



Asociación Mexicana de Industrias
Innovadoras de Dispositivos Médicos.

SISTEMAS DE SALUD EN PAÍSES LATAM

Recaredo Arias

✉ recaredoarias@hotmail.com



ÍNDICE



ESTRUCTURA SISTEMAS DE
SALUD EN VARIOS PAÍSES



ESTRUCTURA SISTEMA DE
SALUD DE MÉXICO

1

Estructura sistemas de salud diversos países



SISTEMAS DE SALUD

Régimen Contributivo

Empleador

Empleado

Total

*Como porcentaje del salario cotizable del empleado

Régimen Subsidiado

Estado

100%

*Financiado con recursos fiscales

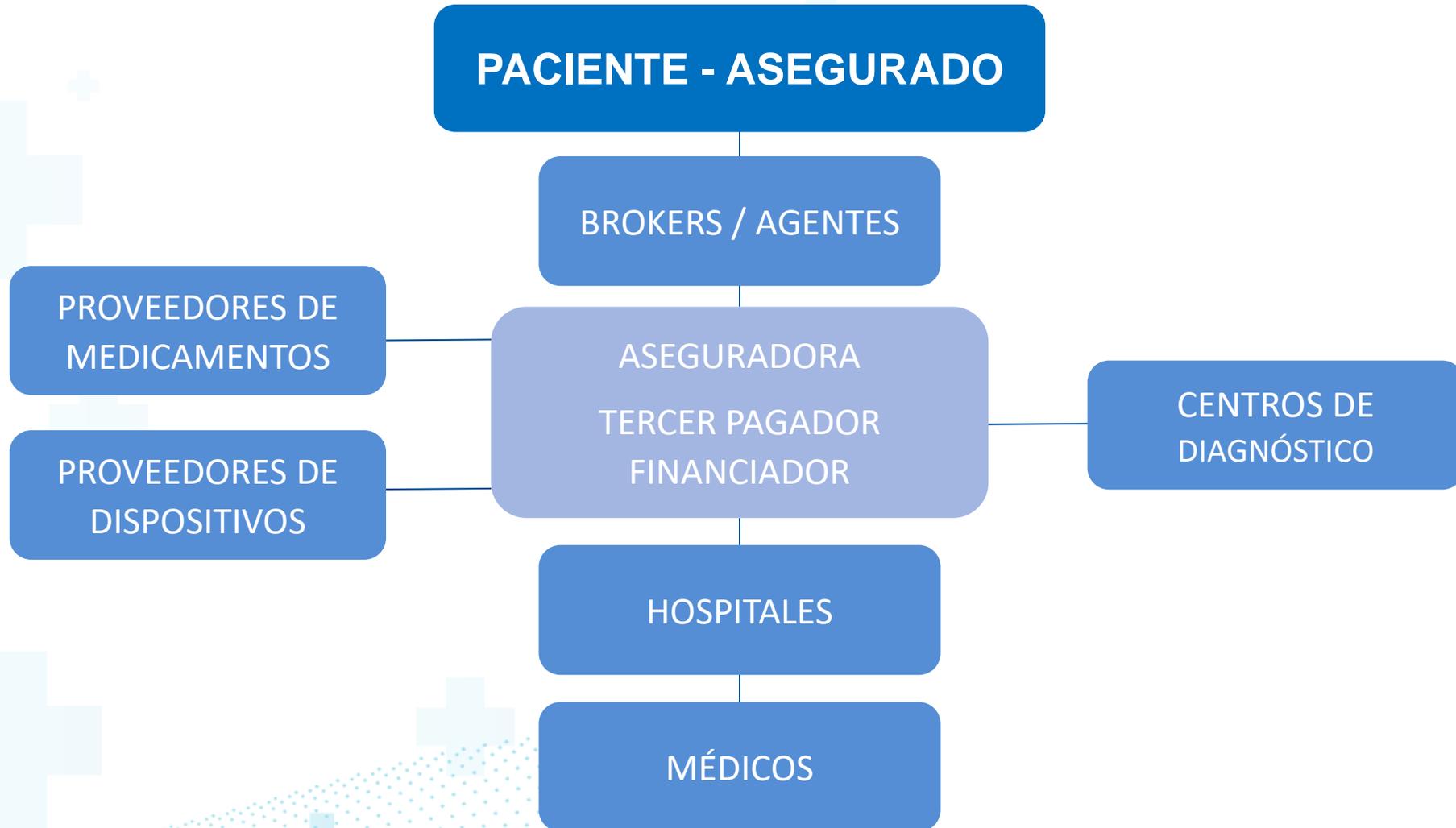
División entre: Financiamiento | Regulación | Prestación

- Financiamiento** por el Estado (Federal o Estatal), contributivo, con recursos fiscales o mixto.
 - El financiamiento puede ser directo, a través de la transferencia de recursos, o una subrogación.
- Regulación** y supervisión es atribución del Estado
- La prestación** puede ser por infraestructura del Estado, Privada (Subrogada) o Mixta

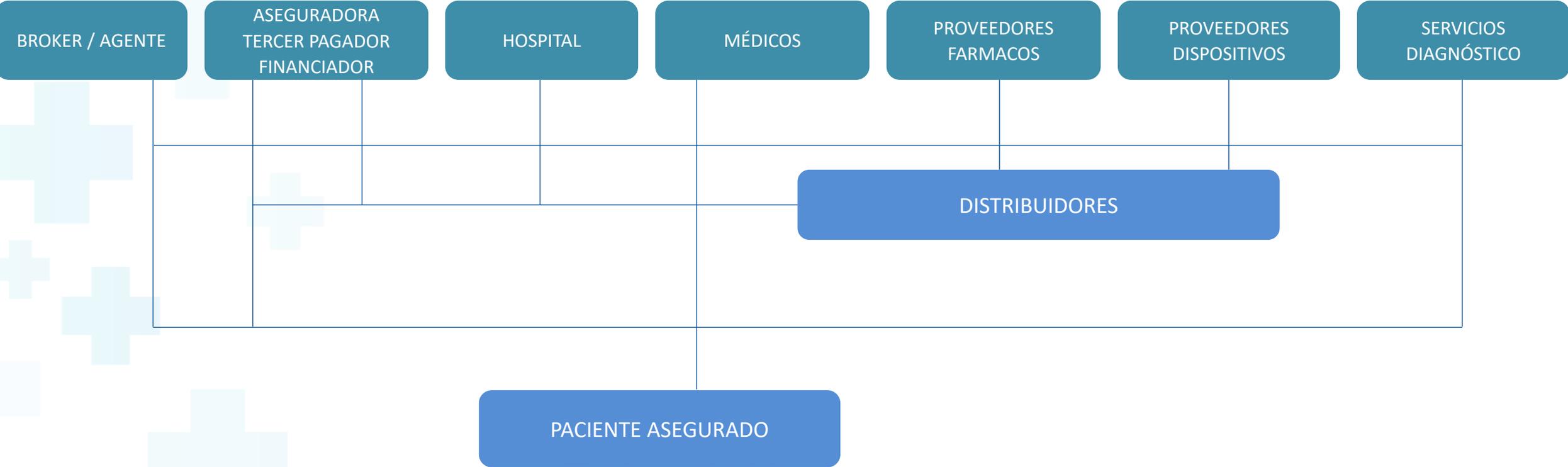
Coberturas

- Cuidado de la Salud de las Personas
- Cobertura ilimitada,
- Cobertura con restricciones, en cuanto a amplitud de tratamientos, niveles de servicio, profundidad
- Beneficios adicionales (subsidios enfermedad, lactancia, incapacidad, guarderías).

SISTEMA DE SALUD VERTICAL



SISTEMA DE SALUD FRAGMENTADO



	 México	 Colombia	 Argentina	 Brasil	 Chile	 Perú	 Global ¹	 Alemania ²
Proporción del gasto en salud en el PIB en 2020	6.2%	7.7%	9.5%	9.6%	9.4%	5.2%	9.8%	12.5%
Proporción de la economía de la salud en el PIB en 2020	5.3%	7.7%	9.1%	9.7%	7.1%	5.8%	7.5%	12.1%
Participación de la población activa en la economía en 2020	5.5%	9.5%	8.8%	7.0%	9.4%	5.5%	5.6%	16.5%

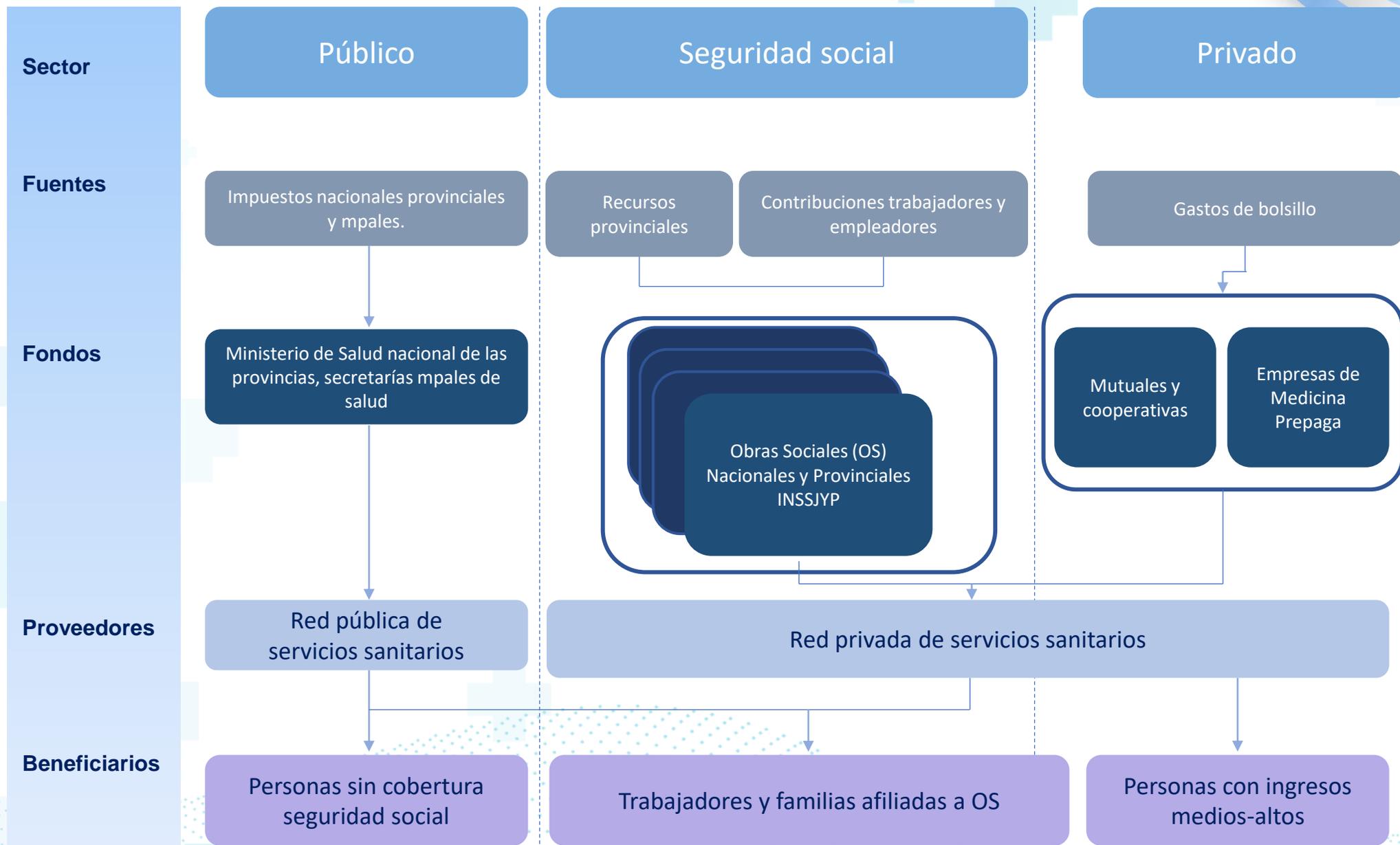
La economía de la salud aumentó en la región incluso en 2020



La economía de la salud es un factor estabilizador del mercado laboral, aunque se vio afectada por la propia crisis.



ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD DE ARGENTINA



CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD DE BRASIL

Sistema Público - SUS

Art. 196: "La salud es un derecho de todos y un deber del estado"

- Servicios Propios
- Ambulatorios, Hospitales, etc.

- Sistema Privado Registrado
- Hospitales, Laboratorios, etc.

Sistema Público – SUS

Fue establecido por la Constitución Federal de 1988

Sistema Nacional de Salud Universal

Derecho de **todos** (ciudadanos, inmigrantes y turistas)

Financiado por los impuestos y contribuciones

La prestación de servicios se realiza por entidades públicas y privadas



CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD DE BRASIL

Sistema Privado

También establecido por la Constitución Federal de **1988 (hay planes de salud en Brasil desde los años 50)**;

Son dos modelos de financiación: la atención particular (*out-of-pocket*) y/o sistema supletivo (planes de salud).

Operadores de planes de salud son **regulados por el Estado desde 1998** (Ley 9656/98 - creación de la Agencia Nacional de Salud Suplementaria);

El sistema se duplica, quien tiene plan de salud utiliza este acceso, pero también tiene el derecho al sistema público (SUS);

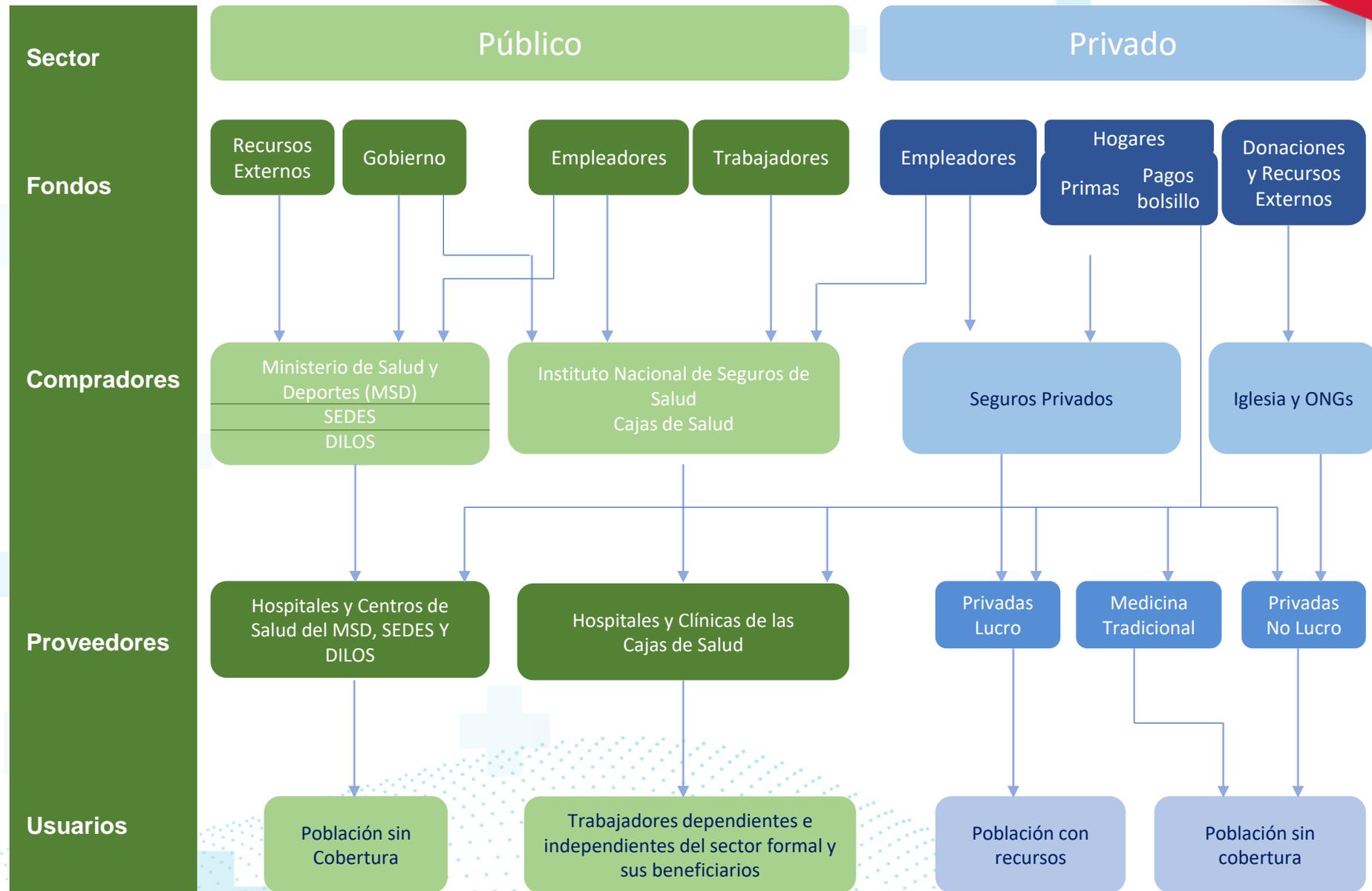
Sistema Privado

Art. 199: “La asistencia a la salud es libre para la iniciativa privada”

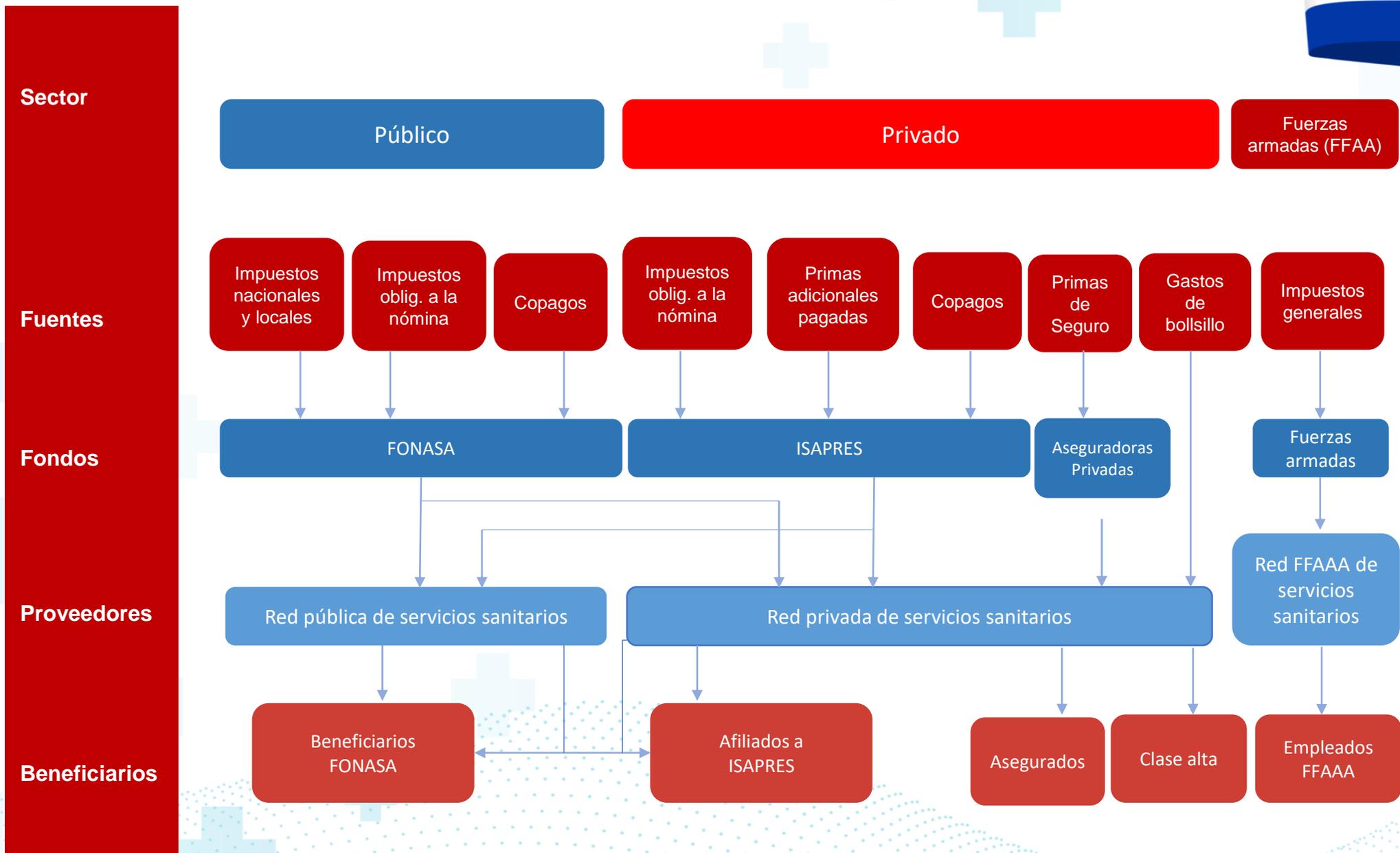
- Atenciones particulares
- Consultorios, Hospitales, Laboratorios, etc.

- Sistemas Organizados de Salud
- Sistemas Supletivos Planes de Salud

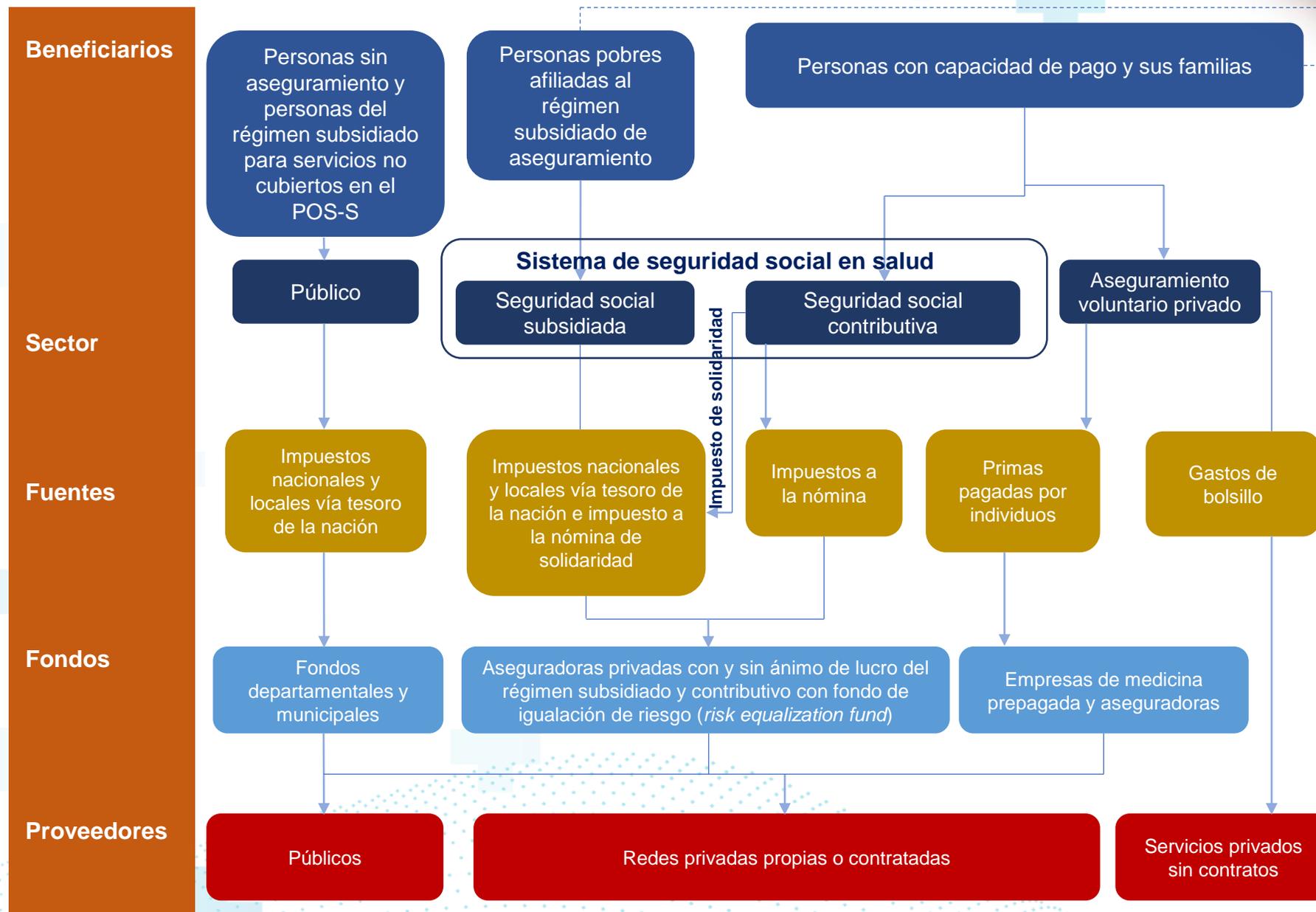
ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD DE BOLIVIA



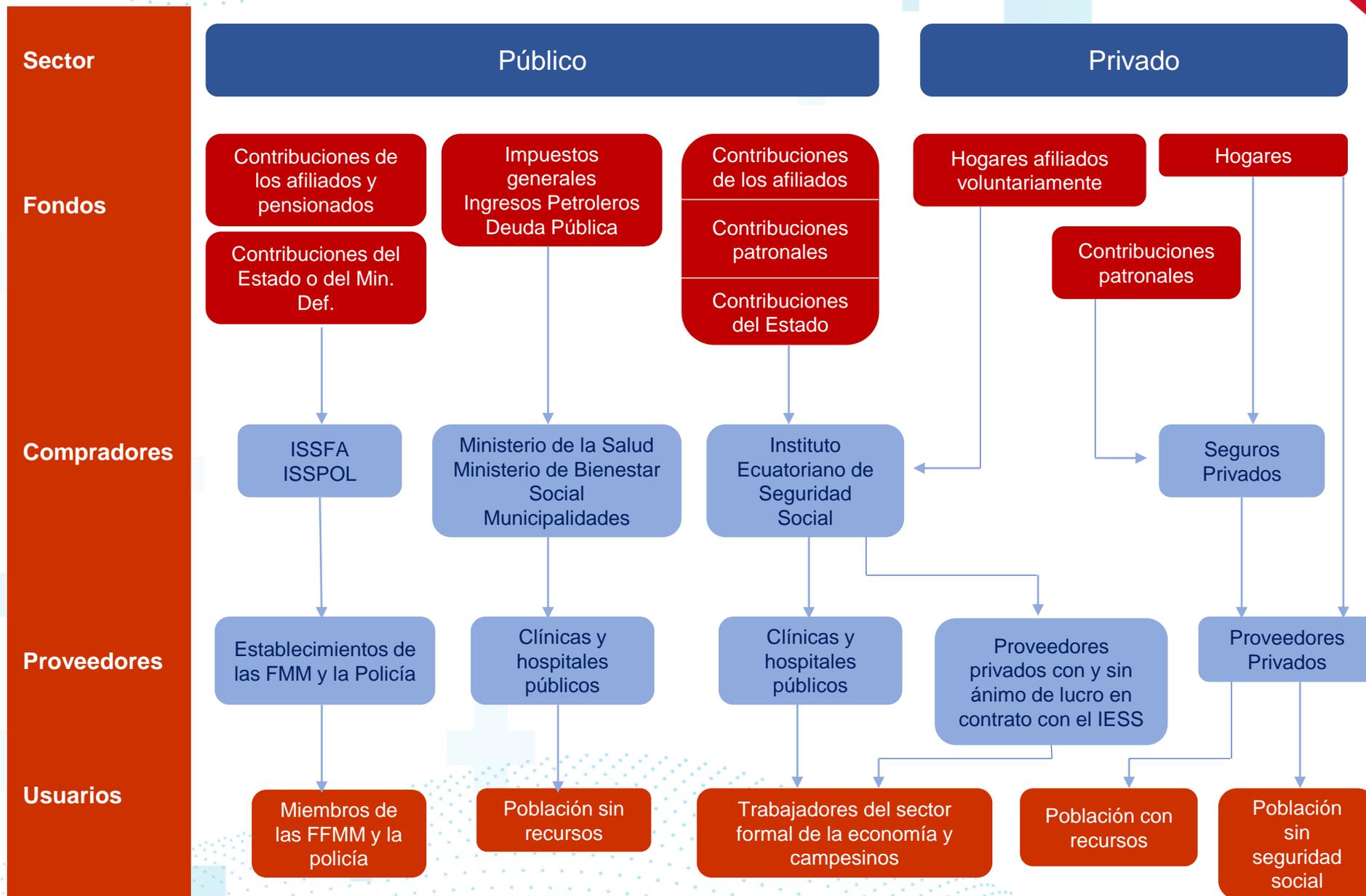
ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD DE CHILE



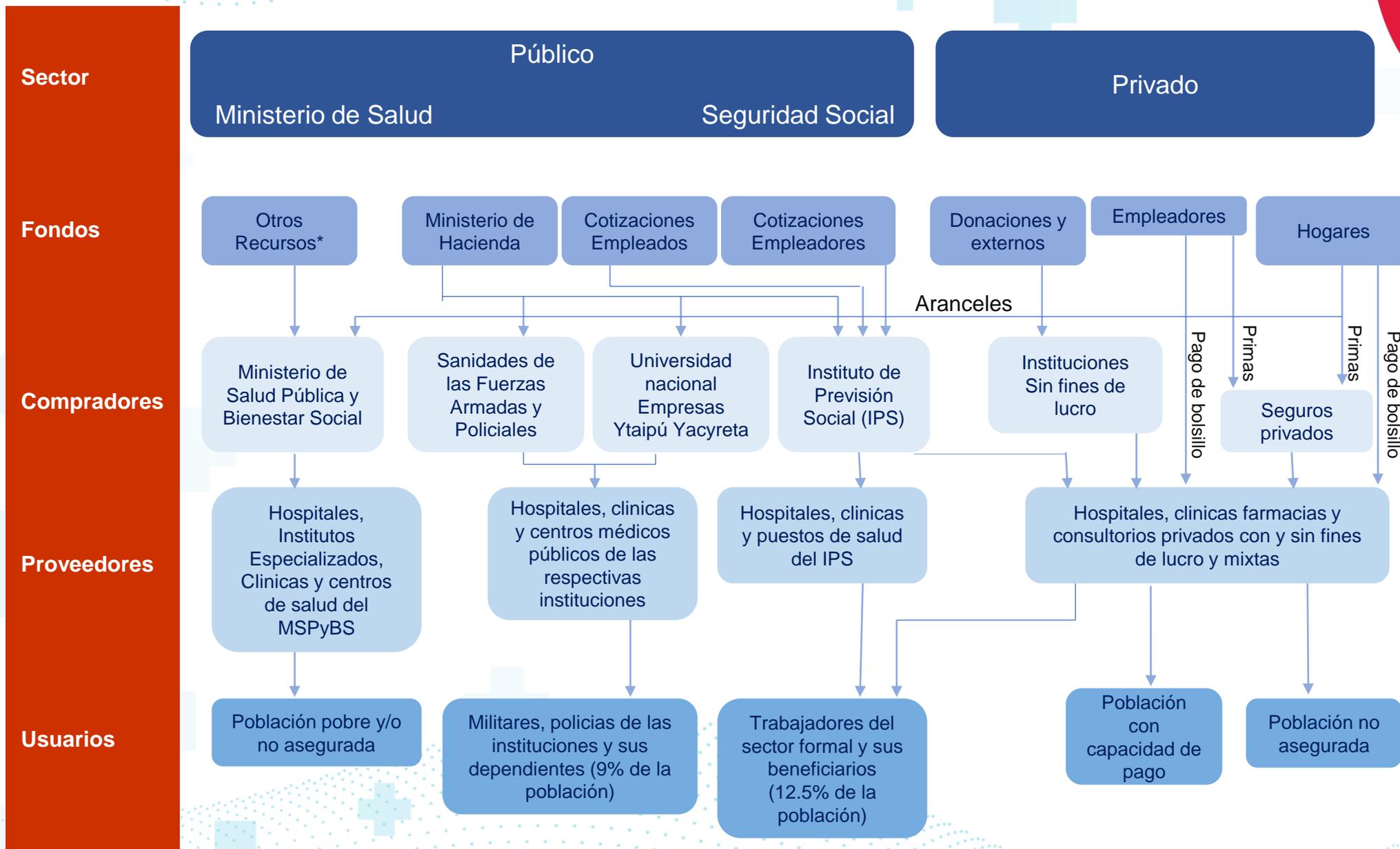
ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD DE COLOMBIA



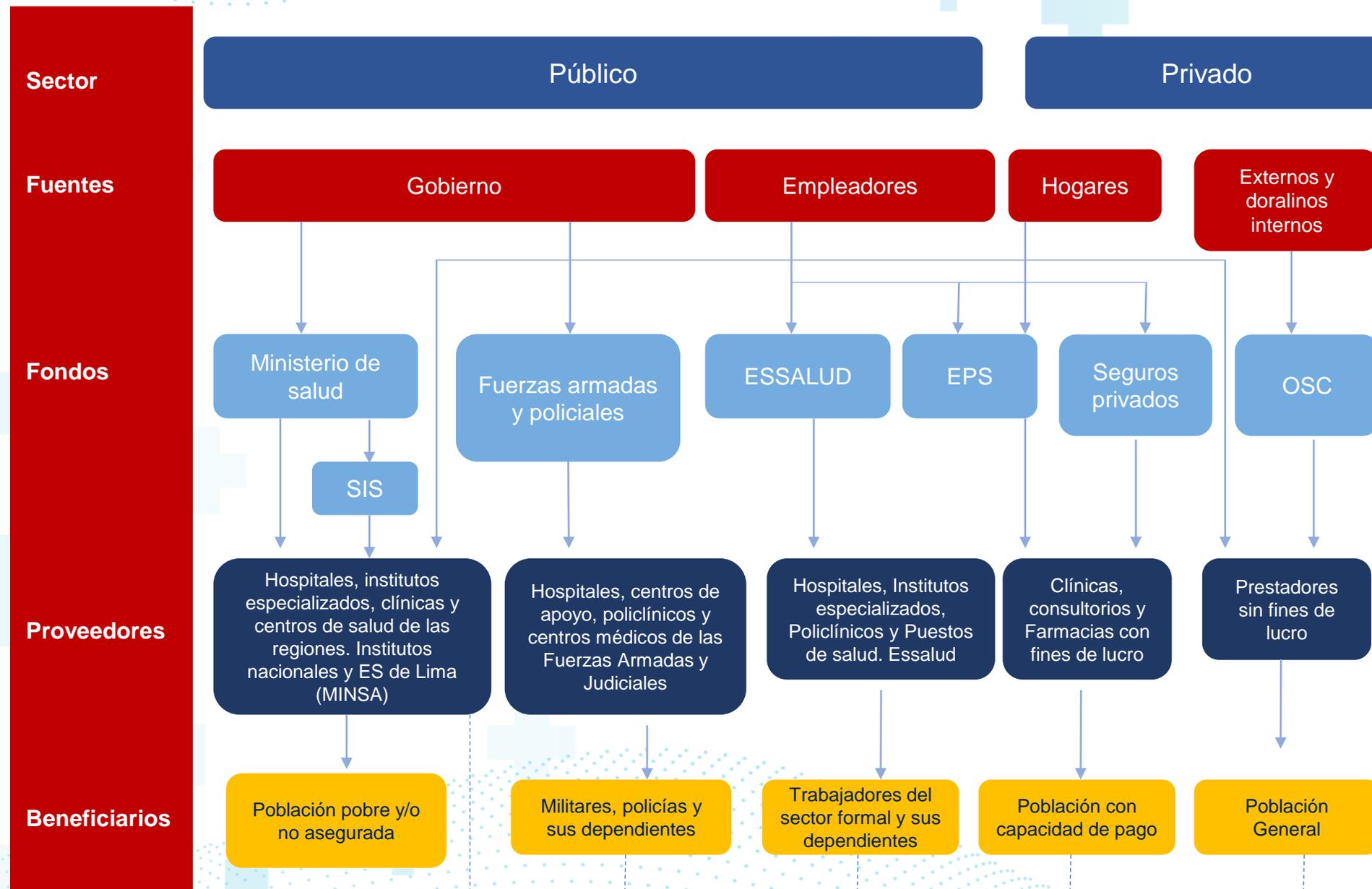
ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD DE ECUADOR



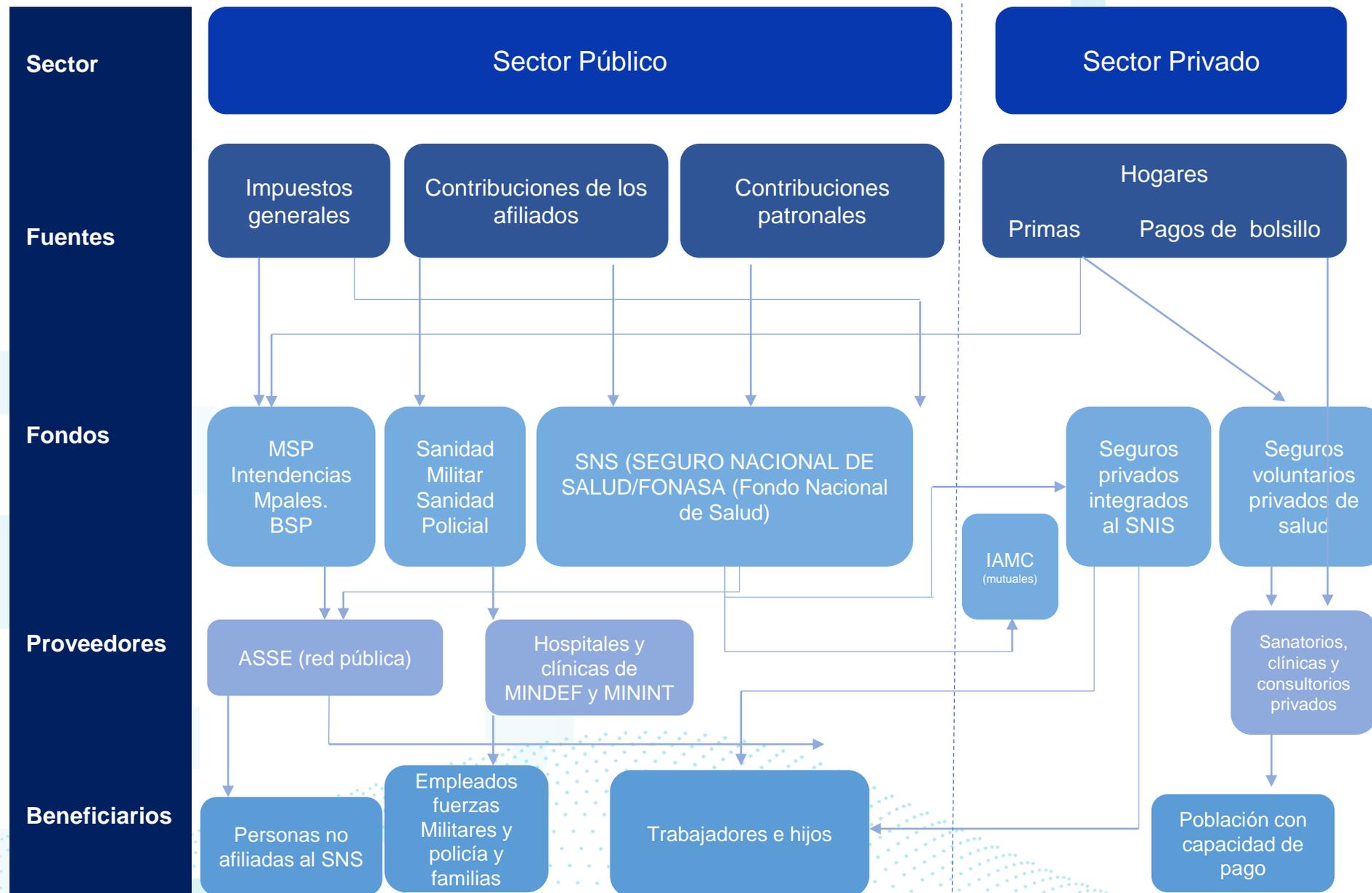
ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD DE PARAGUAY



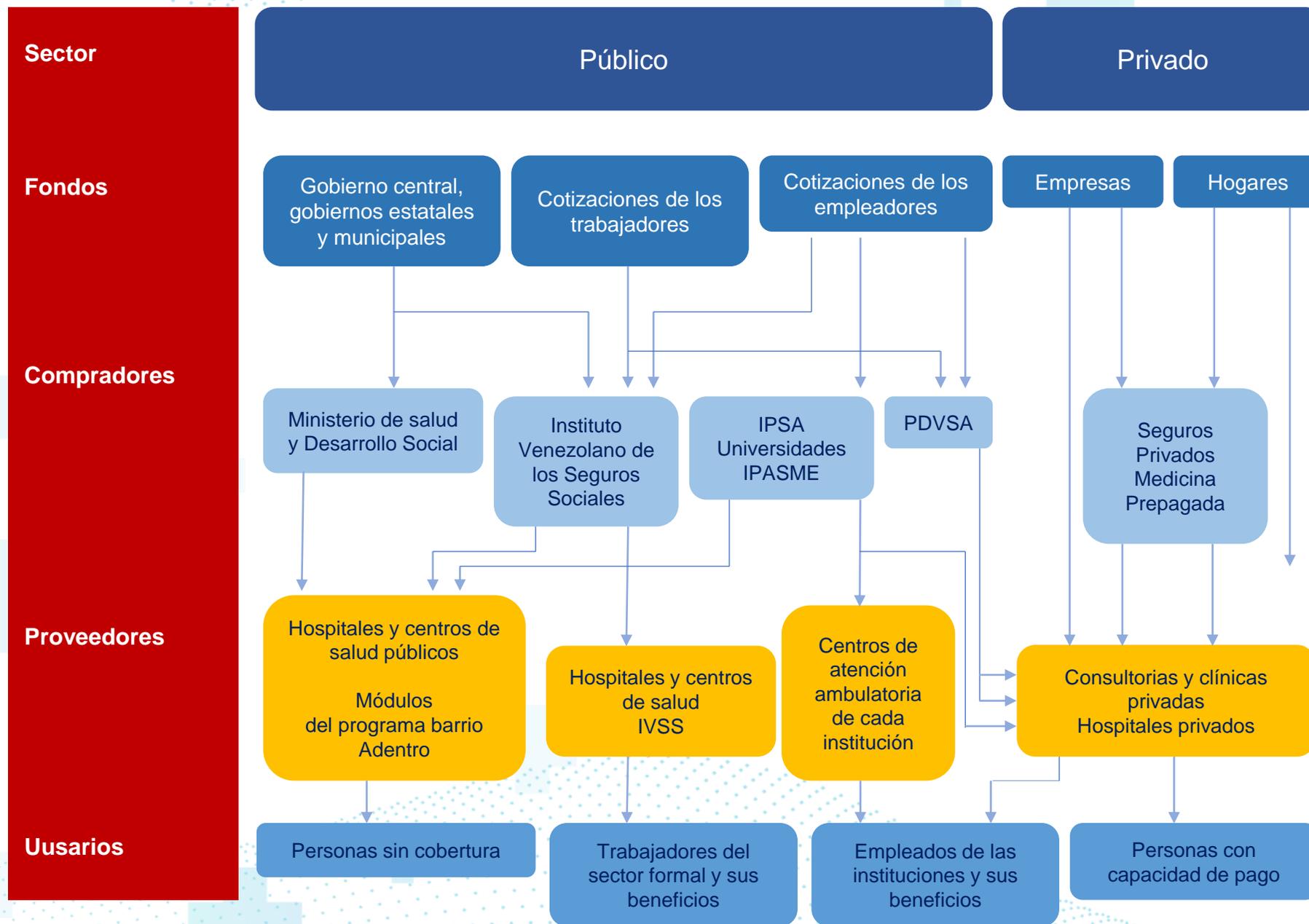
ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD DE PERÚ



ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD DE URUGUAY



ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD DE VENEZUELA



Modalidades de Aseguramiento Privado en Salud

Papel del mercado	Impulsor del desarrollo del mercado	Naturaleza de la cobertura	Ejemplos
SUSTITUTIVO	Inclusión en el sistema público	Grupos de población excluidos o a los que se les permite optar por salir del sistema público	Alemania, Países Bajos (antes de 2006), Chile, Perú
COMPLEMENTARIO (servicios)	Alcance de los beneficios cubiertos por el sistema público	Servicios excluidos del sistema público	Corea
COMPLEMENTARIO (Cuotas por uso)	Profundidad de la cobertura pública (proporción del costo del beneficio pagado por el sistema público)	Copagos impuestos por el sistema público	Francia, Eslovenia, Dinamarca, Estados Unidos
SUPLEMENTARIO	Satisfacción del consumidor (percepciones sobre la calidad de cuidados financiados públicamente)	Acceso más rápido y mayor elección del consumidor	Reino Unido
UNIVERSAL	Consumidor elige asegurador dentro de un marco de regulación global a los planes de salud	Cobertura Integral con compartición social del riesgo	Países Bajos después de 2006, Uruguay
REDUNDANTE	Insuficiente calidad percibida del sistema público	Gastos médicos mayores; accidentes	México
CATASTRÓFICO	Sujeto a altos deducibles	Cobertura para gastos médicos significativos.	México
ENFERMEDADES CRÍTICAS	Proporciona beneficio en efectivo a personas diagnosticadas con ciertas condiciones	Condiciones tales como cáncer	Francia, España
OTRO	Coberturas complementarias	Dental, Vista, Indemnización Hospitalaria, Accidentes, Seguro de cuidado a largo plazo	Nueva Zelanda

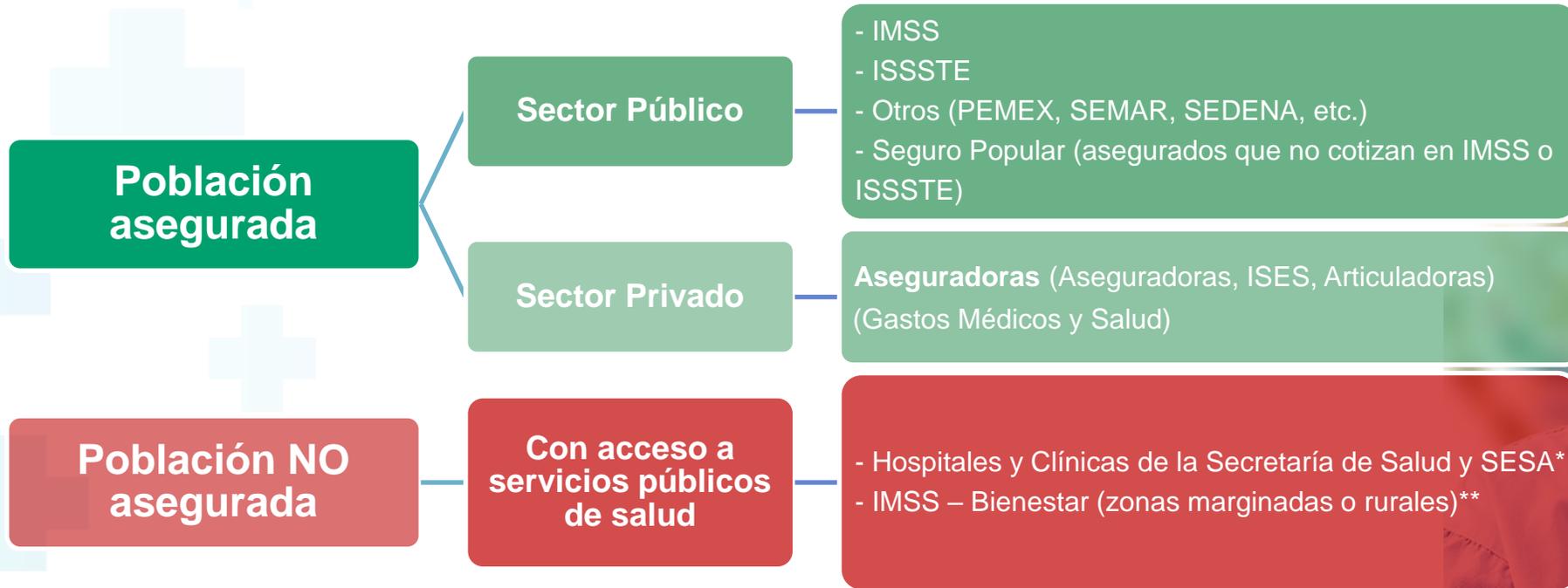


1

Estructura Sistema de Salud de México



SISTEMA MEXICANO DE SALUD



* Servicios Estatales de Salud

** Financiado por el gobierno federal y administrado por el IMSS

SISTEMA NACIONAL DE SALUD



Subcontrata en caso de insuficiencia de recursos

*Usuarios incluye pensionados, esposa y dependientes económicos

** Seguro Popular: Tenía 41 millones | Sustituido por INSABI e IMSS Bienestar

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR SALUD



Principales problemas del Sector

Sistema fragmentado

Existencia de traslapes

Alta demanda de atención médica

Duplicidad de funciones, de infraestructura y de operación entre los sistemas

- Desperdicio de recursos
- Ineficiencia e insatisfacción de los usuarios

Brechas entre los estados más desarrollados y las zonas marginadas

Insuficiencia de los presupuestos (recursos materiales, técnicos y humanos)



PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR SALUD



Factores que inhiben el desarrollo del sistema de salud

Políticos: falta de voluntad de los actores del sector salud hacia el cambio.

Legales: falta de un marco jurídico que favorezca la integración estructural y/o funcional.

Financieros: insuficiencia de la inversión en salud y mala distribución de los recursos.

Organizacionales: ausencia de actividades de planeación estratégica para el sector en su conjunto.

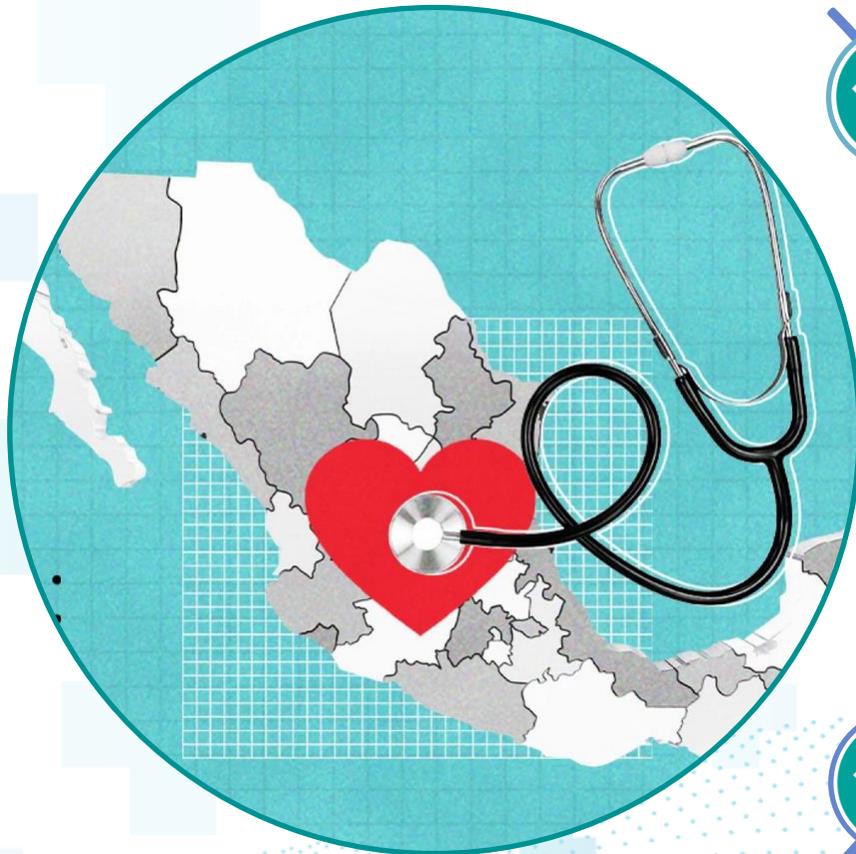
Educacionales: escasa cultura de promoción de la salud, control de riesgos y prevención de enfermedades.



RETO DEL SISTEMA MEXICANO DE SALUD



Crear un Sistema de Salud Nacional con acceso universal a servicios de salud en donde se unifiquen cuotas, servicios y derechos de la población con las siguientes características:



- ✓ Integrado
- ✓ Financiado con recursos públicos pero con participación privada
- ✓ Regido por la Secretaría de Salud
- ✓ Sustentable en el largo plazo
- ✓ Centrado en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades

CÍRCULO VIRTUOSO SISTEMA DE SALUD

Un ciclo virtuoso: Años de vida saludable como el origen del continuo crecimiento económico: Foro Económico Mundial



MUCHAS GRACIAS

Recaredo Arias

✉ recaredoarias@hotmail.com

