

Programa SUMAR

MENDOZA



¿Qué es el PROGRAMA SUMAR?

Es un Programa orientado a desarrollar seguros públicos de salud provinciales.

Busca contribuir a garantizar el ejercicio del derecho a la salud a embarazadas, niños y niñas, adolescentes, mujeres y hombres hasta 64 años, sin cobertura social.



PROGRAMA SUMAR

El **Ministerio de Salud de la Nación**, a través del Programa Sumar, brinda cobertura de salud a **13.607.620** niños, adolescentes, mujeres y hombres hasta 64 años en todo el país.

Desde su inicio en el año 2005, más de 20 Millones (20.333.030) de niños, niñas, embarazadas, adolescentes, mujeres y hombres hasta 64 años recibieron cobertura de salud, para los cuales se financiaron más de 100 Millones de prestaciones de salud a la población inscripta.

DATOS DEL PROGRAMA SUMAR EN ARGENTINA

| | |
|---|-------------------------|
| CANTIDAD DE BENEFICIARIOS ACTUALES | 13.607.620 |
| CANTIDAD DE BENEFICIARIOS HISTÓRICOS ¹ | 20.333.030 |
| TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON CONVENIO | 7.630 |
| TOTAL DE FONDOS TRANSFERIDOS A LAS PROVINCIAS / SEPTIEMBRE 2016 | \$ 71.023.101 |
| TOTAL DE FONDOS TRANSFERIDOS/2005 - SEPTIEMBRE 2016 | \$ 4.246.529.677 |
| MONTO CO-FINANCIADO POR LAS PROVINCIAS | \$ 676.976.122 |

¹ Total de beneficiarios del Programa SUMAR desde su implementación hasta la actualidad.

El Programa SUMAR como herramienta para alcanzar objetivos sanitarios

Disminuir las tasas de mortalidad materna e infantil.

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 la muerte por cáncer de útero y de mama.

Mejorar el cuidado integral de la salud del hombre, promoviendo controles preventivos y buscando reducir la muerte por cáncer colorrectal.

Crear y desarrollar los Seguros Públicos de Salud Provinciales, destinados a la población objetivo.

Prestaciones contempladas en el Plan de Servicios de Salud del SUMAR

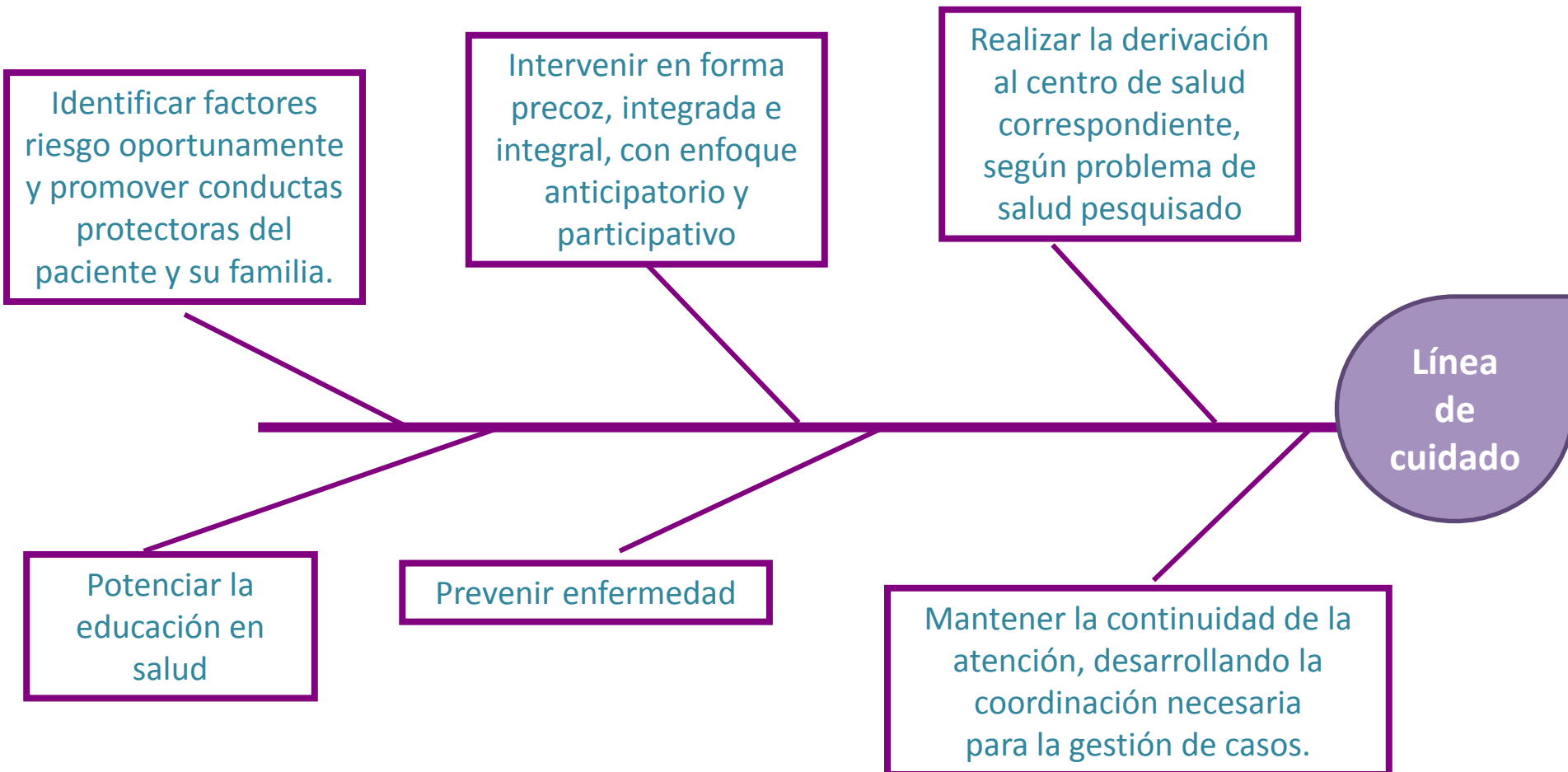
El PLAN DE SERVICIOS ha sido elaborado en base a *acciones integrales en salud* que priorizan los *problemas y necesidades* de la población *sin cobertura*



55 Líneas de cuidado

Más de 700 prestaciones

Línea de cuidado: BENEFICIOS



Grupo Adulto

Intervenciones en hombres de 20 a 64 años

Se incorporan prestaciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para la cobertura del hombre adulto.



4 líneas de cuidado:

- 1) Prevención primaria
- 2) Detección de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles
- 3) Enfermedades prevalentes en salud mental
- 4) Detección de cáncer prevalente

Grupo Adulto

Intervenciones en hombres de 20 a 64 años



1. Control periódico de salud del hombre
2. Atención de la Salud Bucodental
3. Atención de la Salud Visual
4. Acciones preventivas
5. Pesquisa de riesgo en población general ECNT
6. Evaluación del nivel de riesgo en población vulnerable de ECNT
7. Inicio de seguimiento de población con ECNT
8. Diagnóstico y Seguimiento de consumo episódico de alcohol y otras sustancias
9. Atención en Emergencia y ambulatorio de intento de suicidio
10. Tamizaje de Cáncer Colorrectal
11. Diagnostico de Cáncer Colorrectal
12. Notificación de Inicio de Tratamiento en Cáncer Colorrectal
13. Notificación de tratamiento realizada en Cáncer Colorrectal (lesión preneoplasica)

Revisión del PSS actualizado en el sistema de gestión (Mendoza)



Ingresar al sistema de gestión:
“Efectores”

Ingresar en:
“Ver prestaciones Autorizadas”



Recomendaciones para reportar las prestaciones incorporadas

ACCIÓN

Comunicar el PSS al equipo de salud del Hospital / CAPS.

Revisar el PSS por el equipo de salud del Hospital / CAPS.

Diseñar circuito de reporte y carga de las prestaciones.

Conocer los datos mínimos obligatorios.

Cumplir con los requerimientos de las auditorías internas y externas.

DESAFÍO

Conocer la potencialidad del PSS.

Incorporar nuevos servicios del hospital.

Evitar el subregistro de las prestaciones convenidas

Mejorar la calidad del llenado de las historias clínicas.

Disminuir los débitos.

COBERTURA EFECTIVA BÁSICA

60%

DE LA CÁPITA

INSCRIPCIÓN

+

UNA PRESTACIÓN
RECIBIDA EN LOS
ÚLTIMOS 12 MESES



NOMINACIÓN

PRESTACIÓN DE
SERVICIO DE

+

SALUD

MENDOZA
GOBIERNO



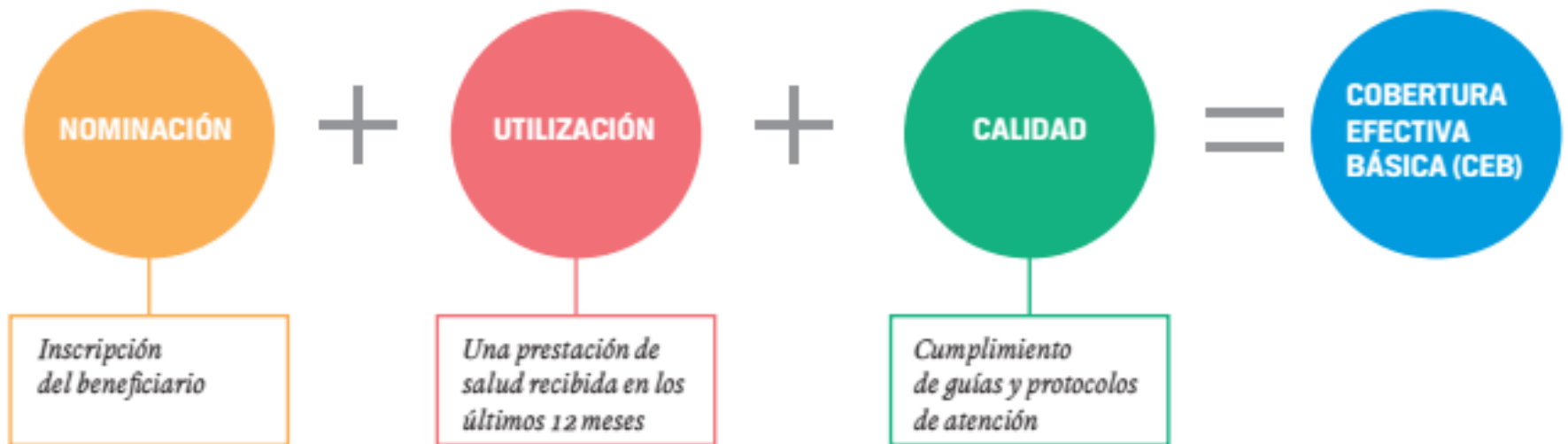
Ministerio de Salud,
Desarrollo Social y Deportes

sumar

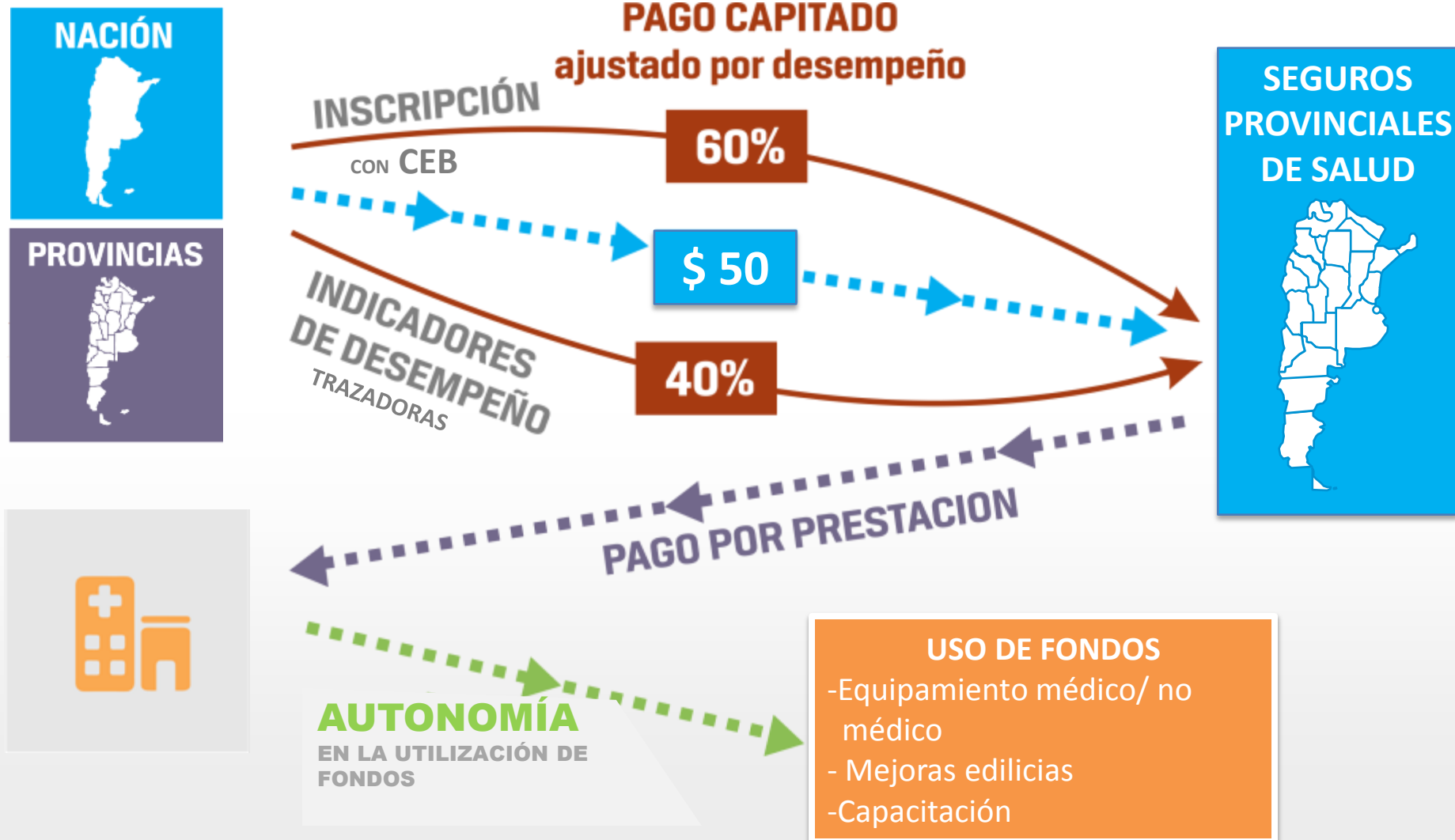


Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Cobertura Efectiva Básica



¿Cuáles son los MECANISMOS FINANCIEROS?



PLAN DE INVERSIÓN 2017



PLAN DE INVERSIÓN 2017

Esta herramienta se encuentra enmarcada en el Compromiso de Gestión (convenio) firmado por el establecimiento y el Programa SUMAR, en el cual se acuerda la responsabilidad de confeccionar y presentar el PAF a la fecha 15/02/2017.

El establecimiento será acompañado trimestralmente por el PROGRAMA SUMAR, con objeto de verificar el cumplimiento de la planificación, y la justificación de los desvíos.

El PAF se debe presentar impreso y firmado por Director del Establecimiento en oficina UGSP Mendoza, simultáneamente enviar archivo vía mail a *controlnacer-salud@mendoza.gov.ar*



PROGRAMA SUMAR MENDOZA

Barcala 165

Esquina Pasaje Villanueva, Ciudad de Mendoza.

4201530 / 4201501

Mail: capacitacionsumarmendoza@gmail.com