

Financiamiento de la salud y protección social en América Latina: desafíos macroeconómicos y fiscales

Oscar Cetrángolo

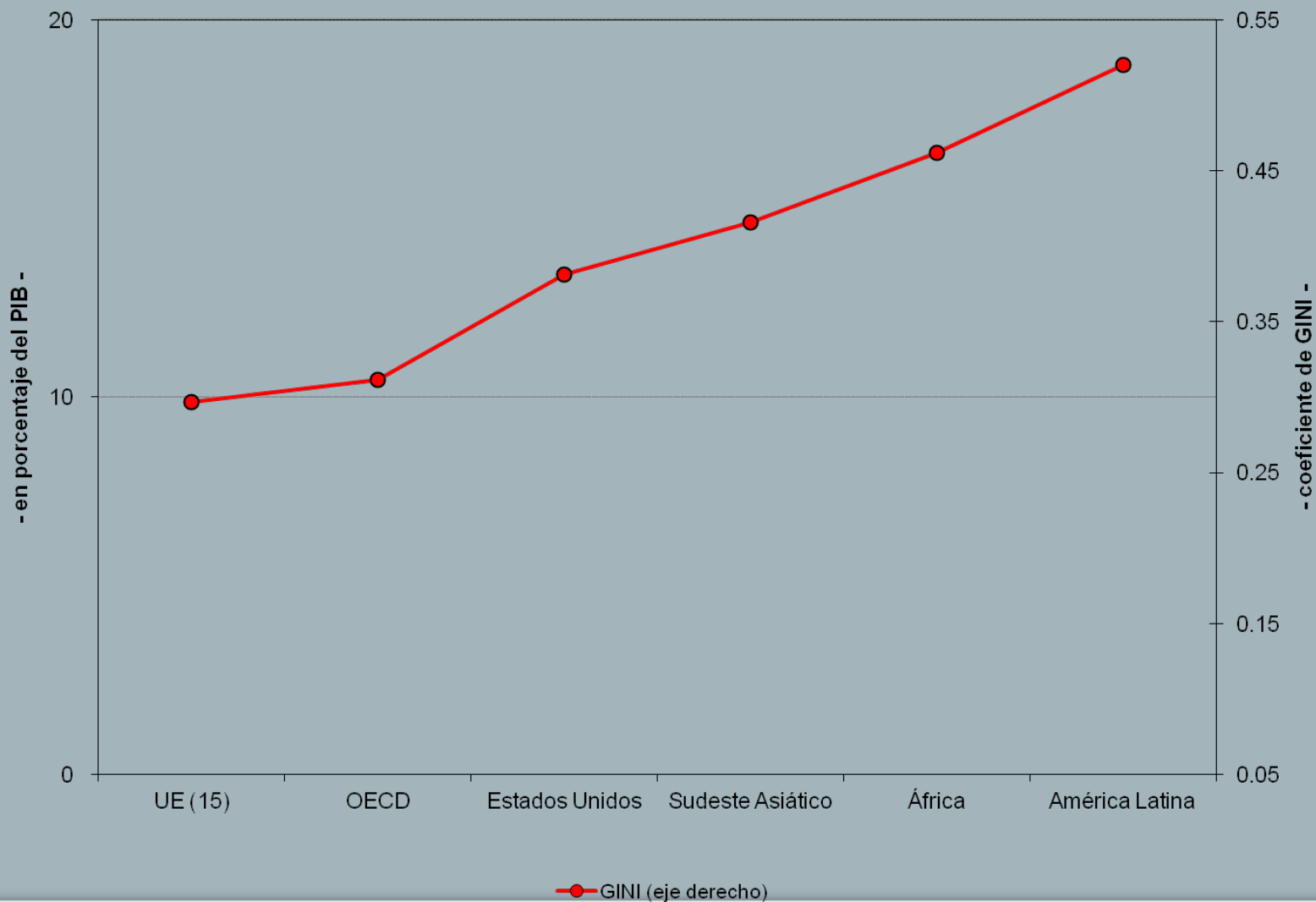
**Instituto Interdisciplinario de Economía Política
Universidad de Buenos Aires / UNTREF**

**Regional Workshop: “Financing Health Care Systems: Macroeconomic and Fiscal Implications of Financing Universal Health Coverage”
PAHO/WHO – Washington DC – 8 y 9 de noviembre de 2012**

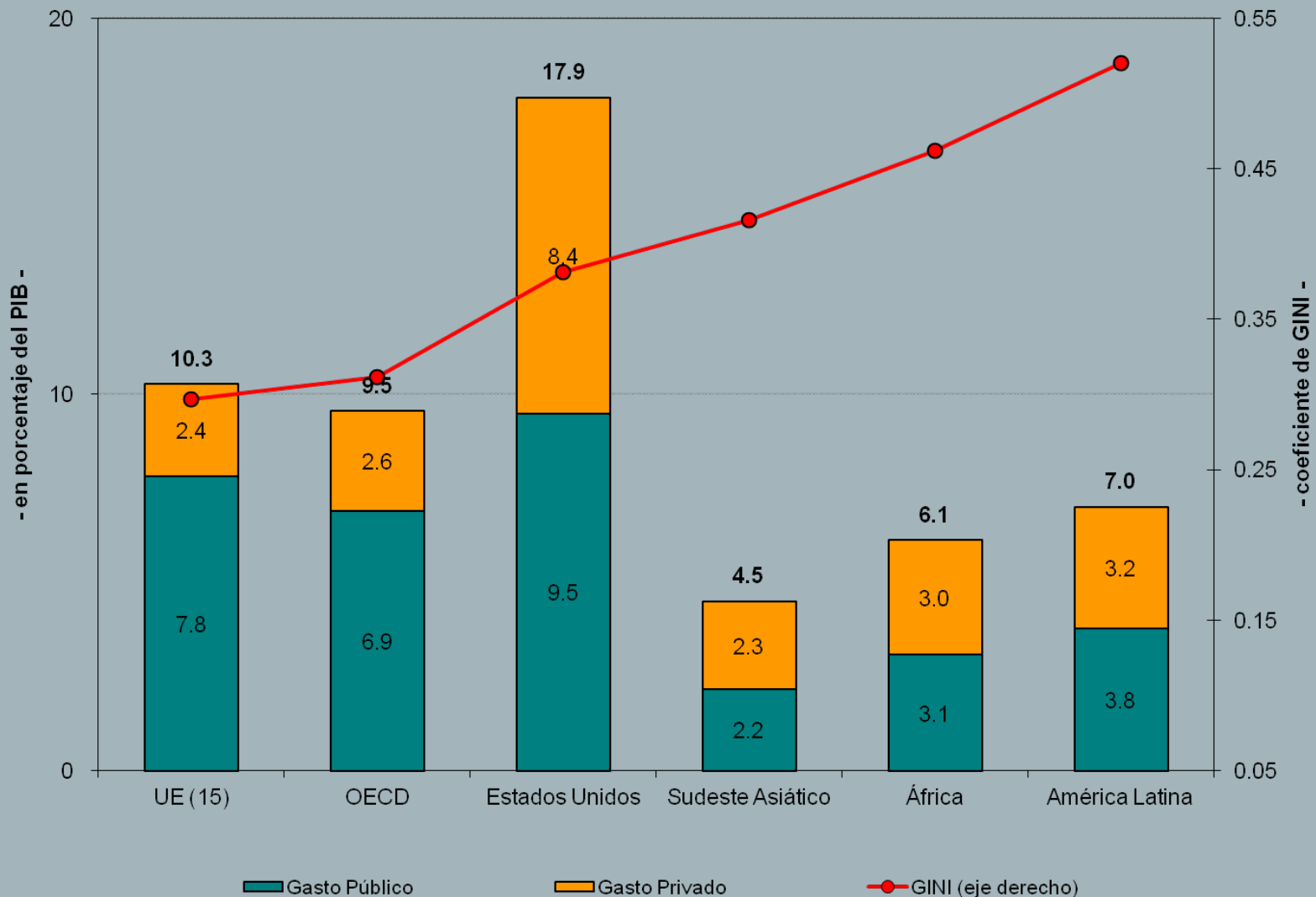
Presentación del problema

- América Latina es la región con más inequitativa distribución del ingreso
- El financiamiento de la protección social en general y de la salud en particular no parece contribuir a mejorar la situación de manera sustantiva
- La meta de alcanzar cobertura universal de salud implica desafíos para la política sectorial pero, principalmente, para la política macrofiscal

América Latina es la región con mayor desigualdad de ingresos



Además de ser la más desigual, presenta niveles de gasto en salud relativamente bajos pero con gran concentración en el gasto privado (el segundo después de EEUU)



Presentación del problema

Los países presentan tres problemas para alcanzar la cobertura universal en salud:

- Insuficiente disponibilidad de recursos
- Pagos directos excesivos
- Uso ineficiente e inequitativo de los recursos

(OMS, “La financiación de los sistemas de salud. El camino hacia la cobertura universal”, Informe sobre la Salud del Mundo, 2010)

Preguntas

- ¿Cuáles son los ejes de la nueva protección social y su financiamiento?
- ¿Cuál es el nivel y distribución de cobertura deseada en salud?
- ¿Cómo debe ser el financiamiento?
- ¿Qué restricciones involucra cada escenario macroeconómico?

El tipo de financiamiento debe ser funcional al esquema prestacional

- En previsión social, el financiamiento contributivo es el más aconsejable, con un complemento de rentas generales cuando la cobertura es insuficiente;
- En transferencias de ingresos a hogares más necesitados, el financiamiento debe ser siempre proveniente de rentas generales;
- En salud, el financiamiento contributivo es fuente de inequidades, aunque a veces necesario, al menos en la transición

TEMARIO

- Caracterización de los sistemas de salud en América Latina
- Causas de la fragmentación de derechos
- Desafíos de los sistemas que buscan cobertura universal en tiempos de crisis
- Reflexión final

TEMARIO

- **Caracterización de los sistemas de salud en América Latina**
- Causas de la fragmentación de derechos
- Desafíos de los sistemas que buscan cobertura universal en tiempos de crisis
- Reflexión final

Caracterización de los sistemas de salud en América Latina

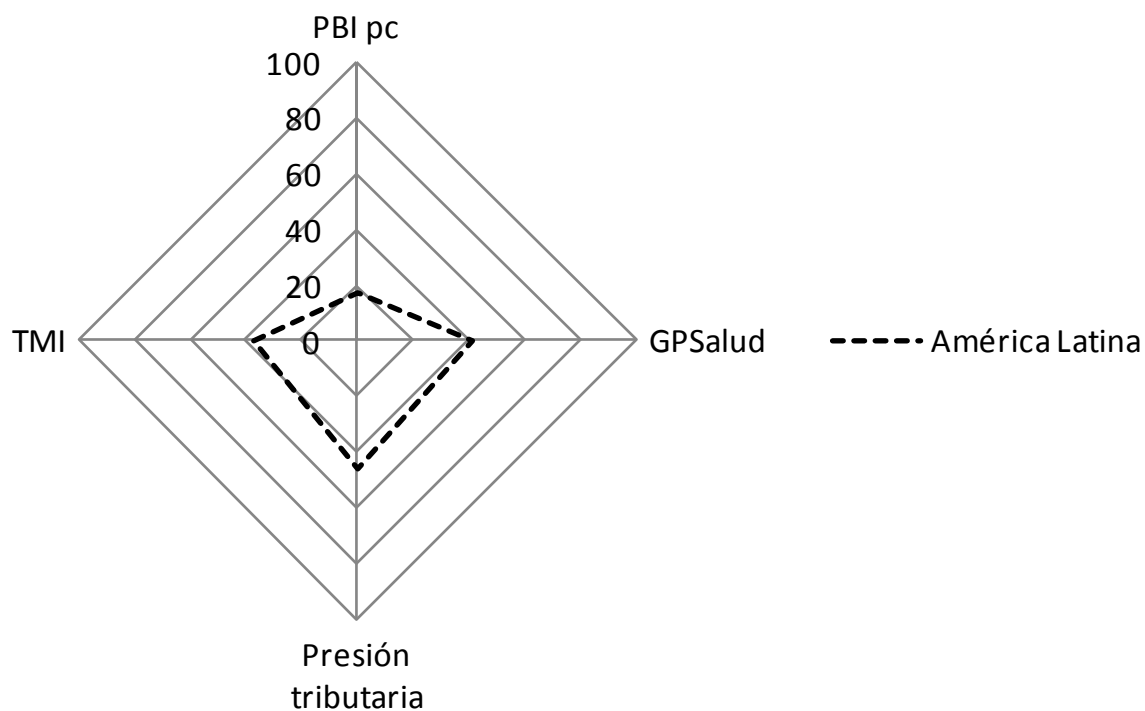
- Baja cobertura en sociedades de elevada desigualdad
- Fragmentación en el financiamiento
- Fragmentación de derechos (seguridad social contributiva como fuente de fragmentación)
- Baja participación del gasto público con débil impacto redistributivo

Indicadores de gasto en salud en América Latina, 2006/2007

País	Gasto Público Social	Gasto Público y Seguridad Social en Salud	
	Como % del PIB	Como % del PIB	Per cápita (en U\$S de 2000)
Cuba	34,48	8,48	343
Brasil	24,37	4,65	194
Uruguay	21,21	3,77	274
Argentina	20,40	4,59	415
Costa Rica	17,18	4,97	247
Bolivia	16,24	3,19	35
Venezuela	13,44	1,79	96
Colombia	12,35	1,87	54
Chile	12,22	2,88	172
Nicaragua	11,41	3,56	31
Honduras	11,38	3,44	47
El Salvador	11,31	3,64	93
Paraguay	11,25	2,15	31
México	11,21	2,77	193
Panamá	9,25	2,15	107
Trinidad y Tobago	8,65	2,31	241
Jamaica	8,60	2,42	87
Perú	8,23	1,23	32
R.Dominicana	8,03	1,45	50
Guatemala	7,51	1,21	20
Ecuador	6,39	1,26	21

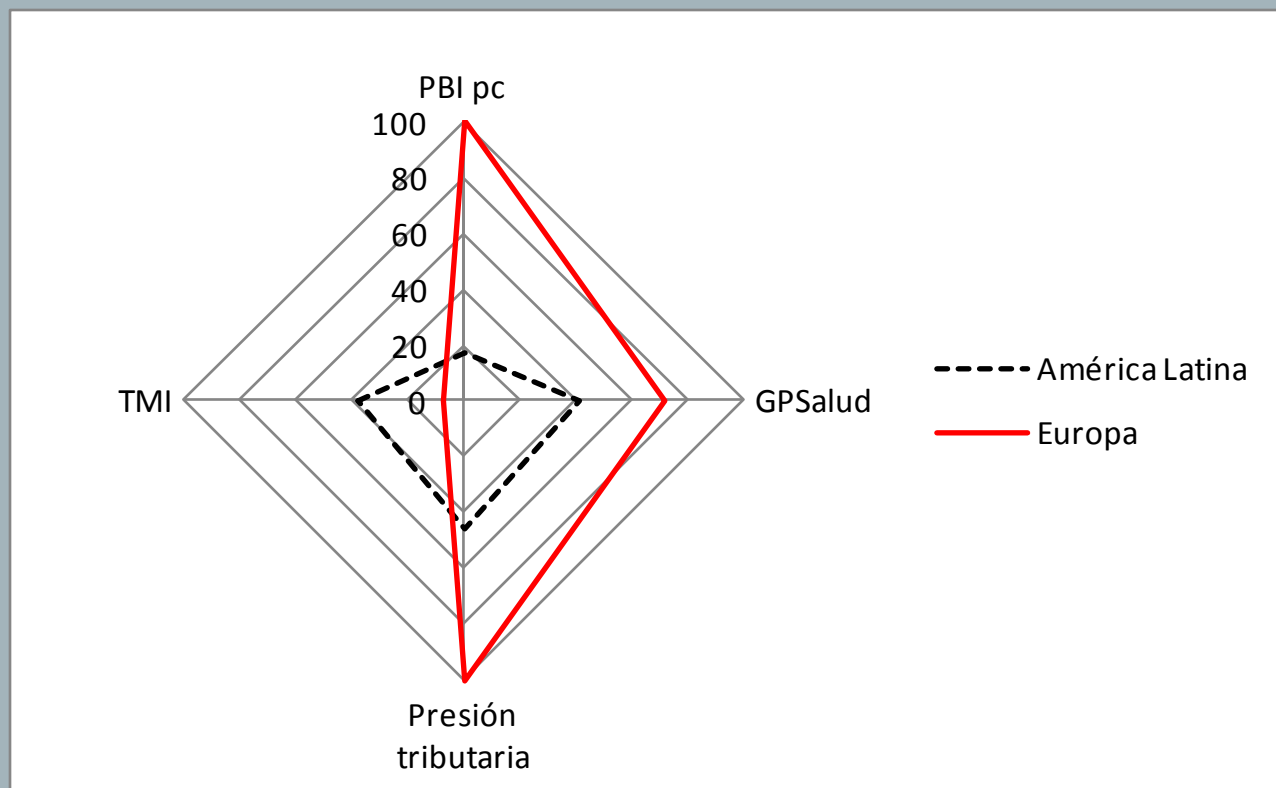
Fuente: Elaboración propia en base a datos CEPALSTAT, y OMS

Salud y desarrollo económico en América Latina y Europa



Fuente: Elaboración propia en base a datos CEPALSTAT, y OMS

Salud y desarrollo económico en América Latina y Europa

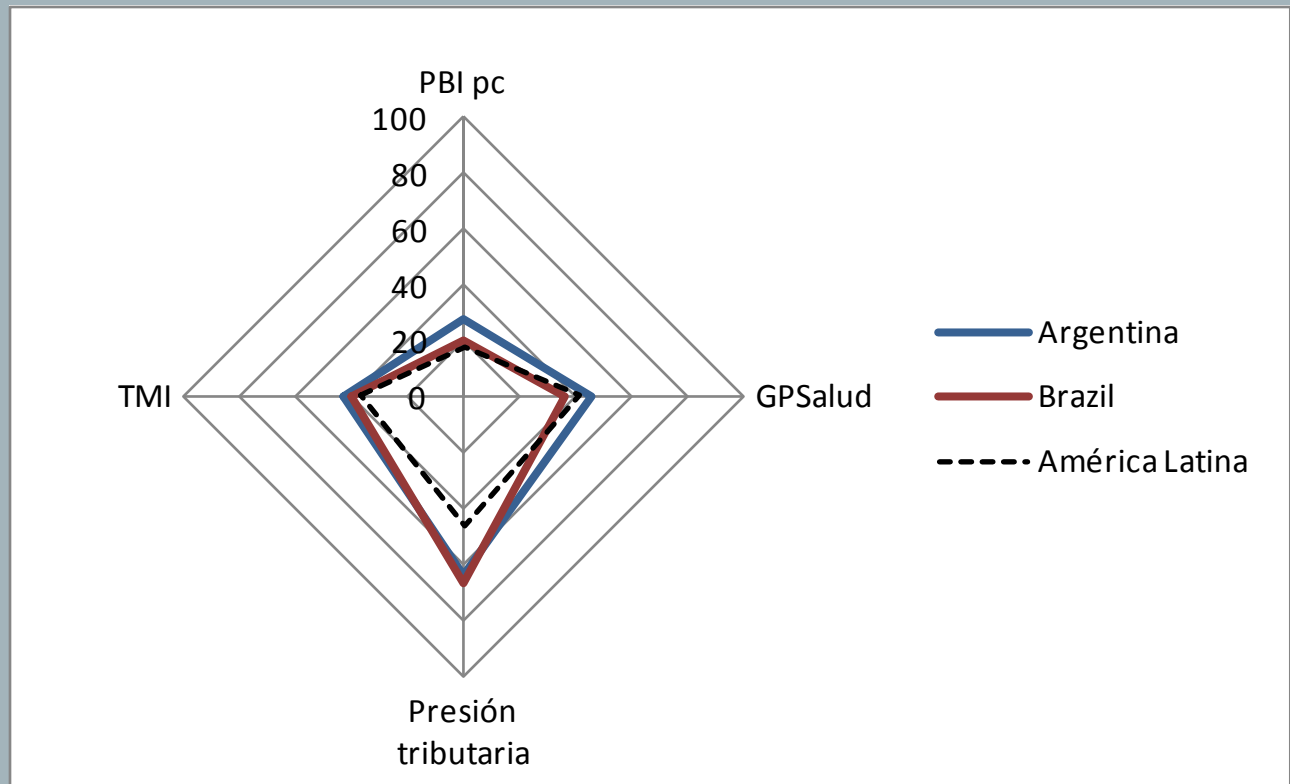


Fuente: Elaboración propia en base a datos CEPALSTAT, y OMS

Cuatro grupos de países

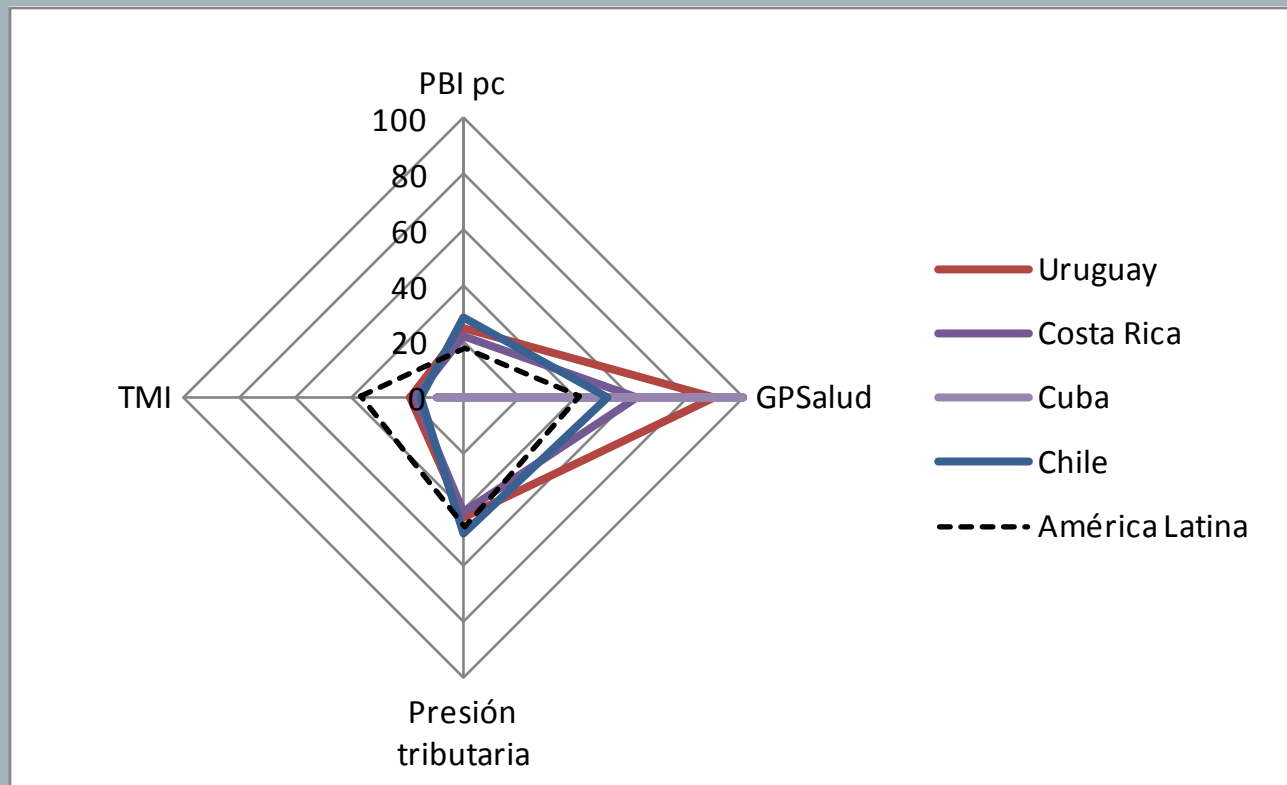
- A. *Mayor nivel de presión tributaria:*** Argentina y Brasil, con organización de sistemas muy diferente.
- B. *Mayores niveles de gasto público en salud:*** Participación del gasto público en salud más cercana a Europa, aunque con diferentes organizaciones: Uruguay, Costa Rica, Cuba y, en menor medida, Chile.
- C. *Cercanos al promedio regional:*** Colombia, Ecuador, El Salvador, Paraguay, México y Venezuela.
- D. *Peores indicadores de salud:*** Bolivia, Perú y Guatemala presentan tasas de mortalidad infantil superiores al promedio regional.

Grupo A: mayores niveles de presión tributaria



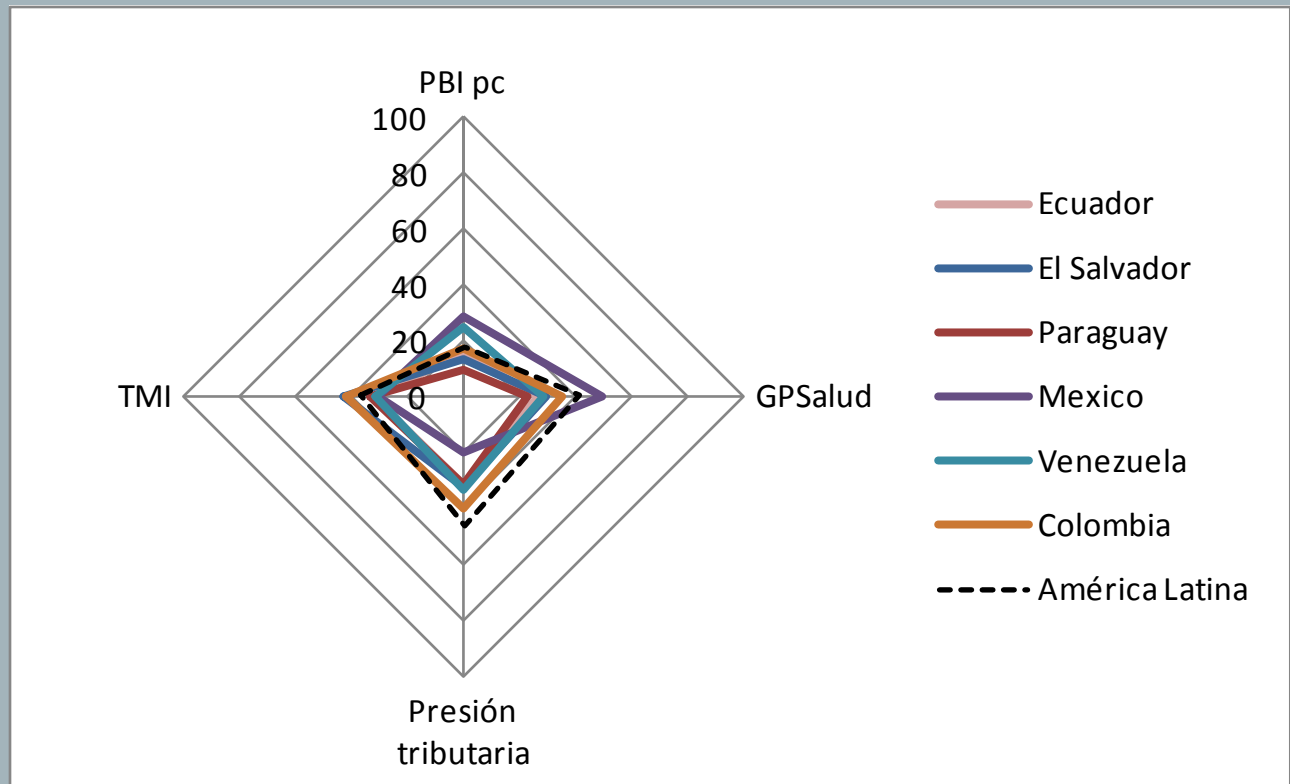
Fuente: Elaboración propia en base a datos CEPALSTAT, y OMS

Grupo B: mayores niveles de gasto público en salud



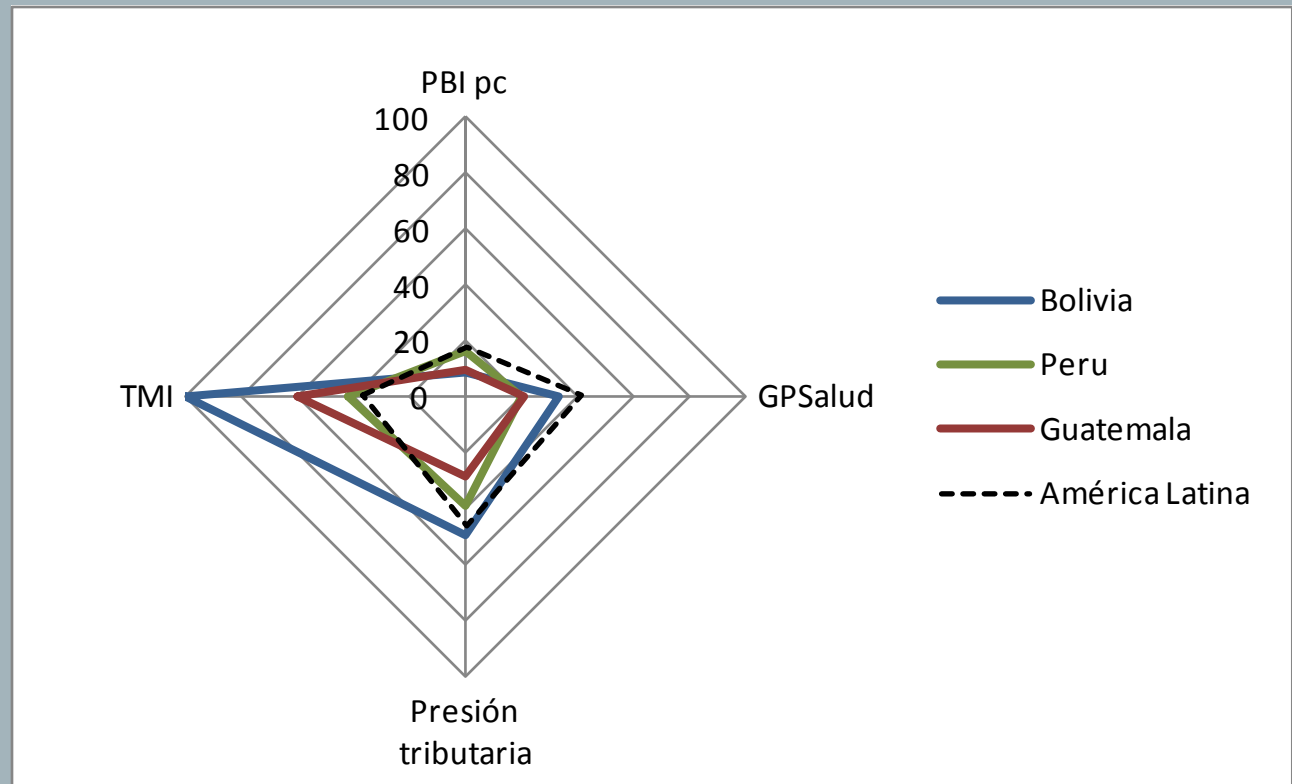
Fuente: Elaboración propia en base a datos CEPALSTAT, y OMS

Grupo C: cercanos al promedio regional



Fuente: Elaboración propia en base a datos CEPALSTAT, y OMS

Grupo D: peores indicadores de salud



Fuente: Elaboración propia en base a datos CEPALSTAT, y OMS

Financiamiento público y cotizaciones de la seguridad social en el sector salud en América Latina y el Caribe

- Países con financiamiento en base a rentas generales (Caribe, Cuba, Brasil, Venezuela). Diferentes vinculaciones público-privado
- Países con integración en el financiamiento de rentas generales y contribuciones a la seguridad social. Costa Rica, Chile, Colombia, Uruguay presentan diferentes tipos de soluciones con distintos impactos sobre la equidad
- Países sin integración de financiamiento de rentas generales y contribuciones

Predominio de sistemas de solidaridad fragmentada por financiamiento: piso teóricamente homogéneo a cargo de la salud pública

SALUD PÚBLICA

Población sin
seguridad social
de ingresos altos

Población con cobertura de la seguridad social

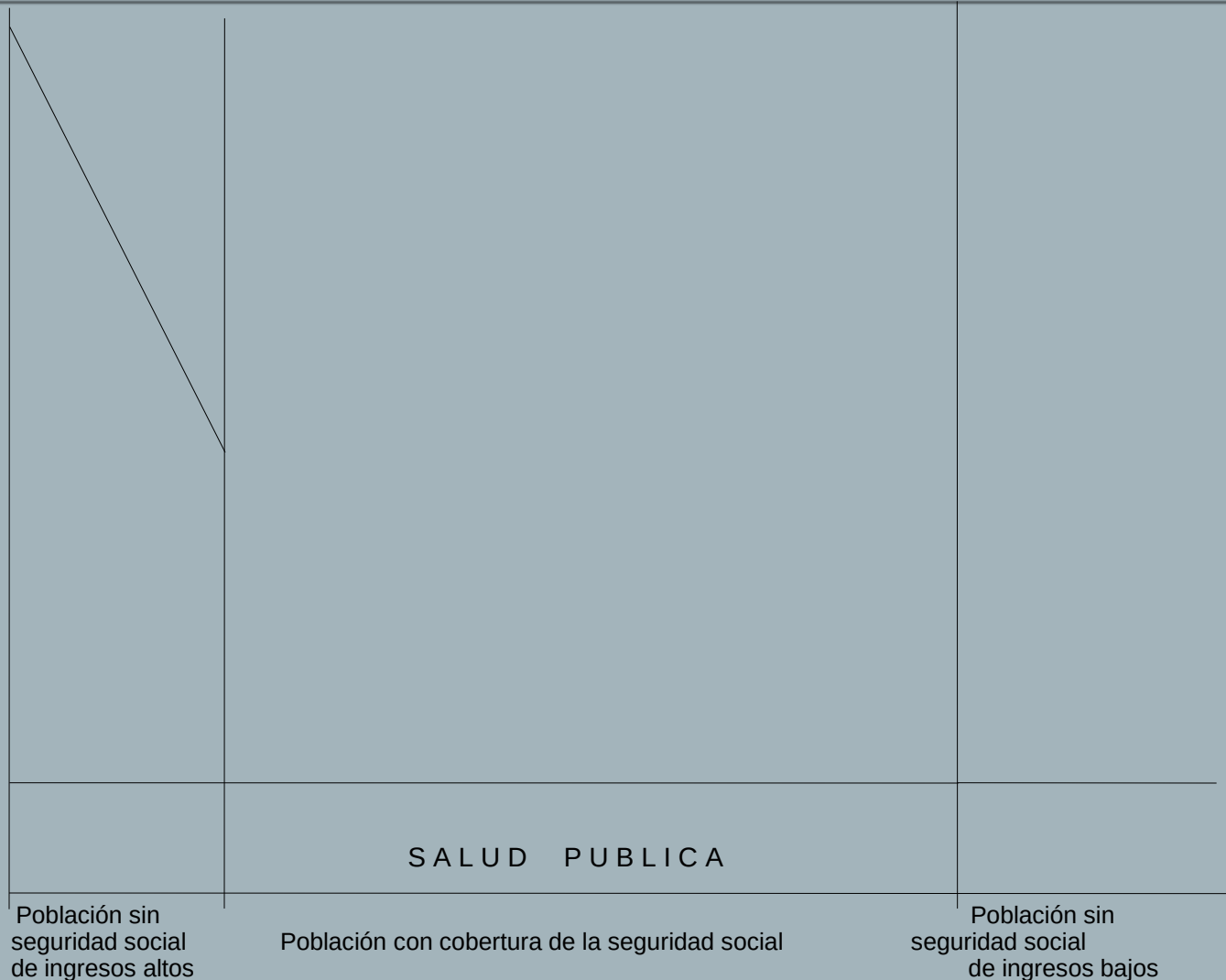
Población sin
seguridad social
de ingresos bajos

Predominio de sistemas de solidaridad fragmentada por
financiamiento: piso teóricamente homogéneo a cargo de la salud
pública

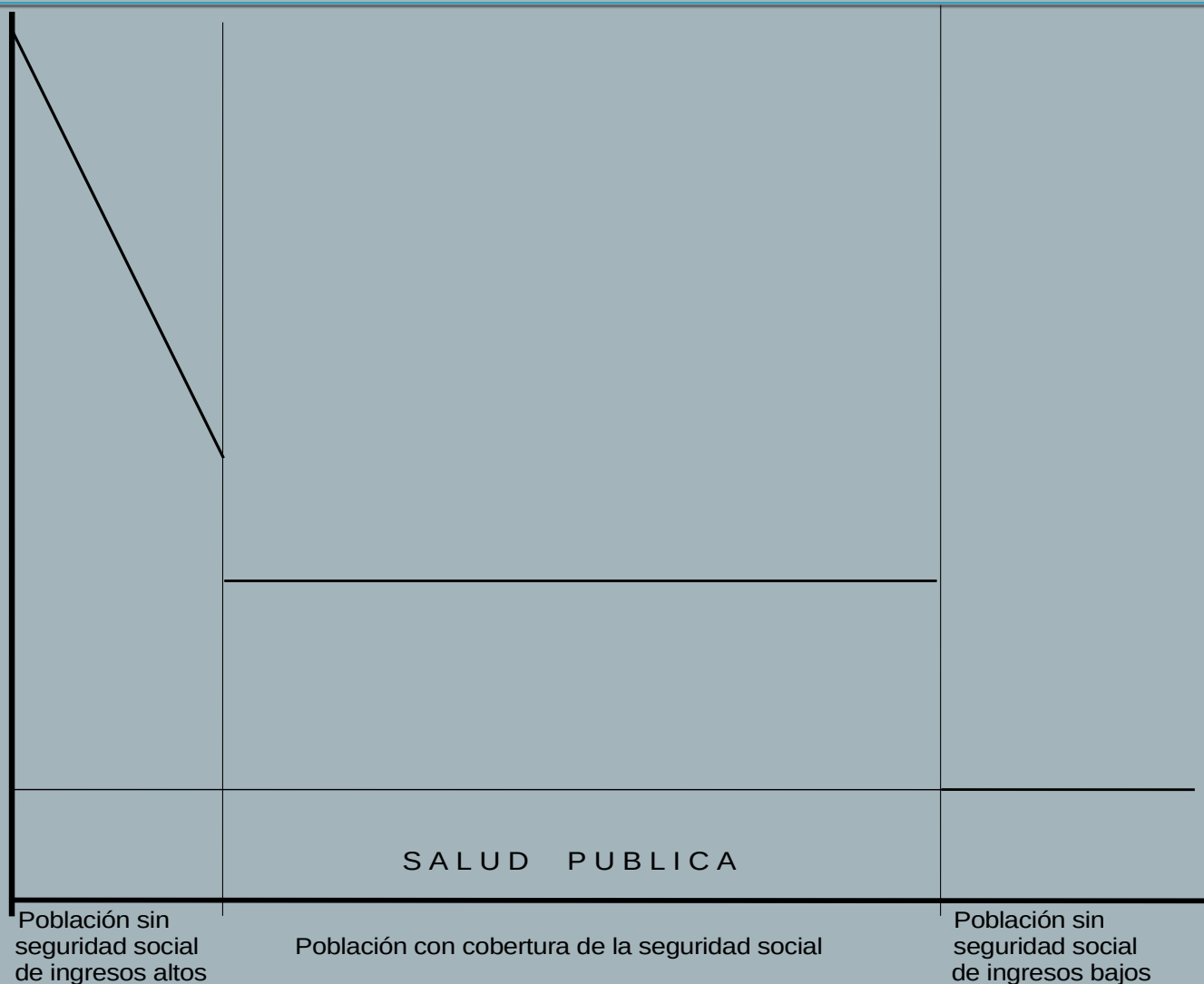
El diagrama ilustra el proceso de cobertura de la seguridad social en Chile. Comienza con la 'Población sin cobertura de la seguridad social' (10 millones). Esta población se divide en 'Población sin seguridad social de ingresos altos' (1 millón) y 'Población sin seguridad social de ingresos bajos' (9 millones). La 'Población sin seguridad social de ingresos altos' se divide en 'Población sin seguridad social de ingresos altos que no se inscribe' (0,5 millones) y 'Población sin seguridad social de ingresos altos que se inscribe' (0,5 millones). La 'Población sin seguridad social de ingresos bajos' se divide en 'Población sin seguridad social de ingresos bajos que no se inscribe' (4 millones) y 'Población sin seguridad social de ingresos bajos que se inscribe' (5 millones). La 'Población sin seguridad social de ingresos altos que se inscribe' y la 'Población sin seguridad social de ingresos bajos que se inscribe' se suman para formar la 'Población con cobertura de la seguridad social' (5,5 millones). La 'Población con cobertura de la seguridad social' se divide en 'Población con cobertura de la seguridad social que no se desinscribe' (4 millones) y 'Población con cobertura de la seguridad social que se desinscribe' (1,5 millones). La 'Población con cobertura de la seguridad social que se desinscribe' se suma a la 'Población sin seguridad social de ingresos altos que no se inscribe' y la 'Población sin seguridad social de ingresos bajos que no se inscribe' para formar la 'Población sin cobertura de la seguridad social' (10 millones).

Descripción	Valor
Población sin cobertura de la seguridad social	10 millones
Población sin seguridad social de ingresos altos	1 millón
Población sin seguridad social de ingresos bajos	9 millones
Población sin seguridad social de ingresos altos que no se inscribe	0,5 millones
Población sin seguridad social de ingresos altos que se inscribe	0,5 millones
Población sin seguridad social de ingresos bajos que no se inscribe	4 millones
Población sin seguridad social de ingresos bajos que se inscribe	5 millones
Población con cobertura de la seguridad social	5,5 millones
Población con cobertura de la seguridad social que no se desinscribe	4 millones
Población con cobertura de la seguridad social que se desinscribe	1,5 millones

Predominio de sistemas de solidaridad fragmentada por financiamiento: población con mayores recursos en el sector privado



Predominio de sistemas de solidaridad fragmentada por financiamiento: población con mayores recursos en el sector privado



TEMARIO

- Caracterización de los sistemas de salud en América Latina
- **Causas de la fragmentación de derechos**
- Desafíos de los sistemas que buscan cobertura universal en tiempos de crisis
- Reflexión final

Causas de la fragmentación

- ✓ Excesivo gasto privado
- ✓ Convivencia de sistemas públicos no contributivos, seguro social contributivo y desarrollo del sector privado
- ✓ Prociclicidad del sistema fragmentado
- ✓ Desempleo y empleo informal
- ✓ Escasez de recursos fiscales
- ✓ Baja prioridad del gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- ✓ Falta de articulación entre subsistemas
- ✓ Ausencia de mecanismos de compensación interregional en sistemas descentralizados

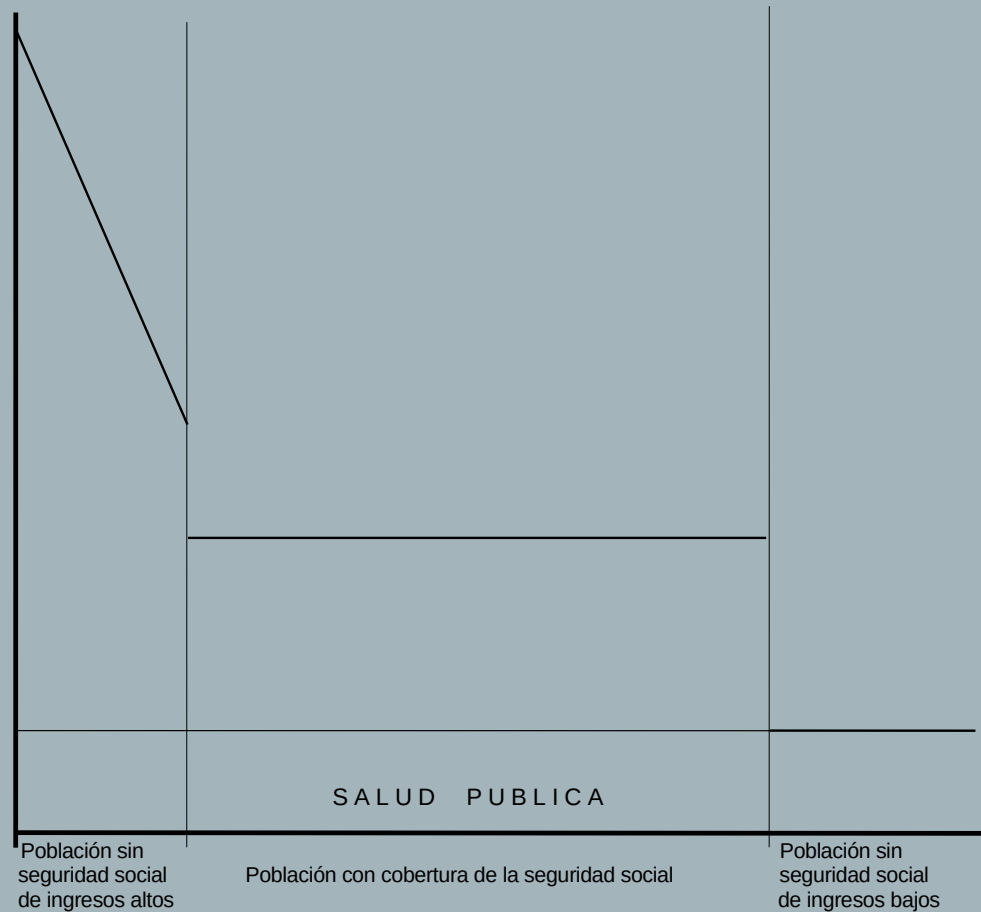
Causas de la fragmentación

- ✓ **Excesivo gasto privado**
- ✓ Convivencia de sistemas públicos no contributivos, seguro social contributivo y desarrollo del sector privado
- ✓ Prociclicidad del sistema fragmentado
- ✓ Desempleo y empleo informal
- ✓ Escasez de recursos fiscales
- ✓ Baja prioridad del gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- ✓ Falta de articulación entre subsistemas
- ✓ Ausencia de mecanismos de compensación interregional en sistemas descentralizados

Causas de la fragmentación

- ✓ Excesivo gasto privado
- ✓ **Convivencia de sistemas públicos no contributivos, seguro social contributivo y desarrollo del sector privado**
- ✓ Prociclicidad del sistema fragmentado
- ✓ Desempleo y empleo informal
- ✓ Escasez de recursos fiscales
- ✓ Baja prioridad del gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- ✓ Falta de articulación entre subsistemas
- ✓ Ausencia de mecanismos de compensación interregional en sistemas descentralizados

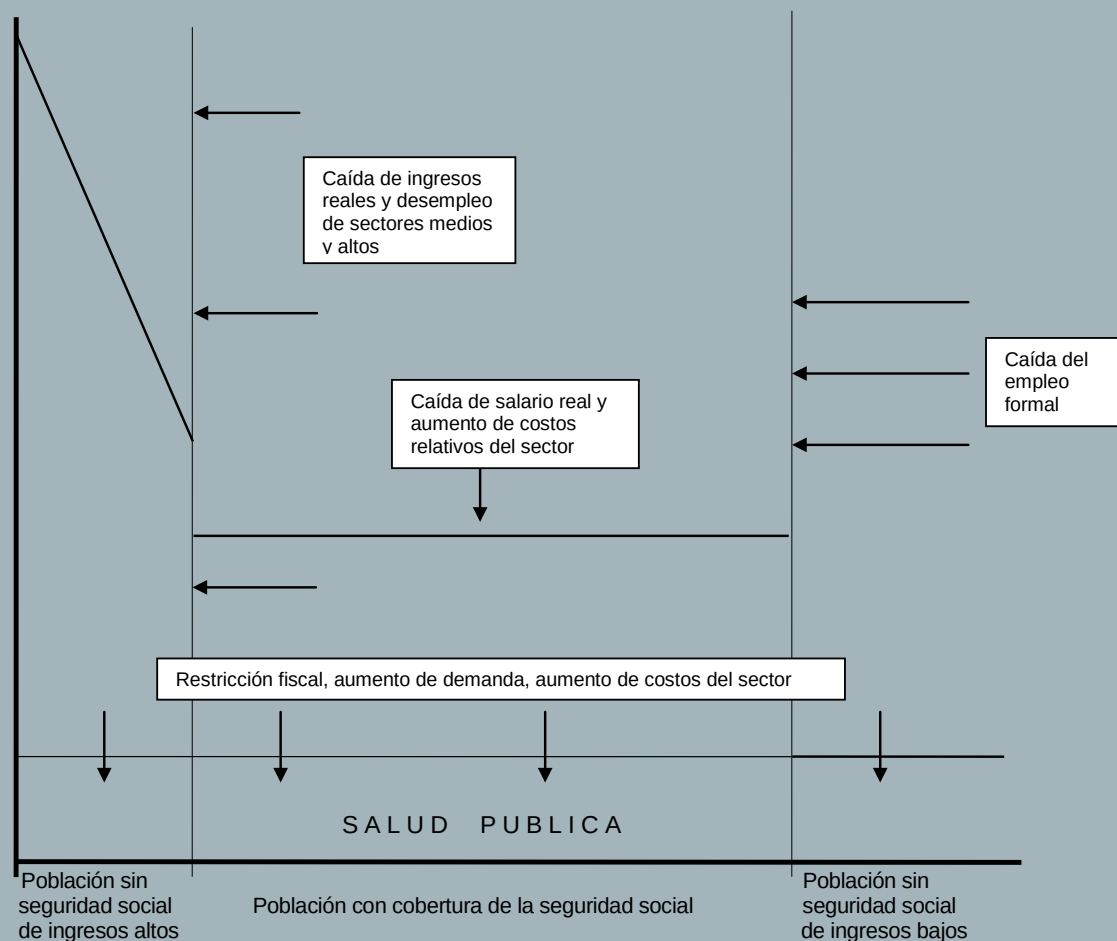
Predominio de sistemas de solidaridad fragmentada por financiamiento: población con mayores recursos en el sector privado



Causas de la fragmentación

- ✓ Excesivo gasto privado
- ✓ Convivencia de sistemas públicos no contributivos, seguro social contributivo y desarrollo del sector privado
- ✓ **Prociclicidad del sistema fragmentado**
- ✓ Desempleo y empleo informal
- ✓ Escasez de recursos fiscales
- ✓ Baja prioridad del gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- ✓ Falta de articulación entre subsistemas
- ✓ Ausencia de mecanismos de compensación interregional en sistemas descentralizados

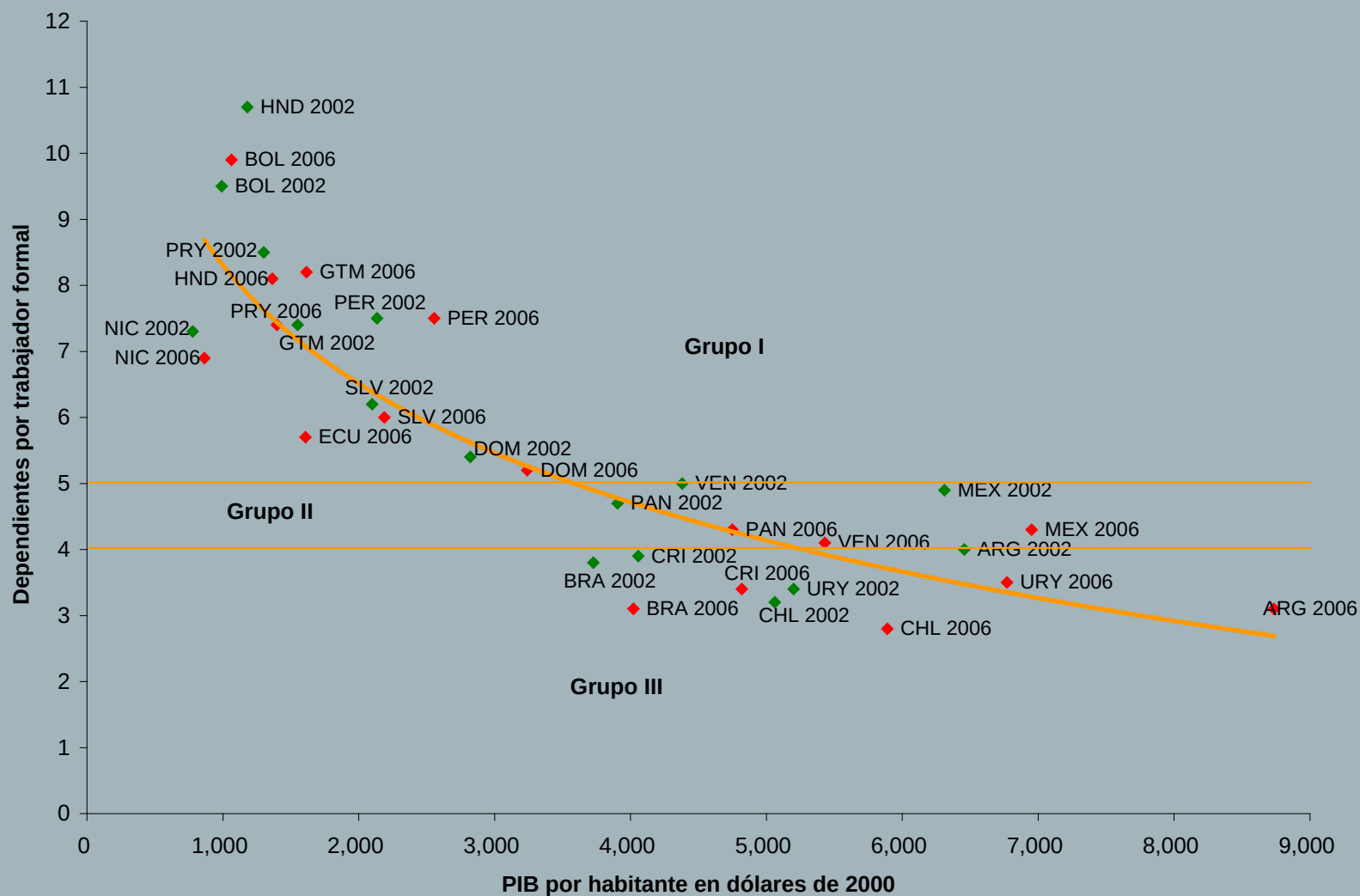
Visión estilizada de los sistemas de solidaridad fragmentada por financiamiento: impacto de crisis sobre cobertura



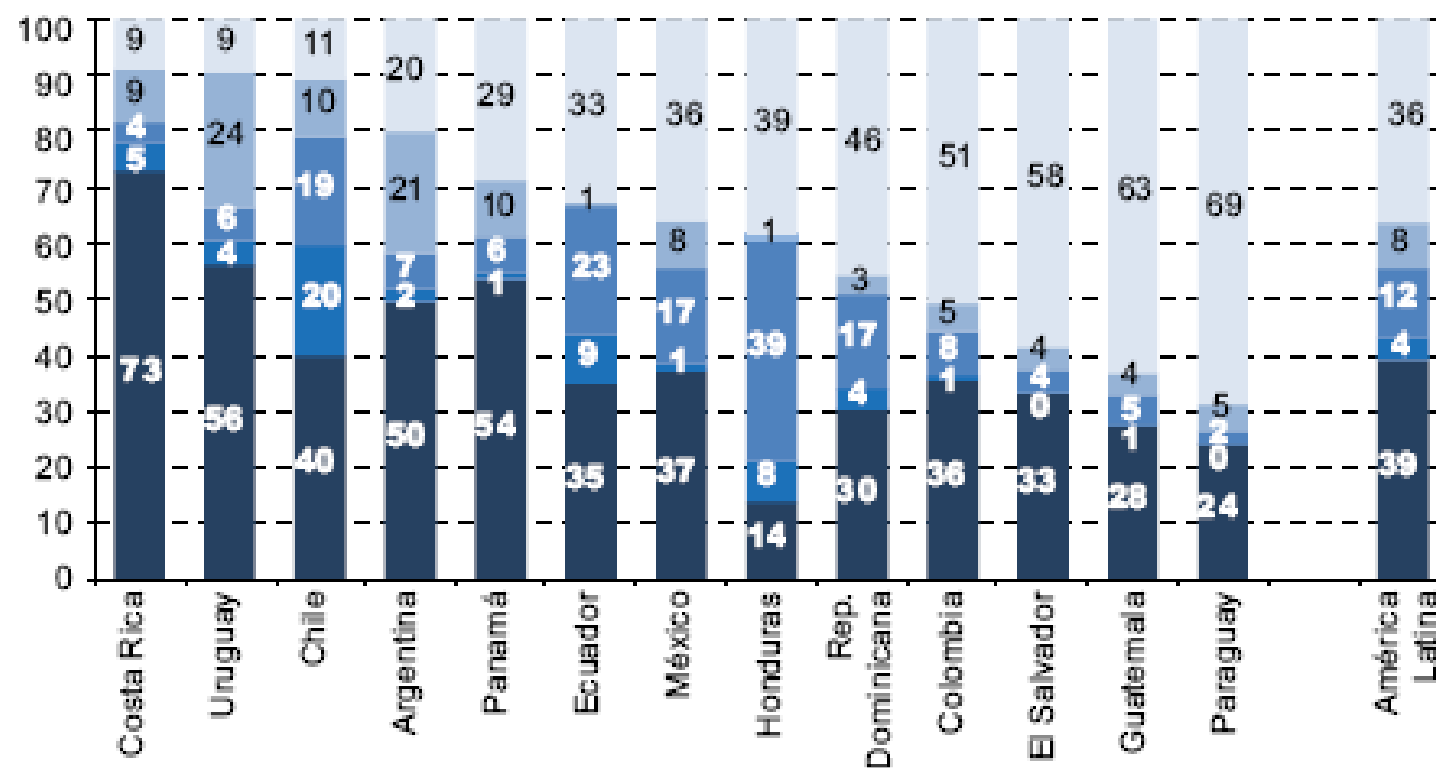
Causas de la fragmentación

- ✓ Excesivo gasto privado
- ✓ Convivencia de sistemas públicos no contributivos, seguro social contributivo y desarrollo del sector privado
- ✓ Prociclicidad del sistema fragmentado
- ✓ **Desempleo y empleo informal**
- ✓ Escasez de recursos fiscales
- ✓ Baja prioridad del gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- ✓ Falta de articulación entre subsistemas
- ✓ Ausencia de mecanismos de compensación interregional en sistemas descentralizados

Dependientes por trabajador formal en América Latina



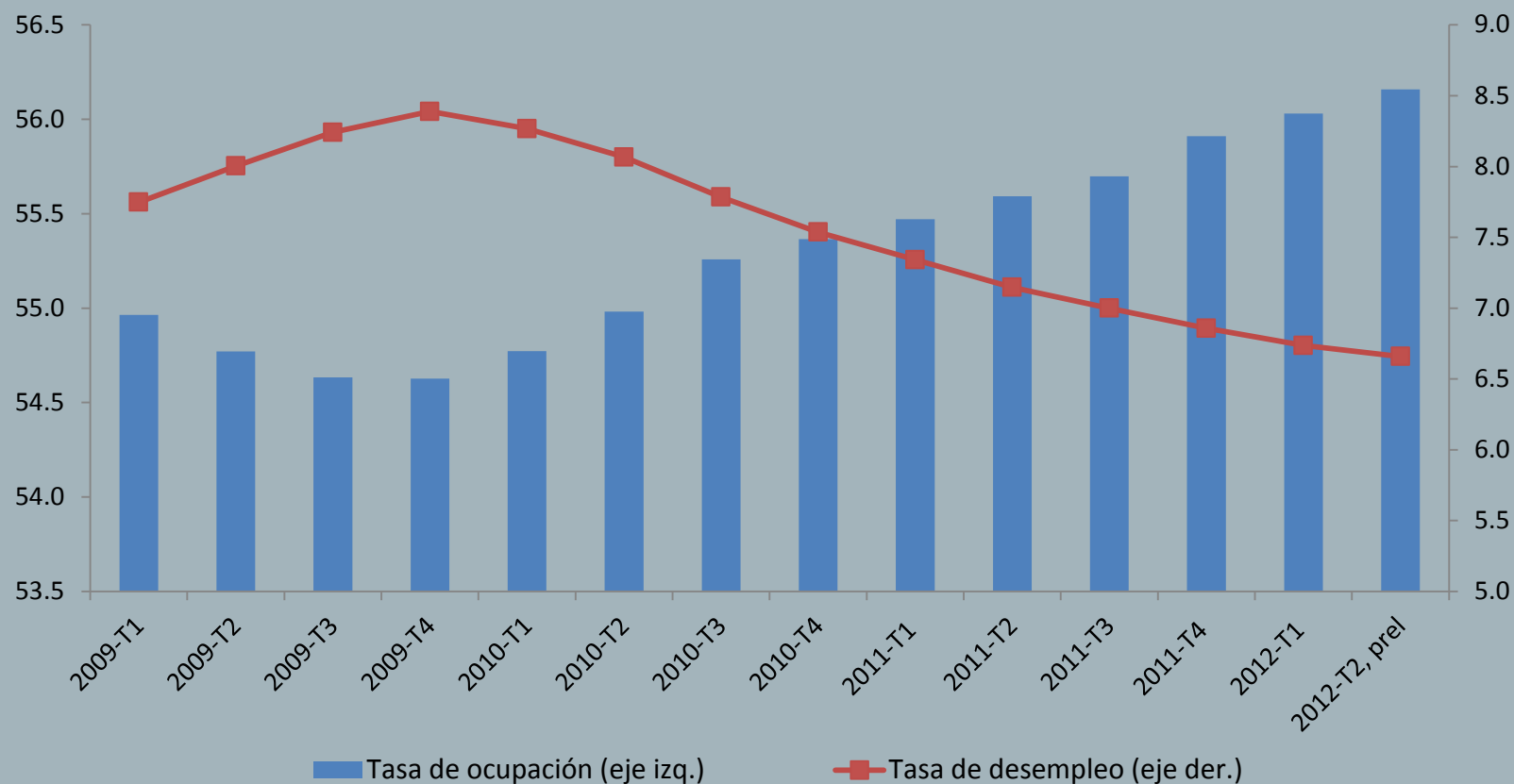
América Latina: Distribución de los hogares según vías a la que acceden a la protección social (2009)



■ Solo protección contributiva (jefe de hogar o cónyuge y/u otros)
 ■ Con protección mixta
 ■ Solo protección no contributiva
 ■ Sin protección (jefe de hogar con cónyuge y otros, jubilación o pensión)
 ■ Sin ninguna protección

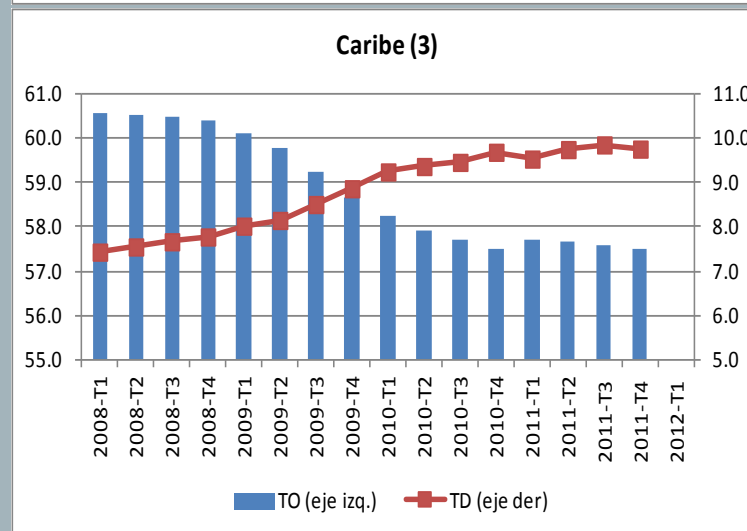
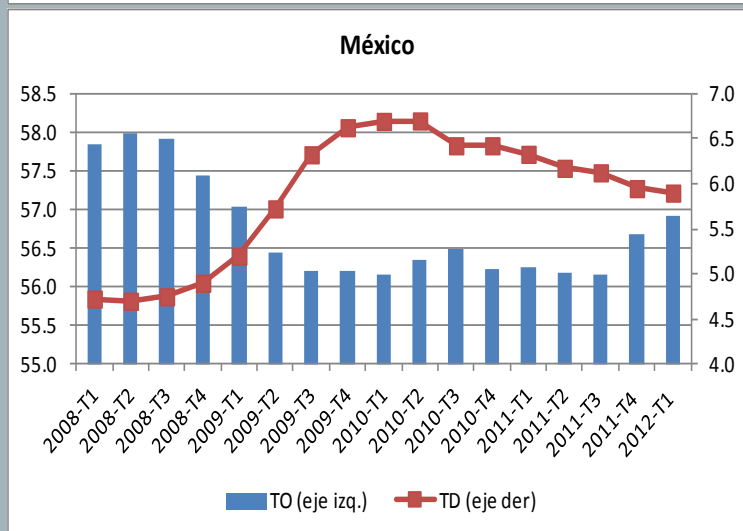
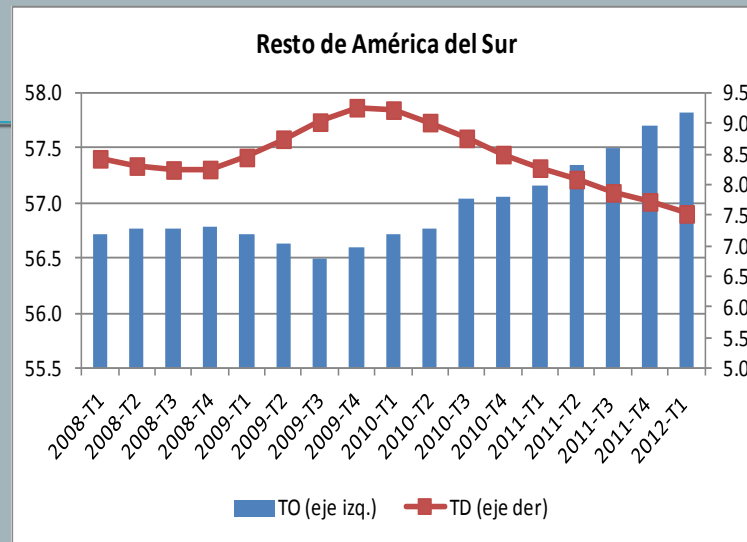
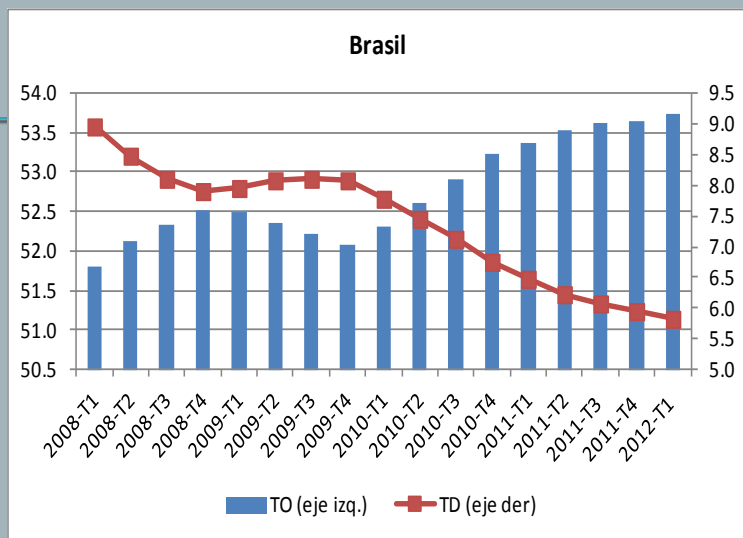
FUENTE: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2011

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (10 PAÍSES): TASA DE OCUPACIÓN Y TASA DE DESEMPLEO URBANAS, PROMEDIO MÓVIL DE CUATRO TRIMESTRES, 2009 A SEGUNDO TRIMESTRE DE 2012
(En porcentajes)



Fuente: CEPAL, Estudio Económico, 2012.

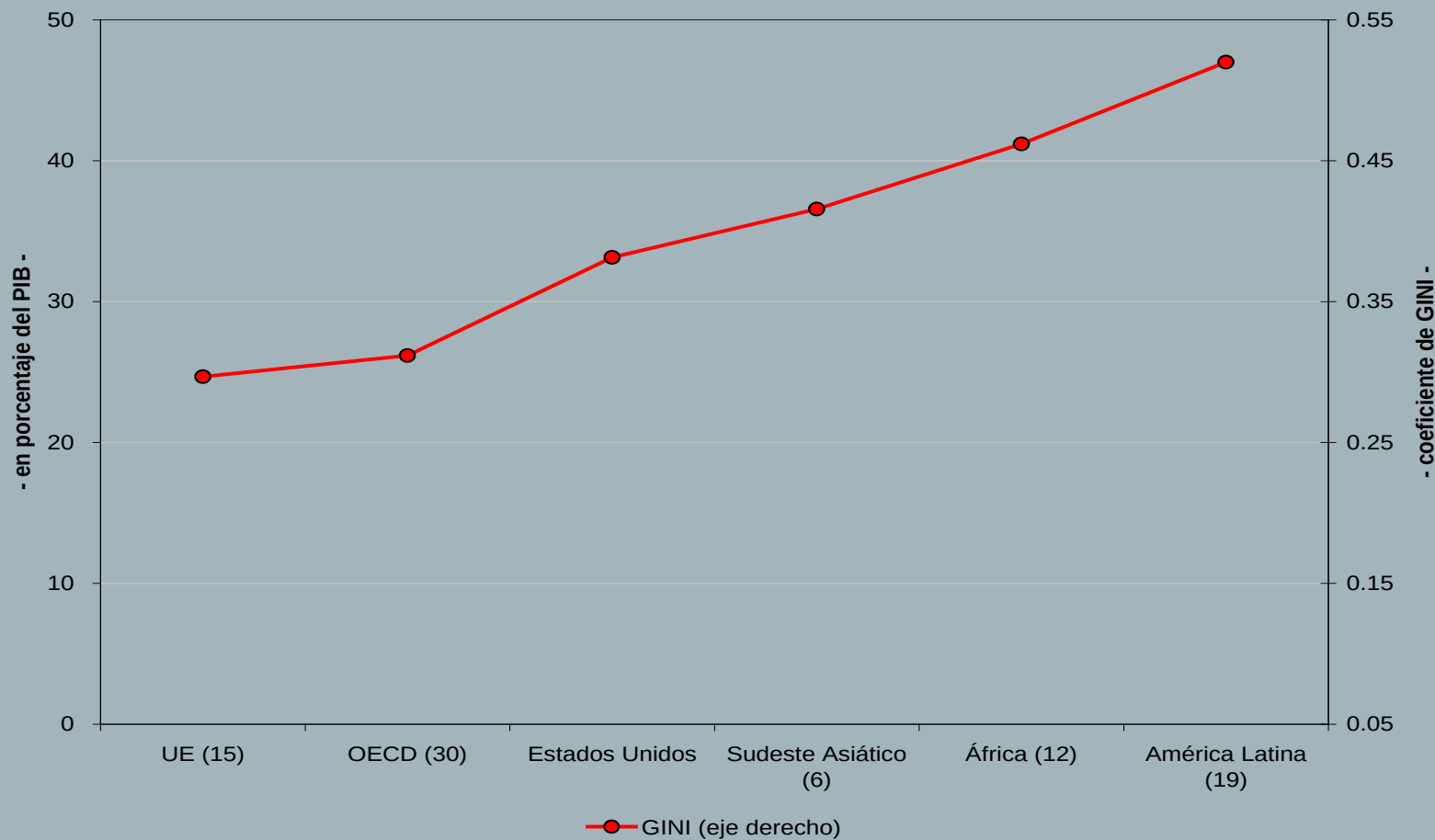
TASA DE OCUPACIÓN Y TASA DE DESEMPLEO URBANAS (%), PROMEDIO MÓVIL DE CUATRO TRIMESTRES, 2009 A SEGUNDO TRIMESTRE DE 2012, POR SUBREGIONES



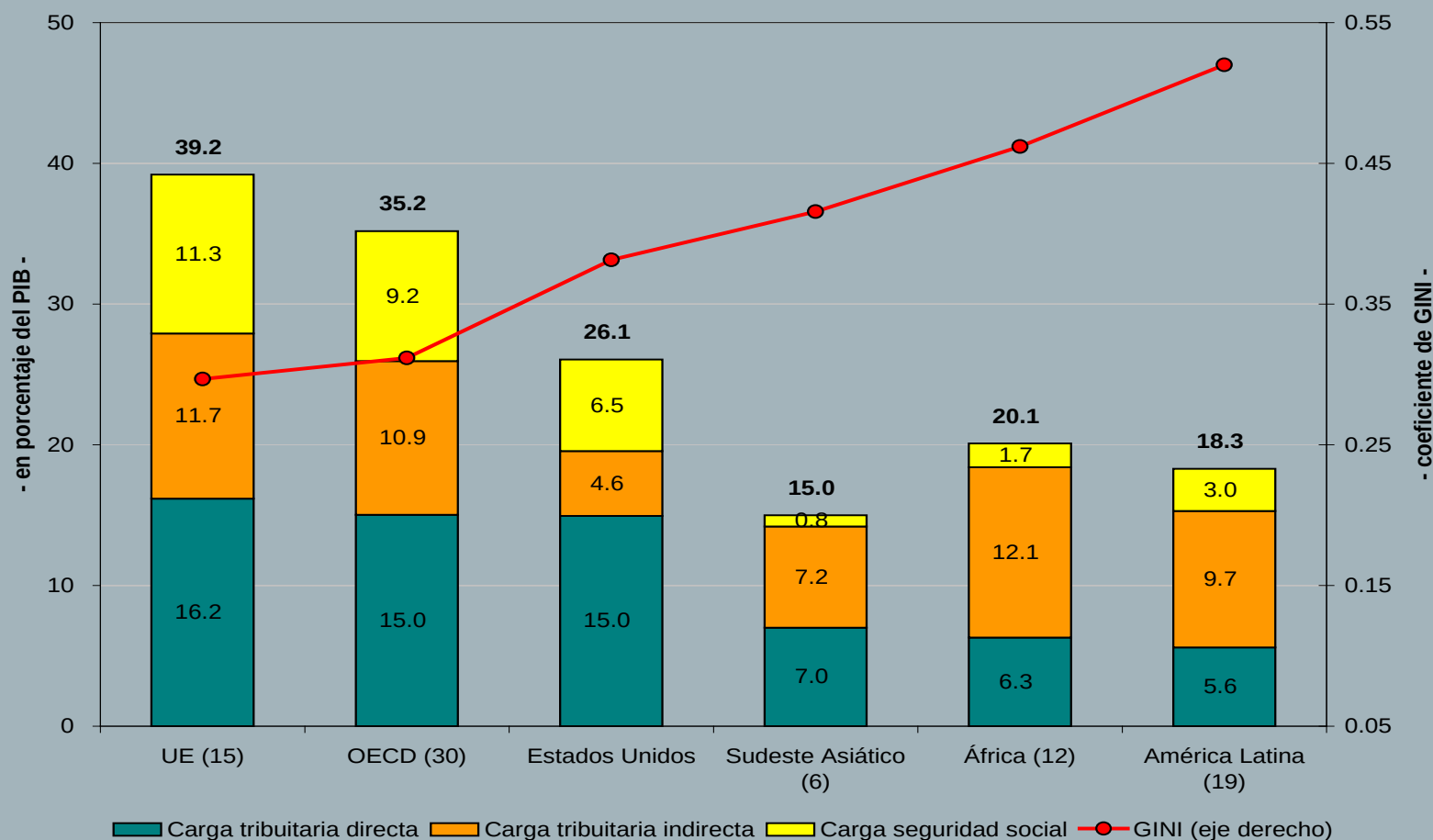
Causas de la fragmentación

- ✓ Excesivo gasto privado
- ✓ Convivencia de sistemas públicos no contributivos, seguro social contributivo y desarrollo del sector privado
- ✓ Prociclicidad del sistema fragmentado
- ✓ Desempleo y empleo informal
- ✓ **Escasez de recursos fiscales**
- ✓ Baja prioridad del gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- ✓ Falta de articulación entre subsistemas
- ✓ Ausencia de mecanismos de compensación interregional en sistemas descentralizados

América Latina es la región con mayor desigualdad de ingresos



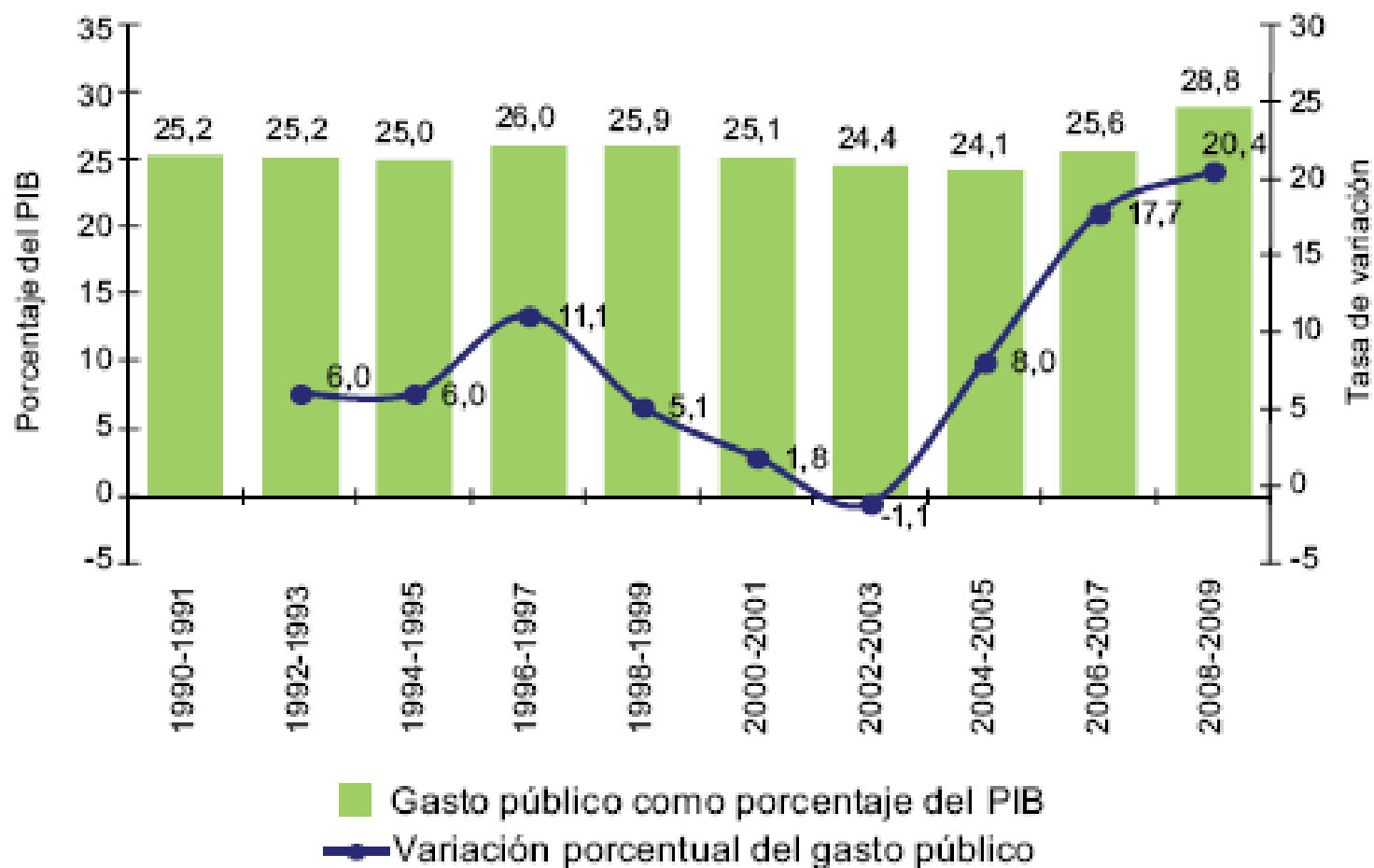
Además de ser la más desigual, es una de las que dispone de menor financiamiento tributario



Causas de la fragmentación

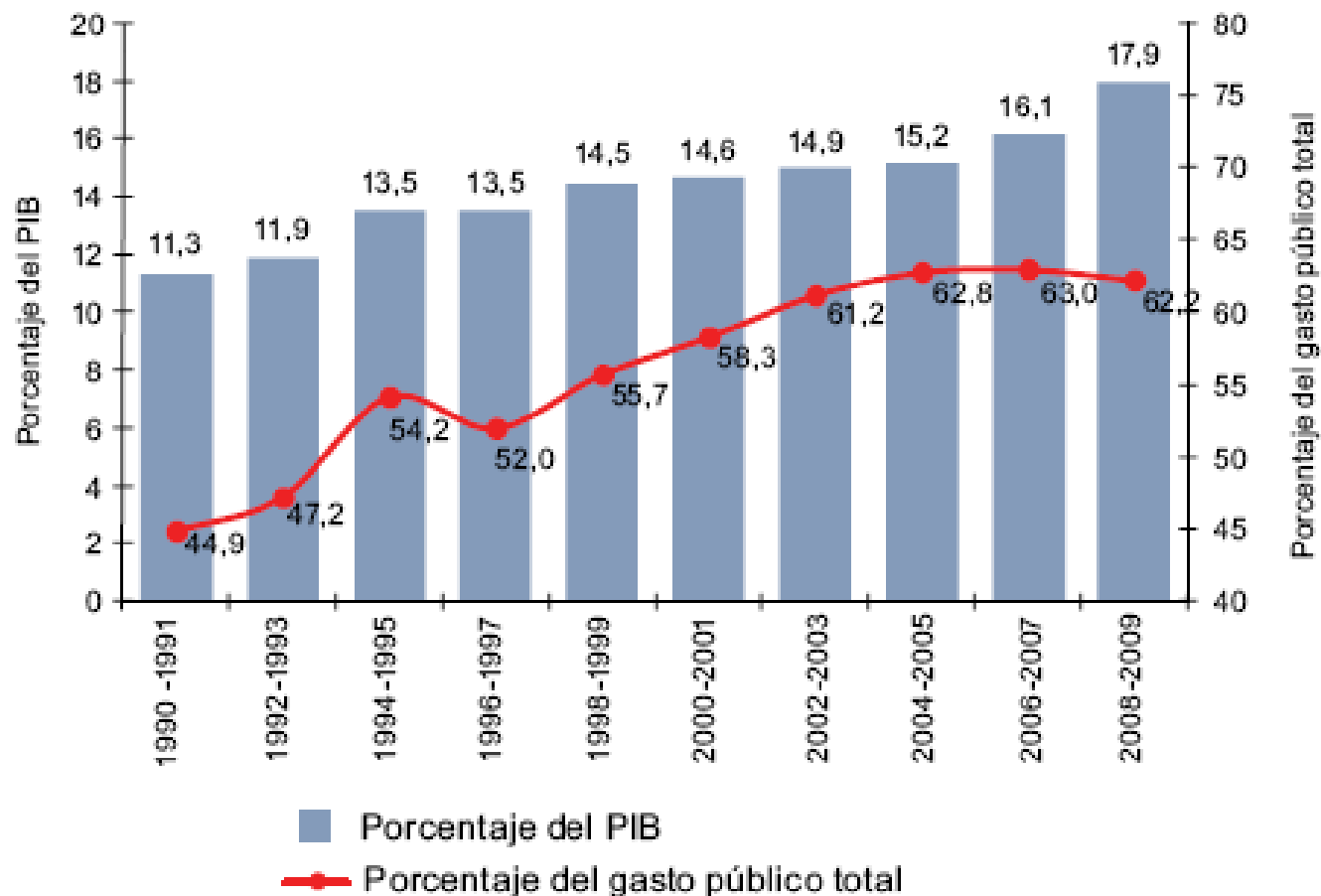
- ✓ Excesivo gasto privado
- ✓ Convivencia de sistemas públicos no contributivos, seguro social contributivo y desarrollo del sector privado
- ✓ Prociclicidad del sistema fragmentado
- ✓ Desempleo y empleo informal
- ✓ Escasez de recursos fiscales
- ✓ **Baja prioridad del gasto en salud dentro de los presupuestos públicos**
- ✓ Falta de articulación entre subsistemas
- ✓ Ausencia de mecanismos de compensación interregional en sistemas descentralizados

América Latina: Evolución del gasto público total



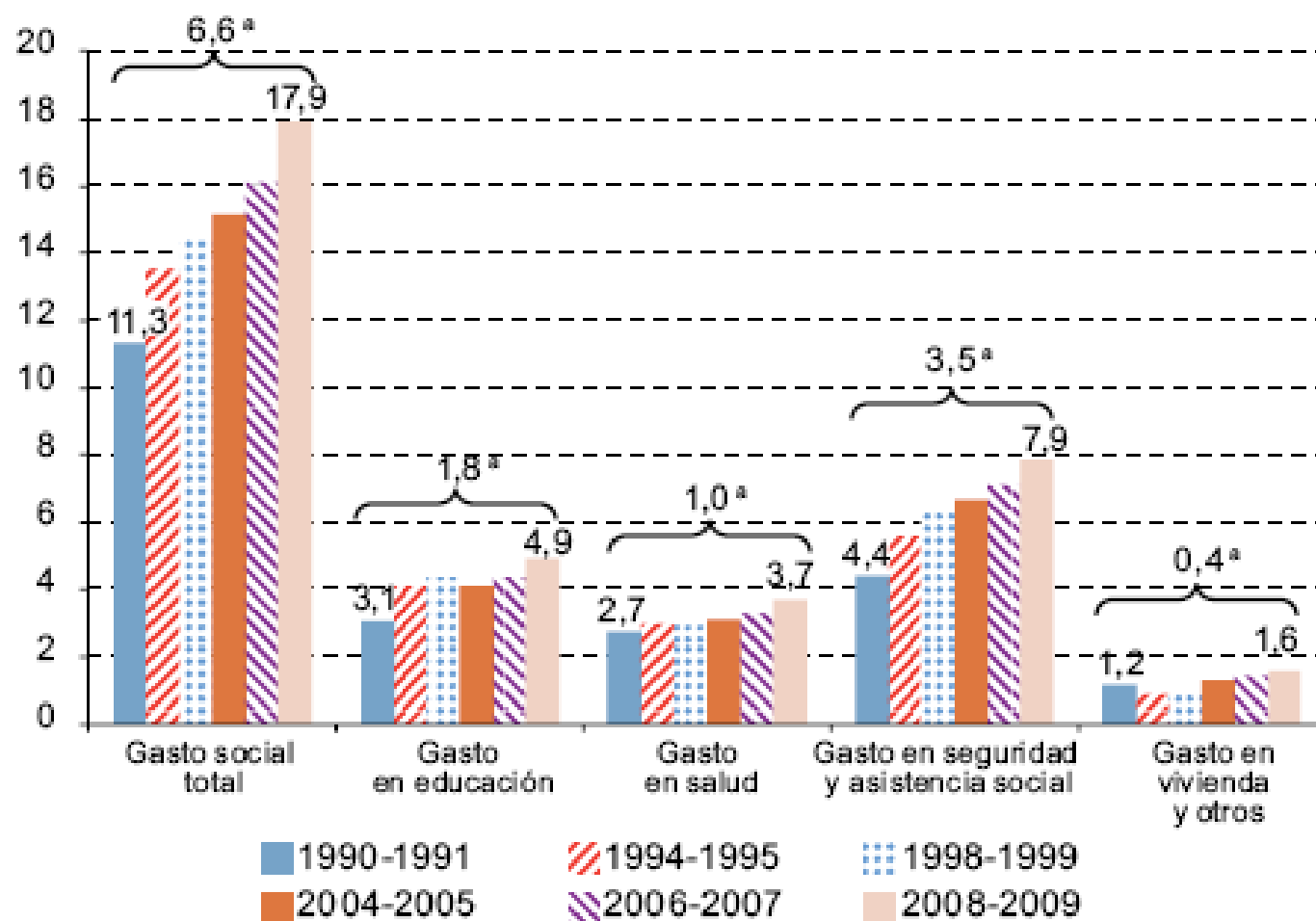
FUENTE: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2011

América Latina: Evolución del gasto público social



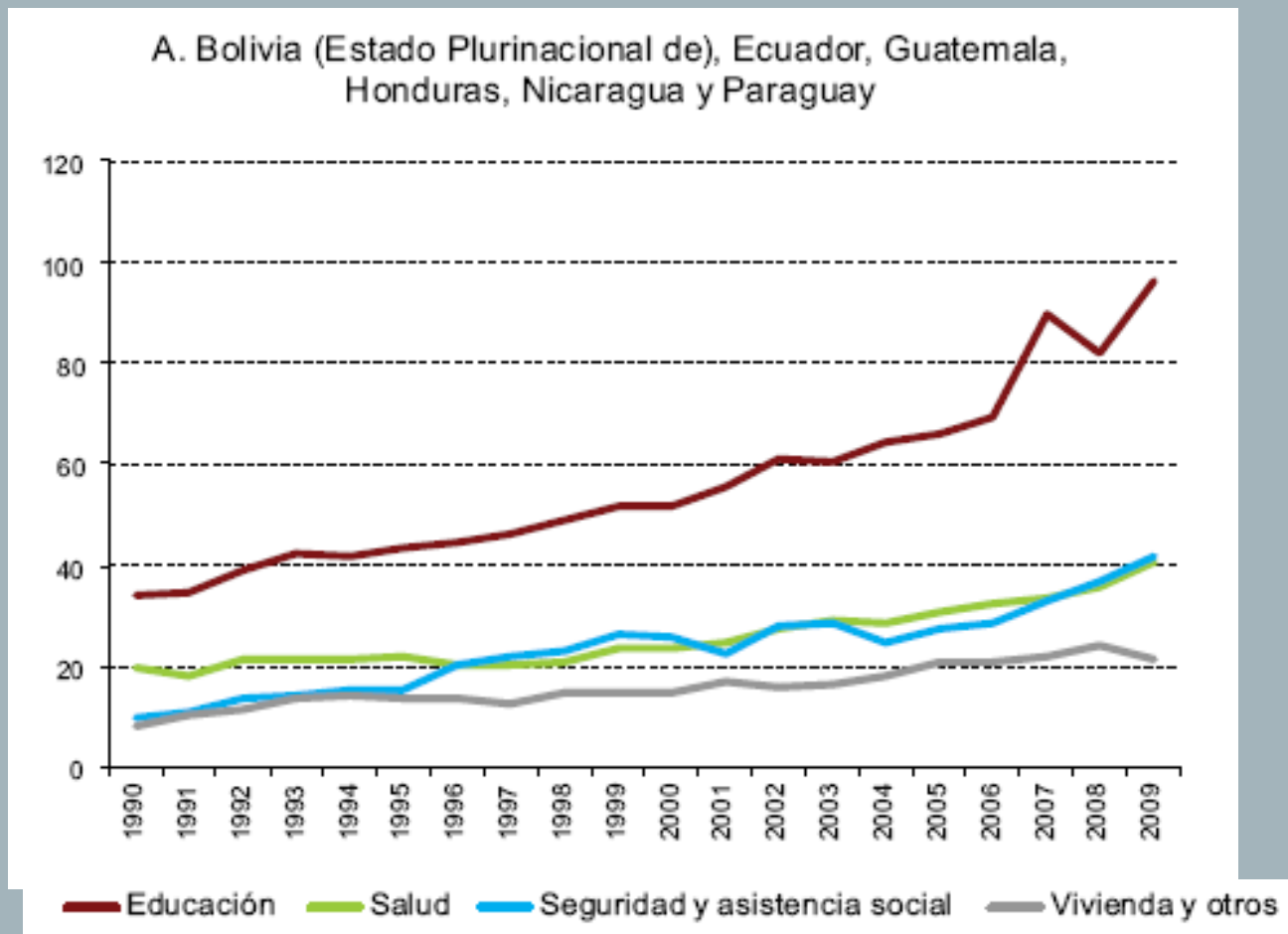
FUENTE: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2011

América Latina: Evolución del gasto público social y sus componentes (1990 - 2009)



América Latina: Evolución del gasto público social por sectores, por grupo de países

(Dólares de 2005 por habitante)

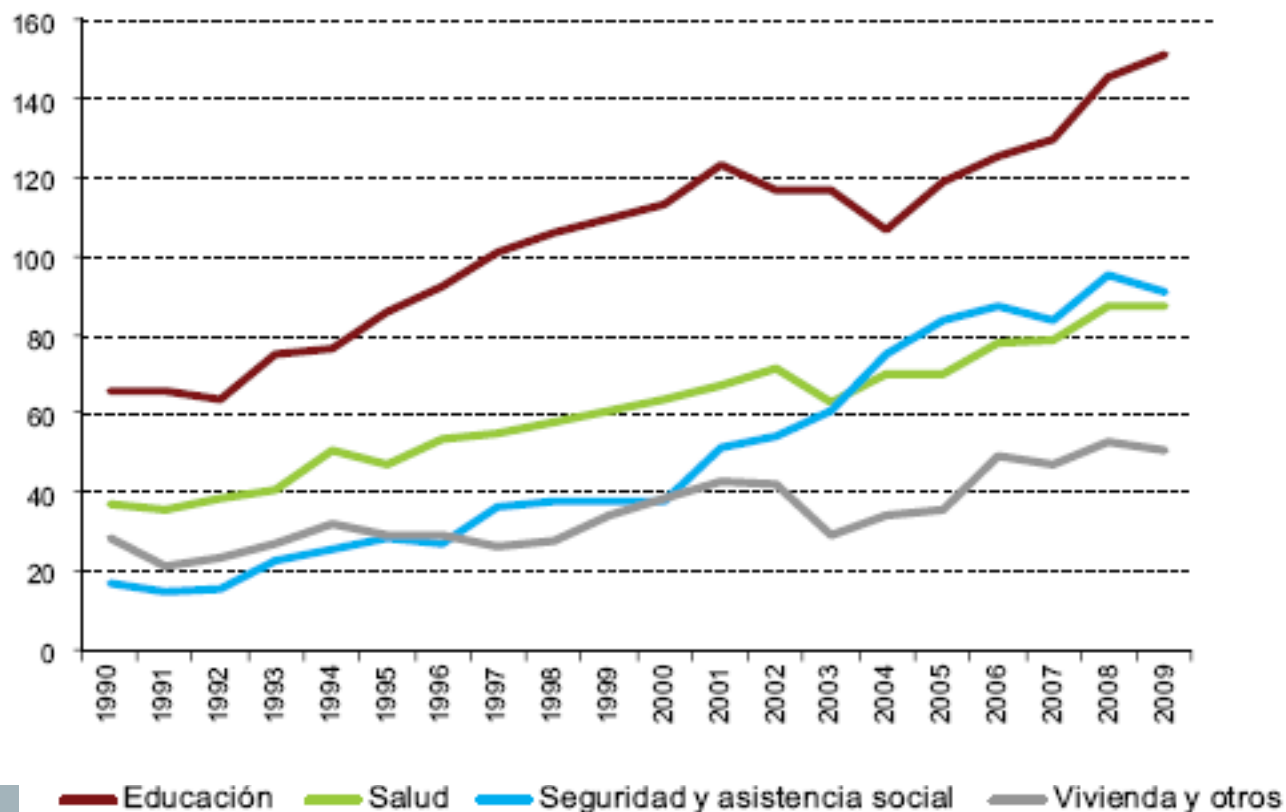


FUENTE: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2011

América Latina: Evolución del gasto público social por sectores, por grupo de países

(Dólares de 2005 por habitante)

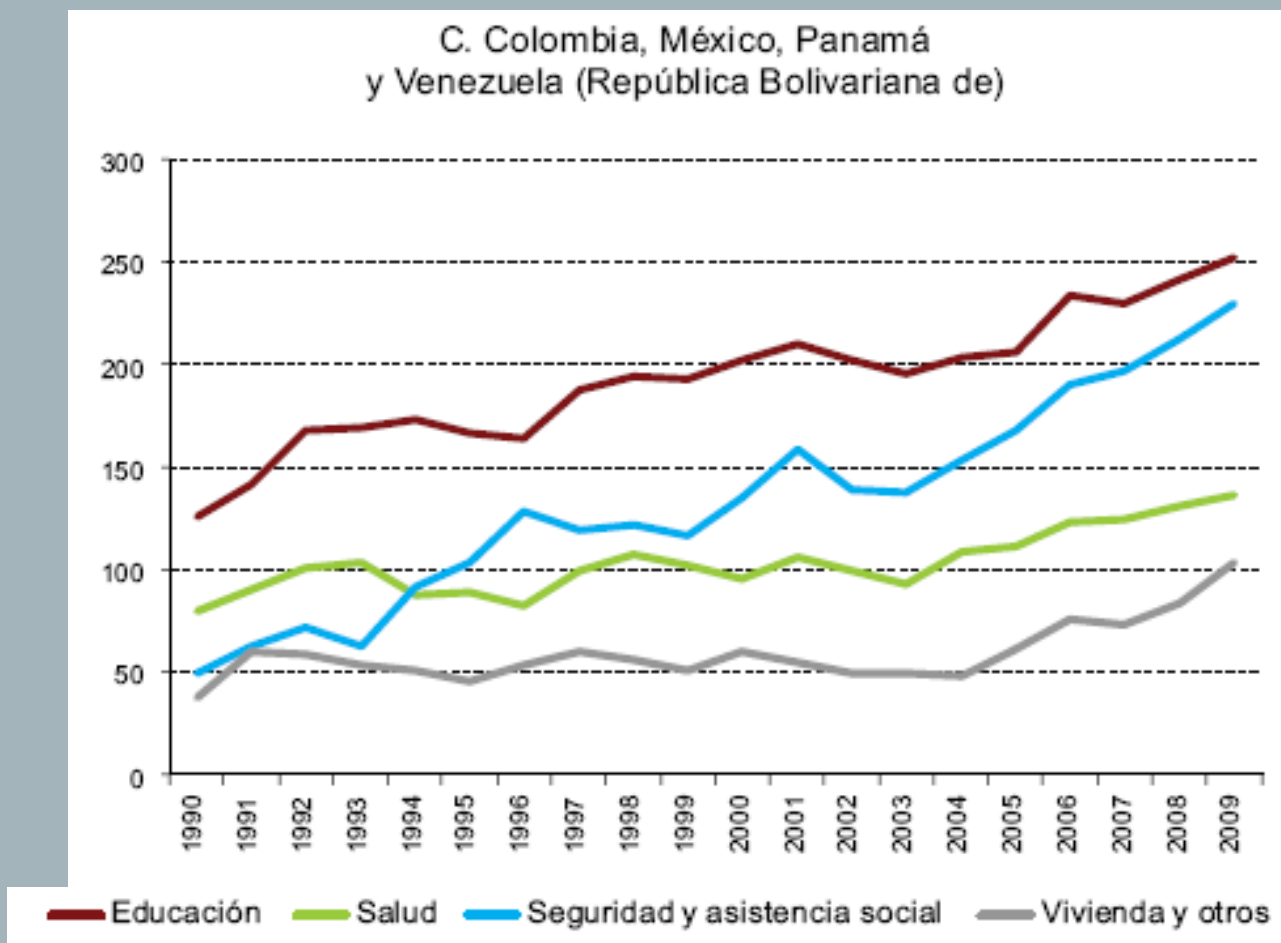
B. El Salvador, Jamaica, Perú y República Dominicana



FUENTE: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2011

América Latina: Evolución del gasto público social por sectores, por grupo de países

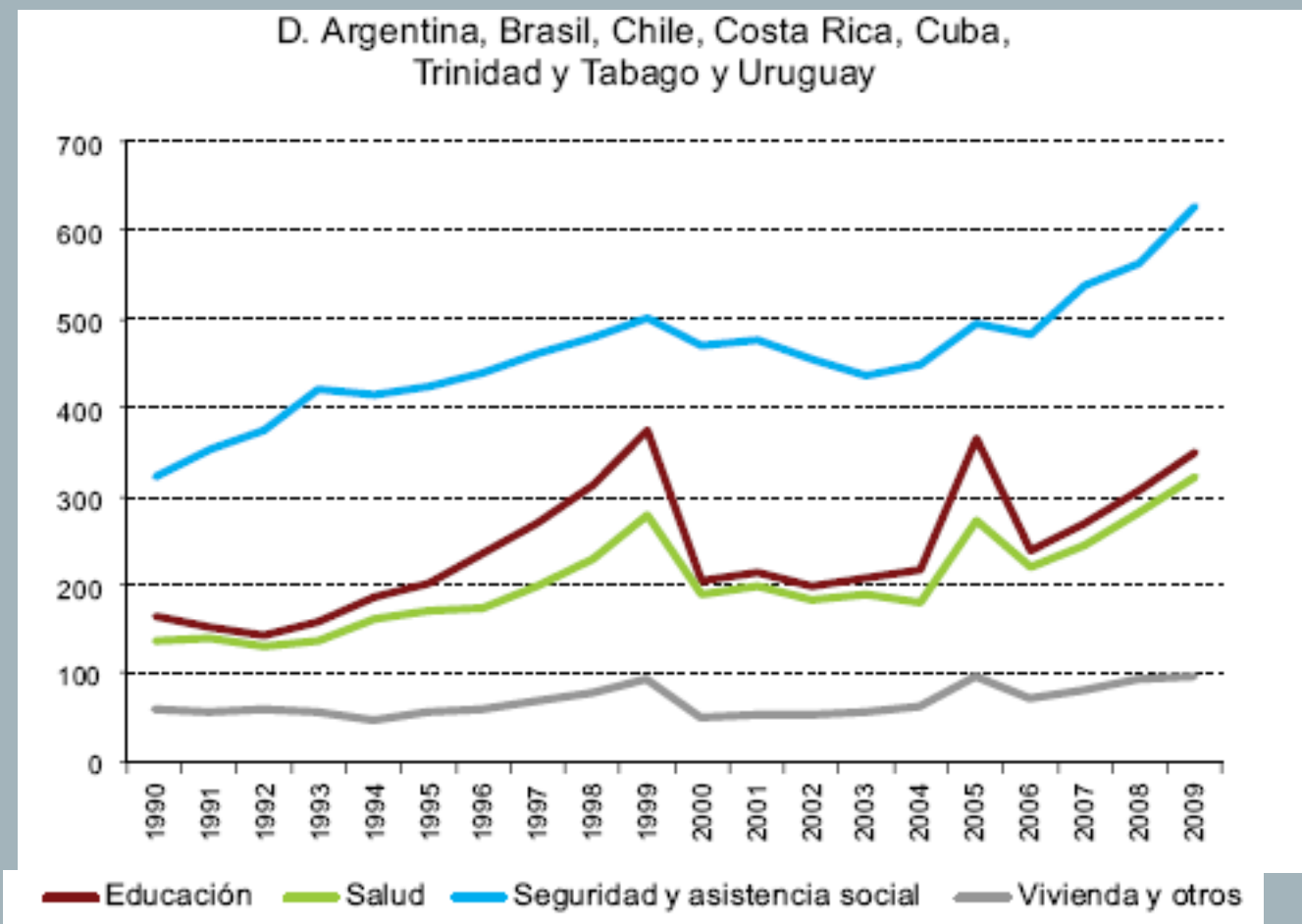
(Dólares de 2005 por habitante)



FUENTE: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2011

América Latina: Evolución del gasto público social por sectores, por grupo de países

(Dólares de 2005 por habitante)



FUENTE: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2011

Causas de la fragmentación

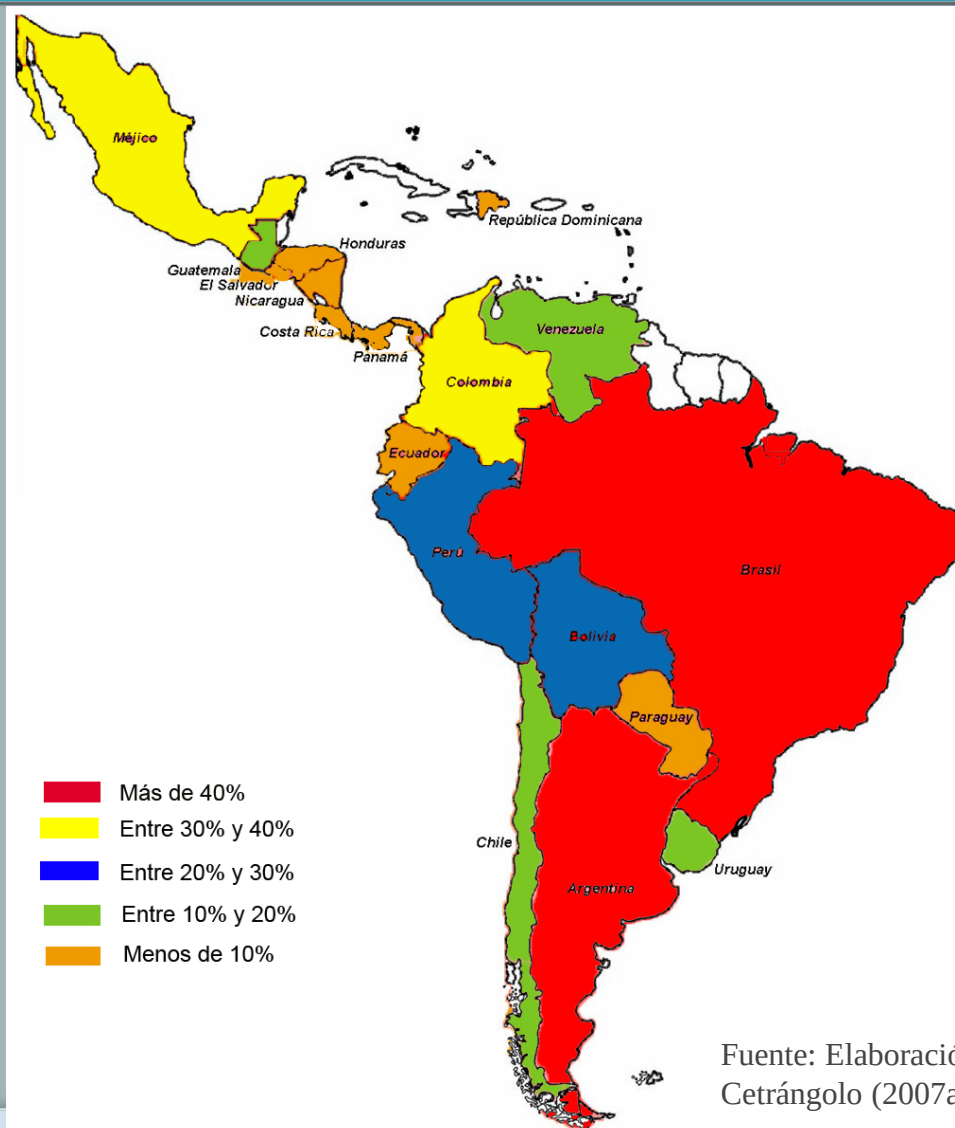
- ✓ Excesivo gasto privado
- ✓ Convivencia de sistemas públicos no contributivos, seguro social contributivo y desarrollo del sector privado
- ✓ Prociclicidad del sistema fragmentado
- ✓ Desempleo y empleo informal
- ✓ Escasez de recursos fiscales
- ✓ Baja prioridad del gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- ✓ **Falta de articulación entre subsistemas**
- ✓ Ausencia de mecanismos de compensación interregional en sistemas descentralizados

Causas de la fragmentación

- ✓ Excesivo gasto privado
- ✓ Convivencia de sistemas públicos no contributivos, seguro social contributivo y desarrollo del sector privado
- ✓ Prociclicidad del sistema fragmentado
- ✓ Desempleo y empleo informal
- ✓ Escasez de recursos fiscales
- ✓ Baja prioridad del gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- ✓ Falta de articulación entre subsistemas
- ✓ **Ausencia de mecanismos de compensación interregional en sistemas descentralizados**

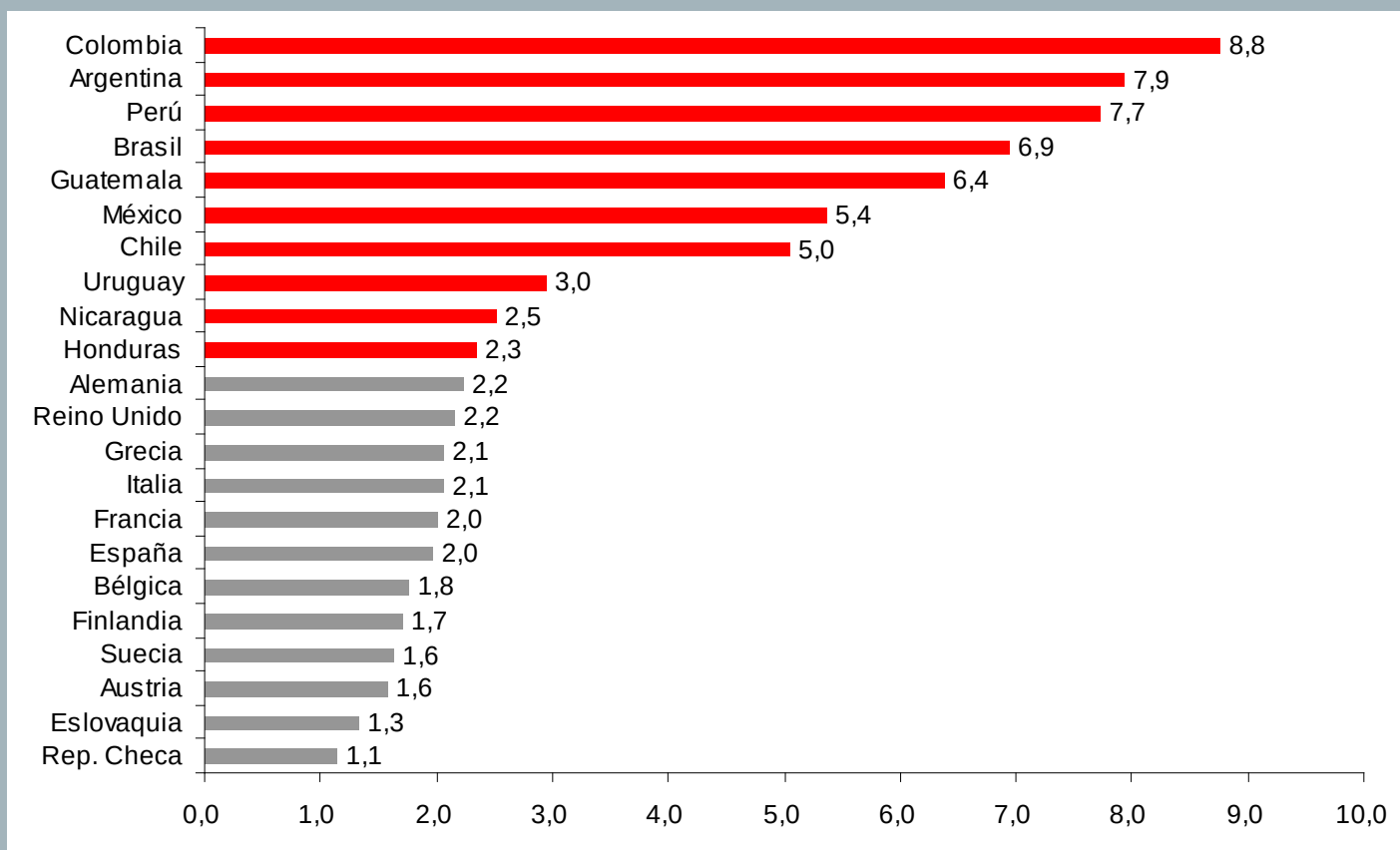
Grado de descentralización y extensión territorial

En % del Gasto público de los gobiernos subnacionales

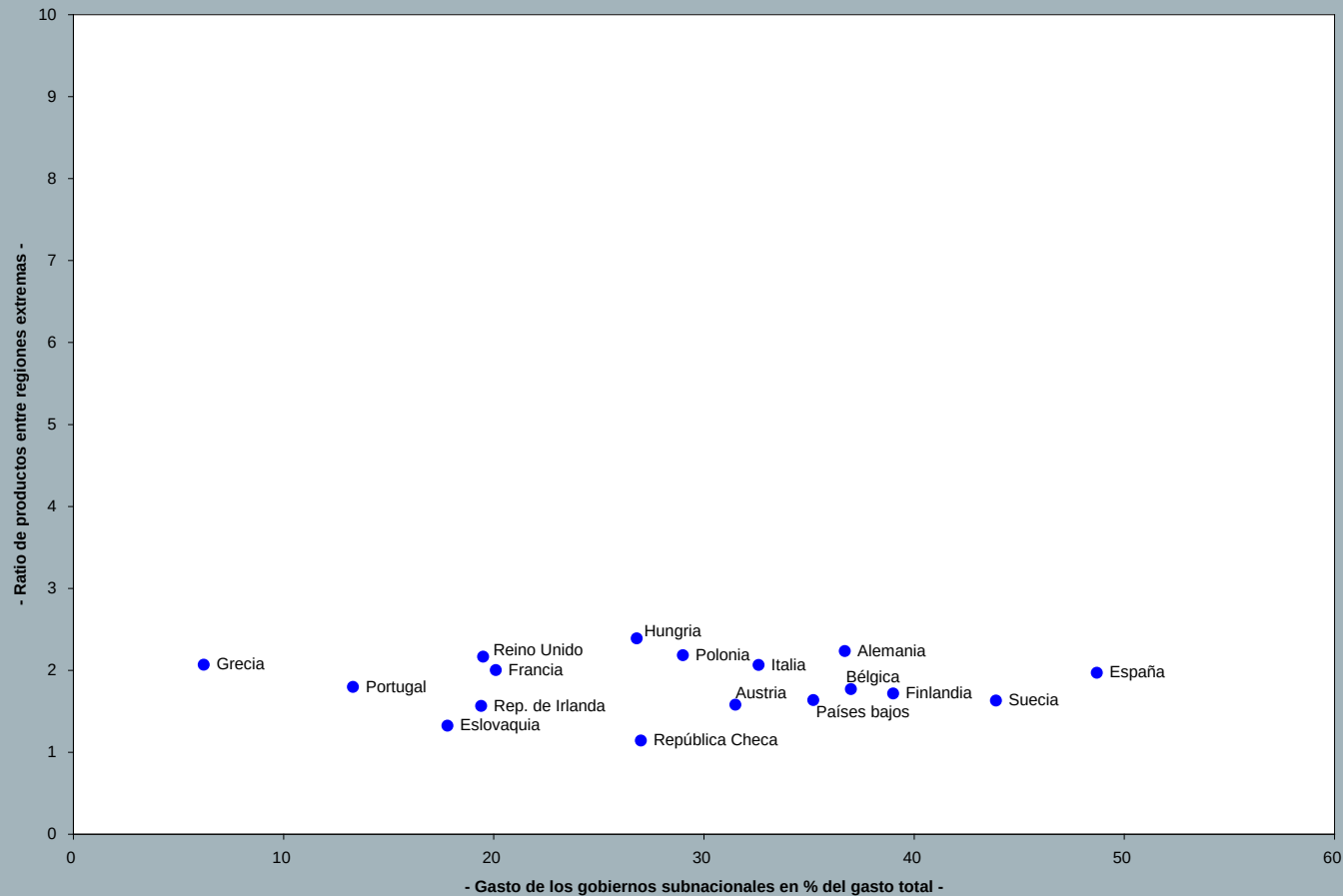


Fuente: Elaboración propia en base a datos de CEPAL y Cetrángolo (2007a)

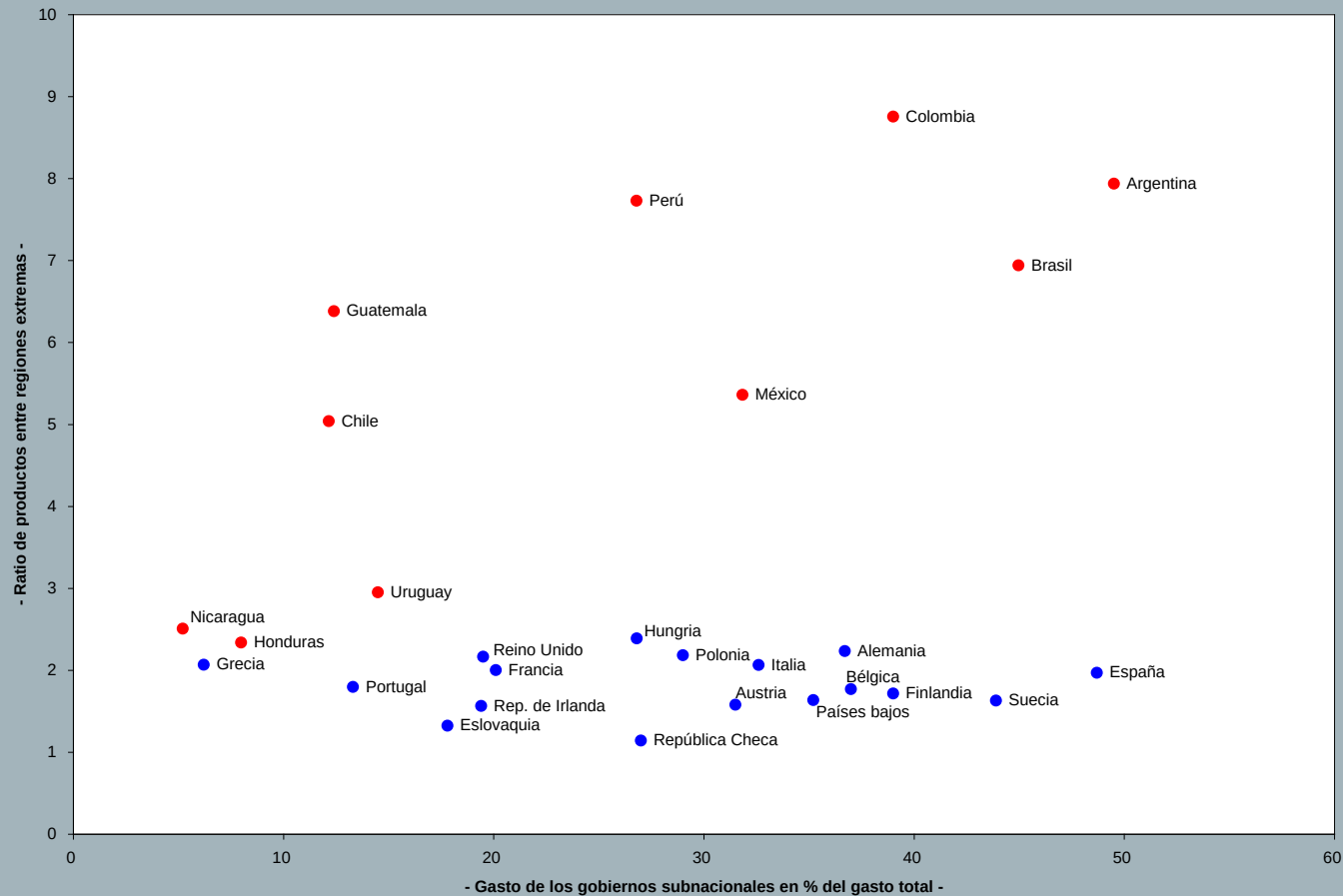
Brechas de PBI per cápita regional en América Latina y Europa



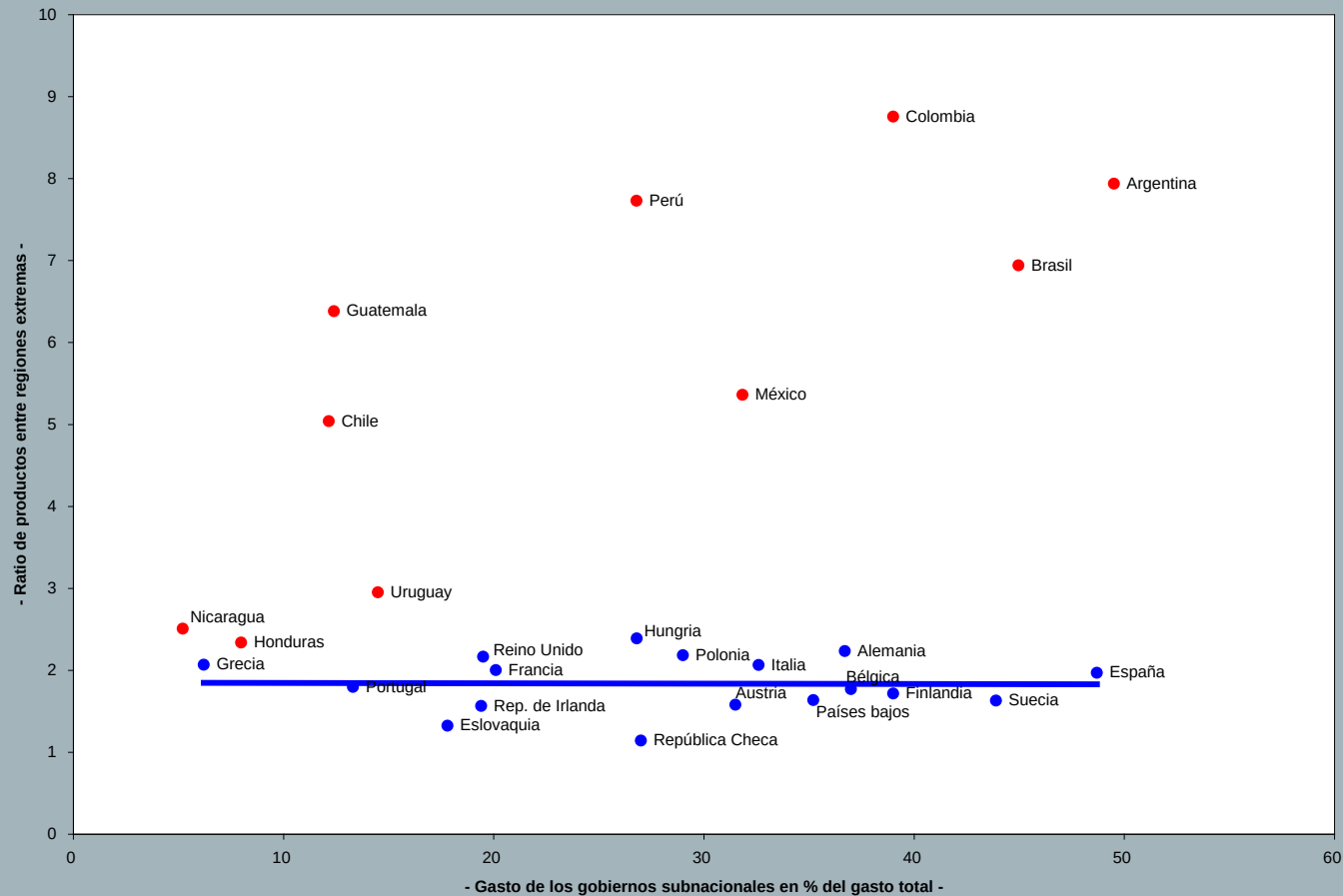
Grado de descentralización y relación entre PIB (PPP) per capita más alto y más bajo en cada país



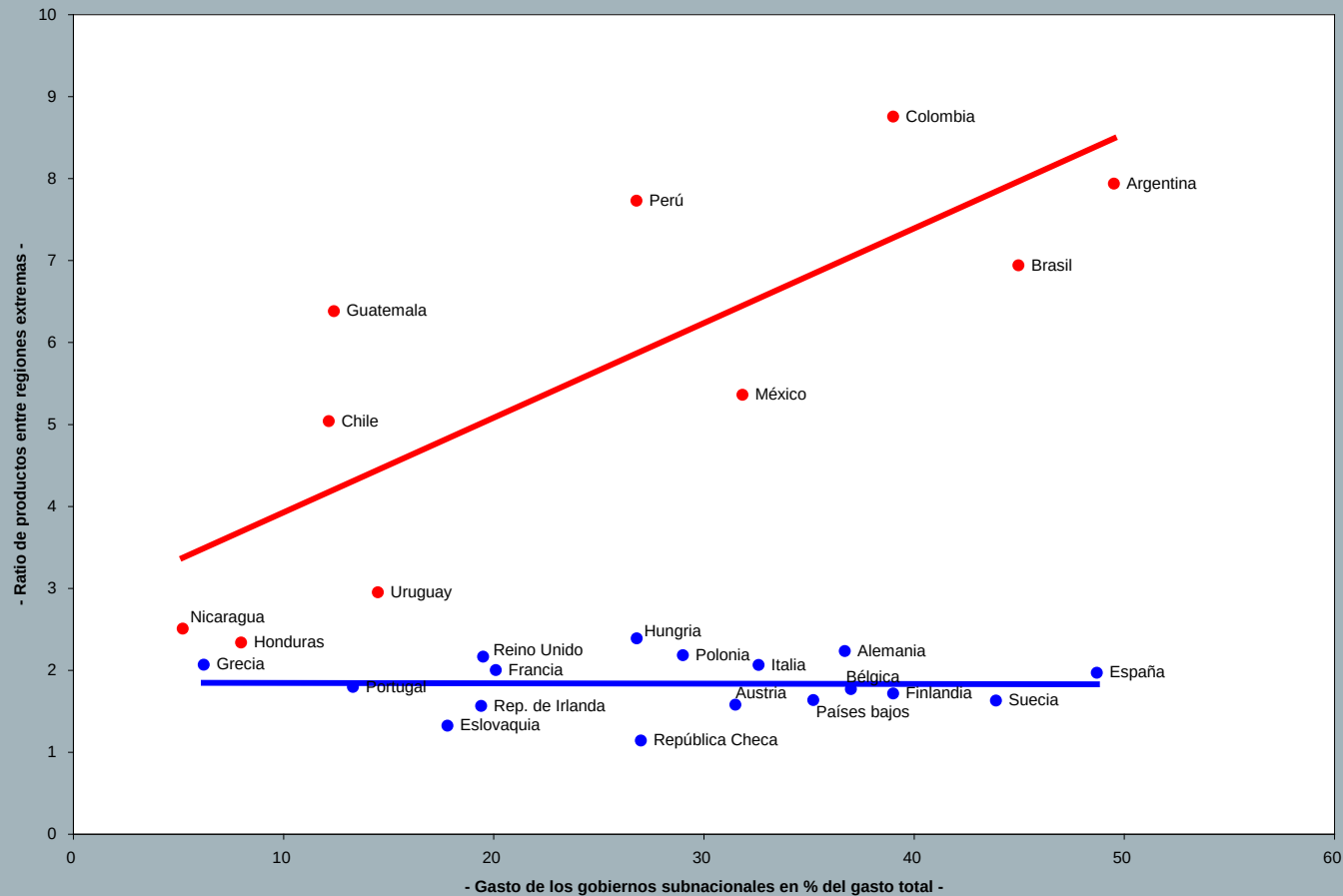
Grado de descentralización y relación entre PIB (PPP) per capita más alto y más bajo en cada país



Grado de descentralización y relación entre PIB (PPP) per capita más alto y más bajo en cada país



Grado de descentralización y relación entre PIB (PPP) per capita más alto y más bajo en cada país



TEMARIO

- Caracterización de los sistemas de salud en América Latina
- Causas de la fragmentación de derechos
- **Desafíos de los sistemas que buscan cobertura universal en tiempos de crisis**
- Reflexión final

Crisis y desafíos para alcanzar la cobertura universal

Tres caminos posibles:

- Sistema público puro (Brasil)
- Seguro convergente con salud pública (Costa Rica, Colombia, Uruguay)
- Seguro no convergente (Chile)

Desafíos desde las finanzas: espacio fiscal para ampliar cobertura de salud en momentos de crisis

➤ **Consolidar sostenibilidad fiscal**

Desafíos desde las finanzas: espacio fiscal para ampliar cobertura de salud en momentos de crisis

- Consolidar sostenibilidad fiscal
- **Prioridad al gasto en salud dentro de los presupuestos públicos**

Factores a tener en cuenta para evaluar la prioridad del gasto en salud en América Latina

- En el pasado, el factor determinante ha sido, para muchos países, el pago de servicios de la deuda
- Prioridad en otros sectores con mayor poder de presión:
 - Agotamiento de sistemas de pensiones
 - Aumento de cobertura en educación y presión salarial docente
 - Asignación de recursos a gastos de infraestructura
 - Necesidad de destinar más recursos a programas de transferencia de ingresos
- Conflictos entre niveles de gobierno
- Papel de los organismos internacionales de crédito

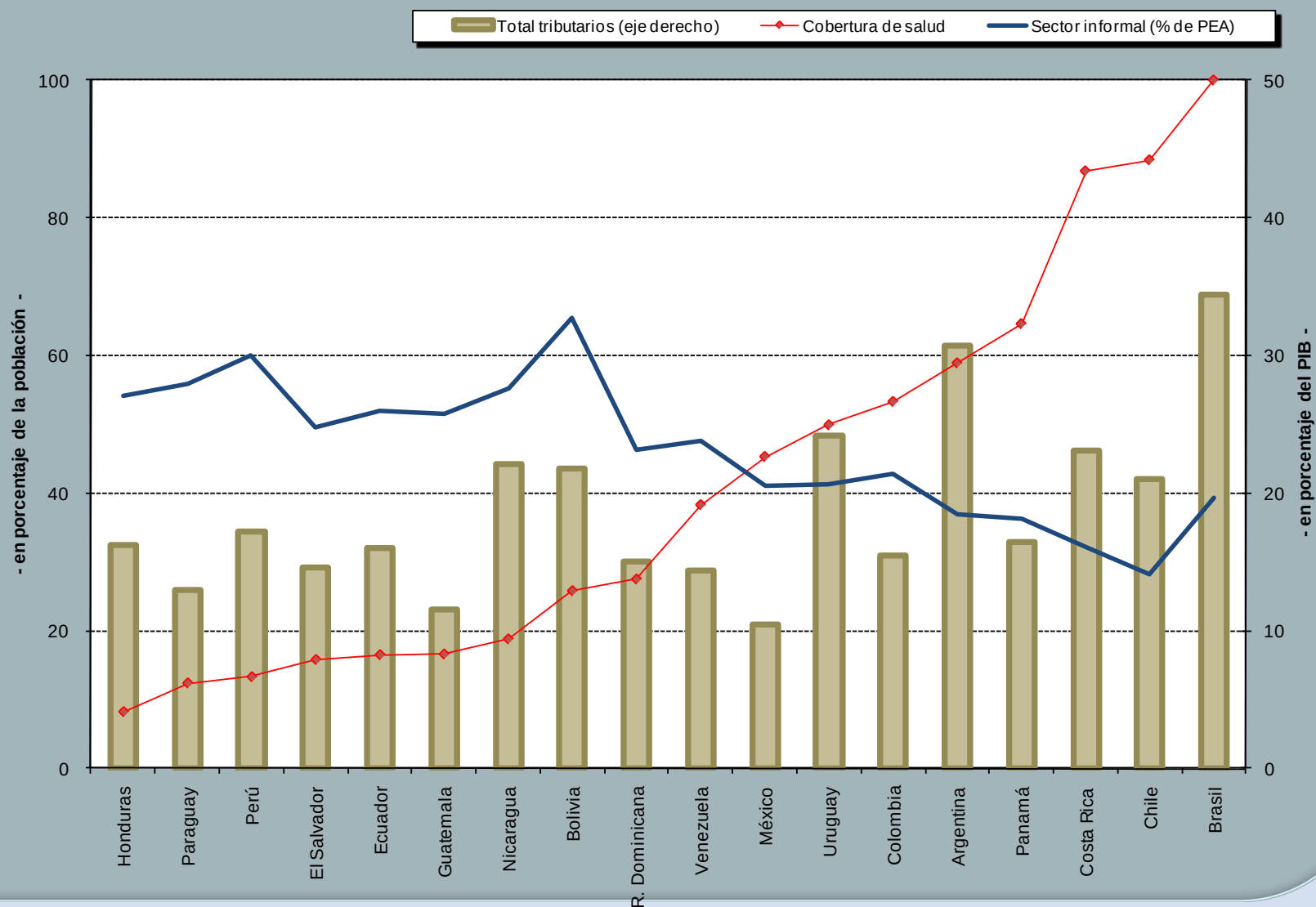
Desafíos desde las finanzas: espacio fiscal para ampliar cobertura de salud en momentos de crisis

- Consolidar sostenibilidad fiscal
- Prioridad al gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- **Aumentar carga tributaria**

Desafíos desde las finanzas: espacio fiscal para ampliar cobertura de salud en momentos de crisis

- Consolidar sostenibilidad fiscal
- Prioridad al gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- Aumentar carga tributaria
- **Considerar el impacto de informalidad sobre la cobertura de seguros y la capacidad para recaudar impuestos**

Cobertura de seguros de salud, informalidad y presión tributaria en América Latina



Desafíos desde las finanzas: espacio fiscal para ampliar cobertura de salud en momentos de crisis

- Consolidar sostenibilidad fiscal
- Prioridad al gasto en salud dentro de los presupuestos públicos
- Aumentar carga tributaria
- Considerar el impacto de informalidad sobre la cobertura de seguros y la capacidad para recaudar impuestos
- **Mejorar mecanismos de coordinación intergubernamental**

Elementos a tener en cuenta para mejorar la coordinación entre niveles de gobierno

- Papel de los esquemas de transferencias financieras:
 - Condicionadas o no condicionadas
 - Esquemas consensuados de asignación sectorial (Colombia y México)
 - Incentivos en esquemas condicionados con contraparte (Plan Nacer en Argentina)
- Coordinación de seguridad social y gasto público en los territorios
- Regulación del sector privado

TEMARIO

- Caracterización de los sistemas de salud en América Latina
- Causas de la fragmentación de derechos
- Desafíos de los sistemas que buscan cobertura universal en tiempos de crisis
- **Reflexión final**

Reflexión final: Cobertura universal como orientación del sendero de reformas más que como punto final

- ◉ La cobertura universal debe ser una orientación del sendero de reformas más que como punto final
- ◉ Los caminos para alcanzar esa meta son diversos y dependerán de las condiciones y elecciones particulares de cada país.
- ◉ No hay solución única y mágica
- ◉ Sea cual sea el sendero elegido, resulta inevitable lograr mayor financiamiento para la salud pública
- ◉ No sólo se trata de discutir el punto final sino el funcionamiento de los sistemas durante un período de transición que, necesariamente, será prolongado y obligará a redefiniciones importantes durante los procesos.
- ◉ La crisis presente condiciona los avances pero no debiera modificar los objetivos de mediano plazo
- ◉ Tal vez el mayor impacto de la presente crisis sea en relación con la difusión de modelos de cobertura universal, igualitaria y tendiente a lograr una mayor cohesión social

¡Muchas gracias!

ocetrangolo@gmail.com