



DATOS DEL  
**PLAN NACER**  
JUNIO 2011





# INFORME DE GESTIÓN 02/11 **Plan Nacer**

## COBERTURA/ LOCALIZACIÓN

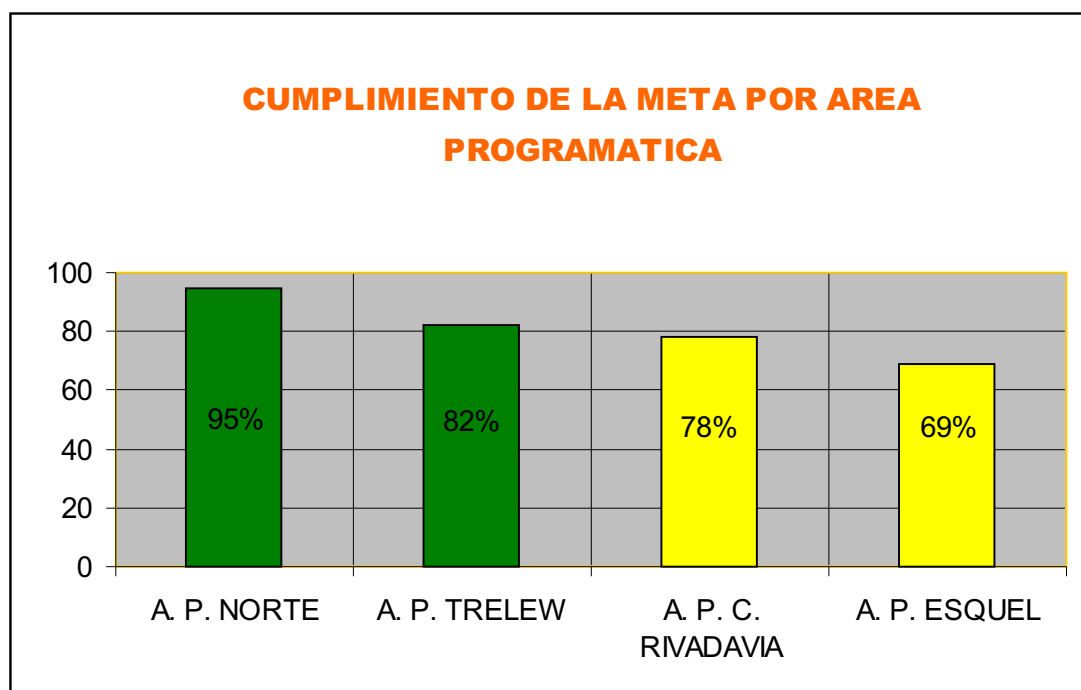
	Cantidad	% de cumplimiento Meta 2011
• Población identificada	48.458	
• Padrón de beneficiarios Actual	15.268	80 % <sup>(1)</sup>
• Efectores bajo Programa	105	97 % <sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup>: Según el Plan de Inscripción 2011 se estima en 19.111 beneficiarios.

<sup>(2)</sup>: La red pública de salud comprende 108 efectores.

## CHUBUT: CUMPLIMIENTO DE INSCRIPCIÓN CON RESPECTO A LA META COMPROMETIDA A DICIEMBRE 2011

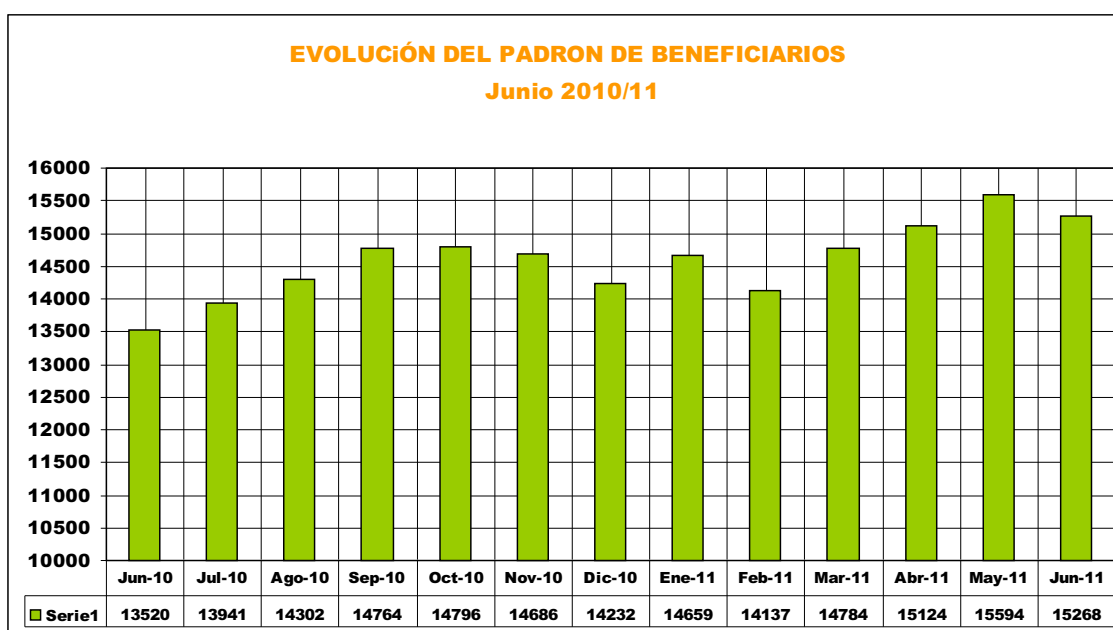
### PADRON ACTUAL VS POTENCIAL



## CUMPLIMIENTO DE LA META POR DEPARTAMENTO

Departamento	Meta Comprometida Dic- 2011	Junio2011	Tasa de Cobertura
Biedma	2.923	2.827	97%
Rawson	5.265	4.435	84%
Sarmiento	448	355	79%
Río Senguer	336	263	78%
Telsen	122	95	78%
Escalante	4.959	3.853	74%
Cushamen	1.428	1.051	74%
Futaleufú	2.112	1.396	72%
Tehuelches	390	271	69%
Paso de los Indios	148	105	69%
Gaiman	545	354	65%
Florentino Ameghino	91	59	65%
Languiñeo	183	116	63%
Gastre	110	62	56%
Mártires	51	26	51%
<b>Total</b>	<b>19.111</b>	<b>15.268</b>	<b>80%</b>

*Nota:* **verde:** más del 80 % de la meta comprometida cumplida; **amarillo:** entre el 79 y el 60 % y **rojo:** 59 % o menos.



## MONTOS TRANSFERIDOS POR NACIÓN Y PROVINCIA A PLAN NACER (\*) - CHUBUT

• Total transferidos por Nación (al 30/06/2011)	<b>\$ 6.242.357,53</b>
• Total transferido por Provincia (al 30/06/2011)	<b>\$ 171.828,18</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 6.414.185,71</b>

(\*) A partir del 01/01/2011 la Provincia comenzó a co-financiar el 30% de la cápita de los beneficiarios de Plan Nacer y Nación financia el 70% restante.

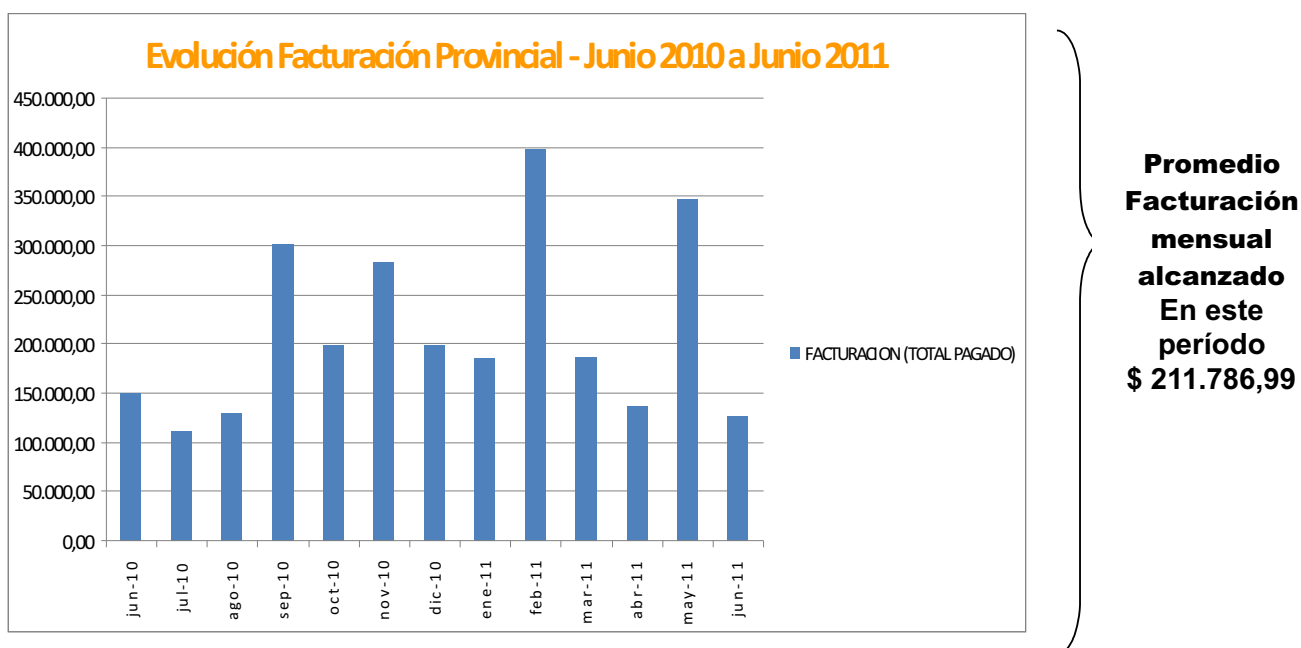
## MONTOS TRANSFERIDOS Y GASTADO POR LOS EFECTORES a Junio de 2011

• Total transferido a los efectores (acumulados) <sup>(3)</sup>	<b>\$ 5.177.246,55</b>
• Totales gastado por los efectores (acumulado) <sup>(4)</sup>	<b>\$ 2.422.309,85 <sup>(5)</sup></b>

<sup>(3)</sup> Recordamos que la única manera que Nación permite transferir fondos a los efectores es por prestaciones realizadas y aprobadas a beneficiarios activos de Plan Nacer. A su vez, las prestaciones para que sean autorizadas deben reunir ciertos requisitos mínimos obligatorios y contar con el registro en la HC del beneficiario, con el objetivo de lograr una mejora continua basada en la implementación de las guías de atención clínicas vigentes para la población materno infantil.

<sup>(4)</sup> Última Información recibida al 31/03/2011.

<sup>(5)</sup> Como se puede observar el gasto realizado por los efectores representa un 47 % del total transferido a los mismos.

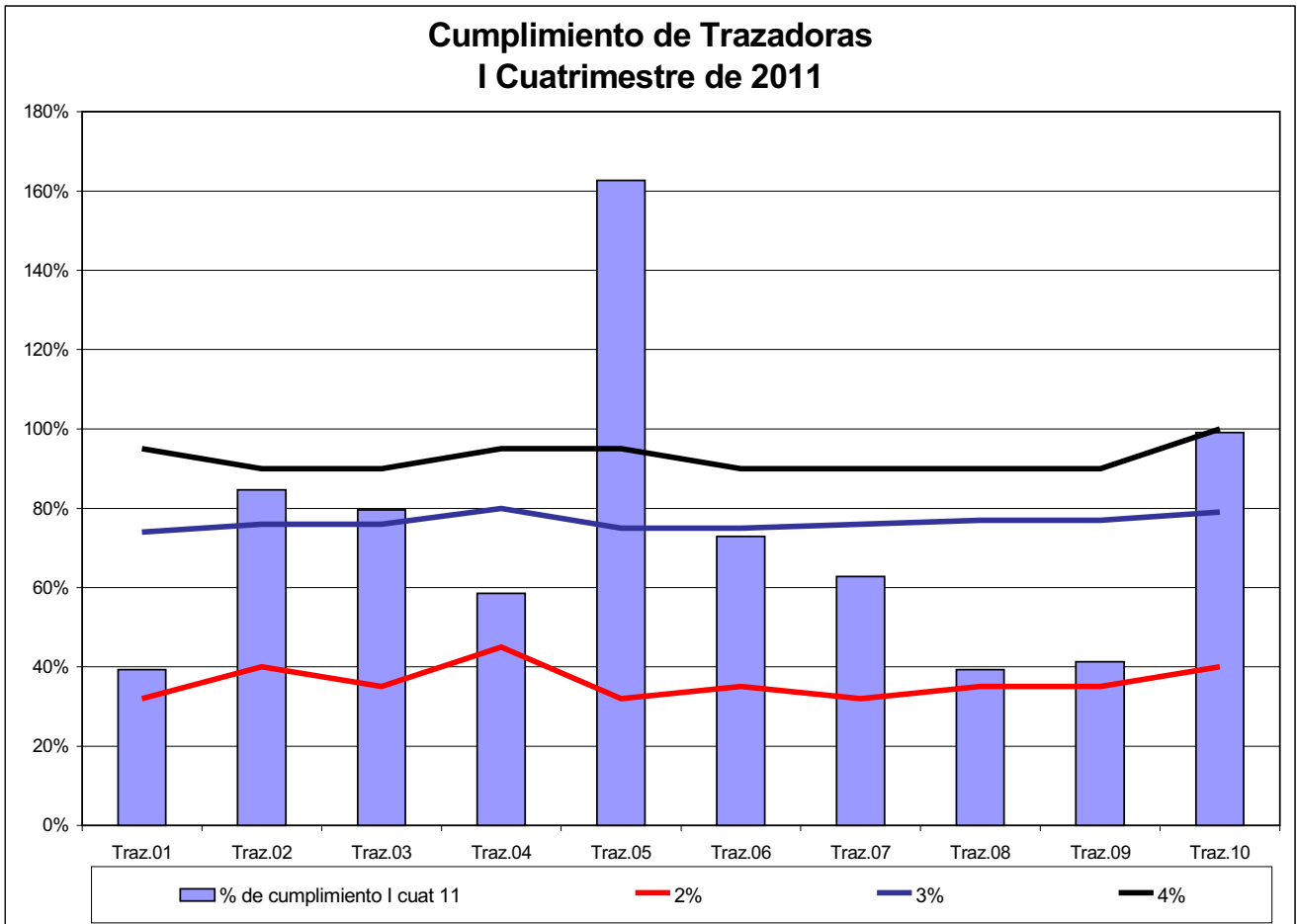


<sup>(6)</sup> Corresponde a la facturación recibida y aprobada correspondientes al mes de Junio de 2010 a Junio de 2011.

## TRAZADORAS

Total de efectores evaluados: **105**  
 Promedio de cumplimiento sanitario alcanzado a nivel provincial: **74%**

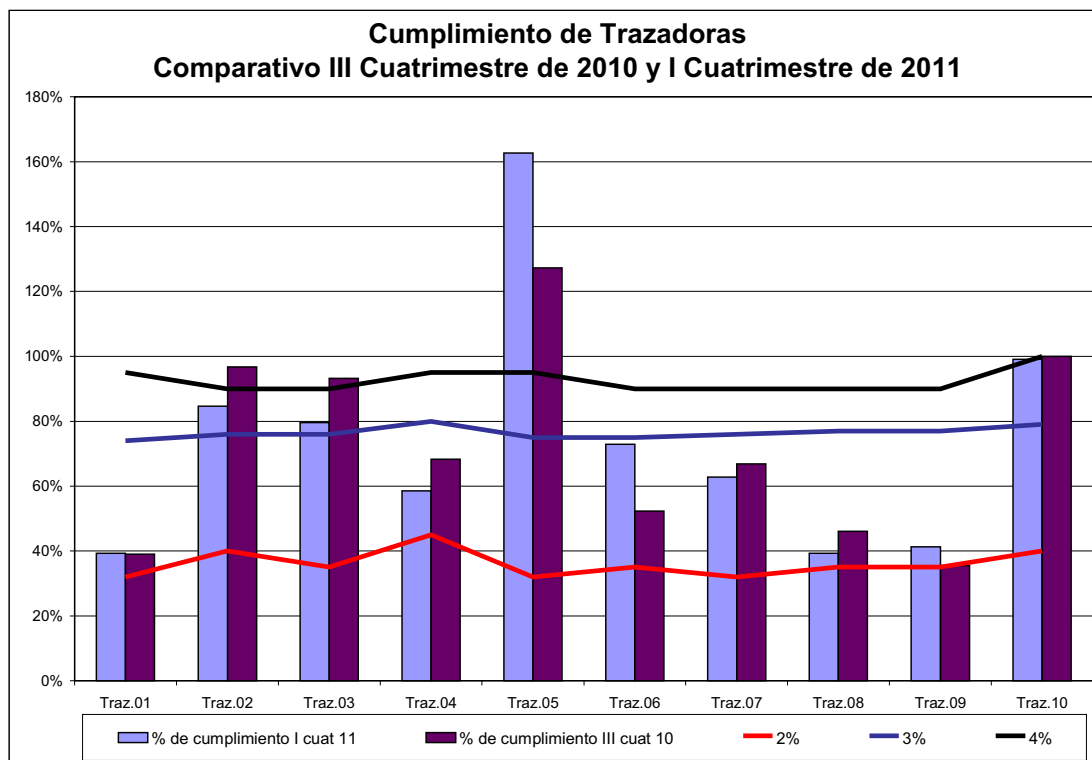
### Trazadoras I cuatrimestre de 2011 <sup>(7)</sup>



Trazadoras	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
Cantidad de casos válidos aportados	384	783	736	572	17	675	581	1091	5450	105
% de cumplimiento	39%	85%	80%	59%	163%	73%	63%	39%	41%	99%

<sup>(7)</sup>: Los casos reportados aun deben ser auditados y validados por Nación en terreno para determinar el porcentaje real de cumplimiento sanitario alcanzado a nivel provincial (son resultados **Pre Auditorías**).

## Gráfico comparativo Trazadoras III cuatrimestre 2010 y I cuatrimestre 2011.



### Trazadoras con desempeño muy satisfactorio

**Trazadoras II, III, V y X:** constituyen las trazadoras que obtuvieron mejor desempeño sanitario ya que superaron en todos los casos el 80% de cumplimiento.

Las trazadoras II y III son evaluadas a través de la Dirección Provincial de Estadísticas e Información y por ende, no presentan sesgos en su medición.

Cabe destacar que comparativamente con la medición del cuatrimestre anterior (III 2010), las trazadoras II y III obtuvieron un menor desempeño. Ello se debe a que durante el periodo evaluado se registraron más casos con niños con peso inferior a los 2.5 kg y APGAR menor a 6. Asimismo, se registraron casos con APGAR incompleto.

En el caso de la trazadora V (Comité Casos evaluados en el Comité de Auditoría de Muertes MI) los casos aportados dan cuenta de un mejor funcionamiento de las Comisiones de Evaluación de Muertes Materno Infantiles (CEMMIL) que aún se encuentran en proceso de organización.

La trazadora X es la única trazadora que no se mide sobre una base de personas, sino sobre la tabla de efectores que recibieron la "Guía Metodológica de Capacitación Interculturalidad". En virtud de ello, es más fácil su cumplimiento.

### Trazadoras con desempeño satisfactorio

**Trazadoras IV, y VII:** Los resultados alcanzados señalan que el 59% de las embarazos ha llegado al momento del parto con al menos un análisis de VDRL y ATT aplicada durante el embarazo y que el 63% ha recibido su Consejería en SSy R entre los 45 días de ocurrido el evento parto.

**Trazadora VI:** se obtuvo un mejor desempeño en esta trazadora, comparativamente con el cuatrimestre anterior. Cabe destacar que ha sido crucial el CMDB para el reporte de dosis aplicadas mediante el registro individualizado con los datos mínimos obligatorios requeridos.

Desde la Dirección Provincial de Enfermería y el Programa de Inmunizaciones se continúan realizando acciones de fortalecimiento del uso de la planilla Individualizada de Inmunizaciones (que unifica en **una** sola planilla los datos requeridos por todos los programas que evalúan cobertura y constituye la Historia de Vacunación del Individuo).

### **Trazadoras críticas: (con desempeño insatisfactorio)**

**Trazadora I (captación antes de la semana 20 de gestación):** Alcanzó el 39% de cumplimiento, al igual que el resultado alcanzado el cuatrimestre anterior; constituye una de las trazadoras que históricamente más bajo desempeño viene registrando. Cabe destacar que 37 efectores no reportaron ningún 1° control de embarazo antes de la semana 20 de gestación y 32 efectores reportaron entre 1 y 2 casos.

**Trazadoras VIII y IX (niños menores y mayores de 1 año con controles adecuados)** alcanzaron el 39% y 41% respectivamente (el umbral mínimo determinado es del 35%): disminuyó la trazadora VIII y mejoró el desempeño de la IX. Estas trazadoras evalúan no solo que los niños hayan recibido controles de salud sino que los mismos sean consecutivos y respetando los intervalos establecidos por la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia y avalados por la Dirección Provincial.

### **Estrategias para mejorar Trazadoras en el II cuatrimestre de 2011:**

- Trabajar conjuntamente con la Dirección de Maternidad e Infancia en aumentar la calidad de los controles en niños menores de 6 años y fomentar la búsqueda activa de niños con abandono de controles de salud.
- Fortalecer, conjuntamente con la Dirección de Maternidad e Infancia, la captación temprana de embarazadas y el reporte por parte de los efectores del primer control.
- Apoyar y Reforzar el uso del SIP (sistema informático Perinatal), en las Maternidades de nuestra Provincia.
- Continuar con las reuniones en las distintas Áreas Programáticas a los fines de fortalecer el funcionamiento de Plan Nacer en los distintos efectores.-
- Reforzar la utilización del sistema informático CMDB, lo que valora el registro en la Historia Clínica y permite un reporte mayor y más exhaustivo de casos.