
**TRABAJO DE TESIS
CARRERA DE CIENCIAS POLITICAS**

TEMA:

**ARTICULACIÓN E INTEGRACIÓN
DE LOS SUBSISTEMAS DE SALUD:**

**“Continuidades o discontinuidades,
hacia un sistema de salud equitativo”**

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Por:

María Elisabet Guido

elisabetguido@gmail.com

TUTOR:

PROFESOR: Lucas ARCA MENA

1. Introducción.....	3
1.1. Antecedentes de la Organización.....	4
2. Presentación de los hechos	11
2.1. Breve revisionismo histórico de Proyectos de Integración.....	16
2.2. Organización y cobertura.....	20
2.3. Cuadro 1.Población/Censo 2010.....	22
2.4. Resumen Administración Financiera en Salud.....	22
3. Planteo del problema	25
4. Marco Teórico.....	25
5. Metodología.....	28
6. Prueba de hipótesis	30
7. Resultados	49
8. Conclusión.....	50
9. Bibliografía.....	54
10. Anexo metodológico.....	33



INTRODUCCIÓN:

La complejidad y la diversidad de estudios de investigación en cuanto al logro de focalizar las problemáticas de fragmentación en el sistema de salud, en el que se revelan los actores intervinientes: sindicatos, instituciones, empresas privadas, el propio Estado y organismos internacionales: Organización Mundial de la Salud, Organismo de financiamiento internacional Banco Mundial, el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), Banco Interamericano de Desarrollo (BID), delimitan el avance o discontinuidad en la articulación de los subsistemas.

Este trabajo comprende por un lado el análisis histórico de acontecimientos fundantes, en el que la Organización de la cual formo parte desde hace más de veinte años, antes denominada Administración Nacional de Salud, hoy Superintendencia de Servicios de Salud, despliega su rol de fiscalización de ordenador, de "bien público", significativo concepto que muchos funcionarios pertenecientes a la Institución atribuyen al de "policía": " Conjunto de las leyes y reglamentos que conciernen al interior de un Estado y concurren a afirmar y aumentar su poderío, hacer un buen uso de sus fuerzas y procurar la felicidad de sus súbditos", genealogía monárquica de Alemania y Francia. ¹

Por otro lado, es puesto en debate al estudio de la política económica, es decir, la comprensión en general, del financiamiento y real distribución de los recursos en salud. (Aquí se puede observar la intencionalidad de la estrategia política en salud). Este trabajo demuestra empíricamente una cartografía de una estructura social y económica, a través de las gestiones de gobierno, comprobables estadísticamente y las respuestas a las demandas de la sociedad a nivel nación, cultura y llegada territorial a través de las distintas jurisdicciones.

La importancia del rol institucional, de coordinación de políticas, de consenso, de arbitraje, en este caso la multidimensional función del Ministerio de Salud y de los Consejos Federales, en este ámbito, el Consejo Federal de Salud.

Por último la comprobación metodológica del padrón de beneficiarios, y el efecto que hace al dispositivo de control para toda la población de las denuncias e irregularidades prestacionales, según el Plan Médico Obligatorio y agregado de comprobación de gasto en salud e integración del último censo del año 2010.

¹ Foucault, Michel: "*el poder, una bestia magnífica*", Capítulo III La vida y la ciencia: La política de la salud en el siglo XVIII, 1º ed. Buenos Aires, Siglo veintiuno, grupo editorial, 2012.

Este trabajo, es el resultado de un genuino análisis académico y de formación en las ciencias políticas, dispuesta al servicio de las dinámicas transformaciones en materia de políticas en salud de nuestro país.

ANTECEDENTES DE LA ORGANIZACIÓN:

La Superintendencia de Servicios de Salud como ente de control y regulación, surge de la fusión de organismos existentes: INOS, DINOS y ANSSAL (Decreto 1615/1996 sancionado el 30 de diciembre de 1998, publicado en el Boletín Oficial en Febrero de 1999).

En el año 1994, el Gobierno (recordemos que en 1993, el presidente Menem sanciono el Decreto 2181/93, convocando a una consulta popular voluntaria para que la ciudadanía se expresase respecto a la reforma constitucional de 1994: Pacto de Olivos, acordado entre el entonces presidente de la Nación Carlos Saúl Menem y el ex presidente Raúl Ricardo Alfonsín) y el Banco Mundial comenzaron instancias de consensos y negociación por problemas financieros en general y especialmente en el sector salud: en las obras sociales nacionales y al PAMI. A través del Decreto 439/1996 se aprobó el modelo de convenio de préstamos suscribirse entre la Nación Argentina y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), con destino al financiamiento del Programa de Reversión de Obras Sociales (PROSS). El objetivo era mejorar la calidad de los servicios de salud a la población beneficiaria, fortalecimiento institucional de las obras sociales, capacidad de auditar controlar la calidad con la que se brindan los servicios asistenciales.

La Dirección de Programas Especiales estaba en el ámbito de Ministerio de Salud y Acción Social cuya jurisdicción es de la Secretaría de Políticas y regulación de Salud- Subsecretaria de regulación y Fiscalización, que tenía a su cargo la administración de los recursos y planes y programas de salud destinados a los beneficiarios del sistema (partidas presupuestarias que le fueron asignadas a la ANSSAL, art.10). Posteriormente esta dependencia deviene en la Administración de Programas Especiales (APE, Decreto 53/1998), con el objetivo de implementar y administrar los recursos afectados al apoyo financiero de los agentes de salud y a los planes y programas de alta complejidad (HIV-SIDA, drogadicción, rehabilitación de discapacitados, etc.). Su autoridad es la designada por el Poder Ejecutivo,

además, suele ser propuesto por el Ministerio de Salud, en la designación del cargo máximo, que corresponde al Superintendente.

- Estructura:

Misión del Organismo: La Superintendencia de Servicios de Salud es el ente de regulación y control de los actores del sector, con el objetivo de asegurar el cumplimiento de las políticas del área para la promoción, preservación, recuperación de la salud de la población y la efectiva realización del derecho a gozar las prestaciones de salud establecidas en la legislación.

- Objetivos:

1. Dictar las normas para regular y reglamentar la modalidad del desenvolvimiento de las actividades de regulación y control del Organismo.
2. Regular y supervisar los Servicios de Salud, con el objetivo de asegurar el cumplimiento de las políticas del área; para la promoción, preservación y recuperación de la salud de la población, afianzando el equilibrio entre usuarios, prestadores y financiadores; en condiciones de libre competencia, transparencia, eficiencia económica y equidad social.
3. Controlar el funcionamiento del Sistema de Obras Sociales, de los Agentes del Seguro de Salud, de los prestadores intervinientes y de toda otra entidad prestadora o financiadora de prestaciones medico-asistenciales que se le incluyan.
4. Aprobar las solicitudes de propuesta de ingreso al sistema de las entidades y promover la intervención de las mismas para asegurar la continuidad y normalización de las prestaciones de salud.
5. Aprobar el Programa de Prestaciones Medicas y el presupuesto de Gastos y Recursos para su ejecución.
6. Asegurar y controlar la libertad de elección de obras sociales de los beneficiarios del sistema, así como garantizar su acceso efectivo.