



11° JORNADA DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD

«El Sistema de Salud Actualidad y Prospección»

¿Es oportuno definir un nuevo mecanismo de financiamiento?

Ricardo Lilloy - Presidente de la Cámara de Entidades de Medicina Privada de la República Argentina

CEMPRA

EL 14 DE FEBRERO DE 2012, ESTAS EMPRESAS, ASOCIACIONES CIVILES, MUTUALES Y COOPERATIVAS CONFORMARON LA CÁMARA DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

AMR Salud S.A.

Andes Salud S.A.

Asociación Médica De Almirante Brown

Asociación Médica De Pergamino

Asociación Médica Del Depto. De Castellanos

Asociación Mutual Centro Médico De San Francisco

Asociación Mutual Farmacéutica De Mendoza

Asociación Mutual Médica Villa María

Asociación Mutual Ruralista

Asociación Mutual San Lucas 23 Censalud S.R.L

Cir. Médico Lomas De Zamora

Cobertura De Salud S.A

Cruz Azul Salud S.A

Fundación Médica Mar Del Plata

Grupo La Pequeña Familia Grupo Projectar S.R.L.

Health Medical S.A.

Instituto Médico Asistencial Medicina Privada Coop. Ltda. Medicina Esencial S.A.

Medifé A.C.

Memed

Mutual Federada 25 De Junio S.R.P.

Mutual Médica Río Cuarto

Obra Social De La Industria Metalúrgica

Obra Social De YPF

Parque Salud S.A

Pilar Plus

Prestadores Sanatoriales S.A.

Privamed S.A

Salud Rosario S.A

Sanatorio Médico Quirúrgico Santa Fe S.A.

Sialnor S.A

Sist. De Cobertura Médico Asistencial Del Consejo Profesional De Cs Ec. CABA

Sistema Integrado De Prestadores De Salud S.A.

Sociedad De Beneficencia Del Hospital Italiano De Córdoba

SP Health Group SAS - Uno Salud



SISTEMA DE SALUD



- Fragmentado, desequilibrado y desfinanciado
- Perdió el status de ser considerado uno de los sistemas con mejor cobertura del continente
- Sistema público desbordado – sistema privado y Seguridad Social en crisis

PRINCIPALES CAUSAS DEL DESEQUILIBRIO DE LA ECUACIÓN ECONÓMICA

- Pérdida de afiliados por la crisis
 - Carga tributaria
- Incorporación de nuevas coberturas en discapacidad y tratamientos de alto costo.
- Ruptura de la lógica de solidaridad y de previsión



LOS MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO ESTÁN HACIENDO ESTALLAR LOS PRESUPUESTOS

Solo en 2018, la FDA aprobó 35 nuevos medicamentos huérfanos y 90 indicaciones para enfermedades poco frecuentes

Un medicamento como Zolgensma –un tratamiento para niños con atrofia muscular espinal- entra al mercado a un costo de 2,1 millones de dólares



Estos tratamientos especiales insumen hasta el 19% del costo prestacional total y el 58% del gasto en medicamentos en general

ESPERANZA PARA LOS PACIENTES AMENAZA PARA LA SUSTENTABILIDAD DEL SISTEMA SANITARIO

- Altos costos y en constante crecimiento
- Imprevisibilidad
- Judicialización y sanción de leyes sin prever su impacto económico
- Falta de información (registro, guías) sobre los tratamientos y los pacientes
- Falta de evaluación costo-efectividad
- Prestaciones que exceden la cobertura de salud (transporte, alimentos, educación)
- Dilema de confrontación de derechos de pacientes



PREEXISTENCIAS EN ENTIDADES DE AFILIACIÓN VOLUNTARIA

Dos derechos en conflicto: el del nuevo paciente y su enfermedad y el del resto de los asociados que ven mermados los fondos para la cobertura de sus problemas de salud.



CÓMO VOLVER A HACER SUSTENTABLE Y EQUILIBRADO AL SISTEMA



PROPUESTAS

- Conformación de un registro de pacientes con patologías no frecuentes
- Creación de un organismo para la atención integral de las personas afectadas por enfermedades no frecuentes
- Creación de una nomenclatura de discapacidades
- Elaboración de protocolos y guías de admisión y tratamiento
- Entidades de asociación voluntaria: Aporte mensual a un fondo común para cubrir el alto costo y discapacidad
- Convenio con agencias de evaluación de tecnología de prestigio para la aprobación o rechazo de nuevos tratamientos de alto costo
- Actualización anual del PMO
- Preexistencias a cargo del Estado
- Desgravación del IVA a la salud privada



EN CONCLUSIÓN



- Debemos encontrar la manera de poder hacernos cargo de esos tratamientos de alto costo y esos casos especiales sin romper las redes de cobertura de salud.
- Apelar a más solidaridad y generar más redes.
- Lograr acuerdos entre todos los sectores involucrados: Estado, industria farmacéutica, empresas, mutuales, seguridad social, prestadores para poder afrontar los costos crecientes de los nuevos tratamientos.
- Integración en una sola entidad para dar cobertura a estos pacientes con enfermedades no frecuentes, lo que permite la utilización de herramientas de gestión como las licitaciones y compras conjuntas para afrontar los costos.

GRACIAS

