

Retos para lograr acceso universal efectivo y equitativo a la salud en México

John Scott

CIDE

Breve historia del acceso universal...

- 1940s: **Sistema Nacional de Salud** *dual*, SS contributiva (múltiples subsistemas), Servicios para la PNA
 - Fraccionado, desigual, coberturas limitadas, regresivas, sesgo urbano
- 1980s-90s: **Ampliación de cobertura** hacia zonas rurales, localidades pobres
 - *IMSS-COPLAMAR, 1979* (Solidaridad, Oportunidades, Prospera, Bienestar)
 - *Programa de Ampliación de Cobertura, 1993*
 - *PROGRESA, 1997*
 - Descentralización, 1992

Breve historia del acceso universal...

- 2004: Sistema de Protección Social en Salud (*Seguro Popular*)
 - Objetivos:
 - Reducir brechas en financiamiento (sistemas, estados);
 - Aumentar acceso a la salud;
 - Reducir gastos de bolsillo y catastróficos en salud;
 - Fallas:
 - Transferencias a estados sin mecanismos adecuados para asegurar uso efectivo de recursos, acceso efectivo a salud
 - Persistencia de gastos administrativos excesivos
 - Ausencia de coordinación y reforma integral del SNS

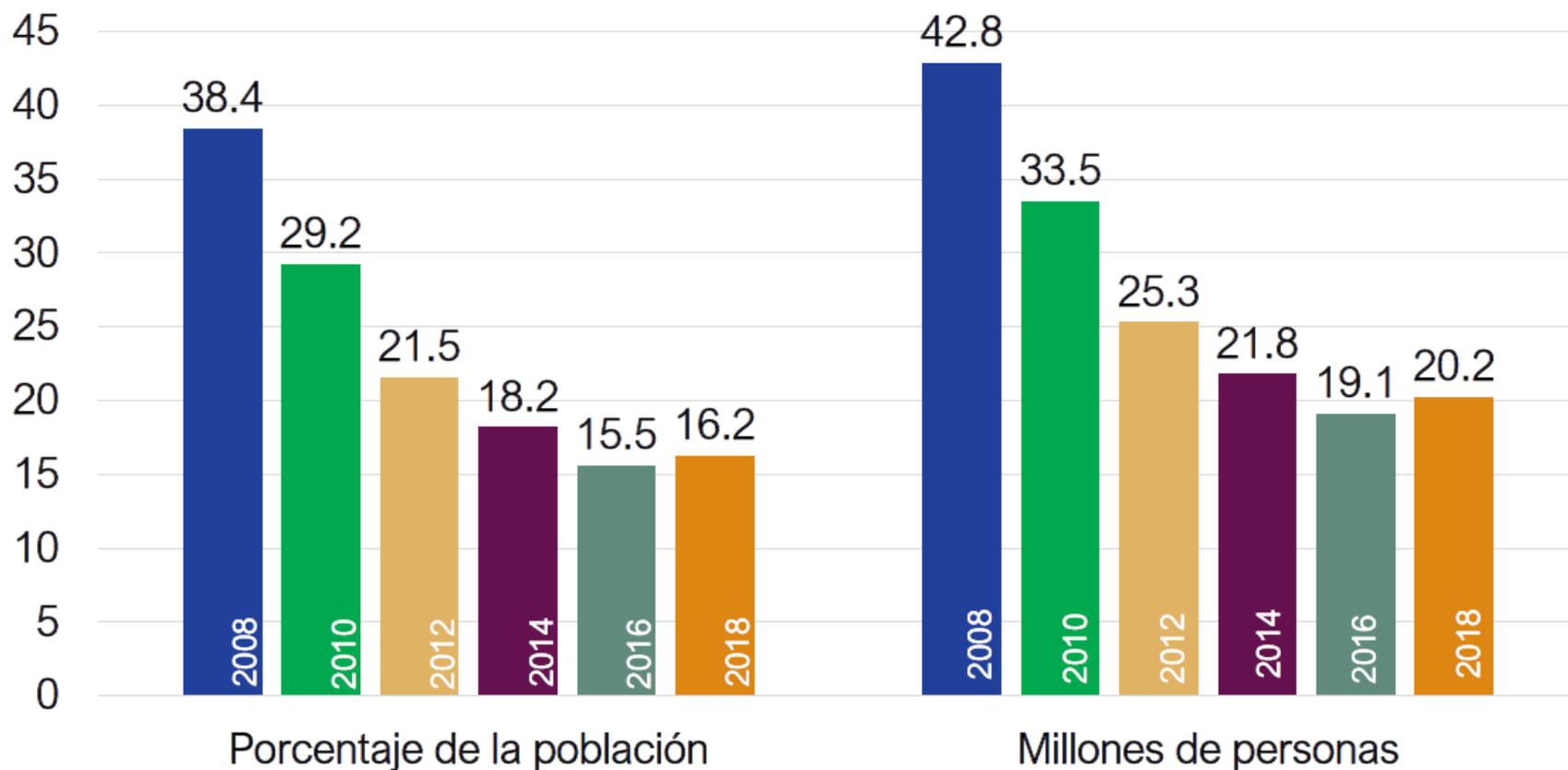
Breve historia del acceso universal...

- 2020: ***Instituto de Salud para el Bienestar***
 - **Recentralización**
 - “fortalecer las facultades de la Secretaria de Salud para vigilar y fiscalizar el uso transparente y eficiente de los recursos transferidos”
 - “preste los servicios médicos que originalmente corresponde brindar a las autoridades de las entidades federativas, con los recursos de las mismas”
 - Compras públicas centralizada, planeación del suministro y distribución de insumos (medicinas, infraestructura, personal)
 - **Priorización de atención en primer y segundo nivel.**
 - “Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.”
 - **Coordinación**
 - “redes integradas de servicios de salud en las que participen todas las instituciones públicas de salud, federales o locales”



Carencia por acceso a los servicios de salud

2008 - 2018



Porcentaje de la población con carencia por el acceso a los servicios de salud

Entidades federativas, Estados Unidos Mexicanos

2008 y 2018

Carencia por acceso a los servicios de salud según entidad federativa, 2008



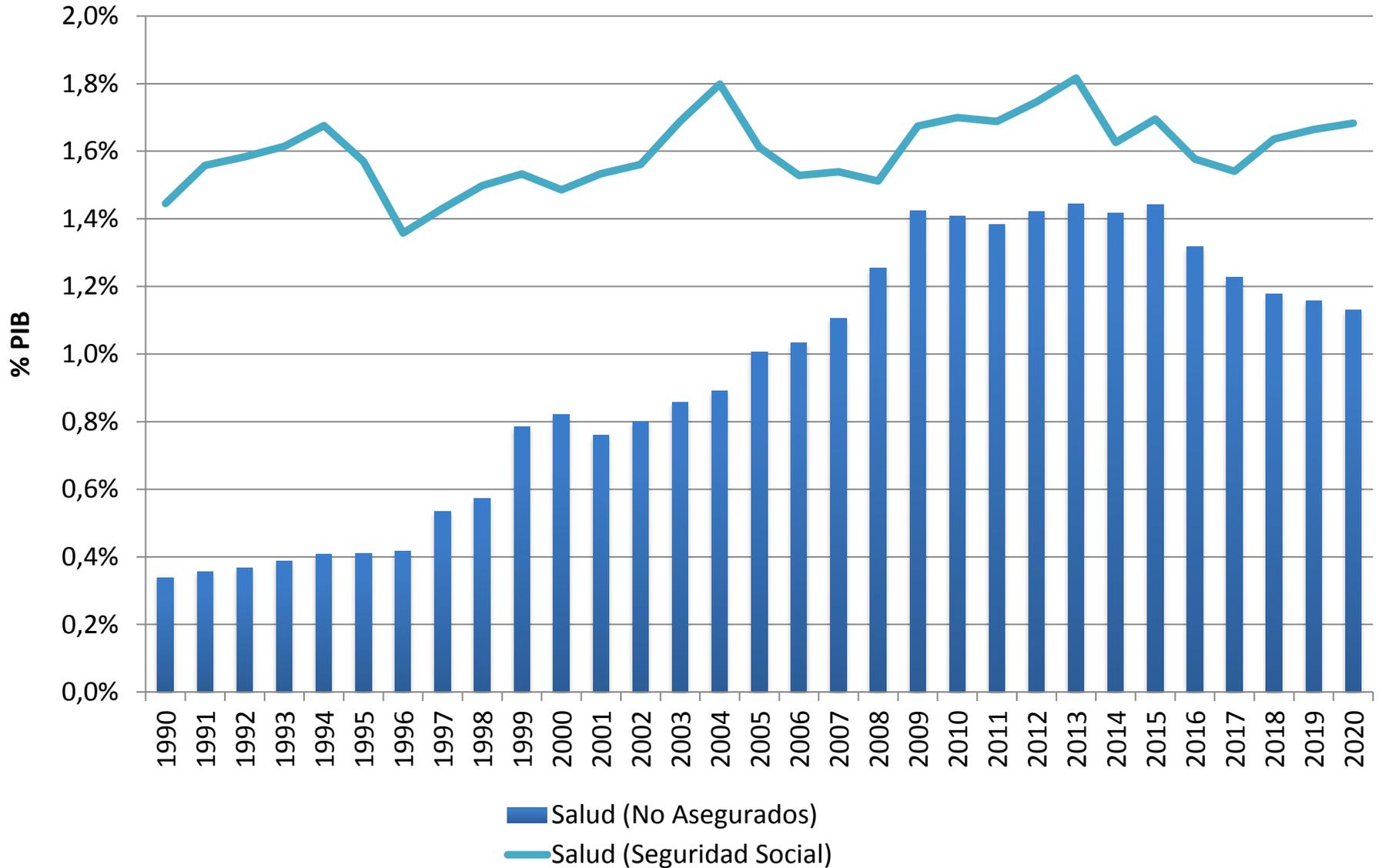
Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008

Carencia por acceso a los servicios de salud según entidad federativa, 2018

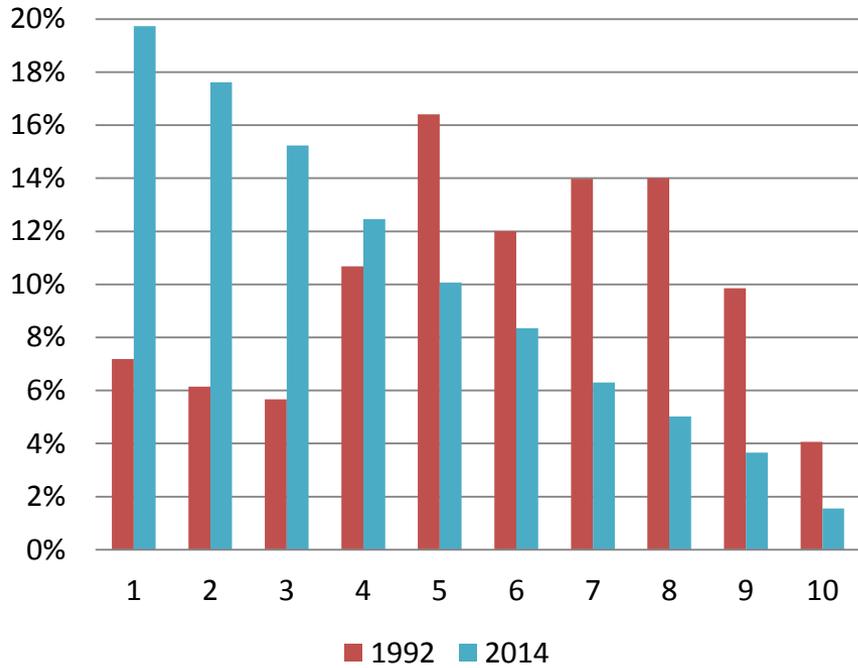


Estimaciones del CONEVAL con base en el MEC del MCS-ENIGH 2018

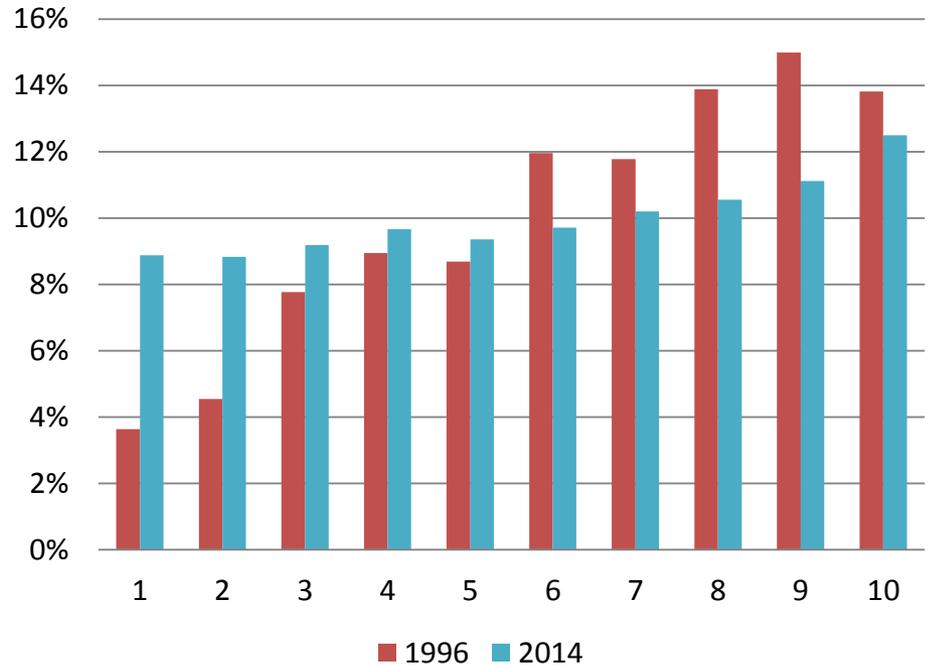
Gasto en salud para PNA (% PIB)



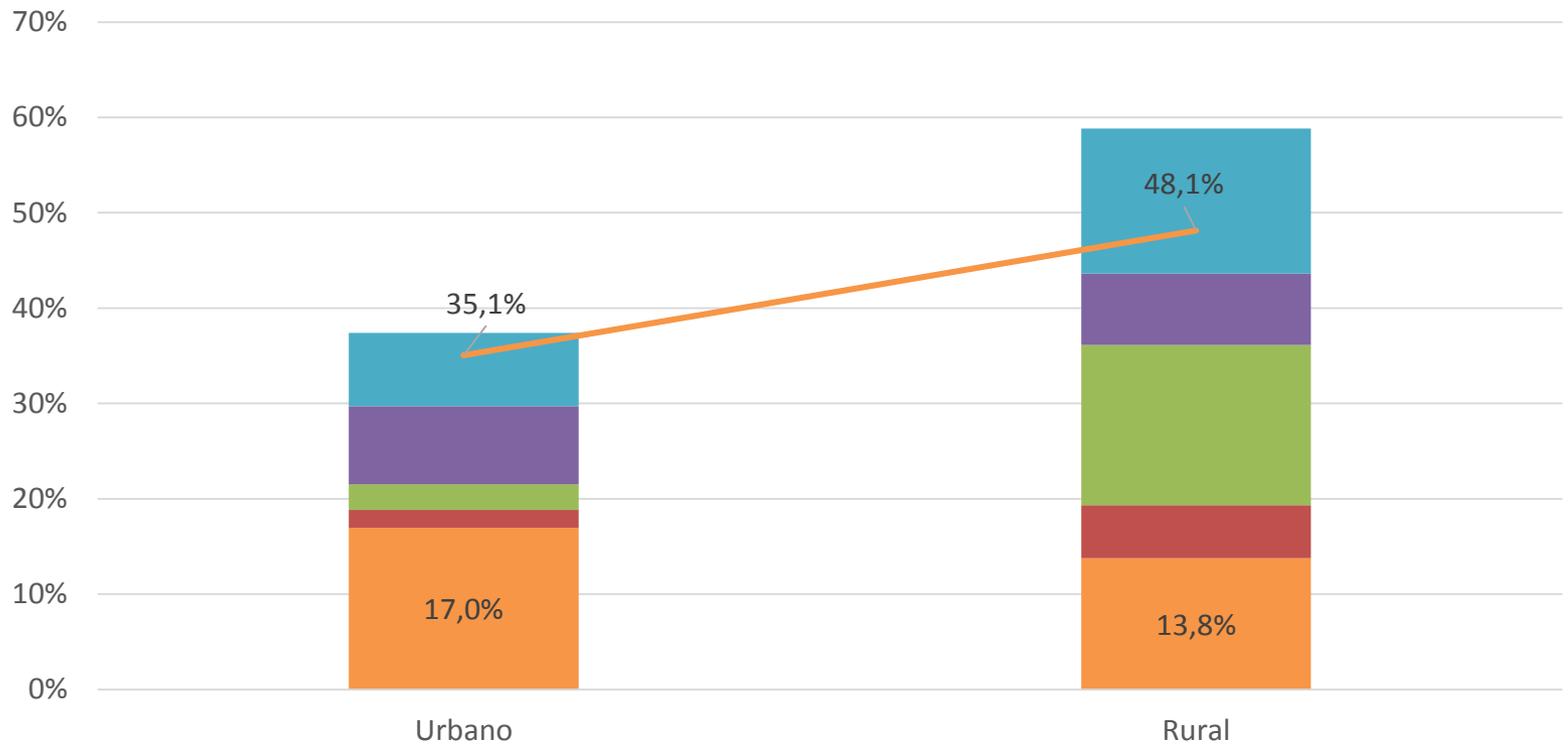
Distribución del gasto público en salud PNA



Distribución del gasto público total en salud



Acceso vs. acceso **efectivo** a la salud (2018)



■ Gasto catastrófico en salud (30% de su ingreso neto de LPE)

■ Tiempo espera 2 horas o más

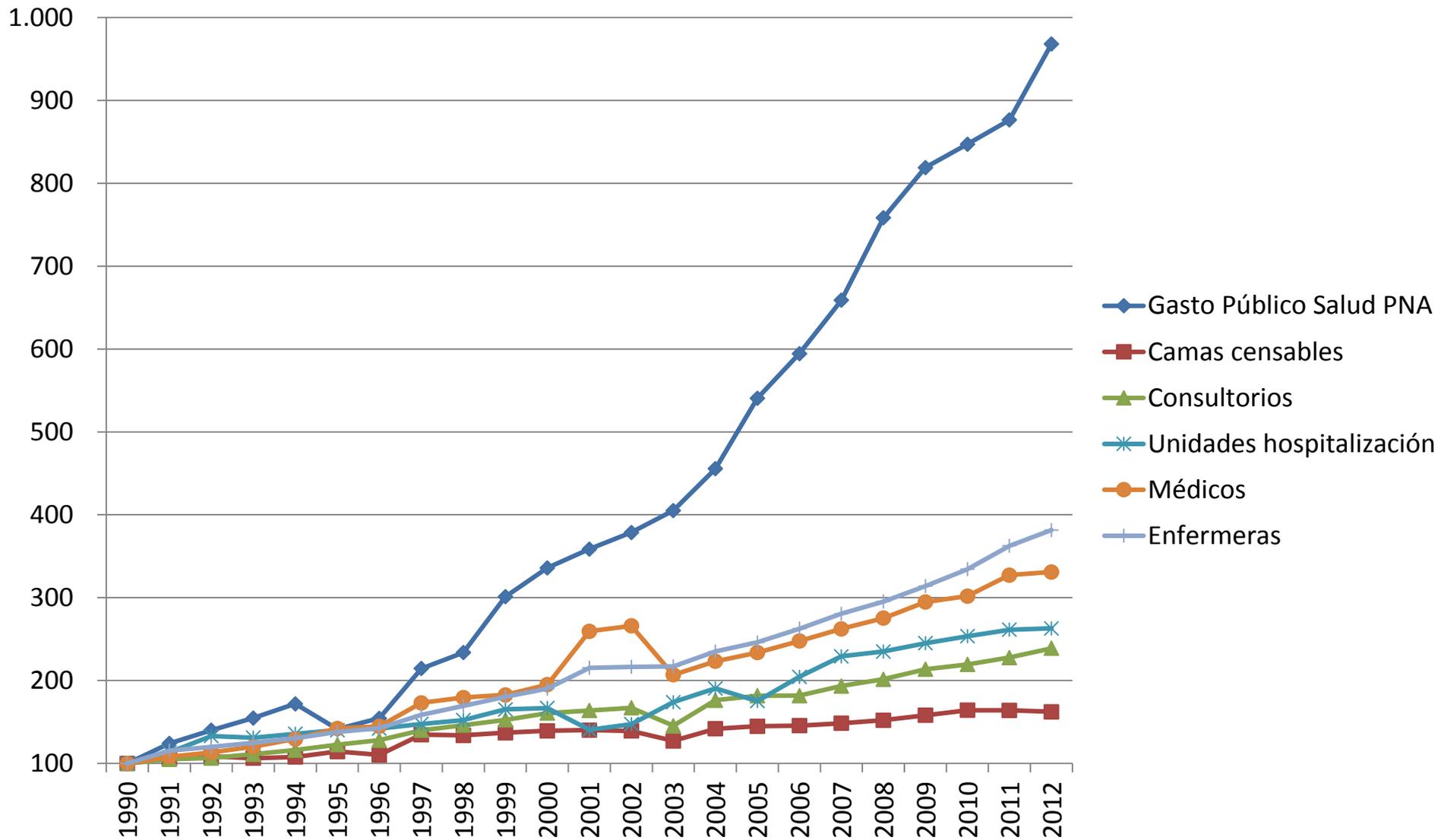
■ Tiempo de traslado emergencia estimado 2 horas o más

■ Tiempo de traslado atención médica 2 horas o más

■ Original

— Nuevo Acceso Efectivo

Más gasto no se traduce automáticamente en mejores servicios



Ranks for top 25 causes of YLLs 1990-2010, Mexico

YLLs in thousands

YLLs in thousands

(% of total)	Rank and disorder 1990	Rank and disorder 2010	(% of total)	% change
2,075 (11.2%)	1 Diarrheal diseases	1 Ischemic heart disease	1,321 (8.2%)	87
2,024 (10.9%)	2 Lower respiratory infections	2 Diabetes	1,085 (6.7%)	76
1,236 (6.6%)	3 Preterm birth complications	3 Chronic kidney disease	1,041 (6.4%)	364
1,080 (5.8%)	4 Congenital anomalies	4 Interpersonal violence	1,030 (6.4%)	14
863 (4.6%)	5 Interpersonal violence	5 Cirrhosis	1,015 (6.3%)	54
833 (4.5%)	6 Road injury	6 Road injury	930 (5.7%)	14
711 (3.8%)	7 Ischemic heart disease	7 Congenital anomalies	723 (4.5%)	-28
713 (3.8%)	8 Neonatal encephalopathy	8 Lower respiratory infections	687 (4.2%)	-66
657 (3.5%)	9 Cirrhosis	9 Stroke	627 (3.9%)	40
606 (3.3%)	10 Diabetes	10 Preterm birth complications	569 (3.5%)	-54
464 (2.5%)	11 Protein-energy malnutrition	11 COPD	314 (1.9%)	0
452 (2.4%)	12 Stroke	12 Neonatal encephalopathy	295 (1.8%)	-59
342 (1.8%)	13 Neonatal sepsis	13 Self-harm	241 (1.5%)	129
314 (1.7%)	14 COPD	14 Drowning	217 (1.3%)	-24
283 (1.5%)	15 Drowning	15 Neonatal sepsis	225 (1.4%)	-34
294 (1.6%)	16 HIV/AIDS	16 Diarrheal diseases	208 (1.3%)	-90
248 (1.3%)	17 Chronic kidney disease	17 Leukemia	189 (1.2%)	13
226 (1.2%)	18 Tuberculosis	18 HIV/AIDS	233 (1.4%)	-29
168 (0.9%)	19 Leukemia	19 Lung cancer	164 (1.0%)	44
164 (0.9%)	20 Meningitis	20 Alcohol use disorders	184 (1.1%)	-3
157 (0.8%)	21 Mechanical forces	21 Other cardio & circulatory	152 (0.9%)	24
149 (0.8%)	22 Alcohol use disorders	22 Hypertensive heart disease	151 (0.9%)	75
134 (0.7%)	23 Cervical cancer	23 Breast cancer	149 (0.9%)	110
123 (0.7%)	24 Other cardio & circulatory	24 Protein-energy malnutrition	149 (0.9%)	-67
123 (0.7%)	25 Self-harm	25 Cervical cancer	150 (0.9%)	2
	26 Lung cancer	31 Tuberculosis		
	32 Hypertensive heart disease	34 Mechanical forces		
	36 Breast cancer	36 Meningitis		