



Sistema de Salud

en Argentina

Conformación de los subsectores del Sistema de Salud Argentino

La organización del sistema de salud argentino está conformado por tres subsectores. Los mismos a su vez se diferencian en su forma de financiamiento (de donde provienen los recursos económicos), de cobertura- beneficiarios (para quién es) y de prestación (con cuales prestadores-efectores).

En cada subsector hay diferencias en relación a la población destinataria, los servicios que brindan y también los recursos con que cuentan. Esta es una de las principales razones por la que se sostiene que nuestro sistema se caracteriza como heterogéneo, fragmentado y desigual.



Subsector Público

La actual organización política administrativa tiene una organización vertical coordinada por el Ministerio de Salud a nivel nacional. A su vez cada jurisdicción provincial también tiene un organismo rector y cada municipio una secretaria

ORGANIZACIÓN POLÍTICO ADMINISTRATIVA

Ministerio de Salud Nacional

Ministerios de Salud Provinciales

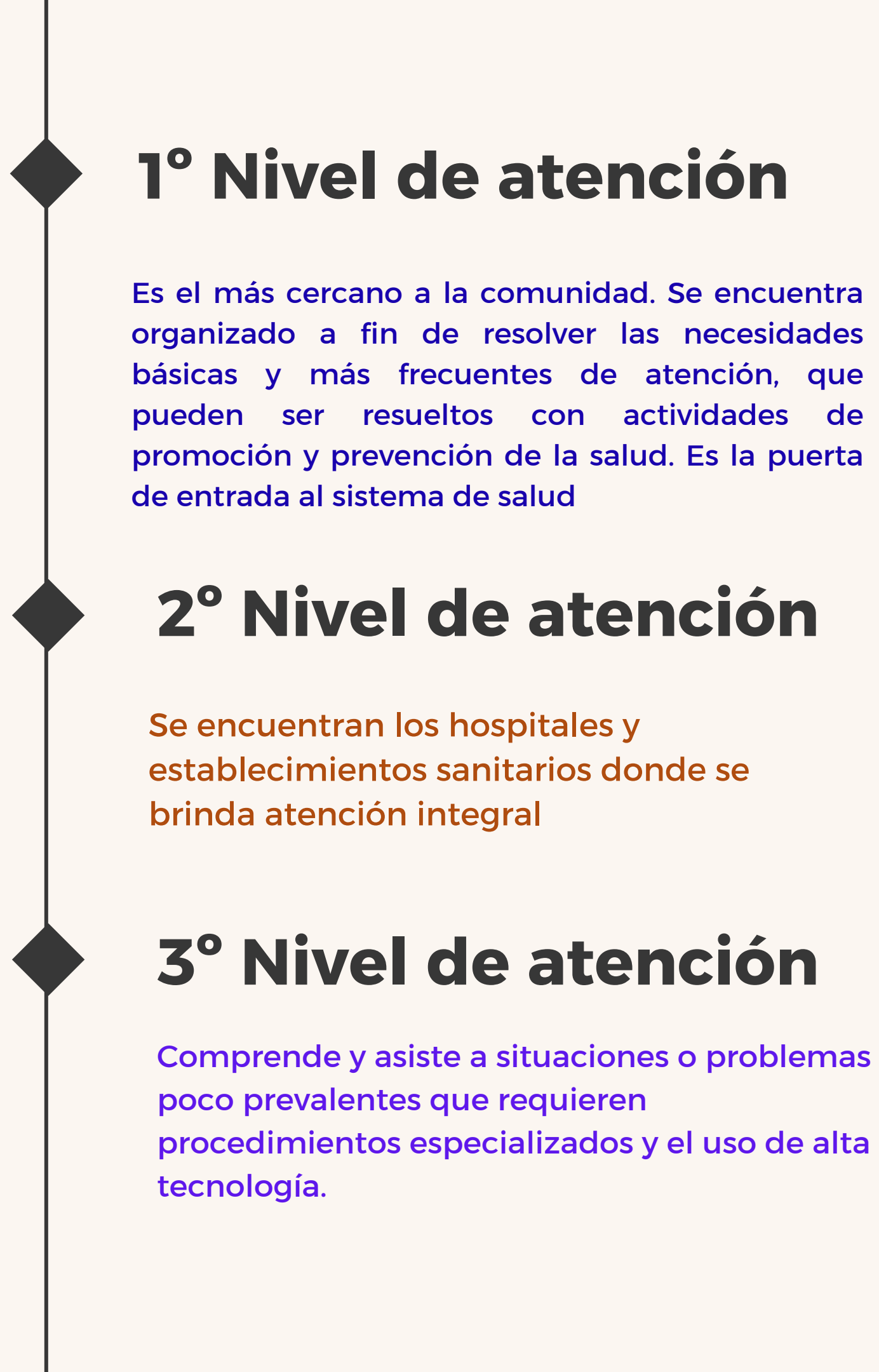
Secretarías de Salud Municipales

El subsector público se financia con recursos provenientes del tesoro nacional vía la recaudación de impuestos.

Los prestadores de servicios asistenciales se realizan a partir de efectores públicos: Hospitales, centros de salud, dispensarios, postas sanitarias. Las distintas problemáticas de las enfermedades pueden ser resueltas en establecimientos de diferentes complejidades.

EL SISTEMA DE SALUD ARGENTINO ESTÁ DIVIDIDO EN NIVELES, ENTONCES ¿QUÉ SON LOS NIVELES DE ATENCIÓN?

- Son una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos (humanos y materiales) para dar respuestas a las necesidades de la población.
- Los niveles de atención son medidas destinadas no sólo a prevenir la enfermedad, sino también a la reducción de los factores de riesgo, de detener su avance y atenuar sus consecuencias





Subsector de Seguro Social (Seguridad Social)

Este subsector se constituyó como un seguro social para la protección y asistencia a la enfermedad de los trabajadores asalariados (y sus familiares directos) cuyo aporte es obligatorio y se realiza a través de un porcentaje de la nómina salarial

Está conformado por instituciones que cubren las contingencias de salud y proveen infraestructura de turismo y asistencia social a los trabajadores en relación de dependencia (sobre todo a partir de Obras Sociales sindicales) y a los jubilados del régimen nacional de previsión social a través del Programa de Asistencia Médico Integral (PAMI).

Las características centrales que le otorgaron, desde su creación, una singularidad única a las Obras Sociales Argentinas son:

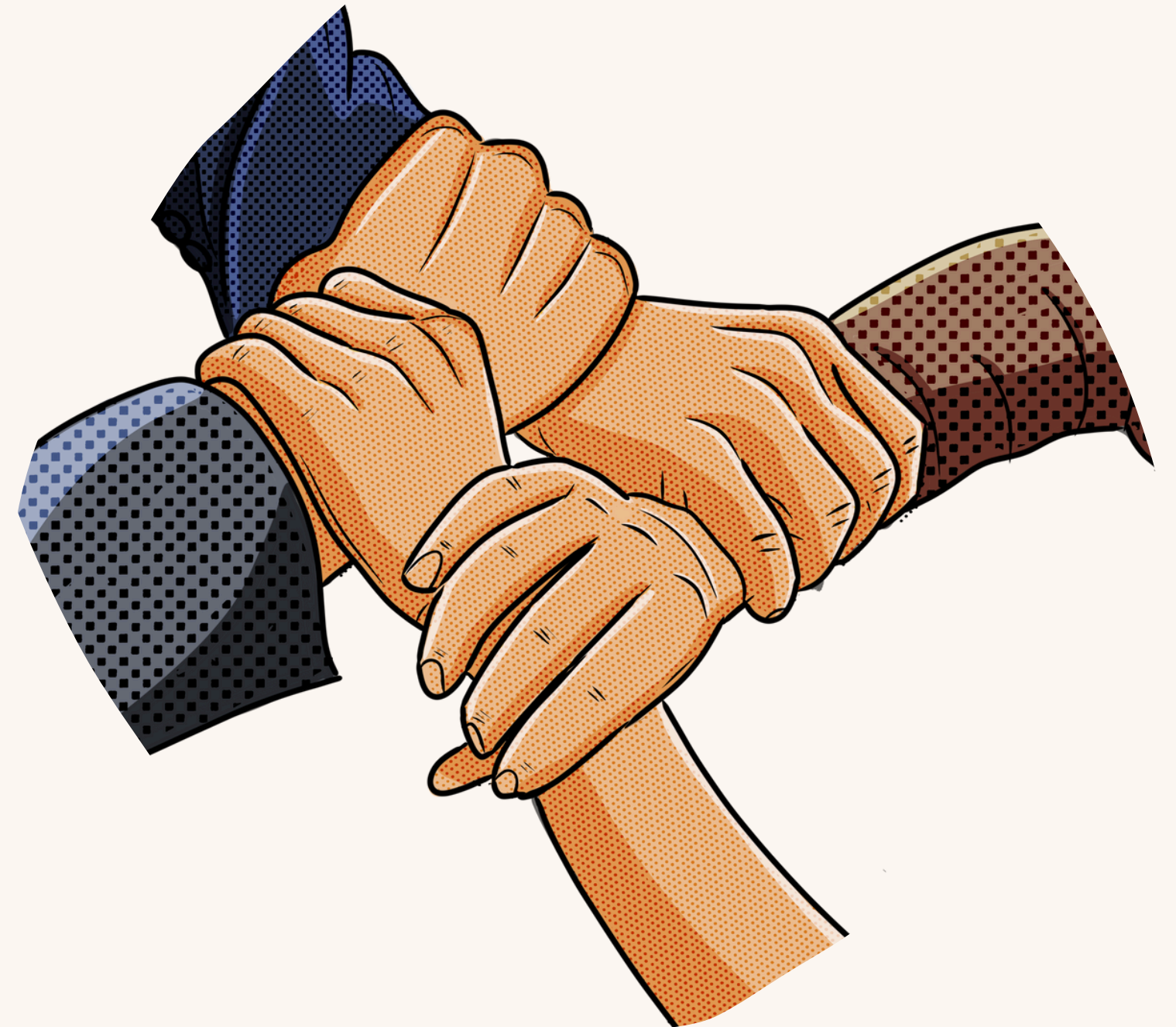


PRINCIPIO
DE SOLIDARIDAD

TRABAJADOR
ASALARIADO

SEGURO
OBLIGATORIO

PERTENENCIA POR
RAMA DE ACTIVIDAD



Origen del Seguro Social

Las Obras Sociales

Las asociaciones de ayuda mutua, las asociaciones obreras, principalmente mutuales son los antecedentes de nuestras obras sociales.



1857

La primera asociación mutual fue la **Sociedad Topográfica Bonaerense** de 1857. Hacia fines del s.XIX se comenzaron a registrar las primeras huelgas, y empezaron a adquirir características de organizaciones de negociación y lucha gremial. Aún frente a estas modificaciones estas organizaciones no perdieron su carácter mutualista

1945

Es a partir del gobierno peronista, hacia mediados de los años 40, cuando estas mutuales comienzan a tener dinámica de obras sociales.

1970

El sistema de Obras Sociales . y después de que se aprobara la ley 18610 como resultado del pacto sindical-militar en el gobierno del general Onganía. Esta ley dio el marco regulatorio que permitió la extensión de manera obligatoria a toda la población trabajadora y a los jubilados y pensionados. Aunque estas existían desde mucho antes, la modalidad que tenían era muy diferente a la que conocemos

1976-1983

Las obras sociales no disminuyeron de modo significativo las prestaciones aunque los sindicatos habían sido intervenidos. La dictadura intentó quitarles poder y propuso una nueva organización a partir de la Ley 22.269 de 1980, pero la misma nunca fue reglamentada.

Subsector Privado

Este subsector se caracteriza por brindar prestaciones de atención médica personalizada, sea en consultorios privados de profesionales médicos y/o en establecimientos sanatoriales. El financiamiento de este subsector es a partir del aporte voluntario y anticipado de sus usuarios que, por lo general, tienen medianos o altos ingresos.

**LA PRESTACIÓN ES BRINDADA POR EFECTORES PRIVADOS
Y LA COBERTURA ES PARA AQUELLXS QUE PARA
OBTENERLA PAGAN POR LOS SERVICIOS, O SEA ES
INDIVIDUAL Y ESTÁ EN RELACIÓN DIRECTA CON EL PAGO**

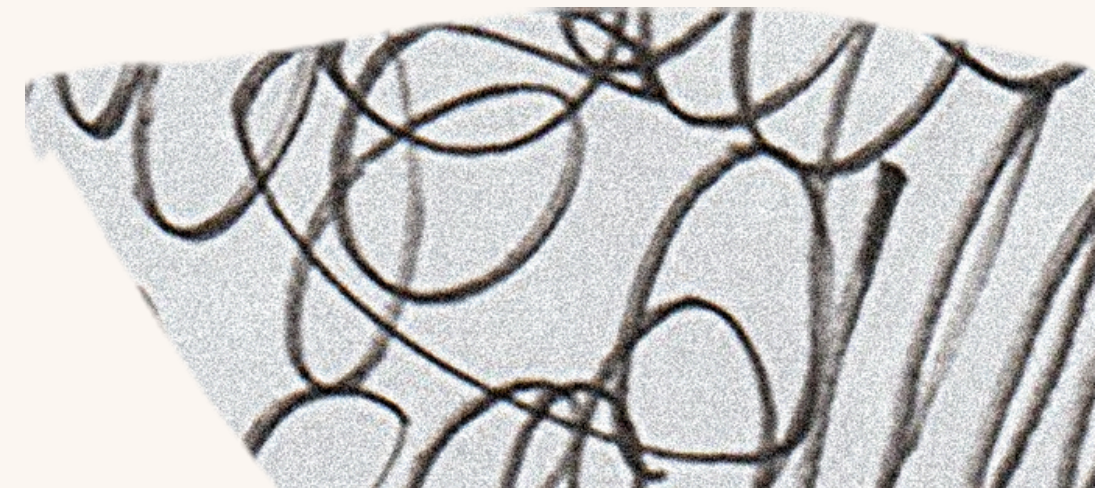


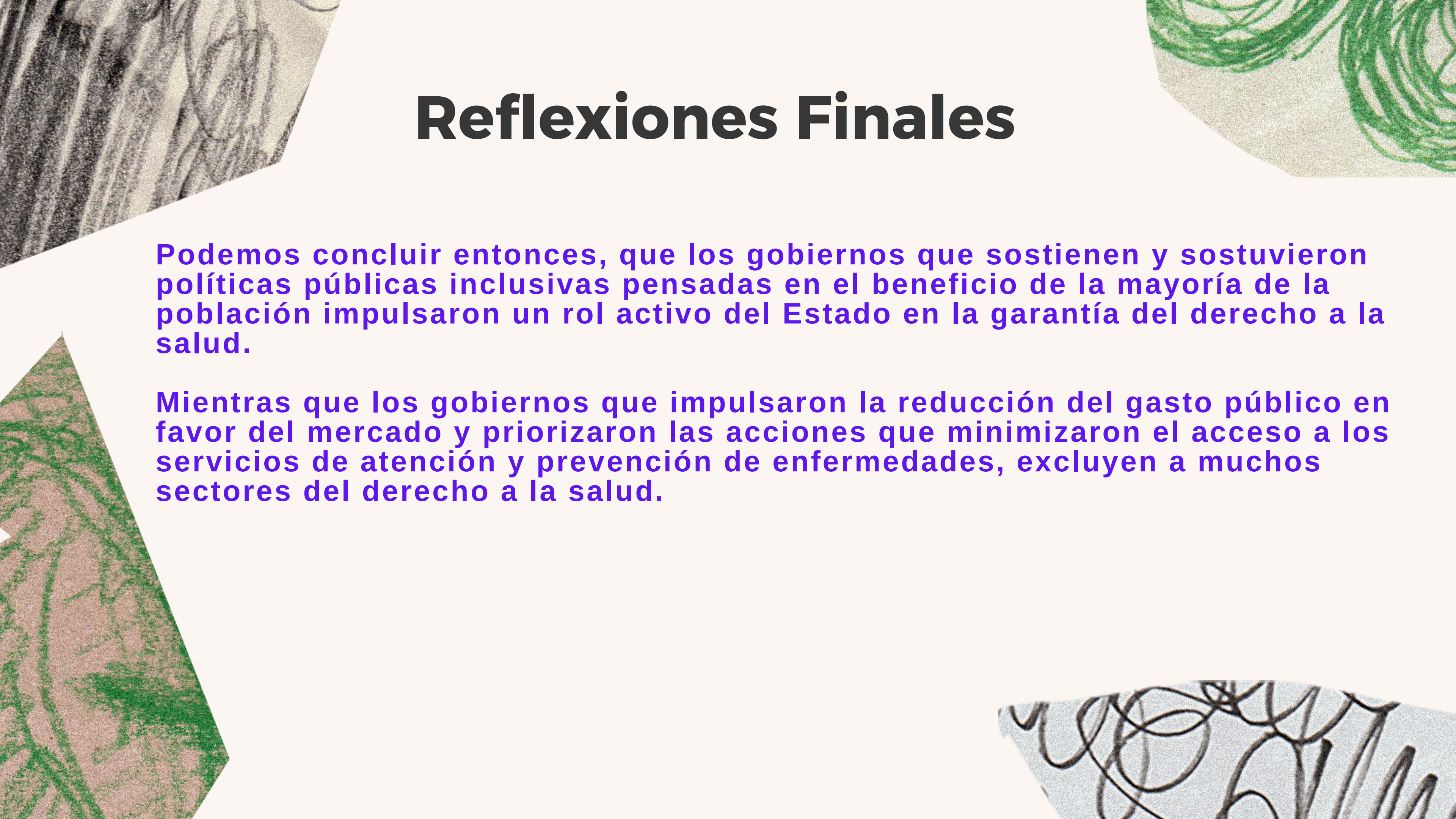
Conclusiones

El sistema de salud argentino se caracteriza como **heterogéneo, fragmentado y desigual** por su complejidad dada por las múltiples relaciones y disputas de intereses entre actores, financiadores y prestadores tanto al interior como entre subsectores

Entonces, tenemos un sistema de salud conformado por:

- un **sector público** que brinda cobertura médica a toda la población y con una constante búsqueda de llegar a los sectores más carenciados.
- Un **subsector de OO.SS.** que pretende dar cobertura a los trabajadores asalariados pero que no asegura a aquellos que engrosan el creciente grupo de los desempleados y, sobre todo, de trabajadores informales. Aunque cabe resaltar la incorporación en los últimos años de los monotribustistas.
- Y, por último, un **subsector privado**, que apunta a los estratos sociales con mayor capacidad de adquisitiva





Reflexiones Finales

Podemos concluir entonces, que los gobiernos que sostienen y sostuvieron políticas públicas inclusivas pensadas en el beneficio de la mayoría de la población impulsaron un rol activo del Estado en la garantía del derecho a la salud.

Mientras que los gobiernos que impulsaron la reducción del gasto público en favor del mercado y priorizaron las acciones que minimizaron el acceso a los servicios de atención y prevención de enfermedades, excluyen a muchos sectores del derecho a la salud.

The image features a central piece of light beige, textured paper with deckled edges. On this paper, the text "¡Muchas gracias!" is written in a bold, black, sans-serif font. Surrounding this central element are several other paper scraps: a brown piece with dark, textured lines in the top left; a white piece with black scribbles in the top right; a small, light-colored, textured flower-like shape on the right edge; a piece with a black and white butterfly illustration in the bottom left; a brown piece with dark, textured lines in the bottom center; and a yellow piece with a wood-grain texture in the bottom right.

**¡Muchas
gracias!**