


Volume 15, 17 Nov 2015

Publisher: Uopen Journals

URL: <http://www.ijic.org>

Cite this as: Int J Integr Care 2015; WCIC Conf Suppl; [URN:NBN:NL:UI:10-1-117352](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:nl:ui:10-1-117352)

Copyright: 

Conference Abstract

Policies to reduce inequities in the national social work system of Argentina / Políticas para reducir las desigualdades en el sistema nacional de obras sociales de argentina

Joel Lascano, Superintendencia de Servicios de Salud, Argentina

Nils Picca, Superintendencia de Servicios de Salud, Argentina

Ariela Goldschmit, Superintendencia de Servicios de Salud, Argentina

Manuela Robba, Superintendencia de Servicios de Salud, Argentina

Malena Aprile, Superintendencia de Servicios de Salud, Argentina

Debora Mecikovsky, Superintendencia de Servicios de Salud, Argentina

Juan Pablo Denamiel, Superintendencia de Servicios de Salud, Argentina

Correspondence to: **Nils Picca**, Superintendencia de Servicios de Salud, Argentina, E-mail:

jdenamiel@sss.salud.gob.ar

Abstract

Argentina Health System is divided into 3 main sectors: public, private and social security. Social security is comprised of the National Institute for retired and pensioners (INSSJyP), Provincial Obras Sociales and National Obras Sociales, regulated by National Laws N° 23.660 and 23.661. The Superintendencia de Servicios de Salud is the agency involved in the regulation of National Obras Sociales, sector that groups almost 300 insurance entities (called Obras Sociales), involved in health care of formal working sector, that represents more than 14 million people (35% of national population).

The policies established by this Superintendencia works as an incentive towards integrated attention of people, carried out through tools aimed to reduce possible symmetries of risk distribution among Obras Sociales, through a solidarity fund for redistribution. The following conditions were defined:

- Catastrophic illnesses, understood by its low incidence and high economic impact, for which a procedure for financial support was established, defined by pathology and technology ("SUR" Refund System), with the premises to be transparent, agile, swift, ensuring access of beneficiaries to the coverage of these pathologies. Among the services that are covered, stand out those related to hemophilia, disability, HIV, Multiple Sclerosis, MPS.

- Comprehensive management of chronic diseases. We have implemented a system where financial support is given to those who report SUR database variables related to monitoring and management of Diabetes Mellitus.
- Older Adults. Financial support through Grant for over 70 years ("SUMA70") , balancing the increased consumption that has this population group, stimulating the comprehensive care of them.
- Asymmetries by distribution of population and resources. Mitigation Grant Asymmetries (SUMA) was implemented. This tool automatically distributes around 6% of total revenue of the system, considering financial compensation for those Obras Sociales of less than 5,000 affiliates, and the ones not reaching the average income of the system

Jointly these initiatives have ensured greater equity into the system, with equitable funding that promoting timely and adequate monitoring of the beneficiaries.

Thus , the development of a comprehensive policy that combines tools for distributive purposes and financing of high cost coverage and low incidence, vulnerable populations and asymmetries of scale and financing, allows expanding coverage, quality of care, guarantying equal access to benefits for all beneficiaries of the system.

An assessment of the fairness of the system, made in December 2014, taking as parameters the per capita income in Social Work, after application of the tools, reflects a fall in the Gini coefficient of 20 %

Conference abstract Spanish

El sistema de Salud de Argentina se divide en 3 principales sectores: la seguridad pública, privada y social. La seguridad social está compuesto por el Instituto Nacional de jubilados y pensionados (INSSJyP), Provincial de Obras Sociales y Nacional de Obras Sociales, regulados por las Leyes Nº 23.660 Nacional y 23.661. La Superintendencia de Servicios de Salud es el organismo involucrado en la regulación Nacional de Obras Sociales, sector que agrupa a casi 300 entidades de seguros (llamado Obras Sociales), que participan en la atención de salud de sector de trabajo formal, que representa a más de 14 millones de personas (35% de la población nacional).

Las políticas establecidas por esta Superintendencia funcionan como un incentivo hacia la atención integral de las personas, llevando a cabo a través de herramientas encaminadas a reducir posibles simetrías de distribución del riesgo entre las Obras Sociales, y a través de un fondo de solidaridad para la redistribución. Las siguientes condiciones en las que se definen son:

- Enfermedades catastróficas, entendidas por su baja incidencia y alto impacto económico, para lo cual se estableció un procedimiento para el apoyo financiero, definido por la patología y la tecnología ("SUR" Sistema de Reembolso), con las premisas de ser transparentes, ágiles, rápidos, garantizando el acceso de los beneficiarios a la cobertura de estas patologías. Entre los servicios que están cubiertos, destacan los relacionados con la hemofilia, la discapacidad, el VIH, esclerosis múltiple, MPS.
- Gestión integral de las enfermedades crónicas. Hemos implementado un sistema con el que se da apoyo financiero a los que informan las variables de base de datos SUR relacionadas con el seguimiento y la gestión de la diabetes mellitus.
- Adultos mayores. El apoyo financiero a través de subvenciones por más de 70 años ("SUMA70"), equilibrando el aumento del consumo que tiene este grupo de población, estimulando la atención integral para ellos.
- Las asimetrías de distribución de la población y los recursos. Mitigación de subvenciones Asimetrías (SUMA) se implementaron. Esta herramienta distribuye automáticamente alrededor del 6% de los ingresos totales del sistema, teniendo en cuenta una compensación económica para Obras Sociales que son al menos de 5.000 afiliados, y los que no alcanzar el ingreso promedio del sistema

Conjuntamente estas iniciativas se han asegurado una mayor equidad en el sistema, con la financiación equitativa que la promoción de vigilancia oportuna y adecuada de los beneficiarios.

Por lo tanto, el desarrollo de una política integral que combina herramientas con fines de distribución y financiación de la cobertura de alto costo y baja incidencia, las poblaciones y las asimetrías de escala y financiaciones vulnerables, permiten ampliar la cobertura, la calidad de la atención, garantizando la igualdad de acceso a las prestaciones para todos los beneficiarios de el sistema.

Una evaluación de la equidad del sistema, realizada en diciembre de 2014, toma como parámetros los ingreso per cápita en Trabajo Social, después de la aplicación de las herramientas, refleja una caída en el coeficiente de Gini de 20%

Keywords

inequities; grant; social security / desigualdades; conceder; seguridad social

PowerPoint presentation

<http://integratedcarefoundation.org/resource/wcic3-presentations>