

Hacia un Sistema Integrado de Salud en Argentina

COFESA

Buenos Aires, 20 de Noviembre de 2008



**Ministerio de
Salud**

Presidencia de la Nación

Valores y Principios

- Universalidad
- Equidad
- Calidad
- Transparencia y Eficiencia
- Integración e Integralidad

Identificación de Problemas

1. **Segmentación** en diversos sistemas de financiamiento/modelos de atención
2. **Fragmentación** del sistema de servicios de salud/dificultades de Acceso y Calidad
3. Debilitamiento del rol de **rectoría del sistema**

Financiamiento del Sector

	Subsector de la Seguridad Social				Subsector Privado
	Subsector Público	Obras Soc. Nac (1)	INSSJyP (PAMI)	Obras Soc. Prov	
Población con cobertura	17.000.000	15.000.000	4.000.000	5.000.000	3.500.000
% de Población cubierta por el subsector	45%	36%	10%	12.5%	9%

(1) Relación de dependencia, Autonomos, Institutos Nacionales

Gasto Público en Salud en Argentina - 2006

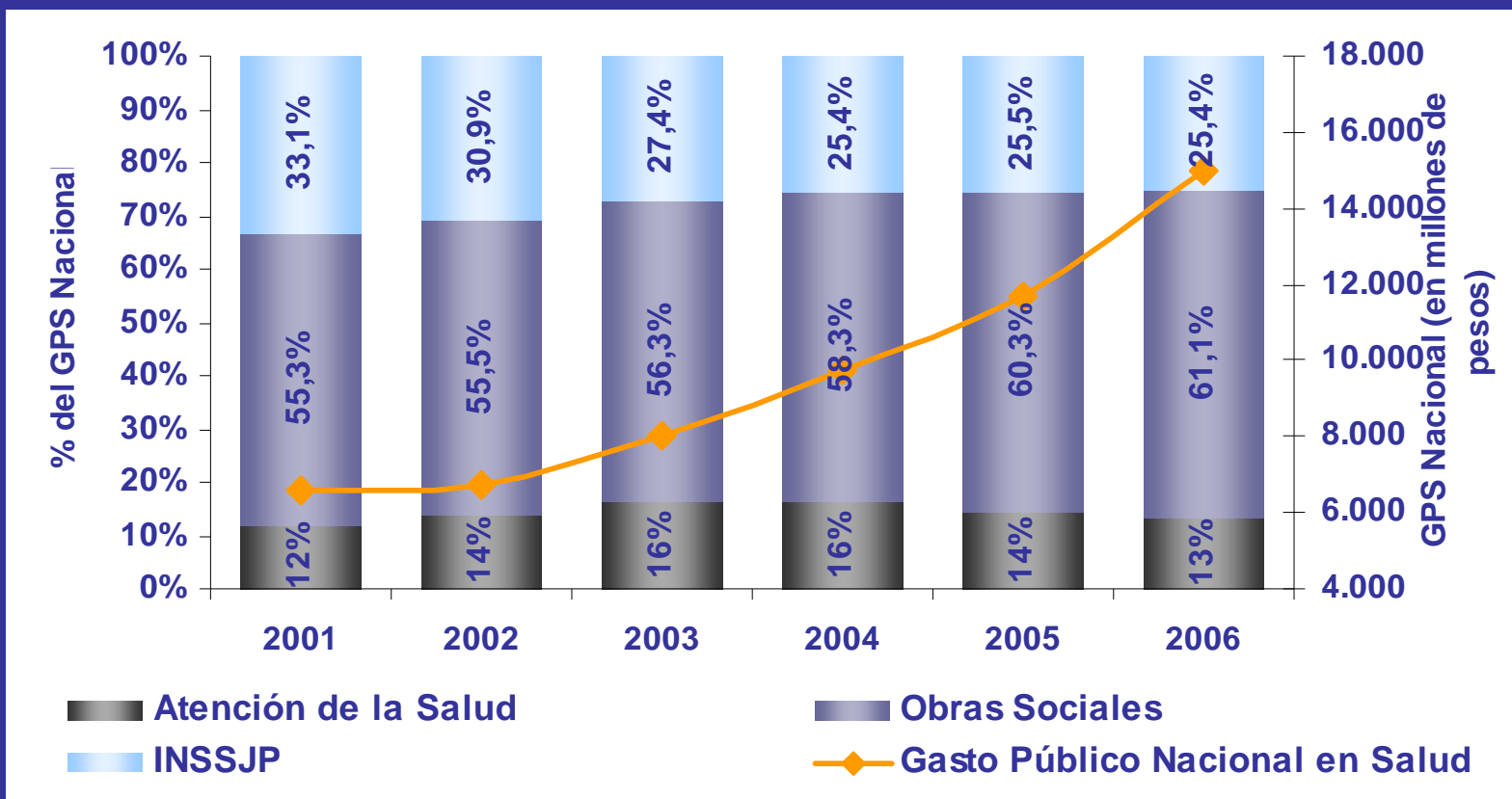
Gasto Público en Salud por nivel de gobierno (en millones de pesos corrientes)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Gobierno Nacional	6.554	6.738	8.008	9.762	11.710	14.959
Gobiernos Provinciales y GCBA	6.233	6.326	7.276	8.420	10.844	13.404
Gobiernos Municipales	932	903	1.021	1.268	1.374	1.633
Consolidado*	13.718	13.968	16.304	19.451	23.928	29.995

Gasto Público en Salud por nivel de gobierno (en % del Gasto Público Total)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Gobierno Nacional	13,4%	14,3%	13,6%	15,0%	13,7%	14,3%
Gobiernos Provinciales y GCBA	15,9%	17,0%	16,8%	15,7%	15,3%	14,9%
Gobiernos Municipales	11,9%	11,9%	11,8%	11,6%	10,9%	9,9%
Consolidado*	14,3%	15,2%	14,7%	15,0%	14,2%	14,2%

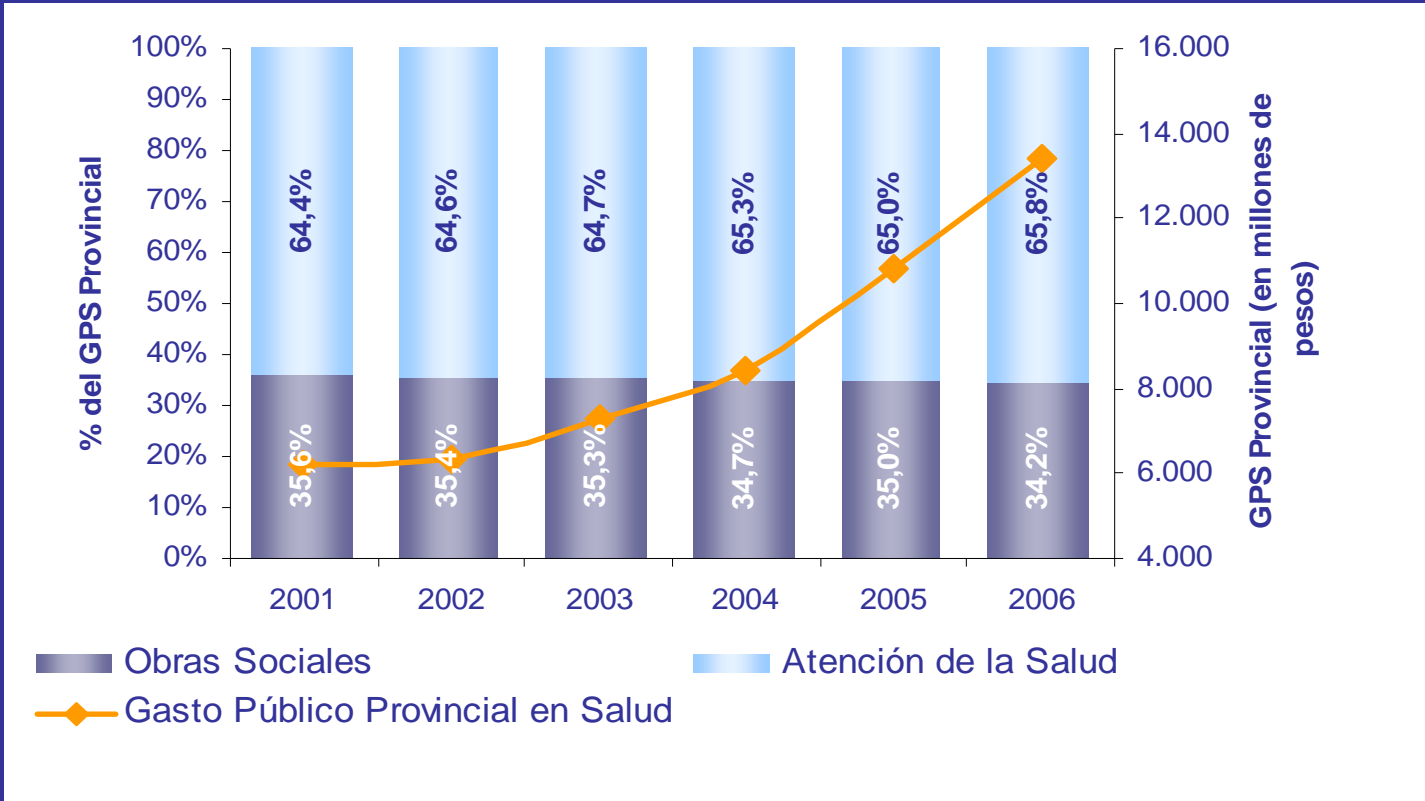
Gasto Público en Salud del Gobierno Nacional



Composición del Gasto Público Nacional en Salud

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Atención de la Salud	759	916	1.300	1.585	1.667	2.015
Obras Sociales	3.626	3.742	4.512	5.696	7.061	9.147
INSSJP	2.169	2.080	2.196	2.482	2.983	3.797
Total (en MM de pesos)	6.554	6.738	8.008	9.762	11.710	14.959

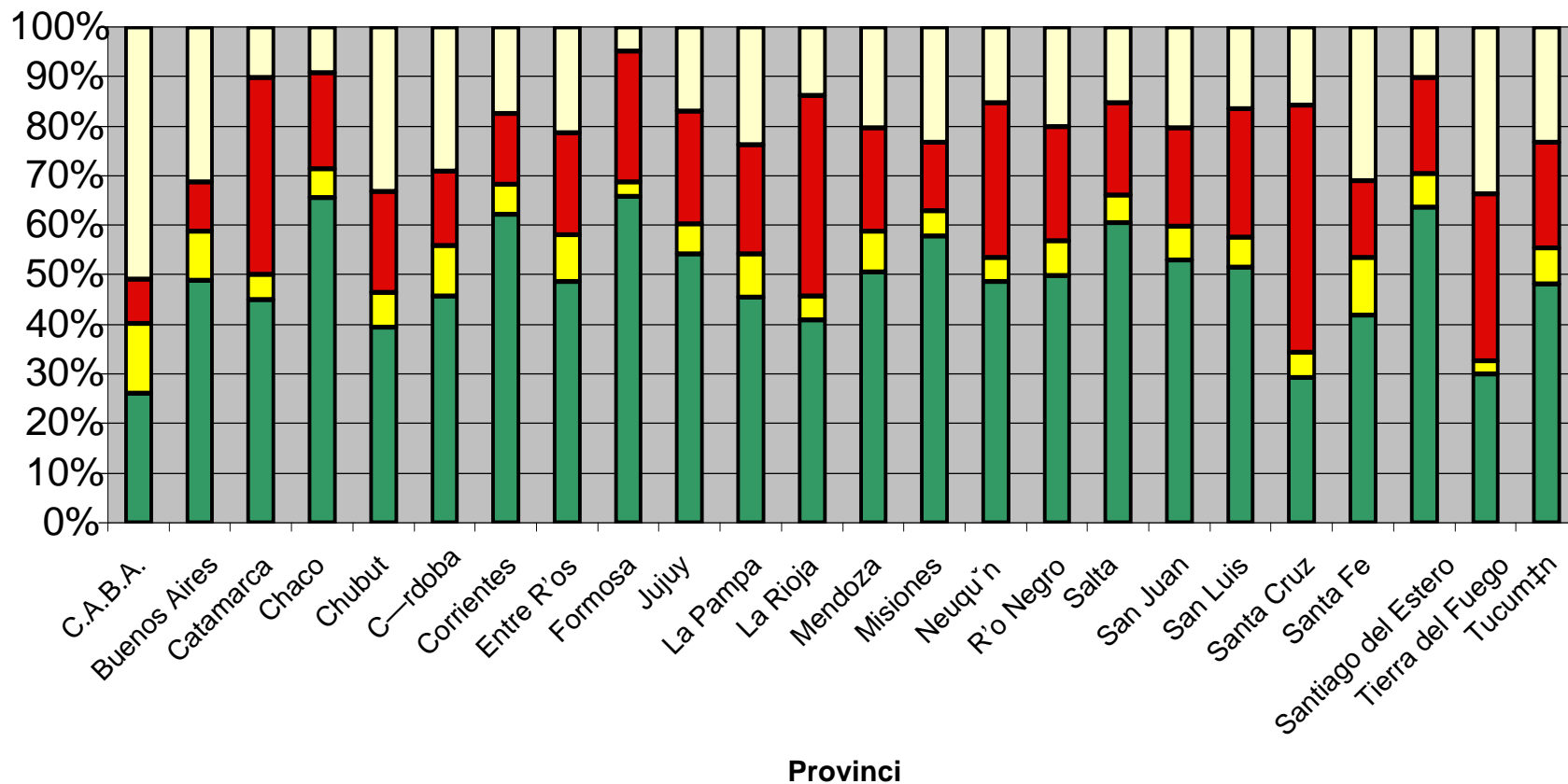
Gasto Público en Salud de los Gobiernos Provinciales y CABA



Composición del Gasto Público Provincial en Salud

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Atención de la Salud	4.011	4.084	4.708	5.496	7.049	8.814
Obras Sociales	2.221	2.242	2.567	2.924	3.794	4.589
Total (en MM de pesos)	6.233	6.326	7.276	8.420	10.844	13.404

Tipo de cobertura de la población por



■ Población sin cobertura
 ■ Beneficiarios P
 ■ Millados a O
 ■ Otra cobertura

HACIA UN SISTEMA INTEGRADO DE SALUD

- 1. Procurar grados crecientes de integración en el financiamiento, desde el nivel provincial.*
- 2. Proponer la integración de la oferta de servicios en torno a la estrategia de APS,*
- 3. Proponer la creación de un Fondo Nacional para asegurar el acceso al tercer nivel (catastróficas)*
- 4. Fortalecer el rol de rectoría del sistema en Ministerio de Salud de Nación y Provinciales en las Funciones Esenciales de Salud.*

1 - Integrar el Financiamiento

- Estado Provincial, OSPr, PAMI, ProFe + OSNac que adhieran:
 - *Integración de un Padrón de Beneficiarios*
 - *Definición de cobertura y modelo de prestación:*
 - *Establecer una Coordinación de servicios única*
 - *Compras de bienes y servicios unificadas*
 - *Auditoria y Evaluación común*
 - ***Liderazgo de Autoridad Sanitaria Provincial***

2 - Construir un Sistema de Atención Integral e Integrado

- Servicios de Atención de la Salud con Población a cargo, nominalizada, por territorio.
- Énfasis en la promoción/prevención
- Primer y segundo nivel como una unidad organizativa
- Un único sistema de información.
- **Redes de servicios** lideradas y coordinadas por APS
- Planificación de servicios en función de diagnóstico epidemiológico
- Sistema de medición de Calidad de Procesos y resultados

3 - Fortalecer el rol de Rectoría del Sistema

- Ministerio de Salud Provincial:
 - Liderazgo del Sistema Integrado Provincial
- CORESA:
 - planificación, monitoreo y evaluación de acciones y programas: región-provincia
 - Evaluación de la red de servicios
- COFESA: (competencias resolutivas)
 - Armonización normas regulatorias del sistema
 - ámbito de consenso de políticas y programas
 - Monitoreo y evaluación del sistema

3 - Fortalecer el rol de Rectoría del Sistema II

- **Ministerio de Salud de la Nación:**
 - Liderazgo de políticas nacionales de salud y de planes y programas nacionales (Remediar-SSxPR-Nacer Ampliado-SINAVE)
 - Sistema Nacional de Información en Salud
 - Política Nacional de **Formación de Recursos Humanos** en Salud
 - Fortalecer el rol de los **Institutos Nacionales de Salud**,
 - Promover y orientar la investigación y Programas de CALIDAD
 - Fortalecer una Política Nacional de Medicamentos

4 - Fondo Nacional de Alta Complejidad (Catastróficas)

- OBJETIVOS:

- *Mejorar el acceso a tratamientos complejos y costosos*
- *Liberar recursos provinciales para destinarlos al Sistema Integrado*
- *Optimizar la mayor eficiencia y racionalidad en el uso de la alta complejidad*
- *Disminuir las asimetrías regionales*

Propuesta: HACIA UN SISTEMA INTEGRADO DE SALUD

- 1. Procurar grados crecientes de integración en el financiamiento, desde el nivel provincial.*
- 2. Proponer la integración de la oferta de servicios en torno a la estrategia de APS,*
- 3. Proponer la creación de un Fondo Nacional para asegurar el acceso al tercer nivel (catastróficas)*
- 4. Fortalecer el rol de rectoría del sistema en Ministerio de Salud de Nación y Provinciales en las Funciones Esenciales de Salud.*