

200 AÑOS
BICENTENARIO
ARGENTINO

Prevención Cáncer Cervicouterino

Seguros Públicos Provinciales



Plan Nacer

1) DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA.

2) BALANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN.

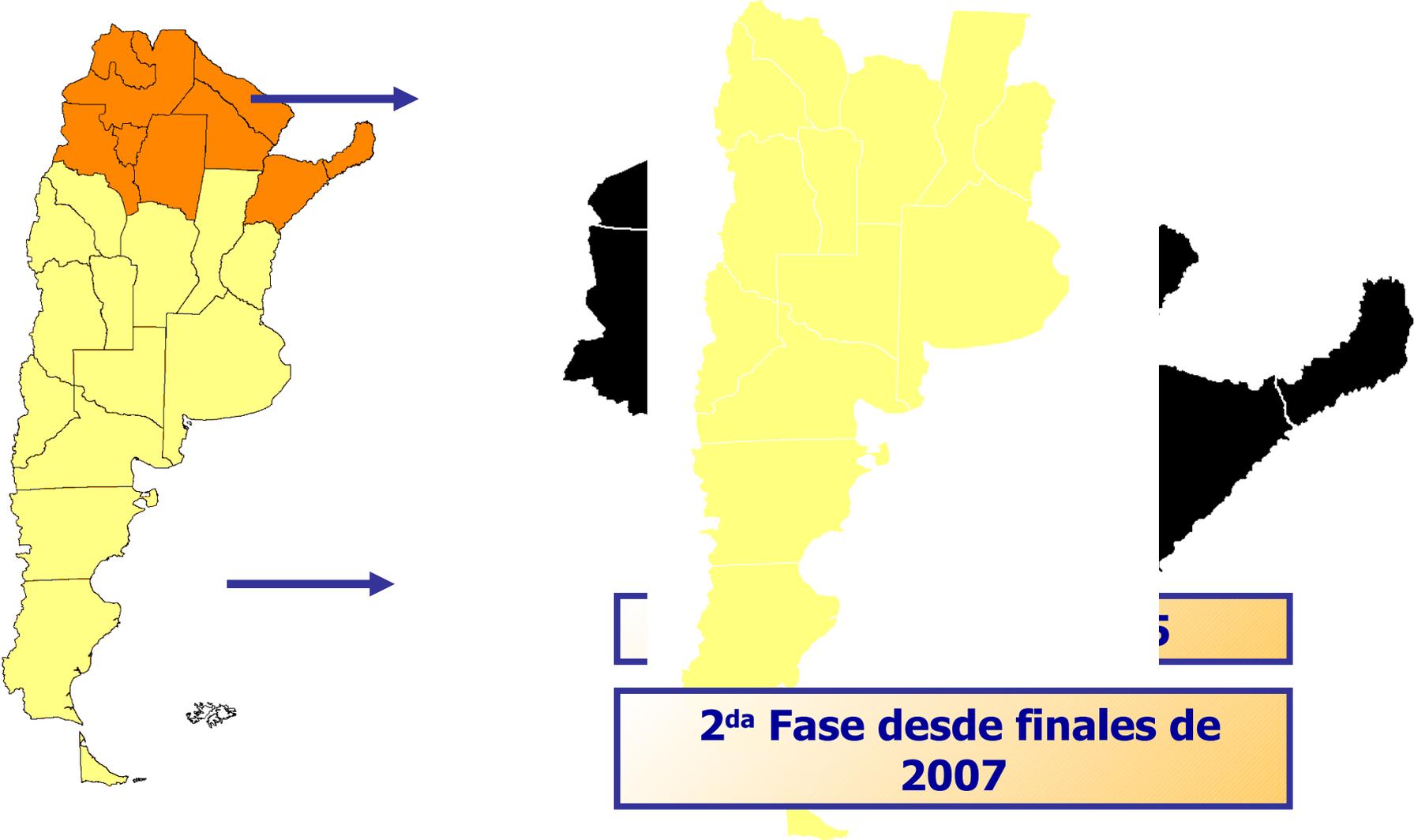
3) PRÓXIMOS PASOS: CONTINUIDAD Y EXPANSIÓN DE LA ESTRATEGIA.

4) PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOCERVICAL UTERINO EN EL NOMENCLADOR DEL PROGRAMA.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

- Es una política de implementación conjunta entre la Nación y las Provincias a partir del consenso logrado en el ámbito del **Consejo Federal de Salud (COFESA)**.
- Formó parte del **Plan Federal de Salud 2004-2007** cuyo eje estratégico central era la **Atención Primaria de la Salud**.

PLAN NACER - Implementación en 2 fases



- Nueva Modalidad de Relación entre Nación-Provincia y Provincia-Red Pública de Atención (búsqueda de coordinación, metas crecientes, acuerdos formales).
- Asignación de recursos basada en los resultados alcanzados y en la producción y la calidad de servicios.
- Creación y desarrollo de Seguros Públicos de Salud.
- Cambio cultural en la visión y gestión de la salud que priorice la estrategia de APS, la producción, la utilización efectiva de los servicios de salud y los resultados de cobertura.
- Contribución al descenso de la morbimortalidad de la población materno infantil y a la reducción de brechas entre jurisdicciones.

DESAFÍO: Escasez de recursos disponibles para atender crecientes necesidades

- **En consecuencia, es indispensable no sólo aumentar el presupuesto sino principalmente establecer:**
 - Mecanismos de fijación de prioridades
 - Esquemas de inversión de los recursos disponibles más eficientes y eficaces como el **Financiamiento Basado en Resultados**.

- Nominalización (identidad frente al sistema).
- Definición de listado de prestaciones priorizadas.
- Provisión del financiamiento que requiere un aumento de los estándares de cobertura y de calidad.

Mujeres embarazadas y puérperas hasta los 45 días posteriores al parto, y niñas y niños menores de 6 años,
sin Obra Social.

La Nación retribuye a las Provincias 2 Resultados:

- **Resultados de Nominalización** de la población (Inscripción).
- **Resultados de atención primaria de la salud** medidos a través de 10 indicadores de desempeño denominados “trazadoras”.

RELACIÓN
NACIÓN-PROVINCIAS

1er RESULTADO:

“Inscripción de población objetivo”

60%

NACIÓN

PROVINCIA
(SEGURO
PROVINCIAL)

40%

2do RESULTADO:

“Cumplimiento de metas sanitarias”
(Trazadoras)

- Convenio Marco entre Gobernador y Ministro de Salud de la Nación
- Cápita de \$15 ajustada por desempeño

RELACIÓN
PROVINCIA-EFECTOR

CAPS

**2do nivel de
complejidad**

**3er nivel de
complejidad**

**Complejidad
máxima**

- Compromiso de Gestión
- Pago por prestación nomenciada

INVERSIÓN DE FONDOS
EFFECTORES

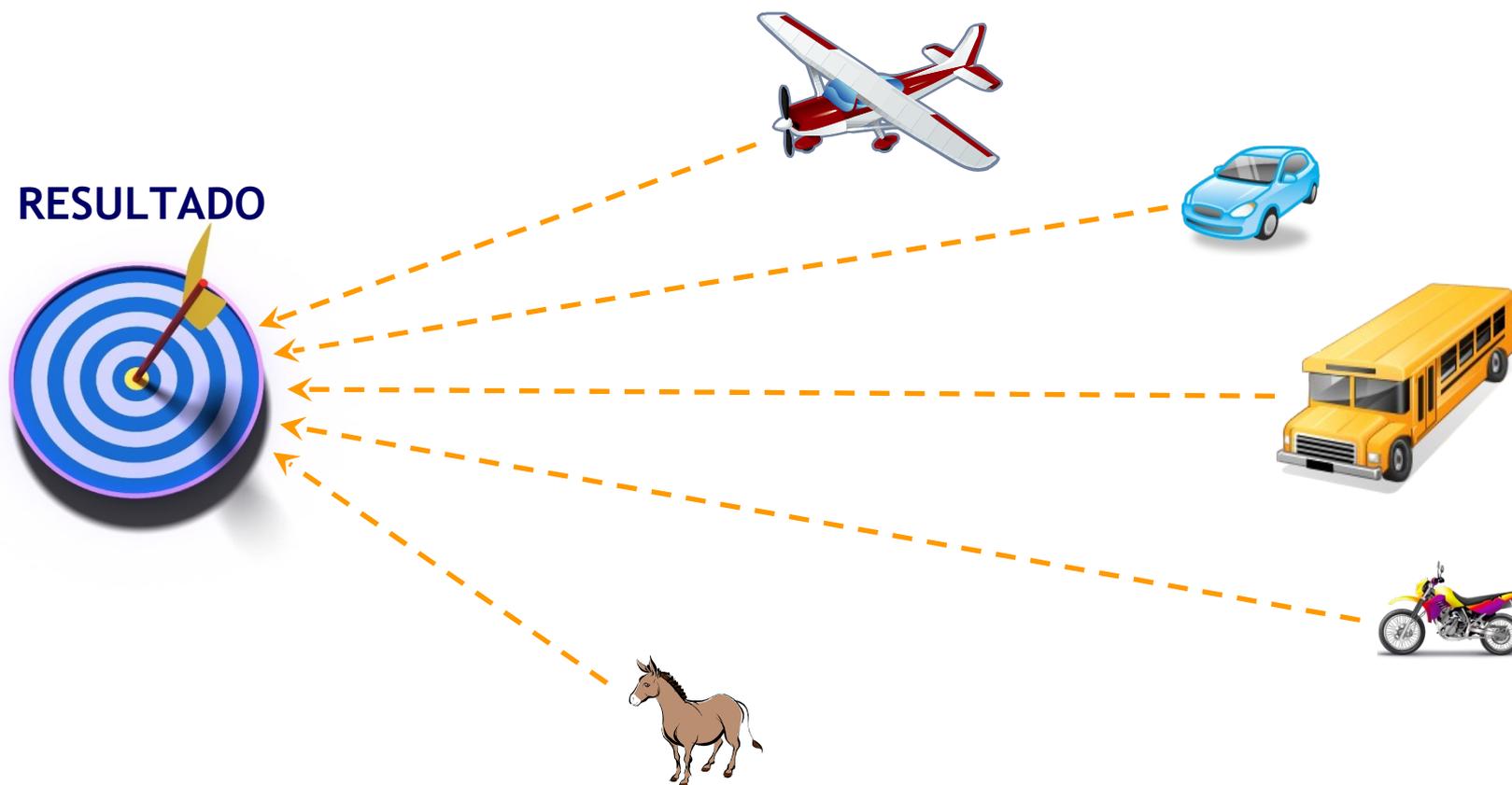


Decidido por los Efectores dentro del marco de inversión provincial /municipal

RESULTADOS DE SALUD MEDIDOS CUATRIMESTRALMENTE (TRAZADORAS)

TRAZADORA	ASUNTO SANITARIO QUE VALORA	DESCRIPCIÓN DE LA TRAZADORA
I	Captación temprana de mujeres embarazadas	Mujeres embarazadas con control prenatal de primera vez antes de la semana 20 de gestación
II	Efectividad de atención del parto y atención neonatal	Recien nacido con APGAR a los 5 minutos mayor a 6
III	Efectividad de cuidado prenatal y prevención de prematuridad	Peso al nacer superior a los 2.500 gramos
IV	Efectividad de atención prenatal y del parto	Madres con VDRL en el embarazo y vacuna antitetánica previas al parto
V	Auditoría de muertes infantiles y maternas	Evaluación del proceso de atención de los casos de muertes maternas y de niños menores de 1 año
VI	Cobertura de inmunizaciones	Aplicación de vacuna antisarampionosa o triple viral en niños menores de 18 meses
VII	Cuidado sexual y reproductivo	Consulta de consejería de salud sexual y reproductiva a puérperas dentro de los 45 días post-parto
VIII	Seguimiento de niño sano hasta 1 año	Niños menores de 1 año con cronograma completo de controles y percentiles de peso, talla y perímetro cefálico
IX	Seguimiento de niño sano de 1 a 6 años	Niños entre 1 y 6 años con cronograma completo de controles y percentiles de peso y talla
X	Inclusión de la población indígena	Efectores que prestan servicio a la población indígena con personal capacitado en el cuidado de dicha población

ESTRATEGIA PROVINCIAL



- **Inscribir** (proceso de nominalización) a la población materno infantil sin obra social.
- Reportar (**facturar**) al Seguro Provincial a través de los **Informes Prestacionales** las prácticas del Nomenclador brindadas (registradas en la HC) a la población inscripta en el Plan Nacer.

GRUPO Y SUBGRUPO		PRESTACIONES
MUJER	EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> → Consulta de educación para la salud en embarazo (bio-psico-social) → Anatomía patológica (Papanicolau) en control de embarazo → Inmunización antitetánica en embarazo
	EMBARAZO DE ALTO RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> → Consulta de control prenatal de embarazo de alto riesgo → Atención y tratamiento ambulatorio de SIDA en la embarazada
	PARTO	<ul style="list-style-type: none"> → Atención de parto y recién nacido → Atención de parto y recién nacido
	PUERPERIO	<ul style="list-style-type: none"> → Inmunización puerperal (Rubéola) → Consejería puerperal
NIÑO	NEONATO	<ul style="list-style-type: none"> → Inmunización de recién nacido (Incluye BCG y Hepatitis B) → Incubadora hasta 48 horas para recién nacido → Tratamiento inmediato de transmisión vertical de SIDA en RN
	MENORES DE 6 AÑOS	<ul style="list-style-type: none"> → Consulta oftalmológica → Consejería en salud buco-dental
LABORATORIO		<ul style="list-style-type: none"> → Prueba de embarazo → Colposcopia en Control de embarazo → Extracción de sangre → Análisis de sangre
IMÁGENES		<ul style="list-style-type: none"> → RX tórax F y P en mujeres embarazadas → Ecografía
COMUNIDAD		<ul style="list-style-type: none"> → Captación por búsqueda activa de embarazadas en el primer trimestre por agente sanitario y/o personal de Salud → Ronda Completa de Agente Sanitario en área rural → Diagnóstico socio-epidemiológico de población en riesgo → Encuentros para promoción de pautas alimentarias → Encuentros para promoción del desarrollo infantil
TRANSPORTE		<ul style="list-style-type: none"> → Transporte de emergencia del RN

Síntesis conceptual del Plan Nacer

- Es una estrategia de **planificación y coordinación de resultados** entre niveles gubernamentales.
- **Primer listado explícito de servicios de salud priorizados para el sector público.**
- Es un **proceso de aseguramiento**. Su objetivo es reforzar el sistema público para lograr cobertura efectiva en **prestaciones priorizadas**.
- Es un mecanismo de **financiamiento basado en resultados**.

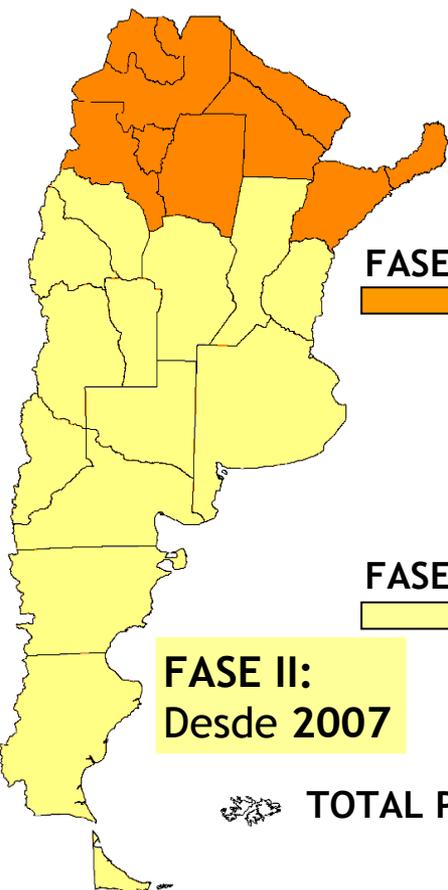
Síntesis conceptual del Plan Nacer

- Es un proceso de **clara definición de roles y responsabilidades** que permite evaluar desempeños a nivel de la jurisdicción y de los establecimientos.
- Es un **proceso de monitoreo y evaluación continua** de la capacidad de respuesta de la red pública de salud y de la utilización de servicios de salud por parte de la población.
- Es un proceso de **ordenamiento y re-orientación** de la oferta pública.

BALANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN

Resultados de implementación del Plan Nacer

**FASE I:
Desde 2005**



PRINCIPALES MAGNITUDES - JULIO/AGOSTO 2010

	POBLACIÓN OBJETIVO	BENEFICIARIOS ACTIVOS	EFFECTORES CONTRATADOS	PRÁCTICAS BRINDADAS (histórico)	TRANSFERENCIAS A PROVINCIAS (histórico)
FASE I	556.621	565.550	2.137	16.265.533	\$317.625.556
FASE II	1.504.042	890.552	4.109	3.511.334	\$165.540.432
TOTAL PAÍS	2.060.663	1.456.102	6.246	19.776.867	\$483.165.989

PRÓXIMOS PASOS

... continuidad y
expansión de la
estrategia ...

Según El Plan Federal De Salud, 2010-2016 *“...uno de los factores que más ampliamente contribuyó a la aproximación al cumplimiento de las metas planteadas en términos de jerarquización de acciones de promoción y prevención en el área de la salud del niño y de la mujer, fue la implementación del Plan Nacer que constituye un importante antecedente para la generalización de un modelo de gestión de salud más eficiente y eficaz, al introducir nuevas pautas de gestión en el sector público que permite orientar los esfuerzos y los recursos hacia el logro de resultados sanitarios concretos referidos a la población materno-infantil (mujeres embarazadas, puérperas y niños y niñas menores de 6 años sin cobertura explícita de salud)”*.

SEGURO PÚBLICO DE SALUD: INCORPORACIONES GRADUALES



Nomenclador ¿Cómo priorizar?

- Siguiendo y respetando los mandatos constitucionales: “derecho a la salud” y “organización federal”.
- Inspirado en valores éticos como la **EQUIDAD**.
- Herramientas técnicas para la medición de las **necesidades de servicios de salud** por parte de la población.
- Medición de la **capacidad de respuesta de los establecimientos**.
- **Presentación y consulta a las Provincias**.
- Mecanismos continuos de **consulta ciudadana**.

➤ Se definieron dos categorías de condiciones

- 1) Referidas a la Organización del MSP:** Organización de la oferta, definición de equipos de referentes, adhesión a guías y protocolos, articulación con otros actores provinciales.
- 2) Referidas al Desempeño del Seguro Provincial:** Desempeño satisfactorio en indicadores de inscripción de población elegible, cumplimiento de trazadoras, agilidad en el pago a efectores, niveles de utilización de fondos y cumplimiento de la obligación de co-financiamiento.

RESPONSABLE	CONDICIONES		DEFINICIÓN
Provincia	1	Registro Civil	Firma de convenios de trabajo conjunto
		Obra Social Provincial	Acuerdo de trabajo conjunto y de reciprocidad
	2	Conformación de Equipos Provinciales de referentes	Equipos de referentes por nuevas prácticas y grupos poblacionales
	3	Adhesión a guías de prácticas y protocolos inherentes al nuevo paquete prestacional	Aprobación formal (acto administrativo) de guías-protocolos
	4	Actualización marco normativo del Seguro Pcial.	Creación y ampliación del Seguro Provincial de Salud por Norma
5	Cofinanciamiento	Inexistencia de períodos adeudados	

Condiciones referidas al desempeño del Seguro Provincial

RESPONSABLE	CONDICIONES		INDICADORES	
Seguro Provincial	1	Alcanzar la retribución mínima en una Trazadora Crítica	Tz. I -Tz. VIII -Tz. IX	
	2	Alcanzar el nivel mínimo en retribución global	Indicadores de retribución global	
	3	Cumplimiento por encima del mínimo en indicadores de desempeño que demuestren la consolidación del Seguro	Tasa de inscripción	
	4		% de efectores contratados	
	5		% de Recursos del SMIP transferido a Efectores	
	6		N° de efectores que facturaron/N° de efectores contratados	
	7		Nivel de utilización de fondos: gasto de efectores/recibido por efectores	
	8		Días promedio de pago del Seguro	
	9		Mínimo de Capacidad Administrativa	Envío de Bases de Datos regularmente, mediante utilización del SIRGE
	10		Mínimo de Capacidad de Gerenciamiento	Envío de reportes regularmente en base a utilización del SIRGE (Integralidad uso NU, Pago a efectores y Uso de fondos)
	11		Informatización de los procesos de facturación de prestaciones e inscripción de beneficiarios	Cumplimiento del cronograma de instalación de los sistemas en los efectores

➤ **Condiciones de ingreso referidas al programa de prevención de CA Cérvico-Uterino:**

1) Designación formal de un Responsable de Programa.

2) Adopción formal de guías y protocolos de atención.

Cobertura Explícita de Salud para toda la población

Población potencial

- ✓ Más de 13 millones de personas
- ✓ Equivalente al 33% de la población nacional y al 99% de la población sin obra social

PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE CANCER CERVICO UTERINO EN EL NOMENCLADOR DEL PROGRAMA.

Población Objetivo de los Seguros Universales

Población objetivo del Seguro Universal de Salud y su componente ECNT por tramos de edad. Año 2011.

TRAMOS DE EDAD Y POBLACIÓN OBJETIVO	0-5 AÑOS	6-19 AÑOS	MUJERES 20-64	HOMBRES 20-64	HOMBRES Y MUJERES >64	TOTAL
PO ECNT	1.796	49.600	838.820	887.225	102.721	1.880.161
PO total	1.796.446	3.873.630	3.781.819	3.812.740	102.721	13.367.356

Fuente: Elaboración Área Técnica del Plan Nacer con datos de EPH 2009, DEIS 2008 y ENFR 2005/2006



Fuentes:

- Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-Uterino
- Estudio de Carga de Enfermedad (Datos 2004).
- Medicina Basada en la Evidencia - Cuidados preventivos de las fuerzas de tarea de EEUU y Canadá

Grupo Mujer- Subgrupo Embarazo:

MEM 72	Anatomía Patológica (Papanicolau) en control de embarazo
--------	--

MEM 73	Toma de muestra para PAP
--------	--------------------------

2010
Prácticas
Actuales

Grupo Laboratorio

LMI 50	Colposcopia en control de embarazo
-----------	------------------------------------

Nomenclador Plan Nacer 2011: Prestaciones relacionadas al CA cervicouterino

PRESTACION	NOSOLOGIA / ACCIONES PREVENTIVAS	NOMBRE DE LA PRESTACIÓN
CONSULTA	Neoplasia maligna: CA Cervicouterino	Consulta diagnóstica con especialista
PRACTICA	Neoplasia maligna: CA Cervicouterino	Toma de muestra PAP (mayores de 25 años)
		Colposcopía y biopsia de lesión en cuello uterino, realizada por especialista en ASC-H, H-SIL, Cáncer

Nomenclador Plan Nacer 2011: Prestaciones relacionadas al CA cervicouterino

PRESTACION	NOSOLOGIA / ACCIONES PREVENTIVAS	NOMBRE DE LA PRESTACIÓN
ANATOMÍA PATOLOGICA	Neoplasia maligna: CA Cervicouterino	Lectura de la muestra en laboratorio de Anatomía Patológica
		Lectura de la muestra (biopsia) en laboratorio de Anatomía Patológica
TALLER	Neoplasia maligna: CA Cervicouterino	Promoción de hábitos saludables : Prevención CA cervicouterino



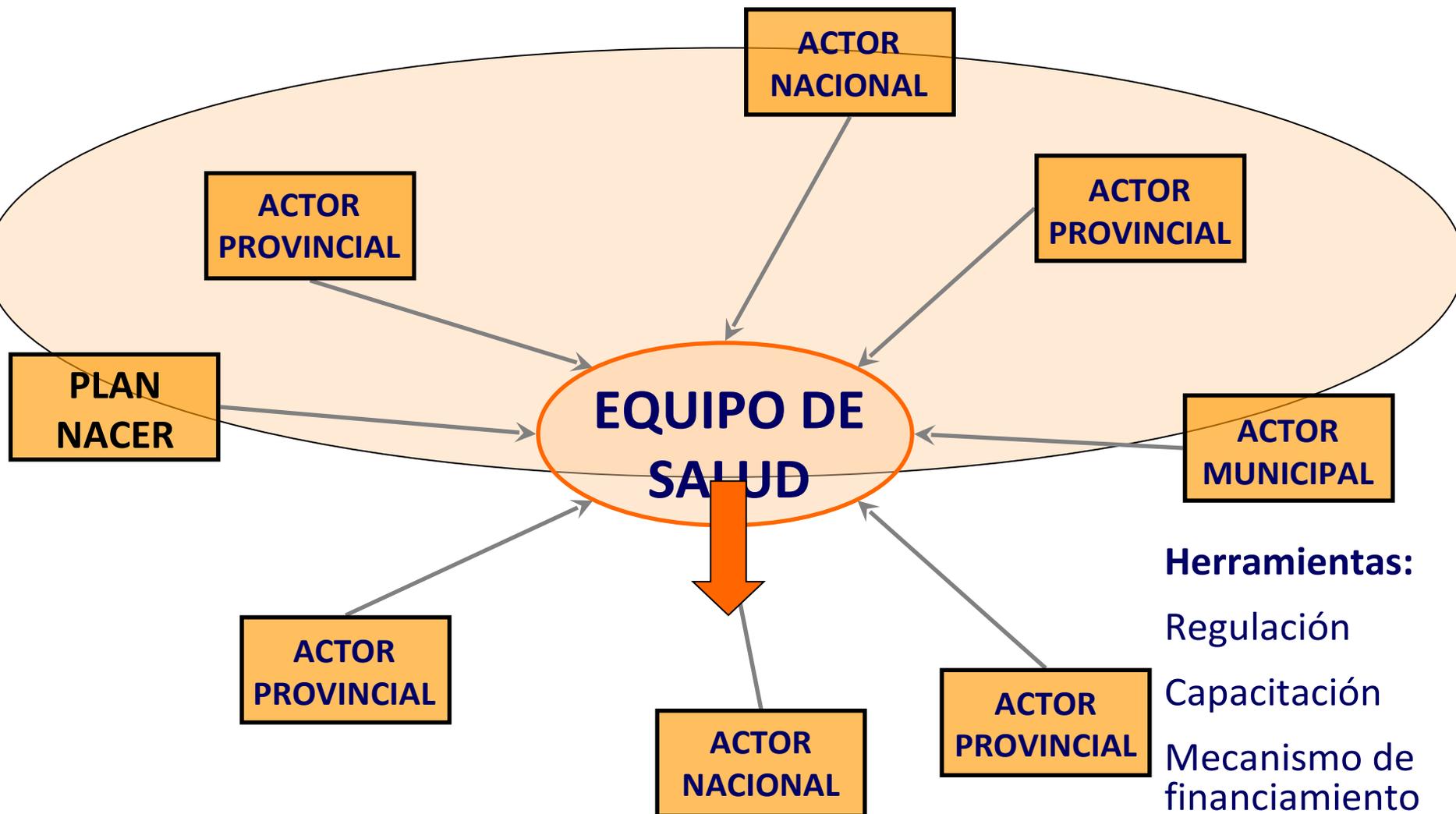
- Notificación de **caso positivo** al responsable del Servicio donde se realizó la toma de muestra (PAP) (CA cervicouterino)
- Notificación de **caso positivo** al responsable del Servicio- CAPS donde se realizó la toma de muestra (biopsia) (CA cervicouterino)
- Notificación de **inicio de tratamiento** en tiempo oportuno en ASC-H, H- SIL, Cáncer (CA cervicouterino)

➤ Carga del SITAM (Sistema de Información para el Tamizaje)

Estimular:

- oportunidad
- calidad
- Conformación RED

CAMBIO CULTURAL: Importancia de combinar adecuadamente las acciones





Ministerio de
Salud

Presidencia de la Nación

GRACIAS



Plan Nacer

Nomenclador Plan Nacer: Estrategia de Intervención en Prevención Cáncer Cérvico uterino



ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN				Atributos de la norma							
				Registro en HC	Fecha de nacimiento	Fecha de realización de la prestación o Notificación	Tratamiento instaurado	Plan de seguimiento	Carga al SITAM	Firma del Profesional que realiza la práctica	Sello del Profesional que realiza la práctica
PRESTACIÓN	NOSOLOGÍA / ACCIONES PREVENTIVAS	NOMBRE DE LA PRESTACIÓN	CÓDIGO								
NOTIFICACIÓN	NEOPLASIA MALIGNA	Notificación de caso positivo al responsable del Servicio donde se realizó la toma de muestra (PAP) (CA cervicouterino)									
		Notificación de caso positivo al responsable del Servicio- CAPS donde se realizó la toma de muestra (biopsia) (CA cervicouterino)									
		Notificación de inicio de tratamiento en tiempo oportuno en ASC- H, H- SIL, Cáncer (CA cervicouterino)									
		Notificación de inicio de tratamiento en tiempo oportuno (CA mama)									
		Notificación de inicio de tratamiento en tiempo oportuno (Leucemia-linfoma)									

