

# LA SALUD: REQUISITO PARA EL DESARROLLO HUMANO Y SECTOR DINÁMICO DE LA ECONOMÍA NACIONAL

► El Diagnóstico Médico es la clave de la prevención en salud



Salud y desarrollo económico y social.  
= página 5

Oferta de servicios públicos y privados.  
= página 11

# La salud: requisito para el desarrollo humano y sector dinámico de la economía nacional

## MESA DIRECTIVA DE CADIME

**Presidente:** Sr. Guillermo Gómez Galizia.  
**Vicepresidentes:** Dr. Martín Iturraspe. Dr. Horacio Soriano. Dr. Gustavo Schikendantz.  
**Secretario:** Sr. José Laurensio.  
**Prosecretario:** Dr. Fernando Peralta.  
**Tesorero:** Dr. Enrique Moreau.  
**Protesorero:** Sr. Eduardo Fernández.

**Director General:** Dr. Hernán A. Grecco.

## ÍNDICE

- :: página 3:** Introducción
- :: página 5:** Salud y desarrollo económico y social
- :: página 6:** Salud y Capital Humano  
: Salud y Economía
- :: página 7:** Estimaciones del PIB 2009
- :: página 10:** Salud y empleo
- :: página 11:** Oferta de servicios públicos y privados  
: La capacidad instalada
- :: página 12:** PyMEs en el subsector prestador
- :: página 13:** Conclusiones
- :: página 14:** Referencias

# La salud es un pre condicionante del desarrollo humano, es un factor imprescindible para hacer posible el crecimiento económico

No resulta fácil instalar en la conciencia colectiva toda la trascendencia que conlleva el hecho de la salud, y menos aún convencer que el mismo no es sólo la atención médica de la población, sino una estrategia indiscutida para lograr el desarrollo económico y social de la comunidad, tal como lo ha venido ponderando la OMS desde 1978.

Desde CA.DI.ME sostenemos que la salud es un “pre condicionante del desarrollo humano; es un factor imprescindible para hacer posible el crecimiento económico.”

Siendo más precisos aún, a nivel de empresa, la incidencia de la salud en su operatividad resulta superlativa por cuanto mejora el presentismo e incrementa los índices de productividad.

El acceso a la buena salud por parte de toda la población y no sólo de algunos sectores privilegiados de la misma, constituye un factor reparador de la desigualdad e inequidad social que provoca una injusta distribución de la riqueza y consecuentemente un crecimiento económico no inclusivo.

Entonces, no podemos luchar seriamente contra la pobreza, si entre las políticas de acceso a la educación, la vivienda, a un salario digno, a la igualdad de oportunidades, no privilegiamos las del acceso a la salud.

CA.DI.ME. pone énfasis permanentemente en esta valoración de la salud, porque tenemos plena conciencia de nuestro rol de prestadores, de nuestras responsabilidades y de los aportes de nuestras actividades en el cuidado de la salud de la población.

El subsector de diagnóstico médico y tratamiento ambulatorio es clave en la atención primaria,

en la prevención de las enfermedades y en la optimización de los recursos dinerarios destinados a la atención médica. Es importante que las políticas sanitarias posibiliten una adecuada articulación entre los tres grandes sectores componentes del actual sistema de salud: el público, el privado y el de la seguridad social.

En la consideración de lo que hay que fortalecer en el sistema, no quiero dejar de puntualizar que para el subsector prestador privado, como es el nuestro, sus empresas requieren de diversos incentivos y marcos regulatorios que favorezcan su operatividad, al igual que ocurre actualmente en otras actividades económicas.

En este punto, recordamos lo afirmado oportunamente por la Presidenta de la Nación, Dra. Cristina Fernández de Kirchner, cuando manifestó que “no queremos que a las empresas de salud les vaya mal. No sería para el Estado un buen negocio, porque si no sería el Estado –a través de su sector público– o el sector de las obras sociales, el que debería atender si quiebran las empresas”.

En ese entendimiento, entonces, esperamos que el aporte de este Documento y las nuevas ideas que hoy podamos debatir aporten a la construcción de una indiscutida Política de Estado en la Salud.



**Guillermo Gómez Galizia**  
Presidente CA.DI.ME.

# La salud: requisito para el desarrollo humano y sector dinámico de la economía nacional

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud constituyó una Comisión sobre Macroeconomía y Salud, cuyas conclusiones se presentaron ante la 55° Asamblea de la Organización.

Entre las principales recomendaciones hechas, resaltaban lo siguiente:

1. Se han subestimado las pérdidas económicas causadas por la mala salud: los países donde la salud y la educación están en peor situación tienen más dificultad para lograr un crecimiento sostenido.
2. Se ha subvalorado también la influencia de la salud en el crecimiento económico. Los datos presentados por la Comisión sugieren que cada mejora del 10% de la esperanza de vida está asociada a un aumento del crecimiento económico del 0,3%-0,4% anual.

Finalmente, se recomendaba un importante aumento del gasto sanitario en los países pobres del planeta: se calculó que el costo adicional total de la ampliación de las intervenciones en los países de bajos ingresos era del orden de US\$ 66.000 millones al año, pero el resultado previsto era un ahorro de alrededor de ocho millones de vidas al año, y la generación de unos beneficios económicos en el orden de los US\$ 360.000 millones: seis veces lo invertido.

...la nueva agenda para el desarrollo reconoce así que la salud en sí misma es un fin, pero también un insumo para mejorar el aprendizaje escolar, incrementar la productividad laboral y fortalecer el crecimiento económico.<sup>1</sup>

Argentina no se encuentra entre los países pobres del mundo. Cuenta con un sistema de salud consolidado, aunque fragmentado y con resultados, en términos sanitarios, menores a los esperables en relación con el gasto que se realiza en el sector.

Sin embargo, las conclusiones expuestas reafirman la ya largamente demostrada interrelación entre Salud, economía y desarrollo económico y social. Al "círculo virtuoso" de la salud, la productividad y la economía, se agrega ahora la relevancia del Sector en la generación de capital humano, bienes y servicios y, por lo tanto, su aporte integral a la riqueza nacional.

El sector Salud constituye, entonces, una parte importante de la actividad económica del país. Y como tal, debe constituirse en un objeto principal dentro de las políticas de Estado. Subrayar esta valoración resulta imprescindible a la hora de debatir, acordar e instrumentar políticas económicas o específicamente sectoriales, sean para la coyuntura o el mediano y largo plazo.

Desde CADIME creemos que es responsabilidad de los actores del sector establecer acuerdos

abarcativos y sostenibles para aportar a la mejora y profundización de esas políticas de Estado.

## Salud y desarrollo económico y social

El sistema de servicios de salud se asocia con el desarrollo económico y social de una Nación en, al menos, dos sentidos:

■ Por una parte, es un hecho que las poblaciones más sanas son más productivas, generan más riqueza, y en ellas las personas pueden disfrutar de vidas más largas y satisfactorias.

■ Por otra parte, el sector de la salud dentro de la economía nacional moviliza gran cantidad de recursos económicos, demanda y genera recursos humanos profesionales con alto nivel de capacitación, y también diversos perfiles de personal técnico y auxiliar. Promueve, además, el desarrollo científico y tecnológico, aportando entonces, por diversas vías, a la creación de riqueza y capital humano en el país.

El sector salud se vincula con el desarrollo de otras múltiples actividades económicas: industria farmacéutica, equipamiento, insumos para el diagnóstico y tratamiento, tecnología para la protección ambiental, infraestructura sanitaria, servicios de apoyo (logística), etc.

Sin embargo, se ha minimizado el rol de este sector en la economía afirmando que no se trata de una actividad productora de bienes. En tal sentido debe resaltarse que, en términos económicos, algunas actividades revisten un carácter *estratégico*, por ser productoras

de insumos básicos empleado en múltiples sectores, como por ejemplo el petróleo, el acero, el aluminio o las comunicaciones.

La salud de las personas es un factor estratégico de primer orden, ya que la productividad de todas las actividades económicas sin excepción, dependen de la mejor salud que acusen los trabajadores que estas emplean. Tal como la salud del ambiente posibilita y/o facilita su desenvolvimiento.

Respecto a la salud y su relación con la productividad empresarial y el desarrollo socioeconómico, se hallan estudios suficientes que respaldan la existencia de beneficios directos resultantes de la inversión en seguridad y salud en el trabajo en términos microeconómicos, con resultados que ofrecen una relación de rendimiento de la prevención de 2,2 veces. En la práctica, esto **significa que por cada PESO (\$) que las empresas invierten por empleado cada año en la prevención en el lugar de trabajo, las empresas pueden esperar un rendimiento económico potencial de \$2,20 PESOS**. Los resultados avalan el argumento microeconómico para que las empresas inviertan en prevención médica. (Asociación Internacional de la Seguridad Social, Ginebra, 2011).

Según un estudio cualicuantitativo, realizado a nivel internacional y liderado por la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) y otras instituciones<sup>2</sup>, en el que se exploraron costos y beneficios de las inversiones en seguridad y salud en el trabajo de las empresas entrevistadas, se observó que los efectos de la seguridad y la salud eran muy notables en

la reducción de riesgos, incumplimientos y accidentes y entre los efectos indirectos la mejora de la cultura en el lugar de trabajo, la imagen corporativa y la satisfacción del cliente, tal como se presenta en el siguiente cuadro extractado del informe citado:



Asimismo, y según menciona este informe, la mitad de las empresas consultadas consideraban que los costos empresariales se reducirían en el largo plazo al aumentar la inversión en seguridad y salud en el trabajo, según se observa en el siguiente cuadro:



## Salud y Capital Humano

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) reporta con cierta periodicidad su *Índice de Desarrollo Humano*

(IDH) para los distintos países y se compone de indicadores a partir de tres dimensiones: Salud, Educación y Riqueza (PBI). De manera que esto puede vincularse con lo señalado anteriormente, respecto del valor estratégico de los resultados sanitarios del sistema y su vinculación con la riqueza material de la Nación.

Esquemáticamente puede afirmarse que el desarrollo nacional depende de dos grandes factores: el capital físico (vinculado al concepto de riqueza material o disponibilidad de recursos) y el capital social: los valores, las costumbres, y el llamado *capital humano*, que puede entenderse como el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y talentos que poseen las personas, y les permite desarrollar actividades complejas, creativas y socialmente relevantes.

En síntesis, se ha planteado que un sistema de Salud efectúa un doble aporte al crecimiento del capital humano de una nación, lo cual resulta especialmente relevante en esta Era del Conocimiento: en primer lugar a través del impacto sobre la salud de las personas, reforzando sus capacidades para adquirir o desarrollar habilidades y conocimientos; pero también, en segundo lugar, debido a una característica inherente a las necesidades de funcionamiento de los servicios de salud: la necesidad de contar con personal calificado, con permanente actualización y adaptación a los avances del desarrollo científico y tecnológico.

## Salud y Economía

La noción de dimensión de la economía puede ser evaluada a través del Producto Interno Bruto (PIB); esta medición puede ser encarada a partir

de dos metodologías distintas: 1) mediante el relevamiento de cantidades y precios de mercado de bienes y servicios finales, o 2) relevando el costo de los factores o insumos que integran esos bienes y servicios.

### Estimaciones del PIB 2009, en millones de pesos y %

Sector	Millones \$	%
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	77.208	6,74%
Pesca	2.155	0,19%
Explotación de minas y canteras	38.512	3,36%
Industria manufacturera	224.188	19,57%
Electricidad, gas y agua	13.459	1,18%
Construcción	60.158	5,25%
Comercio mayorista y minorista	128.767	11,24%
Hoteles y restaurantes	27.349	2,39%
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	80.279	7,01%
Intermediación financiera	59.845	5,22%
Inmobiliarias, empresariales y de alquiler	121.024	10,57%
Administración pública y defensa	73.170	6,39%
<b>Enseñanza, servicios sociales y de salud</b>	<b>97.229</b>	<b>8,49%</b>
Serv. comunit. sociales, personales y domestico	47.884	4,18%
Estimaciones y ajust Impositivos	94.231	8,23%
<b>Total</b>	<b>1.145.458</b>	<b>100%</b>

Fuente: Área Técnica CADIME. Dr. Morgenstern y Asoc., sobre datos Dirección Nacional de Cuentas Nacionales.

En la tabla anterior se observa que el PIB estimado para el 2009 fue de \$1.145.458 millones de pesos a precio de mercado. Si se evalúa la contribución de los diversos sectores productivos a la estructura económica nacional se debe señalar que la participación del sector Salud ha crecido, por un efecto combinado de precios relativos y cantidades, ubicándose junto a enseñanza y servicios sociales en el cuarto lugar de importancia en el aporte al PIB.

Para graficar este crecimiento puede apreciarse la recaudación de las Obras Sociales Nacionales, que en los últimos cuatro años aumentó en un promedio de casi el 35% anual.



Fuente: Elaboración propia en base a datos AFIP.

De esta forma se observa que desde 2008 a 2011 la recaudación de estas instituciones pasó de poco más de \$11.000 millones a \$27.000 millones lo que significó un aumento de 2,5 veces en ese período.

Asimismo, si se toma en consideración el Total del Gasto Público Nacional, se ha estimado que para el año 2010 el gasto en Salud representó en Argentina aproximadamente un 14%.



Fuente: Key Market, 2012

Por otra parte los datos de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales del Ministerio de Economía, reflejan que durante el año 2009 los Municipios en todo el país asignaron para la atención pública de la salud \$3.996 millones (0,35 % del PIB), las Provincias incluyendo CABA \$20.045 millones (1,35 % del PIB) y la Nación \$5.378 millones (0,47 % del PIB).

Indicador (2009)	Millones \$ corrientes	% PBI
PIB	1.145.458	
Sist. Obras Sociales	31.385	2,74
INSSJyP	10.347	0,9
Gasto en Salud - Municipios	3.996	0,35
Gasto en Salud - Provincias	20.045	1,35
Gasto en Salud - Nación	5.378	0,47
Gasto de bolsillo	23.000	2,04
Gasto en seguros de salud	9.700	0,85
<b>Gasto Total estimado</b>	<b>104.250</b>	<b>9,1</b>

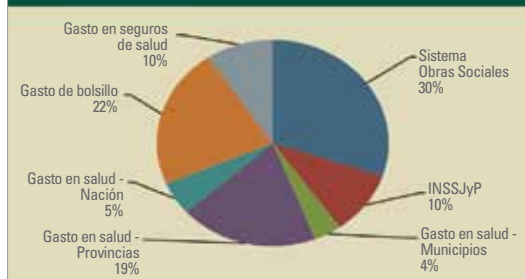
Fuente: Datos de la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales del Ministerio de Economía, y propios. Área Técnica CADIME. Dr. M. Morgenstern.

El Sistema de Obras Sociales (Nacionales y Provinciales) asignó en el año 2009, \$31.385 millones (2,74% del PIB) y el INSSJyP \$10.347



millones (0,90% del PIB). En conjunto esta erogación pública y de la Seguridad Social representó \$71.152 millones, es decir, un 6,21% del PIB<sup>3</sup>. La distribución porcentual del Gasto en Salud quedaría repartida de la siguiente forma:

#### Distribución de gastos sanitarios, Argentina 2009



Fuente: Elab. Propia en base a datos de la Dir. de Análisis de Gasto Público y datos propios. Área Técnica CADIME. Dr. M. Morgenstern.

Pero estas cifras no incluyen el gasto en medicina prepaga y otros seguros, medicamentos y demás gastos de bolsillo<sup>4</sup> que no resultan fáciles de estimar debido fundamentalmente a la carencia de estadísticas directas.

De todos modos, es observable que también este gasto privado en salud, ha continuado creciendo en términos proporcionales del gasto total, como consecuencia del ya citado efecto combinado de precios relativos y cantidades. Un buen indicador del primer factor, lo constituye la variación observada en los precios de la medicina prepaga que aumentaron sus cuotas aproximadamente un 37% durante el año 2010 y aproximadamente un 39% durante el 2011.

De la misma forma, el crecimiento registrado en la venta de unidades de medicamentos resulta un indicador cuantitativo relevante, dada su incidencia en el gasto privado en salud, ya que en el 2008 el sector farmacéutico comercializó 427 millones de unidades, en el 2009 483 millones

y en el 2010 525 millones, resumiendo así un crecimiento acumulado del 23% en dos años.

En consecuencia las estimaciones para el año 2009 muestran un fuerte crecimiento de la participación total de sector salud en el PIB (históricamente ubicado en torno al 7%), ya que si se adicionan aproximadamente \$23.000 millones (2,04 % del PIB), en concepto de gastos directos de bolsillo (medicamentos, pago directo de servicios, etc.) y aproximadamente \$9.700 millones (0,85 % del PIB), en concepto de gastos en seguros privados, prepagas, etc., se encuentra entonces con que el sector ha representado en el 2009 un **9,1% del PIB** es decir una inversión y gasto total para el área de **\$ 104.250 millones**.

Si por el demostrado efecto de precios y cantidades, se asumiera además que durante el año 2010 esto se ha incrementado más allá del crecimiento global de la economía, llegando por ejemplo a alcanzar un **9,3 % del PIB<sup>5</sup>**, entonces la totalidad de inversión y gasto en salud podría haber llegado a los **\$ 134.200 millones**.

Argentina presenta, comparativamente, un significativo porcentaje de gasto privado, frente al resto de América Latina y especialmente frente a Europa.

#### Gasto como % y financiamiento por sectores. Comparativa internacional.



Fuente: Comité de Economía de la Salud de la Asociación Médica Argentina.

## Salud y empleo

Estas observadas características dinámicas –en términos de crecimiento proporcional del sector salud frente a otros sectores– implica también una generación intensiva de puestos ocupacionales directos e indirectos, esto ocurre fundamentalmente con recursos humanos altamente capacitados los cuales son en gran parte irremplazables por tecnología o automatización<sup>6</sup>.

Para Junio de 2011 se contabilizaban 284.798 trabajadores en relación de dependencia registrados en *Servicios Sociales y de Salud* y 23.189 empleadores, con una masa salarial mensual declarada de \$1.377.403.000 (AFIP Boletín Mensual, Junio 2011).

Respecto de septiembre de 2008, ello significó un aumento del 29,9% en la cantidad de empleados, un 12,18% en la cantidad de empleadores, y un 67,46% en la masa salarial mensual. Asimismo, estas cifras del 2011 representan en promedio algo más de 12 trabajadores por cada empleador y \$4.836 de carga salarial.

En el contexto de la economía nacional un 4,1% de los empleadores y un 3,8% de los empleados corresponden al rubro Servicios Sociales y de Salud.

Del total de trabajadores monotributistas (1.359.031) y trabajadores autónomos registrados (368.378)<sup>7</sup>, se puede estimar que al menos 130.000

de estos trabajadores se desempeñan en el sector de la salud. Considerando un conjunto de actividades manufactureras vinculadas, podría afirmarse, a partir de estimaciones propias, que el sector salud es responsable de unos 750.000 a 800.000 puestos de trabajo directo e indirecto en todo el país.

Según datos de CADIME, solo en el subsector de diagnóstico y tratamiento se estiman alrededor de 50.000 puestos de trabajo directos - técnicos, enfermeros, administrativos, etc. y más de 15.000 profesionales entre bioquímicos, médicos, etc.

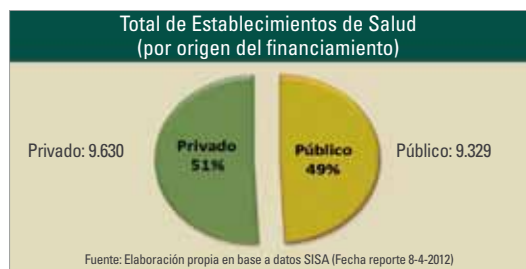
De acuerdo a un relevamiento publicado oportunamente por OPS<sup>8</sup> y analizada por el Comité de Economía de la Salud de la AMA, se estimaba en 108.258 los médicos activos en 2001, 17.461 bioquímicos, 10.709 enfermeros, 17.537 farmacéuticos y 30.533 odontólogos. El mismo trabajo estimaba en 313.805 el número de profesionales de salud existentes en 2004<sup>9</sup>.

Una reciente publicación de organismos internacionales<sup>10</sup> estima la existencia de 121.076 médicos en actividad.

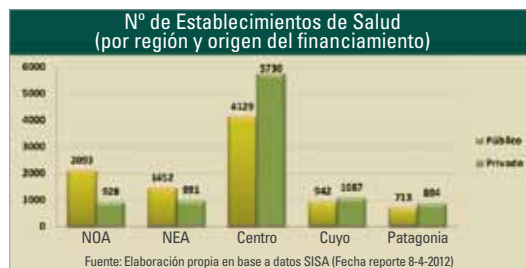
Por su parte la Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud (REFEPS) indica que en la actualidad se encuentran registrados 525.275 profesionales de la salud de todas las especialidades<sup>11</sup>. En estas bases se encuentran los datos más actualizados respecto de la cantidad de personal en el sistema sanitario y esas bases continúan en expansión a medida que avanza el relevamiento.

## Oferta de servicios públicos y privados

Ese recurso humano perteneciente al sector de la salud, se encuentra distribuido en establecimientos de salud del subsector público y privado. Los registros del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA), perteneciente al Ministerio de Salud de la Nación, indican que en la actualidad existe un registro de 18.959 establecimientos de salud<sup>10</sup>. Si se consideran los establecimientos por origen de financiamiento, se observa que el 49% de ellos (9.329) pertenecen al subsector público y el 51% restante al subsector privado (9.630), tal como se presenta en el siguiente gráfico:



Si se considera la oferta por regiones, se advierte que la Región Centro (Buenos Aires, CABA, Córdoba, Santa Fe y Entre Ríos) concentra la mayor oferta con más de un 50% de del total de ambos subsectores.

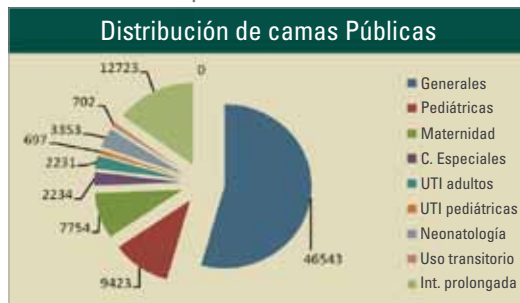


Se observa también que la oferta privada supera a la pública en esta región, al igual que en las regiones de Cuyo y Patagonia e inversamente a lo que sucede en las regiones NOA y NEA, demostrando la estratégica complementación de ambos subsectores en cuanto al acceso a los servicios de salud para toda la población.

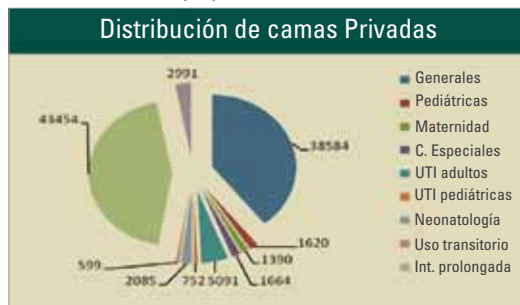
## La capacidad instalada

Según el Ministerio de Salud de la Nación, hasta Marzo de 2012 existen en el país un total de 183.890 camas, de las cuales el 47% son de titularidad Estatal, y el 53% privadas. Las mismas se reparten en 4.370 instituciones, de las cuales el 68% son de titularidad privada.

Las instituciones públicas son en promedio del doble de tamaño (en camas) que las privadas: 62 contra 33 camas por institución.



Fuente: Elaboración propia en base a datos SISA



Fuente: Elaboración propia en base a datos SISA

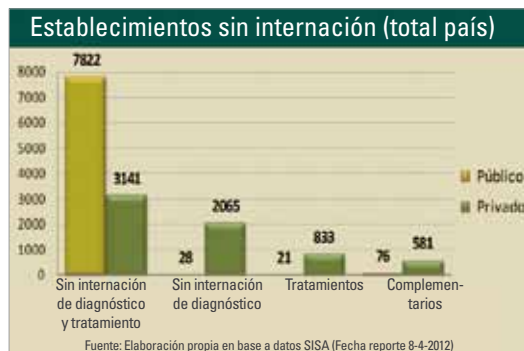
En cuanto a establecimientos sin internación, se reportan 14.567<sup>12</sup>, de los cuales el 41% (7.850) son públicos y el 27% (5.206) son privados.

TIPOLOGÍA	Nº	%
Establec. s/intern. de Diag. y Trat. Públicos	7850	41%
<b>Establec. s/intern. de Diag. y Trat. Privados</b>	<b>5206</b>	<b>27%</b>
Otros Establec. s/intern. (Trat. y compl.)	1511	8%
Subtotal Establecimientos s/internación	14567	77%
Subtotal Establecimientos c/internación	4392	23%
<b>Total de Establecimientos de Salud</b>	<b>18959</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos SISA

Puede observarse en los números de la tabla presentada, que el Subsector Privado de Diagnóstico y Tratamiento representa más de la cuarta parte del total de establecimientos sanitarios en todo el país, apreciándose de esta forma la magnitud que tiene en este contexto.

Analizando el conjunto de establecimientos sin internación se advierte que el 98% de los establecimientos públicos son clasificados como de “diagnóstico y tratamiento”, mientras que en el subsector privado se distribuyen: 47,4% (10.963) diagnóstico y tratamiento; 31,2% (2.093) de diagnóstico solamente; 12,6% (854) de tratamiento y 8,8% (657) de “complementarios”<sup>13</sup>.



## PyMEs en el subsector prestador

Dentro del sub sector privado, gran cantidad de empresas son pequeñas y medianas.

Esta característica se relaciona con la evolución histórica del servicio sanitario en nuestro país, y la consecuente prolongación en el tiempo de pequeños emprendimiento de tipo familiar que fueron evolucionando a estructuras empresariales.

Son bien conocidas las desventajas y ventajas de este tipo de organizaciones. Entre las primeras: la dificultad de acceso al crédito, y el menor poder de negociación ante grandes clientes.

Pero las virtudes reconocidas son múltiples: el trato personalizado, la flexibilidad para la adaptación a las necesidades de los clientes y el mejor trato, mayor conocimiento del mercado, mayor capacidad de innovación, menos burocracia, rápida corrección de errores, mayor compromiso con sus trabajadores y mejor productividad.

En el caso del sector salud, las PyMEs permiten, por su distribución, que los servicios sean prestados en todos los rincones del país, facilitando la accesibilidad geográfica de los beneficiarios y con la consecuente generación de fuentes de trabajo locales en esas regiones y consecuentemente contribuyendo a su desarrollo socioeconómico.

De tal manera, los prestadores PyMES cumplen un rol social en la estrategia de la Atención

Primaria de la Salud, al facilitar el acceso de las personas a la atención de su salud, y extender la cobertura. E integran, en muchos casos, y en articulación con el Sector Público, modelos de racionalización de recursos sanitarios en espacios programáticos compartidos.

Estos servicios en red son los que contienen el 80% de la demanda asistencial sanitaria. Las PyMEs, además, están imbuídas de una natural cultura productiva, no especulativa, asegurado la permanencia en el medio y un adecuado entramado en el tejido social de la comunidad en que se desenvuelven, conformando y motorizando, además, el mercado interno.

Se estima que por cada peso que se invierta en diagnóstico el gasto global en salud se reduce en cinco pesos.

## Conclusiones

Desde el punto de vista económico el sector salud constituye un segmento relevante de la economía nacional. Su calidad y eficiencia afectan directamente a la capacidad productiva del país y, por supuesto a la calidad de vida de sus habitantes. Reviste un carácter estratégico.

El sector moviliza gran cantidad de recursos humanos, muchos de los cuales se forman o capacitan en el mismo sector. También demanda tecnología y motoriza la investigación, contribuyendo sustancialmente a la acumulación de capital humano y a los procesos de sustitución de importaciones. Se vincula con múltiples sectores económicos: la industria farmacéutica, la de productos médicos y empresas de servicios diversas, vinculadas a actividades logísticas de todo tipo.

En su composición participan organizaciones diversas (sin fines de lucro, comerciales, empresas de gran tamaño, empresas pequeñas, medianas y microempresas), y el Estado, que tiene (y debe fortalecer) su rol protagónico, tanto en la prestación como en las funciones de rectoría, gestión, provisión, fiscalización y aseguramiento, además de su responsabilidad política en función de asegurar el derecho a la atención de la Salud.

Sin embargo no es habitual el tratamiento de la problemática sectorial en su conjunto, como sí se hace frente a otros sectores, productores de bienes o servicios, en la economía nacional.

Desde CADIME, creemos que es responsabilidad de todos los actores pertenecientes al sector de la salud, aportar a la transformación de esta situación, especialmente si tenemos en cuenta la importancia del rol estratégico que cumple nuestro sector, puesto que:

- El desarrollo económico sumado a políticas distributivas apropiadas, implica una mayor extensión y calidad de vida de la población.
- Mayor extensión y mejor calidad de vida, implican crecimiento del consumo y por ende, de la producción de bienes y servicios.
- Promover una industria nacional de bienes para la salud, es una fuente generadora de empleos y un valor agregado a la tecnología y ciencia argentina.
- Una mayor disponibilidad y consumo de bienes y servicios adecuados, redundan en una mejor salud.



## Referencias

<sup>1</sup> Frenk Mora J (2002) *Introducción sobre la economía de la salud en México*.

<sup>2</sup> “El rendimiento de la prevención: Cálculo de los costos y beneficios de las inversiones en la seguridad y salud en el trabajo en las empresas. Resumen de los resultados”. Informe de Investigación. ISSA, Ginebra, 2011.

<sup>3</sup> Para el año 2009 se considera un PIB a precios de mercado de \$ 1.145.458 millones anuales algo equivalente a US\$ 306.754 millones anuales al tipo de cambio promedio de 3,73 registrado para ese período.

<sup>4</sup> Algunas estimaciones del gasto de bolsillo lo sitúan en alrededor del 30% del total del gasto.

<sup>5</sup> En el 2010 el PIB a precios de mercado se ha ubicado en torno a los \$ 1.442.655 millones anuales algo equivalente a US\$ 368.398 millones anuales al tipo de cambio promedio de 3,91 registrado para ese período.

<sup>6</sup> Ver efecto Baumol en: Baumol W., Bowen W.G., “On the Performing Arts: the anatomy of their economic problems”, with Bowen, 1965, AER.

<sup>7</sup> AFIP Boletín Mensual, Junio 2011.

<sup>8</sup> Abramzón, Mónica C. “Argentina: Recursos Humanos en salud en 2.004” - 1a ed. - Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud - OPS, 2.005.

<sup>9</sup> Fuerza de trabajo profesional en salud, incluye: médicos, bioquímicos, odontólogos, psicólogos, obstetras, enfermeros, farmacéuticos, fonoaudiólogos, kinesiólogos, nutricionistas y veterinarios.

<sup>10</sup> OPS-PNUD-CEPAL *Aportes para el Desarrollo Humano en Argentina 2011*.

<sup>11</sup> Datos de la Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud (REFEPS), abarca a la totalidad de los efectores de salud del país, ya que es la articulación de los registros de profesionales de todas las provincias. (SISA, MSal.). Fecha de reporte 8 de abril de 2012.

<sup>12</sup> Fecha de creación del reporte: 8 de abril de 2012.

<sup>13</sup> Se entiende por tales a los establecimientos destinados a prestar asistencia a la población que coadyuva a las acciones realizadas por los otros tipos de establecimientos (sistemas de emergencias, vacunatorios, etc).

# COMPROMISO GREMIAL Y ESTRATEGIA INSTITUCIONAL EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO

## Servicios y Productos Corporativos de CADIME

### BENEFICIOS PARA PRESTADORES

#### :: Asesoramiento integral al prestador

Asesoramiento laboral específico del Convenio Colectivo 108/75.

Consultoría financiera.

Informes comerciales en salud.

Unidad de contralor de la intermediación en salud.

Inscripción simplificada al Registro Nacional de Bases de Datos.

#### :: Formación y capacitación en Recursos Humanos de salud

E-learning CADIME – UTN para formar expertos en seguridad laboral de empresas de salud

Toda la información sobre cursos y eventos referidos al sector.

#### :: Instituto Federal de la Salud

CADIME, a través del IFESAL da respuesta a la demanda de los prestadores en cuanto a la capacitación del personal en las áreas científicas, técnicas y administrativas.

#### :: Digitalización del diagnóstico por imágenes

Importantes descuentos a prestadores para adquirir tecnología de primer nivel y optimizar tiempos y costos en los procesos de diagnósticos.

#### :: ¿Quién es quién?

¿Cómo saber quién es quién en el ámbito del Financiamiento del Sector Salud? Una preocupación de primer orden para los prestadores de diagnóstico médico.

#### :: Herramientas de gestión y comunicación

Sistema de liquidación de salarios.

Sistema de Administración de Turnos “Turnomatik”.

Compra-Venta de equipos usados de diagnóstico.

#### :: Acreditación de calidad

Toda la información y asesoramiento que el prestador necesita para actualizar su gestión a modernos estándares, según el Programa de Garantía de Calidad, desarrollado por CADIME.

#### :: Cobertura asegurativa y de prevención

Reduzca sus costos laborales. Acceda a importantes descuentos y asesoramiento especializado en coberturas de seguros específicos para el sector.

### PUBLICACIONES Y DOCUMENTOS

#### :: Revista CADIME

Toda la información importante del sector, actualizada y comentada por expertos.

#### :: Auspicio del programa Diagnóstico & Debate TV

Con el auspicio exclusivo de CADIME, este programa de TV realiza la difusión de los temas de actualidad, concientización de las necesidades y los logros del sector salud.

#### :: Nomencladores Arancelarios de prácticas de diagnóstico médico

Desarrollados por CADIME, son un aporte concreto al debate arancelario y al acuerdo multisectorial que se promueve.

#### :: Manuales

// Manual de Radioprotección: Material desarrollado en forma conjunta por CADIME, ARN y CNA, referido a la seguridad radiológica en las aplicaciones médicas de las radiaciones ionizantes.

// Manual de Residuos Peligrosos: Promueve la difusión de la problemática de la contaminación ambiental, la toma de conciencia y la generación de un cambio actitudinal en todo personal que se desempeña en el sector salud.

// Manual de Bioseguridad: Aporte para crear condiciones y actitudes de seguridad, a fin de evitar el riesgo biológico propio de la actividad. Su contenido es sumamente amplio: Legislación, artículos técnicos, recomendaciones, etc.  
// Fascículos Publicados: De Calidad. De Seguridad Operativa.

#### :: Análisis y tendencias

Informes actualizados sobre la economía de la salud, con múltiples artículos de interés sobre cadena de valor, estudios de impactos de aumentos de aranceles y enfoques estratégicos para el sistema de salud, entre otros.



- ❖ Somos **10.000 centros** de diagnóstico y tratamiento médico.  
**15.000 profesionales y 50.000 trabajadores** en todo el país.
- ❖ Análisis clínicos, anatomía patológica, diagnóstico por imágenes, radioterapia, consultorios médicos, oftalmología, odontología, kinesiología, diálisis y demás prácticas ambulatorias.
- ❖ Compromiso gremial y estrategia institucional de diagnóstico y tratamiento médico.

❖ EL DIAGNÓSTICO MÉDICO ES LA CLAVE DE LA PREVENCIÓN EN SALUD

❖ **CÁMARA DE INSTITUCIONES  
DE DIAGNÓSTICO MÉDICO**

Perú 590, Piso 4 (C1068AAB)  
Buenos Aires - Argentina  
Teléfono: 5235-7200 líneas rotativas  
Fax: 5246-9711  
cadime@cadime.com.ar  
www.cadime.com.ar

