

# Seguridad Social: Requerimientos crecientes, recursos finitos

9º Jornada de Administración de Salud

*“El desafío del sistema de salud: Costos crecientes, su financiamiento”*



Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 29 de octubre de 2015



# Agenda

## Salud y Aumento de Costos

- La Salud Como Construcción Social
- Causales de Incremento
- Fragmentación del Sistema
- Subsector de la Seguridad Social

## Judicialización

- 2 causas en particular: Judicialización y Tecnología
- Judicialización de la salud: Causas
- La acción de Amparo
- El rol del Estado y los Fallos Judiciales

## Tecnología Sanitaria

- Tecnología Sanitaria y Evaluación de Tecnología Sanitaria
- Crecimiento de la tecnología sanitaria

## Propuesta y Conclusiones

- Propuesta: Ley Federal de Prestaciones
- Propuesta: Seguro Nacional de enfermedades catastróficas
- Propuesta: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias
- Propuesta: Participación del usuario en gastos prestacionales

# Seguridad Social: Requerimientos crecientes, recursos finitos



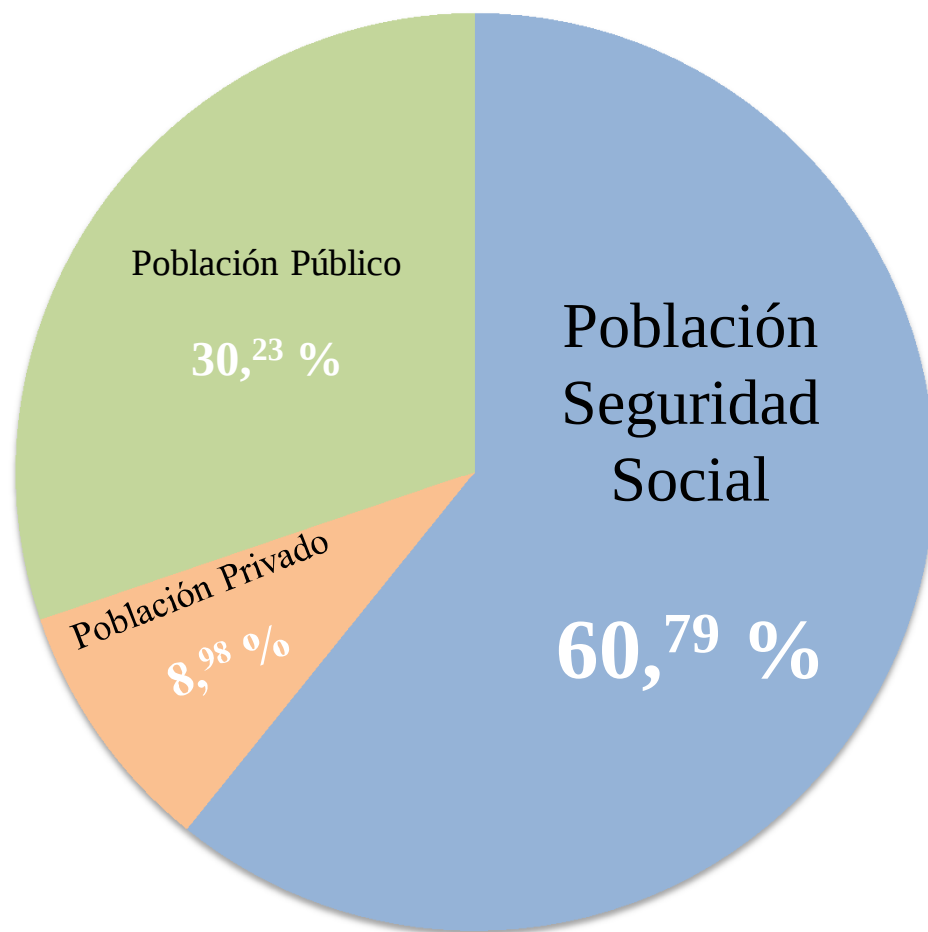
## La Salud Humana Como Construcción Social



# Causales de incremento a nivel mundial

|                                                |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sociales</b>                                | Mayor demanda por mayor calidad de vida                                                                                                   |
| <b>Culturales</b>                              | Mayor información de parte de los pacientes                                                                                               |
| <b>Demográficas</b>                            | Prolongación de la expectativa de vida                                                                                                    |
| <b>Legales</b>                                 | Prevención de mala praxis                                                                                                                 |
| <b>Características del mercado de la Salud</b> | Fallas de mercado, por ejemplo: fenómeno del tercer pagador, monopolios, asimetría de la información                                      |
|                                                | Descentralización y toma de decisiones basadas pura y exclusivamente teniendo en cuenta las consideraciones clínicas                      |
|                                                | Nuevas patologías y nuevos tratamientos para patologías viejas                                                                            |
|                                                | Incremento de la oferta, particularmente en dos áreas, diagnóstico y tratamiento y medicamentos (desarrollo de la industria farmacéutica) |
|                                                | Diferentes mecanismos de contratación y pago generan diferentes niveles de costos. Sobreprestación y sobrefacturación.                    |

# Fragmentación del Sistema Argentino



|                                   | Gasto en Salud<br>PBI 10,20% | Recursos | Población<br>40.091.359 |
|-----------------------------------|------------------------------|----------|-------------------------|
| <b>OSN</b>                        | 1,59%                        | 15,6%    | 38,75 %                 |
| <b>OSP</b>                        | 0,74%                        | 7,2%     | 13,72 %                 |
| <b>INSSJyP</b>                    | 0,75%                        | 7,3%     | 8,32 %                  |
| <b>Seguros Privado y Directos</b> | 4,92%                        | 48,2%    | 8,98 %                  |
| <b>Público</b>                    | 2,19%                        | 21,5%    | 30,23 %                 |

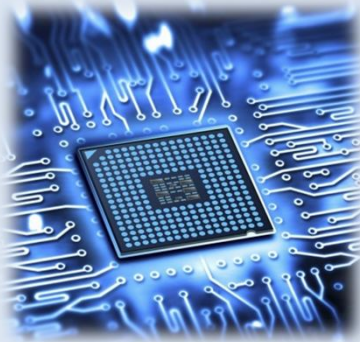
# **Subsector de la Seguridad Social**

## **Entre 16 y 17 millones de beneficiarios de la Seguridad Social**

- ✓ Entre 12 y 13 millones de beneficiarios en Obras Sociales puras
- ✓ Entre 3 y 4 millones beneficiarios - Descrime a Prepagos
- ✓ 1,4 millones beneficiarios monotributistas
- ✓ 0,4 millones beneficiarios servicio domestico
- ✓ 0,3 millones beneficiarios jubilados (No PAMI)

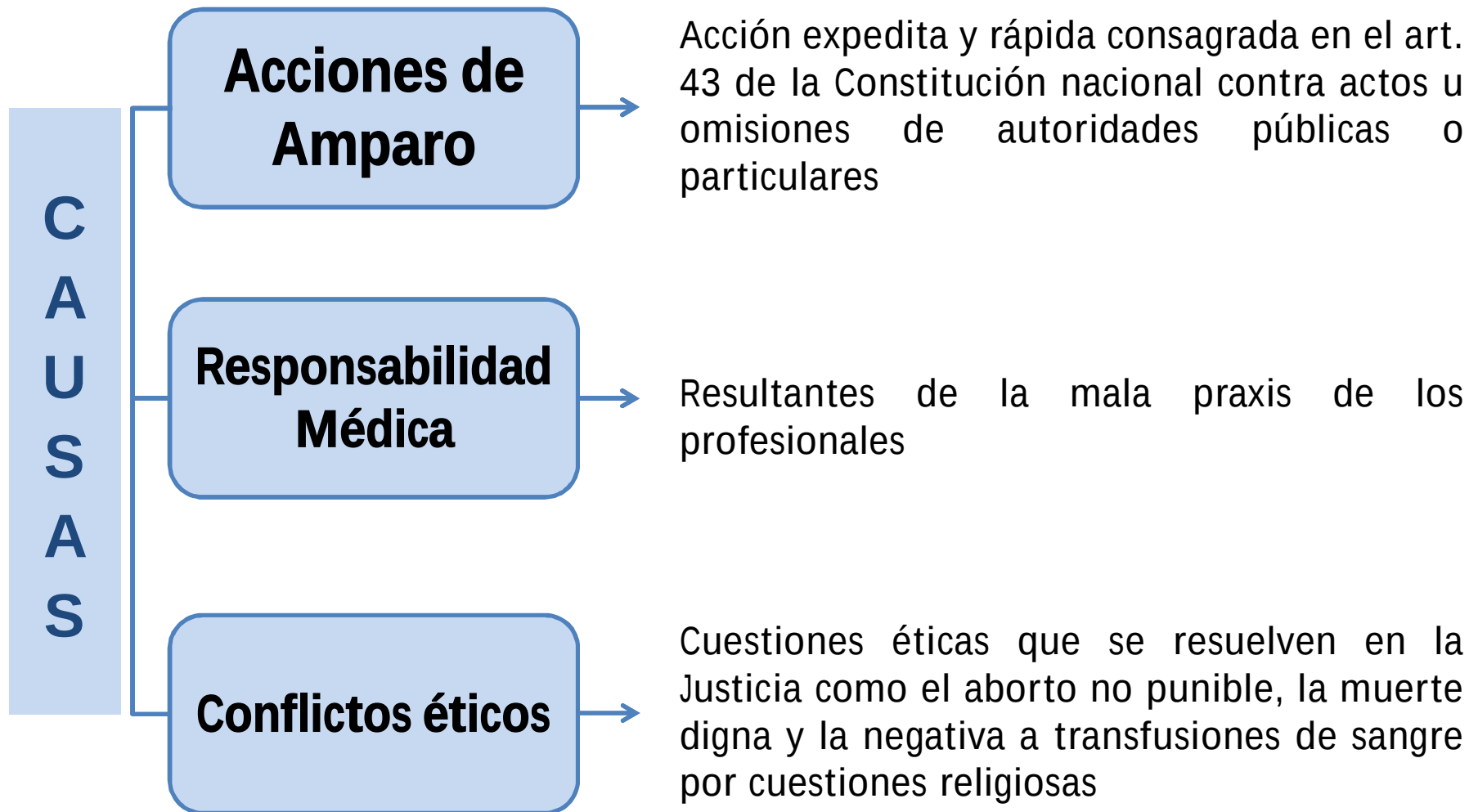


## **Judicialización de la Salud - AMPAROS -**



**Incremento de los costos por  
la aparición de nuevas  
tecnologías sanitarias**

# Judicialización de la Salud, ¿casi una nueva enfermedad?



# Acción de Amparo Judicial

## Art. 43 Constitución Nacional

**T**oda persona puede interponer **acción expedita y rápida** de amparo, siempre que no exista otro medio judicial más idóneo, **contra todo acto u omisión de autoridades públicas o de particulares**, que en forma actual o **inminente lesione, restrinja, altere o amenace**, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, **derechos y garantías** reconocidos por esta Constitución, un tratado o una ley. En el caso, el juez podrá declarar la inconstitucionalidad de la norma en que se funde el acto u omisión lesiva.

# ¿ El amparo Judicial es un instrumento de ampliación del PMO ?



El juez tiene un **poder decisorio** en el ámbito sanitario

Tiene la **obligación de fallar** – debe tomar una decisión asumiendo una posición -

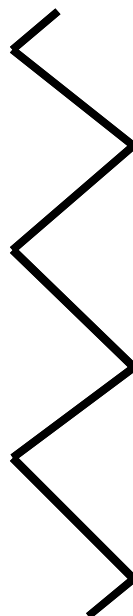
Genera daños colaterales:

- Δ Atenta contra Justicia Distributiva
- Δ Sólo apagan incendios
- Δ A veces no es efectiva

# ¿Cuál debe ser el rol del Estado ?

**“El Estado Nacional tiene la obligación de garantizar el pleno goce del derecho a la Salud y a una vida digna y éste es indelegable”**

Algunos consideran que **el derecho a la Salud no habilita a obstaculizar el cumplimiento de la normativa vigente** y utilizar en forma excesiva la vía judicial que a veces resultan reclamos arbitrarios



Otros entienden que se debe privilegiar al paciente, pues **toda demanda de prestaciones relacionadas con la Salud no puede ser excesiva**, aún cuando esto traiga consecuencias económicas para el sistema

# ¿ Qué dice la Corte Suprema de Justicia de la Nación ?



## Caso C.P.N c/ CEMIC

El Dr. Lorenzetti, presidente de la Suprema Corte, justificó que sea **el Estado Nacional quien en principio deberá hacerse cargo** de las prestaciones que no formaban parte del plan médico al que el demandante había suscripto, **sin embargo obliga a la EMP a dar la asistencia médica correspondiente por el término de un año o hasta que el Estado sustituyera a la empresa en dicha prestación.** Asimismo, los gastos derivados de la atención constituirían un crédito de la prepaga contra el Estado que podría reclamar por la vía pertinente

# ¿ Qué dice la Corte Suprema de Justicia de la Nación ?



## Caso HLE c/Estado Nacional s/amparo

La CSJN ordena al Estado Nacional cubrir el tratamiento de un menor que padece **Fibrosis Quística** cuando la OO.SS se encuentra en concurso preventivo y los padres tienen escasos recursos para cubrir el elevado costo del tratamiento. Fundandose en las normas constitucionales, en Tratados Internacionales y en especial de protección integral de la Niñez en la ley 24.901, sobre el sistema de prestaciones básicas en rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad, **De éste modo se condena al Estado Nacional como garante subsidiario**, sin perjuicio de la responsabilidad del Estado Provincial y de la OO.SS a arbitrarlos medios necesarios para garantizar el tratamiento médico que el menor necesita

# ¿ Qué dicen las Cortes de Provincia?



## Caso RC c/ OSEP s/ amparo

Aquí el amparista, **un joven de 24 años con enfermedad de Fabry** demanda a la OO.SS de Empleados Públicos de la Provincia de Catamarca para que le sea provisto el **medicamento “Replagal”**. La Corte Suprema de Justicia de la provincia de Catamarca conforme a las disposiciones de la Constitución Provincial art 64 y 65 y de los Tratados Internacionales de Jerarquía Constitucional (art 75 inc 22 CN) encuentra legitimado que **el Estado Provincial sea traído pasivamente junto a la OO.SS demandada como parte en la acción de amparo interpuesto por el demandante y ordena a ambas proveer el medicamento “Replagal” aún cuando la primera no había sido demandada**

**¿Cuál es el punto en común?**

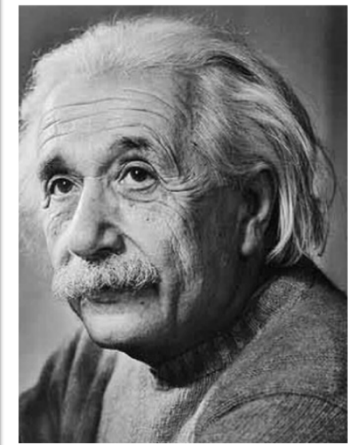
**El Estado Nacional es el máximo  
garante en lo que a **Derecho a la  
Salud** se refiere**

# ¿ Que fue agregando el PMO ?

## **Algunas prestaciones Incorporadas**

- Programa Nacional de Diabetes (Res. 301/99)
- Programa de Cobertura de HIV/Sida (Res. 625/97 MsyAs)
- Implante de Prótesis Cocleares (Res.1276/2002)
- Prácticas denominadas "ligadura de trompas de Falopio" y "vasectomía" (Ley 26130 y Res. N° 755/2006)
- Anticoncepción Hormonal de Emergencia (Res. 0232/2007 MsyAs)
- Cobertura de harinas y premezclas libres de gluten para celíacos (Ley 26588 y Res. N° 407/2012 MsyAs)
- Reproducción Medicamente Asistida (Ley 26862)

*“Nada destruye más el respeto por el Gobierno y por la ley de un país que la aprobación de leyes que no pueden ponerse en ejecución”*

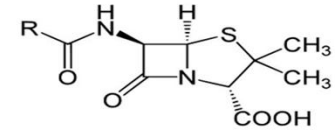


Albert Einstein (1879-1955)

# Tecnología Sanitaria

“Es el conjunto de medicamentos, dispositivos y procedimientos médicos y quirúrgicos usados en la atención médica, así como los sistemas de organización, administración y soporte dentro de los cuales se proporciona dicha atención”

*-Institute of Medicine-*



## Evaluación de Tecnología Sanitaria



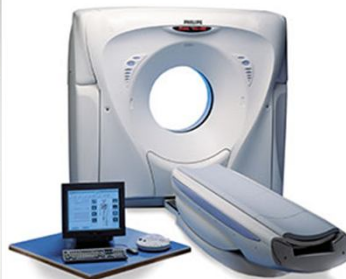
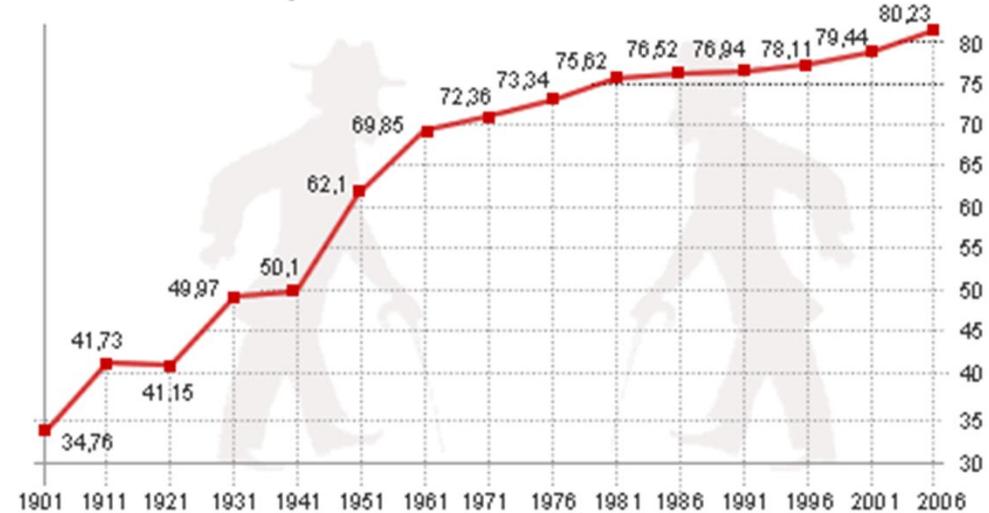
“Es aquella forma de investigación que examina las consecuencias clínicas, económicas y sociales derivadas del uso de la tecnología, incluyendo el corto y mediano plazo, así como los efectos directos e indirectos, deseados e indeseados”

Office of Technology Assessment  
(EEUU)

# ¿ Creen ustedes que la tecnología sanitaria crece constantemente ?



Esperanza de vida al nacimiento





# Algunas Propuestas

**Creación una Ley Federal que establezca alcances y límites en la cobertura**, optimizando la relación médico-paciente, estableciendo protocolos de tratamientos claros, basados en la evidencia científica y universales, transparentando los procesos y haciéndolos eficaces y expeditivos

**Creación de un Seguro Nacional de Enfermedades Catastróficas** que garantice el acceso universal a todas las prestaciones que se encuentren incluidas dentro de un listado, que progresivamente incluya nuevas prestaciones

**Revisión de la política de participación del usuario en ciertos gastos prestacionales**

**Garantizar la salud considerando el derecho individual,** pero sin que atropelle el colectivo . El tratamiento para esta enfermedad requiere de un compromiso de la Justicia en la conformación de un cuerpo de peritos que asesore a los magistrados; como de una instancia previa, con la intervención de las OSP, ante el despacho de una medida cautelar

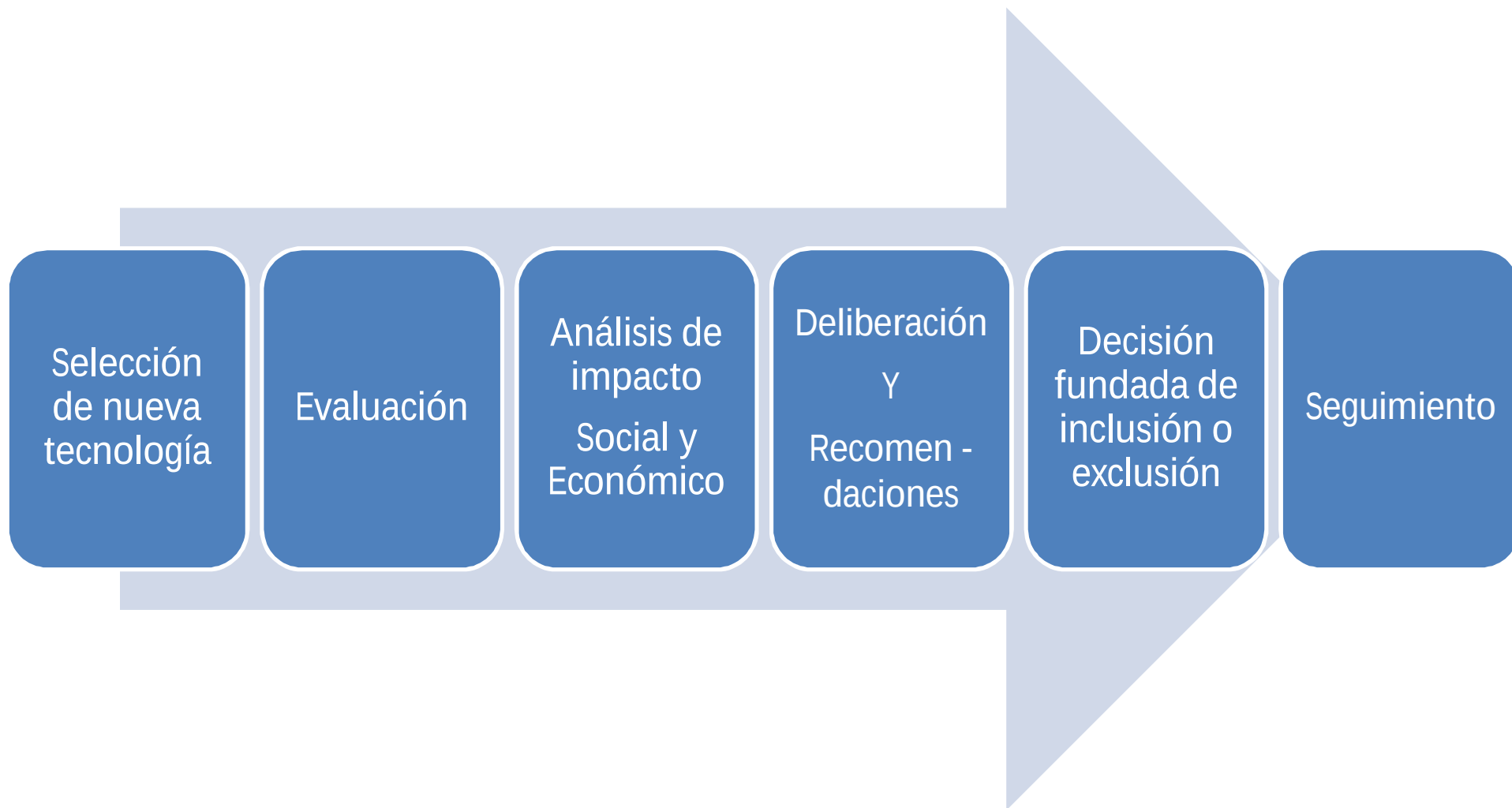
**Planificación de políticas públicas inclusivas** que permitan atender la enfermedad con la mayor eficiencia y calidad; cuidar de la persona sana, lograr la detección temprana de enfermedades; generar acciones de prevención y promoción de la salud impulsando el autocuidado e incorporar los avances de la ciencia y la tecnología con un uso adecuado de los recursos

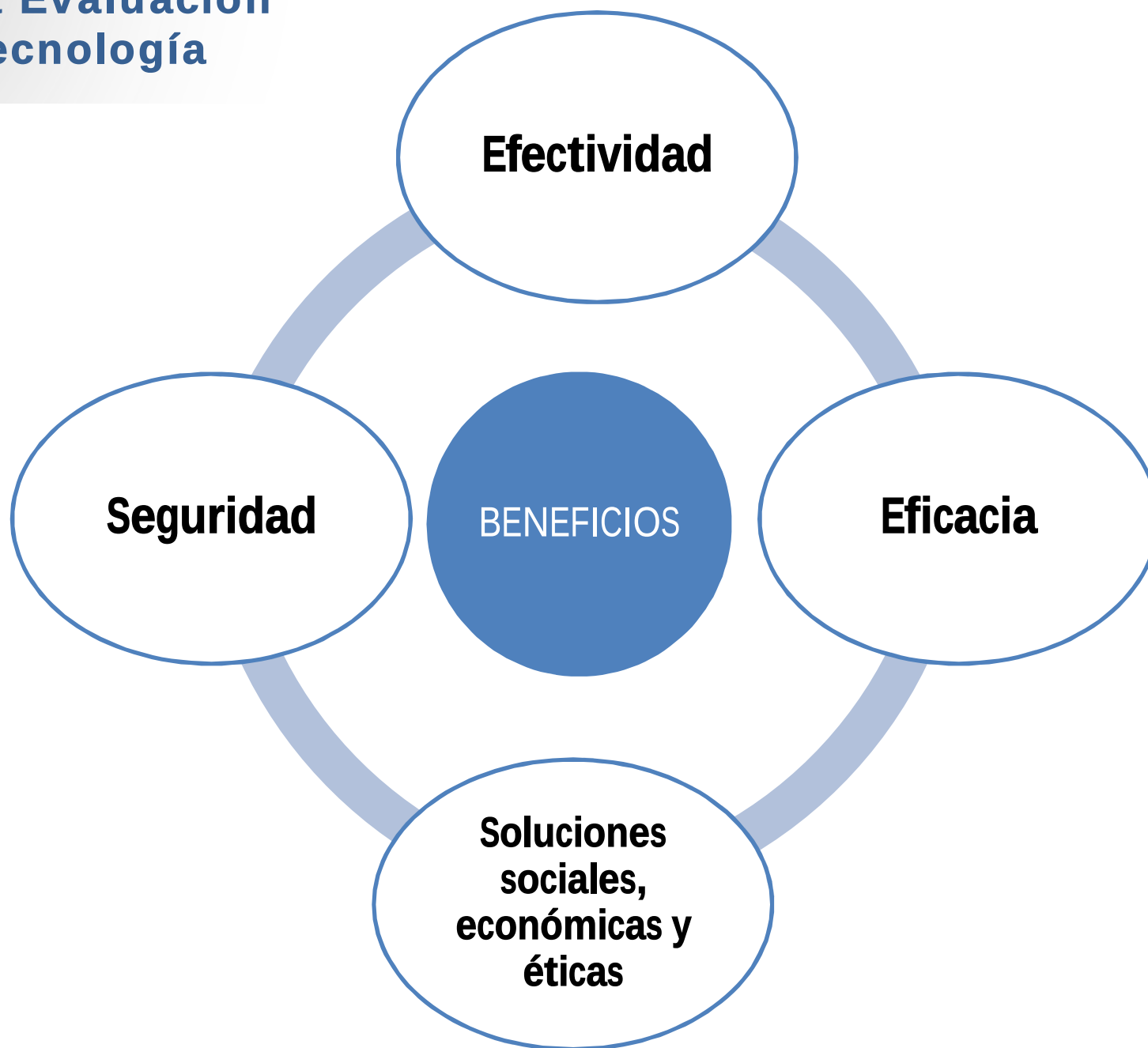
**Creación Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias** que se encargue de llevar adelante una selección, evaluación e inclusión de nuevos Dispositivos, medicamentos y procedimientos de la tecnología Sanitaria

# Agencia de Evaluación de Tecnología Sanitaria

- 1. Estructura:** De carácter autárquico y dependiente del Ministerio de Salud de la Nación.
- 2. Encuadre jurídico:** Ley Nacional creadora de una Agencia de Evaluación de Tecnologías
- 3. Financiamiento:** Ámbito del Ministerio de Salud
- 4. Integrantes:** Miembros de Sociedades Científicas, entidades medico-gremiales y autoridades vinculadas al área de la salud.
- 5. Procesos:** Los procesos de decisión de la Agencia, los criterios de evaluación y toma de información deberán ser claros, rigurosos, y públicos.

# Agencia de Evaluación Tecnología Sanitaria





# Muchas gracias por su atención

jorge.santos@oslpasteur.com.ar

9º Jornada de Administración de Salud

*“El desafío del sistema de salud: Costos crecientes, su financiamiento”*



Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 29 de octubre de 2015



Fuentes utilizadas a disposición