

SEMINARIO INTERNACIONAL
LA DESIGUALDAD SOCIOECONOMICA Y EL DERECHO A LA SALUD
EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE EN UNA PERSPECTIVA INTERNACIONAL



Panel III

REFORMAS DE LA SALUD EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

*“Los Desafíos del financiamiento
contributivo del derecho a la salud”*

Dr. Eduardo Doryan Garrón

Presidente Ejecutivo, Caja Costarricense de Seguro Social, Costa Rica

Santiago de Chile, 3 y 4 de Noviembre 2008

CEPAL

El Sistema de Seguridad Social de Costa Rica; Reseña Histórica



1943: • Ley 17, 13 de octubre: trabajadores asalariados

70`s:

• Se extendió a los miembros del núcleo familiar del asegurado directo 1973: la Ley N° 5349, Ley Universalización del Seguro de Enfermedad y maternidad.

1975:

• Se amplio a los trabajadores no asalariados.

1976:

• Se establece la contribución al Seguro de Salud para todos los pensionados, de la Caja Costarricense del Seguro Social y los regímenes especiales.



1984:

- El Estado costarricense asume el aseguramiento para la población en situación de pobreza, bajo la categoría de Seguro por Cuenta del Estado.

80`s:

- La Caja impulsa la modalidad de aseguramiento colectivo para trabajadores independientes y no remunerados, agrupados en organizaciones gremiales o comunitarias, por medio de la suscripción de Convenios Especiales.

1993:

- La Ley N° 7441, “**Reforma del Sector Salud**”, dispuso la “*atención integral*”: prevención, promoción, curación y rehabilitación del individuo, la familia y la comunidad.

2000:

- obligatoria para el trabajador independiente.

Estructura de la cobertura en salud



SISTEMA	PROGRAMA	GESTOR
Salud	Seguro de Salud	Caja Costarricense de Seguro Social
	Riesgos Profesionales	Instituto Nacional de Seguros
	Accidentes de Tránsito	Instituto Nacional de Seguro

Fuente: Dirección Actuarial, C.C.S.S

CCSS: Prestaciones Seguro de Salud



Prestaciones	Definición	Detalle
A) En especie		
i-Atención Integral a la Salud	Atención que reciben los asegurados en sus hogares y establecimientos de atención ambulatoria y hospitalaria que la Caja designe (Art.18)	<ul style="list-style-type: none"> a. Acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. b. Asistencia médica especializada y quirúrgica. c. Asistencia ambulatoria y hospitalaria. d. Servicio de farmacia. e. Servicio de laboratorio y exámenes de gabinete. f. Asistencia en salud oral. g. Asistencia social, individual y familiar.
ii-Prestaciones Sociales	Atienden las necesidades de orden social directamente relacionadas con la salud integral.	<ul style="list-style-type: none"> a. Fomento de la participación social. b. Convenio de cooperación con instituciones de beneficencia pública o privada. c. Derechos durante la cesantía. d. Extensión de la protección asistencial.
B) En dinero	Ayudas económicas que se le otorgan al asegurado directo activo, asalariado o independiente.	<ul style="list-style-type: none"> a. Subsidios y ayudas económicas por incapacidad o licencia de maternidad. b. Ayuda económica para compra de prótesis, anteojos y aparatos ortopédicos. c. Ayuda económica para traslados y hospedajes. d. Ayuda económica para gastos de funeral. e. Ayuda económica por concepto de libre elección médica.

Fuente: Reglamento Seguro de Salud, Caja Costarricense Seguro Social.

Seguro de salud montos de contribución anual por sector, 2008 (en miles de millones de colones)¹



	Patrono	Trabajador	Estado	Fondo Pensión	Total	%
Asalariado	406.	241.	10.9		659.	80%
Pensionado	-	30.	1.5	53.	85.7	10%
Trabajador Independiente	-	23.	26.		49.	6%
Asegurado Cuenta del Estado	-	-	34.7		34.7	4%
TOTAL	406.8	296.1	73.2	53.5	829.8	100%
% del TOTAL	49%	36%	9%	6%	100%	

1. Promedio del colón con respecto al dolar,525.

TRES DIMENSIONES



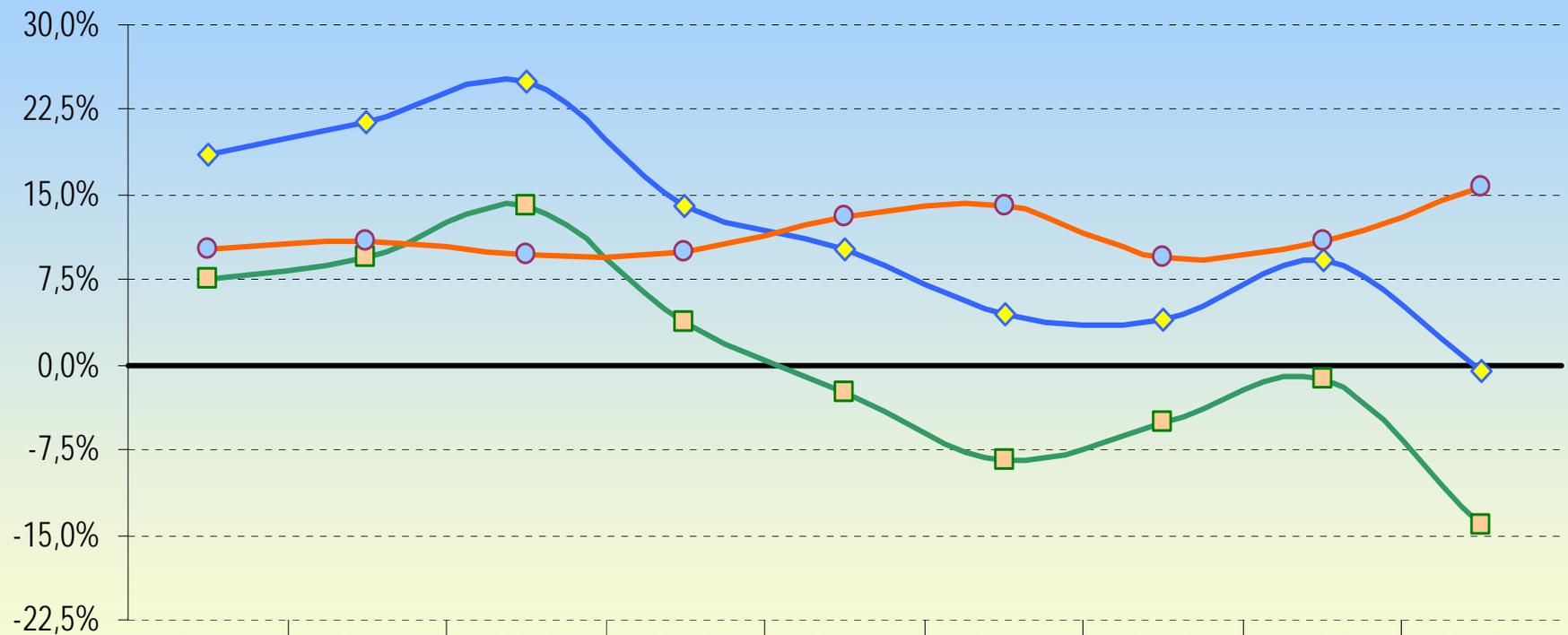
Sistema de Información Geográfico



- **Permite planificar las rutas de inspectores con un tiempo laboral más efectivo**
- **Los datos geográficos de los patronos se pueden asociar a otras fuentes de información**
- **Instrumento coadyuva a mejorar índices de cobertura contributiva**
- **Permite consultas de actividad económica, cantidad de trabajadores, salarios, morosidad, entre otros.**

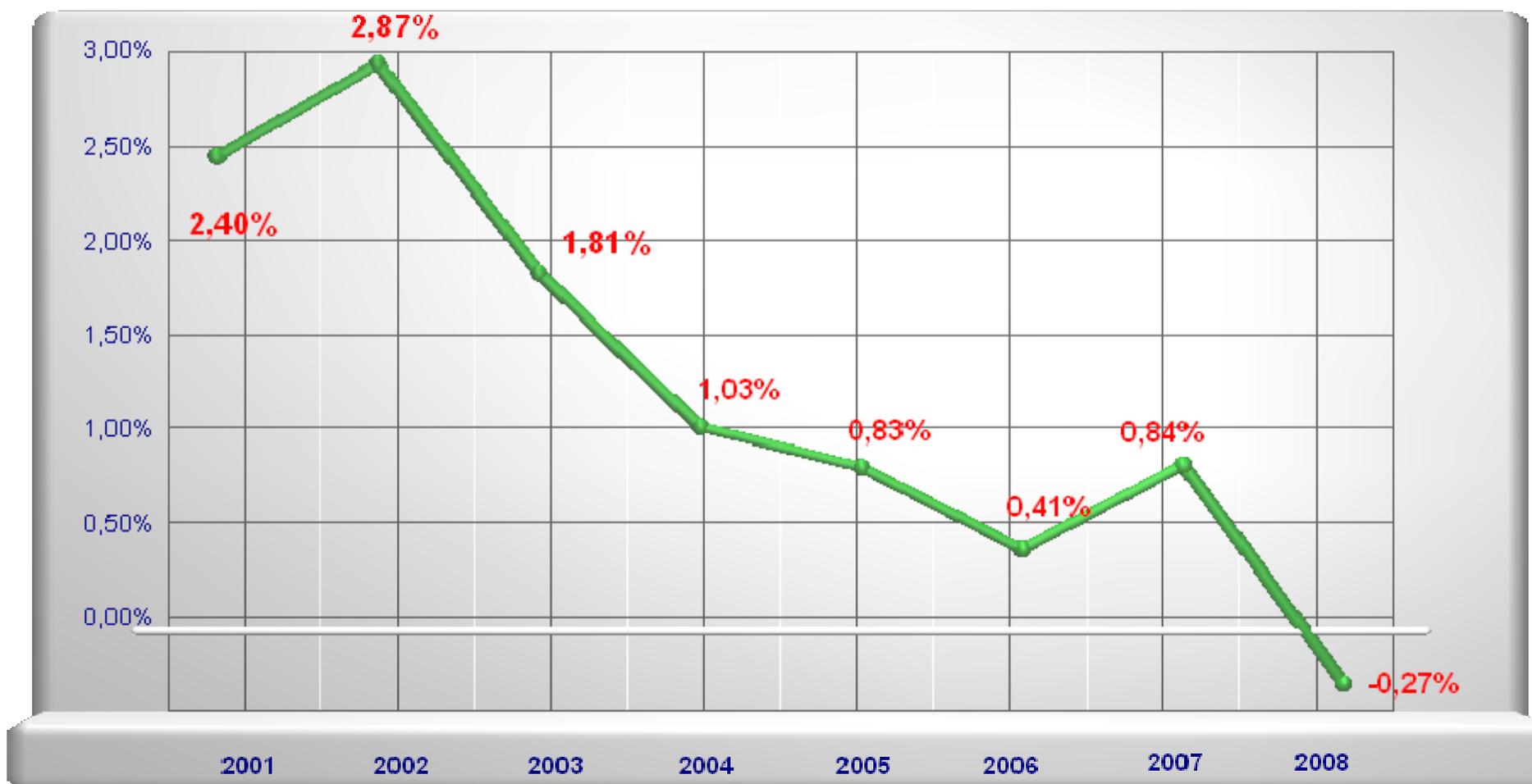


Comportamiento de la tasa de crecimiento de la morosidad Nominal y Real a setiembre 2008

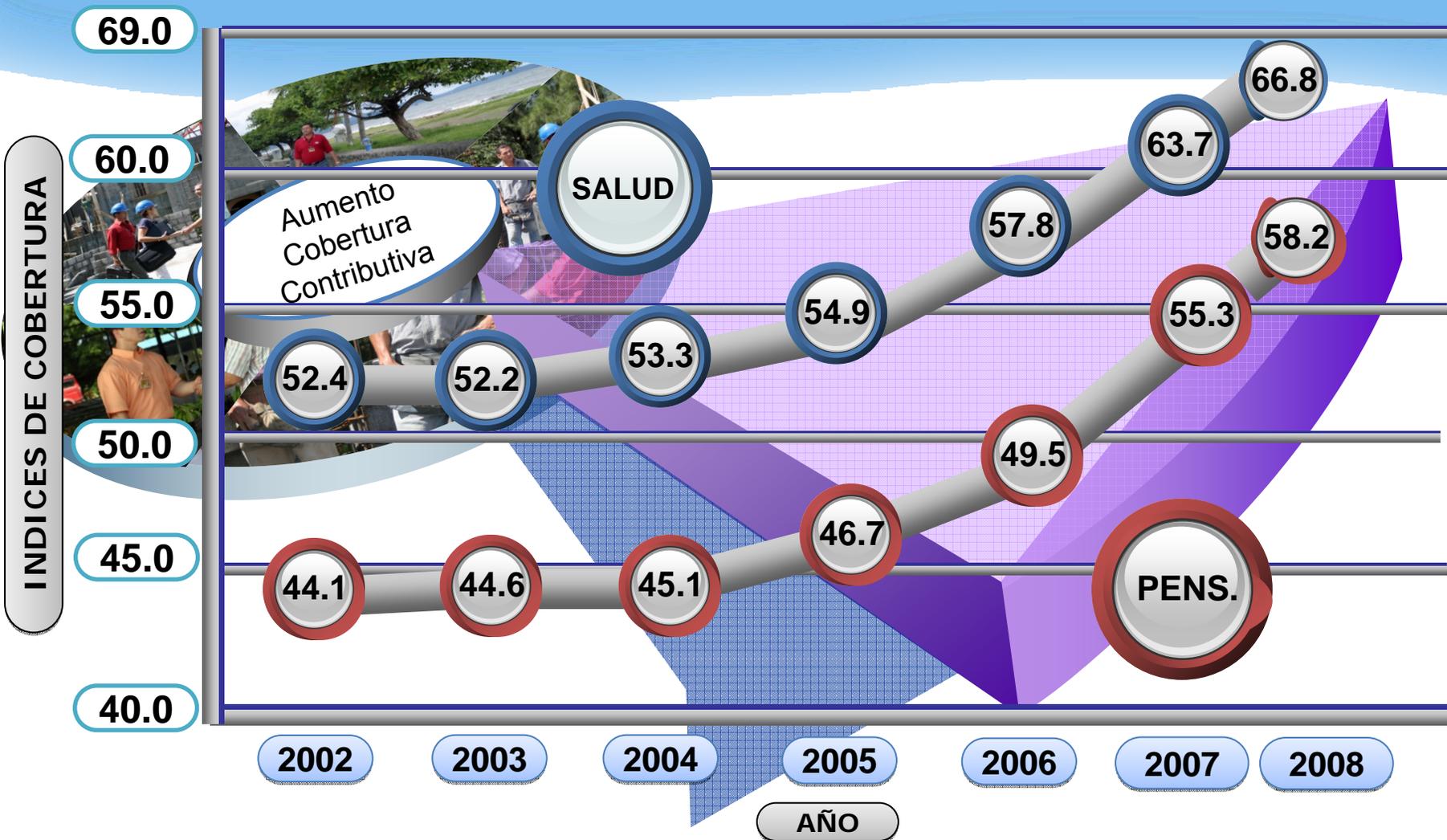


	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008*
Valor Nominal	18,53%	21,52%	25,00%	13,91%	10,31%	4,44%	3,90%	9,31%	-0,59%
Valor Real	7,52%	9,52%	13,96%	3,67%	-2,49%	-8,45%	-5,05%	-1,35%	-14,13%
Inflación	10,25%	10,96%	9,68%	9,87%	13,13%	14,07%	9,43%	10,81%	15,77%

Relación ingresos vrs morosidad 2001-1008

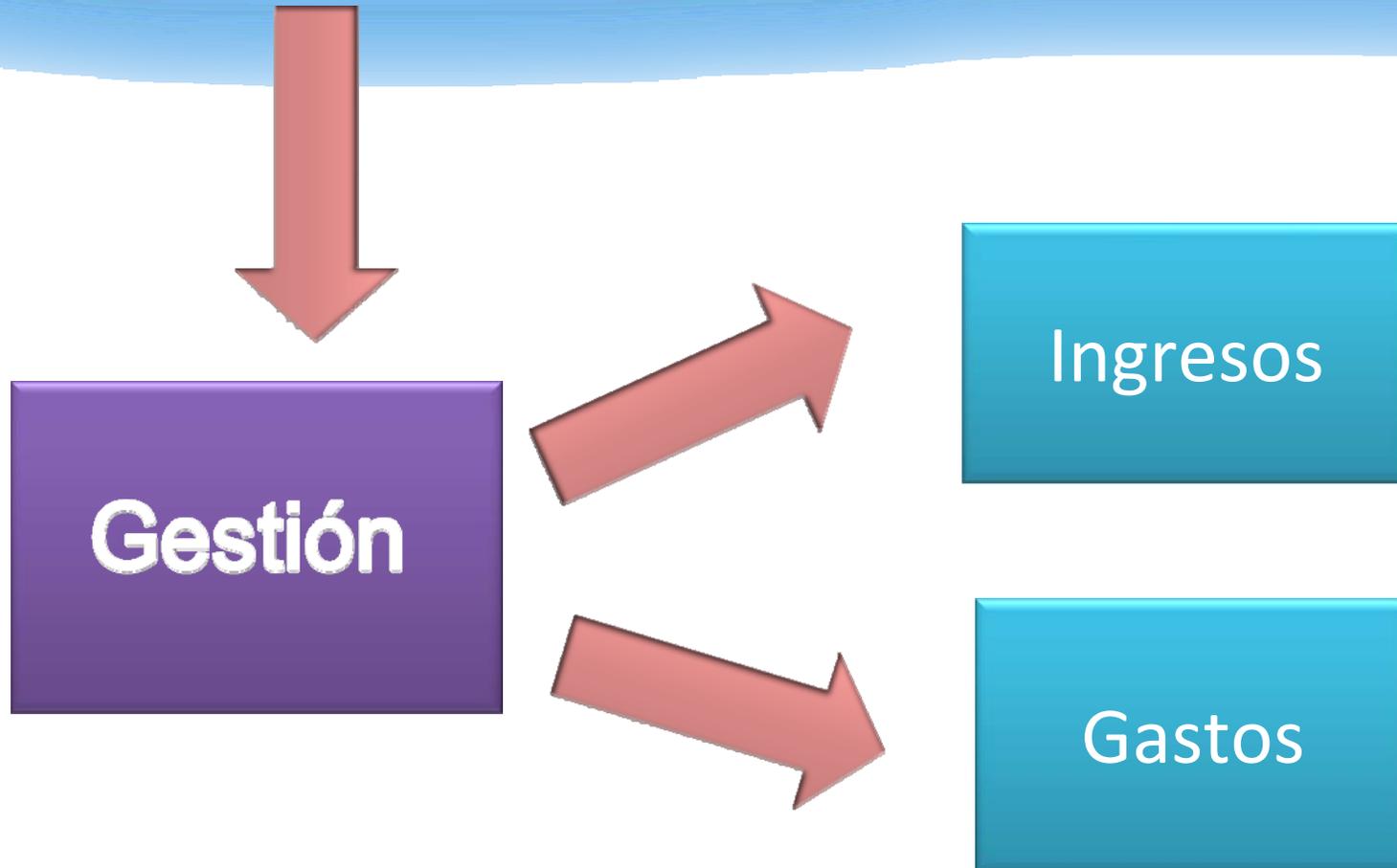


Índice de cobertura



Fuente: Dirección de Actuarial y Planificación Económica CCSS.

Dimensión administrativa



Escenarios Financieros al 2025

Medios con Relación: (I-G)/I

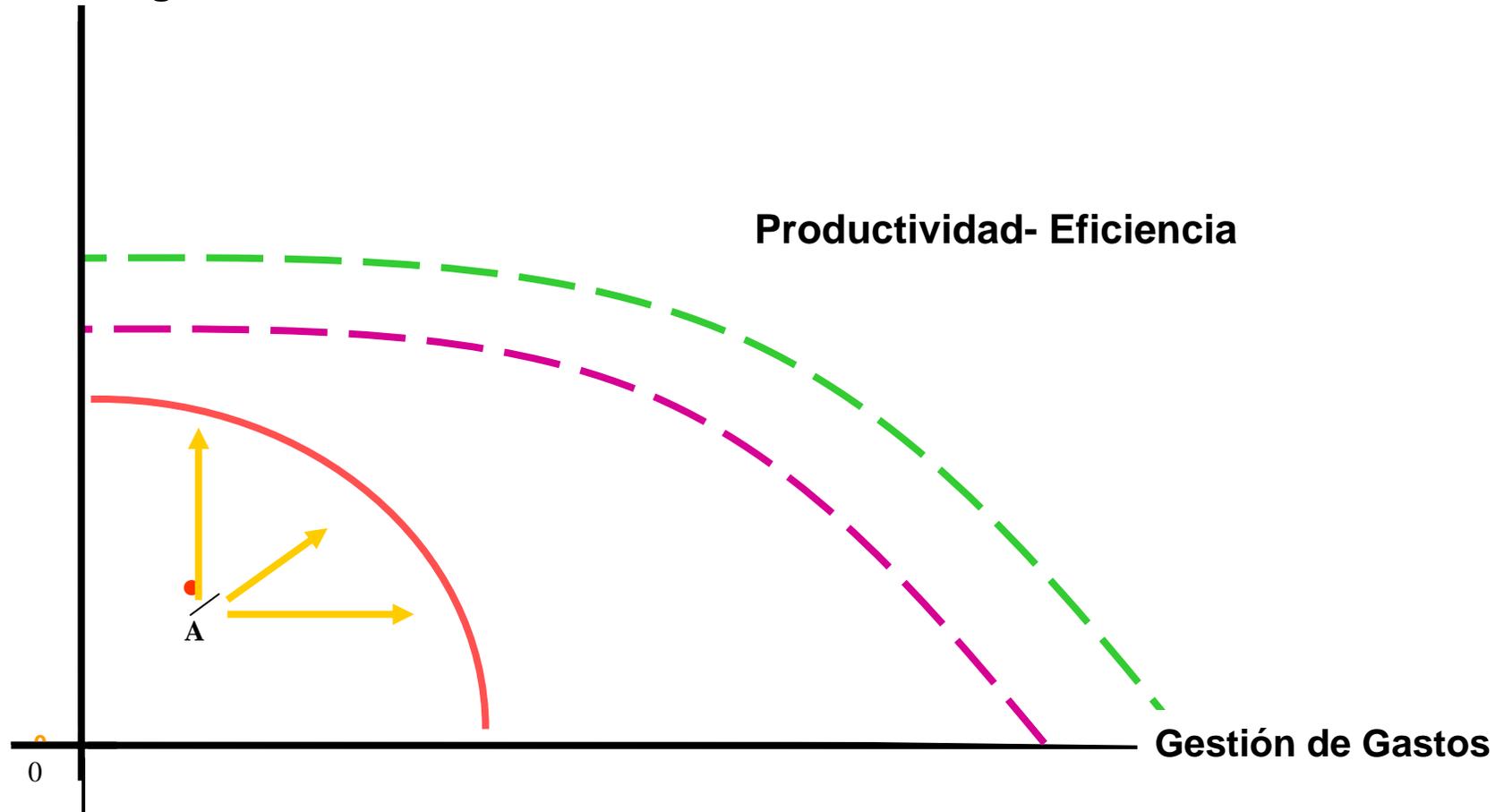


Escenarios		Ingresos (I)		
		Pesimista	Base	Optimista
Gastos (G)	Pesimista	-55.43%	-58.42%	-46.84%
	Base	-1.61%	-5.89%	5.23%
	Optimista	7.41%	5.56%	12.48%

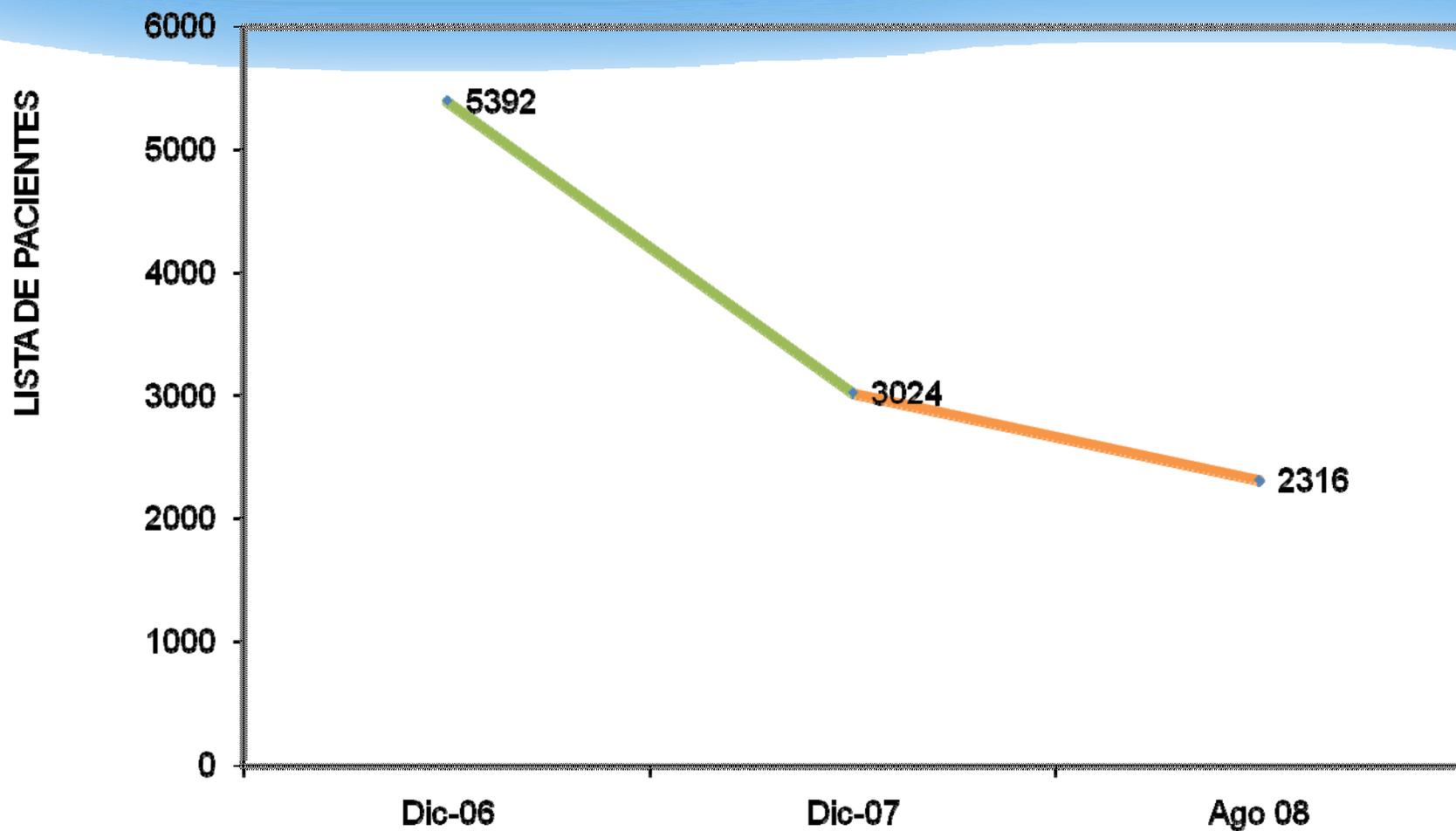
Curva de Posibilidades Máximas de Eficiencia



Gestión Ingresos



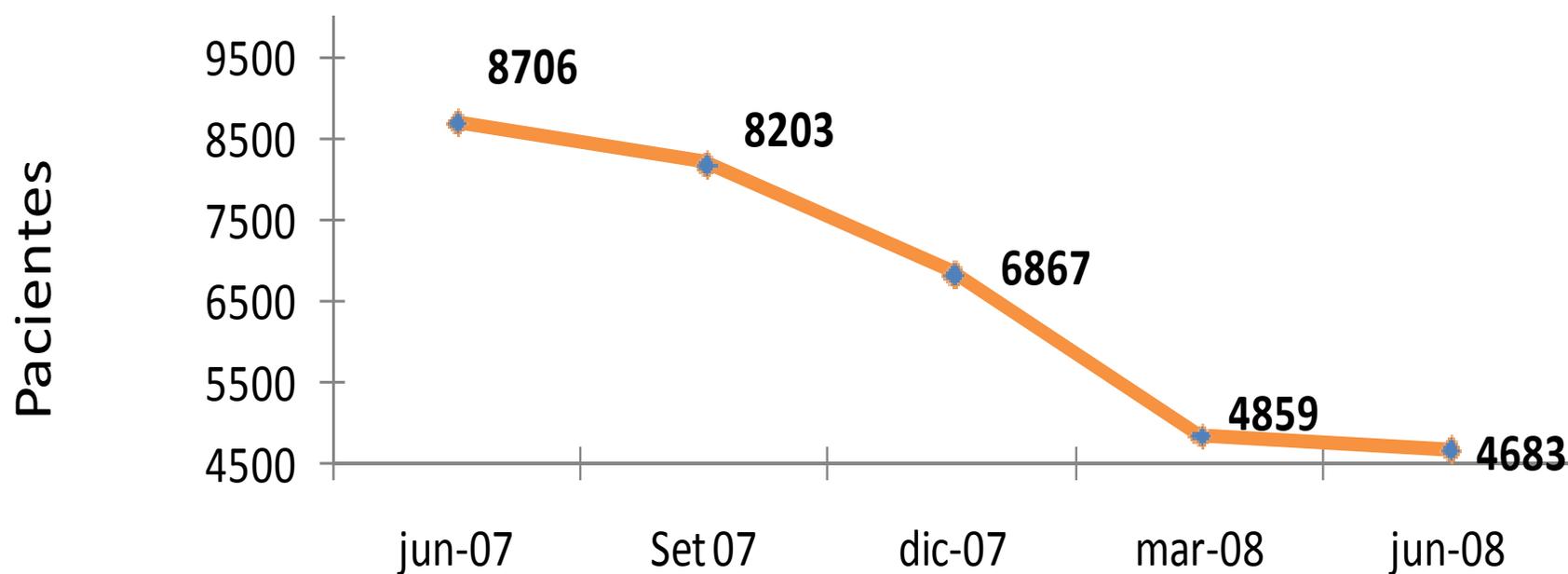
Comportamiento lista de espera Consulta Externa Hospital San Juan de Dios 2006 - 2008



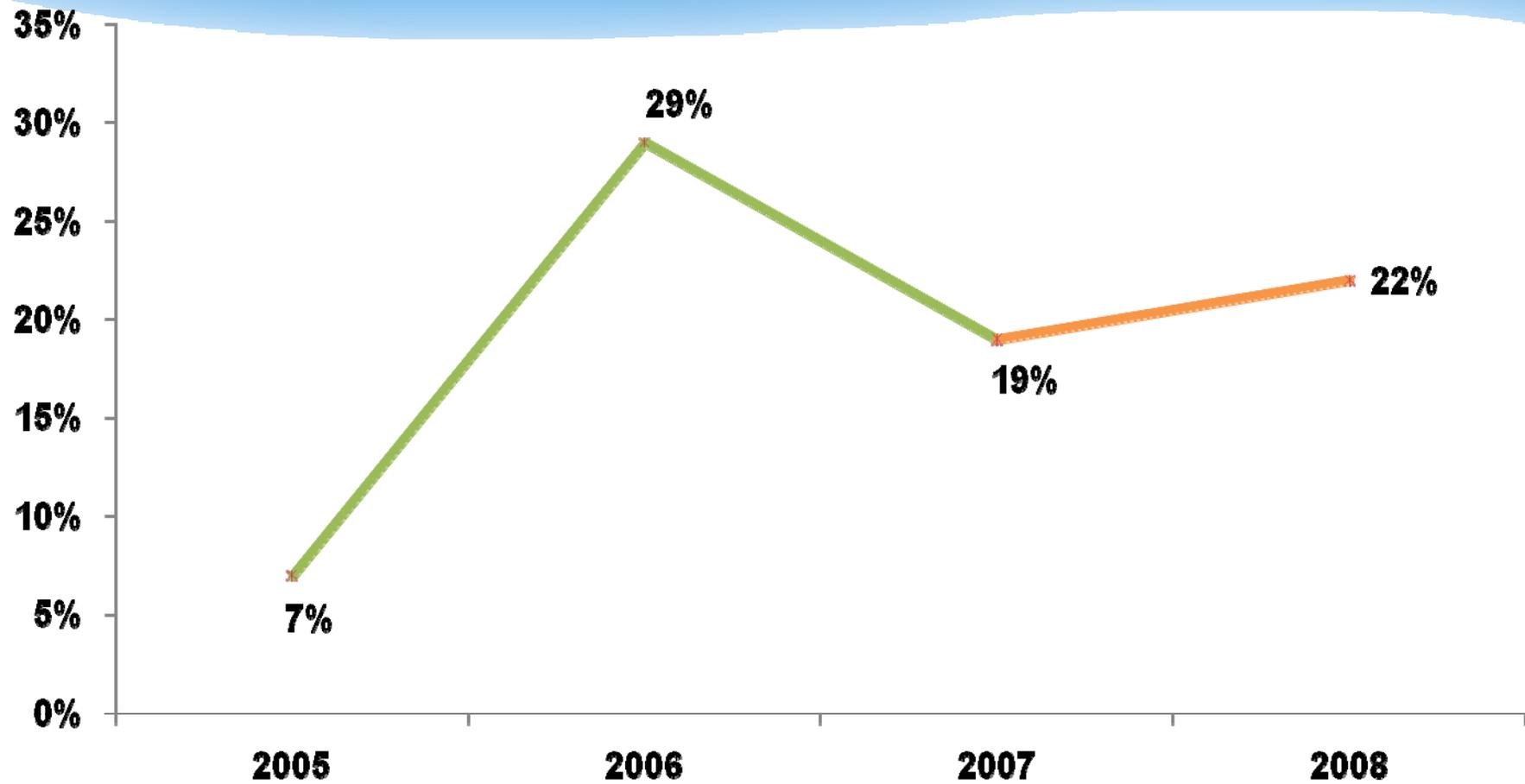
DISMINUCIÓN LISTAS DE ESPERA EN INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS,

JUNIO 2007-2008



Crecimiento porcentual del presupuesto 2005 - 2008

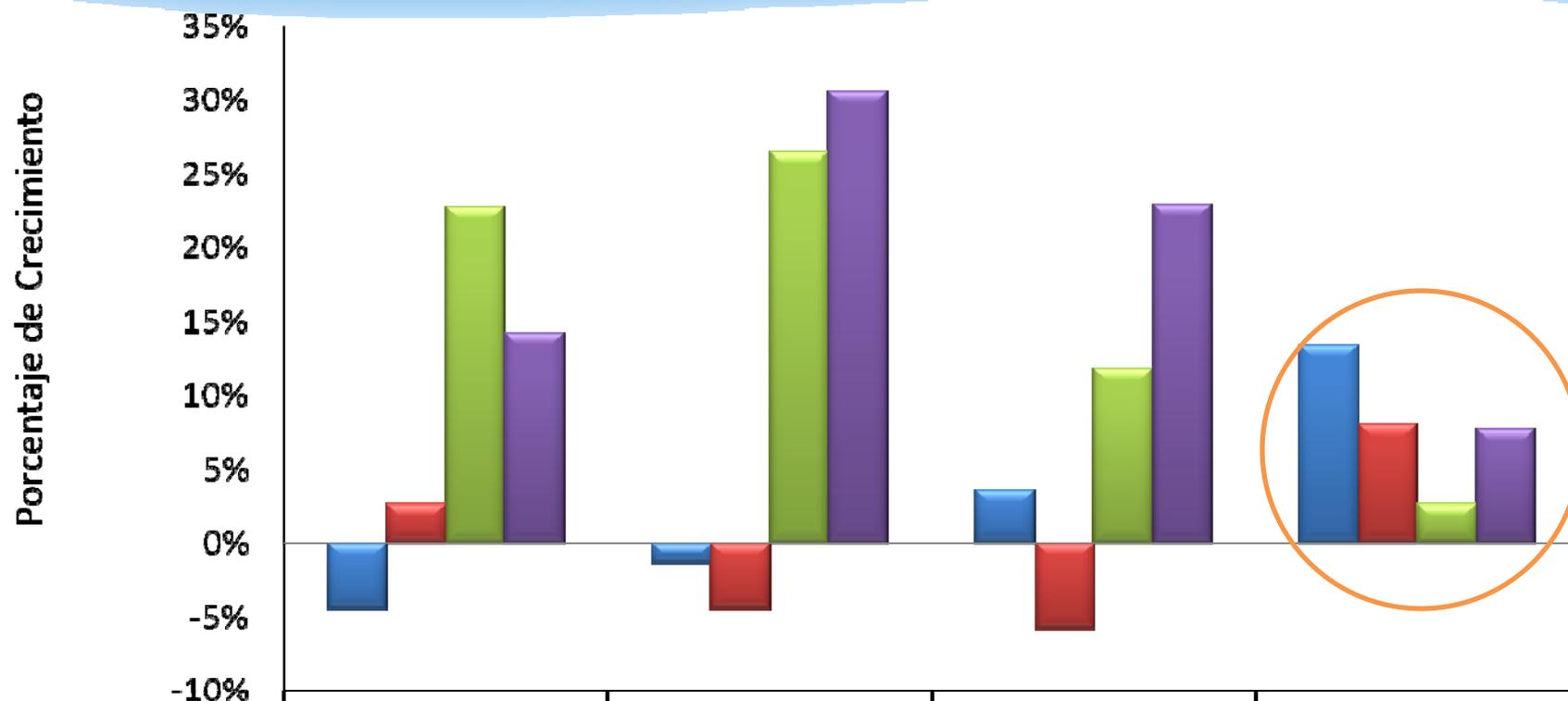




Costos de producción

Hospital San Juan de Dios

2005-2008

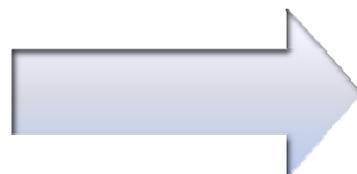


	2005	2006	2007	2008
■ Crecimiento egresos	-5%	-1%	4%	13%
■ Crecimiento consulta	3%	-4%	-6%	8%
■ Crec costo del egreso	23%	26%	12%	3%
■ Crecim cost consulta	14%	31%	23%	8%



Producción

Dimensión
Sustantiva



Financiamiento

Redistribución

Atenciones de los servicios de salud, 2007



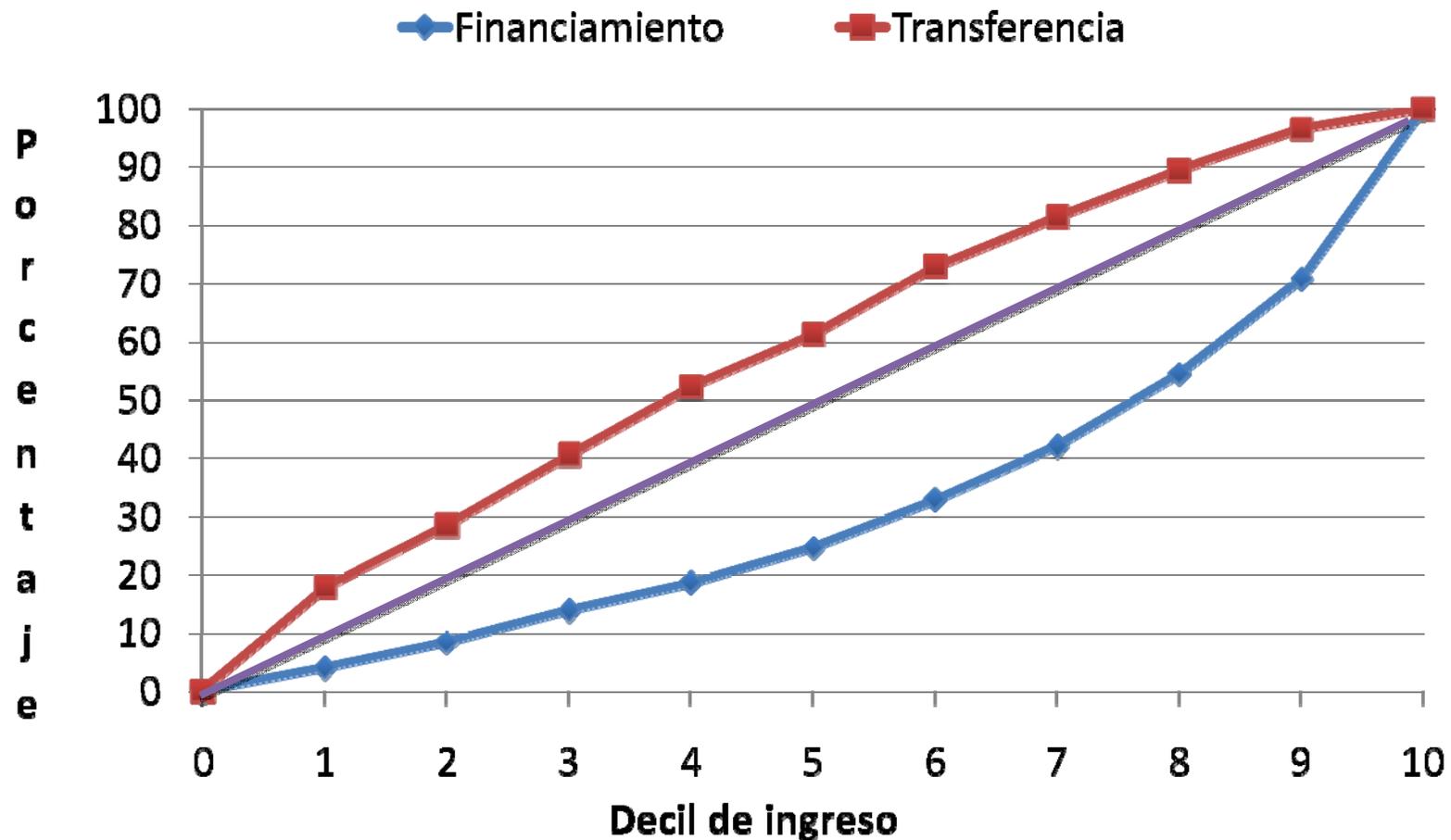
Servicio	Número	Promedio diario
Atención ambulatoria	16.622.540	45.541
Atenciones en emergencias	4.775.840	13.084
Hospitalizaciones	325.588	892
Medicamentos despachados	60.012.044	164.471
Exámenes de laboratorio	55.991.945	153.403

Fuente: Departamento de Estadísticas de Salud, CCSS

Impacto decil de ingreso (CCSS)



Porcentaje de financiamiento y de redistribución
según decil de ingreso.



Dimensiones Políticas



Ingresos / Gastos

Sinergia

Cambalache
(trade off)

Interdependencia Ingresos – Gastos

Contexto - Compulsivo



ASEGURADOS

- Satisfacción
- Oportunidad
- Resolutividad
- Recurso Humano

- GESTIÓN DE GASTO**
- Eficiencia
 - Eficacia
 - Productividad

- GESTIÓN INGRESOS**
- Morosidad
 - Evasión
 - Cobertura
 - Recaudación

- Calidad, Prestación
- Infraestructura
- Equipamiento
- Tecnología
- Recurso Humano

ASEGURADOS

I
N
S
T
I
T
U
C
I
Ó
N

I
N
S
T
I
T
U
C
I
Ó
N