

## DESAFÍOS PARA UNA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD EN PARAGUAY 7 Propuestas para encender el debate sanitario

Doctor Edgar Giménez



Un sistema con cobertura universal de salud es aquel capaz de brindar a todas las personas, a lo largo de las distintas etapas de su vida, la atención sanitaria integral, oportuna y con calidad que necesitan sin que incurran en dificultades financieras e, incluso, en gastos catastróficos. Para construir uno, el Paraguay debe explicitar sus alcances y avanzar hacia él sobre un amplio debate social, un conocimiento de las necesidades prioritarias de salud pública y un rediseño de su modelo de protección financiera. Para encender este debate sanitario se formulan siete propuestas.

### **LAS BASES ÉTICAS DE LA COBERTURA UNIVERSAL SON LA EQUIDAD Y LA JUSTICIA SOCIAL**

La salud ocupa un lugar relevante en la sociedad. La manera como ésta resuelve sus problemas sanitarios refleja los principios y valores sobre los que se organiza y el modelo de desarrollo que persigue.

Una decisión política de varios sectores de la sociedad -y no una formulación técnica de gabinete- determinará con qué cambios el sistema de salud avanzará hacia una cobertura universal de salud. Esta decisión requerirá un amplio debate, que primero deberá ser de índole ética, atendiendo conceptos centrales como la equidad y la justicia social, el criterio de ciudadanía en la salud, el derecho a la salud y el modelo de desarrollo en juego.

## LO EXPLÍCITO DE LA COBERTURA UNIVERSAL

El significado de la cobertura universal de salud en un país se construye en la medida que se explicitan cuáles son las necesidades que se cubren, con qué servicios, quiénes tienen derecho a recibirlos y con qué grado de protección financiera.

## DESAFÍOS PARA AVANZAR HACIA LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD EN PARAGUAY

### ¿Cuáles son las necesidades prioritarias que deben ser cubiertas por los servicios de salud?

Paraguay enfrenta tres tipos de desafíos prioritarios de salud pública. Uno: los determinantes sociales desfavorables entre los que resalta un gran número de personas pobres, con empleo informal, bajos niveles de educación y desigual oportunidad para acceder a servicios básicos. Dos: una agenda no resuelta de enfermedades nutricionales, enfermedades transmisibles y problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva; en especial, con una alta mortalidad materno-infantil. Tres: un predominio de enfermedades no transmisibles y lesiones externas originadas en accidentes de tránsito; causantes de muertes prematuras y discapacidad.

### ¿A quienes falta incluir y quienes son incluidos desigualmente en el Sistema de Salud?

En el sistema de salud paraguayo coexisten varias modalidades de inclusión de las personas: seguridad social, seguro voluntario y una combinación de asistencia pública con algunos servicios socializados. Sólo 3 de cada 10 paraguayos posee algún tipo de seguro, 2 de ellos por medio de la seguridad social, mientras que 7 de cada 10 dependen de los servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Las personas que no tienen seguro de salud, es decir el 70,8% de la población, dependen de los servicios disponibles y accesibles del Ministerio de Salud Pública.

### ¿Cuánto dinero más hay que invertir para avanzar hacia la cobertura universal?

Dependiendo de los parámetros y de las metas, las brechas de financiamiento para avanzar hacia la cobertura universal de salud en Paraguay varían de magnitud. Así, si la meta fuera alcanzar un gasto público de entre el 5 y el 6% del Producto Interno Bruto (PIB), entonces habría que sumar 1.000 millones de dólares a la inversión pública anual en salud. Si la meta fuera equiparar al promedio de América Latina y el Caribe (ALC), entonces habría que sumar 1.000 millones de dólares.

Equilibrar las asimetrías de recursos entre el Ministerio de Salud Pública y el IPS en materia de medicamentos supondría incrementar 5 veces el presupuesto del Ministerio en este objeto de gasto. Estas son meras estimaciones. Se requiere de un conjunto de investigaciones para precisar costos y brechas en diferentes componentes. La definición explícita del tipo de cobertura universal buscado sería el punto de partida de dichos cálculos.

## SIETE PROPUESTAS PARA ENCENDER EL DEBATE

### 1) Explicitar el compromiso por la cobertura universal de salud

La cobertura universal en salud debe ser un objetivo explícito de las políticas de salud y de las políticas de desarrollo social y económico a largo plazo del país. Definir qué necesidades de Salud Pública cubrir, con qué servicios, quiénes tienen derecho a éstos, con qué grado de protección financiera, no es tarea exclusiva de un gobierno sino que debe resultar de un amplio consenso social, sectorial y político. Es indispensable contar con un marco legislativo para la asignación de recursos por medio del Presupuesto de la Nación.

### 2) Incremento sustancial de la inversión social para abordar los determinantes sociales de la salud

Priorizar la inversión social es fundamental para mejorar los determinantes sociales de la salud. Dicha inversión debe seguir metas claras con sistemas fuertes de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas; en el marco de acuerdos políticos y de movilización social y toma de decisiones basada en evidencia resultante de investigaciones sociales. Una inversión social fuerte implicaría un incremento de su valor neto y de su valor en relación con el PIB.

### 3) Definir las garantías para el ejercicio del derecho a la salud

En pleno ejercicio de su derecho a la salud, todas las personas deberían recibir el mismo conjunto de servicios para una atención integral que abarque desde la promoción de la salud hasta la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de enfermedades.

Para incorporar a aquellas personas que no poseen seguro se propone la creación de un Seguro Público de Salud. Con los asegurados del IPS, de seguros voluntarios y otros, se incluiría universalmente a toda la población para recibir los servicios definidos en el Plan Universal de Garantías.

### 4) Plantear un nuevo modelo para lograr protección financiera de manera equitativa

El desarrollo del Plan Universal de Garantías en Salud y del Seguro Público de Salud requerirá un nuevo modelo de protección financiera.

La reforma del modelo de financiamiento debería priorizar tres objetivos: Evitar el pago directo de las personas por los servicios de salud recibidos; mancomunar fondos prepagos con criterios solidarios y equitativos; proteger a la población contra el gasto catastrófico por motivos de salud. Para cumplir dichos objetivos y financiar el Plan Universal de Garantías en Salud se propone la creación del Fondo Nacional de Salud.

El Fondo Nacional de Salud sería de alcance público y podría conformarse en una primera etapa con fondos mancomunados complementarios.

### 5) Implementar una política de acceso a medicamentos esenciales

El incremento de las compras públicas de medicamentos es un paso necesario pero no suficiente para ampliar el acceso equitativo de las personas a ellos. Los siguientes componentes podrían ser

muy útiles para el diseño de políticas públicas en este campo: el desarrollo de una lista nacional única de medicamentos esenciales; la implementación de un sistema de suministro público que contemple todos los procesos del ciclo de medicamentos -selección de los productos, cálculo de necesidad o planificación de compras, adquisiciones, recepción y almacenamiento, distribución, uso racional y normas de regulación y control-; el involucramiento del sector industrial farmacéutico paraguayo como un socio estratégico para aumentar el acceso a medicamentos esenciales.

### 6) Implementar la reorganización del sistema en redes de servicios

La transición organizacional de los sistemas de salud que atraviesa el Paraguay busca reducir el efecto de segmentación y fragmentación, optimizando la utilización de los recursos para la salud en territorios definidos para atender de manera integral y satisfactoria las necesidades de atención a la salud de las personas, de las familias y de la comunidad. Existe un amplio consenso de que la base de esta reorganización debe ser una renovada atención primaria de salud. A nivel nacional, los debates impulsados por el Ministerio de Salud Pública se han orientado sobre al diseño de una Red Integrada de Servicios (RISS).

### 7) Promover una participación social amplia entorno a la salud

La participación social es fundamental en el desarrollo de la cobertura universal de salud: por la incorporación nominal al Plan Universal de Garantías en Salud; para la provisión de información de interés para las personas; para la adecuación de los planes de implementación a las necesidades y preferencias locales; para la fiscalización del cumplimiento y la calidad de los servicios entre otros factores. Esta participación puede darse desde los consejos locales y regionales de salud ya existentes o desde nuevos espacios.



Con el apoyo de:



Serie Notas de Política realizadas en el marco de la plataforma de organizaciones Paraguay Debate. Los artículos podrán ser citados, siempre que se mencione la fuente.