



# REPORTE DE MONITOREO SUMAR

## CONSEJO NACIONAL DE COORDINACIÓN DE POLÍTICAS SOCIALES

Presidenta Honoraria

Dra. Carolina Stanley

Secretaria Ejecutiva

Dra. Gabriela Agosto

Subsecretario de Gestión y Análisis de la Información

Lic. Pablo Alfredo Pucciarelli

Directora Nacional del Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales (SIEMPRO)

Lic. María Soledad Cubas

Directora del Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales

Lic. Irene Isabel Novacovsky

## DATOS DEL PROGRAMA

### Dependencia y autoridades

Ministra de Salud y Desarrollo Social

Dra. Carolina Stanley

Secretario de Gobierno de Salud

Prof. Dr. Adolfo Luis Rubinstein

Unidad de Coordinación General

Dra. Analía López

Secretario de Coberturas y Recursos de Salud

Dr. Luis Alberto Giménez

Subsecretaria de Coberturas Públicas Sanitarias

Lic. Cintia Aldana Cejas

Directora de Articulación de Coberturas Públicas Jurisdiccionales

Lic. Sofía Olaviaga

### Fuente de la información

Monitoreo, Estadísticas y Reportes-Área Planificación Estratégica – UEC- Sumar

Web: <http://www.msal.gob.ar/sumar/>

### Normativa

Resolución 1460/2012

## Aspectos destacados

- Al cuarto trimestre se registra una cobertura de 16.197.895 inscriptas/os y 4.826.306 inscriptas/os con cobertura efectiva básica (CEB). No se registran variaciones considerables respecto al tercer trimestre.
- Los grupos etarios de niñas/os y adolescentes son los que registran mayor incidencia de cobertura efectiva básica. En el caso de las/os niñas/os de 0 a 5 años el 57,1% de las/os inscriptas/os cuentan con CEB, las/os niñas/os de 6 a 9 años registran una incidencia en el mismo sentido de 38,1% y las/os adolescentes de 39,8%.
- Durante el cuarto trimestre se ejecutaron \$878,2 millones. El 75% de esta ejecución correspondió al pago a las provincias en concepto de prestaciones (\$658,5 millones), mientras que el 25% restante a montos relativos al grado de cumplimiento de los indicadores sanitarios establecidos por el programa (\$219,7 millones).
- En el período se ejecutó 39% de la partida presupuestaria, lo que acumula una ejecución del 85% de la totalidad de la partida asignada a 2018.

## DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

### Objetivo general

Brindar identidad a las personas frente al sistema de salud y explicitar los servicios que conforman su derecho, asignándole contenido y alcance preciso. Generar conciencia en la población acerca de la importancia del cuidado de la salud, empoderarla para el ejercicio efectivo de su derecho, y potenciar su vínculo con el sistema de salud.

### Objetivos específicos

- Incrementar la utilización y calidad de los servicios de salud priorizados para la población con cobertura pública exclusiva.
- Mejorar el desempeño institucional mediante el financiamiento y la gestión por resultados en las provincias y en los establecimientos de salud.

### Población objetivo

El Programa cuenta con una Población elegible distribuida por grupos de edad, esto es:

- Niños de 0 a 5 años de edad
- Niños de 6 a 9 años de edad
- Adolescentes entre 10 y 19 años
- Adultos hasta los 64 años

### Componentes/Prestaciones

- Disminución de las tasas de mortalidad materna e infantil.
- Cuidado de la salud de los/as niños/as en toda la etapa escolar y durante la adolescencia.
- Cuidado integral de la salud de la mujer, promoviendo controles preventivos y buscando reducir la muerte por cáncer de útero y de mama.
- Cuidado integral de la salud del hombre, promoviendo controles preventivos y buscando reducir la muerte por cáncer colorrectal.
- Creación y desarrollo de los Seguros de Salud Provinciales, destinados a la población más vulnerable.

Las prestaciones están focalizadas en los Hospitales y/o CAPS

## Modalidad de ejecución

Para su financiamiento, el modelo de gestión del Programa SUMAR incrementa la inversión en salud, utilizando un modelo innovador de financiamiento en el cual la Nación transfiere recursos a las jurisdicciones, a través de los Seguros Provinciales de Salud, en base a resultados. Resultados alcanzados en función de:

- Inscripción y nominación de la población.
- Resultados de cobertura efectiva y calidad de atención brindada por los establecimientos públicos.

Con los recursos obtenidos, los Seguros Provinciales de Salud financian las prestaciones priorizadas a los establecimientos que conforman las redes de cuidado de la salud, permitiendo, en forma inédita, que la decisión de aplicación de esos recursos obtenidos por desempeño, sean definidos por los equipos que forman parte de los establecimientos 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.

La política de inversión por resultados, como los distintos componentes del Programa, respeta la organización federal del país generando mecanismos formales e informales de generación de consensos entre niveles de gobierno y al interior de las jurisdicciones. Por su parte, los mecanismos de transferencias previstos y los diseños de monitoreo y evaluación permiten empoderar a la Nación y a las provincias en su capacidad de rectoría.

## Ubicación en el presupuesto

Jurisdicción 80. Programa 47. Desarrollo de seguros públicos de salud (BIRF N° 8062-AR Y 8516-AR)

## Incidencia en el presupuesto del Ministerio de Salud<sup>1</sup>

4,9% (\$2.225,2 millones/ \$46.414,6 millones).

---

<sup>1</sup> La incidencia fue calculada sobre el presupuesto 2018, la partida correspondiente al Programa Sumar estaba contemplada en el presupuesto del Ministerio de Salud, previo a que el organismo pasará a ser la Secretaría de Salud de Gobierno dependiente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

## Cobertura

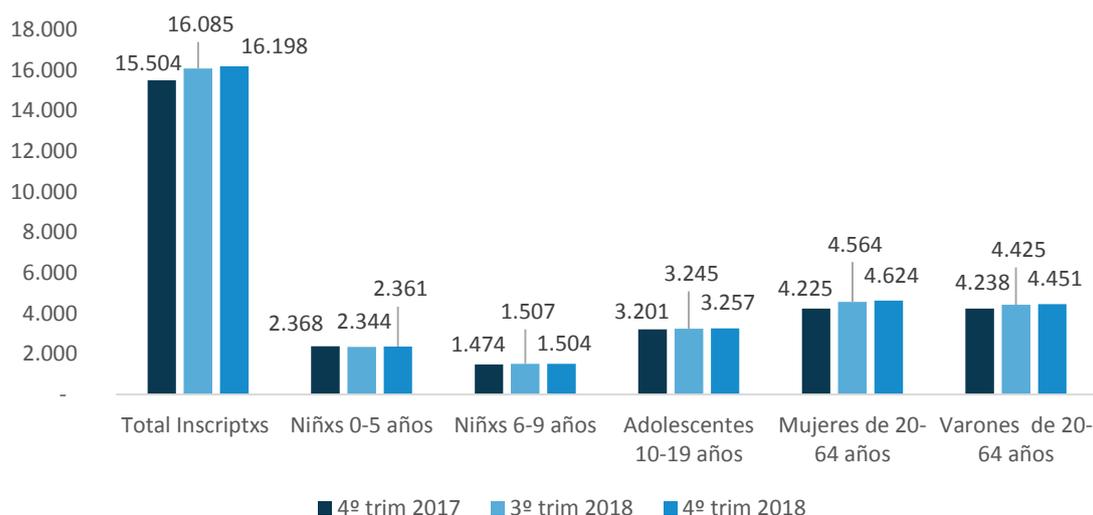
Al cuarto trimestre de 2018 se registran **16.197.895** inscriptas/os de los cuales **4.826.306** inscriptas/os tienen **cobertura efectiva básica (CEB)**. Estas/os últimos refieren a las/os beneficiarias/os que en los últimos seis meses se han inscripto al programa, o bien han utilizado una prestación en los últimos 12 meses<sup>2</sup>.

## Inscriptas/os

En comparación al tercer trimestre de 2018, la nómina de inscriptas/os se mantiene constante, con una variación positiva de 0,7%. Respecto al mismo trimestre de 2017, el total de las inscripciones registra un aumento de 4,5%. El cuarto trimestre de 2018 presenta la mayor cantidad de inscriptas/as de la serie 2016-2018.

**Gráfico 1**

Inscriptas/os por grupo etario y total inscriptas/os. En miles.  
Cuarto trimestre 2017, tercer y cuarto trimestre 2018. **Total país**



Fuente: SIEMPRO en base a información brindada por el programa SUMAR

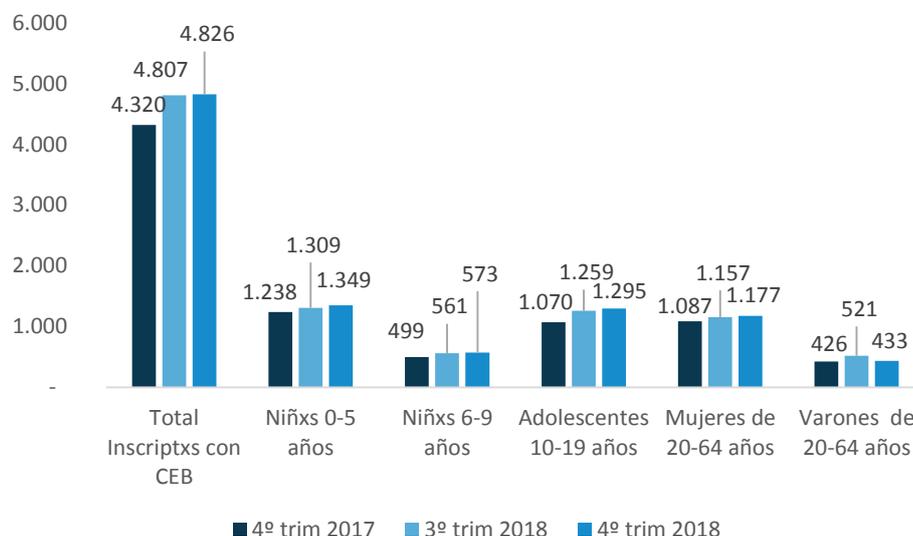
## Inscriptas/os con CEB

Al analizar las **inscripciones con cobertura efectiva básica**, tampoco se registran variaciones considerables entre el tercer y cuarto trimestre de 2018. En cambio, si se examina la variación interanual de la totalidad de los grupos, se observa un crecimiento de 11,7%. El grupo etario que manifestó mayor crecimiento fue el de las/os adolescentes de 10 a 19 años (21,1%).

<sup>2</sup> El Sistema Integrado de Monitoreo (SIM) de la DN SIEMPRO no contiene información a nivel nominal o padrones, sino a nivel agregado. Por este motivo, las variaciones de cobertura son en términos de números absolutos

**Gráfico 2**

Inscriptas/os con CEB por grupo etario y total inscriptas/os. En miles.  
Cuarto trimestre 2017, tercer y cuarto trimestre 2018. **Total país**



Fuente: SIEMPRO en base a información enviada por el programa SUMAR.

## Análisis por grupos etarios

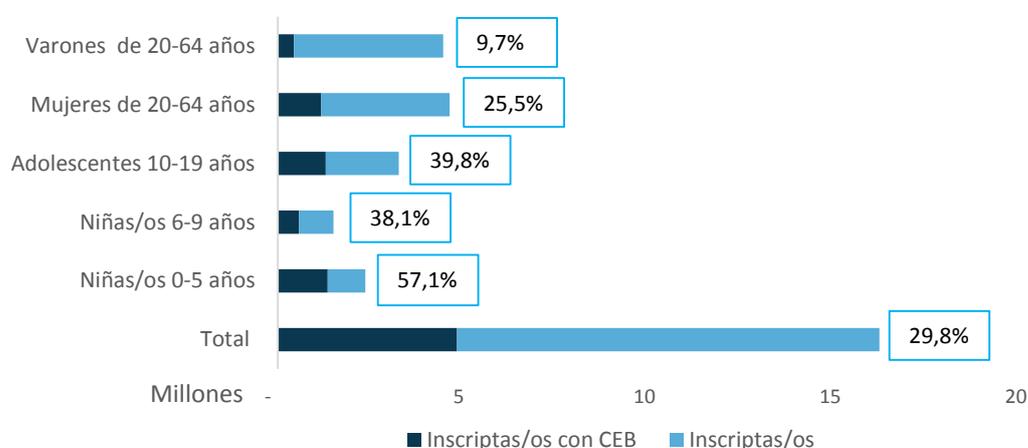
Dentro de las/as inscriptos con CEB, el grupo mayoritario es el de las/os niñas/as de 0 a 5 años con 27,9%. Le siguen los/as adolescentes con 26,8%. Considerando a la totalidad de niños, niñas y adolescentes, estos grupos alcanzan 66,6% del total de la CEB. Las mujeres de 20 a 64 años representan el 24,4% del total, y junto con los varones representan el 33,3% del total.

Si se establece una relación entre las/os inscriptas/os y las/os inscriptas/os con CEB, los grupos etarios de niñas/os y adolescentes son los que registran mayor incidencia de cobertura efectiva básica. En el caso de las/os niñas/os de 0 a 5 años el 57,1% de las/os inscriptas/os cuentan con CEB, las/os niñas/os de 6 a 9 años registran una incidencia en el mismo sentido de 38,1% y las/os adolescentes de 39,8%. El 25,5% de las mujeres inscriptas contaron con CEB, mientras que de los varones sólo tuvo CEB el 9,7%. Estas proporciones se mantuvieron relativamente constantes durante todo el año.

Los números muestran un mayor nivel de utilización por parte de los niños/as y adolescentes. La incidencia de inscriptas/os con CEB sobre el total de inscriptas/os en estos dos grupos etarios es más alta respecto que los grupos conformados por adultas/os. Ello podría estar vinculado a los controles de salud de niño sano y al plan de vacunación obligatoria, que, al mismo tiempo, forman parte del cumplimiento de condicionalidades de la Asignación Universal por Hijo (AUH).

**Gráfico 3**

Incidencia de las/os inscriptas/os con CEB sobre total de inscriptas/os por tramo de edad. Cuarto trimestre. En millones de personas. Año 2018. Total país



Fuente: SIEMPRO en base a información enviada por el programa SUMAR.

Si se consideran las inscriptas/os por grupo etario y las proyecciones de población<sup>3</sup>, puede observarse que el peso del grupo de mujeres y varones de 20 a 64 años sobre la totalidad de titulares guarda relación con la incidencia de estos grupos sobre el total de la población (alrededor de 31% de la población total). Para el caso de las mujeres inscriptas con CEB, la proporción se mantiene, aunque cae a 9% para los varones.

La incidencia de la cobertura se reduce para el resto de los grupos, pero es de resaltar que la incidencia del grupo de 0 a 5 años es alta (en inscriptas/os e inscriptas/os con CEB) con respecto al peso del grupo etario sobre el total de la población<sup>4</sup>.

**Cuadro 1**

Proyecciones poblaciones, inscriptas/os e inscriptas/os con CEB e incidencias por grupo etario. Cuarto trimestre 2018. Total país

Grupos etarios	Proyección poblacional 2018	Distribución de edad sobre el total de la población	Grupos etarios SUMAR	Cobertura Sumar Inscriptas/os (1)	Distribución por grupo de edad. Cobertura (1)	Cobertura Sumar Inscriptas/os con CEB (2)	Distribución por grupo de edad. Cobertura (2)
<b>0 a 4</b>	3.738.229	9,5%	0 a 5	2.361.299	14,6%	1.348.860	27,9%
<b>5 a 9</b>	3.711.205	9,4%	6 a 9	1.504.251	9,3%	572.551	11,9%
<b>10 a 19</b>	7.037.275	17,8%	10 a 19	3.257.216	20,1%	1.294.970	26,8%
<b>20 a 64 mujeres</b>	12.695.154	32,1%	20 a 64 mujeres	4.623.729	28,5%	1.176.838	24,4%
<b>20 a 64 varones</b>	12.330.214	31,2%	20 a 64 varones	4.451.400	27,5%	433.087	9,0%

\*Nota: los cortes de edad correspondientes a SUMAR son 0 a 5 años y 6 a 9 años, es decir, no es coincidente con los grupos etarios propuestos por INDEC aunque se acercan.

Fuente: SIEMPRO en base a información enviada por el programa. SUMAR e INDEC. Estimaciones y proyecciones elaboradas en base a resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

<sup>3</sup> Fuente: INDEC. Estimaciones y proyecciones elaboradas en base a resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

<sup>4</sup> El grupo etario para la proyección poblacional es de 0-4 años ya que es el corte realizado por el INDEC, por ello la no coincidencia con el grupo etario propuesto por SUMAR.

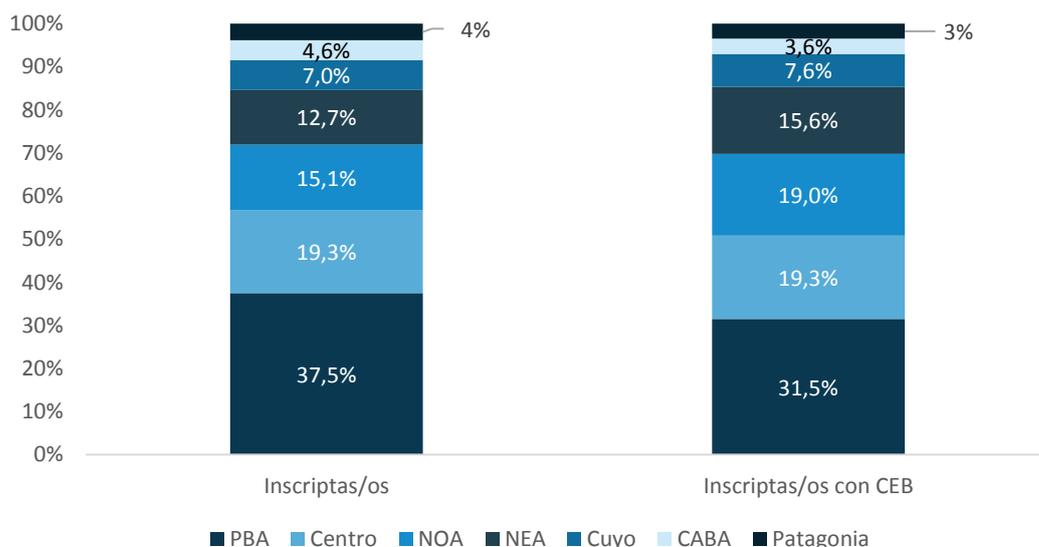
## Regiones<sup>5</sup>

Si se analizan las inscripciones por regiones la mayor incidencia se registra en PBA (37,5%), seguido por la región Centro (19,3%) y NOA (15,1%).

Si se analizan las inscripciones con CEB las incidencias guardan relación con las observadas en las inscripciones: PBA (31,5%), seguido por la región Centro (19,3%) y NOA (19%).

**Gráfico 4**

Distribución porcentual de las/os inscriptas/os e inscriptas/os por CEB por región. Cuarto Trimestre. Año 2018



Fuente: SIEMPRO en base a información enviada por el programa SUMAR.

Si se analiza el porcentaje de inscriptas/os con la proyección poblacional<sup>6</sup> por regiones puede observarse que la distribución de las personas inscriptas guarda relación en el caso de PBA y Centro con la distribución de la población de las regiones sobre el total nacional. En el caso de NOA y NEA el porcentaje de inscriptos es mayor que el peso de esas regiones sobre la proyección poblacional: representan 44,2% y 50% de inscriptos, respectivamente.

Para el caso de las inscripciones con CEB en PBA la cobertura baja (8,8%) respecto a la incidencia de la población de la región sobre el total nacional y del porcentaje de inscriptos/as. Una situación similar se registra en la región Centro (10,5%). La incidencia de la cobertura con CEB se incrementa en las regiones de NOA (16,5%) y NEA (18,3%), y se reduce en CABA (5,6%) y Patagonia (6,7%).

<sup>5</sup> La regionalización se conforma de los siguientes agrupamientos: CABA (Ciudad Autónoma de Buenos Aires), Centro (Santa Fe, La Pampa, Entre Ríos y Córdoba), Cuyo (San Juan, San Luis y Mendoza), NEA (Misiones, Formosa, Chaco y Corrientes), NOA (Jujuy, Salta, Santiago del Estero, La Rioja, Tucumán y Catamarca), Patagonia (Chubut, Rio Negro, Tierra del Fuego, Neuquén y Santa Cruz) y la Provincia de Buenos Aires. Se desagrega la región centro de PBA y CABA en virtud de la densidad poblacional y de las características socioeconómicas de cada uno de estos conjuntos.

<sup>6</sup> Fuente: INDEC. Estimaciones y proyecciones elaboradas en base a resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010

## Cuadro 2

Proyecciones poblacionales, inscriptas/os e inscriptas/os con CEB por región y porcentaje de inscriptas e inscriptas/os con CEB sobre proyección poblacional por región. Cuarto trimestre 2018.

Región	Población	Distribución de la población por región sobre total del país	Inscriptas/os		Inscriptas/os con CEB	
			Cantidad	% de inscriptas/os sobre la población	Cantidad	% de inscriptas/os con CEB sobre la población
PBA	17.196.396	38,6%	6.069.286	35,3%	1.519.589	8,8%
Centro	8.878.272	20,0%	3.128.731	35,2%	933.886	10,5%
NOA	5.546.434	12,5%	2.449.893	44,2%	914.748	16,5%
NEA	4.109.867	9,2%	2.055.428	50,0%	752.023	18,3%
Cuyo	3.209.386	7,2%	1.129.328	35,2%	366.512	11,4%
CABA	3.068.043	6,9%	745.198	24,3%	172.458	5,6%
Patagonia	2.486.104	5,6%	620.031	24,9%	167.090	6,7%

Fuente: SIEMPRO en base a información enviada por el programa. SUMAR e INDEC. Estimaciones y proyecciones elaboradas en base a resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010

## Ejecución presupuestaria

Por medio del programa SUMAR, la Secretaría de Gobierno de Salud, dependiente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, transfiere a las provincias el valor equivalente al 85% del valor de las prestaciones de salud, mientras que el 15% restante es cofinanciado por las provincias. Un 60% se ejecuta mensualmente, mientras que el 40% remanente se acumula y paga cuatrimestralmente, variando de acuerdo al grado de cumplimiento de los indicadores sanitarios.

Durante el cuarto trimestre se ejecutaron \$878,2 millones. El 75% de esta ejecución correspondió a montos ejecutados por el pago a las provincias en concepto de prestaciones (\$658,5 millones), mientras que el 25% restante a montos relativos al grado de cumplimiento de los indicadores sanitarios establecidos por el programa (\$219,7 millones).

Respecto del tercer trimestre se registra un aumento de 249,3% para el total de los montos ejecutados. La mayor variación trimestral se registró en los montos pagados en concepto de prestaciones (288,4%), mientras que en concepto de pago por cumplimiento de los indicadores sanitarios definidos por el programa fue de 168,2%.

Si se compara con el mismo trimestre en 2017 se observa una variación positiva de 98%. El crecimiento se debe a que durante el mes de septiembre no se realizaron transferencias a las jurisdicciones por una demora en los circuitos administrativos. Éstas se realizaron en diciembre junto al depósito del resto de las transferencias adeudadas a todas las jurisdicciones, excepto aquellas que se encontraban suspendidas por incumplimiento de las condiciones de cofinanciamiento y/o en otras establecidas por el programa como la presentación de reportes. Algunas de las provincias que responden al pago por levantamiento de las suspensiones son: Buenos Aires (\$290,7 millones), Córdoba (\$105,8 millones), Santa Fe (\$61,0 millones). La ejecución total acumula al cuarto trimestre una inversión de \$1.926,7 millones.

Al analizar la ejecución en relación a la meta presupuestaria, en el cuarto trimestre se ejecutó 39% de la partida presupuestaria –la mayor proporción de todo el año-, lo que

acumula una ejecución del 85% de la totalidad de la partida asignada a 2018.

**Gráfico 5**

Montos ejecutados por concepto y total montos por trimestre.  
En millones de pesos. Año 2018. Cuarto trimestre. Año 2018.

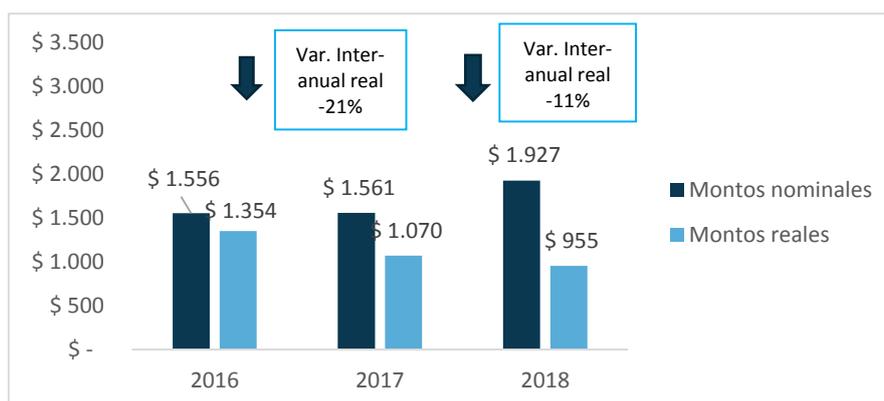


Fuente: SIEMPRO en base a información enviada por el programa SUMAR.

Si se analiza el total de la ejecución en términos reales a precios constantes de enero 2016<sup>7</sup>, con respecto al trimestre anterior se registra un aumento de 204,9% y una variación positiva interanual de 34%. Se puede reconocer que la ejecución del cuarto trimestre es una de las más altas de la serie 2016-2018 de acuerdo a lo explicado anteriormente en cuanto al desembolso de transferencias adeudadas. No obstante, al analizar la ejecución por año entre 2016-2017 y 2017-2018 se registran en términos reales descensos de 21% y 11%, respectivamente. La ejecución de 2018 es la más baja de la serie, entre 2016 y 2018 se registró un descenso de 29,5% en la ejecución.

**Gráfico 6**

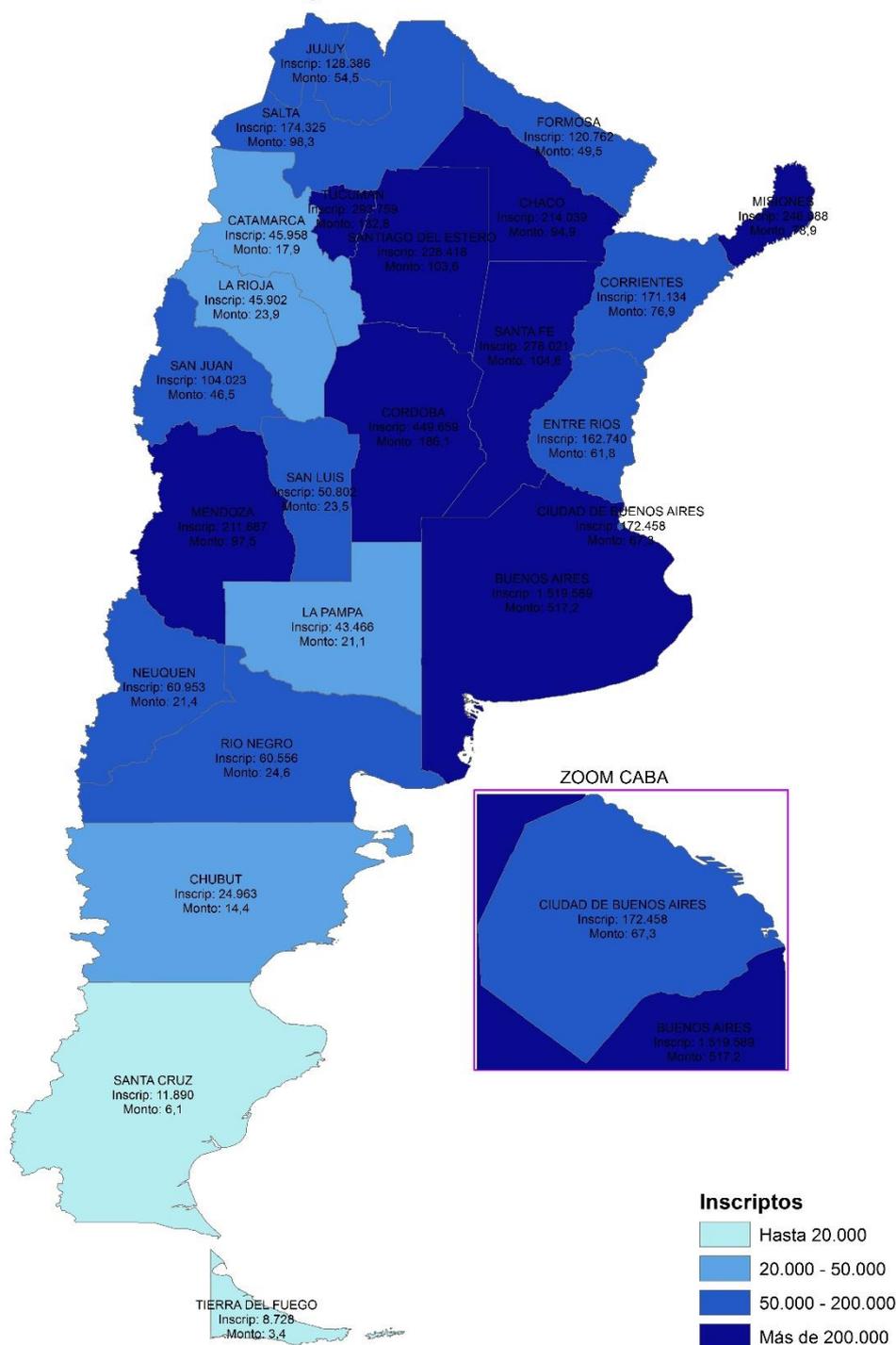
Montos totales ejecutados por año.  
En millones de pesos corrientes y constantes del primer trimestre de 2016. Años 2016-2018



Fuente: SIEMPRO en base a información enviada por el programa SUMAR e INDEC.

<sup>7</sup> Se realizó un empalme de los IPC de CABA para el período enero-abril 2016, de GBA para el período mayo-diciembre 2016 y en adelante el nacional.

### Inscriptas/os con Cobertura Efectiva Básica (CEB) y Montos ejecutados acumulados (en millones de pesos) Programa SUMAR. 4º trimestre de 2018



Fuente: SIEMPRO en base a información enviada por el programa. La cobertura corresponde a inscriptas/os con CEB.