# Sostenibilidad financiera de los seguros sociales en la Región Seminario Internacional EsSalud 2017:

Lima, 4 de Septiembre de 2017

Camilo Cid Pedraza, MA, PhD
Asesor Regional
Economía de la Salud y Financiamiento
OPS/OMS, Washington DC.







#### Guión

- Diagnosticando la situación del financiamiento
  - Situación típica de país de ALC
  - Seguros públicos y sociales en el contexto
- Salud universal como estrategia para la sostenibilidad
  - Características en el financiamiento
  - Herramientas para la sostenibilidad
- Comentarios finales

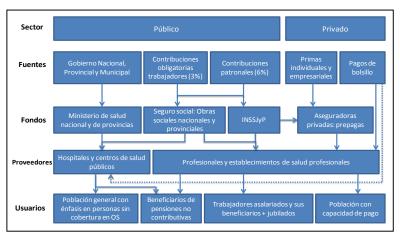


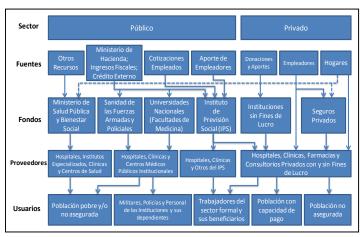




# Sistemas de salud segmentados y fragmentados en las Américas

País A





País B

Fuente: Elaboración propia, C. Cid 201

- La segmentación y fragmentación que se observa resulta en inequidad e ineficiencias que comprometen el acceso universal.
- Se perpetúan por la falta de capacidad regulatoria de los sistemas
  - Segmentación influye también en falta de solidaridad
  - Problemas de eficiencia en la producción fragmentada



#### Situación típica del financiamiento

- Fuentes: Baja prioridad fiscal para salud (baja presión fiscal), bajo gasto público y alto gasto de bolsillo
- Mancomunación segmentada: socialmente ineficiente y no solidaria
- Pagos: La mayor parte de la asignación de los recursos está basada en presupuestos históricos
  - Se reproduce la asignación por años, los cambios se deben al Lobby y no a las necesidades
  - Se presupuesta más a los más demandantes: Hospitales especializados
  - Una parte importante responde a criterios de pagos por acto
    - Generalmente en el sector privado y en la seguridad social
  - Sin criterios sanitarios poblacionales y territoriales







#### Situación típica del sistema

- Baja capacidad de coordinación, fragmentación y no integración de segmentos estancos
- Nula o baja capacidad de dar continuidad al proceso de atención
- Concentración en la atención curativa en desmedro de la prevención y promoción
- Primer nivel precario de baja prioridad
- Resultado es un desempeño deficiente en resultados de salud, calidad, barreras de acceso, satisfacción usuaria, etc.



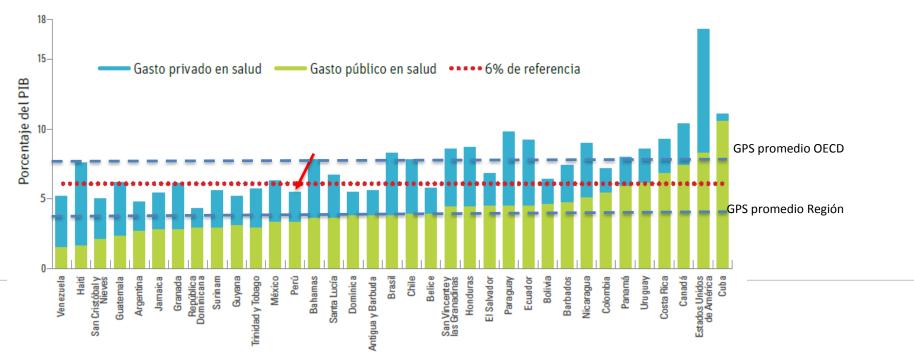




#### Financiamiento de la salud

- En promedio el gasto total en salud de los países de la región representa 7.4% PIB.
- De este, 4.2 % proviene de fuentes públicas y 3.2% de fuentes privadas con una gran heterogeneidad entre los países.
- El nivel de gasto publico es bajo en comparación con regiones consideradas más desarrolladas (OCDE 6.8%).

#### Gasto total en salud y composición — Año 2014

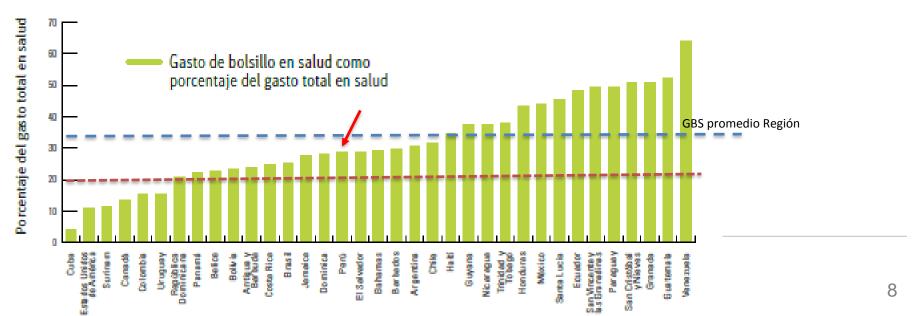




#### Gasto de Bolsillo

- El pago directo, es la fuente mas inequitativa e ineficiente de financiamiento.
  - Encima del 20% aumenta el riesgo de empobrecimiento.
- La Mancomunación es clave para asegurar el acceso universal con protección financiera.

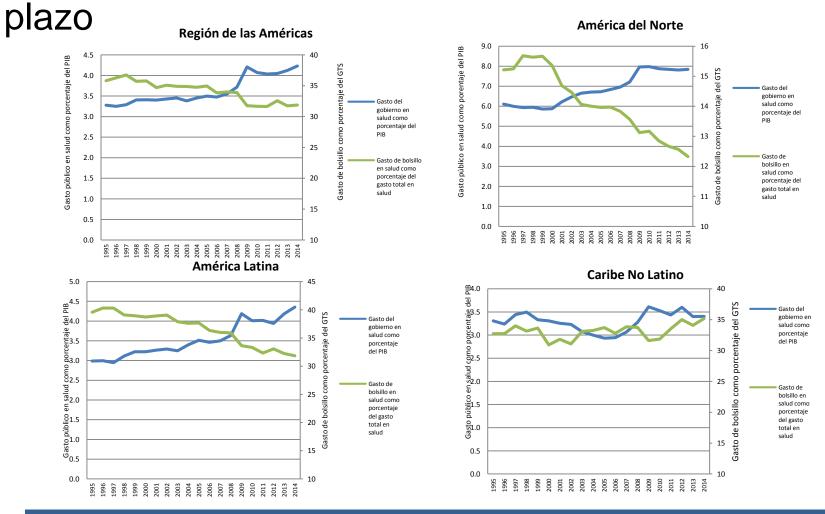
#### Gasto de bolsillo en salud - Año 2014







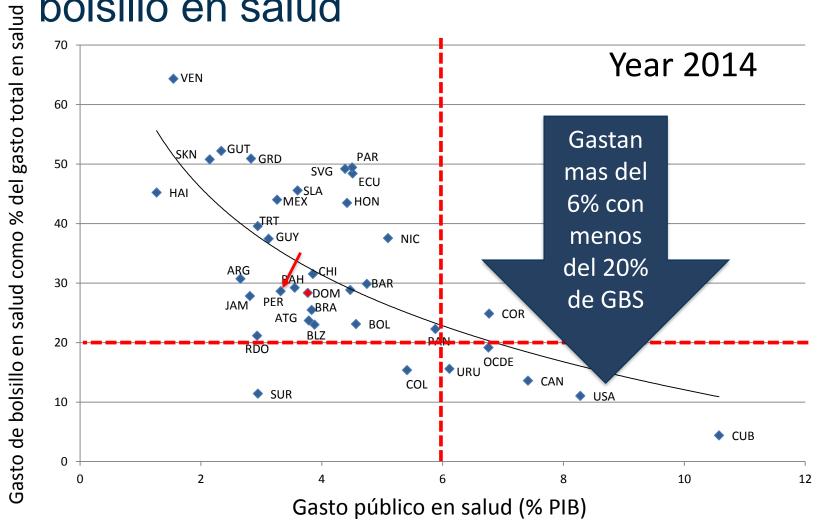
### Gasto público y gasto de bolsillo en salud en el largo



- La región LAC presenta un promedio de GPS de 3.7% del PIB. 20 anos atrás era de 3.0%.
- En promedio el Gasto de Bolsillo en la región es un tercio del total de gasto en salud. 20 anos a tras era 38%
- El proceso de aumento de GPS y disminución del GBS ha sido demasiado lento



## Gasto público para disminuir el gasto de bolsillo en salud

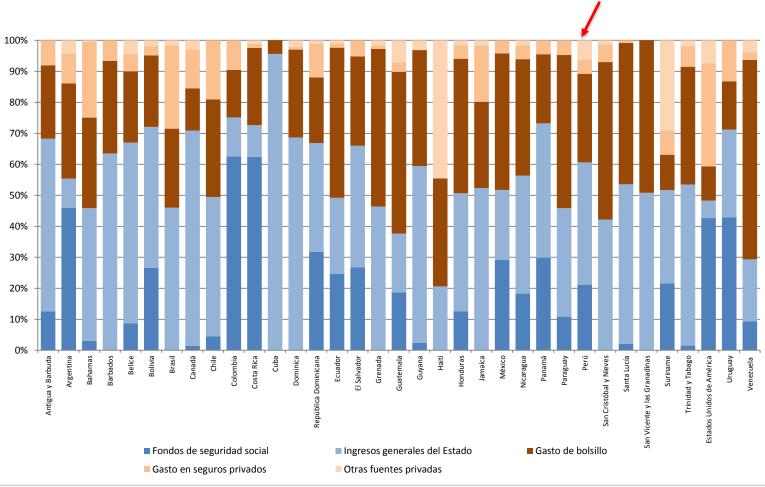








#### Participación en el financiamiento (año 2014)



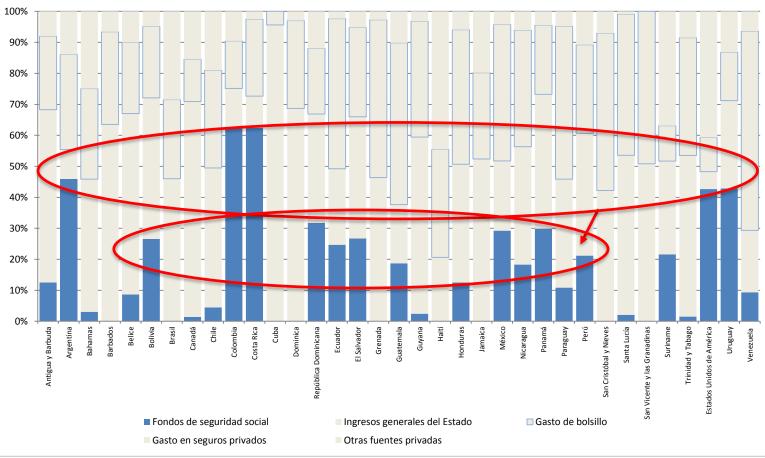


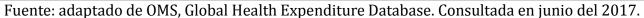






#### El financiamiento de la seguridad social de salud



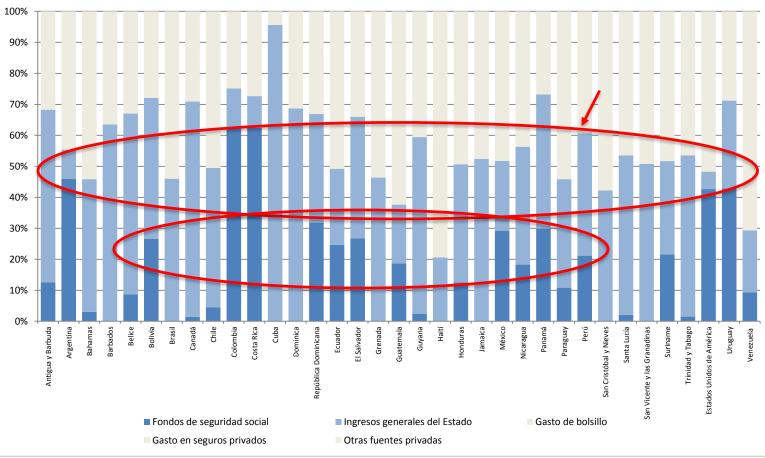


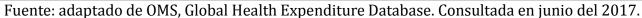






## Gasto público y seguridad social



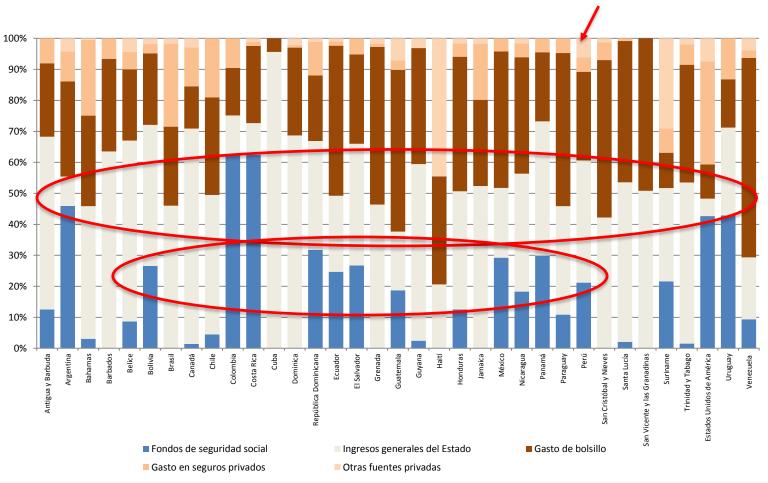


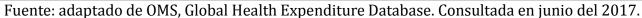






### Seguridad social y gasto privado



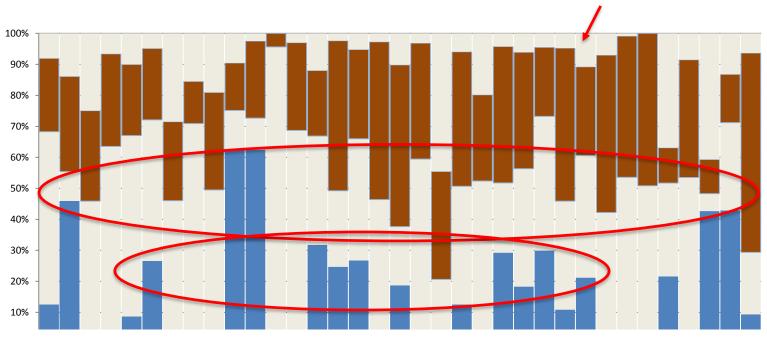








#### Seguridad social y gasto de bolsillo



#### Dentro de la heterogeneidad:

- El grupo fuerte presenta menor GBS e importante participación de aseguramiento privado
- El segundo grupo presenta GPS alto, con importante GBS

Gasto en seguros privados

Otras fuentes privadas

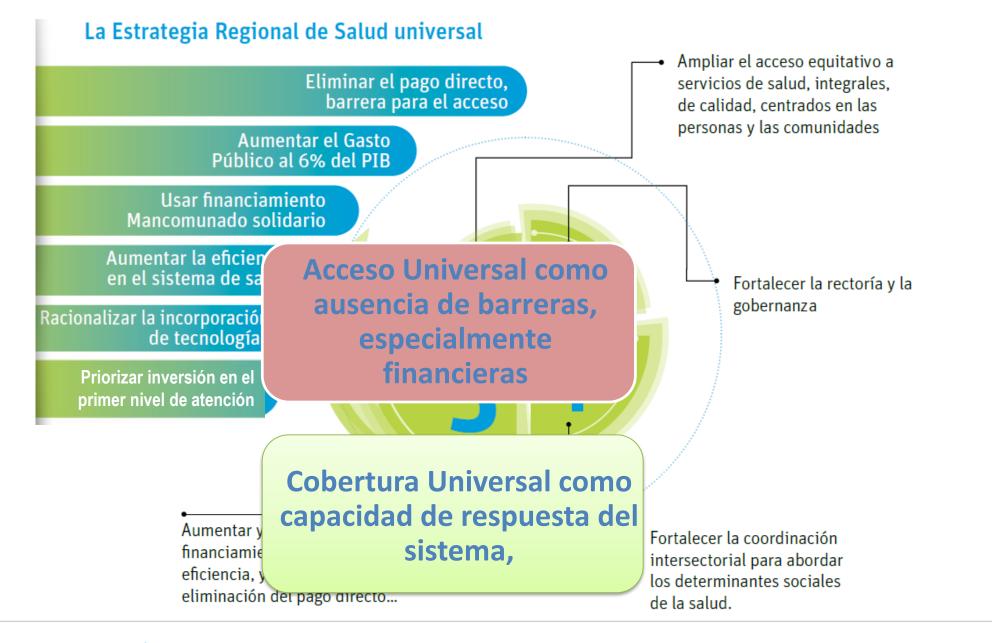
Fuente: adaptado de OMS, Global Health Expenditure Database. Consultada en junio del 2017.







# Una estrategia para la sostenibilidad



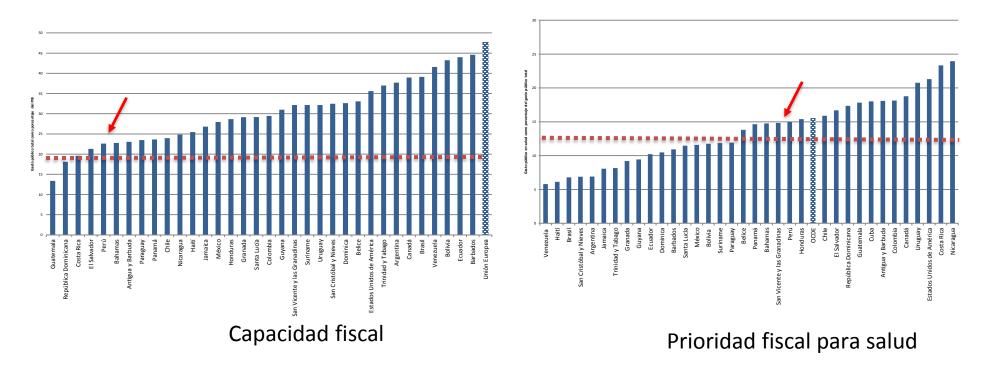






#### Capacidad fiscal y prioridad fiscal

$$\frac{Gasto\ p\'ublico\ en\ salud}{PIB} = \frac{Gasto\ p\'ublico\ total}{PIB} \times \frac{Gasto\ p\'ublico\ en\ salud}{Gasto\ p\'ublico\ total}$$



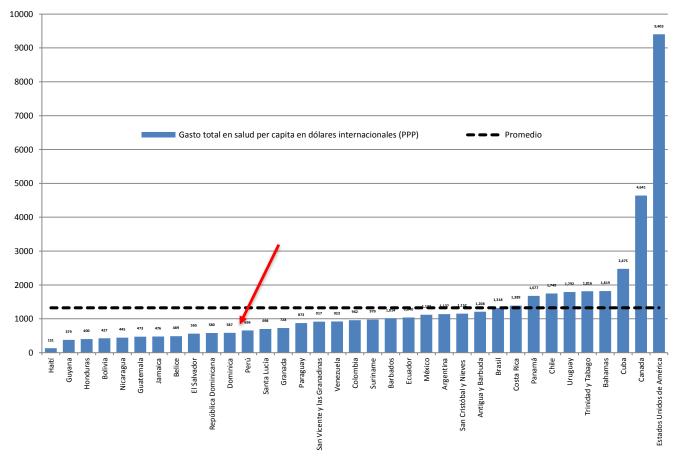
Fuente: FMI, World Economic Outlook Database. Consultada en junio del 2016







#### Per cápita muy variable y bajo



 La prioridad fiscal en salud de algunos países se relativiza con los niveles de gasto per cápita

Fuente: adaptado de OMS, Global Health Expenditure Database. Consultada en junio del 2017.

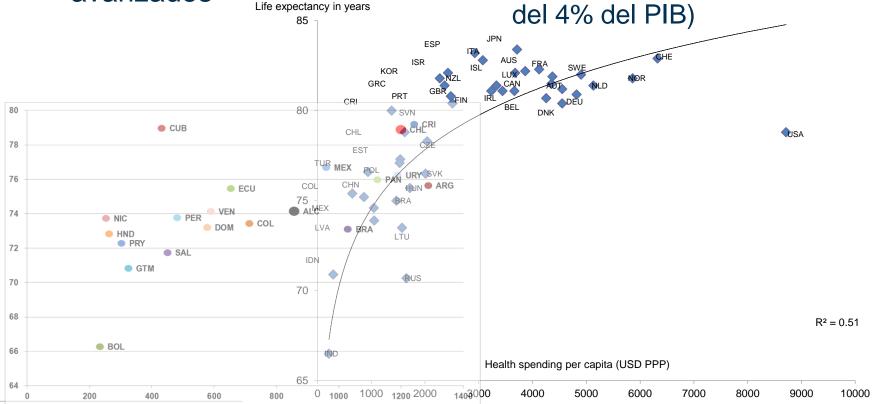






#### Invertir para mejores resultados

 La región (LAC) está lejos de los países mas avanzados Con excepción de Canadá, están mas cerca: Costa Rica, Cuba (GPS sobre 6% del PIB) and Chile (cerca del 4% del PIB)



Source: ECLAC (catastrophic health expenditures) and WHO (public spending in health) various years





Fuente: Elaboración propia



#### Sostenibilidad la evidencia

- La sostenibilidad se logra:
  - mejorando la prevención y la detección temprana de enfermedades crónicas,
  - reduciendo la incidencia de enfermedades catastróficas y
  - brindando acceso oportuno a los servicios de salud, en especial en el primer nivel de atención.
- En torno al financiamiento se logra:
  - eliminando el pago en el punto de servicio,
  - promoviendo la mancomunación de fondos,
  - apoyando redes integradas de provisión de servicios y
  - mejorando la calidad del gasto



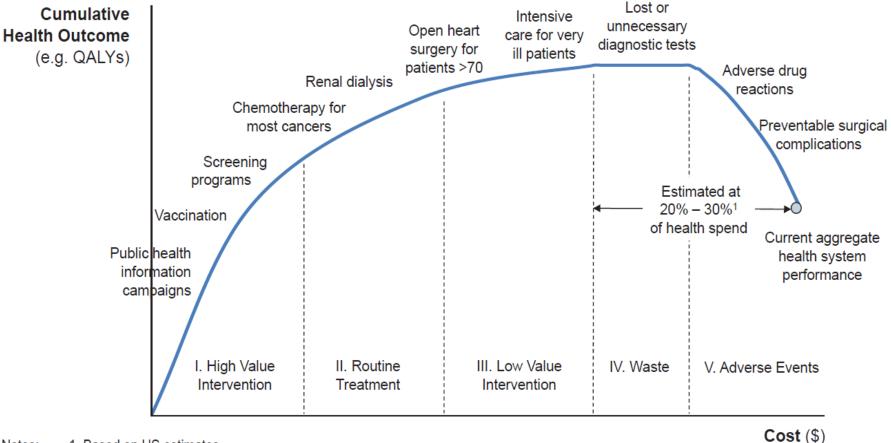




#### SOSTENIBILIDAD EN SALUD: LA IMPORTANCIA DE LA PREVENCION Y LA CALIDAD

#### Health outcomes are driven by productivity and cost-effectiveness of interventions

#### **Health System Performance**



Notes:

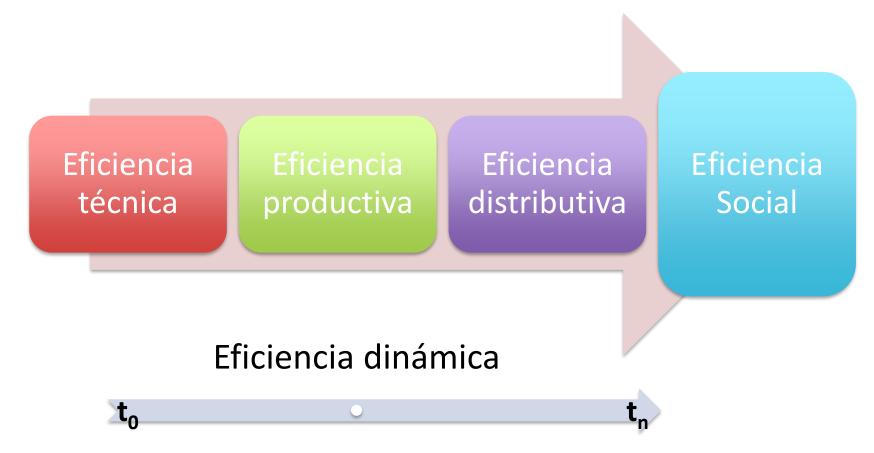
1. Based on US estimates

Source:

Pacific Strategy Partners analysis; TO Tengs, et al, 'Five-hundred life saving interventions and their cost effectiveness', *Risk Analysis*, 1995, 15(3):369–484; Institute of Medicine of the National Academies, *Best Care at Lower Cost: The Path to Continuously Learning Health Care in America*, 2012; DM Bervick & AD Hackbarth, 'Eliminating Waste in US Health Care', *Journal of the American Medical Association*, 2012, 307(14):1513-1516; Pricewaterhouse Coopers (PWC) Health Research Institute, *The Price of Excess: Identifying Waste in Healthcare Spending*, 2008



#### "Aumentar la eficiencia primero!!?"



Hacer lo correcto, lo que la sociedad necesita, hacerlo bien y de manera sostenible







## Medidas comunes para la ganancia de eficiencia

## QUICK EFFICIENCY GAINS IN OUR CURRENT HEALTH SYSTEM

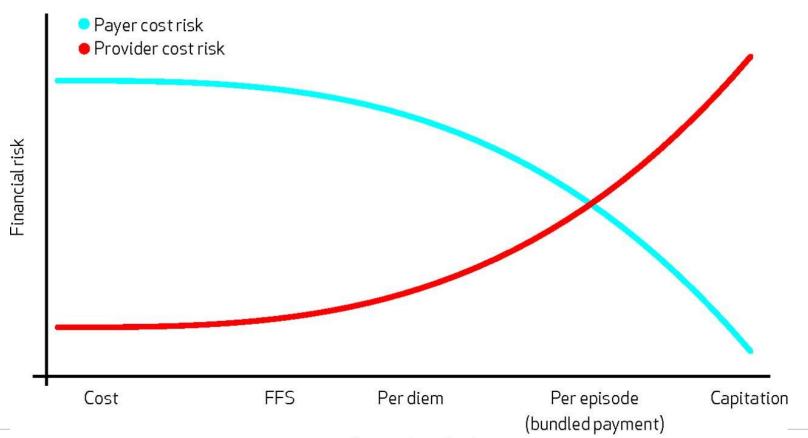






## Financial Incentives – Risk Shifting

Financial Risk Of Care For Provider And Payer, By Payment Method.



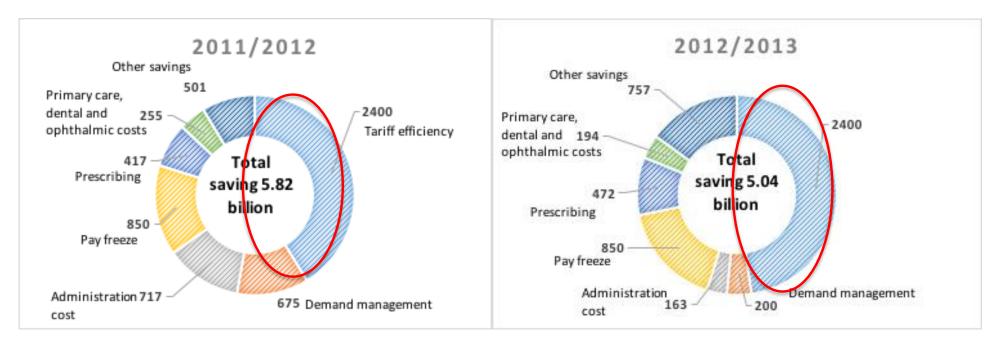




and payers bear. Health Affairs, 31(9), 1951-1958.



## Ahorros en UK Quality, Innovation, Productivity and Prevention programme (QIPP)



Fuente: OECD 2015 Fiscal Sustainability of Health Systems Brinding Health and Finance Perspectives







#### Sostenibilidad del financiamiento

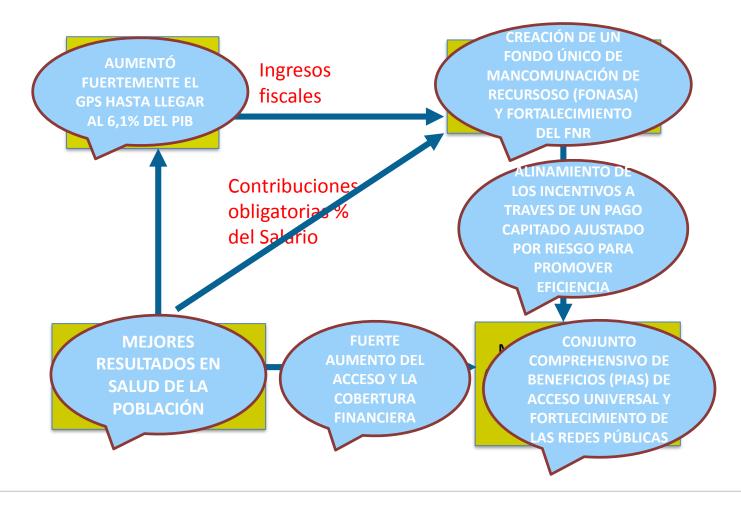
- Sostenibilidad solucionando los problemas
  - En el origen de los recursos
    - Aumento del espacio fiscal para salud
  - En la mancomunación
    - Menos segmentación, uso de la eficiencia y solidaridad de los fondos mancomunados
  - En el gasto
    - Usando compra estratégica con sistemas de pagos mixtos
  - En la planificación
    - Generando fortalezas en la planificación presupestaria y su manejo







#### Qué hizo Uruguay?









#### Comentarios finales

La situación típica de nuestros países presenta problemas de financiamiento y organización que bloquean el acceso equitativo

Existen estrategias para guiar el avance hacia sistemas de salud con acceso y cobertura universales

La aplicación dependerá de la situación concreta de cada país, de la voluntad política y los procesos de cambio

En particular los países que presentan seguros en ambientes de segmentación presentan desafíos importantes

Regular, lo que es un gran desafío para la institucionalidad existente y presenta altos riesgos

Superar, lo que apunta a un cambio estructural, como por ejemplo avanzar hacia un fondo público único









Gracias! cidcam@paho.org