



Entrevista a Federico Tobar

Licenciado en Sociología.
 Consultor internacional en Políticas de Salud.
 Doctor en Ciencia Política.
 Master en Administración Pública.
 Especialista en Economía de la Salud.

En el sector salud argentino:

a. ¿Qué actores/sujetos políticos y sociales identifica?

Por orden de influencia:

Obras sociales sindicales

Laboratorios farmacéuticos

PAMI

Prestadores privados institucionales (Clínicas y sanatorios)

Corporaciones gremiales del sector (médicos, trabajadores de la salud, farmacéuticos, bioquímicos, etc..)

Prepagas (divididas en dos grupos: las grandes y las pequeñas)

Obras Sociales provinciales

Ministerio de Salud de la Nación y Cofesa con sus servicios propios

ONGs de usuarios

Municipios con servicios propios

Pacientes

b. ¿Con que acumulaciones de poder cuenta cada uno?

La capacidad de influir sobre el sistema es, en mi opinión, proporcional al orden en que enumeré a los actores en la respuesta a la pregunta anterior.

No visualizo una construcción de poder sobre la base de la legitimidad y la representación de intereses diferentes de los económicos inmediatos tales como negociar aumentos de aranceles, precios y salarios.

La población, por su parte, no contempla al sistema de salud como una prioridad. En las encuestas de opinión pública ocupa los últimos puestos entre los temas preocupantes y todos sienten que tienen respuesta. Hay buena valoración de los hospitales públicos, tanto por quienes son sus usuarios cautivos como por quienes tienen cobertura de seguros de salud.

Los estudios que hicimos (cuali y cuantitativos) indican que la gente no visualiza la extensión de seguros estatales como una oportunidad sino como una amenaza de irrupción de los políticos en el sector.

En mi opinión, dada la configuración actual de actores e intereses a los que responden, donde cada uno atiende su juego; lo más probable es que el resultado sea un deterioro progresivo de la sostenibilidad del sector. Unas pocas prepagas grandes, serán las más beneficiadas ya que están incrementando su cobertura de forma sostenida con tasas de crecimiento del orden del 10% anual sostenido.



c. ¿Qué proyectos sanitarios sustenta cada uno?

En general hay una gran resistencia al cambio. De modo que los proyectos terminan siendo muy conservadores. En el sector privado se distinguen dos posiciones. Una que resiste la regulación que hoy parece inminente luego de la sanción de la ley de medicina prepaga y otro más proactivo que visualiza la posibilidad de hacer sostenible al subsector si se instrumentara un seguro de enfermedades de baja prevalencia y alto costo similar al Fondo Nacional de Recursos de Uruguay.

Las obras sociales sindicales son reactivas a cualquier cambio y su proyecto se restringe a dos puntos: a) recuperación de los fondos retenidos del Fondo Solidario de Redistribución y b) restricción del desceme que se produce con el pase de sus afiliados hacia obras sociales que tienen convenios de prestación con prepagas. Este último grupo constituye el fenómeno más importante de la última década. Involucra a 4 millones de usuarios y un flujo anual de 9 mil millones de pesos.

En el sector público provincial hay algunos impulsos hacia la construcción de seguros de salud provinciales pero sin fuerza suficiente como para constituir una tendencia expansiva sólida.

El ministerio nacional representa hoy una garantía de “no innovación”. El sustento político del ministro es que no genera conflictos ni representa una amenaza de avanzar sobre los fondos de las obras sociales. Este último no es un proyecto escrito ni debatido en ningún ámbito pero si una amenaza verbal que con frecuencia se esgrime desde los sectores del gobierno nacional más enfrentados con la Central General de los Trabajadores y su líder.

El único proyecto con alguna fuerza es un “no proyecto” en el sentido de que se sabe que existe, que está escrito, pero nunca se ha publicado ni ha circulado. Se trata del denominado “4 X 40” debido a que propone universalizar la cobertura del PAMI (que hoy tiene 4 millones de usuarios) para llevarlo a toda la población (40 millones según el censo de 2011). Ha sido formulado desde el PAMI con apoyo financiero de los laboratorios farmacéuticos que hoy tienen un contrato con dicha institución al cual consideran “la ecuación perfecta”. La mayor restricción a la viabilidad de dicho proyecto es que los beneficiarios del PAMI están satisfechos con la respuesta que obtienen pero quienes hoy cuentan con cobertura de obras sociales consideran que pasar a depender del PAMI sería un retroceso.

d. ¿Cómo y quién regula al sector?

El sector no tiene regulación. La Superintendencia de Servicios de Salud, que en teoría sería el órgano con mayor intervención, no la tiene en la práctica.

2. ¿Que contradicciones (proyectos en pugna) observa usted en el sector salud argentino?

En términos concretos veo dos grandes contradicciones que atraviesan todos los discursos y están lejos de ser resueltas:

- a) Sistema de base provincial o sistema nacional*
- b) Sistema único o sistema integrado*

3. ¿Cuál es la contradicción principal?

El sistema es complejo, en el sentido de tener múltiples actores con diferentes funciones pero cuyo comportamiento afecta al funcionamiento de los otros. Prueba de ello son los significativos subsidios cruzados en la financiación (desde los servicios públicos hacia los seguros y desde las obras sociales hacia las prepagas)

El sistema es fragmentado, en el sentido de que hay disolución de continuidad en la responsabilidad de los cuidados. Por ejemplo, al final nadie es el responsable último porque una embarazada recibe los cuidados gestacionales apropiados. El resultado es que con un 95% de partos institucionales solo el 34% de las mujeres que llegan a parir tuvieron al menos 5 controles gestacionales. La consecuencia final es una tasa de mortalidad materna alta y que no logra ser reducida de forma sostenida. Idénticos razonamientos se pueden aplicar a otros problemas prevalentes como la diabetes, la hipertensión, etc...

El sistema es inequitativo. El acceso, la utilización, la financiación y los resultados de salud varían de forma muy significativa entre grupos poblacionales.

El sistema es caro. Argentina detenta el mayor gasto en salud de la región, medido tanto a través de su participación en el PBI como en valores por habitante año.

4. Los proyectos: ¿están debidamente explicitados?

No, ninguno lo está. El Banco Mundial ha hecho un esfuerzo por apoyar al ministerio de salud de la Nación para que explicita un proyecto de mediano plazo para el sector incorporándolo en su Plan Federal de Salud. Pero el ministerio resolvió no publicar dicho documento.