en función de:**

- Inscripción y nominación de la población.
- Resultados de cobertura efectiva y calidad de atención brindada por los establecimientos públicos que integran los sistemas provinciales de salud y que se mide a partir de indicadores denominados trazadoras. La calidad de atención del parto, la detección temprana y cuidado integral del embarazo, el cuidado del niño sano y su cobertura en inmunizaciones, son algunos de los resultados evaluados, auditados y premiados por el Plan Nacer.

Las transferencias del Programa buscan **reforzar la cobertura existente**, bajo la premisa de que los recursos adicionales **complementen** el presupuesto público destinado a salud.

Con los recursos obtenidos, los **Seguros Provinciales de Salud financian las prestaciones de salud incluidas en el Nomenclador del Plan Nacer que son brindadas por los establecimientos públicos de salud**, permitiendo en forma inédita, que la decisión de aplicación de esos recursos

obtenidos por desempeño, sean definidos por los equipos de salud en base a distintos modelos participativos. **Siendo esto un claro y real ejemplo de fortalecimiento de la gestión local que otorga participación y protagonismo a todos los equipos de salud del país.**

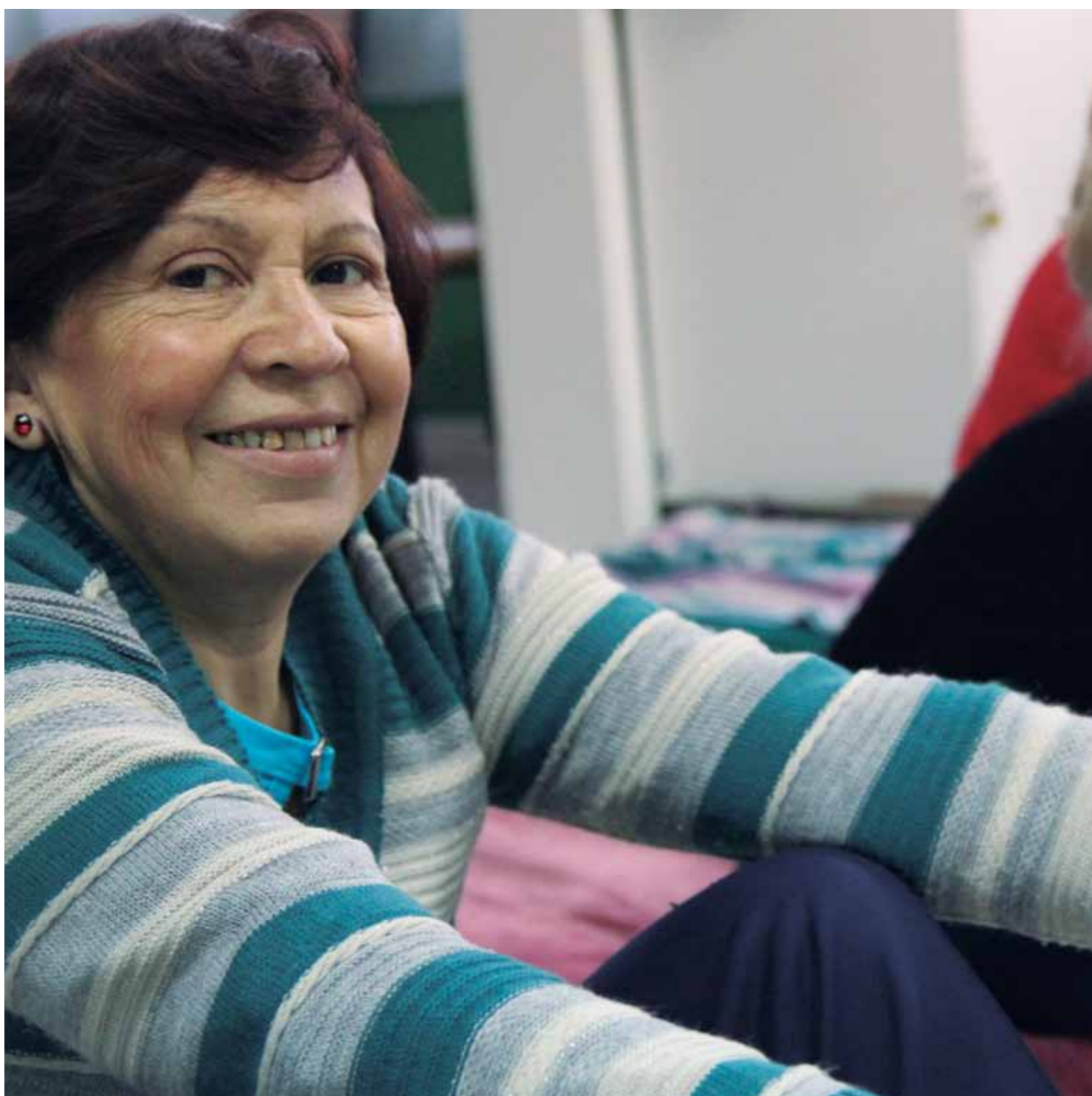
Inversión 2012-2015 del SUMAR

Con una **inversión de \$2.500 millones por parte del Gobierno Nacional y \$200 millones** por parte de las Provincias, el Programa aumentará significativamente los recursos adicionales para los Sistemas Provinciales de Salud con los que **se brindará cobertura explícita de salud a niños/as, adolescentes, embarazadas y mujeres hasta 64 años.**

Recursos adicionales 2012-2015 para los Sistemas Provinciales de Salud

Transferencias: \$ 2.300 millones
Equipamiento: \$ 250 millones
Capacitación Recursos Humanos: \$ 25 millones
Inversión a realizar por las Provincias: Más de \$ 200 millones

■ Programa SUMAR es fomentar la equidad y la igualdad en salud para nuestra gente.



Antecedentes del Programa SUMAR

El Plan Nacer: contexto de su surgimiento

Crisis del 2001

El escenario donde se instrumentó el Plan Nacer estaba caracterizado por un marcado deterioro de los indicadores socioeconómicos en general y los de salud en particular.

La crisis que atravesó la República Argentina en el año 2001 repercutió en la población en forma inmediata, expresándose en un dramático aumento del trabajo informal, el subempleo y el desempleo, acompañado de un incremento en la pobreza y la desigualdad.

La mencionada precarización de las condiciones laborales resultó en la pérdida de la cobertura médica para grupos vulnerables e impuso una pesada carga sobre los Sistemas Provinciales de Salud. También se observó luego de la crisis la caída de los indicadores básicos de salud, incluso el aumento de la mortalidad materna e infantil en el año 2002.

Ante la necesidad de mejorar los resultados en términos de salud materno infantil, y en consonancia con las Metas Globales del Milenio para el año 2015, el **Ministerio de Salud de la Nación, en consenso con las Provincias y la asistencia financiera del Banco Mundial, implementó en el año 2005 el Plan Nacer**, como parte de su **Plan Federal de Salud 2003-2007**.

Resultados alcanzados por el Plan Nacer

El Plan Nacer se inició en el año 2005 en **las nueve provincias del Noreste (NEA) y Noroeste (NOA) argentino** (Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones; Catamarca, Jujuy, Salta, Tucumán y Santiago del Estero), por ser las jurisdicciones que presentaban los indicadores

sociales y de salud más desfavorables. En el año **2007 el Plan se extendió al resto de las Provincias argentinas y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**, alcanzando los siguientes resultados:

- **4,7 Millones** de embarazadas y niños/as recibieron cobertura del Plan Nacer.
- **Más de 37 millones** de prestaciones de prevención, cuidado y promoción de la salud brindadas a la población materno-infantil.
- **Más de 7.000** establecimientos públicos beneficiados.
- **\$1.200 millones adicionales** invertidos entre el 2005 y el 2012.

Cobertura de Cirugías de Cardiopatías Congénitas

La solidez del proceso de implementación del Plan Nacer bajo un esquema de financiamiento basado en resultados posibilitó que en el año 2010 se incorporara el financiamiento para la atención integral de las cardiopatías congénitas, que constituyen la principal causa de mortalidad infantil difícilmente reducible, para todos los niños y niñas del país. Desde su puesta en marcha se logró:

- Conformar la **Primera Red Federal Pública de Alta Complejidad: integrada por 17 hospitales que cumplen los estándares de calidad**, coordinada por un Centro Nacional, y con un enfoque regional.
- **Más de 3.500 niños y niñas operados** de cardiopatías congénitas desde 2010.
- **Reducción de la lista de espera en un 80%** con respecto a la existente en 2003.
- Se entregó equipamiento de alta complejidad a los hospitales del país por **más de \$ 18 millones**.
- Se transfirieron **más de \$ 30 millones** a los establecimientos por las cirugías realizadas.

Protección Social: Integración Plan Nacer y Asignación por Hijo y Embarazo



La efectividad de la estrategia implementada con el Plan Nacer es potenciada al integrarse con otras políticas públicas que conduzcan a generar resultados efectivos en los ciudadanos a partir de los recursos invertidos en el sector social.

Esto ha sido reconocido por el gobierno de Argentina, que con el propósito de potenciar el alcance de su política de protección social, ha decidido coordinar la estrategia de promoción de resultados en salud del Plan Nacer con la Asignación Universal por Hijo (AUH) y la Asignación por Embarazo (AxE). Ambas son políticas de transferencias que establecen corresponsabilidades y que, entre otros, incorporan requisitos de utilización de servicios de salud e inscripción al Plan Nacer como condición para las transferencias a los hogares.

Una sinergia que impacta en el acceso y los cuidados de la salud

- **230 mil niños/as ingresaron a la AUH** gracias al sistema de búsqueda activa y nominación de la población del Plan Nacer.
- Con las Asignaciones **se incrementó un 50% la inscripción de los niños/as en el Plan Nacer** y un **14% en las embarazadas**.
- Con la AUH **añadió un 12% el número niños con controles de salud completos**.

Un país más equitativo: Reducción de la Tasa de Mortalidad Infantil de la Tasa de Mortalidad Infantil

Antes de la implementación del Plan Nacer, las provincias del Norte argentino mostraban una significativa brecha respecto de la Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) del país.

Entre los años **2005 y 2010, la Mortalidad Infantil se redujo un 17% en todo el país y un 24% en las provincias del Norte**. La brecha entre la Mortalidad Infantil del Norte y la Nacional disminuyó a casi la mitad, un 48% en el período 2005-2010.

Con el **objetivo de profundizar el avance en la reducción de la mortalidad materno-infantil** y lograr las Metas del Milenio en 2015, el **SUMAR incorpora prestaciones de Cuidado del Embarazo de Alto Riesgo y Neonatología**.

