

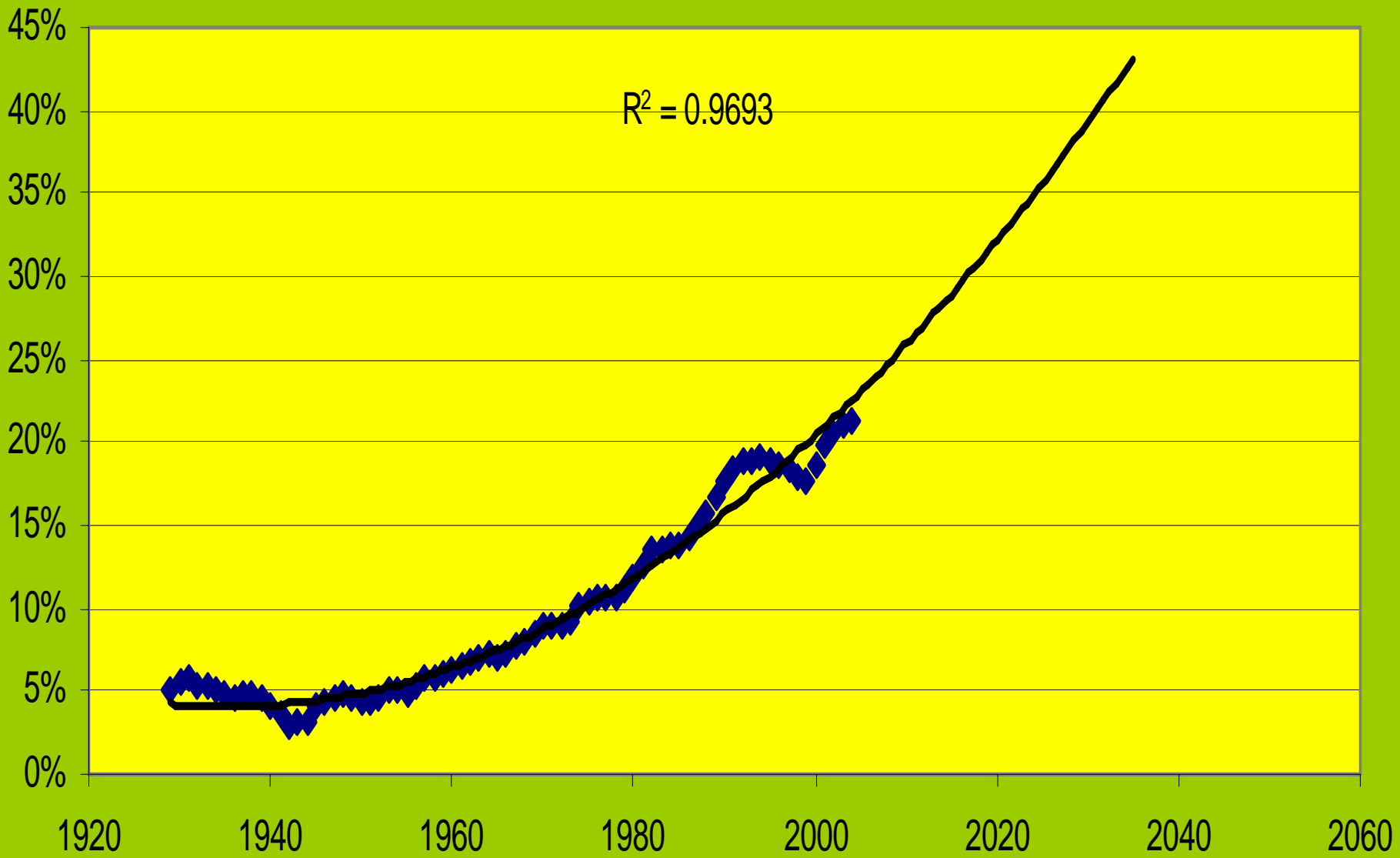
Agenda:

- Identificar el problema;
 - Gastos de salud crecientes en el mundo.
 - Presentar una solución de primero mejor:
 - Reducir los sistemas de pago por terceros.
 - Presentar una solución de segundo mejor:
 - Incrementar la reciprocidad y portabilidad.
 - Ejemplos:
 - UE, MERCOSUR, TLCAN.
-



¿Se Está Volviendo la Salud muy Cara?

Gráfica 1 - Gasto en Personal Médico como Proporción del Ingreso Personal en los Estados Unidos



Se está volviendo la salud muy cara?

- ❑ En 2035 el gasto personal en salud debería representar el 45% de todo el ingreso personal en los Estados Unidos;
 - ❑ Este crecimiento podría ocurrir también en los países de la OCDE y en los países en desarrollo.
-

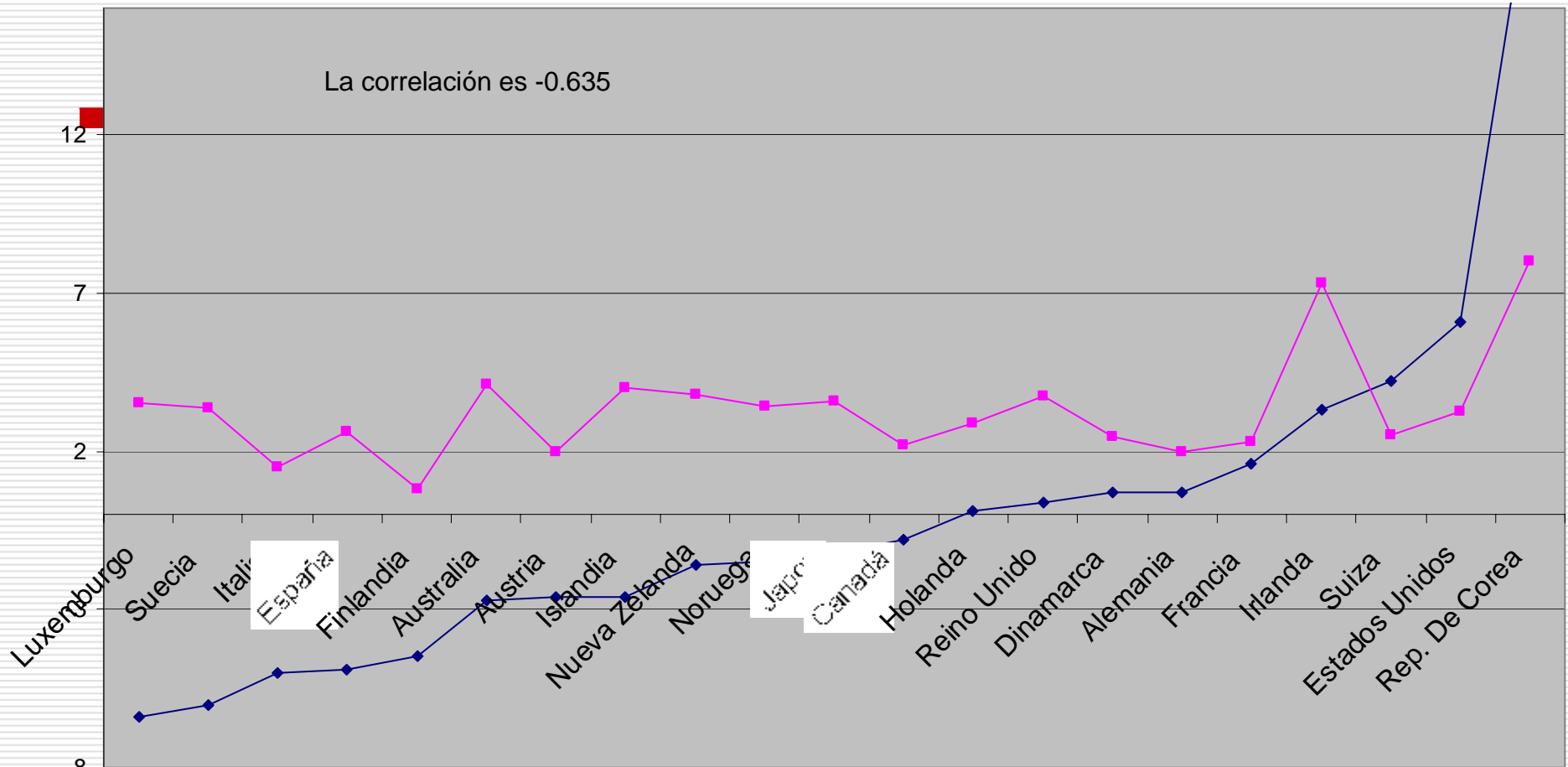
Cuadro 1- Países de la OCDE – Gasto Público en Salud como Proporción del PIB 1910-2002

PAÍSES	1910	1930	1960	1980	1994	2002
AUSTRALIA	0.4	0.6	2.4	4.7	5.8	6.3
AUSTRIA	...	0.2	3.1	4.0	6.2	5.1
BÉLGICA	0.2	0.1	2.1	5.1	7.2	6.3
CANADÁ	...	...	2.3	5.4	7.0	6.7
FRANCIA	0.3	0.3	2.5	6.1	7.6	7.4
ALEMANIA	0.5	0.7	3.2	6.5	7.0	8.6
IRLANDA	...	0.6	3.0	8.4	6.0	5.4
ITALIA	...	...	3.0	6.0	5.9	6.3
JAPÓN	0.1	0.1	1.8	4.6	5.5	6.4
HOLANDA	...	...	1.3	6.5	6.9	5.8
NUEVA ZELANDA	0.7	1.1	3.5	4.8	5.7	6.4
NORUEGA	0.4	0.6	2.6	6.5	6.9	8.3
ESPAÑA	...	...	0.9	...	5.8	5.4
SUECIA	0.3	0.9	3.4	8.8	6.4	7.8
SUIZA	...	0.3	2.0	5.4	6.9	6.4
REINO UNIDO	0.3	0.6	3.3	5.2	5.8	6.4
ESTADOS UNIDOS	0.2	0.2	1.2	4.1	6.2	6.6

¿Por qué están aumentando los gastos en salud?

- Es un fenómeno de la posguerra impulsado por el surgimiento de los sistemas de pago por terceros y la reducción de los pagos directos en salud;
 - Ejemplos de sistemas de pago por terceros son: seguros de salud públicos o privados, algunas tarifas por servicios de sistemas públicos, etc...
-

Gráfica 2- Incremento en los Sistemas de Pago por Terceros e Incremento en el Gasto Nacional en Salud



- ◆ Incremento de los sistemas de pago por terceros en el gasto total en salud 2002
- Incremento en el gasto en salud per capita 1992-2002

¿Por qué están aumentando los gastos en salud?

□ Pauly y Zeckhauser

- Identificaron que los seguros o sistemas de pago por terceros incrementaron la demanda por salud – **Daño Moral.**

□ Arrow

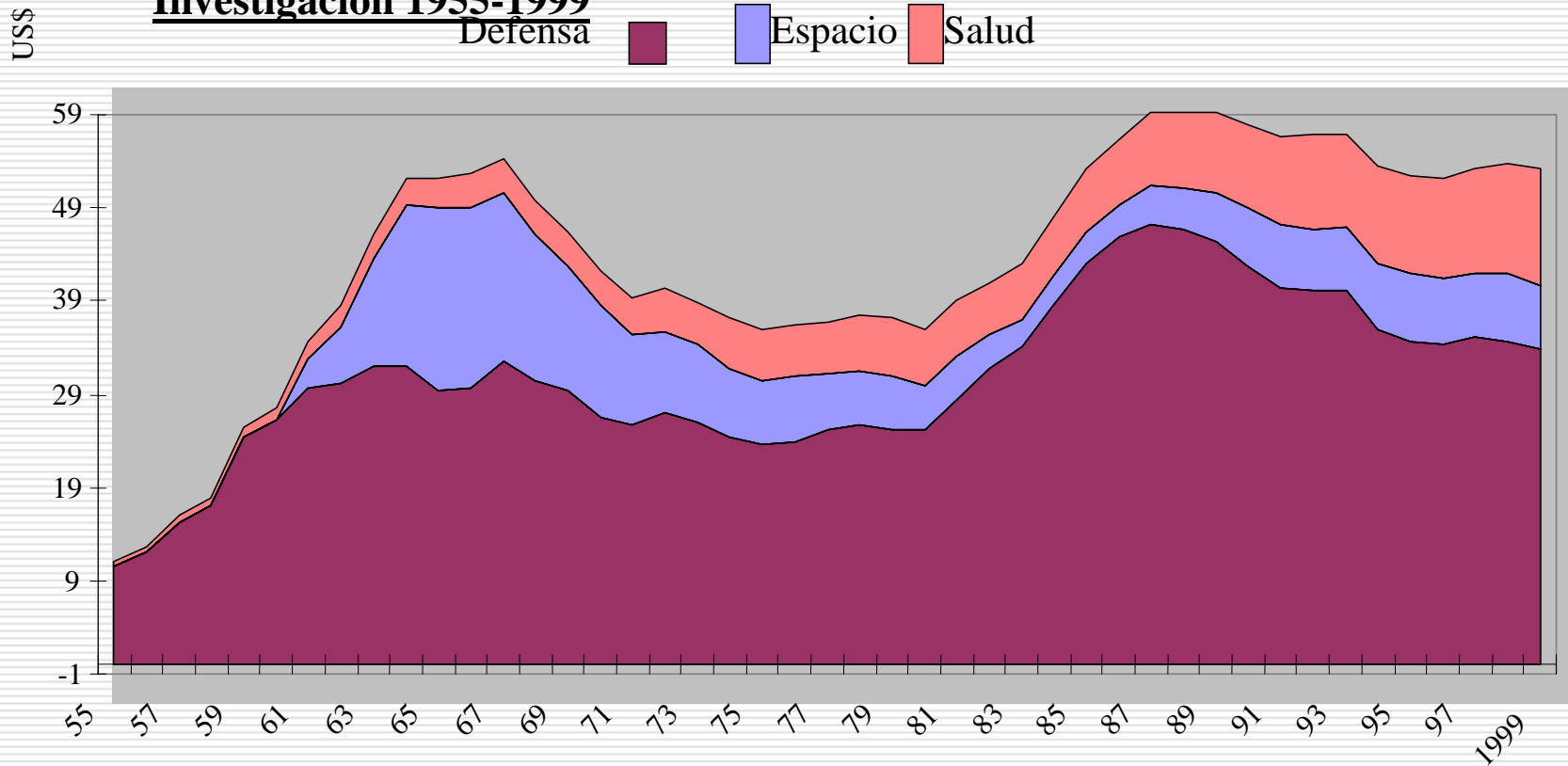
- **La información asimétrica** puede conducir a ineficiencias que se traducen en costos más elevados.
-

¿Por qué están aumentando los gastos en salud?

- La demanda de salud es desenfrenada. Los costos marginales por los servicios de salud son menores que los beneficios directos percibidos por los consumidores;
 - Así, cualquier medicamento o servicio médico nuevo lanzado en el mercado es absorbido por los aseguradores públicos y privados, aún cuando generen pocos beneficios a los consumidores y costos más altos para los aseguradores.
-

¿Por qué están aumentando los gastos en salud?

Gráfica 3 – Presupuesto Federal de los Estados Unidos para Investigación 1955-1999



Crecimiento del Gasto en Salud vs. Crecimiento Económico

Cuadro 2 – Tasas de Crecimiento Anual del Gasto Nacional en Salud y PIB de los Estados Unidos

<i>Periodo de tiempo</i>	<i>1970's</i>	<i>1980's</i>	<i>1990's</i>	<i>1990 -2004</i>
Crecimiento del PIB	10.6%	7.8%	5.3%	5.2%
Crecimiento del GNS	12.8%	10.8%	6.6%	7.1%
Diferencia	19%	28%	20%	27%

Los efectos de esta tendencia en América Latina

- ❑ Los gobiernos latinoamericanos financian la salud usando presupuestos históricos o sistemas de pagos por terceros aun cuando los gastos directos estén aumentando;
 - ❑ Esos sistemas en los países de América Latina tienen concentración flagrante de los gastos en los ricos, mientras que los pobres difícilmente se benefician de esto.
-

Cuadro 3 – Cobertura de salud pública por quintiles de ingreso, en América Latina 2000

Países	Cociente de cobertura	Quintil más bajo	Segundo quintil	Tercer quintil	Cuarto quintil	Quintil más rico
Bolivia	56.7	19.8	44.8	67.7	87.9	97.9
Brasil	87.7	71.6	88.7	95.7	97.7	98.6
Colombia	84.5	60.6	85.2	92.8	98.9	98.1
Guatemala	34.8	9.3	16.1	31.1	62.8	91.5
Haití	46.3	24.0	37.3	47.4	60.7	78.2
Nicaragua	64.6	32.9	58.8	79.8	86.0	92.3
Paraguay	66.0	41.2	49.9	69	87.9	98.1
Perú	56.4	14.3	49.6	75.4	87.2	96.7

fuentes: BID, MECOVI, encuestas de hogares en América Latina

El modelo ideal para reducir la velocidad de crecimiento de los gastos en salud

Sistemas de seguros contruidos sobre bases actuariales (administrados por el sector público o privado, como el caso del Seguro Popular de México, por ejemplo) deberían incrementar la exposicion personal a menores pérdidas y focalizar la repartición de riesgos a las pérdidas catastróficas.

- Los pobres y la tercera edad deberían estar cubiertos por gastos públicos, después de todo, aun los tratamientos de bajo costo deberían ser catastróficos para los pobres;
 - Es más probable que las personas de la tercera edad enfrenten pérdidas catastróficas en una base única o agregada.
-

Pero el cambio estructural y radical siempre es difícil...

Reducir el aseguramiento público o privado es difícil debido a la economía política del sector salud;

- ❑ Pero, **la reciprocidad y portabilidad** son medidas viables que pueden producir buenos resultados.
 - ❑ **Reciprocidad**: Tener el derecho a utilizar los sistemas de salud de un país como si estuvieras en tu país;
 - ❑ **Portabilidad**: Mantener tus derechos adquiridos durante la cobertura de tu propio seguro de salud cuando te cambias a otra compañía, ciudad, estado, país o incluso continente.
-

¿Cuáles son las ventajas de la reciprocidad y la portabilidad?

Ejemplos:

- ❑ Mejora la salud pública al adoptar medidas sanitarias comunes, controlando enfermedades transmisibles y previniendo enfermedades crónicas;
- ❑ Aumenta la equidad en la salud al crear un servicio base y protección de medicamentos esenciales;
- ❑ Aumenta la eficiencia económica con la integración de mercados. Promueve rendimientos a escala para producir y vender bienes y servicios de salud;
- ❑ Utiliza indicadores de salud como base para desarrollar capital humano, mejorando el crecimiento dentro de un bloque económico.

UE



Integración de la UE

- ❑ Salud universal en la mayoría de los países;
 - ❑ Salud: La Tarjeta de Salud Europea, válida en todos los países miembros, con diferentes niveles de penetración. Es válida para los ciudadanos y residentes permanentes;
 - ❑ Residencia permanente: Debe ser otorgada después de 5 años en el país. (resolución de la UE de 2003). A excepción de Suecia donde se concede con sólo 2 años.
 - ❑ Austria y Turquía tienen un acuerdo de portabilidad en salud que financia hasta 80% de las pérdidas que los inmigrantes turcos podrían experimentar de vuelta a Turquía, después de una vida de trabajo en Austria.
-

TLCAN

Canada

United States

Mexico



TLCAN

- ❑ Dadas las profundas diferencias en los sistemas de salud de los Estados Unidos, Canadá y México en términos de regulación, penetración, cobertura...
 - ❑ Y dado que estos países se encuentran en diferentes etapas económicas...
 - ❑ La reciprocidad de los mercados de salud y trabajo está detrás de la integración económica del TLCAN.
-

MERCOSUR (MERCOSUL)



MERCOSUR

Integración del trabajo y salud dentro del Mercosur

- ❑ 274 estatutos mayoritariamente en vigilancia sanitaria, inspección de medicamentos...
 - ❑ Aunque no hay un tratado, la mayoría de los sistemas de salud locales proveerán cuidados a todo aquel que los necesite, sin importar su nacionalidad.
 - ❑ Además, la mayoría de los ciudadanos de MERCOSUR pueden trabajar en cualquier lugar dentro del mercado.
-

Conclusión I:

- ❑ El crecimiento del gasto en salud de la posguerra se debe al aumento de los sistemas de pago de terceros;
 - ❑ En América Latina, los sistemas públicos de salud excluyen a los pobres y proveen en algunos casos cuidados gratis para los ricos;
 - ❑ Es muy difícil cambiar los supuestos básicos de estos esquemas debido a la economía política del sector salud;
-

Conclusión II:

- Es más fácil para los países optimizar los recursos a través de la integración del mercado de salud. El TLCAN no ha promovido la integración del trabajo o la salud como lo hizo la UE;
- Esto se debe a las diferencias en los sistemas de salud del TLCAN y el desarrollo económico;
- ❑ MERCOSUR, por otro lado, logró una integración formal. El reto es transformarla en realidad en el futuro cercano.
-