

DICIEMBRE 2017

## RESUMEN

# FINANCIAMIENTO DE LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD EN EL PARAGUAY

La cobertura de salud se define como la capacidad del sistema de salud para responder a las necesidades de la población, lo cual incluye la disponibilidad de infraestructura, recursos humanos, tecnologías de la salud (incluyendo medicamentos) y financiamiento.

La cobertura universal de salud implica que los mecanismos de organización y financiación son suficientes para cubrir a toda la población. Mientras que el acceso universal se define como la ausencia de barreras de tipo geográfico, económico, sociocultural, de organización o de género (53 CD OPS/OMS, 2014). La cobertura de salud universal apunta a cumplir con el objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).



Centro de Información  
y Recursos para el Desarrollo



Rubén Gaete



## Diagnóstico

El sistema de salud en Paraguay es altamente segmentado y comprende un subsector público constituido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), un subsector de seguridad social constituido por el Instituto de Previsión Social (IPS) y un subsector privado constituido por instituciones con fines de lucro (hospitales, sanatorios, clínicas y consultorios privados). También incluye las empresas de medicina de pre-pago y sin fines de lucro (universidades privadas con sus hospitales y las ONGs que prestan servicios de salud).

El MSPBS es la autoridad sanitaria que evalúa la situación de salud y ejecuta la política y programas de salud, y atiende a la población que no cuenta con ningún tipo de seguro y en su mayoría perteneciente a los tres primeros quintiles de ingreso de la población. El IPS brinda servicios a trabajadores del sector formal y sus familiares cubriendo principalmente a la población del tercer, cuarto y quinto quintil de ingreso. El sector privado atiende principalmente a población de clase media y alta de áreas urbanas a través de pagos directos y las cotizaciones a los seguros privados.

En cuanto a la cobertura horizontal (cuanta gente cuenta con cobertura), Paraguay tiene todavía el 60% de su población excluida de los servicios básicos de salud, o sea, población sin cobertura de servicios de atención primaria de salud a través de las Unidades de Salud de la Familia (USF). Se estima que las 801 USFs que existen actualmente cubren solo al 40% del total de población del país.

Analizando la cobertura por segmentos según subsectores de salud el 21,5 % de la población total está cubierta por el IPS, el 8,6% cuenta con otro tipo de seguro (privado) y el 70,88 % restante no cuenta con ningún tipo de seguro, por lo que esta población queda bajo responsabilidad del MSPBS (EPH, 2015).

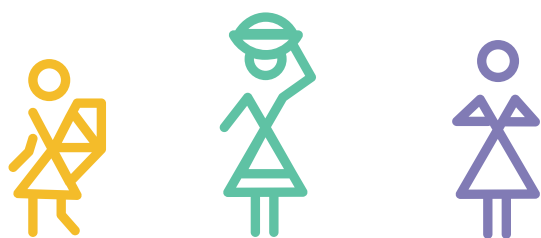
Así también persisten los problemas de cobertura en cuanto a servicios de atención curativa, de rehabilitación y urgencias. En el año 2015, el 31,4% de la población manifestó haber estado enferma o accidentada (2.173.080 personas), de la cual el 18,6% (404.845 personas), no consultó o buscó atención médica. El principal motivo: la automedicación que pudiera estar indicando falta de acceso a los servicios de salud y/o brechas de cobertura, con particular énfasis en los grupos más vulnerables (pobreza extrema o población en situación de riesgo social) (EPH, 2015).



En cuanto a la cobertura financiera o el financiamiento de salud, la segmentación refleja también una gran diferencia del gasto per cápita anual en salud de acuerdo a los subsectores. Así, se estima Gs. 825.479 para el sub sector público (MSPBS)<sup>1</sup> y Gs. 1.636.005 para el subsector seguridad social (IPS)<sup>2</sup>. El sector privado representaría una cifra proporcionalmente muy superior sobre todo considerando que el 54,1% del gasto total en salud es privado<sup>3</sup> y solo el 8,6% de la población cuenta con seguro privado.

Una de las consecuencias más visibles de la segmentación es la magnitud del gasto de bolsillo en salud. En Paraguay, el 49,4% del gasto total en salud sale del bolsillo de las personas y para la población que se encuentra en el quintil más pobre de ingresos este gasto representa una elevada proporción del ingreso del hogar. El gasto de bolsillo es la forma más inequitativa de financiar la salud, ya que vincula directamente el acceso a servicios de salud a la posibilidad que cada persona tiene para pagar.

En cuanto a la atención, no existen enlaces funcionales ni operativos efectivos e institucionalizados entre estas distintas redes de atención en salud lo cual genera duplicación de acciones de salud para algunas poblaciones y en algunos territorios geográficos específicos, mientras deja otros grupos de población y espacios territoriales sin atención de salud.



1 Estimado en base a una población total de 6.754.408 (EPH 2016), 70,88% de población sin seguro médico y el presupuesto del MSPBS.

2 Datos de Dirección de Planificación del IPS en base a datos de AOP del año 2016.

3 Base de datos de la OMS. (2014). [Http://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en](http://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en)

## Recomendaciones

### A CORTO PLAZO:

- ▶ Universalizar la Atención Primaria de Salud (APS).
- ▶ Ampliar e institucionalizar los mecanismos de interacción entre el MSPBS y el IPS para disminuir la tradicional segmentación entre la seguridad social contributiva y el sistema público no contributivo.
- ▶ Incrementar los recursos públicos a través de la creación de nuevos impuestos directos adicionales que sean destinados al sector salud.
- ▶ Elevar el número de cotizantes y afiliados al IPS incluyendo a trabajadores formales no inscriptos.
- ▶ Incrementar la eficiencia en la asignación de recursos, superando la visión de corto plazo y asignando según necesidades reales y recursos ya presentes en cada establecimiento sanitario, y combinarlo con mecanismos de gestión para resultados.
- ▶ Considerar incrementar la autonomía de los Hospitales y Regiones Sanitarias para lograr una utilización más flexible de los recursos y crear condiciones para el desarrollo de la Redes Integradas e Integrales de Salud (RIISS)<sup>4</sup>. El logro de la cobertura universal requiere que los servicios se organicen en red, pues posibilita que las personas reciban un continuo de servicios preventivos y curativos, de acuerdo a sus necesidades y a través de los diferentes niveles del sistema de salud.
- ▶ Implementar el Fondo Nacional de Recursos Solidarios para la Salud (FONARESS, Ley N°4392), para financiar la atención médica de patologías de alta complejidad y alto costo<sup>5</sup>.



### A LARGO PLAZO:

- ▶ Avanzar en la organización de un sistema de salud que brinde cobertura universal superando la segmentación: Sistema de Aseguramiento Nacional (financiamiento vía cotizaciones obligatorias) o Sistema Nacional de Servicios de Salud – (financiado por impuestos). En el primer sistema, el acceso al servicio se da a través de un seguro de salud general a partir de la condición laboral en un régimen de contribución obligatoria. El financiamiento se da parcial o totalmente por el gobierno, además del empleador y el empleado (IPS). El segundo sistema, es aquel mediante el cual el sector público (el MSPBS), garantizaría la prestación de la asistencia de salud, pudiendo la prestación de los servicios ser multisectorial, incluyendo el sector privado y el sector sin fines de lucro, pero con financiamiento público. El financiamiento del sistema procede de recursos públicos provenientes de distintos tipos de impuestos e ingresos fiscales y el acceso a los servicios de las personas se basa en la condición de ciudadanía.





4 El MSPBS aprobó por Resolución SG N° 730/2015 una guía para la implementación de la RIISS basada en la estrategia de APS.

5 Inicialmente: (1) Insuficiencia renal, aguda y crónica, (2) trasplantes de órganos y tejidos, (3) cardiopatías, (4) cáncer.

Resumen de la serie de Notas de Política de la plataforma Paraguay Debate.

DICIEMBRE 2017



 Paraguay Debate  
 @paraguaydebate  
cadep@cadep.org.py  
www.paraguaydebate.org.py  
Tel.: (021) 494140 / (021) 496813



#### ORGANIZACIONES MIEMBROS



Centro de Análisis y Difusor de la Economía Paraguaya



Centro de Información y Recursos para el Desarrollo



CAMPAÑA POR LA EXPRESIÓN CIUDADANA



Desarrollo en Democracia



investigación para el desarrollo



gestión Ambiental para el desarrollo sustentable



Semillas para la Democracia

#### CON EL APOYO DE



National Endowment for Democracy  
Supporting freedom around the world



INICIATIVA LATINOAMERICANA DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS



Iniciativa Think Tank