

UISP 2018, La Palma, El Salvador

Sistema de Salud en Argentina Realidades, Riesgos y Desafíos

Víctor Penchaszadeh

Universidad Nacional de Tres de Febrero

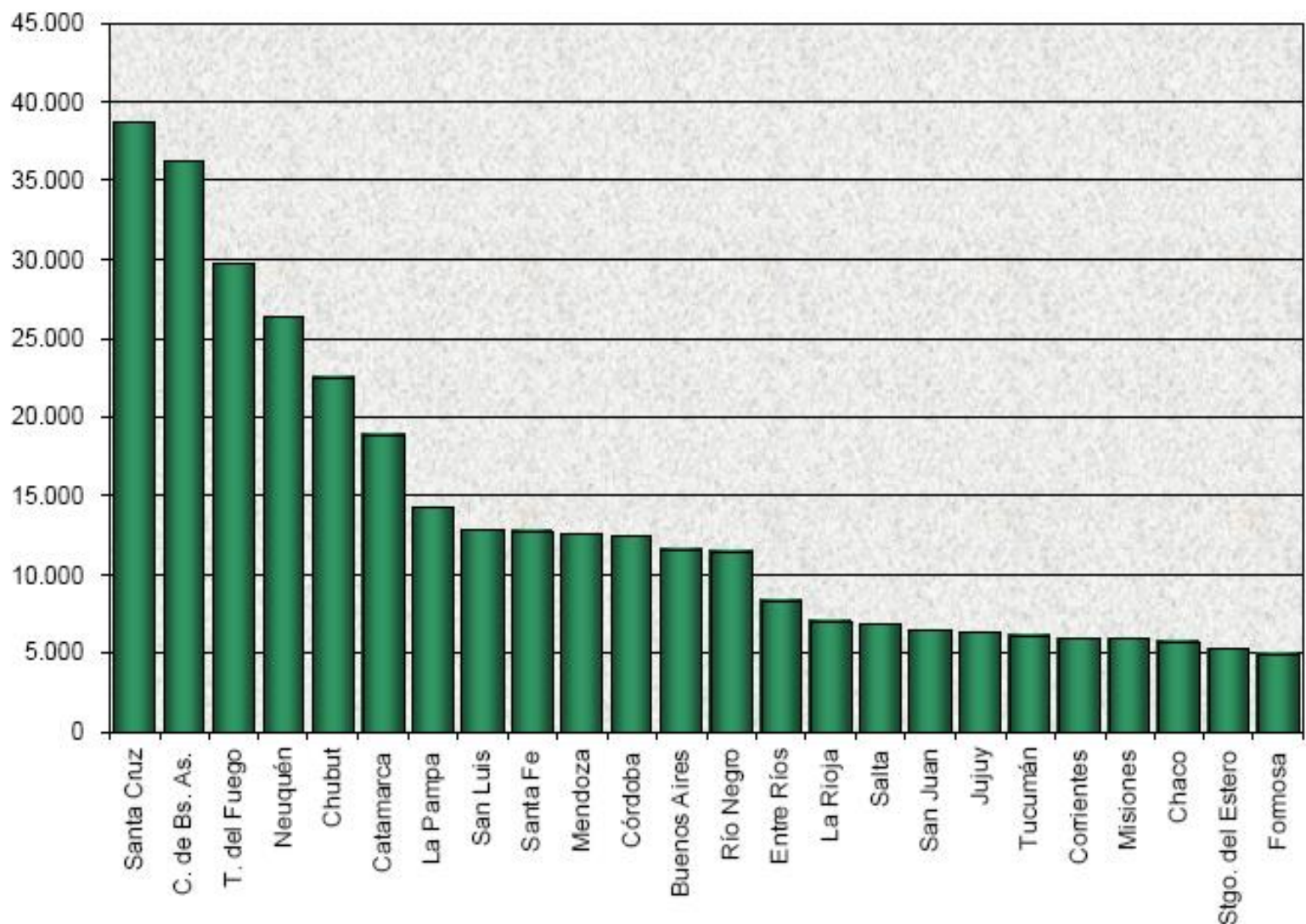
Buenos Aires, Argentina

victorpenchas@gmail.com

Argentina

- 45 millones de habitantes
- 215.000 médicos (4/1000)
- Sistema de salud fragmentado, segmentado y poco articulado
- Sector público: 45% de la población
- Seguridad social (Obras Sociales agrupadas por rama de actividad) 300 entidades, entre nacionales y provinciales: 45% de la población
- Seguros privados (Medicina privada): 10% de la población

Producto bruto geográfico por habitante 2005



Inequidad

- Creimiento de enfermedades de la pobreza:
- Chagas. 1.5 millones de afectados (4% de la población)
- Tuberculosis: en el NOA la tasa de prevalencia es 40 por mil, doble de la media del país
- Mort Infantil:
 - Media país: 12 por mil
 - Buenos Aires 6 por mil;
 - Formosa: 20.5 por mil

Rasgos del sistema de salud de Argentina

- Fragmentación y multiplicidad de instancias decisorias
- Sobreoferta relativa
- Actores sub o desregulados
- Inequidad entre subsectores y dentro de los subsectores
- Crecimiento demográfico y pérdida de cobertura
- Retraso en la infraestructura del sector público especialmente hospitales.
- Borramiento de subsectores con potencial conflicto de intereses.
- Desarticulación formal entre subsectores.

CÓMO SE LLEGÓ A ESTO?

1946-54. Gobierno de Perón. Carrillo: Creó el Ministerio de Salud y estableció un modelo nacional de servicio público de salud. Se crearon centenares de establecimientos de salud. En 10 años se duplicó el número de camas hospitalarias: de 63:000 a 108:000.

1955 Golpe contra Perón. Federalización para evitar riesgos de Sistema Nacional de Salud. Comienzan 25 años de péndulo pasando servicios de nación a provincia y viceversa.

1955-66. Gobierno de Illia, Intento de control de precios de medicamentos 1967-69 provoca golpe de Estado.

1967-69. Dictadura de Onganía. Conformación de un sistema de Obras Sociales preservando la rama de actividad, en acuerdo con los gremios. Obras sociales compran servicios; no desarrollan infraestructura propia.

1970, dictadura de Lanusse. Se crea PAMI Programa de Atención Médica Integral para jubilados y pensionados, copiando modelo inglés.

1973. Gobierno peronista intenta Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), con resistencia sindical, se aplica en pocas provincias con fondos nacionales y provinciales (Chaco, San Luis, Rio Negro, La Pampa, etc.)

1976. Golpe de estado: SNIS derogado por la dictadura. Descentralización definitiva de los hospitales nacionales a las provincias (1978).

1983. Gobierno de Alfonsín, intento de universalización por la vía de un Seguro Nacional de Salud. Se alcanzó a aprobar una ley que no se reglamentó

Década de los 90' s: Se abre en la práctica la puerta a la medicina prepaga privada por vía de la seguridad social. Crisis de la seguridad social, caída del empleo estable, y desregulación.

Programa Médico Obligatorio (PMO)

- 2001 Crisis del rol del sector público. Salvataje del sector privado con fondos públicos, intento de generar seguros provinciales progresivos. Desarrollo de la Atención Primaria sin inversión en infraestructura hospitalaria. Priorización de medicamentos.
- 2003-2015: Kirchnerismo.
- Crece el sector de seguros y servicios privados (medicina prepaga). Sigue el poder de los gremios en las Obras Sociales, que contratan servicios en el sector privado.
- Sector público estancado.
- Programas de médicos comunitarios, ley de derechos de los pacientes, ley de salud sexual y procreación responsable
- Programa Remediar de medicamentos esenciales gratuitos (préstamo del BM).
- Asignación universal por hijo

Macrismo 2015 - ?

- Recorte de presupuesto de salud
- Aumentan las privatizaciones en el sector público
- Auge de la medicina privada: se autorizan aumentos siderales a los pagos de seguros
- Desfinanciamiento del sector público. Despidos a personal de salud.
- Desmantelamiento de programas de vacunación, de salud reproductiva, de servicios a VIH y otros.
- Desaparición del Ministerio de Salud (pasó a ser Secretaría del Ministerio de Bienestar Social)
- Creación del CUS

Macrismo 2015 - ?

- Restricciones a la ley de proteccion de salud a los trabajadores por accidentes.
- Páralisis de la gestión en materia de salud sexual y reproductiva.
- Disminución de la cobertura del programa Remediar.
- Reducción del contenido del PMO
- Reducción de medicamentos gratuitos provistos por el PAMI

Resistencias

- Protestas masivas en las calles contra el achicamiento del estado, los despidos y los desmantelamientos de programas.
- Oposición a la CUS
- Paros de personal
- Numerosos cursos y seminarios en universidades y centros de formación, sobre salud colectiva y ética de la salud
- Elaboración de propuestas legislativas.
- Fundación Soberanía Sanitaria
- Crecimiento y mayor organicidad de ALAMES