

CICLO DE CONVERSATORIOS 2025
“BUENAS PRACTICAS EN LA GESTION PRESTACIONAL”
IMPACTO DE LA DESREGULACION EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y EL SECTOR PRESTADOR

"NINGÚN PAÍS DEL MUNDO TIENE LOS SUFICIENTES RECURSOS PARA PODER PROVEER A TODOS SUS CIUDADANOS LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS EN SALUD CON LOS MÁXIMOS ESTÁNDARES DE CALIDAD POSIBLES; CUALQUIERA QUE CREA LO CONTRARIO VIVE EN UN PAÍS DE MARAVILLAS". MICHAEL RAWLINS. PRESIDENTE DEL NICE.- *

*** INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y EXCELENCIA CLÍNICA DEL REINO UNIDO**



¿ES LA ARGENTINA UN PAIS DE MARAVILLAS? “NO”



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Buenos Aires

15 de Mayo de 2025

ORIGEN Y EVOLUCION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN ARGENTINA

- LA ATENCION DE LA SALUD DE LOS ARGENTINOS DESDE HACE MUCHAS DECADAS DEJO DE SER PRIORIDAD DEL ESTADO Y SE DELEGO EN PRIVADOS.-
- NUESTRA CARTA MAGNA EN 1853 ESTABLECIO FACULTADES INDELEGABLES (JUSTICIA, SALUD, EDUCACION).-
- EN LOS ULTIMOS 50 AÑOS SE DESACTIVO EL ESTADO BENEFACTOR.-
- EN LA DECADA DEL 60' NACIERON LAS OBRAS SOCIALES SINDICALES COMO COMPLEMENTARIAS A LA ATENCION PUBLICA. DECRETO-LEY N° 18.610 05/02/1970 - REEMPLAZADA POR LA 22.269.-
- SE HIZO CON TOTAL CONVENCIMIENTO DE ALIVIAR AL ESTADO EN EL FINANCIAMIENTO DE LA SALUD.-
- EN LA DECADA DEL 70' CRISIS ECONOMICA DE POR MEDIO Y ALGUNAS DISPUTAS INTERNAS QUE DERIVARON EN INTERVENCIONES HISTORICAS, EMPEORARON SUSTANCIALMENTE LA SITUACION Y LA SUSTENTABILIDAD DE LAS OBRAS SOCIALES.-
- PRODUCTO DE ELLO SE LEGISLO CON LA LEY 23.660 Y 23.661.-
- SE MARCO AHÍ LA CULMINACION DEL ESTADO COMO EL GRAN FINANCIADOR DE LAS PRESTACIONES.-

SITUACION ACTUAL - MALAS DECISIONES HISTÓRICAS - RESULTADOS

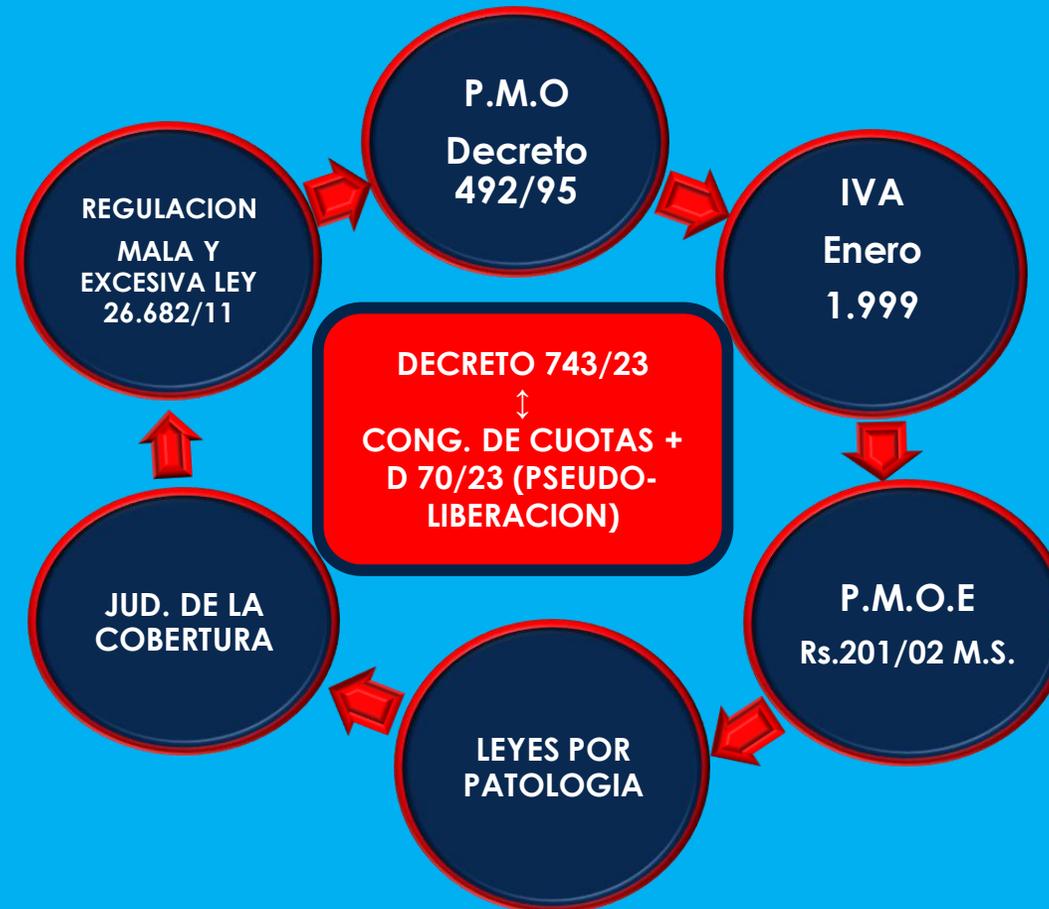
DELEGO EL ESTADO LA ATENCION EN LOS PRIVADOS

=

EXCESIVAS OBLIGACIONES + CONTROL DE PRECIOS FORMAL/INFORMAL +
CONGELAMIENTO + INTERVENCION COMPENSATORIA DEL PODER JUDICIAL +
LEYES POR PATOLOGIA + EXIGENCIAS + R.E.N.A.S =

AUMENTO DEL GASTO Y DESFINANCIAMIENTO

- Sobreutilización de Servicios de Salud.-
- Relación Médico / Paciente.-
- Figura del Tercer Pagador.-



- No ajuste de cuota x envejecimiento poblacional.-
- Tecnología Médica.-

CAMINO NORMATIVO HACIA EL FIN DE LOS TRASPASOS DE OBRAS SOCIALES

- DECRETO 70/23 – LEY BASES. INCIAN EL PROCESO.-
- RESOLUCION N° 232/2024: DEL 29/02/2024 - TRANSFORMO EL R.N.O.S EN EL R.N.A.S.-
- INVOLUCRA A TODA ENTIDAD QUE OFRECE PLANES DE COBERTURA FINANCIADOS TOTAL O PARCIALMENTE CON FONDOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, SEAN O.S. COMO E.M.P.-
- LAS ENTIDADES DEL ART. 1° de la Ley N° 26.682 .-
- DEBIAN INSCRIBIRSE EN EL REGISTRO NACIONAL DE AGENTES DEL SEGURO (R.N.A.S).-
- PARA ELLO DEBERAN ESTAR INSCRIPTOS EN FORMA DEFINITIVA Y/O PROVISORIA EN EL R.N.E.M.P.-
- RESOLUCION N° 3284/2024: ESTABLECIO QUE A PARTIR DEL 1/12/24 todas LAS E.M.P DEBEN INSCRIBIRSE EN EL R.N.A.S.-
- LA RESOLUCION N° 1/2025: ELIMINA LA “TRIANGULACION” EN EL SISTEMA DE SALUD.-
- DERIVACION DIRECTA DE APORTES Y CONTRIBUCIONES A LA E.M.P. ELEGIDA POR ANTERIORMENTE POR EL BENEFICIARIO.-
- SOLO PODRAN RECIBIR LAS DERIVACIONES LAS ENTIDADES INSCRIPTAS EN EL R.N.A.S.-
- VOLUNTAD DE PERMANENCIA EN LA OBRA SOCIAL ANTERIOR A LA ENTRADA EN VIGENCIA.-
- DEBERA MANIFESTARSE DENTRO DE LOS 60 DIAS CORRIDOS.-
- ARBITRAR LOS MEDIOS PARA QUE EN TIEMPO REAL SE REFLEJEN DICHAS MANIFESTACIONES, ASEGURANDO LA TRAZABILIDAD, TRANSPARENCIA Y SEGURIDAD DE LOS RECURSOS.-

OTRA IMPORTANTE CAUSA DE LA PROBLEMÁTICA ACTUAL QUE INFLUYO SOBRE EL FINANCIAMIENTO/DESFINANCIAMIENTO

- ❑ A 30 años de la reforma de la C.N., decimos: “fue un error no reconocer expresamente el derecho a la salud”.-
- ❑ En al menos 140 constituciones alrededor del mundo existe un reconocimiento expreso.-
- ❑ Influyó negativamente en lo normativo e inst. sobre 2 aspectos cruciales “LA RECTORIA Y LA GOBERNANZA”.-
- ❑ Tan importantes que nuestros dos Org. Internacionales más trascendentes O.M.S. y O.P.S. los definieron:

1.- Informe O.M.S. año 2.000 ¿Cómo mejorar el desempeño de los Sistemas de Salud?

“La responsabilidad última del desempeño del sistema de salud de un país incumbe al gobierno. La gestión atenta y es responsable del bienestar de la población -rectoría- es la esencia de un buen gobierno. La salud de la población debe ser siempre una prioridad nacional, y el gobierno tiene en ello una responsabilidad continua y permanente”.-

2.- Informe O.P.S. año 2.002 “SALUD EN LAS AMERICAS”.-

“Los desafíos en salud (entre ellos las barreras en el acceso, inequidad, descentralización, etc., llevan a la necesidad de un fortalecimiento de -la rectoría- de los Ministerios de Salud en el Sector Salud, así como el fortalecimiento del liderazgo/gobernanza de estos para negociar con otros Sectores”.-

DESFINANCIAMIENTO DEL SISTEMA CAUSAS – CONSECUENCIAS – PROPUESTAS

- ❑ Ecuación entre trabajo registrado, crisis de empleo y monotributistas, siguen en aumento. Requiere una reforma laboral.-
- ❑ Uso irracional del recurso sanitario: discapacidad, adicciones, salud mental, procreación responsable, cambio de sexo.- PMO (infinito) – Replanteo. Afianzar el uso de guías clínicas y protocolos médicos.-
- ❑ CONETEC/AGNET, actualmente Agencia Nacional de Evaluación de Financiamiento de Tecnologías Sanitarias (ANEFITS).-
- ❑ Certificación y recertificación de los integrantes del Equipo Médico.-
- ❑ *Reinstaurar el Modelo de Atención Primaria de la Salud.-*
- ❑ *Insistir en la prevención y en la Medicina basada en la evidencia.-*
- ❑ *La prescripción obligatoria por nombre genérico de los medicamentos.-*
- ❑ Afianzar este modelo mixto y trabajar más en la articulación público-privada. Mucho gasto duplicado y mas también.-
- ❑ *La creación del SENECA (Seguro Nacional de Enfermedades Catastróficas). Financiamiento alto costo/precio.-*

¿POR QUE DEBEMOS PRESERVAR EL SUB SECTOR PRIVADO DE LA SALUD E INTEGRARLO?

POBLACION QUE NATURALMENTE SE
ATIENDE EN EL SISTEMA PUBLICO

infobae.com

18 millones de personas no cuentan con cobertura de salud en el país

Clarín.com

40% de la población argentina carece de cobertura médica

lanacion.com

Tres de cada diez personas no tienen cobertura médica

MAS DATOS: ¿POR QUE DEBEMOS PRESERVAR EL SECTOR PRIVADO DE LA SALUD E INTEGRARLO?

Datos según INDEC resultados Censo 2022.

- El 60,9% de la población tiene obra social, prepaga o cobertura de PAMI.-
- Los resultados indicaron que 6 de cada 10 personas tiene obra social o prepaga (incluye PAMI).-
- Mientras que un poco más de 3 de cada 10 solo cuentan con el acceso al sistema público de salud, sin ningún tipo de cobertura.-
- Poco más de la mitad de la población de 0 a 14 años posee obra social o prepaga, pero viene empeorando.-
- El porcentaje de personas con obra social o prepaga disminuyó del 65% al 60% en los últimos 4 años.-
- Atribuyen la baja al aumento del empleo informal, la crisis económica y al precio de la cuota de las prepagas.-
- La mayoría, el 66%, sigue estando cubierta por Obra Social, Prepaga, Mutual o servicio de emergencia.-
- El 33,9% solo posee cobertura médica a través del sistema público, lo que equivale a 10 millones de personas a nivel País.-

P.B.I. ARGENTINA – PRESUPUESTO – PRESUPUESTO EN SALUD

- ❑ El Producto Interno Bruto (P.B.I) de Argentina en 2024 fue de 597,3 billones de pesos, según el Relevamiento de Expectativas de Mercado del Banco Central de la República Argentina (BCRA).-
- ❑ Proyecciones para 2025:
 - Para 2025, el P.B.I se proyecta en 839,2 billones de \$.-
 - En una estimación muy preliminar, se espera que el PBI ronde los 843 billones de \$.-
- ❑ El presupuesto nacional de Argentina para 2024 fue de 67.341.924,2 millones de pesos.- billones de pesos
- ❑ En 2024, el 3,8% del presupuesto de Argentina se destinó a salud, lo que equivale a 2.591.982.2 millones de pesos, según el Ministerio de Economía.-

	2023			2024		
	Tasa de inflación general anual	Tasas de costos médicos anuales		Tasa de inflación general anual	Tasas de costos médicos anuales	
		Bruta	Neta		Bruta	Neta
Latino América y el Caribe	4,3	11,6	7,3	4,1	11,7	7,6
Argentina	43,5	55	11,5	60,1	98	37,9
Bahamas	4,5	12	7,5	3,4	10	6,6
Barbados	4,5	10	5,5	4,7	10	5,3
Bermudas	3,7	6,9	3,2	3,8	9,2	5,4
Bolivia	3,6	6	2,4	3,7	3,7	0
Brazil	5,1	14,4	9,3	4,8	14,1	9,3
Chile	4,5	4,9	0,4	4	5	1
Colombia	4,2	7,2	3	5,4	12,4	7

La fórmula para calcular la tasa de inflación anual se basa en la variación porcentual del Índice de Precios al Consumidor (IPC) o un índice similar. La fórmula general es: $(\text{IPC del año actual} - \text{IPC del año anterior}) / \text{IPC del año anterior} * 100$.

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCION

Dr. Luis María Degrossi : Presidente APRES y ADEMP – Vicepresidente UAS - Miembro de CONETEC y COFELESA



CAPRESS

Medico

Health

Medicina