

Inversión en Salud: Entre el Gasto y el Espacio Fiscal en Argentina



Durante las últimas décadas, las recomendaciones de salud han guiado e incentivado a los gobiernos a realizar esfuerzos para extender la cobertura de salud hacia la cobertura universal. Sus ejes fundamentales implican ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales y de calidad como así la eliminación del pago de bolsillo que es una gran barrera para el acceso a los sistemas prestacionales.

De esta manera, los sistemas de salud han aumentado sus gastos por encima del crecimiento de la economía. Argentina invierte el 9,4%¹ de su PBI en el sector, siendo Gasto Público en Salud el 2,7% (15,3 millones de personas con Cobertura Pública Exclusiva), el Gasto de la Seguridad Social fue el 3,9% (27,6 millones de personas) y el Gasto Privado 2,8% (incluye gasto de seguros privados y gasto directo de los hogares). Sin embargo, hoy, el financiamiento está en un punto crítico, atrapado entre las necesidades de mayores recursos del sector y los límites del gasto posible.

Mayores Recursos

A partir de observar las tendencias epidemiológicas y demográficas, se advierte la necesidad, casi irrefutable, de mayor cantidad de recursos para el sector. El aumento de la longevidad y las nuevas enfermedades como así también, el aumento de la cronicidad, los problemas de salud mental y la discapacidad, son las grandes problemáticas que la salud pública deberá enfrentar. A su vez, los avances tecnológicos y la judicialización sumadas a las ineficiencias propias de los mercados de salud generan aumentos intrínsecos.

Algunas causas de aumento de gasto surgen de un efecto positivo, o sea, se relacionan con el mismo éxito del sistema de salud, como el aumento de la longevidad o la cronificación de enfermedades antes mortales. Otra causa que surge como un efecto positivo del crecimiento del sector, es la cantidad de recurso humano que se ha incorporado con la aparición de nuevas tecnologías.

“A partir de observar las tendencias epidemiológicas y demográficas, se advierte la necesidad, casi irrefutable, de mayor cantidad de recursos para el sector.

Estas causas que hicieron al incremento sostenido de necesidad de recursos en los últimos 20 años o más, tienen tendencias en aumento y no son factibles de revertir.

Causas de Aumento en Salud y Sus Motivos

- Avance de la medicina y tecnologías médicas: se incorporan nuevas tecnologías que aumenta la longevidad y mejora la calidad de vida. Se incorporan profesionales y especialistas que utilizan las nuevas tecnologías. Se desarrollan nanotecnología, biotecnología y tecnologías móviles. Además de los gastos de desarrollo e incorporación, existen nuevos avances cuyo beneficio marginal es escaso pero conlleva alto gasto y se verifica un uso innecesario o inadecuado de algunas de las nuevas tecnologías (presión de la demanda, por presión de la industria productora o con el objeto de amortizar la inversión económica).

- Transición demográfica y epidemiológica: El aumento de la longevidad ha generado el aumento de las enfermedades crónicas, de las patologías de salud mental, de las enfermedades no transmisibles, de la dependencia y las enfermedades sociales.

- Judicialización: Este apartado es uno de los más complejos ya que incluye los juicios de mala praxis, que generan gastos directos de las sentencias más las costas asociadas al proceso, y los gastos indirectos de seguros más gastos por practicar lo que se conoce como medicina defensiva (sobreutilización de recursos por miedo a tener un juicio).

Al mismo tiempo, la falta de una ley nacional que regule el derecho constitucional, y las Legislaciones amplias y vagas en sus definiciones permite una gran cantidad de amparos que dan cobertura a prácticas o medicamentos no cubiertos y con falta de evidencias científicas fundadas disponible.

- Características del mercado de salud: Son varias características que se han identificado y motivan al aumento de gastos, por ejemplo: Gratuidad al momento del uso, el riesgo moral, la falta de información en la toma de decisión, los múltiples intereses contrapuestos, la variabilidad clínica, los monopolios que se derivan de las patentes o las Altas expectativas sobre la medicina moderna.

En resumen, la necesidad de mayor presupuesto para la salud es una realidad que afectará, al menos, en el corto y mediano plazo. Parte de la economía de la salud se dedica a desarrollar mecanismos de contención del gasto a través de herramientas efectivas como la evaluación de tecnologías sanitarias o análisis de los comportamientos. De todos modos, si bien son estudios necesarios, no son suficientes.

Límites del gasto y las fuentes de financiamiento

Para investigar sobre las diversas fuentes de financiamiento, complementando la visión del gasto, es necesario un exhaustivo estudio sobre el espacio fiscal para la salud. “El concepto de espacio fiscal para la salud hace referencia a la capacidad de los gobiernos de proveer recursos presupuestarios adicionales

*para el sistema de salud sin afectar la situación financiera del sector público ni desplazar otros gastos socialmente necesarios*². A continuación se presenta un análisis sobre el espacio fiscal para la salud en Argentina, según el esquema presentado por la OPS.

Fuente I - Recursos derivados del crecimiento económico: Si bien es la fuente más estudiada y discutida (¿Es una condición o una fuente?), Argentina tiene un serio problema estructural y coyuntural sobre el crecimiento económico.

Ha sufrido olas aceleradas con crecimiento y caídas abruptas a lo largo de los últimos 60 años, como también no ha logrado crecer desde 2010 (a excepción del 2021, luego de una caída de casi 10 puntos por el COVID-19 en 2020). Aún cuando el crecimiento del país para los próximos años sea positivo, y en función de lograr determinada estabilidad macroeconómica, el presupuesto fiscal deberá ser ajustado debido a su déficit fiscal actual y el repago de deuda. En efecto, un aumento en la recaudación sería muy poco beneficioso para el sector salud.

Fuente II: Re-priorización para el sector de la salud: Cada gobierno, tanto Nacional, Provincial o Municipal, tiene la potestad de presentar ante el poder legislativo, su presupuesto anual. La distribución porcentual de partidas, o sea que porcentaje del total le corresponde a cada área, reflejan las prioridades de gobierno. Es por ello que es importante conocer los componentes del gasto en el presupuesto público (presupuesto público nacional 2021). El 70,6% del presupuesto nacional se destinó a gasto social (Seguridad social, educación, salud, desarrollo social, etc.), el 8,8% a energía (inversión más subsidios), 5,4% a transporte (inversión más subsidios) y 10,5% a políticas públicas como ser industria, defensa, ciencia y técnica, relaciones exteriores, agricultura, trabajo, entre múltiples acciones. Hasta acá suma 95,3% y se debe

sumar otros ítems como seguridad o relaciones interiores. Como se observa, la pujía distributiva entre sectores es crítica y complicada, resultando difícil priorizar la salud, por el escaso margen de negociación y la gran cantidad de necesidades sociales. A este panorama se le suma la necesidad de afrontar el pago de deuda privada y con organismos internacionales.

Fuente III: Aumento de la recaudación tributaria: En la Argentina, la presión impositiva en estos momentos es muy alta y vivimos un ciclo de crecimiento negativo, por lo tanto, el aumento de impuestos no es una alternativa viable. La revisión del sistema impositivo es imperante, particularmente dada la gran cantidad de informalidad en la economía del país. Sin embargo, un punto importante a discutir será el destino de este hipotético aumento, ya que nuevamente nos encontramos ante la pujía distributiva local y las presiones de la deuda. En efecto, un aumento en la recaudación sería muy poco beneficioso para el sector salud.

Fuente IV: Fuentes externas de financiamiento: Otra fuente a la que pueden recurrir los gobiernos son las fuentes externas de financiamiento. Coyunturalmente la Argentina no puede acceder a estas fuentes vía endeudamiento a tasas razonables, y aun suponiendo que se logre acceder, es desaconsejada para cubrir gastos corrientes. Bajo el mismo supuesto, invertir en tecnología, al ser un sector mano de obra dependiente, conlleva un incremento en la masa laboral y por ende en el gasto corriente. Este último punto, sería beneficioso en tiempo de expansión y crecimiento económico, pero no en épocas de escasez de recursos.

Fuente V: Aumento en la eficiencia del gasto en salud: Finalmente, la Organización Panamericana de la Salud, reconoce que al aumento en la eficiencia del gasto en salud como una fuente posible

para lograr mayores recursos. Este punto es, tal vez, el que más controversias origina. En primer lugar, se debe admitir que el sector no es eficiente. Sin embargo, los resultados, medidos como esperanza de vida al nacer o mortalidad infantil o mortalidad materna, como así también la calidad de vida, han mejorado marcadamente, mucho más que los resultados de otros sectores de la economía que no se declaran ineficiente y que invierten la misma cantidad de recursos. Otro punto por probar sería cuanto más eficiente se puede ser en un sistema que no pretende la eficiencia del gasto sino la equidad y solidaridad. Muchas inversiones en salud se deben hacer a pesar de tener poca población o población dispersa. Finalmente, y aceptando que hay ineficiencias a mejorar, estas son muy difíciles de medir, ya que no hay relación directa entre resultados y gastos. Por lo tanto, será imprescindible redefinir el producto u objetivo en salud y asignar recursos. O sea, para medir eficiencia debemos cambiar el paradigma actual con el que medimos los resultados del sistema de salud.

Ha quedado sin analizar por parte de la Organización Panamericana de la Salud el aumento del gasto en salud, por fuera de las arcas públicas. En principio esto es así por la misma definición de espacio fiscal, pero corresponde hacer un análisis ante tan complicada situación, si se puede aumentar el gasto desde los privados. Respecto al aumento de gasto de bolsillo, en Argentina, tampoco parece ser una alternativa aceptada o al alcance de los ciudadanos, ya que han sufrido una reducción del poder de compra, traduciéndose en abandono de coberturas de mayor costo, bajando el tipo de plan o directamente optando por darse de baja del sistema prepago. El sector de medicamentos también vio reflejada la reducción del poder de compras en la cantidad de envases vendidos totales a lo largo de los últimos años. Asimismo, es cierto que el financiamiento a través del gasto de bolsillo



genera mayores inequidades. Es decir, es un financiamiento desaconsejado y que en los últimos tiempos se ha visto estancado en el país.

A Modo Cierre

Concluyendo, la necesidad, tanto en el corto y como en el mediano plazo, de mayores recursos es incuestionable. Las causas analizadas nos evidencian los motivos de los aumentos pasados y dan muestra de una tendencia alcista para el futuro. Serán necesarios más estudios de costo efectividad, mayor evidencia y nuevas herramientas para intentar controlar el gasto.

Por otro lado, el desafío será lograr mayores recursos, analizando cada una de las fuentes de financiamiento en profundidad, reacomodando el sistema dentro de las prioridades de gobierno y generando nuevos mecanismos para medir la eficiencia. Debemos repensar

el mensaje hacia la sociedad y los políticos de la importancia del sistema de salud y de la necesidad de recursos.

A pesar de las dificultades que esto acarrea, debemos seguir trabajando por un sistema de salud que de respuestas equitativas y eficientes a las necesidades sanitarias de la población.//////

Referencias

¹ Catalina de la Puente – Laura de los Reyes ¿Cuánto gasta Argentina en salud? Buenos Aires, Argentina. Ministerio de Salud y Desarrollo Social; 2019

² Organización Panamericana de la Salud. Espacio fiscal para la salud en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: OPS; 2018.

Por Lic. Ariel Goldman
Presidente Asociación de Economía de la Salud -AES-