



NACIONES UNIDAS

CEPAL



cooperación
alemana

DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

WEBINAR:

EL DERECHO A LA SALUD EN LA ARGENTINA POST COVID-19. ACCESO UNIVERSAL Y TECNOLOGÍA LOCAL COMO IMPULSORES DE DESARROLLO

“El sistema de salud argentino y su financiamiento”

Catalina de la Puente

(Directora General - Fundación Quant)

Buenos Aires, 23 de junio de 2020

¿Qué es un sistema de salud?

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste realizar acciones encaminadas a mejorar la salud. (OMS, webpage)



Componentes de un Sistema de Salud



- Modelo de Gestión
- Modelo de Atención
- Modelo de Financiación

Tipos ideales de Sistemas de Salud

Modelo Universalista

- Financiación pública
- Recursos procedentes del Estado
- Acceso universal a los servicios suministrado por proveedores públicos
- Privilegia la función del Estado como proveedor

Modelo de Seguro Social

- Menor participación estatal que el modelo universalista.
- Financiación con aportes y contribuciones obligatorias de empleadores y empleados.
- Provisión por entidades intermedias que contratan a proveedores (públicos o privados).

Modelo de Seguros Privados

- Sector público ausente en funciones de financiador y prestador y escasa regulación
- Provisión y financiación del sistema en forma privada
- Los planes y programas de seguros están vinculados a la capacidad de pago de la población

Modelo Asistencialista

- No posee el concepto de salud como derecho. La salud es una obligación de los ciudadanos
- El Estado interviene sólo en grupos vulnerables y carenciados.

El gasto en salud o gasto sanitario se compone:

Gasto Público

- Gasto del Estado en Salud
- Incluyen los diferentes niveles de gobierno
- Los gobiernos se hacen cargo en promedio del 51% del gasto sanitario (OMS, 2019)

Gasto de la Seguridad Social

- Gasto de organismos descentralizados en salud como la seguridad social o seguros obligatorios de los empleados del Estado.

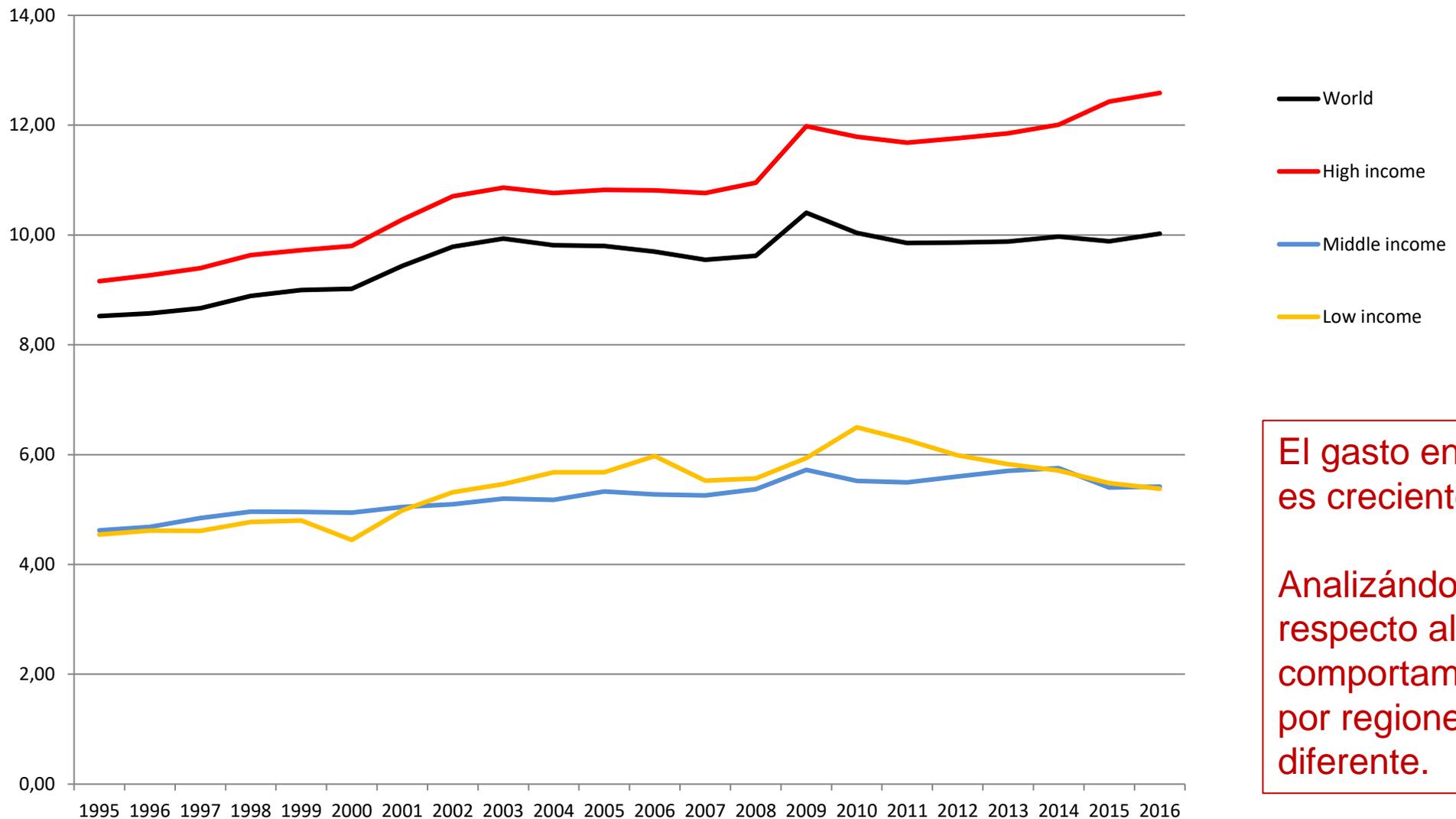
Gasto Privado

- Pagos directos o de bolsillo (35% - OMS 2019)
- Gasto en seguros médicos voluntarios,
- Gasto en programas de salud proporcionados por los empleadores privados y
- Gasto en las actividades de las organizaciones no gubernamentales.

Los sistemas de salud en el mundo son heterogéneos y responden a diferentes combinaciones de los tres subsistemas (públicos, privados y seguridad social),

GASTO EN SALUD MUNDIAL

GASTO TOTAL EN SALUD COMO % DEL PBI - 1995-2016. GRANDES REGIONES DEL MUNDO. (EN U.S DOLLARS- como % PBI)



El gasto en salud es creciente

Analizándolo respecto al PBI el comportamiento por regiones es diferente.

¿POR QUÉ CRECE EL GASTO EN SALUD?



Crecimiento poblacional



Envejecimiento de la población



Nuevas tecnologías y medicamentos a precios cada vez
mayores



Aumento del ingreso per cápita



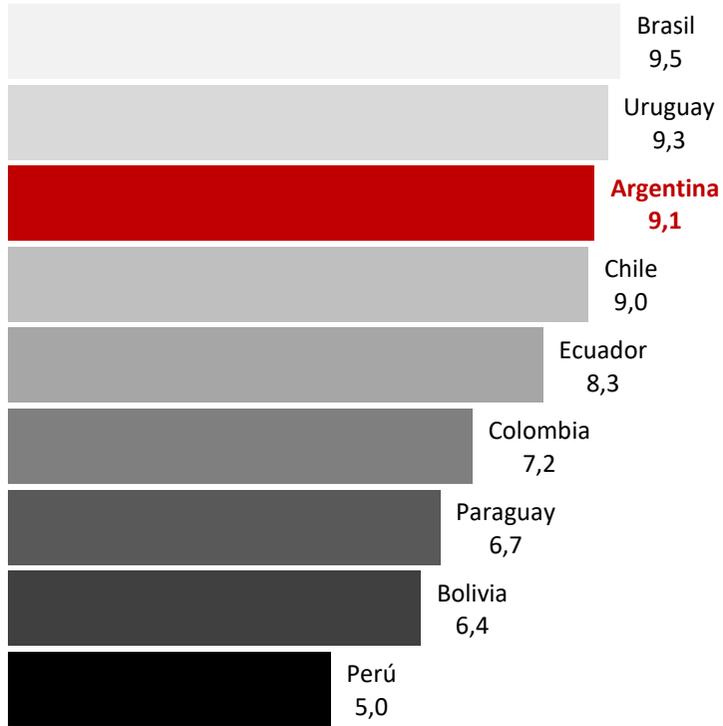
Mayor cobertura y mejores planes de salud



Judicialización de la salud

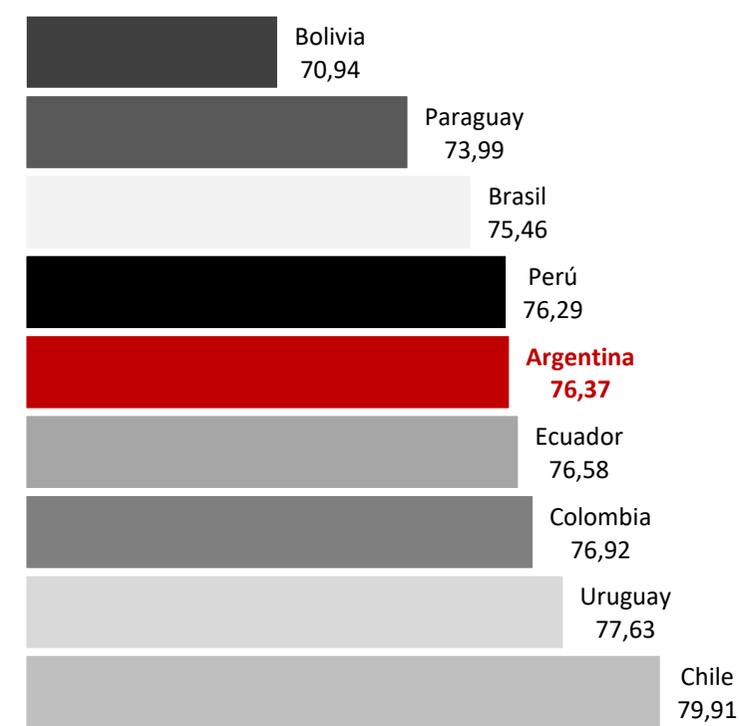
¿CÓMO SE SITÚA ARGENTINA EN LOS PAISES DE LA REGIÓN?

GASTO TOTAL EN SALUD COMO % DEL PBI 2017



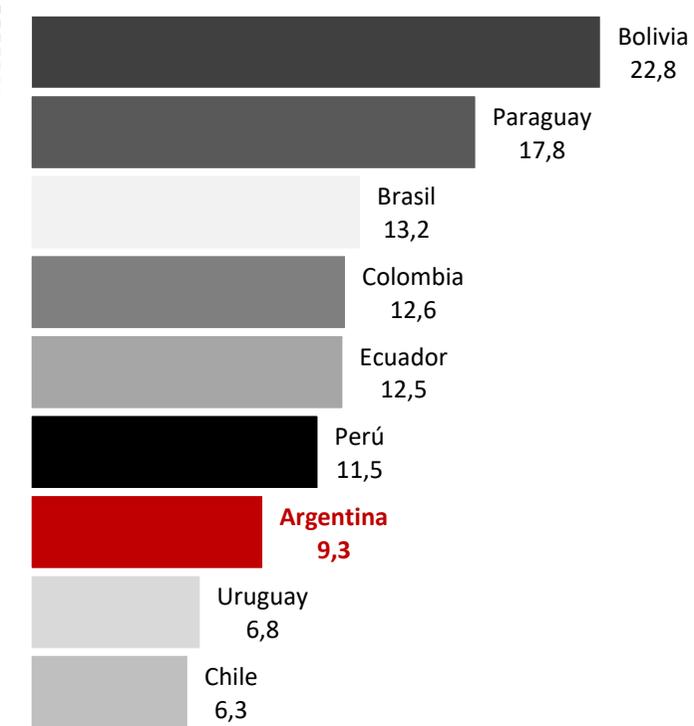
Fuente: CEPAL - OMS

ESPERANZA DE VIDA AL NACER 2017



Fuente: Banco Mundial

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL 2017



Fuente: Banco Mundial

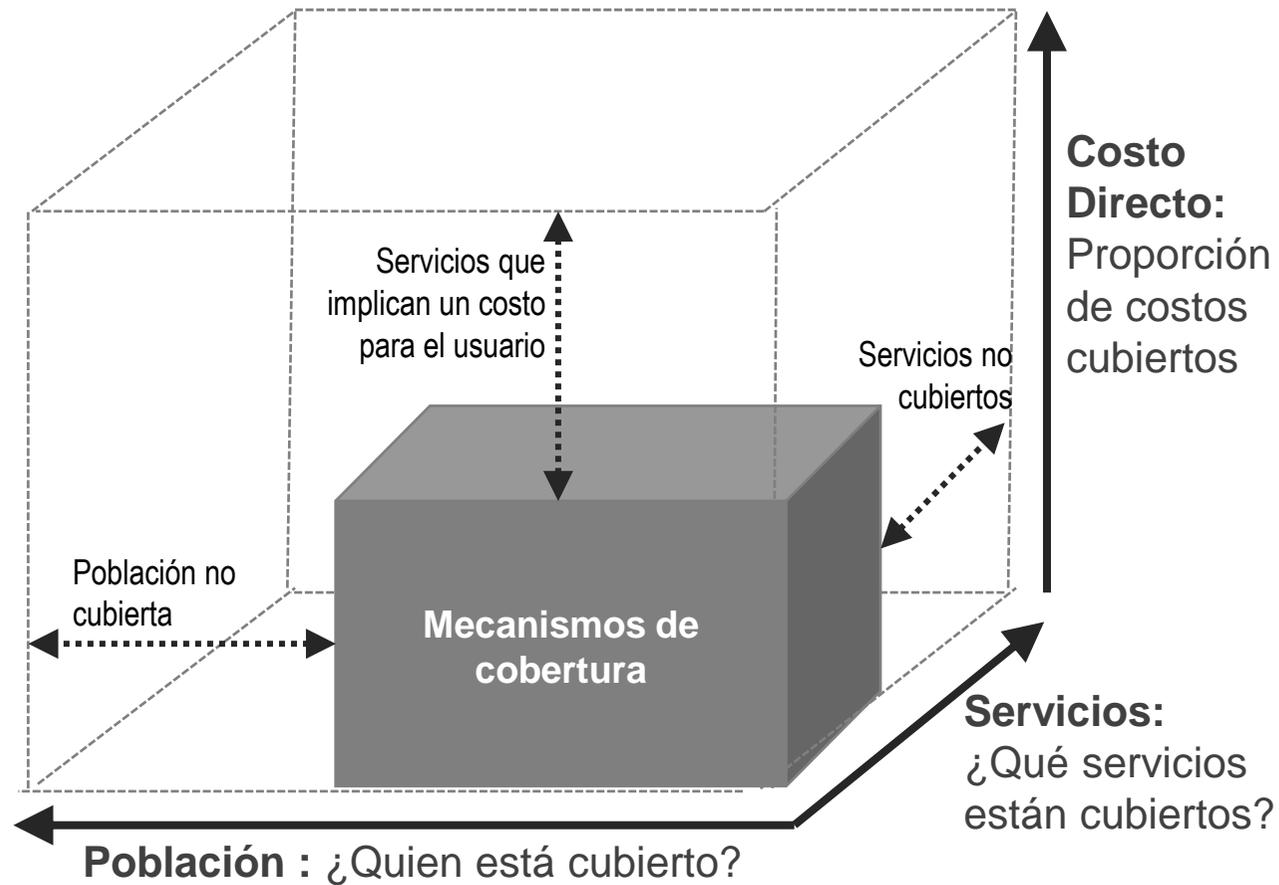
Las **desigualdades** en el gasto promedio por PBI de los diferentes países también se ven reflejadas las desigualdades en los resultados de salud del promedio de país.

Sin embargo, la relación entre el **gasto y los resultados de salud no es lineal**. Más allá de los temas de eficiencia de los sistemas, los determinantes sociales y los aspectos culturales influyen en los resultados en salud.

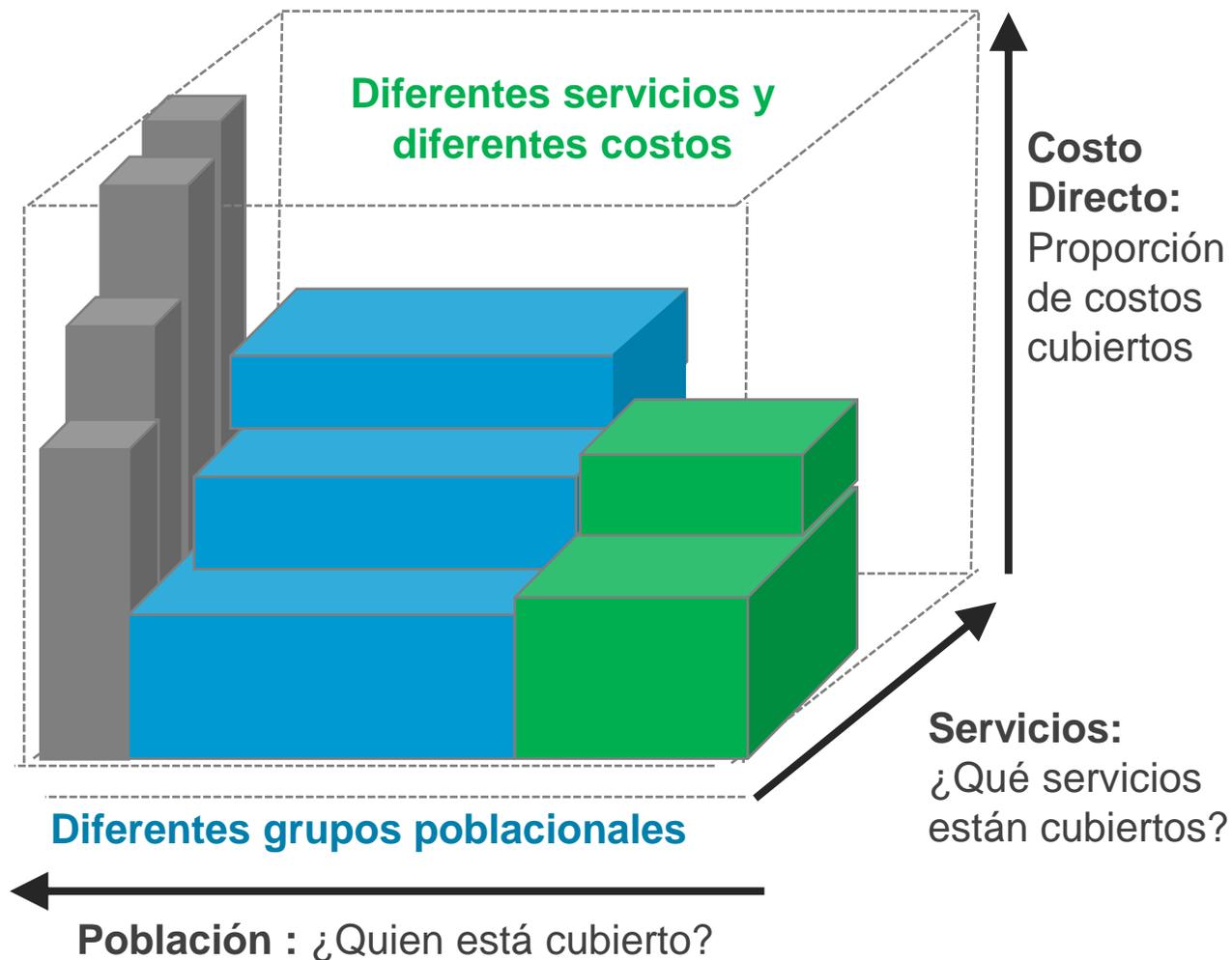
Por otro lado, los **promedios** no muestran las **heterogeneidades internas**, donde en algunos casos diferentes grupos no tienen acceso a los servicios.

.

Cobertura universal: El dilema del cubo



Adaptación propia del dilema del cubo en base a Reich et. Al. (2015)



- El cubo solo muestra los promedios.
- Es importante desagregar el cubo

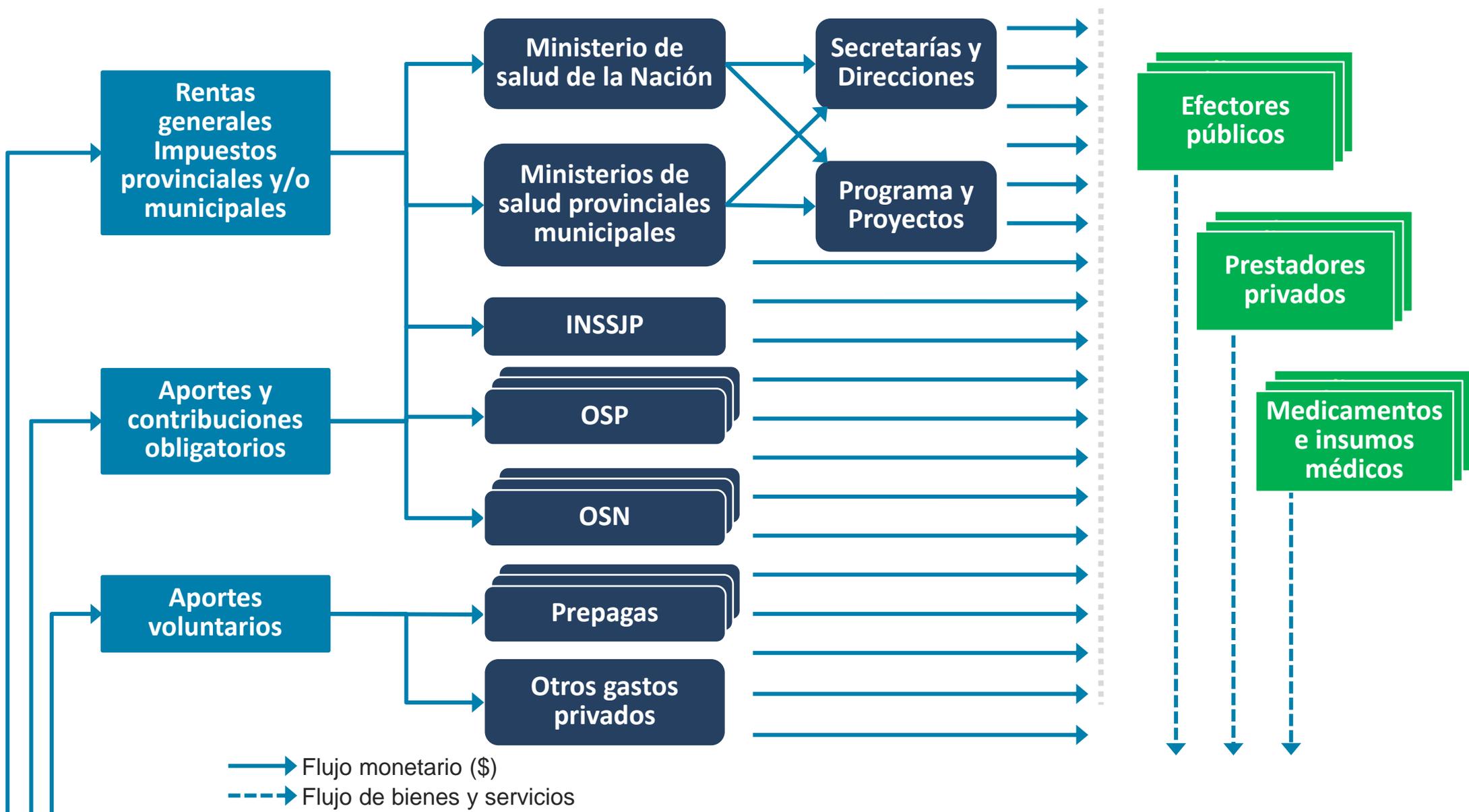
Diferentes grupos de población tienen diferentes servicios y protección.

Los diferentes subsistemas representan diferentes grupos poblacionales

Modelo de financiamiento

Modelo de gestión

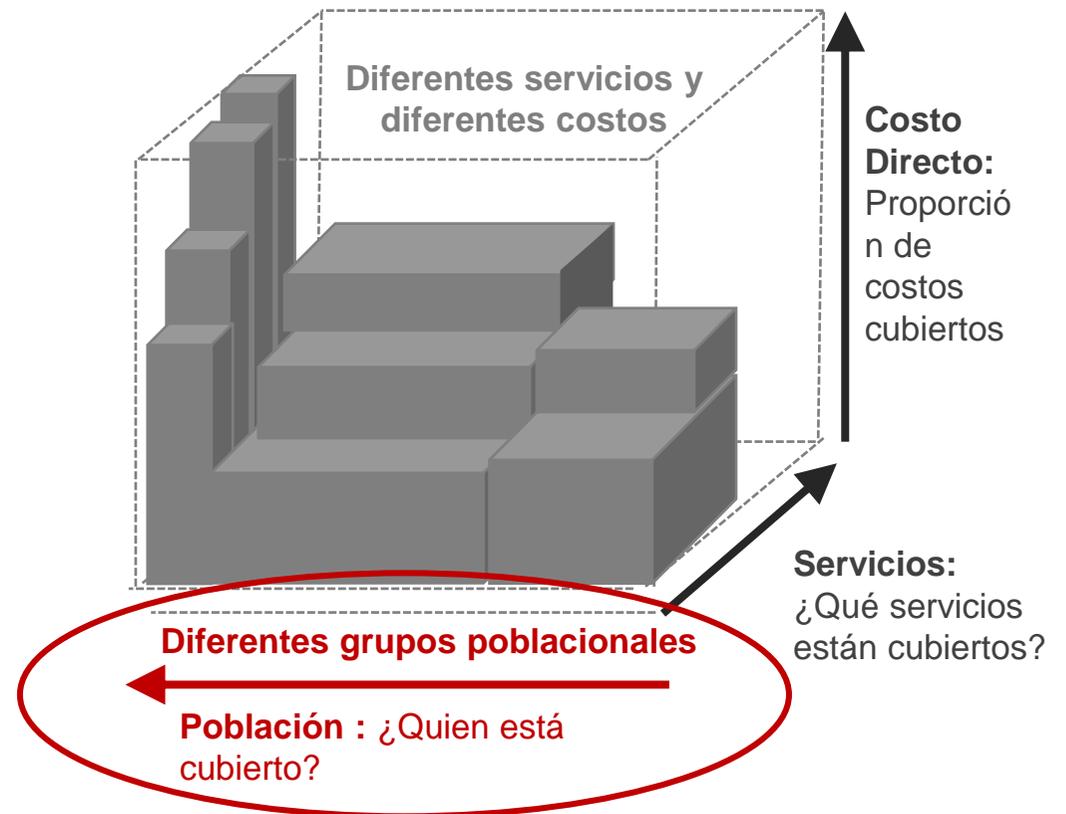
Modelo de Atención



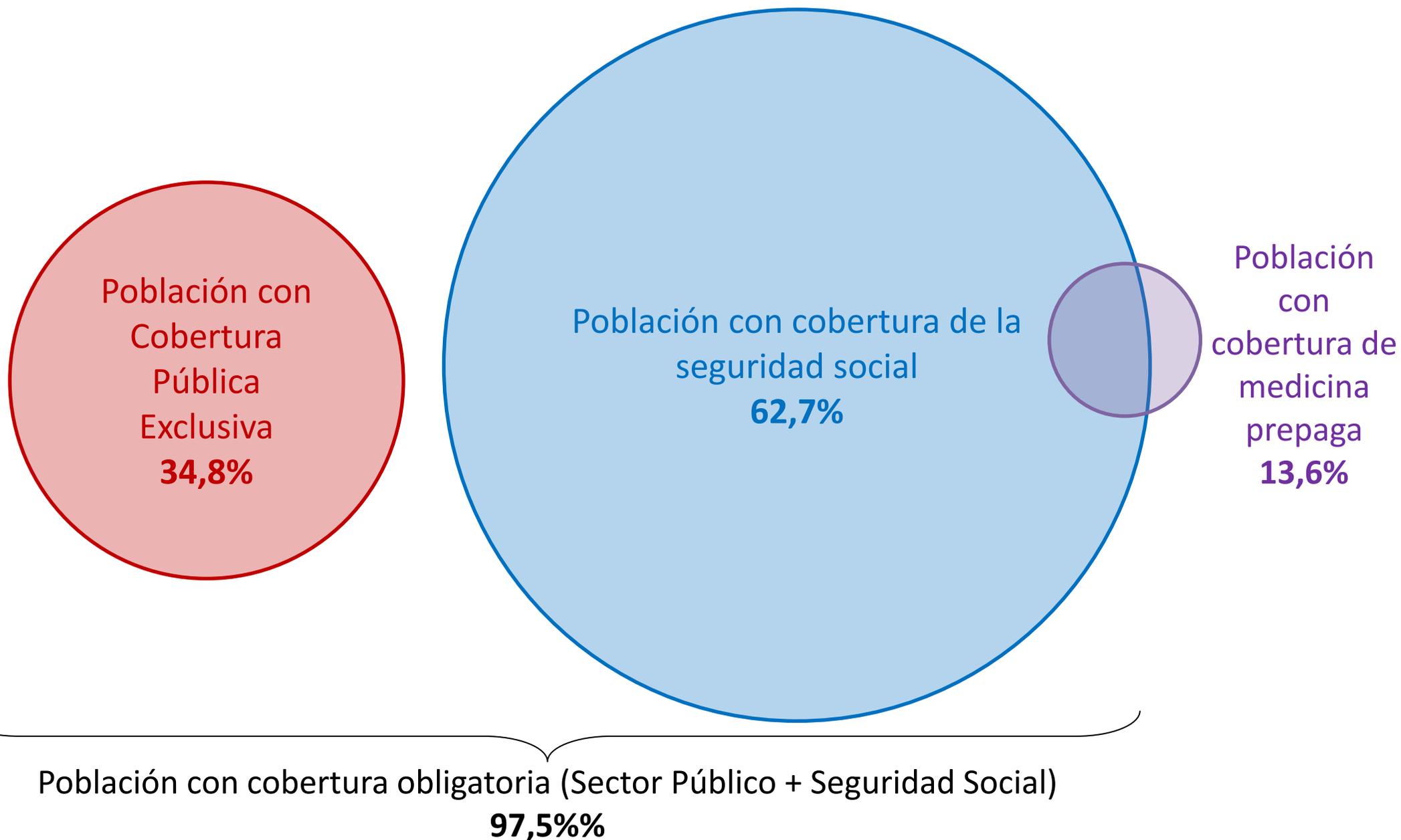
Población

COBERTURA DE SALUD

¿Quién está cubierto?

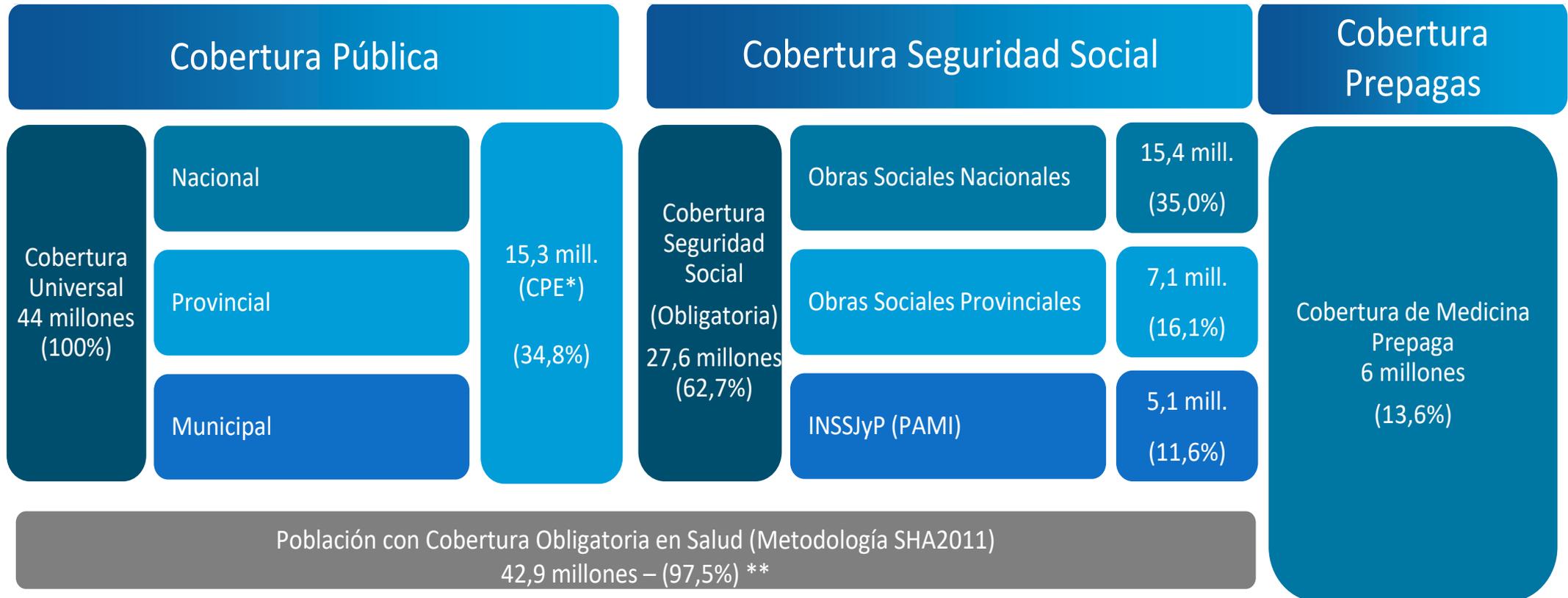


Nivel de Cobertura de Salud en Argentina – Año 2017



SISTEMA ARGENTINO – COBERTURA POR SUBSISTEMAS

Nivel de Cobertura de Salud en Argentina – Año 2017

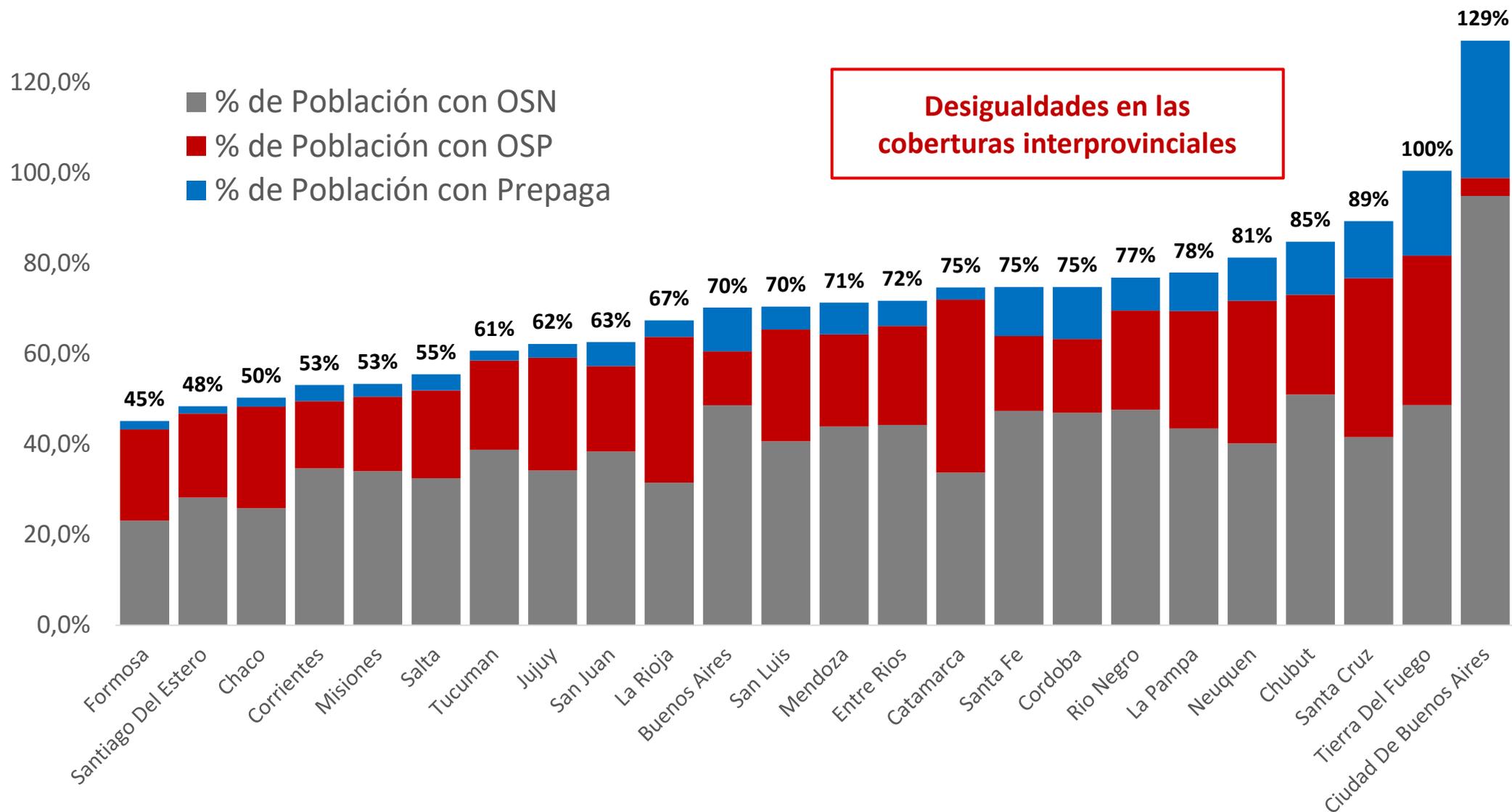


* CPE: Población con Cobertura Pública Exclusiva

** Suma de Población con Cobertura de Seguridad Social y Población con Cobertura Pública Exclusiva

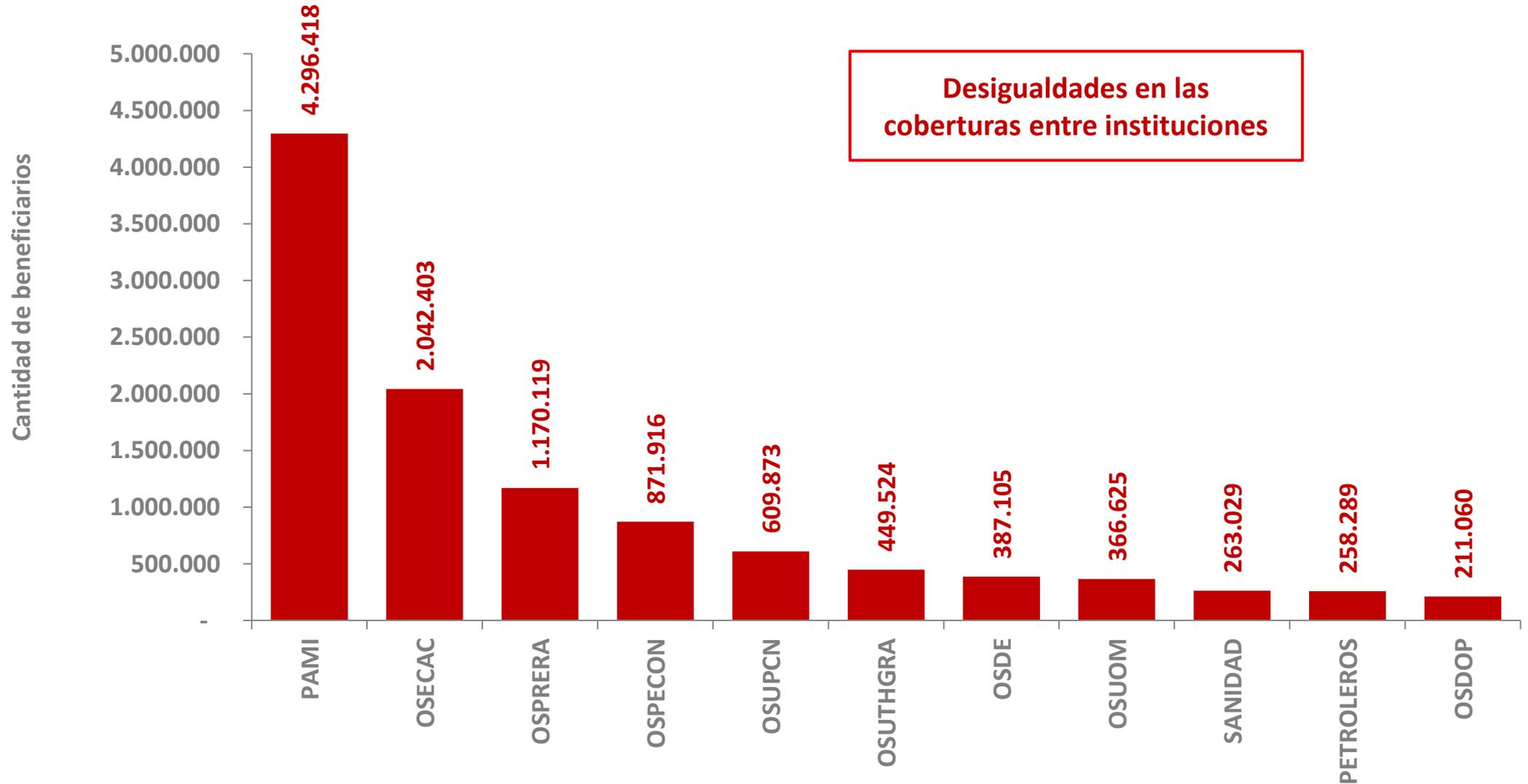
SISTEMA ARGENTINO – COBERTURA POR PROVINCIAS

Porcentaje de cobertura según subsistema y jurisdicción Año 2018



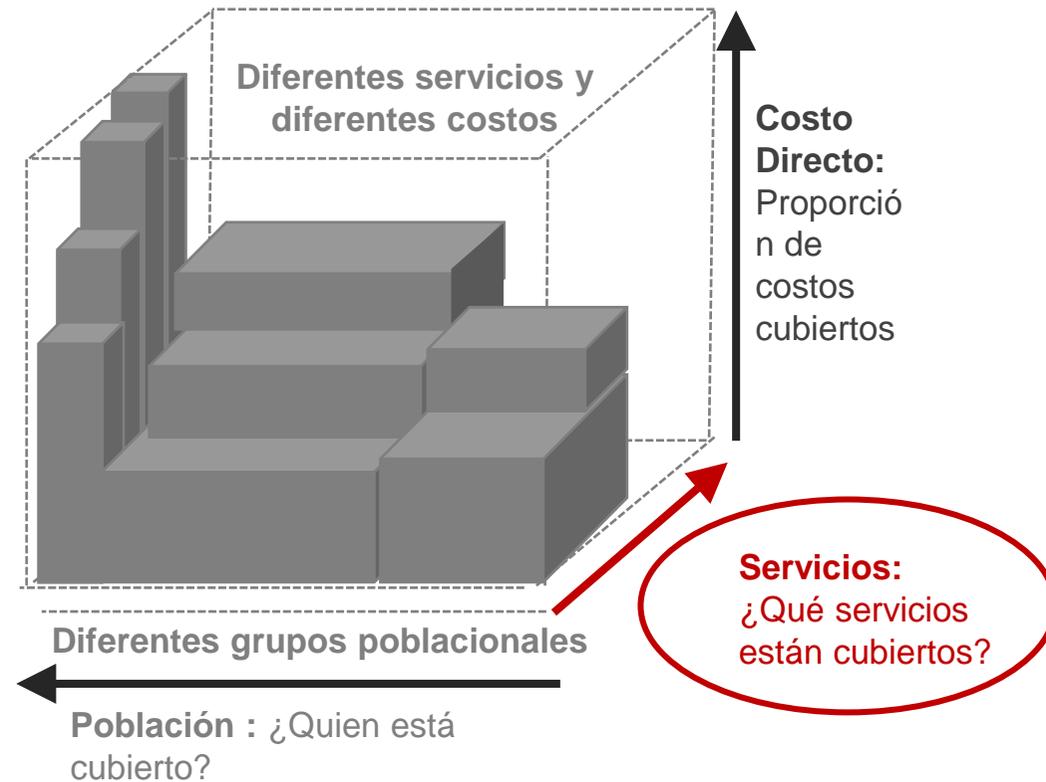
SISTEMA ARGENTINO – COBERTURA POR OSN

Concentración de la población de las OSN



SERVICIOS

¿Qué servicios están cubiertos?



Cantidad de actores de los subsistemas

Sector Público

- **Nacional**
- **Provincial**
- **Municipal**

Seguridad Social

Obras Sociales comprendidas en la Ley 23.660

- **OSN: 300**
- Comprenden:
- OS sindicales,
 - OS de la Adm. central del Estado Nacional,
 - OS de las empresas y sociedades del Estado,
 - OS del personal de dirección y de las asociaciones prof. de empresarios.
 - constituidas por convenio. Etc.

Obras Sociales no comprendidas en la Ley 23.660

- **OSP: 24**
- OS de las Universidades Nacionales: **27**
- OS Fuerzas Armadas , Policía y seguridad: **4**
- Otros subsistemas (Poder Legislativo, Poder Judicial)

Empresas de Medicina Prepagas (EMP)

- **EMP: 568**

Comprenden:

- 207 sociedades comerciales
- 201 mutuales
- Resto: Asociaciones civiles, cooperativas, fundaciones, etc.

PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO

El Programa Médico Obligatorio de Emergencia (P.M.O.E. - Res.201/02 M.S.) establece las **prestaciones básicas esenciales** que deben garantizar las Obras Sociales y Agentes del Seguro a toda la población beneficiaria.

Es una **canasta básica de servicios y medicamentos** que incluye medicina preventiva y ambulatoria, cobertura de las madres durante el embarazo y el parto, cobertura de los niños durante el primer año de vida, visitas programadas a consultorio, emergencias, internación, cirugía de menor y mayor complejidad, salud mental, odontología, prácticas kinesiológicas y fonoaudiológicas de rehabilitación, etc.

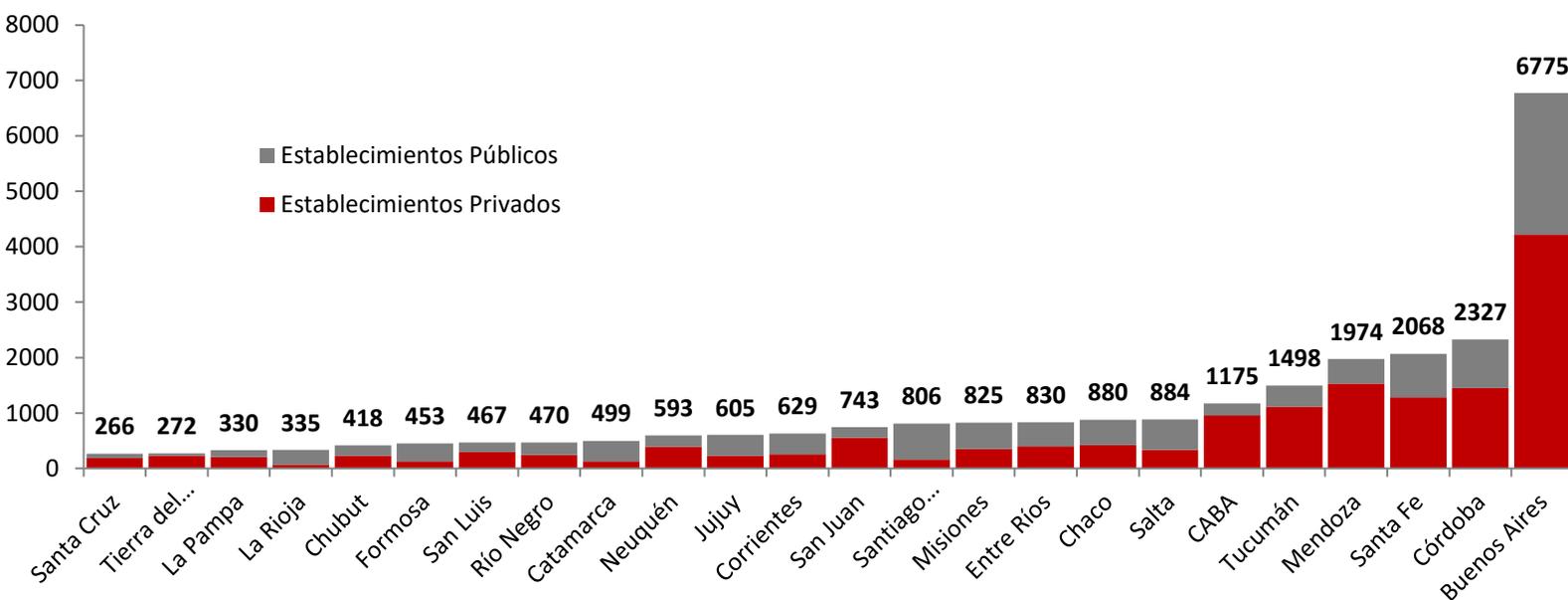
Cobertura del 40, 70 y 100% de cobertura según los medicamentos, 100% durante la internación y 100% de los medicamentos oncológicos, hemodiálisis y diálisis, etc. entre otras cosas.



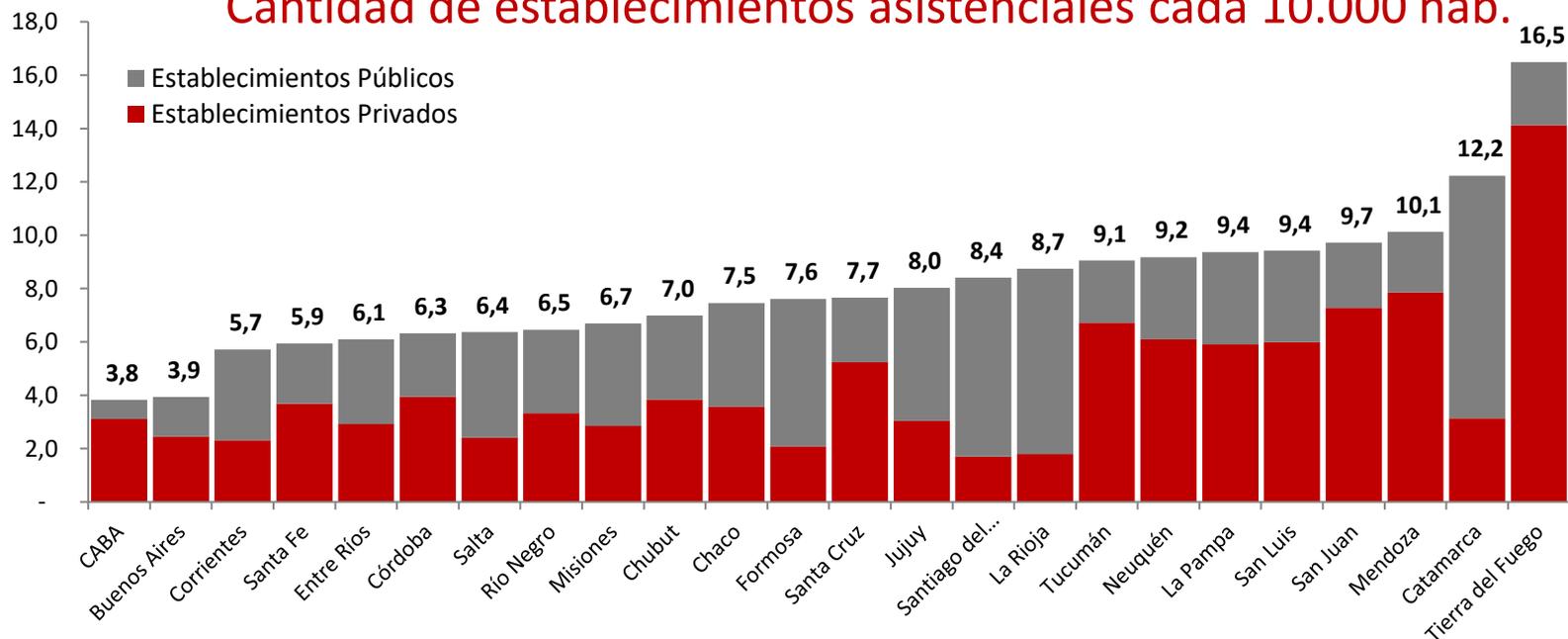
Obligatoriedad para OSN y EMP

SISTEMA DE SALUD ARGENTINO - SERVICIOS

Cantidad de establecimientos asistenciales por provincia



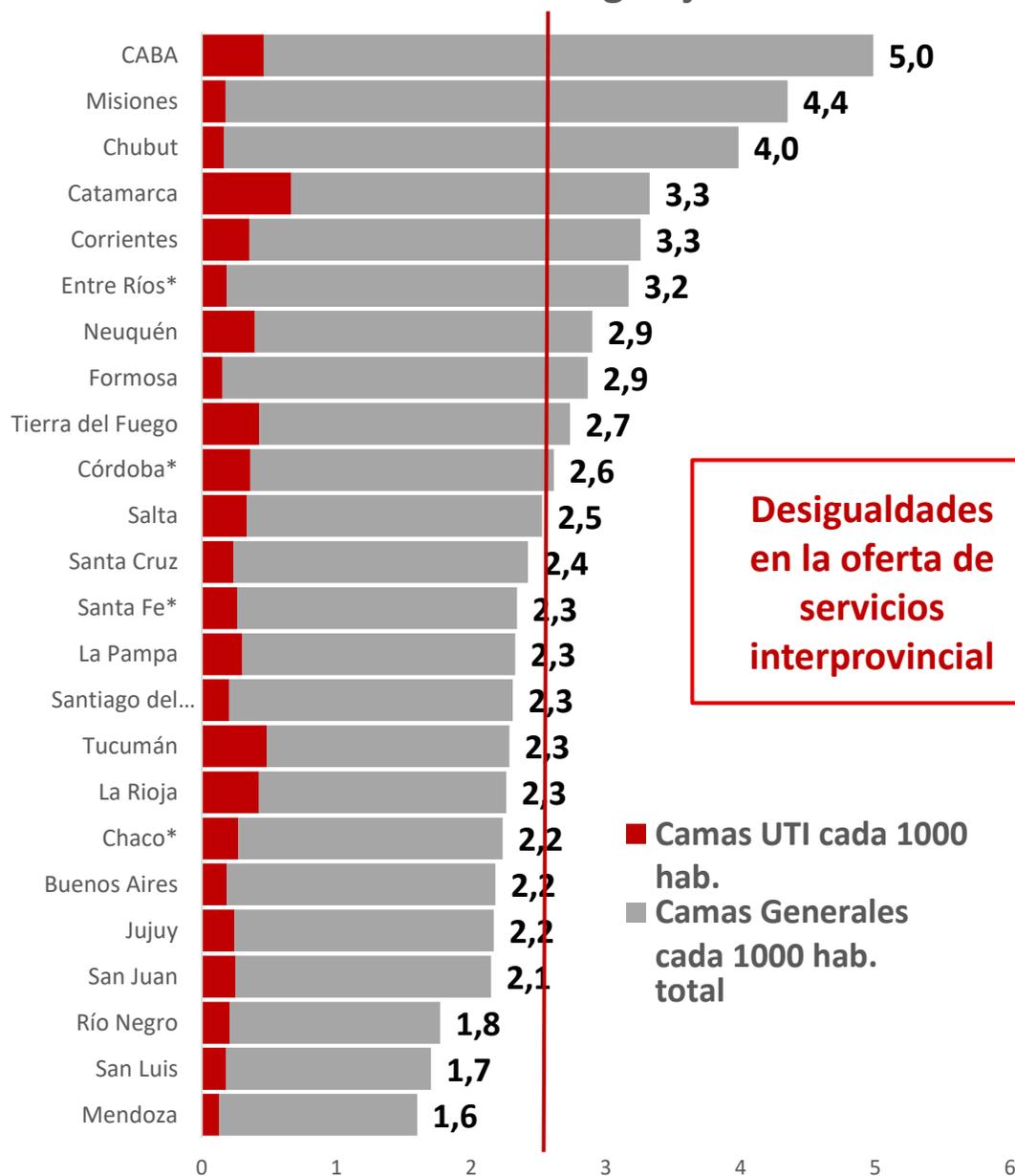
Cantidad de establecimientos asistenciales cada 10.000 hab.



Desigualdades en la oferta de servicios interprovincial

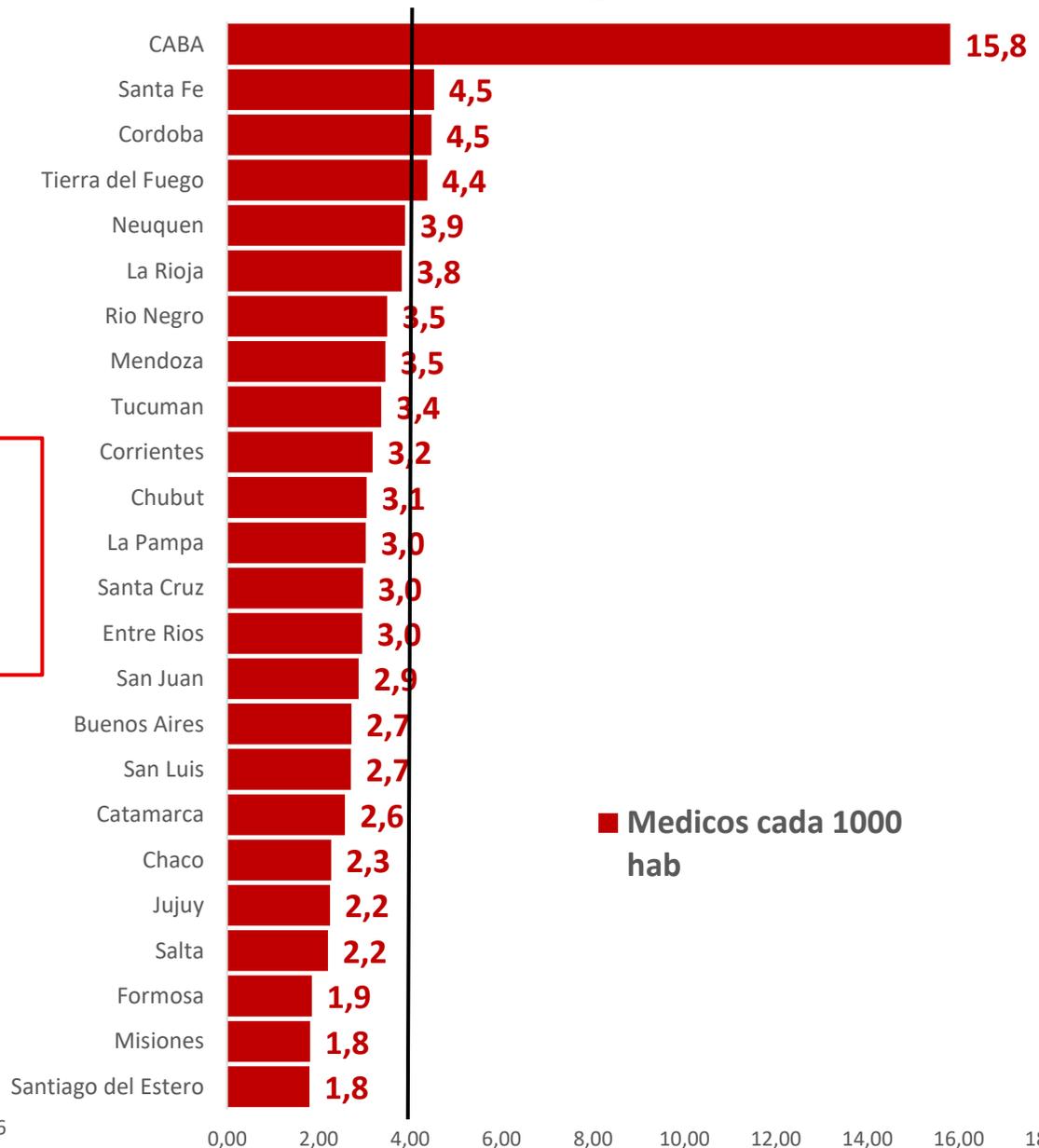
SISTEMA DE SALUD ARGENTINO - SERVICIOS

Camas cada 1000 hab. según jurisdicción



Total país: 2,6

Medicos cada 1000 hab



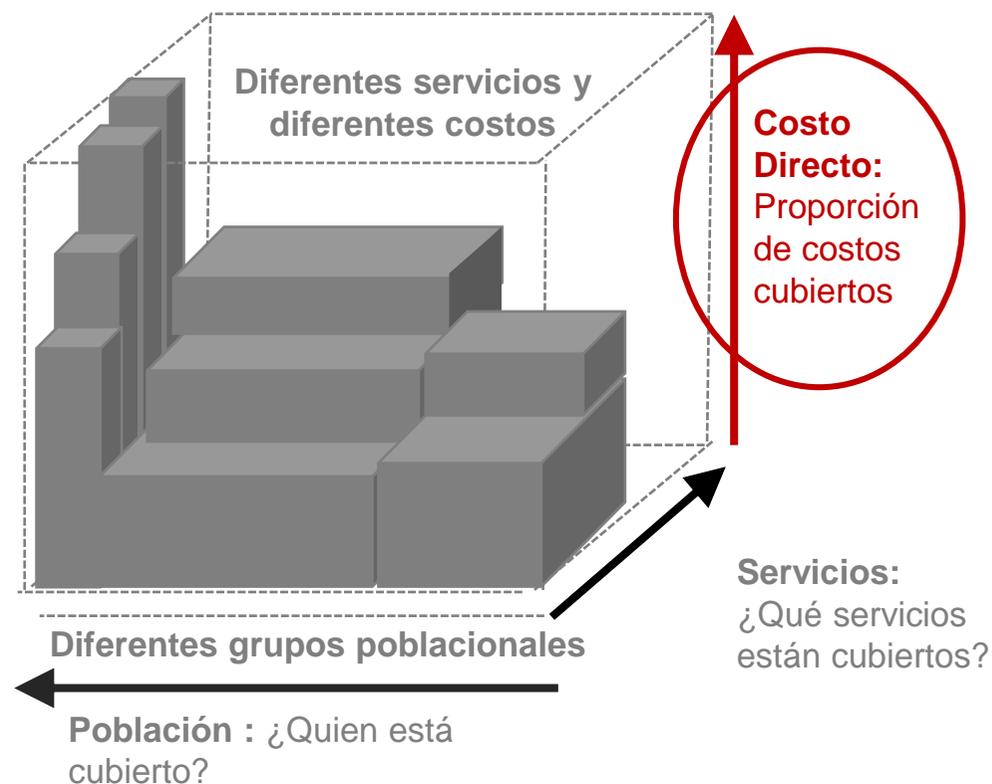
Total país: 4,0

Desigualdades en la oferta de servicios interprovincial

FINANCIAMIENTO

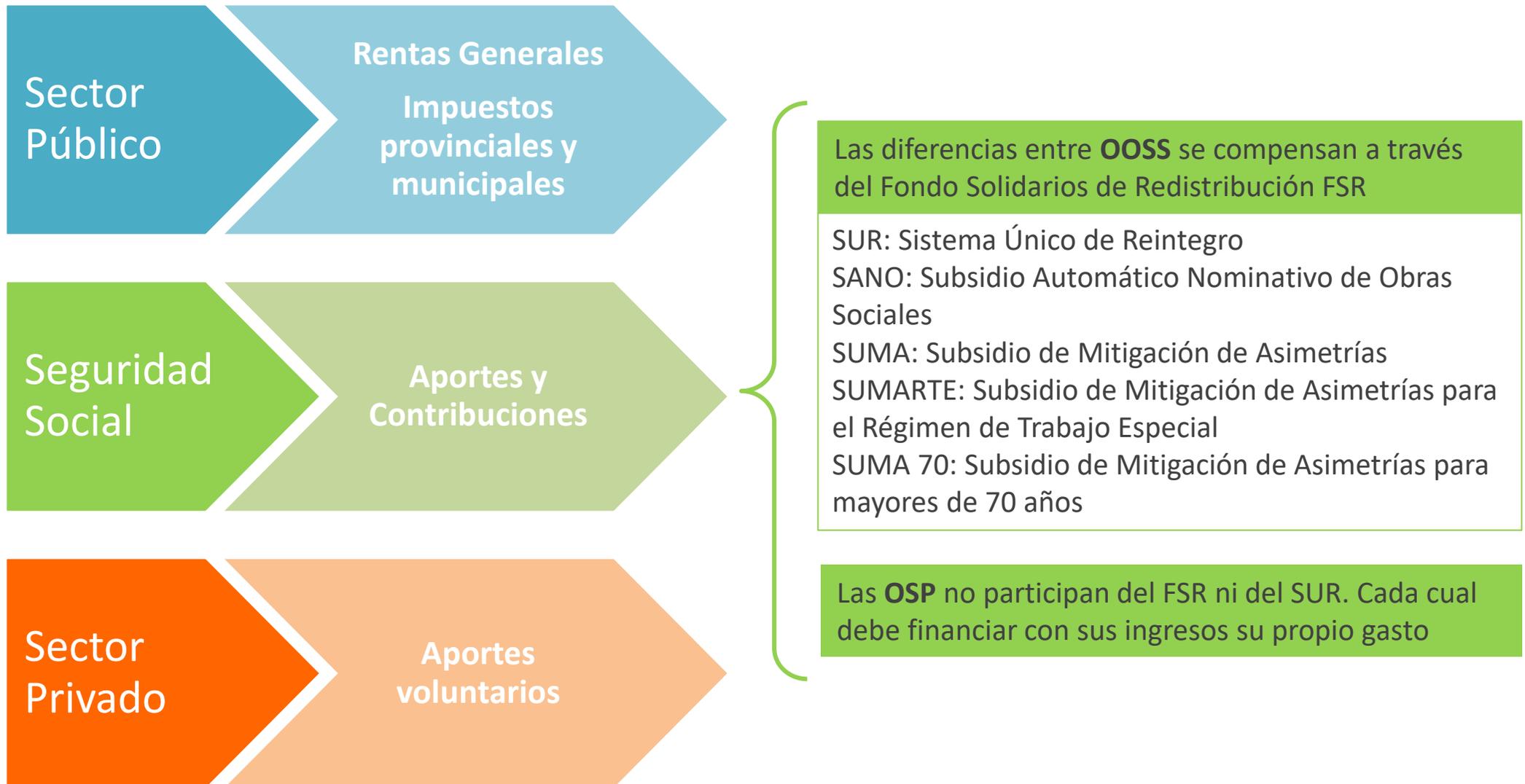
¿Cuáles son los gastos de los diferentes subsistemas?

¿Cómo se financia?



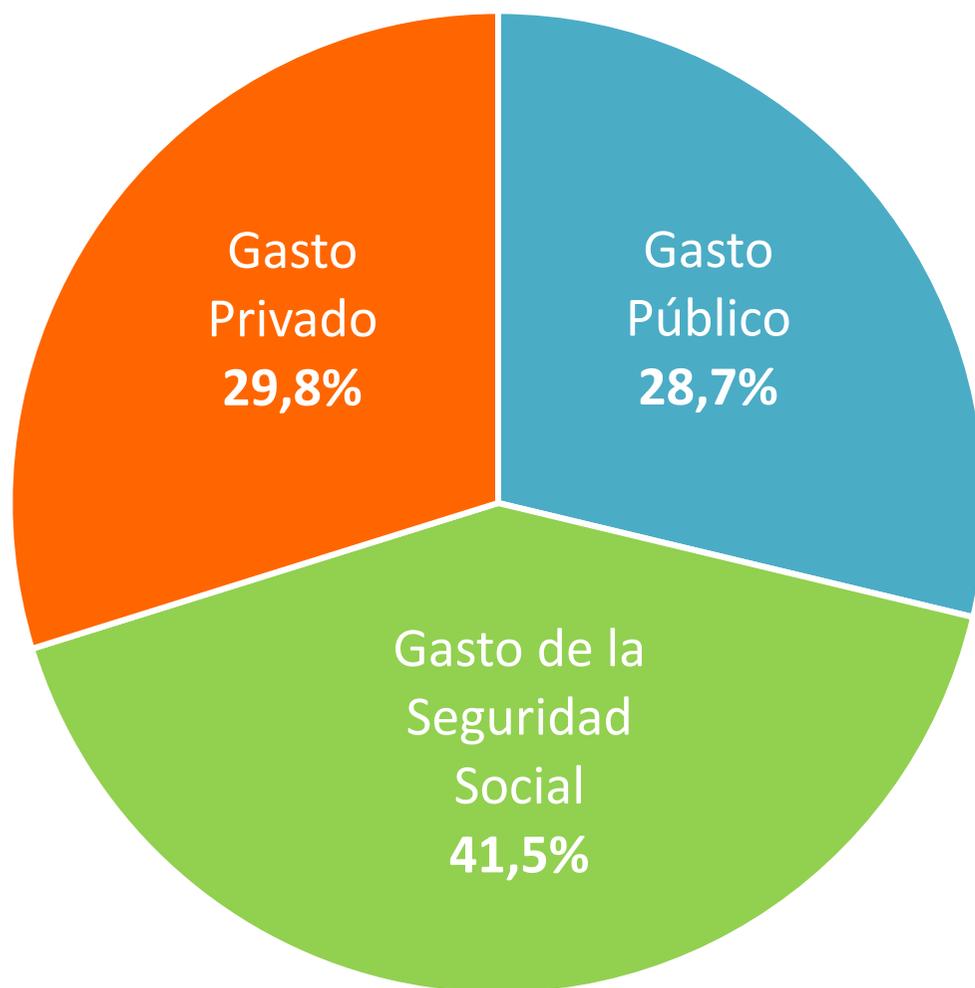
SISTEMA DE SALUD ARGENTINO - FINANCIAMIENTO

Cómo se financia el sistema de Salud Argentino?



Gasto en salud en Argentina

Participación relativa en el Gasto Total en Salud por subsistemas
Año 2017



Gasto Total en Salud (2017)
\$ 1.005.199 millones
9,4% PBI

Gasto Privado: Pagos voluntarios + Gasto directo de los hogares

Gasto Público: Gasto Público Consolidado (Nación – Provincias – Municipios)

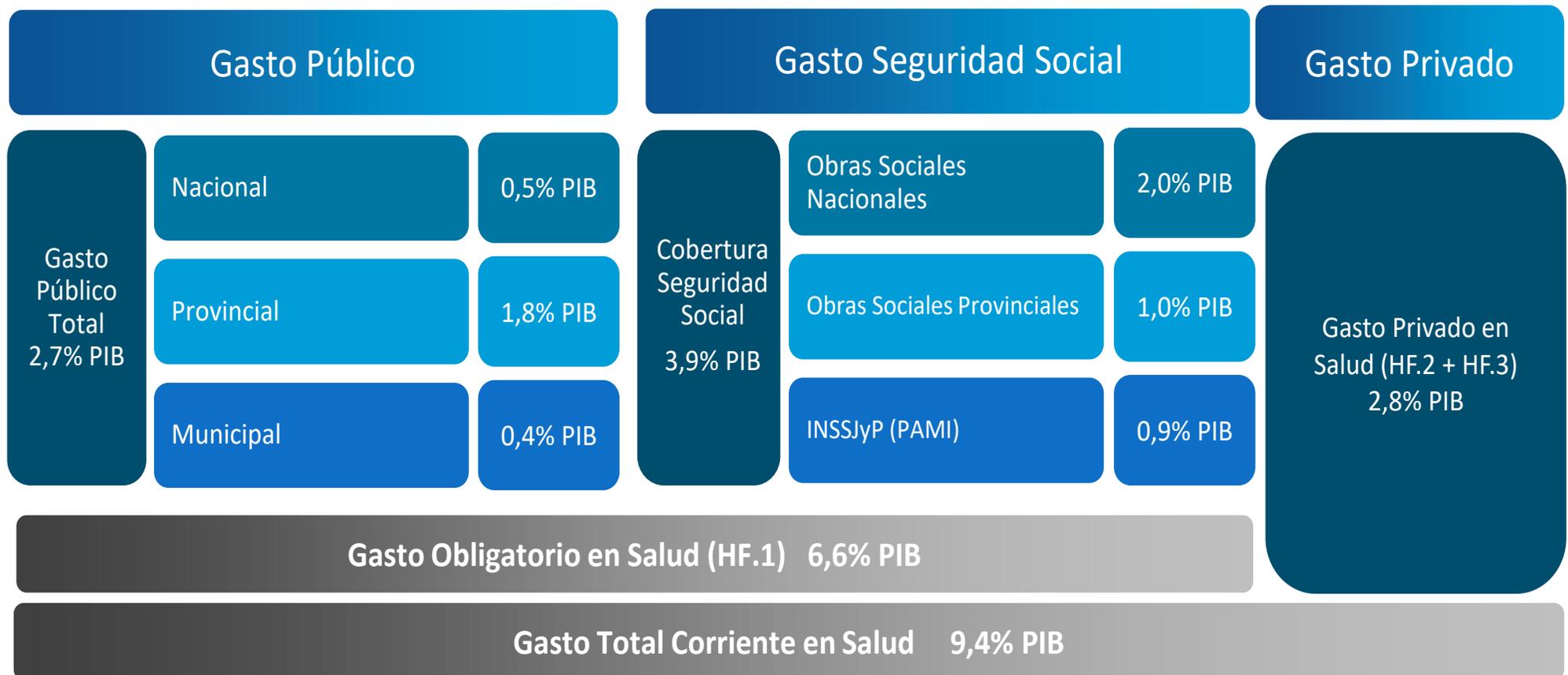
Gasto Seguridad Social: Seguros de salud obligatorios contributivos (OSN, OSP y PAMI)

SISTEMA DE SALUD ARGENTINO - GASTO

Cuanto es el gasto en salud en Argentina?

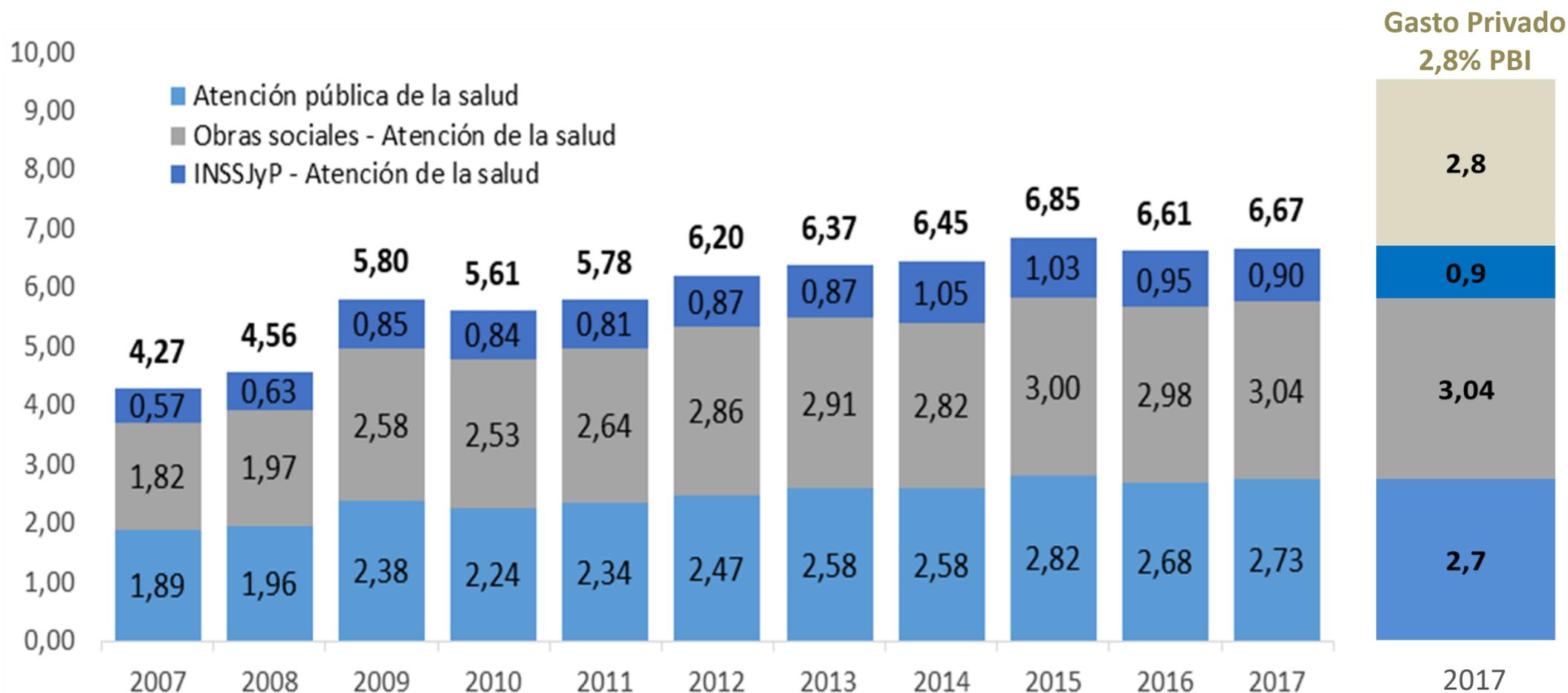
Gasto Total en Salud (2017)
\$ 1.005.199 millones

GASTO EN SALUD POR SECTOR – Año 2017

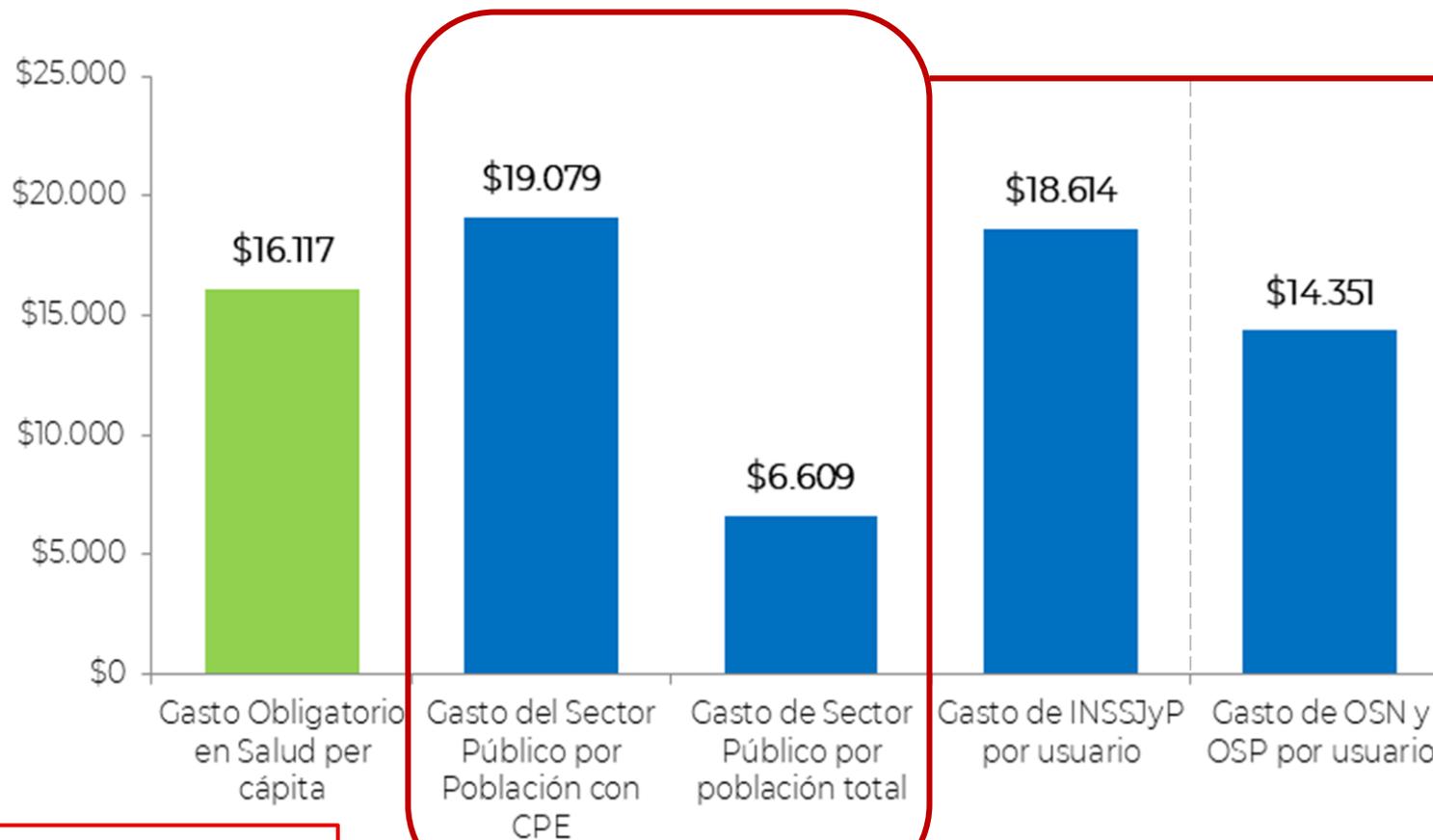


SISTEMA DE SALUD ARGENTINO - GASTO

Evolución del gasto Público y de la Seguridad Social -como % del PIB-



Gasto anual per cápita por subsistema- año 2017



Desigualdades en el gasto en salud por subsistemas

Se presentan los valores per cápita para las dos alternativas de extremos:

1. Se supone que sólo se atiende en el sector público la población con cobertura pública exclusiva
2. Se asume que se atiende toda la población

Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares 2017-2018

Informe de gastos

Noviembre de 2019

Salud



6,4%

Es el gasto en los hogares en **Salud**. Esto aumenta con la presencia de un adulto mayor (9,5%) y con dos o más adultos mayores (14,0%).

El peso del Gasto en salud privado según el tipo de hogar es diferente

Porcentaje del Gasto en Salud por tipo de hogar

Tipo de hogar y gasto de consumo

(En porcentaje)

	 Unipersonal menor de 65 años	 Unipersonal de 65 años y más	 Nuclear sin hijos/as	 Nuclear con hijos/as
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,7	23,0	21,2	22,8
Vivienda, agua, electricidad, gas y otros combustibles	22,8	17,3	15,6	13,1
Salud	5,4	12,4	9,3	5,5
Transporte	12,4	7,8	14,8	15,1
Educación	1,8	0,3	0,7	4,3

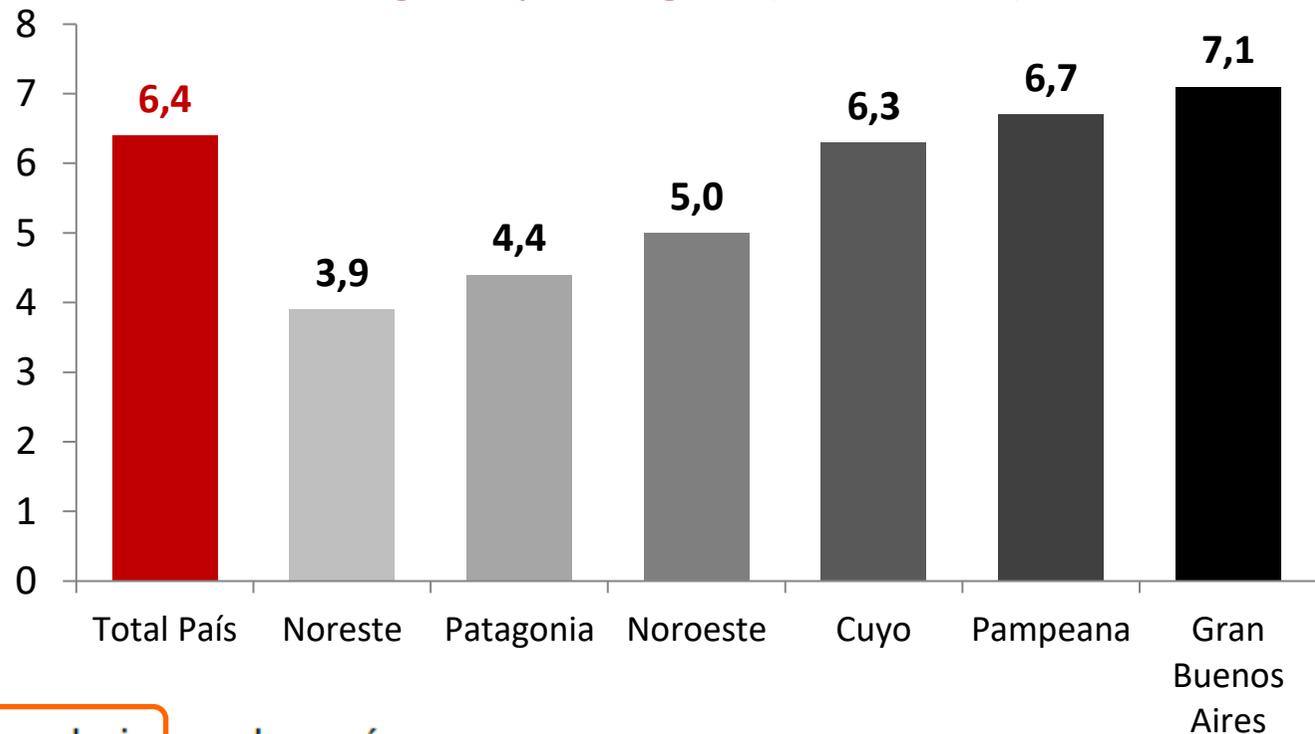
SISTEMA DE SALUD ARGENTINO - GASTO

Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares 2017-2018

Informe de gastos

Noviembre de 2019

Porcentaje del Gasto de consumo en Salud de los hogares por Región (2017-2018)



En los hogares con clima educativo bajo y muy bajo, se observó un mayor consumo proporcional de *Alimentos y bebidas no alcohólicas* y un menor gasto en actividades de *Recreación y cultura* y *Educación*. Su gasto en *Salud* estuvo principalmente determinado por la compra de medicamentos.

En los hogares con clima educativo alto y muy alto, se registró un menor consumo relativo en *Alimentos y bebidas no alcohólicas* y uno mayor en actividades de esparcimiento. El gasto en *Salud* estuvo principalmente determinado por las prepagas.

SISTEMA DE SALUD ARGENTINO - RESUMEN

Resumen -Estructura, Cobertura, Prestaciones y Financiamiento-

	Sector Público	OSN	INSSPyP	OSP	Seguros Privados
Población	44 mill. (15,3 mill)	15,4 mill	5,1 mill	7,1 mill	6 mill
Población de referencia	Total población (Población con Cobertura Pública Exclusiva)	Obligatoria: Trabajadores formales y familia. Voluntaria: Adherentes y Jubilados	Jubilados y Pensionados nacionales, cónyuges, hijos discapacitados, otros	Empleados públicos provinciales	Voluntarios
Población (%)	100% (34,8%)	35,0%	11,6%	16,1%	13,6%
Prestación Servicios	hospitales + profesionales + programas	efectores propios + clínicas privadas + profesionales	clínicas privadas, hospitales propios, hospitales, profesionales	clínicas privadas, algunos efectores propios, profesionales	clínicas privadas, efectores propios, profesionales
Modo de Financiamiento	Rentas generales Impuestos provinciales y municipales.	Aportes y contribuciones	Tesoro	aportes y contribuciones empleados + tesoro provincial	Aportes voluntarios
Gasto como %PBI	2,7 % PIB	2;0 % PBI	0,9 % PBI	1,0 % PBI	2,8 % PBI
Canasta básica	NO (Variable)	PMO	Canasta propia	NO (Variable)	PMO

Características del Sistema de Salud Argentino

- Sistema fragmentado, segmentado y descentralizado. coexistencia de subsistemas con distintas modalidades de financiamiento, afiliación y provisión
- Superposición de redes, ausencia de complementariedad de servicios y de continuidad de cuidados
- Diferencias en la cobertura de los servicios de salud
- Diversidad de calidad en las prestaciones
- Aumento creciente de los costos sanitarios
- Ausencia de sistemas integrados de información



Desafíos para el Sistema de Salud Argentino

En cuanto a los resultados de salud poblacional	<ul style="list-style-type: none">▪ Lograr acceso y cobertura equitativa, horizontal y verticalmente▪ Atender los requerimientos que exige el envejecimiento poblacional.▪ Adecuar la provisión y la cobertura al perfil epidemiológico.
En cuanto a los recursos	<ul style="list-style-type: none">▪ Poseer RRHH adecuados a las necesidades y prioridades▪ Reducir gasto innecesario e ineficiente▪ Invertir en prevención y promoción▪ Incorporar nuevas tecnologías a la atención de la salud que mejoren los resultados▪ Disponer de información actualizada (epidemiológica, de costos, gastos, desempeño del sistema, cuentas de salud, producción, consumos, necesidades, recursos humanos, etc.) tanto del sector público como privado.
En cuanto al sistema	<ul style="list-style-type: none">▪ Integración entre segmentos y subsectores▪ Generar mecanismos de financiamiento sostenibles▪ Incorporar el control social en busca de la mejora de calidad y transparencia

Lanzan reforma del sistema de salud con poda en plan médico

POLÍTICA 28 Mayo 2020

El ministro Ginés González García abrió un periodo de consultas a obras sociales y prepagas para un rediseño de los mecanismos de financiamiento y gestión.



Médicos llaman a no interrumpir los cuidados del corazón en tiempos de coronavirus

Por **Mariano Martín**
mmartin@ambito.com.ar

Una reformulación integral del sistema de salud argentina se debate en la agenda política con la pandemia del coronavirus. El Gobierno abrió el debate esta semana en los subsistemas público, de obras sociales y prepagas, con un posible rediseño de los mecanismos de financiamiento, una centralización de la gestión y un posible rediseño de la estructura organizativa.



Lo que se lee ahora



¿Cuánta afirmo que "un 85% del país" podría volver a las clases en agosto

Las Más Leídas

infobae Económico

Martes 16 de Junio de 2020 INFOBAE AMERICA TELESHOW DEPORTES TENDENCIAS

INFOBAE ECONOMICO

El impacto de la cuarentena: 15.000 empresas dejaron de pagar las cargas sociales y cayó fuerte el empleo formal

De acuerdo con un informe del Ministerio de Desarrollo Productivo, el sector más afectado fue el de hoteles y restaurantes. El documento también destaca que en mayo comenzó a reactivarse la actividad

Por **Natalia Donato** | 15 de junio de 2020
ndonato@infobae.com

EL ESCENARIO DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICO DE CARA A LAS ELECCIONES

JUEVES 15 AGOSTO, 2019 EN ACTUALIDAD

El experto en Políticas y Sistemas de Salud, Rubén Torres, analiza la situación actual del sistema sanitario nacional en un año electoral.



Luego de las PASO y cerca de octubre, se dan a conocer los objetivos y promesas de gestión de cada fórmula. Sin embargo, no se detectan propuestas relacionadas al sistema de salud dentro de la agenda a corto y mediano plazo. En este escenario, el rector de la Universidad ISALUD y miembro del Consejo Académico de la Fundación de Estudios para la Salud y la Seguridad Social (FESS), Rubén Torres, brinda su mirada.

En Argentina, el gasto total en servicios de atención de la salud...

Jueves 09 de Enero de 2020

Crisis en el sistema de salud: los 5 puntos que el sector le pedirá al Gobierno

Los médicos denuncian que la actividad está en emergencia hace 17 años y le piden al Gobierno que aumente su participación. En la última década, se extinguió entre un 30% y 50% la cantidad de empresas de este negocio



¿Cómo lograr acceso y cobertura universal con financiamiento sostenible?

«Lograr cobertura universal y equitativa implica que el acceso a los servicios de salud brindados por el sector público y seguridad social debe ser definido por la necesidad de atención y no por la capacidad de pago individual» (Cetrángolo, 2014)

Un Sistema basado sólo en el aseguramiento voluntario no es la opción ni el camino para lograr la CUS.

La mayoría de los países que lograron cobertura amplia, se sustentaron en sistemas que poseían «fondos mancomunados» de sistemas de seguros obligatorios, esto es sistemas basados en financiamiento estatal a través de impuestos y aportes y contribuciones obligatorias si lo requiere.

EE.UU.: Un hombre de 70 años se recupera de coronavirus y recibe una factura de más de 1 millón de dólares del hospital

Publicado: 14 jun 2020 17:45 GMT

No obstante, lo más probable es que no tendrá que pagarla.



REFLEXIONES

Existe voluntad política para encarar una reforma del Sistema?

Avanzar hacia la integración de las OSP y el sector público provincial

Garantizar los fondos públicos en salud via transferencias condicionadas a salud (Coparticipación nominada en salud)

Cuales son los requisitos para que estos sea viable?

Cómo generar servicios de salud públicos que resulten atractivos a los beneficiarios de las OSP?

Existen los fondos públicos para lograr esta integración?

Es posible garantizar que la transferencia de fondos sea para salud?

Puede el estado nacional compensar las brechas entre provincias?

REFLEXIONES

Avanzar gradualmente hacia la integración de la seguridad social y frenar la «fuga silenciosa de beneficiarios» (descreme) para lograr un sistema de seguridad social solidario.

Fusionar el PAMI con otros subsistemas, en particular con los sistemas provinciales.

Garantizar un paquete prestacional uniforme en todo el sistema

Incorporación de medicamentos y tecnologías innovadoras que mejoren los resultados en salud

Existe voluntad política?

¿Cómo mantener un sistema de seguridad social en un país con tan alta tasa de empleo informal?

Es posible sortear las resistencias de los sectores involucrados?

Podríamos pensar en brindar al menos una canasta básica para todos los argentinos?

¿Cuál debería ser el mecanismo para incorporar medicamentos y tecnologías que además de ser costo efectivas, mejoren los resultados en salud?



NACIONES UNIDAS



Muchas gracias por su atención.

Contacto: catadelapuerta@gmail.com