

Desigualdades en la protección social en salud y la reforma centralizadora de AMLO

Dra. Laura Flamand

19 de agosto de 2020



Guía de la presentación

I. La protección a la salud en México es desigual

- Regional y por subsistema

II. ¿Cuándo (des)centralizar?

- 10 funciones esenciales de los sistemas de salud
- ¿Qué tomar en cuenta?

III. La propuesta de reforma en salud de AMLO

- Insabi, IMSS-Bienestar

I. La protección de la salud en México es desigual

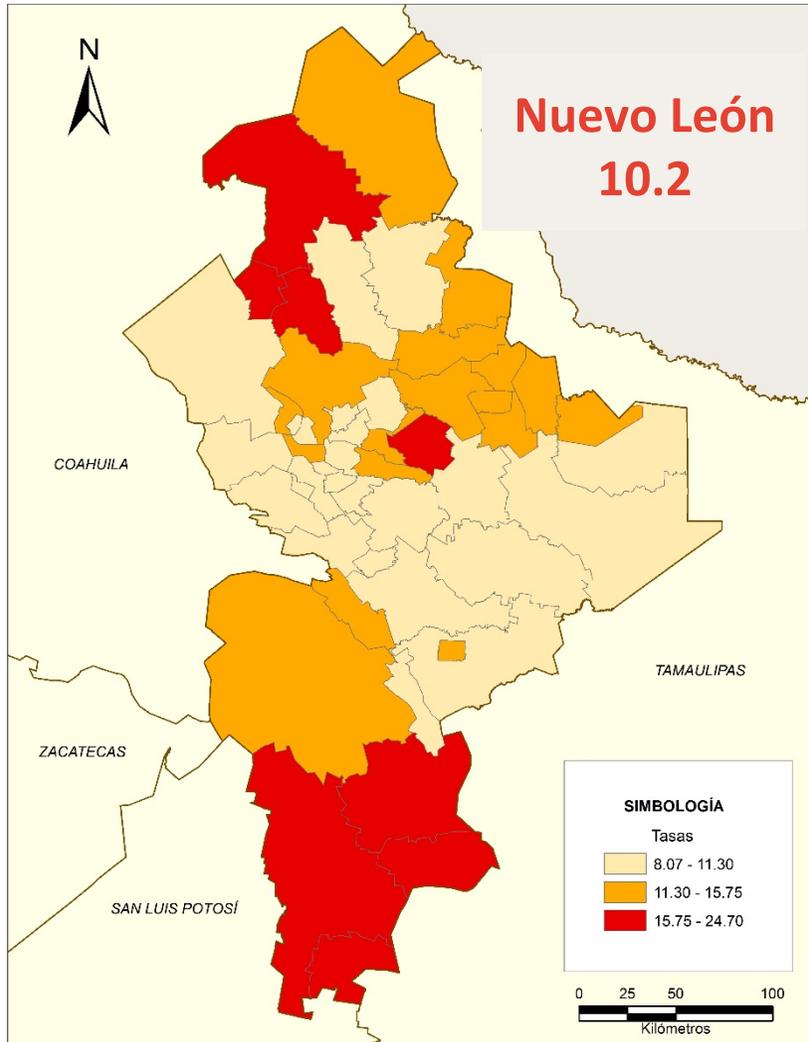
Desigualdad regional y por subsistema

Desigualdad regional (tasa de mortalidad infantil)

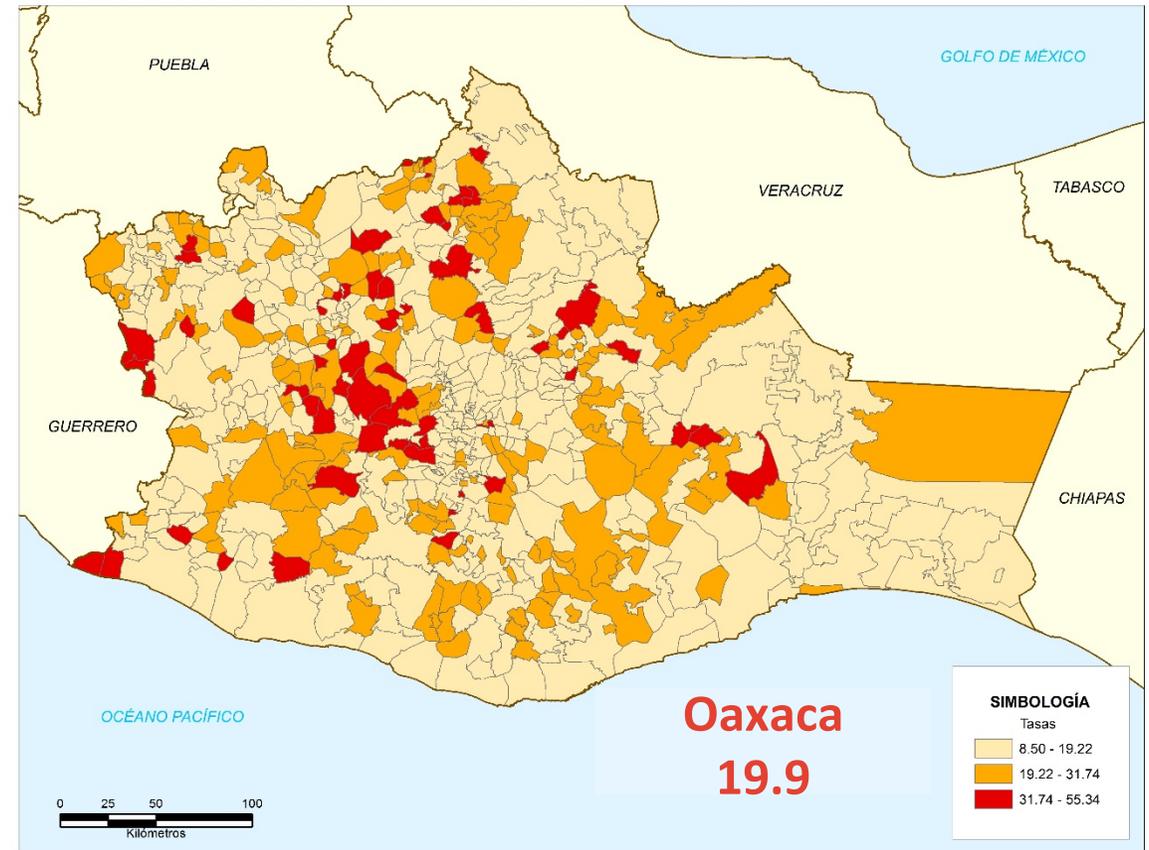


Fuente: Elaborado en el Departamento de Sistemas de Información Geográfica de El Colegio de México con base en datos de CONAPO, 2015

Desigualdad regional (tasa de mortalidad infantil)



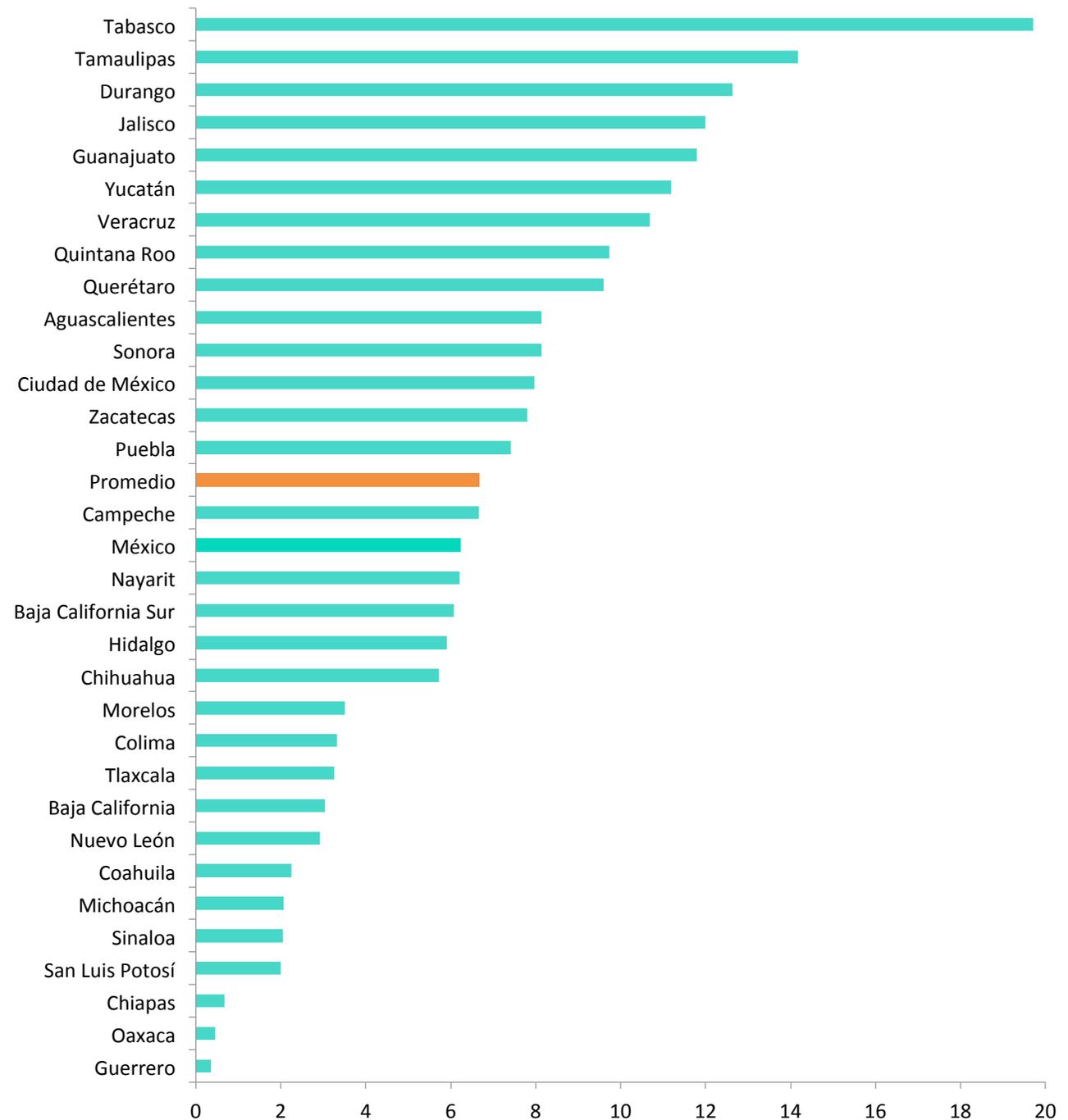
Fuente: Elaborado en el Departamento de Sistemas de Información Geográfica de El Colegio de México, con base en datos de PNUD, 2010.



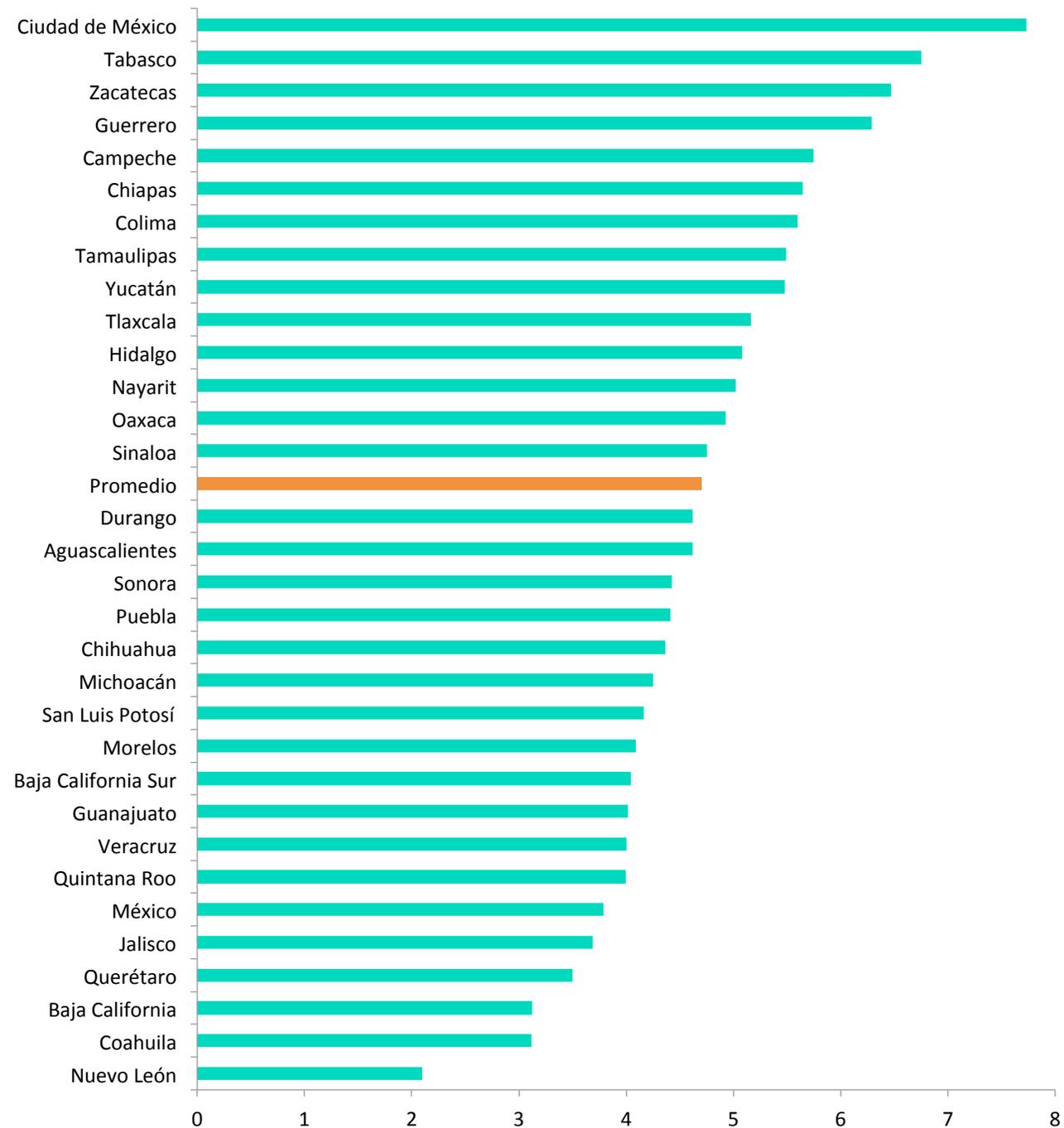
Fuente: Elaborado en el Departamento de Sistemas de Información Geográfica de El Colegio de México, con base en datos de PNUD, 2010.

Fuente: Elaborado en el Departamento de Sistemas de Información Geográfica de El Colegio de México con base en datos de CONAPO, 2015

Gasto estatal en salud para la población sin seguridad social como proporción del gasto público en salud (2017)



Personal de salud que atienden a la población sin seguridad social por cada mil habitantes (2018)



Desigualdad entre subsistemas

Recursos disponibles

Recursos por cada 100 mil habitantes (2018)

	Sin seguridad social	Con seguridad social
Camas hospitalarias	62.4	79.2
Personal de salud	703.8	828.7

II. ¿Cuándo des(centralizar)

Funciones esenciales y criterios

(Des) centralizar criterios

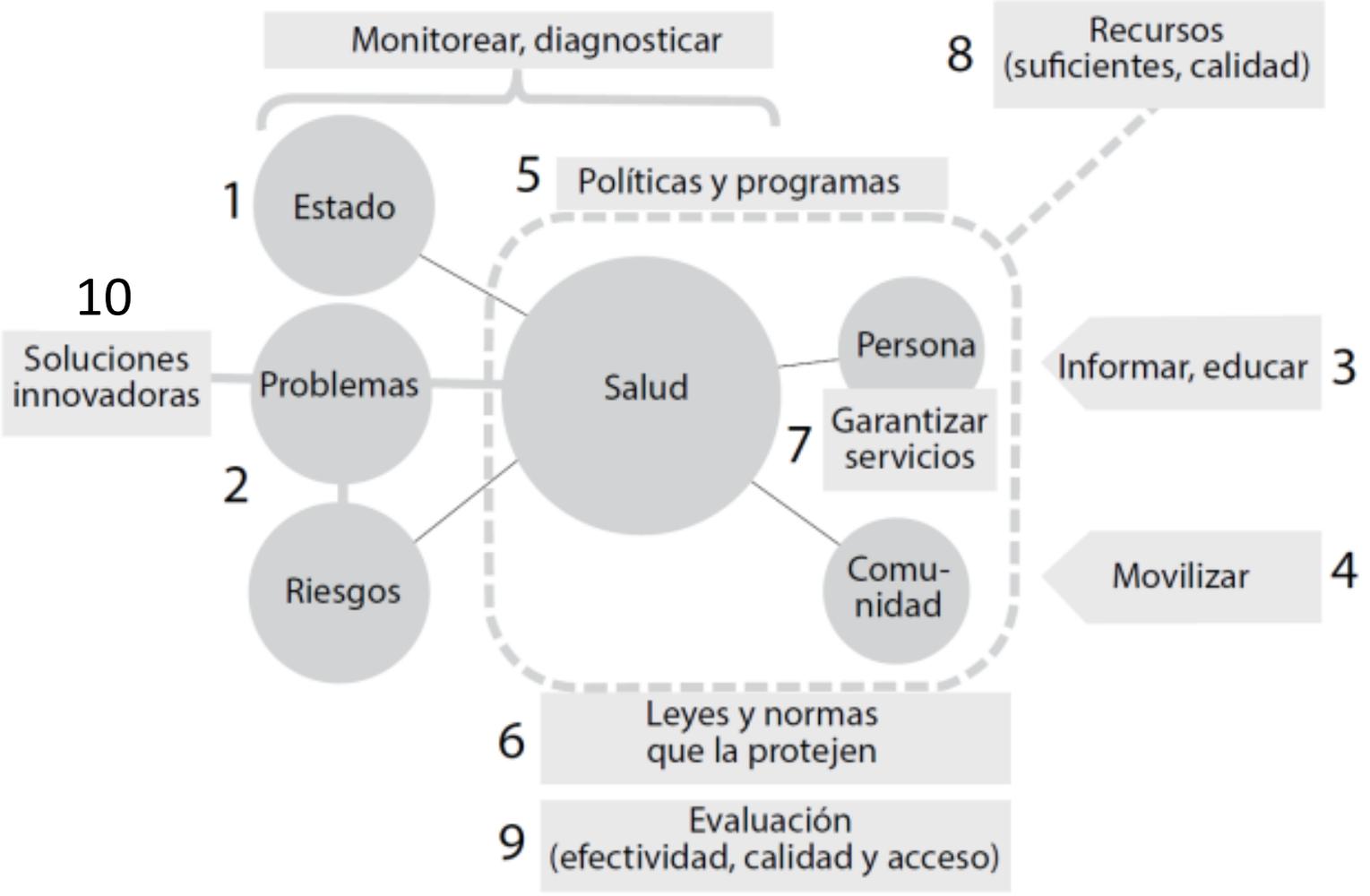
**¿Qué nivel debe
ocuparse de esta
tarea?**



(Des)centralizar criterios



Sistemas públicos de salud - 10 funciones esenciales



III. La propuesta de reforma en salud de AMLO

Propuestas López Obrador

100 compromisos (1 Dic 2018)

- Garantizar atención médica y medicamentos gratuitos
- Zonas más pobres del país
- Sistema de salud como en Canadá y países nórdicos

Propuestas López Obrador

Conferencia matutina (10 Abr 2019)

- INSABI:
 - Primer y segundo niveles de atención
 - Integrará clínicas y hospitales rurales, centros de salud, hospitales generales
 - Absorbe administración (infraestructura y nómina) de IMSS-B y SESAs

Propuestas López Obrador

Iniciativa Mario Delgado (3 Jul 2019)

- INSABI: descentralizado de la SSA. Personalidad jurídica y patrimonio propios (absorbe recursos de CNPSS)
- **Prestación: coordinada con estados o la asume directamente**
- Impulsa integración de instituciones del Sistema Nacional de Salud
- Sustituye cuadro básico de insumos
- Regulariza situación laboral

Propuestas López Obrador

Reforma LGS (23 Oct 2019)

- Se aprobó en Cámara de diputados
- Basada en iniciativa de Mario Delgado (después de discusión Parlamento abierto)
- Modificación principal. Desaparece FPGC, sustituye con Fondo de Salud para el Bienestar
 - Atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos
 - Necesidades de infraestructura en los estados con mayor marginación
 - Completar recursos para abasto de medicamentos, insumos y exámenes clínicos

Funciones INSABI (1 ENE 2020)

Derecho a la salud - pacientes

Gratuidad y fragmentación

Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.

Acceso a servicios se ampliará progresivamente en función de necesidades de personas beneficiarias.

Redes integradas de servicios

Impulsar acciones orientadas a lograr que se **integren** y **articulen** las instituciones públicas del SNS

Requisitos para recibir atención gratuita

- Encontrarse en territorio nacional
- No ser derechohabiente de seguridad social
- CURP o INE

Funciones INSABI (1 ENE 2020)

Provisión (des)centralizada de servicios y financiamiento

INSABI y estados firmarán acuerdos para coordinar la implementación.

Provisión de servicios se financiará solidariamente entre gobiernos federal y estatales

Estados (acuerdos de coordinación)

- A cargo de administración y gestión de recursos que aporte el gobierno federal
- Garantizarán provisión integral los servicios
- Fortalecerán mantenimiento y desarrollo de infraestructura
- Rendir cuentas

- **Estados pueden ceder al INSABI organización, operación y supervisión de la prestación de los servicios.**
- **Recursos** que aporten los estados se entregaran al INSABI.
- El INSABI ejercerá recursos financieros.

Funciones INSABI (1 ENE 2020)

Personal de salud

- Formular y mantener actualizada la plantilla ocupada de los trabajadores que participan en la prestación de los servicios
- Operar un sistema de administración de nómina

Si se acuerda que el INSABI se ocupe de la provisión se debe coordinar con los estados, entre otros:

- Criterios relativos a los recursos humanos, materiales y financieros
- Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones

- Basificación de personal de salud de confianza (alrededor de 87 mil)
- Universidad de la salud
- Contratación de personal de salud (prioridad áreas más rezagadas)
- Convocatoria especial por covid-19

El Insabi en las entidades federativas II

(10 Ago 2020)

Adheridas (26)		No adheridas con IMSS-B (2)	Adheridas sin IMSS-B (4)
Baja California	Nayarit	Chihuahua	Aguascalientes
Baja California Sur	Oaxaca	Tamaulipas	Guanajuato
Campeche	Puebla		Jalisco
Ciudad de México	Querétaro		Nuevo León
Chiapas	Quintana Roo		
Coahuila	San Luis Potosí		
Colima	Sinaloa		
Durango	Sonora		
Estado de México	Tabasco		
Guerrero	Tlaxcala		
Hidalgo	Veracruz		
Michoacán	Yucatán		
Morelos	Zacatecas		

El Insabi en las entidades federativas I

(10 AGO 2020)

Adheridas

- Estados ceden al INSABI organización, operación y supervisión de la prestación de los servicios.
- Recursos humanos e infraestructura de los estados se entregan al INSABI.
- El INSABI ejercerá recursos financieros.

El Insabi hasta hoy... incertidumbres

I. Sin reglas de operación (pendientes desde 30 Jun 2020)

- Financiamiento y atenciones/servicios cubiertos

II. Incertidumbres

- **PACIENTES** ¿a cuál cartera de servicios tienen derecho? ¿y el tercer nivel?
- **PERSONAL DE SALUD** ¿basificación?, ¿quién es su empleador en estados adheridos?
- **GOBIERNOS ESTATALES**
 - Sin acuerdos precisos de transferencia de infraestructura y de recursos humanos
 - Fondos inciertos y limitados, Fondo de Salud para el Bienestar (antes FPGC)
 - Recursos humanos insuficientes

(Des) centralizar criterios

¿Qué efectos tendrá
la propuesta de
reforma en salud de
AMLO?



Conclusiones y resumen

I. La protección a la salud en México es desigual

- Regional y por subsistema

II. ¿Cuándo (des)centralizar?

- 10 funciones esenciales de los sistemas de salud
- Considerar como criterios: confiabilidad, responsividad, eficiencia y perdurabilidad

III. La propuesta de reforma en salud de AMLO -- Centralización

- No se encamina a sistema universal
- Implementación del INSABI plagada de incertidumbre

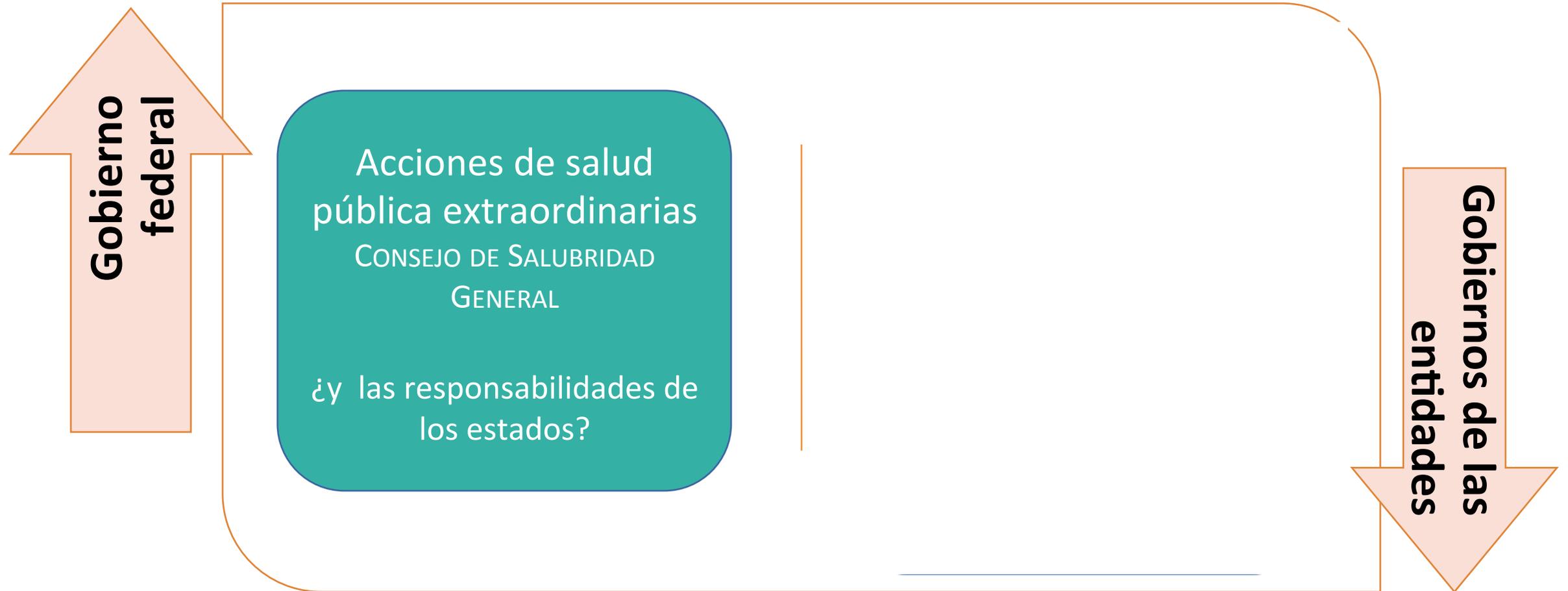
Gracias por sus preguntas y comentarios

Laura Flamand, El Colegio de México

@flamand_laura

Covid-19 y federalismo en salud

La salud pública es un responsabilidad concurrente



¿Coordinación integubernamental?

Certidumbre y efectividad

- Compartir información
- Asociar las decisiones
- Actuar de manera integrada (federal, estatales y municipales)

En caso contrario...

- Uso ineficiente de recursos
- Problemas de implementación

Descoordinación y cambio de rumbo

Tensiones con algunos gobiernos estatales

- Confinamiento obligatorio, multas (Yucatán)
- Compra de pruebas antivirales rápidas (Jalisco)
- Uso de cubrebocas (CDMX)

¿Aunque los gobiernos estatales son autoridades sanitarias?

- Distribución de funciones compleja en sistema de salud fragmentado
- Consejo de Salubridad General con participación de estados y municipios
- ¿Y la Conago?