

Poder Ejecutivo

Tucumán

San Miguel de Tucumán, 20 de septiembre de 2002.-

DECRETO N° 2.027 /21-MSP.-

VISTO, el Convenio suscripto, entre el Ministerio de Salud de la Nación, representado por la señora Secretaria de Programas Sanitarios, Dra. Graciela Zulema Rosso y el Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán, representado por el señor Ministro de Salud Pública, Dr. Alejandro Carlos Sangenis, para la implementación del Componente "Medicamentos y Suministros de Emergencia" del Programa Materno Infantil y Nutrición – PROMIN II -, y



JS MORALES
SECRETARÍA DE PROGRAMAS
SANITARIOS Y CULTURA

CONSIDERANDO:

Que el objetivo de dicho convenio, es el de facilitar el acceso a medicamentos e insumos esenciales para la población materno infantil que se atiende en los servicios públicos de salud de la Provincia;

Que a tales efectos la Nación asistirá a la Provincia mediante la provisión de medicamentos, insumos esenciales y leche fortificada para la prestación de servicios materno-infantiles en centros de salud y hospitales públicos, independientemente de su dependencia administrativa, de acuerdo a los criterios enunciados en los Anexos A y B del presente convenio;

Que la población objetivo está conformada por la población materno infantil atendida en el sector público: niños menores de 6 años, mujeres embarazadas y mujeres en edad fértil;

Que por las características del citado convenio se hace necesario dictar el pertinente acto administrativo aprobando el mismo, que como Anexo pasa a formar parte integrante del presente Decreto.

Por ello,

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

DECRETA:

ARTICULO 1°.- Apruébase, por los motivos arriba señalados, el Convenio celebrado entre el **MINISTERIO DE SALUD** de la **NACION**, representado por la señora Secretaria de Programas Sanitarios, Dra. Graciela Zulema **ROSSO** y el **SUPERIOR GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN**, representado por el señor **MINISTRO DE SALUD PUBLICA**, Dr. Alejandro Carlos **SANGENIS**, para

///...

Poder Ejecutivo

Cucumán

San Miguel de Tucumán,

(Cont. DECRETO N° 2.027/21-MSP.-)

...///

la Implementación del Componente "Medicamentos y Suministros de Emergencia" del PROGRAMA MATERNO INFANTIL Y NUTRICION – PROMIN II - y que como Anexo, pasa a formar parte integrante del presente Decreto.-

ARTICULO 2°.- El presente Decreto será refrendado por la señorita Ministra de Educación y Cultura.-

ARTICULO 3°.- Dése al Registro Oficial de Leyes y Decretos, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial y archívese.-

s.s.-1184


PROF. OLGA DE JESUS MORALES
MINISTRO DE EDUCACION Y CULTURA


JULIO ANTONIO MIRANDA
GOBERNADOR DE TUCUMAN

CONVENIO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN Y EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN PARA LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE “MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS DE EMERGENCIA” DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL Y NUTRICIÓN - PROMIN II -

En la sede del Ministerio de Salud de la Nación, sito en la Av. 9 de Julio 1925 de la Ciudad de Buenos Aires, a losdías del mes de de 2002, se reúnen por una parte, EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN ARGENTINA (en adelante la NACIÓN), representado por la SECRETARIA DE PROGRAMAS SANITARIOS, Dra. Graciela Zulema ROSSO, y por la otra, la Provincia de TUCUMÁN (en adelante LA PROVINCIA), representada por el titular del MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, Dr. Alejandro SANGENIS y convienen celebrar el presente Convenio para la Implementación del Componente “Medicamentos y Suministros de Emergencia” del Programa Materno Infantil y Nutrición -PROMIN II-, a tenor de las siguientes cláusulas:

OBJETO

PRIMERA: El objeto del presente Convenio es el de facilitar el acceso a medicamentos e insumos esenciales para la población materno infantil que se atiende en los servicios públicos de salud de LA PROVINCIA.

A tal efecto, LA NACIÓN asistirá a LA PROVINCIA mediante la provisión de medicamentos, insumos esenciales y leche fortificada para la prestación de servicios materno-infantiles en centros de salud y hospitales públicos, independientemente de su dependencia administrativa, de acuerdo a los criterios enunciados en los anexos A y B.

POBLACIÓN OBJETIVO

SEGUNDA: La Población Objetivo está conformada por la población materno infantil atendida en el sector público, a saber: niños menores de 6 años, mujeres embarazadas, y mujeres en edad fértil.

La estimación de la población a atender se determinó sobre la base de los datos provistos por el INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSOS, la DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN y las proyecciones del PROGRAMA NACIONAL DE NUTRICIÓN del área Materno – Infantil del citado Ministerio.

TERCERA: La distribución de medicamentos e insumos, se calculó sobre la base de las necesidades de cada provincia, estimadas a partir de la población atendida en el sector público, la prevalencia de patologías y las coberturas esperadas, tal como se describe en el Anexo A1. La distribución de leche fortificada por provincia se determinó en base al

Coefficiente de Distribución interprovincial aprobado por el CONSEJO FEDERAL DE SALUD, actualizado a 2002, que consta en el Anexo A2.

MEDICAMENTOS E INSUMOS

CUARTA: El listado de medicamentos e insumos a proveer, así como la modalidad y los criterios de distribución por tipo de servicio de salud, son los que constan en el Anexo B.

RESPONSABILIDADES DE LA NACIÓN

QUINTA: A los efectos operativos del presente convenio, LA NACIÓN será representada institucionalmente por la DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL, a través de la Unidad Coordinadora del PROMIN, y se compromete a adquirir los medicamentos, insumos esenciales y leche que permitan cumplir con el objeto enunciado, dentro de los límites del financiamiento disponible, y a transferirlos a LA PROVINCIA sin otra contraprestación que las establecidas en el presente Convenio.

SEXTA: Son obligaciones de LA NACIÓN:

- 1) Asegurar el financiamiento y la adquisición de los medicamentos e insumos para la población materno infantil, a través de fondos del Componente "Medicamentos y Suministros de Emergencia" del Programa Materno Infantil y Nutrición -PROMIN II-.
- 2) Asegurar que los proveedores cumplan con la normativa nacional vigente en materia de inocuidad, eficacia y calidad de los medicamentos e insumos adquiridos.
- 3) Cumplir con los criterios de asignación interprovincial establecidos para los medicamentos, insumos y leche fortificada adquiridos en el marco del presente Convenio.
- 4) Informar a la provincia, con anticipación, acerca cada entrega de medicamentos, leche o insumos (fecha, cantidad y presentación)
- 5) Distribuir los medicamentos e insumos adquiridos a través de los proveedores oportunamente adjudicados y en la modalidad que se indique en los pliegos de licitación correspondientes.
- 6) Monitorear la distribución de los insumos y medicamentos a los servicios de salud, de acuerdo a las informaciones provistas por LA PROVINCIA, en base a los instrumentos que constan en el Anexo C, y proveer a la provincia el soporte informático para la consolidación de la información provincial.
- 7) Verificar en terreno y a través de metodologías diseñadas a tal efecto, el efectivo cumplimiento de la provisión de insumos y medicamentos a los efectores y su posterior distribución a la población materno infantil, sobre la base de la información que proporcione a tal efecto LA PROVINCIA.

RESPONSABILIDADES DE LA PROVINCIA

SEPTIMA: En el marco del presente Convenio y en aquellos aspectos vinculados con la provisión de los distintos medicamentos e insumos, LA PROVINCIA se compromete a:

- 1) Estimar, sobre la base del cálculo de la demanda correspondiente, el tipo y cantidad de medicamentos así como la cantidad de leche que se distribuirá a cada efector. La distribución de medicamentos; leche e insumos deberá abarcar a la red de efectores públicos de salud de la provincia, con independencia de su jurisdicción administrativa (Provincial o Municipal)
- 2) Informar a LA NACION, en un plazo máximo de QUINCE (15) días corridos contados a partir de la fecha de la firma del presente Convenio, el plan de distribución de leche, insumos y medicamentos por efector. El referido plan deberá contar con la no objeción emitida por la DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL a través de la Unidad Coordinadora del PROMIN (Anexo C, Planilla C1)
- 3) Certificar la recepción y conformidad, previa verificación de cantidad, presentación y estado, de cada entrega de medicamentos, leche y/o insumos de acuerdo a los términos informados por LA NACIÓN.
- 4) Asegurar los mecanismos tendientes a garantizar la custodia y buena conservación de los medicamentos, insumos y leche entregados por LA NACIÓN en el marco del presente Convenio.
- 5) Distribuir efectivamente los insumos, medicamentos y leche a los efectores, de acuerdo con el plan de distribución informado, y en base a los criterios de distribución que se establecen en el Anexo B1. Se deberán conformar remitos para cada uno de los niveles que intervengan en la distribución, los que deberán ser enviados al nivel anterior y consolidados en el nivel provincial (Anexo C)
- 6) Verificar la efectiva entrega a la población de los medicamentos, insumos y leche provistos en cada efector, de acuerdo con las normas provinciales y nacionales vigentes y respetando los criterios establecidos en el Anexo A.
- 7) En los servicios del primer nivel de atención, tanto la leche como los medicamentos deberán ser prescriptos bajo receta, las que serán archivadas en el efector, y estarán a disposición de las autoridades provinciales, nacionales y/o el organismo financiador, para eventuales auditorias. Las informaciones mínimas a consignar en la receta están incluidas en el Anexo C.
Para los servicios del segundo nivel de atención, se deberá archivar la documentación de respaldo de los medicamentos e insumos entregados a la población o consumidos en el servicio, de acuerdo a lo establecido en el Anexo C.
- 8) Haber designado mediante el acto administrativo correspondiente, a la firma del presente Convenio, al Jefe del Programa Materno Infantil o a quien las

Autoridades Provinciales estimen conveniente, como responsable de la provisión de insumos y medicamentos a los efectores, del control de su distribución a la población y del envío de la información requerida por LA NACIÓN.

- 9) Mantener informada a LA NACIÓN acerca de la distribución de insumos, medicamentos y leche a los efectores, con la modalidad y periodicidad establecidas en el Anexo C. Esta información será la base para la verificación en terreno que realizarán representantes de LA NACIÓN.
- 10) Facilitar a LA NACIÓN el acceso a registros y la visita a los efectores que se determinen, para permitir así el seguimiento y monitoreo de las acciones previstas en el presente Convenio.

OCTAVA: LA PROVINCIA acepta la provisión objeto del presente Convenio y asume como condición inexcusable para la ejecución del Componente, la obligación de fortalecer su propia capacidad de gestión institucional, en particular concretar y/o profundizar la unificación de áreas y estructuras relacionadas con la atención de la salud materno infantil y promover la articulación entre líneas de acción y/o programas destinados a la misma población en todo el ámbito de la Provincia, recreando el rol regulador del Estado en la planificación y gestión de políticas sociales y sanitarias. Asimismo, se compromete a impulsar y/o profundizar las siguientes líneas de acción:

- Mejoramiento de la calidad de atención de los servicios de neonatología;
- Mejoramiento de la atención de la embarazada;
- Fortalecimiento de las redes de atención perinatal;
- Atención de las enfermedades prevalentes de la infancia;
- Introducción de prácticas que promuevan el desarrollo infantil integral en los servicios de salud;
- Diseño y/o fortalecimiento de Programas de Salud Reproductiva;
- Educación Alimentaria y recuperación de desnutridos;
- Conformación de comités locales para el análisis de la calidad de atención materna e infantil;
- Implementación de estrategias de comunicación social que fortalezcan las acciones enunciadas;
- Integración y fortalecimiento de los sistemas de información de salud.

NOVENA: LA PROVINCIA reconoce que la provisión de medicamentos e insumos provenientes de la ejecución del presente Convenio, no la exime de la responsabilidad de formular y ejecutar aquellas políticas propias que sean necesarias para la atención de la población materno infantil.

PROHIBICIONES

DECIMA: LA PROVINCIA deberá entregar los medicamentos, insumos y leche objeto del presente Convenio exclusivamente a la población objetivo (Cláusula Segunda), no pudiendo utilizarlos para fines comerciales ni canjearlos por otros bienes o servicios, o aplicarlos a otra finalidad.

ANEXOS OPERATIVOS Y PROTOCOLOS ADICIONALES

DÉCIMO PRIMERA: Cualquier aspecto operativo, objetivo y/o acción que exceda lo aquí descrito, deberá ser acordado en forma específica por las partes y se instrumentará mediante ANEXOS OPERATIVOS Y/O PROTOCOLOS ADICIONALES.

CONTINUIDAD Y PLAZO

DÉCIMO SEGUNDA: Sólo la verificación del cumplimiento de los compromisos asumidos en las cláusulas SEPTIMA y OCTAVA, así como la fehaciente recepción por parte de LA NACION de la información requerida a LA PROVINCIA, habilitará la continuidad de las correspondientes prestaciones.

DÉCIMO TERCERA: Sin perjuicio de las facultades de las partes para establecer una eventual prórroga, el presente Convenio tendrá una vigencia de no más de 18 meses, contados a partir de su suscripción, y su ejecución queda sujeta a la disponibilidad de fondos existentes.

RESCISIÓN

DÉCIMO CUARTA: Las partes quedan facultadas para rescindir el presente Convenio en cualquier momento, debiendo comunicar fehacientemente a la otra su decisión con una antelación no menor a los treinta (30) días. En todos los casos el inciso 9 de la Cláusula SEPTIMA se mantiene vigente hasta la total distribución y consumo de los medicamentos e insumos provistos por la NACIÓN.

PENALIDADES

DECIMO QUINTA: El incumplimiento de la cláusula DÉCIMA por parte de la PROVINCIA, autorizará a LA NACIÓN a arbitrar los mecanismos que aseguren la entrega de los medicamentos, insumos y leche objeto del presente Convenio a la población objetivo por la vía que considere más efectiva.

En prueba de conformidad, se firman DOS (2) ejemplares, del mismo tenor y a un sólo efecto, en el lugar y fecha arriba indicados.


Dra. Graciela Zulema Rosso
Secretaria de Programas Sanitarios
Ministerio de Salud de la Nación

Dr. Alejandro Sangenis
Ministro de Salud Pública
Provincia de Tucumán

**PRESTAMO BIRF 4164-AR (PROMIN II)
COMPONENTE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS DE
EMERGENCIA**

Población Objetivo: definición y estimación

1) Población Objetivo

La Población objetivo está conformada por la población materno infantil atendida en el sector público, a saber:

- Niños menores de 1 año
- Niños de 1 a 2 años
- Niños de 2 a 5 años
- Mujeres embarazadas
- Mujeres en edad fértil

La estimación cuantitativa de la población a atender se determinó en base a los datos de población del INDEC, las estadísticas de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud de la Nación y las proyecciones del Sub-Programa Nacional de Nutrición del área Materno – Infantil del citado Ministerio.

De acuerdo a esos cálculos, para todo el país, la población infantil de 0-5 años atendida en el sector público asciende a 2.560.559 niños. Esta población carece de cobertura de seguridad social y, en base a los indicadores de pobreza, se encuentra en grave carencia económica y social.

La población materna a cubrir corresponde al mismo sector económico social. El cálculo cuantitativo se realizó a partir de los partos anuales atendidos en el sector público, que corresponden a 453.351 nacimientos, y a las proyecciones cuantitativas del número de mujeres en edad fértil que se encuentran bajo la línea de pobreza, estimadas en base a las fuentes arriba descriptas.

Diferentes estudios demuestran que la población de parturientas atendidas en las instituciones públicas corresponde a la población que se encuentra bajo la línea de pobreza y su número está en constante aumento durante el último año en razón de la pérdida de empleo y seguridad social de un número importante de familias antes pertenecientes a los sectores medios. En el mismo sentido el crecimiento global de la población de pobres estructurales y de nuevos pobres que muestran las estadísticas oficiales, impacta en el grupo de mujeres de edad fértil aumentando los riesgos de la salud reproductiva.

El número de neonatos a atender corresponde a la misma cifra calculada de partos del sector público con los fundamentos antes expuestos.

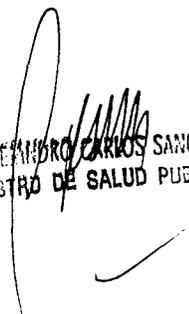


Dr. ALEJANDRO CORTES ENGELS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Por último, el cálculo de niños desnutridos menores de 5 años corresponde a las proyecciones realizadas por el Sub-Programa de Nutrición del área Materno –Infantil del Ministerio de Salud de la Nación.

En planilla adjunta (**Anexo A1**) se presentan las proyecciones que estiman la población materno infantil atendida por el sector público para cada provincia, así como las estimaciones de incidencia de las patologías, y las coberturas esperadas, lo que servirá de base para la distribución de medicamentos.

Para la asignación interprovincial de la leche fortificada, se utilizará el Coeficiente de Distribución aprobado por los Ministros Provinciales en la reunión de COFESA en el año 2000, actualizado a 2002, que se adjunta (**Anexo A2**).



DR. EMILIO CARLOS SANGENIS
MINISTRO DE SALUD PUBLICA

ANEXO A1

PROVINCIA DE TUCUMAN

Población Destinataria: Población Materno Infantil que se atiende en el Subsector Público

Sobre población estimada para 2002 según partos y nacidos vivos del 2000

Población Obj	Cantidad de población	Incidencia del evento	% Riesgo	Poblab. destinat. tratam	cobertura %	Población a cubrir
Niños de 0-5	113.515	Neumonía 10% de los niños por año	10	11.352	100	11.352
Niños de 0-5	113.515	Otitis 25% de los niños por año	25	28.379	100	28.379
Niños de 2 - 5	72.918	Faringo amigdalitis 25% de los niños por año	25	18.230	100	18.230
Niños de 0-5	113.515	Diarrea 35 % de los niños por año	35	39.730	100	39.730
Niños de 0-5	113.515	IRB con sibilancias 10% de los niños por año	10	11.352	100	11.352
Niños de 0-5	113.515	IRB con sibilancias refractarias 10% de los niños por año	10	11.352	40	4.541
Niños de 0-5 con IRB	11.352	El 10% tendran bronquitis obstructiva recurrente	10	1.135	100	1.135
Partos	21.096	Partos 100%	100	21.096	100	21.096
		Amenaza de parto prematuro en el 5 % de los partos	5	1.055	100	1.055
		Infecciones en el 5% de los partos	5	1.055	100	1.055
		Infecciones en el 1% de los partos	1	211	100	211
		Uteroinhibidores al 10% de los partos-	10	2.110	100	2.110
mujeres en edad fértil	119.520	Anticonceptivos Orales al 65 % de las mujeres	65	77.688	30	23.306
		Anticonc.inyect. al 5% de las mujeres	5	5.976	30	1.793
		DIU al 26 % de las mujeres	26	31.075	30	9.323
		Condomes al 4% de las mujeres	4	4.781	30	1.434
Recién Nacidos	21.096	Antibióticos para el 5% de los RN internados en Neonatología	5	1.055	100	1.055
		Antibióticos para el 5% de los RN internados en Neonatología	5	1.055	100	1.055
Recien nacidos de menos de 1500 gr	211	Surfactante para el 95 % de los niños (membrana hialina).	95	200	80	160
Embarazos	21.096	Prevención de anemias al 100 % de los embarazos	100	21.096	40	8.438

ANEXO A 2
CONSTRUCCION DEL INDICE DE DISTRIBUCION
CORRESPONDIENTE AL AÑO 2002

JURISDICCION	Mort. inf. Prop. 2000 Col. 1	Bajo rñm/ Inst. 2000 Col. 2	Desoc. abierl %NBI 0-5 1991 Col. 3	Rango Mort. prop. Col. 4	Rango Bajainstr. Col. 5	Rango desoc. abier Col. 6	Rango NBI 0-5 Col. 7	Suma rangos Col. 8	Partos sect. públ. 2000 Col. 9	Nacidos vivos, 2000 Col. 10	Promedio partos y nacidos vivos Col. 11	Promedio ponderado Col. 12	Indice Col. 13	Indice Col. 14
CAPITAL	1,21	3,74	14,3	14,9	1	1	9	12,0	28407	43426	35917	430998	1,65	
BUENOS AIRES	3,35	4,86	20,75	28,4	3	3	22	37,0	149643	248838	199241	7371899	28,16	
CATAMARCA	9,34	9,94	19	37,5	20	9	19	64,0	7525	8194	7860	503008	1,92	
CHACO	9,08	33,33	15,9	50,1	19	23	13	79,0	19302	24540	21921	1731759	6,61	
CHUBUT	5,90	12,74	14,1	32,2	10	17	8	48,0	4248	8680	6464	310272	1,19	
CÓRDOBA	3,48	5,73	15,52	24,1	4	4	12	24,0	27372	53191	40282	966756	3,69	
CORRIENTES	10,42	28,86	19,8	40,7	22	22	21	83,0	16670	20918	18794	1559902	5,96	
ENTRE RÍOS	4,53	12,47	18,32	30,2	7	15	18	51,0	12259	23661	17960	915960	3,50	
FORMOSA	11,22	25,65	14,5	48,7	24	21	10	78,0	11565	12976	12271	957099	3,66	
JUJUY	9,76	14,04	19,5	45,3	21	18	20	79,0	11104	13651	12378	977823	3,73	
LA PAMPA	3,91	8,31	15,2	20,6	5	8	11	27,0	3136	5544	4340	117180	0,45	
LA RIOJA	8,62	6,71	13,8	35,9	17	5	7	44,0	3624	6321	4973	218790	0,84	
MENDOZA	4,03	10,84	13,5	27,0	6	14	6	32,0	18356	30930	24643	788576	3,01	
MISIONES	11,15	37,35	6,8	42,0	23	24	2	68,0	18712	25635	22174	1507798	5,76	
NEUQUEN	5,88	10,73	16,7	28,2	9	11	15	43,0	6110	10057	8084	347591	1,33	
RIO NEGRO	6,50	10,76	20,8	33,0	13	13	23	63,0	7375	11665	9520	599760	2,29	
SALTA	8,63	15,98	18,3	47,5	18	19	17	76,0	20381	25598	22990	1747202	6,67	
SAN JUAN	6,40	7,56	16,4	27,7	12	6	14	39,0	8915	13119	11017	429663	1,64	
SAN LUIS	6,11	10,05	12,2	30,2	11	10	4	37,0	4758	8099	6429	237855	0,91	
SANTA CRUZ	7,42	4,63	2,5	20,1	14	2	1	19,0	2608	4062	3335	63365	0,24	
SANTA FE	2,95	10,74	22,14	29,5	2	12	24	48,0	26011	52367	39189	1881072	7,19	
SANTIAGO	4,74	21,45	12,3	47,4	8	20	5	54,0	15229	15701	15465	835110	3,19	
TIERRA FUEGO	7,89	7,59	12,1	24,6	15	7	3	30,0	1400	2295	1848	55425	0,21	
TUCUMAN	7,92	12,53	17,9	38,5	16	16	16	65,0	20754	29254	25004	1625260	6,21	
												26180121	100	

Fuentes:

- Col. 1: Mortalidad proporcional de menores de 1 año: Programa Nacional de Estadísticas de Salud. 2000
- Col. 2: Distribución proporcional de nacidos vivos según nivel de instrucción de la madre: alfabeto o con primaria incompleta. Según residencia de la madre: Programa Nacional de Estadísticas de Salud. 2000
- Col. 3: Desocupación abierta: Encuesta permanente de Hogares. INDEC. Octubre 2001. Para Río Negro se tomó la tasa de desocupación del Alto Valle para setiembre de 2000 y se ajustó según variación total 2000/2001
- Col. 4: Porcentaje de población de 0 a 5 años que vive en hogares con NBI: Censo de Población y Vivienda. 1991. INDEC
- Col. 11: Partos del subsector oficial (según jurisdicción de ocurrencia) más partos no institucionales: Programa Nacional de Estadísticas de Salud. 2000
- Col. 12: Nacidos vivos según jurisdicción de residencia. Programa Nacional de Estadísticas de Salud. 2000

**PRESTAMO BIRF 4164-AR (PROMIN)
COMPONENTE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS DE
EMERGENCIA**

**Criterios de selección y asignación de medicamentos e insumos
Criterios y modalidad de distribución**

1) Criterios de asignación de medicamentos e insumos

Tanto los medicamentos como la leche fortificada, insumos y métodos anticonceptivos deberán distribuirse en **servicios de salud del sector público, cualquiera fuere su dependencia administrativa** (provincial o municipal).

De acuerdo a las estimaciones de población, incidencia de patologías y coberturas esperadas, se estimó la distribución de medicamentos e insumos para cada provincia, por tipo de servicio de salud.

Estas estimaciones podrán ser corregidas en consulta con las provincias, en función de necesidades y disponibilidad.

Se presentan cuadros adjuntos:

B1: Criterios de distribución por tipo de servicio de salud

B2: Insumos Materno Infantiles – Cálculo Anual de Necesidades por Jurisdicción

2) Modalidad de Distribución

La compra de medicamentos e insumos será centralizada en el nivel nacional y será entregada a cada provincia de acuerdo a los criterios anteriormente definidos (Estimación de Necesidades, para medicamentos e insumos e Índice de Distribución COFESA 2002, para la Leche Fortificada).

Cada provincia será responsable de la distribución a los efectores en base a los criterios de distribución que constan en el Anexo B1 y a la estimación de necesidades de cada efector, lo que deberá ser informado al Ministerio de Salud de la Nación, en los tiempos y bajo la modalidad definidos en el Anexo C.

Cada provincia utilizará los circuitos de distribución habituales de su Programa Materno Infantil regular, e informará sistemáticamente a la Nación, de acuerdo a los requerimientos planteados en el Anexo C.

El cumplimiento de los criterios de distribución a efectores, y la verificación de la efectiva entrega a la población, habilitará las entregas sucesivas, en función de las disponibilidad y de acuerdo a los stocks remanentes en cada efector.




Dr. ALEJANDRO CARRASO SANCHEZ
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

ANEXO B 1

CRITERIOS DE DISTRIBUCIÓN POR TIPO DE SERVICIO DE SALUD

MEDICAMENTOS Y AEROCÁMARAS

INSUMO / MEDICAMENTO	TIPO DE EFECTOR	TIPO DE SERVICIO
Amoxicilina 500 mg susp oral	Centros de Salud y Hospitales con atención pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Emergencia
Penicilina 300000 UI susp oral	Centros de Salud y Hospitales con atención pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Emergencia
Salbutamol solución para nebulizar	Centros de Salud y Hospitales con atención pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Emergencia • Servicios con Programa de Internación Abreviada para Bronquiolitis
Salbutamol Aerosol	Centros de Salud y Hospitales con atención pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Emergencia • Servicios con Programa de Internación Abreviada para Bronquiolitis
Prednisona gotas	Centros de Salud y Hospitales con atención pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Emergencia • Servicios con Programa de Internación Abreviada para Bronquiolitis
Sales de Rehidratación Oral	Centros de Salud y Hospitales con atención pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Emergencia
Ocitocina amp 10 UI	Hospitales que realicen partos	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de obstetricia
Acetato y fosfato de betametasona amp	Hospitales que realicen partos	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de obstetricia
Ampicilina 500 mg amp	Hospitales que realicen partos	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de obstetricia
Metronidazol 500 mg amp	Hospitales que realicen partos	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de obstetricia
Hexoprenalina 25 mcg amp	Hospitales que realicen partos	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de obstetricia
Gentamicina 20 mg amp	Hospitales con Neonatología	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Cuidados Intermedios y/o Cuidados Intensivos Neonatales
Ampicilina 500 mg amp	Hospitales con Neonatología	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Cuidados Intermedios y/o Cuidados Intensivos Neonatales
Surfactante amp	Hospitales con Neonatología	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Cuidados Intensivos Neonatales con Asistencia Respiratoria Mecánica
Sal de Fe y folatos comprimidos	Centros de Salud y Hospitales con atención de embarazadas	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa

Dr. ALFONSO...
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

INSUMO / MEDICAMENTO	TIPO DE EFECTOR	TIPO DE SERVICIO
Aerocamaras	Centros de Salud y Hospitales con atención pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Emergencia • Servicios con Programa de Internación Abreviada para Bronquiolitis

SALUD REPRODUCTIVA

INSUMO / MEDICAMENTO	TIPO DE EFECTOR	TIPO DE SERVICIO
Anticonceptivo oral	Centros de Salud y Hospitales	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades y/o consultorios que desarrollen Programas o acciones regulares de Procreación Responsable
Anticonceptivo inyectable		
DIU		
Condomes		

LECHE FORTIFICADA CON Fe y Zn

TIPO DE EFECTOR	TIPO DE SERVICIO
Centros de Salud y Hospitales con atención pediátrica y control de embarazadas	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa



Dr. ALEJANDRO CARLOS SANGENS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

KO B2

VINCIA DE TUCUMAN

los Materno Infantiles. Cálculo Anual de necesidades sobre la población que se atiende en el Subsector Público

población estimada para 2002 s/partos y nacidos vivos 2002

ción Obj	Cantidad de población	Incidencia del evento	% del Riesgo	Poblac. destinat. tratam	cobertura %	Población a cubrir	Medicamento / Insumo	Unidad	Unidades X tratamient	Total unidades
de 0-5	113.515	Neumonía 10% de los niños por año	10	11.352	100	11.352	Amoxicilina 500 mg susp oral	ml	90	1.021.635
de 0-5	113.515	Otitis 25% de los niños por año	25	28.379	100	28.379	Amoxicilina 500 mg susp oral	ml	60	1.702.725
de 2-5	72.918	Faringo amigdalitis 25% de los niños por año	25	18.230	100	18.230	Penicilina 300000 UI susp oral	ml	140	2.552.130
de 0-5	113.515	Diarrea 35 % de los niños por año	35	39.730	100	39.730	Sal de Rehidratación oral	sobre	4	158.921
de 0-5	113.515	IRB con sibilancias 10% de los niños por año	10	11.352	100	11.352	Salbutamol solución para nebulizar	ml	13,5	153.245
de 0-5	113.515	IRB con sibilancias agudas, recurrentes 10% de los niños por año (5 episodios por año)	10	11.352	30	3.405	Salbutamol aerosol	dosis	42	143.029
de 0-5	113.515	IRB con sibilancias refractarias 10% de los niños por año	10	11.352	40	4.541	Aerocámara	Unidad	0,25	1.135
de 0-5	11.352	El 10% tendrán bronquitis obstructiva recurrente	10	1.135	100	1.135	Prednisona gotas	ml	30	34.055
	21.096	Partos 100%	100	21.096	100	21.096	Ocitocina amp 10 UI	amp	2	42.192
		Amenaza de parto prematuro en el 5 % de los partos	5	1.055	100	1.055	Acetato y fosfato de betametasona	amp	4	4.219
		Infecciones en el 5% de los partos	5	1.055	100	1.055	Ampicilina 500 mg	amp	12	12.658
		Infecciones en el 1% de los partos	1	211	100	211	Metronidazol 500 mg	amp	15	3.164
		Uteroinhibidores al 10% de los partos-	10	2.110	100	2.110	Hexoprenalina 25 mcg	amp	2	4.219
res en edad	119.520	Anticonceptivos Orales al 65 % de las mujeres	65	77.688	30	23.306	Anticonceptivo oral,	blister	13	302.983
		Anticonc.inyect. al 5% de las mujeres	5	5.976	30	1.793	Anticonceptivo inyectable	amp	13	23.306
		DIU al 26 % de las mujeres	26	31.075	30	9.323	DIU	Unidad	1	9.323
		Condomes al 4% de las mujeres	4	4.781	30	1.434	Condomes	Unidad	100	143.424
Nacidos	21.096	Antibióticos para el 5% de los RN internados en Neonatología	5	1.055	100	1.055	Gentamicina 20 mg	amp	6	6.329
		Antibióticos para el 5% de los RN internados en Neonatología	5	1.055	100	1.055	Ampicilina 500 mg	amp	6	6.329
nacidos años de	211	Surfactante para el 95 % de los niños (membrana hialina).	95	200	80	160	Surfactante	amp	2	321
	21.096	Prevención de anemias al 100 % de los embarazos	100	21.096	40	8.438	Sal de Fe+ folatos	Comprimido	150	1.265.760

[Handwritten signature and stamp]

Anexo C

PRESTAMO BIRF 4164-AR (PROMIN) COMPONENTE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS DE EMERGENCIA

Sistema de Información y Monitoreo

Para posibilitar el monitoreo y la evaluación del proceso de entrega, distribución y utilización de leche, insumos y medicamentos en el marco del Componente, las provincias deben generar y enviar la siguiente información:

1- Como plazo máximo, a los 15 días de la firma del convenio, las provincias que no lo hayan remitido con anterioridad :

1 - Deberán remitir el **listado de efectores seleccionados** (Planilla C 1), a fin de contar con la nómina de efectores públicos entre los que se distribuirán los medicamentos e insumos durante los 18 meses previstos, organizados de la siguiente manera:

- **Los Servicios de Salud deberán estar listados de acuerdo a la regionalización sanitaria** (regiones sanitarias, áreas operativas, etc.) y **unidad político-administrativa de cada jurisdicción** (municipios / partidos comprendidos)

⇒ **Por tipo de servicio:**

- 1- Servicios de Salud con Internación (Servicios de Obstetricia, Servicios de Pediatría y Servicios de Neonatología)
- 2- Servicios de Salud del 1° Nivel de Atención (Consultorios Externos Hospitalarios de Pediatría y Obstetricia y Centros de Salud)

⇒ **Para todos los efectores se deberá informar:**

- Nombre del Efector y/o Servicio
- Dependencia (municipal/provincial)
- Domicilio (dirección, barrio, localidad)
- Tipos de insumo a distribuir:
 - Medicamentos
 - Aerocámaras
 - Métodos anticonceptivos
 - Leche Fortificada

Dr. ALEJANDRO CARDOZ ANGENIS
MINISTRO DE SALUD PUBLICA

⇒ **Adicionalmente, para los servicios del primer nivel, se deberá informar:**

- N° total de consultas en el 2001 de:
 - Menores de 5 años
 - Mujeres por controles ginecológicos y/o salud reproductiva
 - Embarazadas

⇒ **Para los servicios con internación, se deberá informar:**

- N° total de partos en el 2001
- Egresos neonatales de las unidades de cuidados especiales

2 – Deberán presentar una descripción de los circuitos y frecuencia habituales de distribución de medicamentos, insumos y leche de la provincia, identificando **todos** los niveles intermedios que intervienen.

3 – Deberán informar el nombre y cargo del responsable designado para las actividades descriptas en el Convenio.

II- Durante el proceso de distribución y uso de los insumos a nivel de la provincia:

- Cada nivel que intervenga en el circuito de distribución, conformará un remito por triplicado que certifique la recepción de los medicamentos, leche y/o insumos. Se archivará una copia en el nivel que recibe, una en el que entrega y otra en el nivel provincial. La provincia consolidará la información, a través del sistema informático provisto por la Nación y la remitirá mensualmente a la Dirección Nacional de Salud Materno Infantil. Los contenidos mínimos que deben consignarse en cada remito son:
 - N° de Licitación, Lote y/o Partida
 - Quién entrega (Organismo o servicio y Nombre, Apellido y DNI de la persona)
 - Quién recibe (Organismo o servicio y Nombre, Apellido y DNI de la persona)
 - Fecha de recepción
 - Cantidad y presentación de los medicamentos, insumos y leche recibidos

Cada movimiento de insumos (entrega y/o devolución) deberá ser registrada bajo esta modalidad.

- En los servicios del primer nivel de atención (Centros de Salud y Consultorios Externos de Hospitales), tanto la leche como los medicamentos deberán ser prescritos bajo receta (una receta por cada medicamento o insumo entregado), las que serán archivadas en el efector, y estarán a disposición de las autoridades



provinciales, nacionales y/o del organismo financiador, para eventuales auditorias. Las informaciones mínimas a consignar en la receta son:

1- Para medicamentos

- Nombre y apellido del Paciente
- Edad
- N° de Historia Clínica
- Diagnóstico
- Medicamento prescripto: forma de presentación y cantidad de unidades
- Firma y Fecha
- Fuente de origen del medicamento, según consta en el rótulo del envase. Esta información deberá ser consignada en el momento de la entrega al paciente.

2- Para la Leche fortificada

- Nombre y apellido del Paciente
 - Edad
 - N° de Historia Clínica
 - Condición: eutrófico de 0 a 2 años, desnutrido de 0 a 5 años o embarazada.
 - Unidades entregadas: forma de presentación y cantidad de unidades
 - Firma y Fecha
 - Fuente de origen de la leche, según consta en el rótulo del envase. Esta información deberá ser consignada en el momento de la entrega al paciente.
- Para los servicios del segundo nivel de atención, se considerarán los registros de entrega de la farmacia a cada uno de los servicios. Se deberá archivar la documentación de respaldo de los medicamentos e insumos consumidos en el servicio, incluyendo a información sobre la fuente de origen (que consta en el envase)
 - Cada efector deberá llenar mensualmente la planilla "Resumen Mensual de entrega de Medicamentos e Insumos – Programa Materno Infantil), adjunta, sobre unidades recibidas en el servicio, unidades entregadas a la población e información sobre consultas (estado al último día de cada período) y población a cargo (sólo para el 1° Nivel de atención, la primera vez). En el caso de la leche, las entregas deberán ser registradas según grupo de población (eutróficos de 0 a 2 años, desnutridos de 0 a 5 años, embarazadas)
 - Esta planilla será remitida mensualmente por las vías habituales al departamento/dirección de Maternidad e Infancia provincial u otras instancias intermedias a definir por la provincia (zonas sanitarias, municipios, etc.).

DR. ALEJANDRO CAJAS ANGELIS
MINISTRO DE SALUD PUBLICA

- La Dirección Nacional de Salud Materno Infantil proveerá un sistema informático para la carga de datos que se entregará a cada jurisdicción a fin de disponer de la información desagregada y consolidada en soporte magnético.
- El área Materno Infantil de la provincia, o quien las autoridades provinciales designen, será responsable de concentrar la información, consolidarla en el sistema informático y remitir mensualmente a la Nación el archivo correspondiente al mes cumplido.
- Deberá quedar copia de la planilla original en el servicio, en los niveles intermedios y a nivel provincial.

III- Anualmente (fin del año 2002):

- Un Informe consolidado (Planilla C3) acerca de la leche entregada según grupos de población.

IV- Sobre la base de esta información, La Dirección Nacional de Salud Materno Infantil, calculará los siguientes **indicadores a nivel nacional y provincial:**

a) Indicadores de cobertura de servicios de salud

Total de servicios

Nº total de servicios de salud cubiertos con provisión de medicamentos x100
 Nº total de servicios programados para la provisión de medicamentos

Nº total de servicios de salud cubiertos con provisión de leche (en Kg.) x100
 Nº total de servicios programados para la provisión de leche (en Kg.)

Servicios con internación

Nº de hospitales cubiertos con provisión de medicamentos x100
 Nº de hospitales programados para la provisión de medicamentos

Nº de servicios de obstetricia cubiertos con provisión de medicamentos x100
 Nº de servicios de obstetricia programados para la provisión de medicamentos

Nº de servicios de neonatología cubiertos con provisión de medicamentos x100
 Nº de servicios de neonatología programados para la provisión de medicamentos

Nº de servicios de pediatría cubiertos con provisión de medicamentos x100
 Nº de servicios de pediatría programados para la provisión de medicamentos

Dr. ALFONSO CARLOS SARDENIS
 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Servicios de primer nivel

Medicamentos

Nº de servicios ambulatorios pediátricos de hospitales cubiertos x100
Nº de servicios ambulatorios pediátricos de hospitales programados

Nº de servicios ambulatorios obstétricos de hospitales cubiertos x100
Nº de servicios ambulatorios obstétricos de hospitales programados

Nº de Centros de Salud cubiertos x100
Nº de Centros de Salud programados

Anticonceptivos

Nº de servicios de salud cubiertos x100
Nº de servicios de salud programados

Leche

Nº de centros de salud cubiertos x100
Nº de centros de salud programados

Nº de servicios ambulatorios obstétricos de hospitales cubiertos x100
Nº de servicios ambulatorios obstétricos de hospitales programados

Nº de servicios ambulatorios pediátricos de hospitales cubiertos x100
Nº de servicios ambulatorios pediátricos de hospitales programados

b) Indicadores de cumplimiento de entrega

Cantidad de tratamientos (medicamentos) entregados a la población x100
Cantidad de tratamientos (medicamentos) recibidos por los servicios

(por tipo de tratamiento, por grupo de población, por región sanitaria, por tipo de servicio y para el total)

Cantidad de kg. De leche entregados a la población x100
Cantidad de kg. De leche recibidos por los servicios

Adicionalmente se calculará para el período anual:

Promedio de Kg. de leche entregados por menor de 2 años

Promedio Kg. de leche entregados por desnutrido

Promedio Kg. de leche entregados por embarazada



DR. ALFONSO CAMPOS SANCHEZ
CENTRO DE SALUD PUBLICA

(por región sanitaria y total provincial)

Estos indicadores facilitarán el monitoreo de las distintas etapas de la implementación del Componente de Adquisición de Medicamentos e Insumos del PROMIN, tanto en las provincias como desde la Nación.

Con el objetivo de verificar la distribución y el uso de los insumos aportados por el componente materno infantil, la Nación realizará además supervisiones en terreno sobre la base de una muestra de efectores en cada provincia.

V- Indicadores de calidad de servicio

Por otra parte, se propone la elaboración de un conjunto de indicadores dirigidos a mejorar el uso de los registros, a fin de disponer de información calificada y actualizada, condición que favorecerá la planificación y el seguimiento de las acciones que desarrollan los distintos niveles del sistema de salud de la población materno infantil. Con este objetivo se **solicita a las provincias** que elaboren y envíen en forma **semestral** la siguiente información:

- a. indicadores relativos a establecimientos con más de 1000 partos, un informe por cada servicio
- b. con relación a los centros de salud las provincias se comprometen a usar los indicadores especificados y a remitir a la Nación un informe consolidado con la periodicidad arriba mencionada



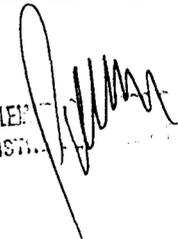
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

INDICADORES DE CALIDAD DE SERVICIOS

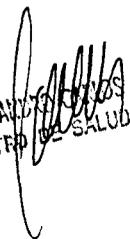
La información será suministrada a la Nación por el responsable del Programa Materno Infantil provincial con una frecuencia semestral (1 vez: diciembre de 2002 en relación al segundo semestre del 2002)

TIPO DE SERVICIO	INDICADOR	FUENTE
Obstetricia (para servicios con más de 1000 partos anuales) ¹	• Control de la mujer embarazada N° de embarazadas con 3 o más controles al parto X100 N° total de partos del hospital	SIP/CLAP o en su defecto Historias clínicas
	• Captación temprana N° de embarazadas con control antes de la semana 20 X 100 N° total de partos del hospital	SIP/CLAP o en su defecto Historias clínicas
	• Calidad de los controles N° de embarazadas con Vacuna antitetánica X 100 N° total de partos del hospital	SIP/CLAP o en su defecto Historias clínicas.
	N° de embarazadas con control VDRL X 100 N° total de partos del hospital	

¹ Los numeradores para el cálculo de los indicadores de Servicios de Obstetricia se tomarán de las Historias Clínicas de mujeres embarazadas cuyo parto fue asistido en el Servicio.


 Dr. ALEJANDRO
 MINISTERIO DE SALUD
 GOBIERNO DE BUENOS AIRES

	<p>• Atención del Parto</p> <p><u>Nº de mujeres con infección puerperal en la internación X 100</u> <u>Nº total de partos del hospital</u></p> <p><u>Nº de recién nacidos con APGAR 0 a 3 a los 5 minutos X100</u> <u>Nº total de nacidos vivos del hospital</u></p>	<p>SIP/CLAP o en su defecto Historias clínicas y libro de parto</p>
---	---	---


 Dr. ALFONSO JOSÉ SANSÓN
 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

<p>Neonatología (para servicios con más de 1000 partos anuales²)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tasa hospitalaria de mortalidad neonatal precoz $\frac{\text{N}^\circ \text{ de defunciones de menores de 7 días} \times 1000}{\text{N}^\circ \text{ Total de nacidos vivos del Establecimiento}}$ • Tasa hospitalaria de mortalidad neonatal tardía $\frac{\text{N}^\circ \text{ de defunciones de neonatos de más de 7 y menos de 28 días} \times 1000}{\text{N}^\circ \text{ Total de nacidos vivos del Establecimiento}}$ • Tasa hospitalaria de mortalidad neonatal de nacidos de menos de 1500 g $\frac{\text{N}^\circ \text{ de defunciones de neonatos con PN menor a 1500 g} \times 1000}{\text{N}^\circ \text{ Total de nacidos vivos con PN menor a 1500 g}}$ • Tasas hospitalaria de mortalidad neonatal con peso de nacimiento entre 1500 y 2499 g. $\frac{\text{N}^\circ \text{ de defunciones de neonatos con PN entre 1500 y 2499 g} \times 1000}{\text{N}^\circ \text{ Total de nacidos vivos con PN entre 1500 y 2499 g}}$ • Tasa hospitalaria de mortalidad perinatal $\frac{\text{N}^\circ \text{ de muertes fetales tardías} + \text{N}^\circ \text{ de defunciones de menores de siete días} \times 1000}{\text{N}^\circ \text{ de muertes fetales tardías} + \text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos}}$ 	<p>Fuente: Estadísticas hospitalarias</p>
---	---	---

² Las defunciones que se consignen el los numeradores corresponde a aquellas ocurridas en nacidos en el establecimiento y que no hubieran sido dados de alta luego del parto.

<p>Centros de Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura de atención a la mujer embarazada Nº de historias clínicas obstétricas cerradas en el periodo <u>X 100</u>. Nº de embarazadas esperadas en el periodo • Calidad de los controles obstétricos Nº de historias clínicas obstétricas cerradas en el periodo con <u>Vacuna antitetánica X100</u> Nº total de historias clínicas obstétricas cerradas en el periodo • Calidad de los controles obstétricos Nº de historias clínicas obstétricas cerradas en el periodo con <u>VDRL X 100</u> Nº total de historias clínicas obstétricas cerradas en el periodo • Cobertura Pediátrica Nº de niños de 0 a 1 año con historia clínica pediátrica abierta en el periodo <u>X 100</u>. Nº de niños de 0 a 1 años del área programática • Calidad del control de niños de 0 a 1 año Nº de niños de 0 a 1 año con registro de <u>peso y talla en cada control X 100</u> Nº total de niños de 0 a 1 año atendidos 	<p>Fuente: Registros del efector o SIP (PROMIN) y estimaciones del efector.</p>
<p>Salud Reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para Provincias con Programa Nº de mujeres <u>bajo programa de procreación responsable X 100</u> Nº de mujeres de 10 a 49 años del área programática • Para Provincias sin Programa, con provisión de métodos anticonceptivos por Nación Nº de mujeres que reciben anticonceptivos hormonales (según norma) Nº de mujeres con provisión de DIU 	<p>Fuente: Registros del efector y estimaciones del efector.</p>

ANEXO C - PLANILLA C2
RESUMEN MENSUAL DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS
PROGRAMA MATERNO INFANTIL

PROVINCIA:	FECHA ___/___/___
REGIONALIZACIÓN: (zona sanitaria, área programa, área operativa, etc.)	
MUNICIPIO O PARTIDO:	C.U.I.E.
EFFECTOR:	
DOMICILIO: Tel.:	

SERVICIOS AMBULATORIOS (CS Y CONSULTORIOS EXTERNOS)			
MEDICAMENTO GENÉRICO	PRESENTACIÓN	UNIDADES RECIBIDAS	UNIDADES ENTREGADAS
NIÑOS 0-5 AÑOS			
AEROCÁMARAS	Unidades		
AMOXILCILINA 500 MG/ 5 ML	Suspensión oral. Frasco		
FENOXIMETIL PENICILINA 300000 UI/5ML	Suspensión oral. Frasco		
PREDNISONA	Gotas		
SALBUTAMOL	Aerosol de 100 dosis		
SALBUTAMOL	Aerosol de 200 o 300 dosis		
SALBUTAMOL	Sol. p/nebulizar Frasco gotero		
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	Sobres		
EMBARAZADAS			
COMPRIMIDOS DE FE Y AC FÓLICO	Comprimidos		
Mujeres en Edad Fértil			
ANTICONCEPTIVOS HORMONALES	Envase calendario		
ANTICONCEPTIVOS HORMONALES INYECT.	Ampollas		
CONDONES	Unidades		
DIU	Unidades		
LECHE FORTIFICADA CON HIERRO		Kg	
	EUTRÓFICOS DE 0 A 2 AÑOS		Kg
	DESNUTRIDOS DE 0 A 5 AÑOS		Kg
	EMBARAZADAS		Kg

SERVICIOS CON INTERNACIÓN				
MEDICAMENTO GENÉRICO	PRESENTACIÓN	UNIDADES RECIBIDAS	UNIDADES ENTREGADAS	
			Partos	Recién Nacidos
BETAMETASONA 2ML	Ampollas			
OCTOCINA 10 UI	Ampollas			
SULFATO DE HEXOPRENALINA	Ampollas			
METRONIDAZOL 500 MG.	Ampollas			
AMPICILINA 500 MG	Ampollas			
GENTAMICINA 20 MG	Ampollas			
SURFACTANTE	Ampollas/dosis			

SERVICIOS AMBULATORIOS					MATERNIDADES	
Cantidad de consultas mensuales					Cantidad por mes	
Niños menores de 1 año	Niños 12 a 23 meses	Niños 2 a 5 años	Mujeres c/control ginecológico y/o salud reproductiva	Controles de Embarazo	Partos	Egresos Neonatales*

ESTIMACIÓN DE LA POBLACIÓN A CARGO **				
Niños menores de 1 año	Niños 12 a 23 meses	Niños 2 a 5 años	Mujeres c/control ginecológico y/o salud reproductiva	Embarazadas

* Únicamente egresos de las unidades de cuidados especiales
 **A llenar por única vez en cada centro de salud

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

**ANEXO C - PLANILLA C3
PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA EMERGENCIA SANITARIA**

INFORME CONSOLIDADO ANUAL DE LECHE ENTREGADA POR GRUPOS DE POBLACIÓN

PROVINCIA.....

AÑO.....

REGIONALIZACIÓN SANITARIA*	Menores de 2 años Eutróficos		Desnutridos 0-5 años		Embarazadas	
	Nº de Niños atendidos**	Kg. de leche entregados	Nº de desnutridos atendidos**	Kg. de leche entregados	Nº de embarazadas atendidas**	Kg. de leche entregados
Por ej: Región Sanitaria 1						
Centros de Salud						
Consultorios externos pediátricos						
Consultorios externos obstétricos						
Otros. Especificar.....						
Región Sanitaria 2, etc.						
Centros de Salud						
Consultorios externos pediátricos						
Consultorios externos obstétricos						
Otros. Especificar.....						

*Consiguar denominación de la región

**La unidad es el individuo (niño, embarazada, desnutrido) y no la cantidad de consultas