



CAPRESS
Lic. Daniel Hernandez

Sistema Sanitario Argentino

Cobertura Pública

Población Total: 46.044.703

Población pública exclusiva: 19.982.807

Nacional

Provincial

Municipal

Cobertura de Seguridad Social

OSN (292)

OSP (24)

PAMI

OS Regímenes especiales

14.926.874
afiliados

7.214.498
afiliados

5.693.075
afiliados

Universitarias (30)
300.000 afiliados

IOSFA
556.685
afiliados

PFA
160.000
afiliados

DAS
28.000
afiliados

OSPN
47.000
afiliados

Cobertura voluntaria

Empresas de medicina prepaga (41)

6.796.690
Afiliados

Coberturas específicas

ART

Seguros de
Accidentes de
Tránsito

Planes de Cobertura
Parcial

Otras



COSSPRA

Consejo de Obras y Servicios Sociales
Provinciales de la República Argentina



Sistema Sanitario Argentino



**PBI
APLICADO A
SALUD
9,4%
(EN PROMEDIO)**

2,7%
PÚBLICO

3,9%
SEG. SOCIAL

2,8%
PRIVADO

0,5%
NACIONAL

2% OS
NACIONAL

1,4%
PREPAGA

1,8%
PROVINCIAL

1% OS
PROVINCIAL

1,4%
GASTOS DE
USUARIOS

0,4%
MUNICIPAL

0,9%
PAMI

Comparación con otros países...

AMÉRICA

- **Estados Unidos:** Es uno de los países que más gasta en salud, con un 16,6% del PBI.
- **Argentina:** Es el país latinoamericano de la OCDE que más gasta en salud, destinando casi el 10% de su PBI*.
- **México:** Es el país de la OCDE que menos gasta en salud de la región, con un 5,5% del PBI.

UNIÓN EUROPEA

- Países como **Alemania**, **Francia** o **Japón** también gastan más del 10% de su PBI en salud.

O.S. NACIONAL

AFILIADOS EN ACTIVIDAD



AFILIADOS EN PASIVIDAD

SURGE

el nuevo Sistema Único de Reintegros
por Gestión de Enfermedades

Apoyo financiero a los Agentes del Seguro de Salud para las prestaciones médicas de baja incidencia, alto impacto económico y las de tratamiento prolongado.



AFILIADOS

379.288





	Sedes	8
	Subsedes	16
	Efectores Propios	4
	OSEP cerca	16

Distribución de Afiliados

379.288

Gran Mendoza
215.995



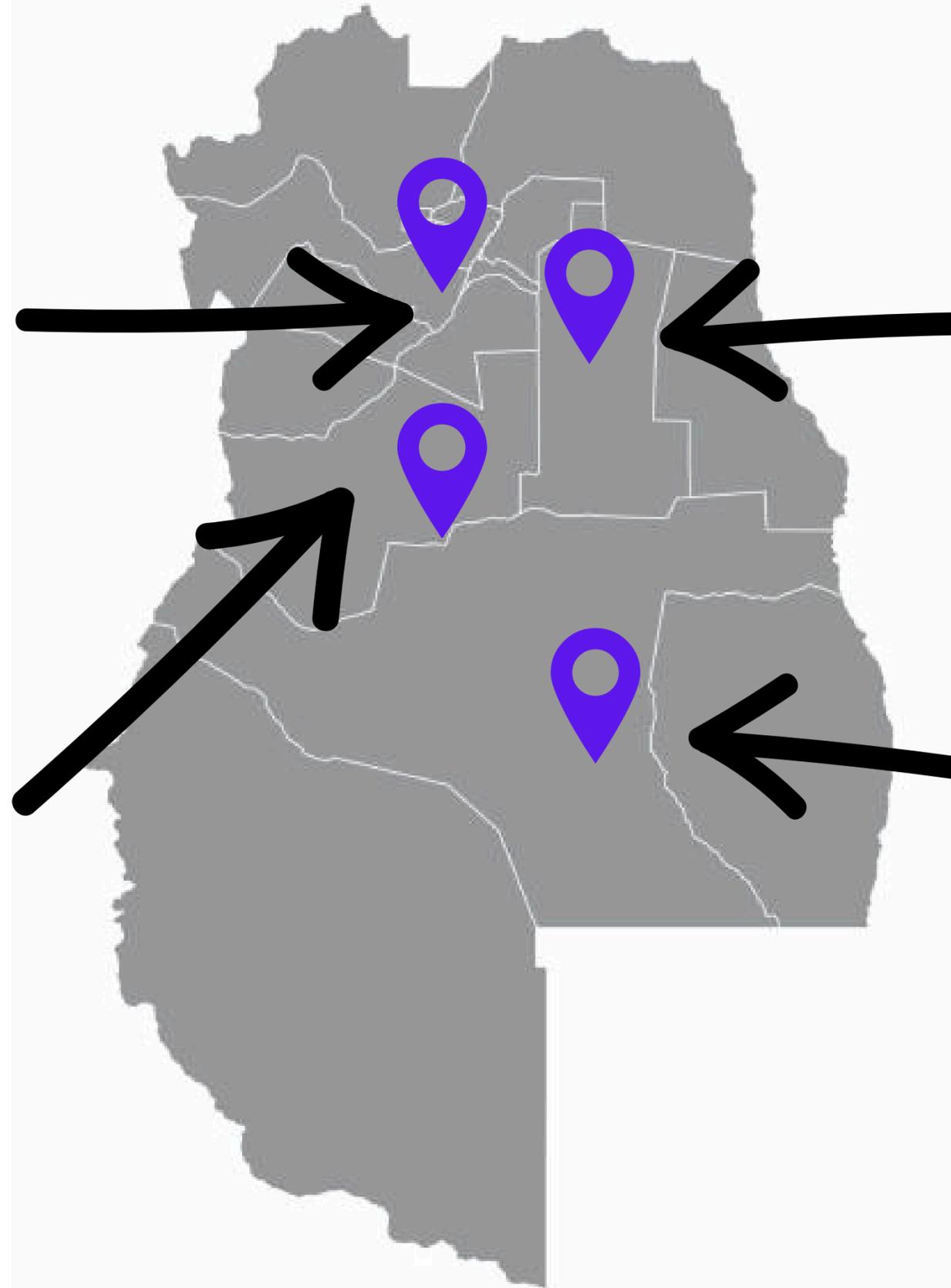
Zona Este
70.923



Valle de Uco
26.938



Zona Sur
65.432



Prestadores de Salud

**PRESTADORES
PRIVADOS**



CLINICAS	46
INSTITUTOS DE DISCAPACIDAD	58
POLICONSULTORIOS	49
INSTITUTOS OFTALMOLÒGICOS	33
SALUD MENTAL - ADICCIONES	10
CÍRCULOS MÉDICOS	5
ASOCIACIONES BIOQUÍMICAS	5
MÉDICOS INDIVIDUALES	850

ASISTENCIA SOCIAL



SUBSIDIOS
REINTEGROS

EFFECTORES PROPIOS



HOSPITAL EL CARMEN
HOSPITAL FLEMING
CLINICA ODONTOLÒGICA



Distinción Internacional: Hospital El Carmen

Nivel Gold por la Organización Mundial del ACV (WSO) y la Iniciativa Angels

WSO ANGELS AWARDS Q1 2025

GOLD STATUS

AWARDED TO

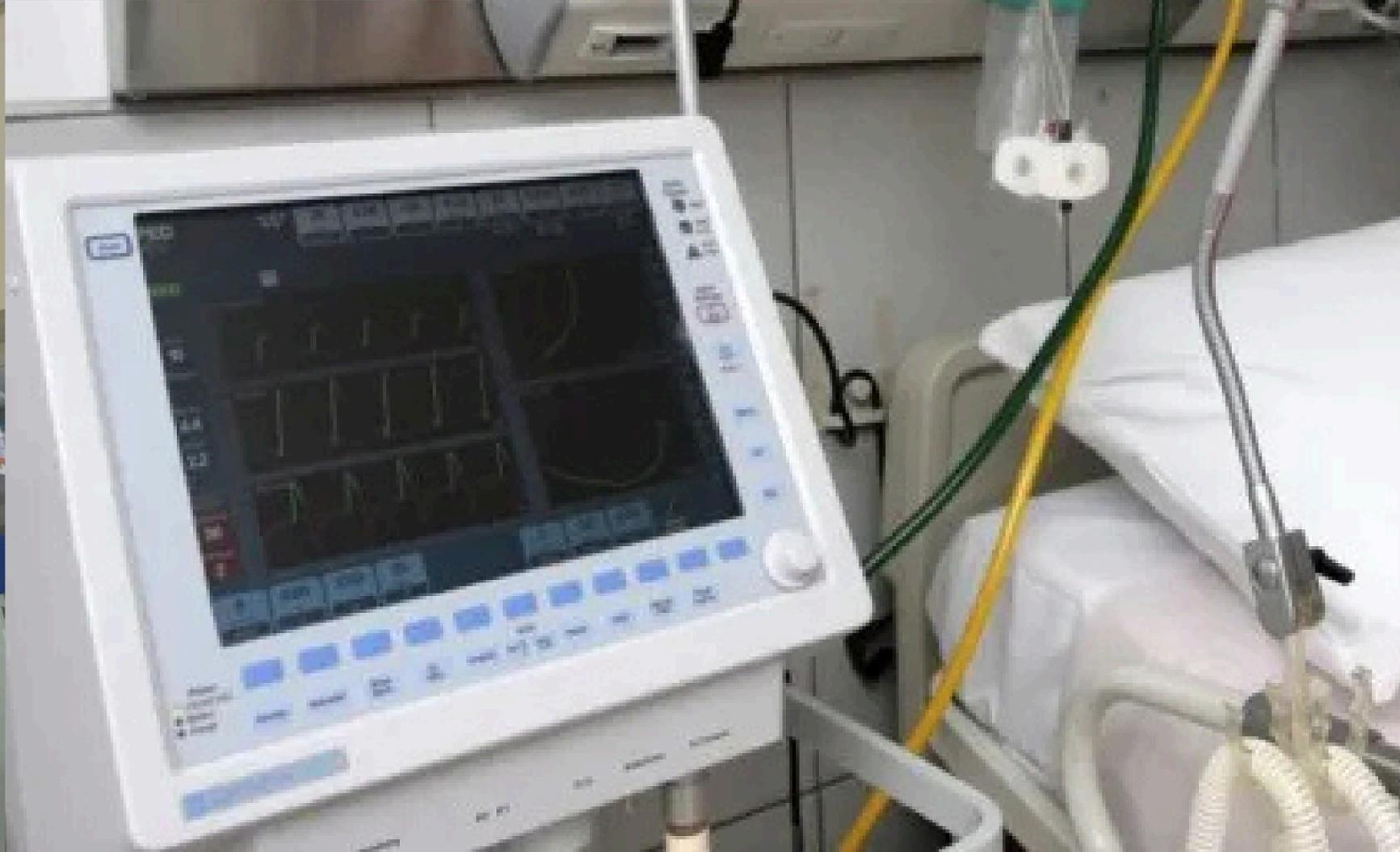
HOSPITAL EL CARMEN
ARGENTINA

Anu
JEYARAJ PANDIAN
WSO President

Jan van der Merwe
JAN VAN DER MERWE
Co-Founder - The Angels Initiative

Belen Velazquez
BELEN VELAZQUEZ GARCIA
Angels Initiative Project Lead







Estructura Presupuestaria

CONVENIO DE MEDICAMENTOS

48,1%

MEDICAMENTOS F.C.

1,5%

PRESTACIONES ASISTENCIALES

22,2%

RECURSOS HUMANOS

23,2%

INSUMOS Y BIENES

5%

Recursos Humanos
23.2%

Insumos (Ctes.+Inversiones)
5%

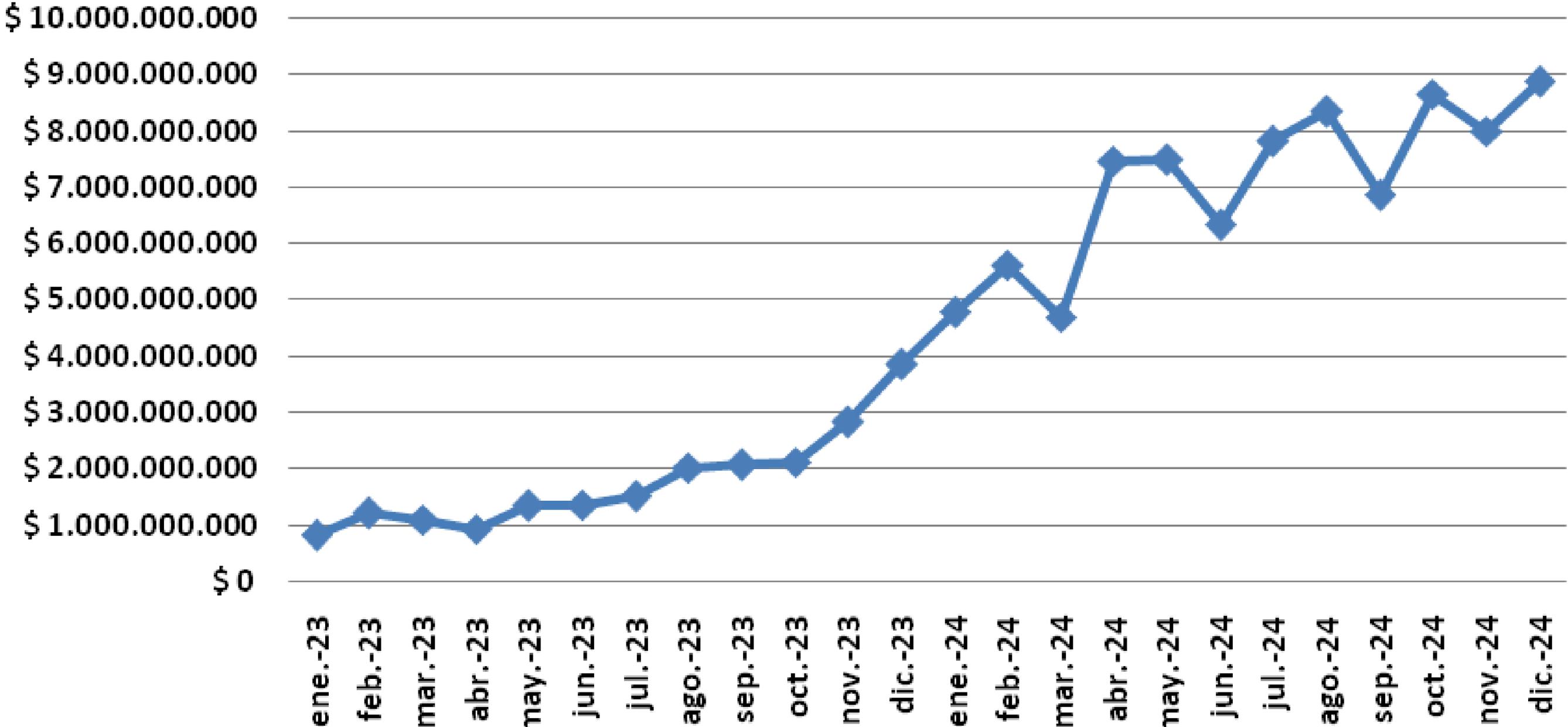
Prestaciones asistenciales
22.2%

Medicamentos F.C.
1.5%

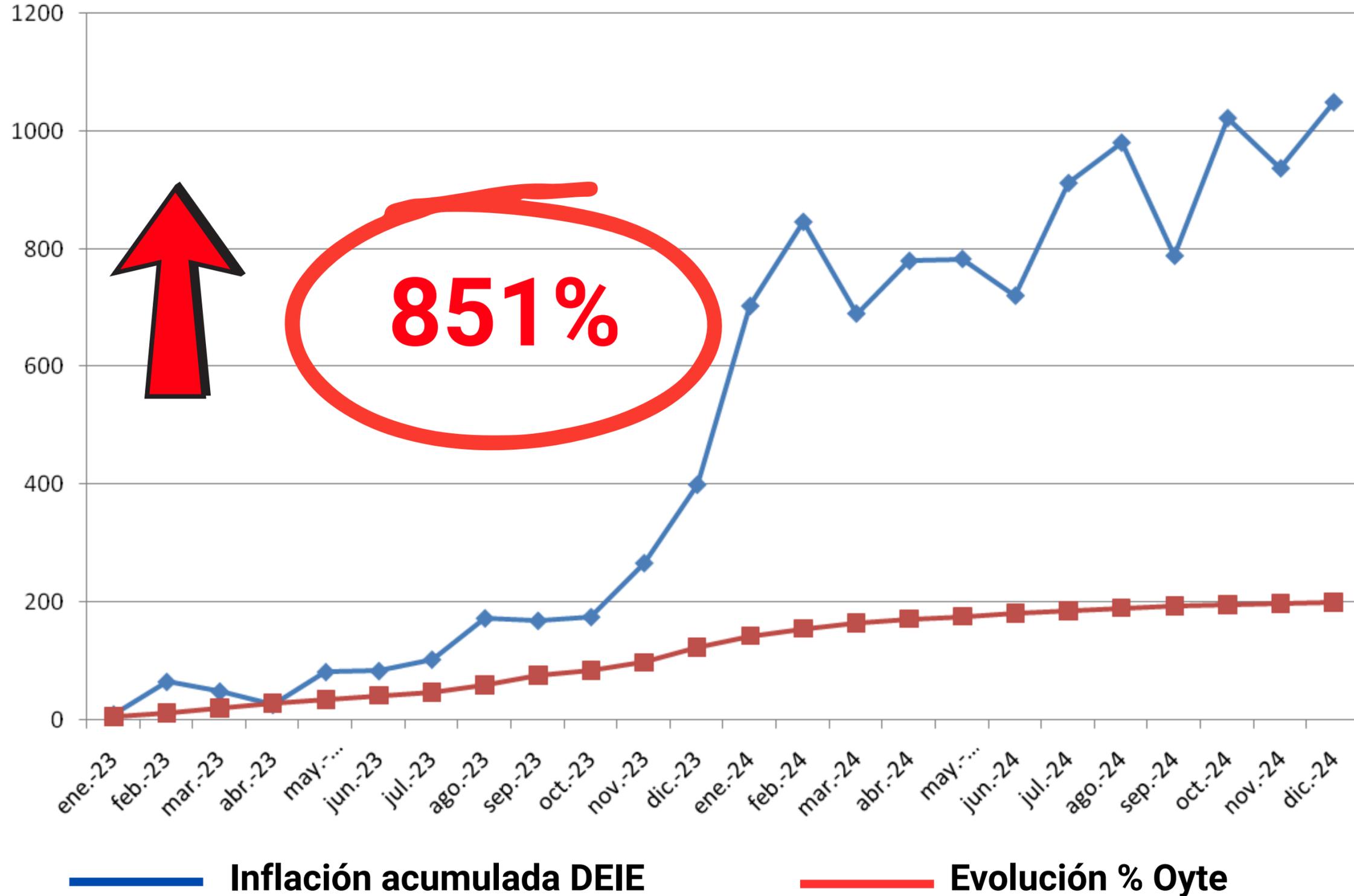
Convenio de Medicamento
48.1%

PROYECCIÓN
GASTO
2025

Evolución de Gastos de medicamentos: oncológicos y especiales



Evolución % OyTe e Inflación Mendoza



Financiadores del sistema de salud

AFILIADOS ACTIVOS

AFILIADOS PASIVOS

Sistema Provincial

OSEP

OSEP

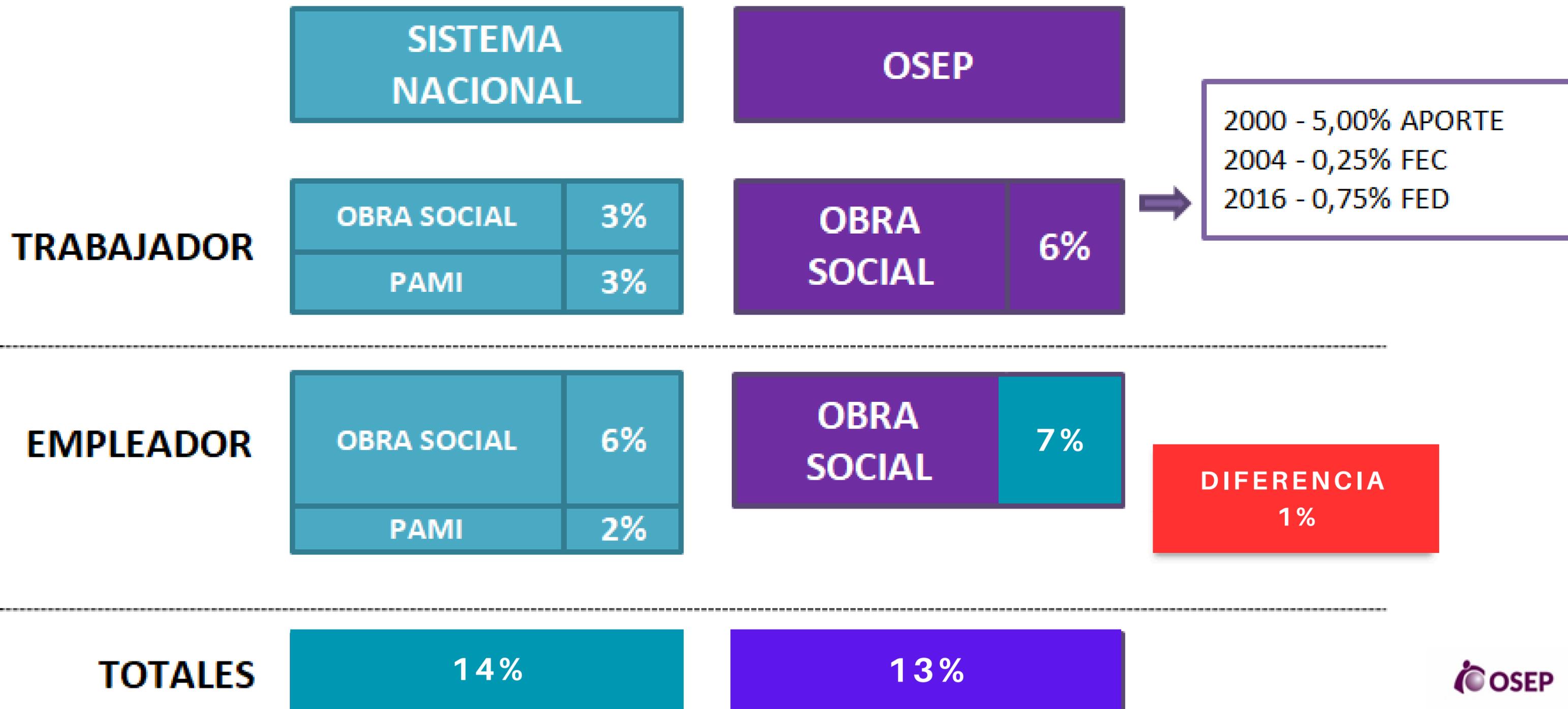
Sistema Nacional

**Obra Social
Nacional**

PAMI

Comparativa: esquema de financiamiento

PERSONAL EN ACTIVIDAD



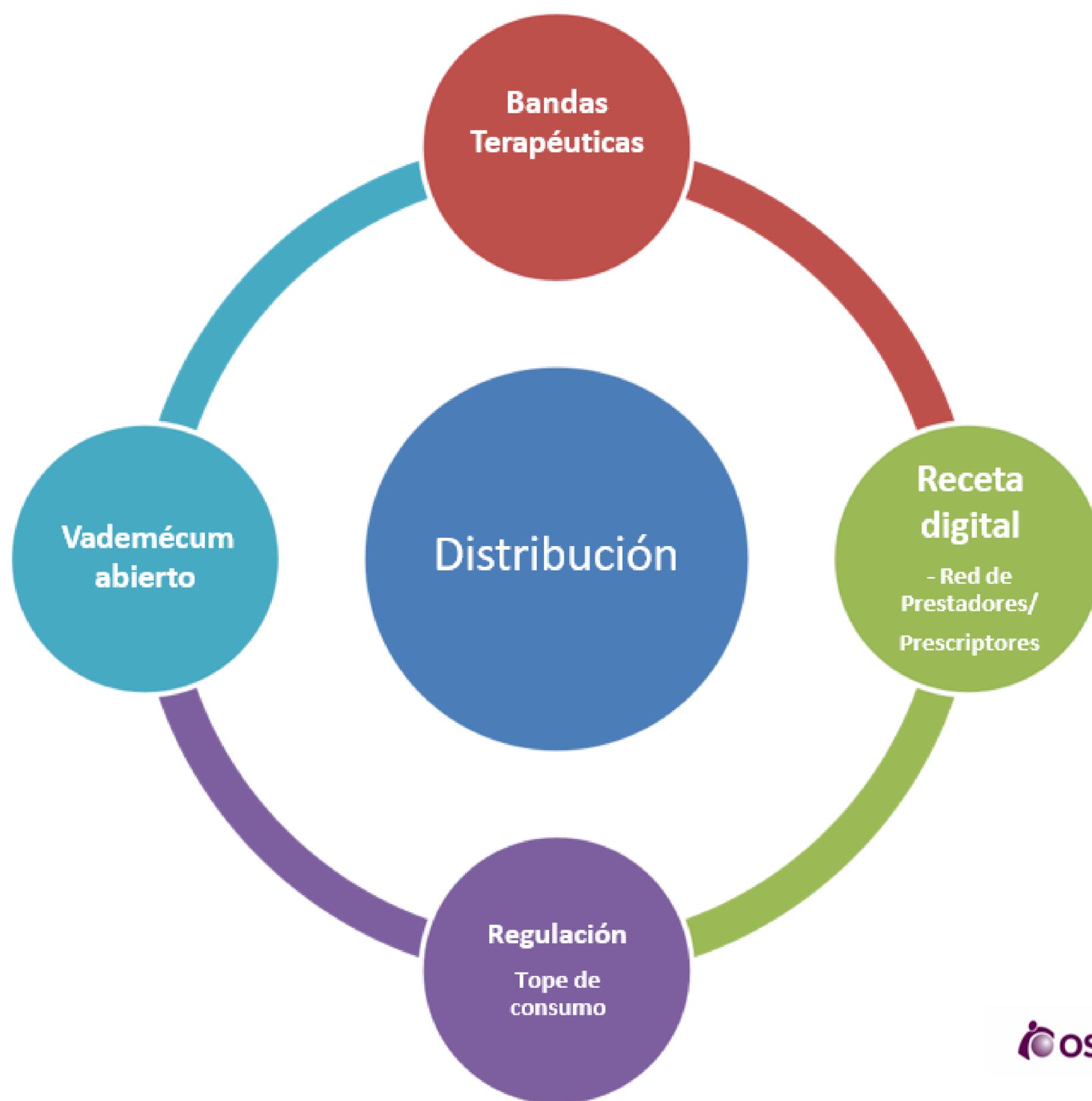
Ingreso promedio vs Gasto Promedio

PERIODO	RECURSOS OSEP*	ESQUEMA DE GASTOS*	Ingreso Percápita	Gasto Percápita	Cantidad Afiliados
2024	\$ 217.500,00	\$ 297.000,00	\$ 47.500,00	\$ 65.000,00	381.000
2025	\$ 313.000,00	\$ 386.000,00	\$ 69.000,00	\$ 85.000,00	379.288

Año 2025: proyección anualizada

**montos expresados en millones*

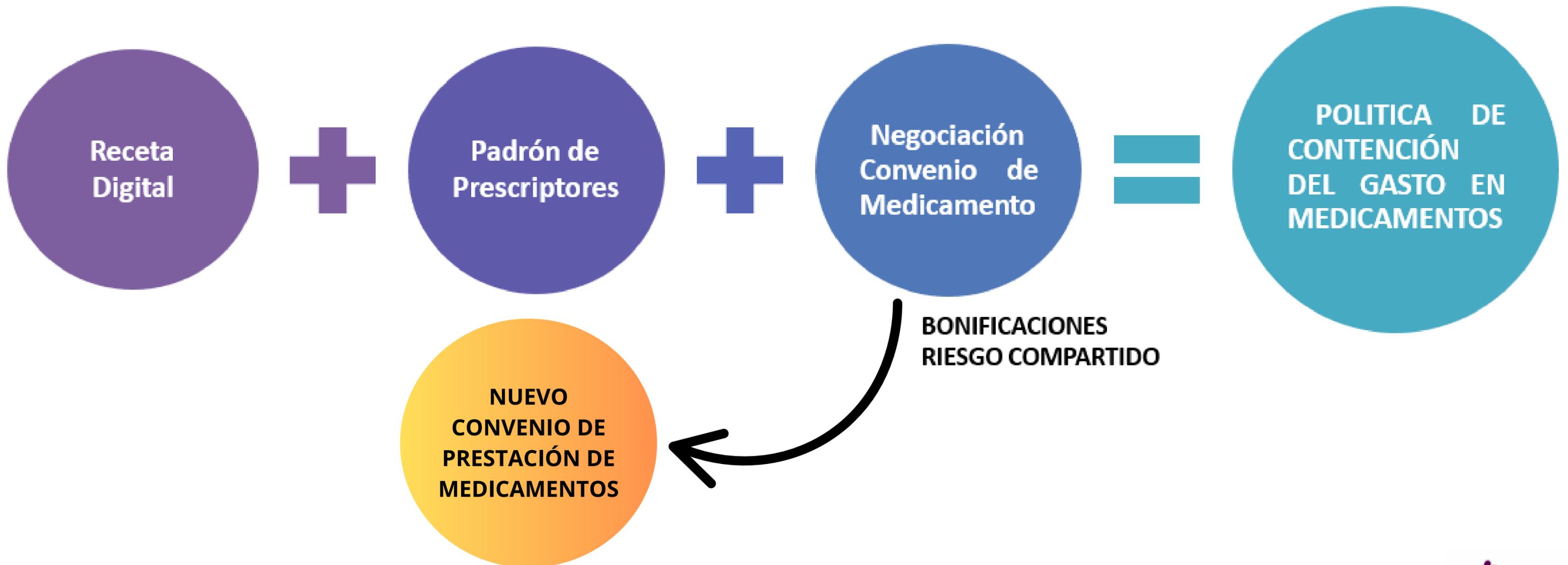
Política de Acceso y Contención al Medicamento Ambulatorio



Política de Acceso y Contención al Medicamento OyTE



Políticas Contención para Medicamentos (Ambulatorio y Oyte)





PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN

**Auditoría externa de medicamentos
oncológicos**

Importación de prótesis

**Reestructuración de
organigramas**

Token

Tope de medicamentos

**Convenio de compra de
medicamentos**

**Ejecución presupuestaria de
equilibrio**

**Compras conjuntas con
Ministerio de Salud**

CONCLUSIONES

1. Hacia un Financiamiento Equitativo y Basado en Valor

- Implementación de mecanismos de pago basados en **resultados de salud** (PBR), donde los prestadores reciben incentivos por la calidad de la atención y los resultados clínicos alcanzados en lugar de solo por el volumen de servicios. Esto alinea los intereses de la obra social y los prestadores en la mejora de la salud de los afiliados.
- Exploración de **modelos de riesgo compartido con los prestadores**, donde ambas partes asumen la responsabilidad financiera por los resultados de la atención, fomentando la eficiencia y la gestión integral de la salud. (Afiliados con sobre cobertura).
- Fomentar **unidades de negocios** de la obra social destinadas a obtener recursos extraordinarios (Salud Ocupacional).

CONCLUSIONES

2. Gestión a través de Sistemas Mixtos

- **Asociaciones público-privadas (APP)** estratégicas para la provisión de servicios específicos de alta complejidad o para la gestión de infraestructura, permitiendo acceder a la experiencia y eficiencia del sector privado sin perder el control público. (Fuesmen/OSEP)
- Utilización de **herramientas de gestión clínica y administrativa basadas en tecnología** (historia clínica electrónica interoperable, telemedicina, etc.) para mejorar la eficiencia, la calidad de la atención y el seguimiento de los pacientes.

3. Construyendo Políticas Públicas Sólidas a Través del Consenso y la Articulación Estratégica

- **Mesas de diálogo y negociación** con los diferentes actores del sistema de salud (prestadores públicos y privados, colegios profesionales, asociaciones de pacientes, etc.) para construir acuerdos y consensos sobre las políticas a implementar.
- Implementar **compras centralizadas de medicamentos e insumos a nivel provincial** para lograr economías de escala, obtener mejores precios y reducir la variabilidad innecesaria (modelo de compra de medicamentos).
- Establecer **precios de referencia** para los medicamentos como herramienta para controlar los costos y fomentar la prescripción de alternativas terapéuticas más costo-efectivas.
- Fortalecer la **regulación y la supervisión del sistema de salud**, asegurando la calidad de la atención y evitando prácticas que generen sobrecostos o ineficiencias (auditorías externas).



**MUCHAS
GRACIAS**