

BORRADOR

Actividades propuestas para 2020-2022 de la Comisión Técnica de las Prestaciones Médicas y del Seguro de Enfermedad (CT Salud)

Propuesta basada en un proceso de consulta en mayo de 2020 a través de cuatro convocatorias de grupo diferentes y de aportaciones por escrito de los miembros de la comisión técnica.

Elementos obligatorios del plan de trabajo

1. Trabajo relacionado con las prioridades de desarrollo de la seguridad social de la AISS

Los cuatro temas prioritarios para el trienio son:

- a. El futuro de la gestión y administración de la seguridad social
- b. Satisfacer las necesidades cambiantes de una población en envejecimiento
- c. La cobertura de la seguridad social en un mundo cambiante
- d. El papel de la seguridad social en la promoción del crecimiento inclusivo y la cohesión social

Propuesta 1: La CT Salud contribuirá al tema b, siguiendo la línea de trabajo del trienio anterior sobre los cuidados de larga duración (CDL), estudiando más a fondo la ampliación de la cobertura salud que sea asequible, reconociendo la necesidad de mejorar la vida en la vejez (conocido como envejecimiento activo).

En el contexto del estrés adicional que enfrentan los sistemas de salud causado por el Covid-19, se ha hecho más evidente y urgente buscar mejores formas de proporcionar CDL que reconozcan el envejecimiento no como una enfermedad, sino como una fase saludable y normal de la vida que no necesariamente tiene que ocurrir en las instalaciones hospitalarias.

En el anexo I se describe brevemente el proyecto.

Propuesta 2: Existe un interés especial en recopilar un conjunto de estudios de casos sobre la forma en que la cobertura universal de salud (CUS) ha promovido la cohesión social (y reducido el coeficiente de Gini) y ha contribuido a la reducción general de las desigualdades. Ya existe un estudio del caso de Indonesia y estudios del Uruguay, Corea y Turquía. Esto se relaciona con la prioridad **c** de la AISS.

En el anexo II se describe brevemente el proyecto.

2. Trabajo relacionado con las directrices existentes de la AISS

La CT Salud contribuirá en la revisión de las directrices de la AISS sobre:

- Directrices de la AISS sobre soluciones administrativas para extender la cobertura

- Directrices de la AISS sobre el trabajo actuarial para la seguridad social: en caso de que exista la oportunidad de añadir un enfoque en la financiación de los sistemas de salud

Las CTs, en colaboración con la Secretaría de la AISS, definirán el alcance de la revisión. El Presidente del Comité Técnico de Salud firmará el contenido final de las directrices revisadas en nombre de todos los miembros de la comisión técnica. Se tomará en cuenta la pregunta de cómo mantener los niveles de cobertura actuales. En cuanto a las directrices sobre el trabajo actuarial para la seguridad social, La CT Salud expresará la necesidad de incluir temas sobre la financiación y la sostenibilidad de los sistemas de salud y estará dispuesta a contribuir a la lectura de un borrador sobre ese capítulo (si se elabora).

3. Contribución a las nuevas directrices de la AISS

La CT Salud tiene previsto contribuir significativamente a las nuevas Directrices de la AISS sobre la continuidad de los servicios y resiliencia de las instituciones de la seguridad social con un capítulo sobre las instituciones sanitarias en tiempos de crisis.

4. Contribución a los eventos de la AISS

La TC Salud contribuirá con un panel sobre la atención de la salud en tiempos de crisis en la conferencia internacional LEAD que se celebrará en Bali (Indonesia) en 2021. Los miembros de la NHIS también contribuirán con la organización del mismo.

La TC Salud pretende contribuir activamente con el intercambio de experiencias de las instituciones de salud a través de Webinars.

5. Elementos discrecionales del plan de trabajo

1. Proyecto sobre el mantenimiento de los niveles de cobertura: La cobertura actual de los sistemas de seguro de salud está en juego y la extensión de la cobertura es importante, pero también tenemos que preguntarnos cómo mantener los niveles de cobertura existentes.

a. ¿Cómo garantizamos la sostenibilidad financiera en medio de la creciente informalidad laboral y el desempleo?

b. Explorando la cobertura obligatoria y voluntaria para llenar los vacíos de cobertura

2. Proyecto de reducción de los gastos ineficientes en el sector de la atención de la salud: Explorar cómo maximizar los recursos del sistema de atención de la salud mediante la reducción del gasto ineficiente

Anexo I

PLANTILLA DE PROYECTO DE LA CT

Nombre de la CT: CT de las prestaciones médicas y del seguro de enfermedad (CT Salud)

Título del proyecto: CDL y envejecimiento activo: estudio exploratorio adicional

Objetivos, descripción y metodología del proyecto:

Siguiendo la línea del estudio del último trienio sobre la financiación de los sistemas de atención a largo plazo y el suministro de prestaciones, quisiéramos seguir explorando un concepto en el que se pueda asegurar la sostenibilidad financiera tanto de los cuidados a largo plazo así como el envejecimiento activo. ¿Cuáles son los modelos que combinan ambos conceptos con éxito, cuáles son los desafíos a los que se enfrentan y cuáles son las condiciones necesarias para que dicho sistema funcione?

El presente informe tomará en cuenta las respuestas a la crisis y la necesidad cada vez más importante de desarrollar sistemas de CDL asequibles para todos los países.

Objetivos:

1. Identificar casos de países, basados en el informe anterior de la AISS sobre LTC y envejecimiento en el lugar, que podrían servir para estudiar más detalladamente su mecanismo de financiación.
2. Modelar, de ser posible, los costos de un sistema de atención de la salud que combine los servicios de UHC y de LTC apropiados. (por ejemplo, ¿cuánto del PIB de un país se necesita para lograrlo?). 3. ¿Cuáles son los posibles modelos administrativos y las posibilidades contributivas que reducen las diferencias de cobertura?
3. Argumentar que la LTC es importante independientemente de los niveles de cobertura de UHC; todas las sociedades están envejeciendo.

Metodología:

Está previsto realizar una encuesta entre las instituciones sanitarias (administradores) de varios países¹, centrándose en las cuestiones de financiación y la recaudación de contribuciones.

- En la fase 1 del análisis se examinarán los diversos modelos de financiación que se han recopilado;

¹ Como punto de partida, se pretende utilizar la selección de países utilizada en el reporte de octubre de 2019, con vistas a ampliar la muestra a países que no pertenezcan a la OCDE.

- En la fase 2 se analizarán las necesidades económicas de los diversos tipos de modelos de seguro médico que aumentan o mantienen los niveles de cobertura.

Cómo y con qué prioridad de la AISS se relaciona el proyecto:

El proyecto propuesto se ajusta al primer tema del Programa y Presupuesto de la AISS para 2020-2022, El futuro de la administración y gestión de la seguridad social.

Plazos clave:

Junio de 2021	Informe ínterin sobre el trabajo en el Foro de CTs en Ginebra
Junio de 2022	Informe ínterin sobre el trabajo en el Foro de CTs en Ginebra
Otoño de 2022	Entrega del informe en el Foro Mundial de la Seguridad Social, Marrakech, Marruecos

Entregables:

Revisión de la literatura, cuestionario, resultados de la encuesta, informe final, presentación.

Dependencias:

Miembros de CT Salud de Corea y Bélgica, otras CTs involucradas (CT Pensiones y grupo de trabajo sobre rehabilitación), posible experto externo o experto en salud de la AISS.

Anexo II

PLANTILLA DEL PROYECTO TC

Nombre de la CT: CT de las prestaciones médicas y del seguro de enfermedad (CT Salud)

Título del proyecto: Relación entre la seguridad social en salud en la promoción de la inclusión y la cohesión social

Objetivos, descripción y metodología del proyecto:

Objetivos:

1. Identificar las formas en que la cobertura sanitaria contribuye a la inclusión y la cohesión social
2. Compartir las experiencias de los países en la aplicación de la Cobertura Sanitaria Universal (CUS) que han medido la reducción de la exclusión social.

Descripción:

La enfermedad y los accidentes de trabajo² son algunos de los riesgos relacionados con la capacidad de empleo, la cohesión social y la necesidad. El programa de seguridad social para la salud de Indonesia (BJPS Kesehatan) tiene el objetivo de garantizar el acceso a la atención de salud oficial para mantener la cohesión social y la solidaridad, lo que allana el camino para la estabilidad social y económica (Ginneken, 2003; Normand & Weber, 2009; de Andrade et al., 2015). Es un medio de protección financiera contra los gastos catastróficos en materia de salud. Por lo tanto, es importante examinar su papel en la reducción de la pobreza y el mejoramiento de la cohesión social. En estudios anteriores se ha demostrado que los programas de cobertura sanitaria universal (CUS) han logrado reducir las desigualdades de ingresos (Huang y Yoshino, 2016; Asaria y otros, 2016).

Se propone estudiar diversos indicadores sustitutivos para medir el aumento de la cohesión y la inclusión sociales, como el coeficiente de Gini antes y después de la introducción de la atención sanitaria universal.

Metodología:

Informe sobre el estudio de casos basado en un cuestionario dirigido a las instituciones de seguro médico.

1. La primera fase será un cuestionario cualitativo en el que se reunirá información sobre la concepción y el desarrollo de la atención de salud universal en una selección de países³ (sólo los que han introducido recientemente la atención de salud universal o el seguro médico obligatorio⁴);
2. La segunda fase consistirá en la medición de la cohesión social con y sin CUS mediante la incorporación de un ejercicio de microsimulación para el grupo de países seleccionados. El objetivo de la segunda fase es poner de relieve el papel de la CUS no sólo en la inclusión y cohesión social, sino también en la reducción de la pobreza.

Cómo y con qué prioridad de la AISS se relaciona el proyecto:

El proyecto propuesto se ajusta al cuarto tema del Programa y Presupuesto de la AISS para 2020-2022, El papel de la seguridad social en la promoción del crecimiento inclusivo y la cohesión social.

Plazos clave:

Junio de 2021	Informe ínterin sobre el trabajo en el Foro de CTs en Ginebra
Junio de 2022	Informe ínterin sobre el trabajo en el Foro de CTs en Ginebra
Otoño de 2022	Entrega del informe en el Foro Mundial de la Seguridad Social, Marrakech, Marruecos

² Del estudio "Indonesian Experience in Improving Social Cohesion Through Social Security for Health Programme".

³ A determinarse.

⁴ En Kazakstán, por ejemplo, acaba de introducirse el seguro médico obligatorio.

Entregables:

Recopilación de experiencias de los países y datos secundarios, posiblemente incluido el diseño de un cuestionario, resultados de la encuesta, informe final, presentación.

Dependencias: Presidente del Comité Técnico de Salud, otros miembros del Comité Técnico (Corea, Turquía, Uruguay), otros comités técnicos (CTPAR), posible experto externo.