



CEDES

CENTRO DE ESTUDIOS DE ESTADO Y SOCIEDAD

Descentralización , Financiamiento y Equidad en el Sistema de Salud Argentino

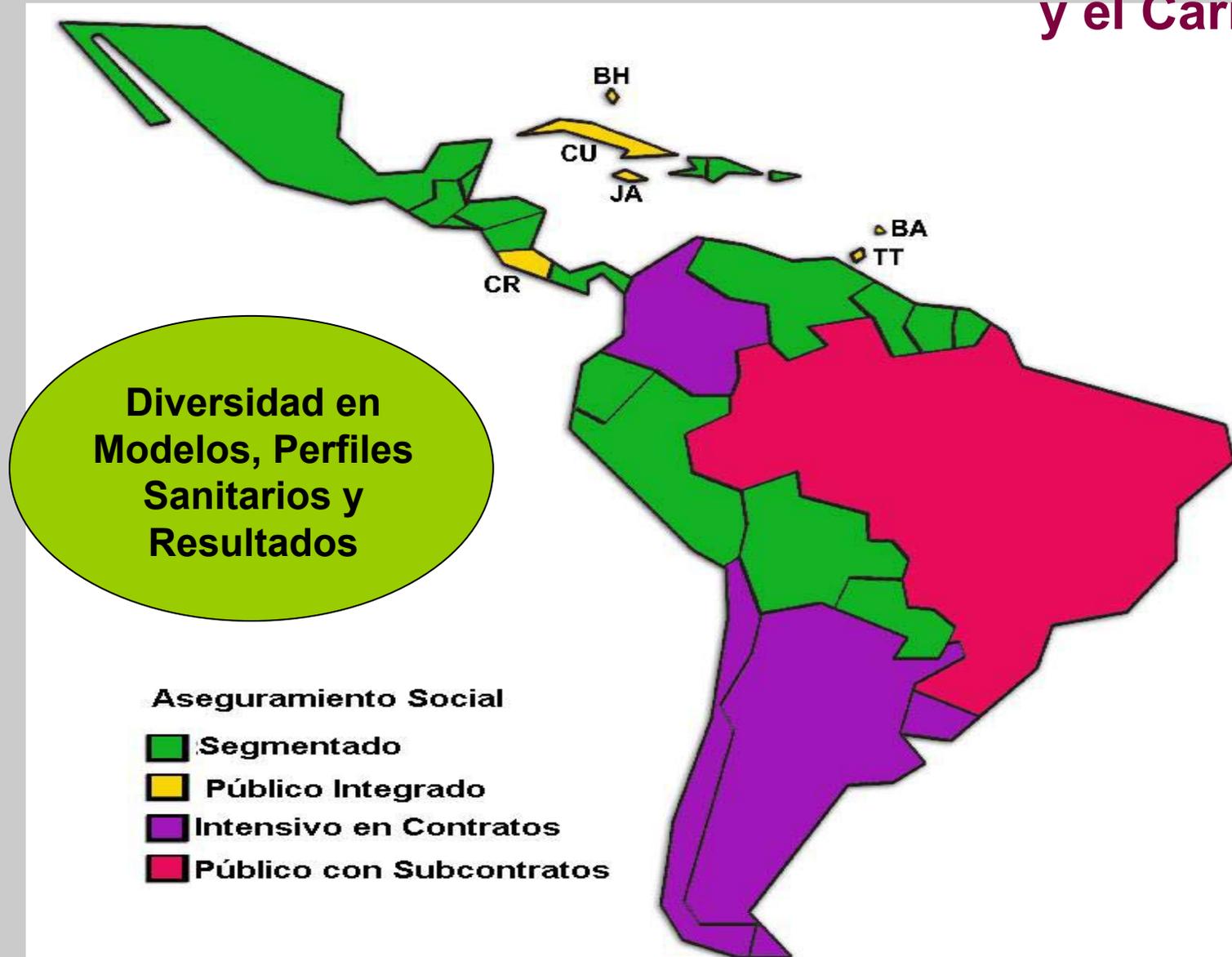
Daniel Maceira, Ph.D.

danielmaceira@cedes.org

dmaceira@cippec.org

www.danielmaceira.com.ar

Modelos de Aseguramiento Social en América Latina y el Caribe

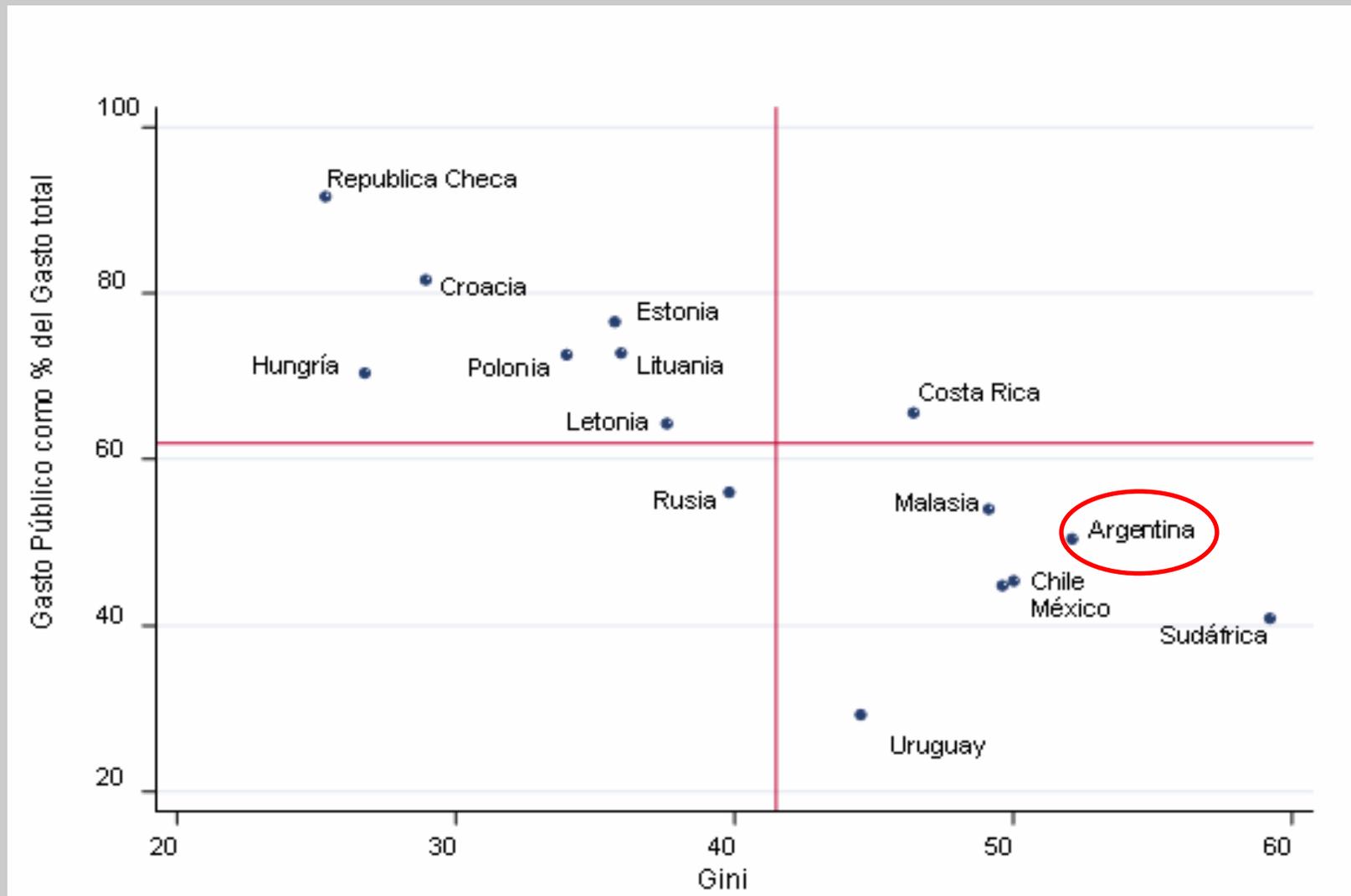


Naciones de Ingreso Medio: Gasto en Salud y Resultados

País	PBN per capita PPP 2005	Crecimiento % p/capita del PBI 2004-2005	Mortalidad al 5to. Año 2004	Gasto total en Salud per capita 2004
Rep. Checa	20.140	6,2	4	1.412,4
Portugal	19.730	-0,2	5	1.896,9
Hungría	16.940	4,3	8	1.307,9
Eslovaquia	15.760	5,9	9	1.060,6
Arabia Saudita	14.740	3,9	27	601,1
Oman	14.680 -		13	418,9
Lituania	14.220	8,0	8	843,1
Argentina	13.920	8,2	18	1.274,3
Polonia	13.490	3,3	8	814,1
Letonia	13.480	10,8	12	851,6
Croacia	12.750	4,2	7	916,8
Sudáfrica	12.120	5,6	67	748,0
Chile	11.470	5,2	8	720,3
Rusia	10.640	6,9	21	582,7
Malasia	10.320	3,4	12	402,3
México	10.300	1,9	28	655,4
Uruguay	9.810	5,8	17	783,7
Costa Rica	9.680	2,3	13	592,0

Fuente: World Development Report 2006; World Health Organization

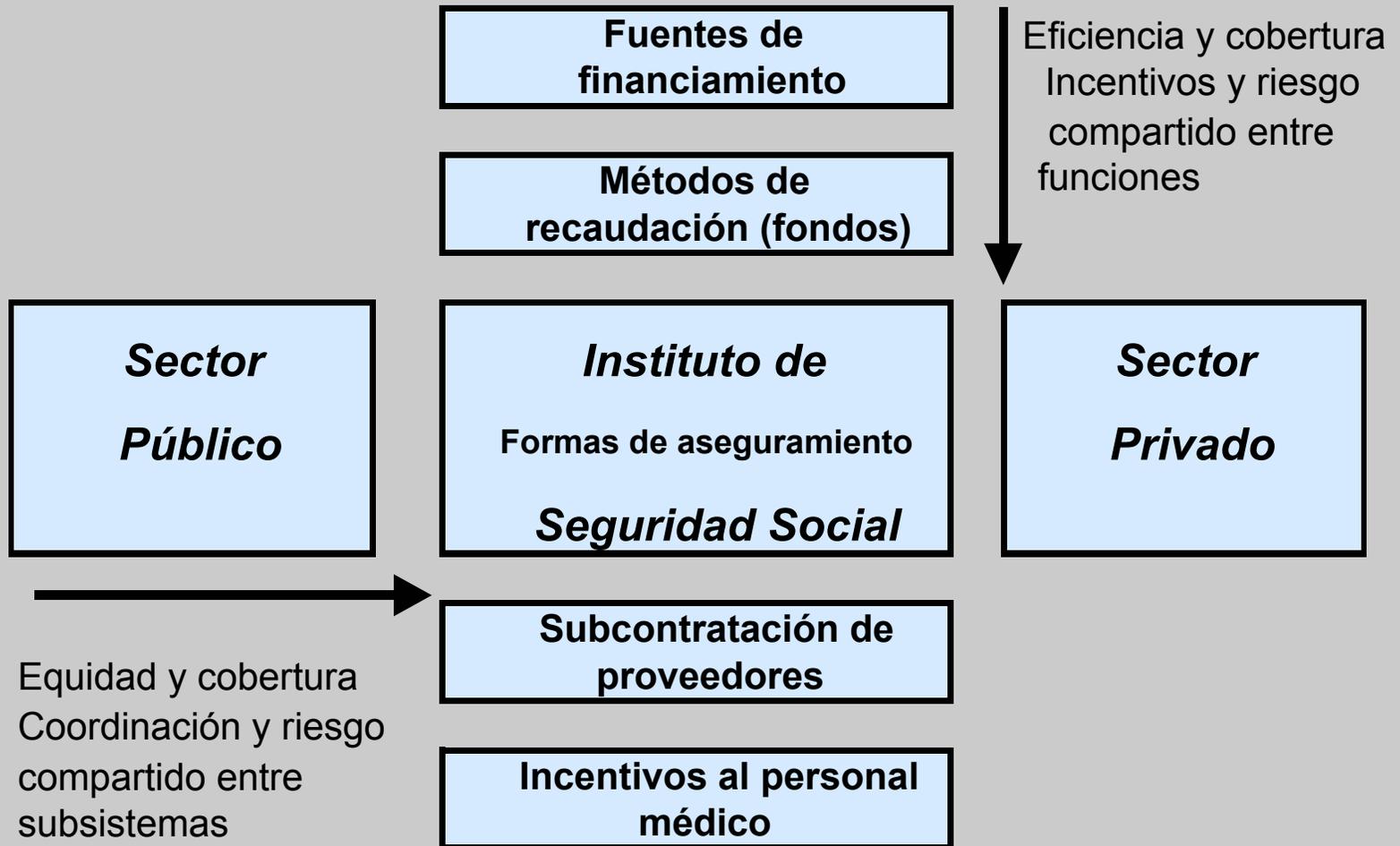
Gasto Público y Distribución del Ingreso (Gini). Año 2000



Organización del Sistema

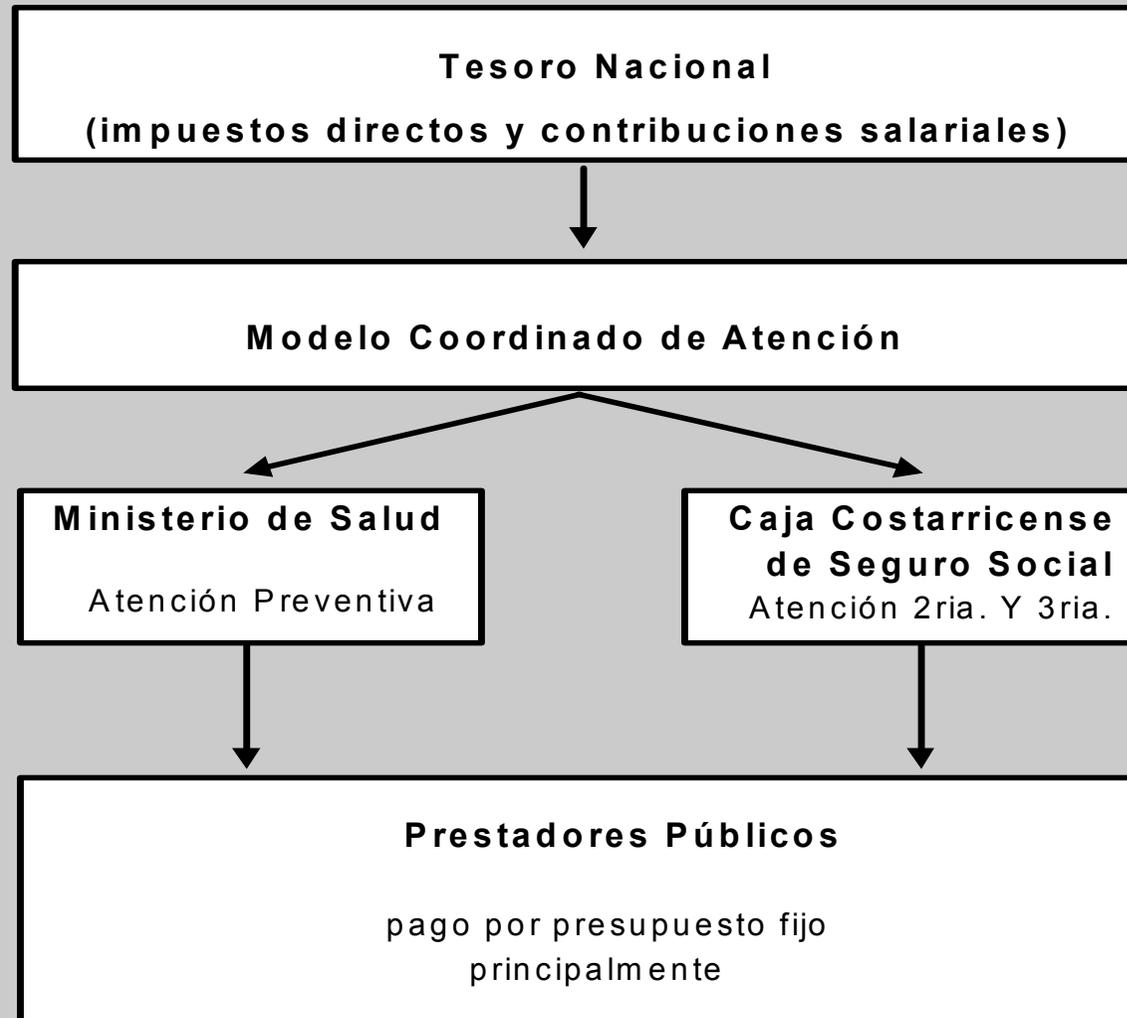


Dimensiones de un Sistema de Salud

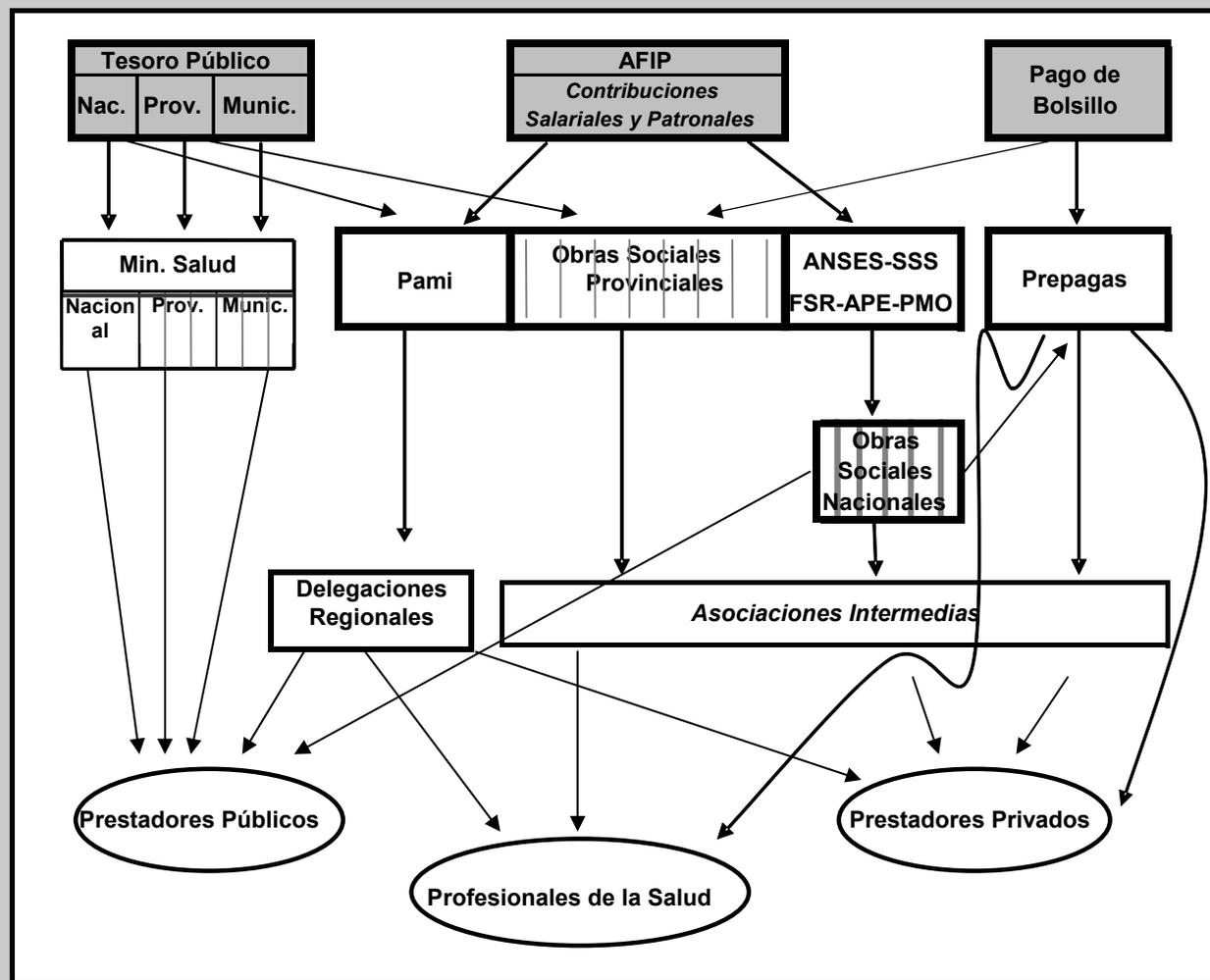


Costa Rica: Financiamiento, Aseguramiento, Gestión y Prestación

un fondo - coordinación Minsalud & ISS



Argentina: Financiamiento, Aseguramiento, Gestión y Prestación



Fuente: Elaboración propia.

El Sector de Salud: organización y equidad

- **El Sistema de Salud Argentino es extremadamente fragmentado:**
 - descentralización provincial,
 - más de **300** Obras Sociales,
 - pobre articulación entre los fondos,
 - brecha de calidad entre los sub-sistemas.
- **Patrones mixtos de gastos en salud según quintil de ingreso:**
 - **Ausencia de cobertura social** - Las familias más pobres destinan un % mayor del ingreso a la compra de medicamentos que las familias más ricas
 - **Acceso a servicios públicos** - El gasto en servicios de salud de las familias más pobres es más bajo en comparación al que realizan las familias más ricas

Financiamiento del Sistema



Gasto en Salud por Agente de Financiamiento. Año 2006

Agente	Millones de pesos corrientes	%	Participación en PBI
Gasto Público y Seguridad Social en Salud	29.995	64%	4,59
Atención Pública de la Salud	12.462	27%	1,91
Nacional (1)	2.015	16%	0,31
Provincial	8.814	71%	1,35
Municipal	1.633	13%	0,25
Seguridad Social	17.533	38%	2,68
ONS	9.147	52%	1,4
OSP	4.589	26%	0,7
INSSJP	3.797	22%	0,58
Gasto Privado en Salud de los Hogares (2)	16.741	36%	2,56
Gasto Total en Salud	46.736	100%	7,15

Fuente: Ministerio de Salud: Primer Boletín de la Dirección de Economía de la Salud. Secretaría de determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias. Boletín Semestral. Volumen 1, 2009.

(1) Sólo se incluye las transferencias de la Administración Nacional a los Fondos Fiduciarios (que forman parte de su financiamiento) y no el total de la ejecución de gastos de los mismos, debido a que no se cuenta con el detalle de los montos de asignación.

(2) Sólo incluye gasto en salud de los hogares, sin considerar los que realizan otros agentes privados.

(*) Cifras estimadas.

Evolución del Gasto provincial en salud, por jurisdicción, 1993-2005

Año	1993		2005		Variación 93-05
Jurisdicción	Gasto provincial en salud per cápita	% salud sobre el total del gasto provincial	Gasto provincial en salud per cápita	% salud sobre el total del gasto provincial	Gasto provincial en salud per cápita
Santa Cruz	707,12	15,07%	1106,11	13,96%	56,42%
Neuquén	647,44	17,46%	928,17	17,66%	43,36%
Cdad. de Buenos Aires	539,33	28,96%	536,79	26,58%	-0,47%
Salta	266,67	16,54%	305,21	19,40%	14,45%
Chaco	229,85	14,29%	276,51	12,70%	20,30%
Tucuman	178,28	14,04%	250,93	17,93%	40,75%
Mendoza	209,45	13,61%	225,58	14,54%	7,70%
Santa Fe	176,86	12,61%	217,55	13,41%	23,01%
Buenos Aires	154,54	16,15%	203,69	14,45%	31,81%
Corrientes	230,63	15,22%	194,11	10,14%	-15,84%
Cordoba	297,76	17,59%	191,10	11,30%	-35,82%
Promedio Simple	348,70	14,89%	416,23	15,06%	16,33%

Fuente: Dirección Nacional de Coordinación Fiscal con las Provincias, Ministerio de Economía (2007)

5,7 veces

Transferencias Nacionales en Salud, por provincia. 2003-2007. En pesos constantes del año 1999.

Total	Transferencias en pesos constantes 2005*			Transferencias sobre el Gasto Provincial Total 2005, en %
	2003	2005	2007	
	317.106.080	371.526.143	463.104.651	5,53%
Buenos Aires	149.041.087	161.351.012	208.383.398	5,41%
Cdad. De Buenos Aires	77.884.810	81.806.992	88.901.940	5,05%
Chaco	18.047.370	23.991.702	36.156.711	8,47%
Córdoba	28.025.155	34.861.125	39.552.799	5,61%
Corrientes	17.127.725	22.561.832	28.660.542	11,85%
Mendoza	16.074.153	18.033.834	23.512.714	4,77%
Neuquén	6.390.931	8.544.292	7.286.509	1,77%
Salta	25.614.265	28.722.080	30.708.192	8,10%
Santa Cruz	2.160.667	2.768.088	2.344.863	1,17%
Santa Fe	37.658.843	40.309.319	40.154.183	5,83%
Tucumán	19.215.073	29.565.416	36.652.249	8,29%

Fuente: Unidad de Investigación Estratégica en Salud -UIES-, en base a información suministrada por los respectivos programas. Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales - Secretaría de Política Económica

* Incluye transferencias correspondientes a los siguientes programas: Programa Nacional de Inmunizaciones (PAI); Programa Federal de Salud (PROFE-Salud); Programa REMEDIAR; Prog. Nacional de Lucha contra el Retrovirus Humano, VIH/Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual; Programa Nacional de Control del Cáncer; Coordinación Nacional de Control de Vectores; Programa Nacional de Prevención y Control del Cólera; Prog. de Apoyo Nacional de Acciones Humanitarias para las Poblaciones Indígenas (ANAHÍ); Programa Materno Infantil (PROMIN); Programa Nacional de Recursos Humanos para la Atención Primaria de la Salud (PROMAPS); Programa Nacional de Médicos Comunitarios; Plan Nacer; Plan de Vigilancia de Diversas Patologías; Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT); Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI); Programa VIGI+A; Programa de Educación para la Salud(2003); Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable (2003); Programa de Prevención y Control de Enfermedades y Riesgos Específicos (2003); y Crédito Español (2004).

Obras Sociales Provinciales, Cobertura y Gasto en Salud

Jurisdicción	Atención de salud en millones de pesos (2005)	Cantidad de beneficiarios (2005)	Gasto en salud per cápita en pesos *
	(1)	(2)	
Santa Cruz	88,71	69.713	1272,48
Neuquén	206,32	168.000	1228,08
Cdad de Buenos Aires	263,94	243.000	1086,15
Buenos Aires	1221,11	1.245.622	980,32
Salta	157,75	217.198	726,28
Chaco	125,99	186.538	675,41
Santa Fe	258,03	451.213	571,86
Mendoza	161,53	301.556	535,65
Córdoba	239,40	530.447	451,31
Tucumán	134,25	355.456	377,69
Corrientes	60,73	179.489	338,37
Total	158,10	5.607.450	685,58

Fuentes: (1) Dirección Nacional de Coordinación Fiscal con las Provincias, Ministerio de Economía (2007).

(2) Estimado en base COOSPRA e INDEC (proyección de población para 2005). COOSPRA e INDEC - Anuario 2000 y Población total (2005) - INDEC Dirección de Estadísticas Poblacionales INDEC, Proyecciones de Población en base a resultados definitivos del Censo 2001.

(*) Estimación entre los beneficiarios del año 2005 y el gasto en atención en salud 2001.



**3,8
veces**

Estructura de Mercado de Aseguramiento Social, Obras Sociales Nacionales, principales 10*. Julio 2008

Nombre	Beneficiarios			% del Total de OSN
	Titulares	Familiares	Total	
Obra Social de los Empleados de Comercio y Actividades Civiles	1.137.516	1.005.419	2.142.935	11,92%
Obra Social del Personal Rural y Estibadores de la Republica Argentina	531.146	737.724	1.268.870	7,06%
Obra Social del Personal de la Construcción	528.990	503.513	1.032.503	5,75%
Obra Social del Personal del Turismo, Hotelero y Gastronómico de la Unión de Trabajadores del Turismo Hoteleros y Gastronómicos de la Republica Argentina	284.461	206.566	491.027	2,73%
Obra Social Unión Personal de la Unión del Personal Civil de la Nación	214.296	221.611	435.907	2,43%
Obra Social de Ejecutivos y del Personal de Dirección de Empresas	223.364	153.866	377.230	2,10%
Obra Social Para la Actividad Docente	180.579	128.469	309.048	1,72%
Obra Social de la Unión Obrera Metalúrgica de la Republica Argentina	215.002	80.521	295.523	1,64%
Obra Social de Comisarios Navales	181.321	80.022	261.343	1,45%
Obra Social del Personal de la Sanidad Argentina	146.045	114.505	260.550	1,45%
Total	10.696.084	7.275.811	17.971.895	50,94%

24,7%

* Las 20 OSN con mayor porción del mercado, representan el 50% del mismo.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Superintendencia de Servicios de Salud (2008)

Resultados del Sistema



Evolución Cobertura OS-Mutual-Prepago 1991-2001 (Indec)

Mayor demanda del Sector Público

Provincias	%Población con cobertura 1991	%Población con cobertura 2001	Variación % de la cobertura 1991-2001
Chaco	47,84	34,49	-27,91
Corrientes	51,58	37,89	-26,54
Salta	51,31	39,58	-22,86
San Luis	62,39	48,38	-22,45
San Juan	59,14	47,03	-20,48
Formosa	42,74	34,19	-20,01
Tucumán	64,66	51,78	-19,92
Buenos Aires	63,28	51,21	-19,08
Stgo.del Estero	44,64	36,34	-18,61
Santa Fé	70,97	58,03	-18,23
Río Negro	61,17	50,05	-18,17
Jujuy	55,99	45,84	-18,13
Entre Ríos	61,48	51,34	-16,49
Misiones	50,18	42,17	-15,98
La Pampa	64,79	54,52	-15,84
Mendoza	57,83	49,42	-14,55
Neuquén	59,74	51,26	-14,21
Catamarca	63,21	54,95	-13,06
Córdoba	62,22	54,24	-12,84
La Rioja	66,01	59,17	-10,37
Chubut	67,39	60,45	-10,30
G.C.B.A	80,31	73,82	-8,08
Santa Cruz	76,95	70,77	-8,04
Tierra del Fuego	69,20	69,93	1,05

Cobertura por quintil de ingreso

Selección de Riesgos entre Subsistemas (Descrime)

Cobertura de Salud	Quintiles de ingreso					Total
	I	II	III	IV	V	
Sin Cobertura Formal	61,44%	45,76%	32,22%	21,56%	12,11%	33,53%
Obra Social	34,56%	48,98%	60,41%	67,80%	64,49%	55,98%
Prepaga	3,53%	4,73%	6,87%	10,52%	23,16%	10,13%
Ns / nc	0,47%	0,53%	0,49%	0,12%	0,25%	0,36%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta de Consumo de los Hogares 2004/2005.

Utilización del Sistema Público como primera fuente de Atención, en % Subsidio Cruzado entre Subsistemas

Cobertura de Salud		Quintil de Ingreso Familiar					Total
		I	II	III	IV	V	
Obra Social Unicamente	a	515.220	636.548	482.083	343.986	207.740	2.185.577
	b	18,4%	39,1%	43,3%	51,1%	57,5%	33,3%
Prepaga Unicamente	a	49.255	85.033	89.726	72.533	44.836	341.383
	b	1,8%	5,2%	8,1%	10,8%	12,4%	5,2%
Obra Social y Prepaga	a	9.089	19.747	25.388	17.865	27.654	99.743
	b	0,3%	1,2%	2,3%	2,7%	7,6%	1,5%
Hospital Público	a	2.212.430	882.436	511.278	238.285	81.288	3.925.717
	b	79,2%	54,2%	46,0%	35,4%	22,5%	59,7%
Resto (c)	a	2.273	3.963	2.788	545	46	9.615
	b	0,1%	0,2%	0,3%	0,1%	0,0%	0,1%
Otros (d)	a	5.673	1.634	1.285	282	0	8.874
	b	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%
Total		2.793.940	1.629.361	1.112.548	673.496	361.564	6.570.909

Source: Own, using National Household Survey on Expenditures (ENGH) 1997-INDEC

(a) individuals

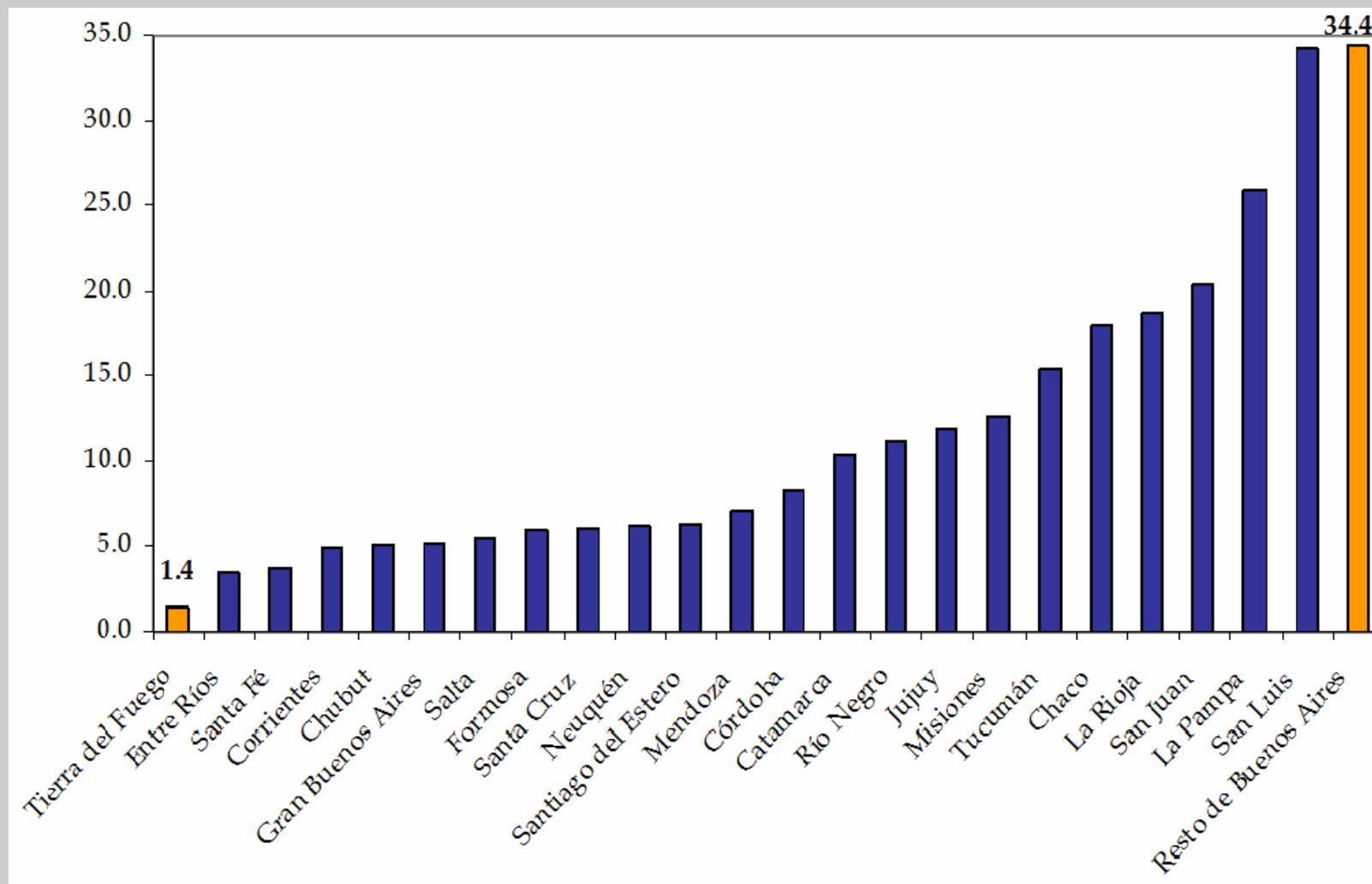
(b) in percent above the total of individuals by quintile

(c) "Rest" refers to coverage categories different from the ones mentioned before

(d) "Others" includes "DK/DA" (does not know / does not answer).

* Quintiles classification involves households

Brechas Intraprovinciales de la oferta de CAPS



Fuente: Maceira et al, CIPPEC.

Brecha cobertura-financiamiento

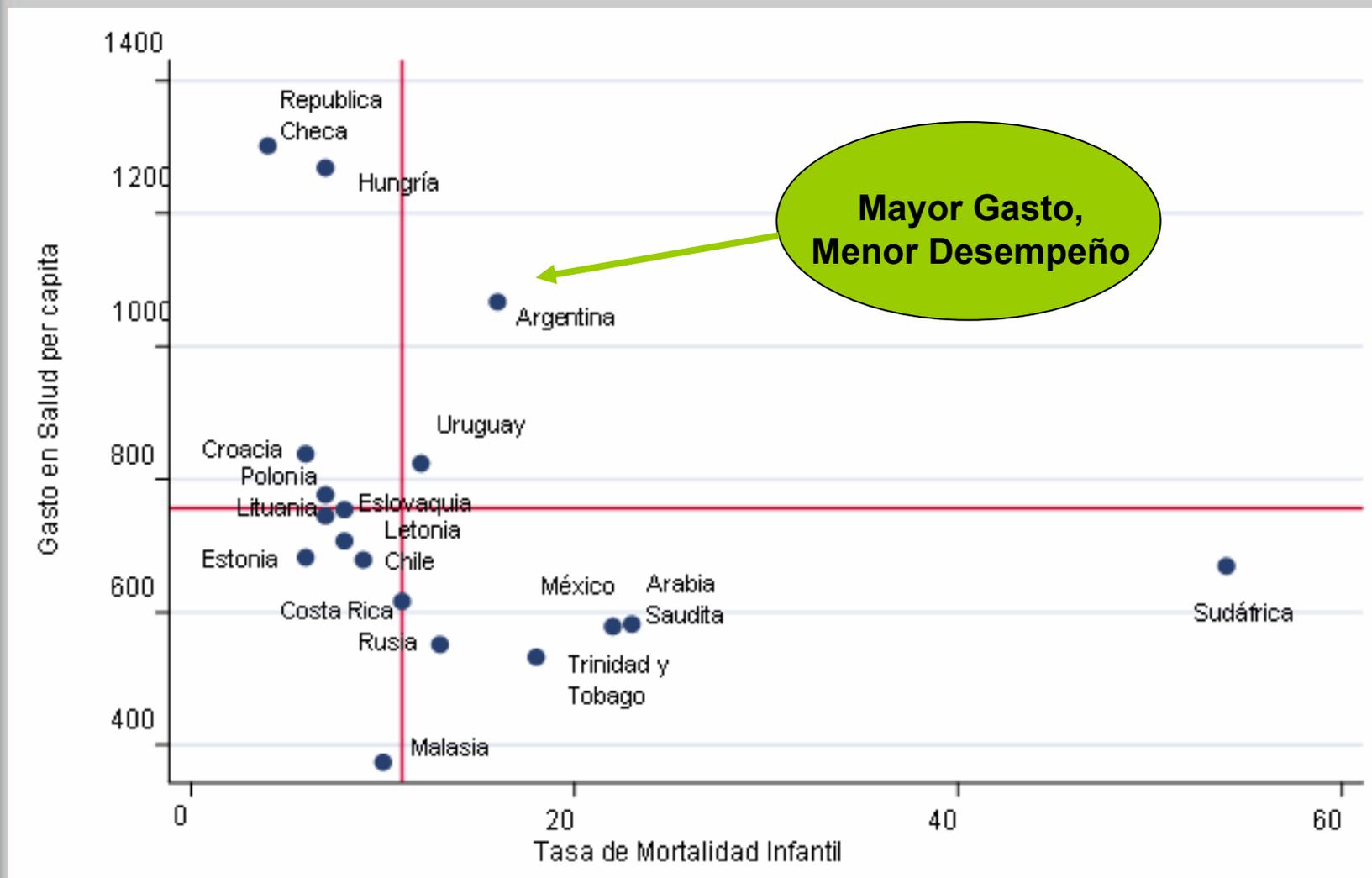
	Cobertura, en %	Financiamiento, en %	Transferencia de Riesgo Financiero
	2005	2001	
	(1)	(2)	
Público	42,70	21,67	0,507
Obras Sociales*	42,60	31,99	0,751
Privado*	14,69	17,15	1,167
Hogares		29,18	

En Financiamiento el Sector Privado incluye a las ISFLH, a las Empresas y al Seguro Voluntario

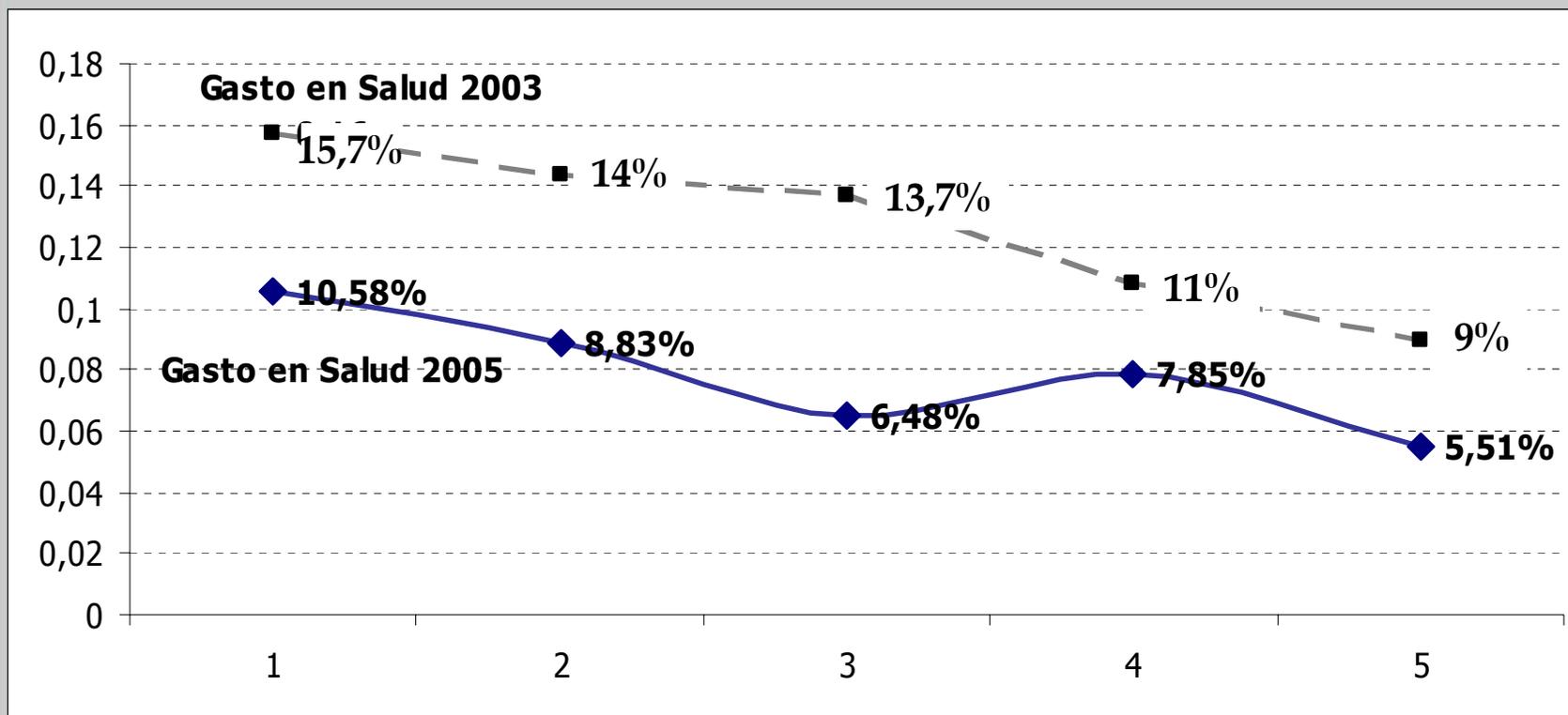
(*) La doble Cobertura fue dividida entre los dos subsectores con igual ponderación.

Fuente: (1) Elaboración propia a partir de datos de la ENGH 2005. (2) Proyecto de Desarrollo de Políticas y Regulación de los Seguros de Salud. Ministerio de Salud y DN Cuentas Nacionales y D. de Gastos Sociales Consolidados. Ministerio de Economía. Estimación para el año 2001.

Mortalidad Infantil y Gasto per capita en Salud. Año 2004



Gasto en Salud, como porcentaje del Ingreso 2003-2005



Fuente: Elaboración propia en base a Ministerio de Salud de la Nación, Encuesta de Utilización y Gasto en Salud, 2005.

Actores en el Proceso de Toma de Decisiones

Actores

Poder Ejecutivo

- Ministro de Salud
- Ministro de Economía

Congreso

Gobiernos Provinciales y Municipales

Seguridad Social (OS-PAMI)

Prepagas

Asociaciones de Clínicas

Colegios Médicos

Trabajadores de la Salud

Pacientes - Defensa del Usuario/ONGs

Proveedores de Insumos

Agencias Multilaterales

Objetivos

Estrategias

Acciones

Conjeturas

Resultados



Secuencia – Debate para Agenda Futura

- Acordar Objetivos Estratégicos Nacionales de Salud, a partir de los cuales orientar Reformas específicas.
- Fortalecer Estrategia Provinciales de Atención Primaria en Salud (Agua & Saneamiento- Medio Ambiente - CAPs y Hospitales –Referencias – Participación - FESP).
- Construir Modelos Provinciales Coordinados de Aseguramiento Social (Público-OSPr-PAMI).
- Formalizar Redes de Atención Provinciales y Regionales.
- Perfeccionar y Extender Fondos de Enfermedades Catastróficas.
- Invertir en Infraestructura – RRHH - Gestión de Hospitales Públicos (efecto cascada).
- Fomentar Coordinación en la Gestión de Fondos de Aseguramiento Social.
- Fortalecer COFESA, Asistencia Técnica a Provincias y Calidad Regulatoria.
- **EFICIENCIA ASIGNATIVA = EQUIDAD**



CEDES

ÁREA ECONOMÍA

Coordinación Financiera, Pool de Riesgo y Descentralización. Base población beneficiaria 2005.

	Sistema Público		Seguridad Social		Aseguramiento Social Total	
	Nro. *	HHI **	Nro. *	HHI **	Nro. *	HHI **
Financiamiento	203	0,189	26	0,545	229	0,143
Aseguramiento	25	0,294	26	0,395	51	0,171
Gerenciamiento	203	0,189	313	0,038	516	0,094

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de SSS y Censo 2001 - INDEC.

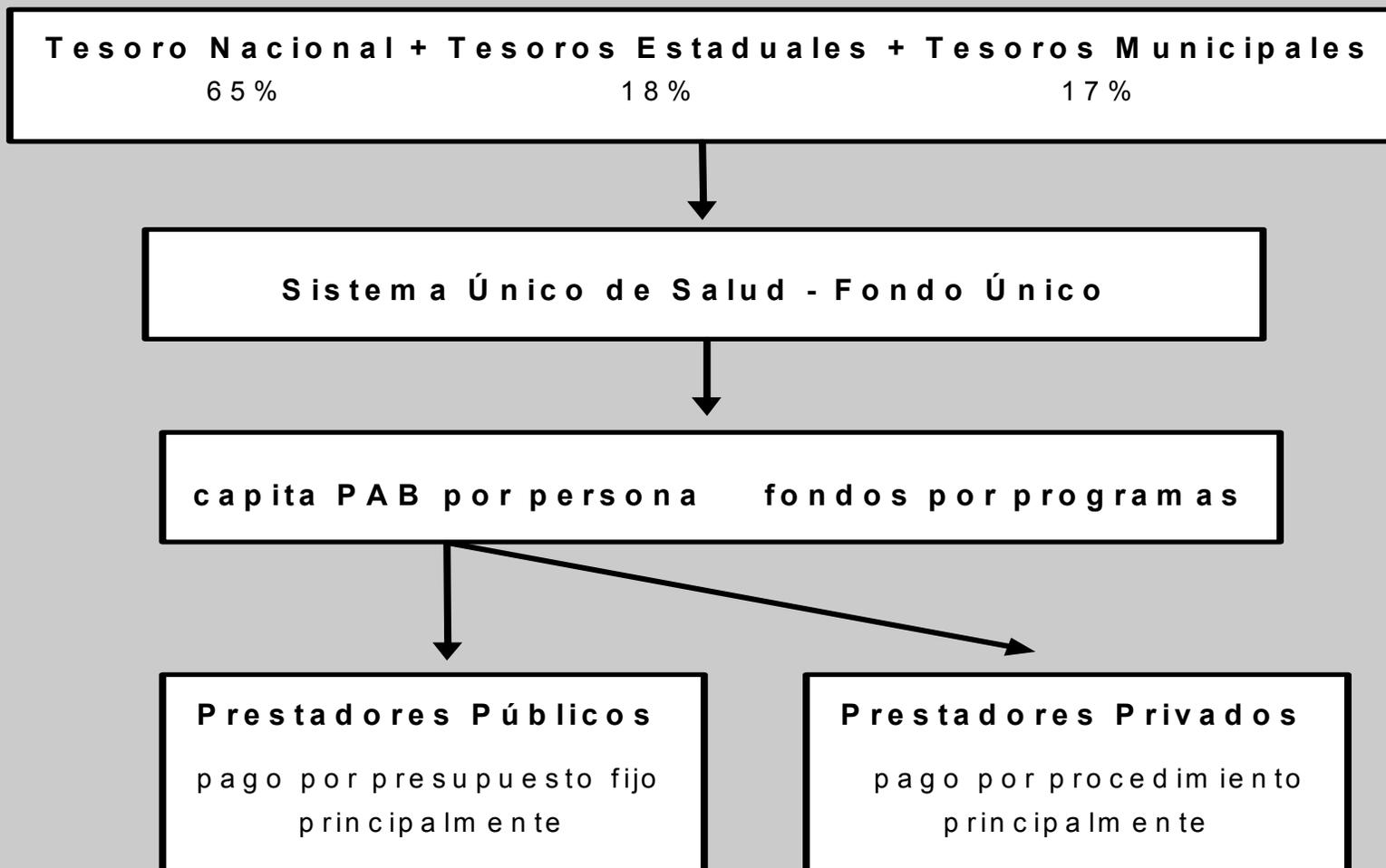
* Número de fondos asociados con cada etapa.

** Utilizando la población, Índice de Concentración de Herfindhal - Hirschman: $\sum s(i)^2$, $s(i)$: market share.

Lo población no identificada de las OSN por Provincia se distribuyó proporcionalmente entre ellas.

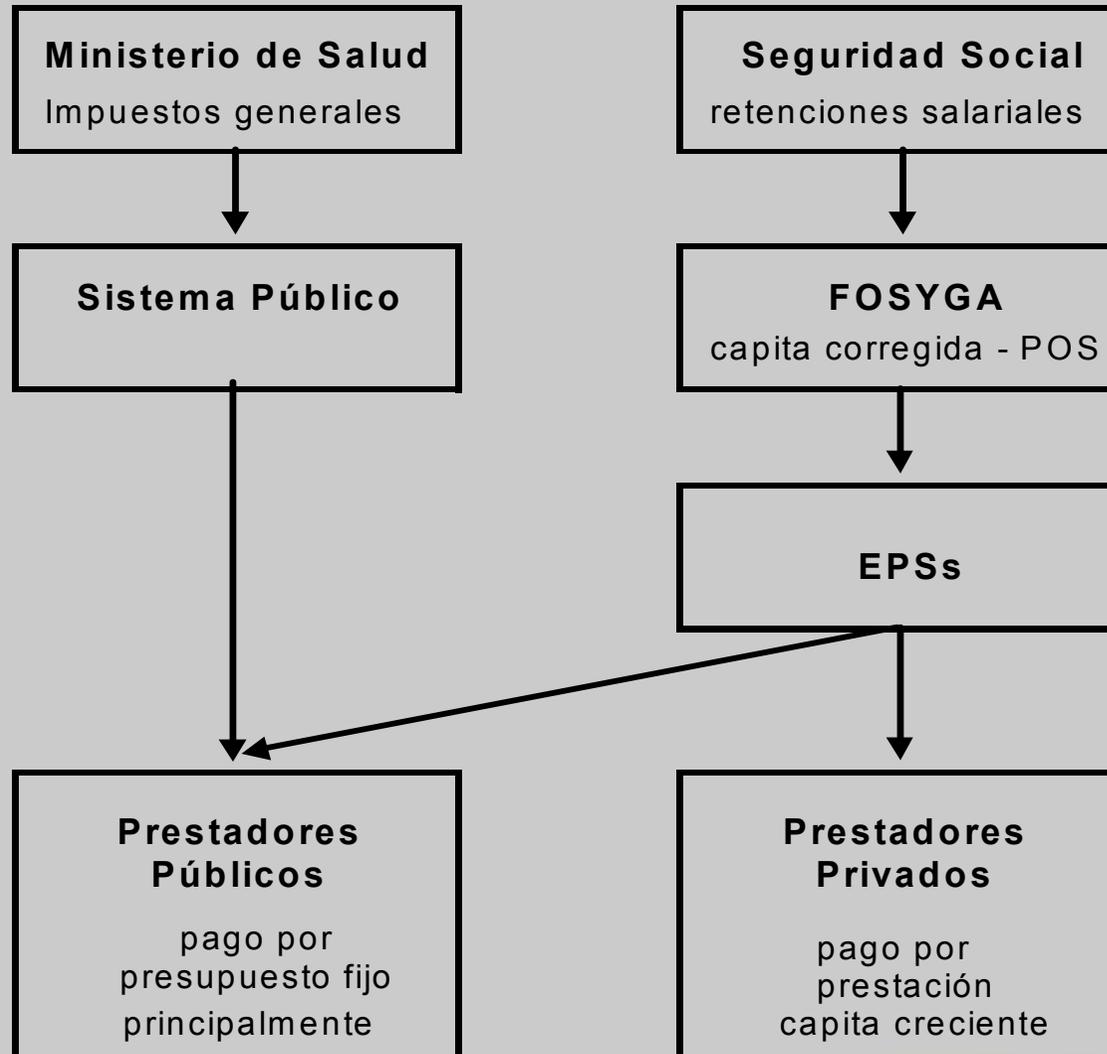
Brasil: Financiamiento, Aseguramiento, Gestión y Prestación

un fondo - descentralización - contratos publico-privado



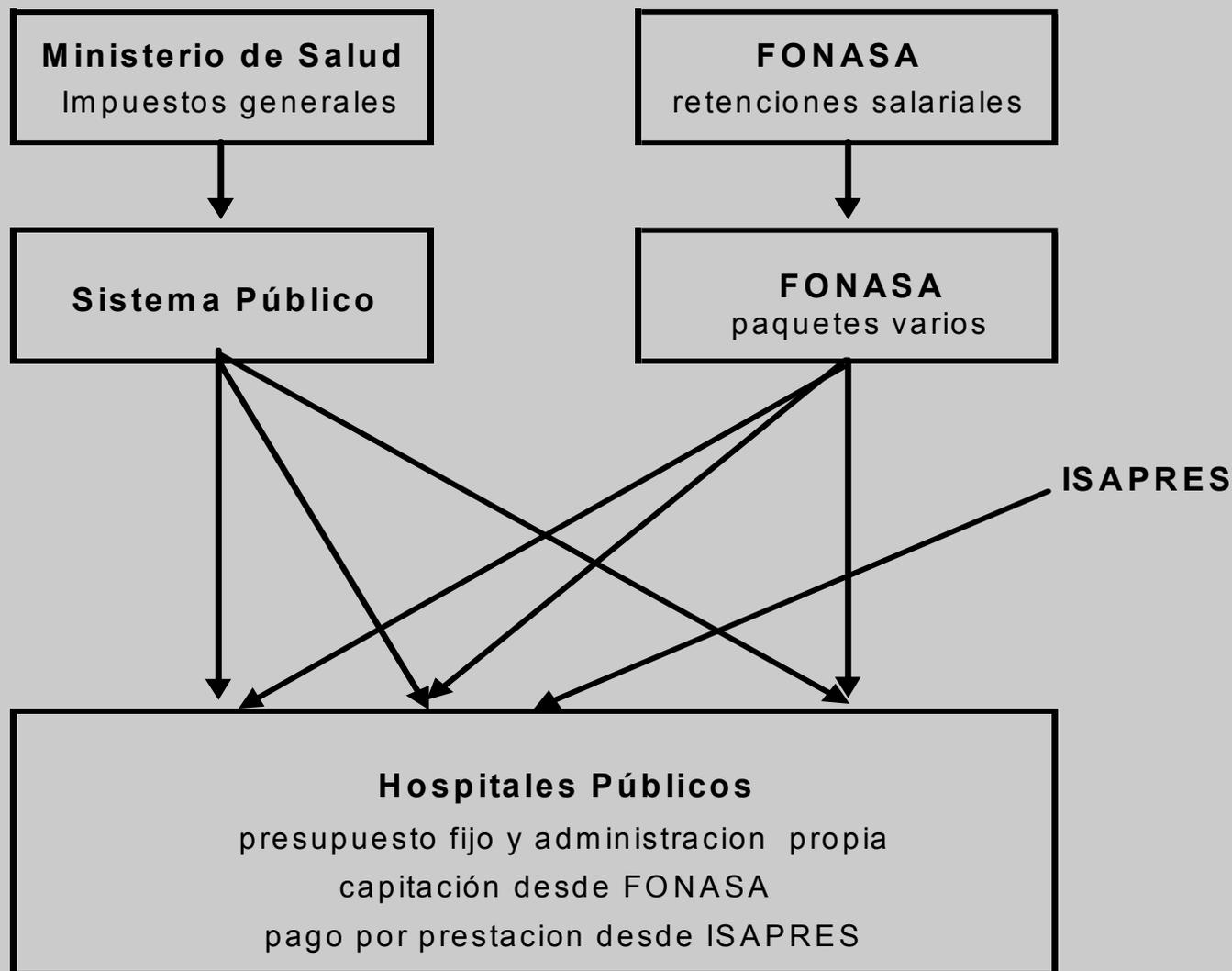
Colombia: Financiamiento, Aseguramiento, Gestión y Prestación

fondo solidario - aseguradoras privadas



Chile: Financiamiento, Aseguramiento, Gestión y Prestación

fondo público - descentralización hospitalaria - seguros privados



DALYS. Total País, año 2002

Dalys para el año 2002 ('000). Total país	Total	Porcentaje de Incidencia
Todas las causas	6293	
<i>Comunicable, maternal, perinatal y condiciones nutricionales</i>	<i>784</i>	<i>12,46</i>
Enfermedades infecciosas y parasitarias	342	5,43
HIV/AIDS	64	1,02
Diarrea	49	0,78
ETS sin HIV	37	0,59
Condiciones perinatales	247	3,92
Infecciones respiratorias	96	1,53
Condiciones maternas	53	0,84
Deficiencias nutricionales	46	0,73
<i>Enfermedades no comunicables</i>	<i>4773</i>	<i>75,85</i>
Trastornos neuropsiquiátricos	1731	27,51
Enfermedades cardiovasculares	687	10,92
Tumores malignos	565	8,98
<i>Accidentes - Violencia</i>	<i>736</i>	<i>11,70</i>
Lesiones No intencionales	463	7,36
Lesiones Intencionales	273	4,34

Fuente: OMS, <http://www.who.int/entity/healthinfo/statistics/bodgbdeathdalyestimates.xls> - Diciembre 2004

