26 SECTOR SALUD

Proyecciones 2016-2025

Ing. Cecilia Cavedo - Ing. Matías Leiblich

Área de Pensamiento Estratégico

CÁMARA ARGENTINA
DE LA CONSTRUCCIÓN

SECTOR SALUD

Proyecciones 2016-2025

Ing. Cecilia Cavedo - Ing. Matías Leiblich

Área de pensamiento estratégico
Julio 2015

CÁMARA ARGENTINA
DE LA CONSTRUCCIÓN

SECTOR SALUD
CÁMARA ARGENTINA DE LA CONSTRUCCIÓN

Autores
Ing. Cecilia Cavedo
Ing. Matías Leiblich

Diseño Gráfico y Armado
Bottino, Pamela
Galilea, Juan Manuel

Cavedo, Cecilia
Sector salud: proyecciones 2016-2025 / Cecilia Cavedo; Matias Leiblich
1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: FODECO, 2016.
50 p.; 30 x 22 cm

ISBN 978-987-1915-80-4

1. Acceso a la Salud. I. Leiblich, Matias II. Título
CDD 353.6

Esta edición se terminó de imprimir en Gráfica TCM,
Murguiondo 2160 – Ciudad de Buenos Aires, Argentina,
En el mes de Julio de 2016

1era. edición – Julio 2016 / 150 ejemplares

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida en manera alguna ni por ningún medio, ya sea electrónico, químico, óptico, de grabación o de fotocopia sin previo permiso escrito del editor.

ISBN 978-987-1915-80-4
9 789871 915804

SECTOR SALUD

Proyecciones 2016-2025

CONTENIDOS

/pag. 07 — Objetivo del presente estudio

/pag. 08 — **CAPÍTULO 1** CARACTERIZACION SOCIO-DEMOGRAFICA DEL PAIS

/pag. 08 — 1.1 Caracterización Físico Política

/pag. 10 — 1.2 Caracterización Demográfica

/pag. 19 — **CAPÍTULO 2** CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD

/pag. 19 — 2.1 Análisis y descripción del Sistema de Salud Argentino

/pag. 21 — 2.2 Capacidad Instalada y la oferta de los servcios

/pag. 25 — **CAPÍTULO 3** FUENTE DE FINANCIAMIENTO

/pag. 25 — 3.1 Análisis de las fuentes de financiamientos para proyectos en Infraestructura Hospitalaria

/pag. 27 — **CAPÍTULO 4** PLAN DE EXPANSIÓN PROPUESTO

/pag. 27 — 4.1 Consideraciones para la formulación del plan de expansión

/pag. 32 — 4.2 Hipótesis de Inversión necesaria al Año 2025

/pag. 35 — **CAPÍTULO 5** INVENTARIO

/pag. 37 — **CAPÍTULO 6** REFERENCIAS BIBIOGRÁFICAS

OBJETIVO DEL PRESENTE ESTUDIO

El presente informe tiene por objetivo desarrollar los siguientes temas:

Realizar una caracterización socio – política del país.

- Seleccionar, pondedar, espacializar y analizar el comportamiento de variables demográficas, socio–económicas y del medio físico del país.
- Analizar y describir el Sistema de Salud Argentino (Subsector Público, Subsector de la Seguridad Social, Subsector Privado) y el alcance de su cobertura.
- Describir las Regiones Sanitarias en las que se divide el país.
- Evaluar la capacidad instalada del Sistema de Salud Argentino y la oferta de servicios.
- Analizar las Fuentes de Financiamiento para Proyectos en Infraestructura Hospitalaria.
- Establecer una Hipótesis de Inversión necesaria para responder a la demanda actual y futura dentro de un Plan de Inversión 2016–2025.

Para ello se procederá a actualizar los datos demográficos, sociales. etc. que han sido informados en la publicación realizada por esta misma Institución para el Plan de Obras 2012 - 2021; para luego realizar un análisis de lo expuesto y establecer las necesidades de inversión en materia de Salud para los años 2016-2025.

1 CARACTERIZACIÓN SOCIO-DEMOGRÁFICA DEL PAÍS

1.1 CARACTERIZACIÓN FÍSICO-POLÍTICA

PRINCIPALES DEPARTAMENTOS

N°	PROVINCIA	DEPARTAMENTO	POBLACIÓN 2010	POBLACIÓN 2013 (ACTUALIZACIÓN EAHU)
1	Conurbano	Conurbano Baires	11.417.612	11.727.613
2	CABA	CABA	2.890.151	2.907.530
3	Córdoba	Córdoba Capital	1.329.604	1.364.000
4	Santa Fe	Rosario	1.193.605	1.215.921
5	Buenos Aires	General Pueyrredón	618.989	634.794
6	Tucuman	Tucumán Capital	548.866	565.478
7	Salta	Salta Capital	536.113	561.714
8	Santa Fe	Santa Fe Capital	525.093	540.845
9	Chaco	San Fernando	390.874	407.186
10	Neuquén	Confluencia	362.673	379.599

Tabla 1 - Fuente: Elaboración propia a partir de datos Censo 2010 - INDEC y EAHU

1.1.1 DIVISIÓN POLÍTICA

INDICADORES DEMOGRÁFICOS Y DE SALUD

N°	PROVINCIA	POBLACIÓN 2010	POBLACIÓN 2013 (ACTUALIZACIÓN EAHU)	SUPERFICIE (Km^2)	DENSIDAD (Hab/Km^2)	DEPTOS/ PCIA
0	**Argentina**	**40.117.096**	**41.710.069**	**2.780.400**	**15,0**	**527**
1	Buenos Aires	15.625.084	16.681.753	307.571	54,2	134
2	Catamarca	367.828	354.162	102.602	3,5	16
3	CABA	2.890.151	354.162	200	14.537,7	15
4	Chaco	1.055.259	2.907.530	99.633	10,7	25
5	Chubut	509.108	1.063.570	224.686	2,7	15
6	Córdoba	3.308.876	3.366.470	165.321	20,4	26
7	Corrientes	992.595	1.002.624	88.199	11,4	25
8	Entre Ríos	1.235.994	1.251.268	78.781	15,9	17
9	Formosa	530.162	520.104	72.066	7,2	9
10	Jujuy	673.307	682.369	53.219	12,8	16
11	La Pampa	318.951	307.336	143.440	2,1	22
12	La Rioja	333.642	329.059	89.680	3,7	18
13	Mendoza	1.738.929	1.814.376	148.827	12,2	18
14	Misiones	1.101.593	1.109.995	29.801	37,2	17
15	Neuquén	551.266	587.655	94.078	6,2	16
16	Río Negro	638.645	717.169	203.013	3,5	13
17	Salta	1.214.441	1.257.989	155.488	8,1	23
18	San Juan	681.055	666.989	89.651	7,4	19
19	San Luis	432.310	421.351	76.748	5,5	9
20	Santa Cruz	273.964	354.614	243.943	1,5	7
21	Santa Fe	3.194.537	3.253.958	133.007	24,5	19
22	Santiago del E.	874.006	880.700	136.351	6,5	27
23	Tierra del F.	127.205	136.143	21.571	6,3	4
24	Tucumán	1.448.188	1.444.330	22.524	64,1	17

Tabla 2 - Fuente: Elaboración propia a partir de datos Censo 2010 - INDEC y EAHU

1.2 CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA

1.2.1 VOLUMEN POBLACIONAL

La población total de la República Argentina es de **41.710.069** según INDEC y la correspondiente actualización mediante la Encuesta Anual de Hogares Urbanizados.

Los habitantes menores de 15 años representan un 25,47% del total de la población, mientras que para la población potencialmente activa (15 a 64 años) el valor es de 64,31% y para la población mayor de 65 años solo el 10,22 %.

Con respecto a la distribución poblacional según sexo, el 48,7% es de sexo masculino y el 51,3%, femenino, manteniéndose (aproximadamente) esta proporción en los distintos grupos etáreos.

Si uno analiza la distribución de la población por grupo etáreo y por jurisdicción nos encontramos con diferentes fluctuaciones: en las provincias que tienen grandes centros urbanos y son económicamente más ricas, su población potencialmente activa y su población mayor a 65 años se encuentra por encima de la media del país. En el resto de las provincias la relación es inversa, principalmente en las provincias que integran las regiones del NEA y NOA.

A continuación se adjunta tabla con datos de Población según sexo y grupos quinquenales de edad.

POBLACIÓN SEGÚN SEXO Y GRUPOS QUINQUENALES

EDAD	TOTAL	% TOTAL	SEXO			
			VARONES	% VARONES	MUJERES	% MUJERES
Total país	**41.710.069**	**100,0%**	**20.299.017**	**48,7%**	**21.411.052**	**51,3%**
0 - 4 años	3.471.774	8,3%	1.765.395	4,2%	1.704.789	4,1%
5 - 9 años	3.513.794	8,4%	1.785.961	4,3%	1.729.520	4,1%
10 - 14 años	3.639.018	8,7%	1.850.027	4,4%	1.792.534	4,3%
15 - 19 años	3.679.731	8,8%	1.855.942	4,4%	1.826.773	4,4%
20 - 24 años	3.431.606	8,2%	1.713.913	4,1%	1.717.279	4,1%
25 - 29 años	3.255.828	7,8%	1.613.737	3,9%	1.641.078	3,9%
30 - 34 años	3.223.542	7,7%	1.583.831	3,8%	1.637.926	3,9%
35 - 39 años	2.787.672	6,7%	1.363.606	3,3%	1.421.184	3,4%
40 - 44 años	2.404.983	5,8%	1.170.594	2,8%	1.231.938	3,0%
45 - 49 años	2.285.255	5,5%	1.109.855	2,7%	1.173.708	2,8%
50 - 54 años	2.124.763	5,1%	1.025.356	2,5%	1.098.760	2,6%
55 - 59 años	1.942.927	4,7%	929.052	2,2%	1.014.110	2,4%
60 - 64 años	1.685.372	4,0%	791.128	1,9%	894.436	2,1%
65 - 69 años	1.343.783	3,2%	611.940	1,5%	732.466	1,8%
70 - 74 años	1.055.564	2,5%	455.848	1,1%	600.389	1,4%
75 - 79 años	832.733	2,0%	334.246	0,8%	499.245	1,2%
80 años y más	1.031.724	2,5%	338.585	0,8%	694.917	1,7%

Tabla 3 - Fuente: Elaboración propia a partir de datos Censo 2010 - INDEC y EAHU

POBLACIÓN POR GRUPOS QUINQUENALES Y PROVINCIA

	TOTAL	0 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 - 44		45 - 49		50 - 54		55 - 59		60 - 64		65 - 69		70 - 74		75 - 79		80 - 84	
Argentina	**41.710.069**	**3.471.774**	**8,3%**	**3.513.794**	**8,4%**	**3.639.018**	**8,7%**	**3.679.731**	**8,8%**	**3.431.606**	**8,2%**	**3.255.828**	**7,8%**	**3.223.542**	**7,7%**	**2.787.672**	**6,7%**	**2.404.983**	**5,8%**	**2.285.255**	**5,5%**	**2.124.763**	**5,1%**	**1.942.927**	**4,7%**	**1.685.372**	**4,0%**	**1.343.783**	**3,2%**	**1.055.564**	**2,5%**	**832.733**	**2,0%**	**1.031.724**	**2,5%**
Buenos Aires	16.681.753	1.381.332	8,3%	1.373.560	8,2%	1.383.818	8,3%	1.409.857	8,5%	1.364.938	8,2%	1.279.936	7,7%	1.277.947	7,7%	1.139.526	6,8%	992.650	6,0%	931.607	5,6%	867.467	5,2%	793.033	4,8%	701.805	4,2%	559.448	3,4%	441.349	2,6%	351.672	2,1%	431.808	2,6%
CABA	2.907.530	166.634	5,7%	157.312	5,4%	151.406	5,2%	168.689	5,8%	229.497	7,9%	249.083	8,6%	249.561	8,6%	216.621	7,5%	181.964	6,3%	172.658	5,9%	172.049	5,9%	162.105	5,6%	153.030	5,3%	129.187	4,4%	105.805	3,6%	93.857	3,2%	148.072	5,1%
Catamarca	354.162	31.335	8,8%	34.754	9,8%	37.371	10,6%	35.755	10,1%	28.321	8,0%	26.837	7,6%	27.832	7,9%	23.273	6,6%	19.565	5,5%	17.610	5,0%	16.564	4,7%	15.036	4,2%	12.012	3,4%	9.295	2,6%	6.808	1,9%	5.435	1,5%	6.357	1,8%
Chaco	1.063.570	96.564	9,1%	107.538	10,1%	118.829	11,2%	115.387	10,8%	90.854	8,5%	82.647	7,8%	77.401	7,3%	63.731	6,0%	56.476	5,3%	54.249	5,1%	50.352	4,7%	43.039	4,0%	32.479	3,1%	25.331	2,4%	19.912	1,9%	14.107	1,3%	14.675	1,4%
Chubut	598.646	53.099	8,9%	51.520	8,6%	54.800	9,2%	53.351	8,9%	49.651	8,3%	50.988	8,5%	51.747	8,6%	42.902	7,2%	35.762	6,0%	33.904	5,7%	30.160	5,0%	25.913	4,3%	20.460	3,4%	15.514	2,6%	11.428	1,9%	8.232	1,4%	9.215	1,5%
Córdoba	3.366.470	266.223	7,9%	271.115	8,1%	282.195	8,4%	288.429	8,6%	279.260	8,3%	265.103	7,9%	258.977	7,7%	220.609	6,6%	191.671	5,7%	187.407	5,6%	171.996	5,1%	160.983	4,8%	146.552	4,4%	118.637	3,5%	94.086	2,8%	73.738	2,2%	89.490	2,7%
Corrientes	1.002.624	89.545	8,9%	98.491	9,8%	106.391	10,6%	105.624	10,5%	85.815	8,6%	74.410	7,4%	70.258	7,0%	60.098	6,0%	54.068	5,4%	53.137	5,3%	48.204	4,8%	43.402	4,3%	34.390	3,4%	26.680	2,7%	20.435	2,0%	14.930	1,5%	16.746	1,7%
Entre Ríos	1.251.268	101.158	8,1%	110.151	8,8%	116.998	9,4%	113.951	9,1%	98.949	7,9%	93.516	7,5%	92.629	7,4%	81.335	6,5%	70.754	5,7%	69.558	5,6%	63.766	5,1%	59.030	4,7%	50.953	4,1%	41.641	3,3%	32.600	2,6%	24.956	2,0%	29.325	2,3%
Formosa	520.104	48.805	9,4%	54.024	10,4%	60.983	11,7%	58.565	11,3%	41.152	7,9%	36.475	7,0%	35.833	6,9%	30.873	5,9%	28.612	5,5%	26.740	5,1%	24.644	4,7%	21.028	4,0%	16.010	3,1%	12.663	2,4%	9.793	1,9%	6.737	1,3%	7.166	1,4%
Jujuy	682.369	61.571	9,0%	64.843	9,5%	72.169	10,6%	72.169	10,6%	55.546	8,1%	54.231	7,9%	54.500	8,0%	45.808	6,7%	37.088	5,4%	33.819	5,0%	30.861	4,5%	27.879	4,1%	22.571	3,3%	17.422	2,6%	13.123	1,9%	9.389	1,4%	9.380	1,4%
La Pampa	307.336	24.680	8,0%	25.457	8,3%	26.213	8,5%	26.909	8,8%	23.175	7,5%	22.369	7,3%	22.595	7,4%	20.288	6,6%	18.290	6,0%	18.098	5,9%	16.270	5,3%	15.058	4,9%	13.444	4,4%	11.212	3,6%	8.645	2,8%	6.552	2,1%	8.080	2,6%
La Rioja	329.059	28.922	8,8%	30.447	9,3%	32.453	9,9%	35.019	10,6%	29.089	8,8%	26.400	8,0%	26.757	8,1%	21.630	6,6%	18.156	5,5%	17.184	5,2%	15.125	4,6%	13.629	4,1%	10.667	3,2%	8.044	2,4%	5.951	1,8%	4.476	1,4%	5.109	1,6%
Mendoza	1.814.376	160.948	8,9%	147.310	8,1%	157.105	8,7%	165.336	9,1%	155.527	8,6%	140.226	7,7%	136.429	7,5%	118.493	6,5%	99.955	5,5%	94.479	5,2%	89.610	4,9%	86.451	4,8%	76.389	4,2%	60.913	3,4%	46.352	2,6%	36.233	2,0%	42.619	2,3%
Misiones	1.109.995	113.795	10,3%	117.997	10,6%	129.211	11,6%	120.591	10,9%	92.440	8,3%	82.610	7,4%	77.856	7,0%	66.769	6,0%	58.384	5,3%	56.824	5,1%	49.959	4,5%	41.843	3,8%	31.846	2,9%	24.438	2,2%	18.915	1,7%	13.176	1,2%	13.340	1,2%
Neuquén	587.655	53.756	9,1%	48.792	8,3%	53.747	9,1%	55.370	9,4%	50.065	8,5%	48.300	8,2%	493.665	8,5%	43.665	7,4%	36.735	6,3%	34.126	5,8%	29.721	5,1%	25.281	4,3%	19.822	3,4%	14.104	2,4%	10.036	1,7%	6.925	1,2%	7.543	1,3%
Río Negro	717.169	60.220	8,4%	60.226	8,4%	65.643	9,2%	66.984	9,3%	57.339	8,0%	56.105	7,8%	56.802	7,9%	50.150	7,0%	43.462	6,1%	41.486	5,8%	37.080	5,2%	32.918	4,6%	27.735	3,9%	21.160	3,0%	15.572	2,2%	11.307	1,6%	12.979	1,8%
Salta	1.257.898	125.171	10,0%	129.699	10,3%	137.273	10,9%	133.572	10,6%	105.283	8,4%	96.874	7,7%	93.341	7,4%	79.658	6,3%	66.779	5,3%	60.901	4,8%	53.945	4,3%	48.293	3,8%	39.128	3,1%	30.198	2,4%	22.976	1,8%	16.954	1,3%	17.854	1,4%
San Juan	666.989	64.432	9,7%	64.192	9,6%	62.924	9,4%	63.087	9,5%	53.353	8,0%	50.429	7,6%	49.210	7,4%	44.248	6,6%	35.986	5,4%	33.781	5,1%	31.384	4,7%	29.931	4,5%	26.054	3,9%	20.558	3,1%	14.568	2,2%	11.074	1,7%	11.779	1,8%
San Luis	421.351	37.153	8,8%	39.270	9,3%	40.900	9,7%	39.042	9,3%	32.723	7,8%	31.609	7,5%	32.949	7,8%	27.991	6,6%	24.442	5,8%	22.859	5,4%	20.621	4,9%	18.872	4,5%	16.117	3,8%	12.903	3,1%	9.150	2,2%	6.936	1,6%	7.725	1,8%
Santa Cruz	354.614	34.495	9,7%	32.994	9,3%	32.184	9,1%	31.446	8,9%	30.591	8,6%	32.827	9,3%	32.986	9,3%	26.596	7,5%	21.562	6,1%	20.045	5,7%	16.806	4,7%	13.421	3,8%	9.815	2,8%	7.129	2,0%	5.100	1,4%	3.437	1,0%	3.180	0,9%
Santa Fe	3.253.958	245.289	7,5%	253.373	7,8%	261.266	8,0%	276.097	8,5%	272.008	8,4%	262.126	8,1%	255.463	7,9,%	208.841	6,4%	184.028	5,7%	182.381	5,6%	170.672	5,2%	159.277	4,9%	139.817	4,3%	114.418	3,5%	95.014	2,9%	75.890	2,3%	97.999	3,0%
Santiago del E.	880.700	85.948	9,8%	92.599	10,5%	100.038	11,4%	91.242	10,4%	70.062	8,0%	66.363	7,5%	64.970	7,4%	54.056	6,1%	44.506	5,1%	41.068	4,7%	38.545	4,4%	35.290	4,0%	28.364	3,2%	22.462	2,6%	17.583	2,0%	12.745	1,4%	14.860	1,7%
Tierra del F.	136.143	12.287	9,0%	12.414	9,1%	12.592	9,2%	12.420	9,1%	11.399	8,4%	12.068	8,9%	12.331	9,1%	10.388	7,6%	8.865	6,5%	9.618	7,1%	7.720	5,7%	5.329	3,9%	3.514	2,6%	2.113	1,6%	1.411	1,0%	852	0,6%	823	0,6%
Tucumán	1.444.330	128.412	8,9%	135.716	9,4%	145.419	9,9%	140.839	9,8%	124.569	8,6%	114.296	7,9%	115.503	8,0%	90.123	6,2%	75.223	5,2%	71.716	5,0%	71.242	4,9%	65.886	4,6%	52.398	3,6%	38.313	2,7%	28.952	2,0%	23.123	1,6%	25.600	1,8%

Tabla 4 - Fuente: Elaboración propia a partir de datos Censo 2010 - INDEC y EAHU

1.2.2 DENSIDAD POBLACIONAL

La densidad poblacional según los datos del Censo 2010 del INDEC, con su correspondiente actualización mediante las EAHU (2013), es de **15 hab/km²**, mostrando gran disparidad en las diferentes provincias y regiones geográficas como puede apreciarse en el cuadro expuesto más arriba.

El tema de la densidad es decisivo para caracterizar al país, debido a la amplitud de densidad registrada entre sus provincias. Son siete las jurisdicciones que están por arriba de la media nacional (CABA, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Misiones, Santa Fe y Tucumán – cabe aclarar que con respecto a 2001 se sumó Entre Ríos a las otras seis mencionadas) y representan el 71,8% de la población total, mientras que las jurisdicciones restantes están por debajo de la media nacional.

En líneas generales, podemos decir que en las jurisdicciones donde hay grandes centros urbanos la densidad poblacional es mayor, mientras que en el resto del país es menor. Por otro lado es significativo el corte norte sur. En las jurisdicciones que integran la Región Patagónica la densidad poblacional y el total de la población es menor a la media nacional a pesar de tener superficies importantes.

POBLACIÓN URBANA

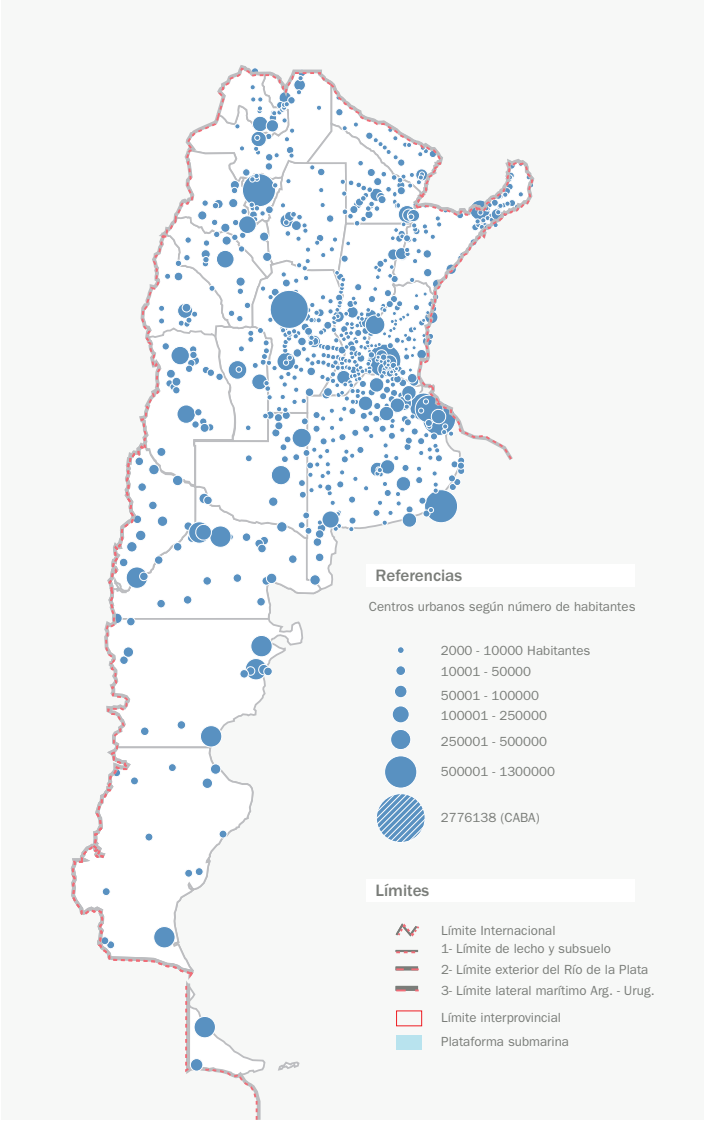
PROVINCIA	PROVINCIA TOTAL	POBLACIÓN EN ÁREA URBANA	% POBLACIÓN EN ÁREA URBANA
Total del país	**41.710.069**	**38.187.800**	**91,6%**
CABA	2.907.530	3.011.500	103,6%
Buenos Aires	16.681.753	15.736.600	94,3%
Catamarca	354.162	300.600	84,9%
Chaco	1.063.570	934.200	87,8%
Chubut	598.464	496.100	82,9%
Córdoba	3.366.470	3.103.800	92,2%
Corrientes	1.002.624	869.800	86,8%
Entre Ríos	1.251.268	1.114.200	89,0%
Formosa	520.104	460.200	88,5%
Jujuy	682.369	617.500	90,5%
La Pampa	307.336	283.100	92,1%
La Rioja	329.059	308.700	93,8%
Mendoza	1.814.376	1.483.800	81,8%
Misiones	1.109.995	858.800	77,4%
Neuquén	587.655	541.000	92,1%
Río Negro	717.169	590.000	82,3%
Salta	1.257.898	1.131.800	90,0%
San Juan	666.989	625.900	93,8%
San Luis	421.351	403.700	95,8%
Santa Cruz	354.614	290.200	81,8%
Santa Fe	3.253.958	3.028.300	93,1%
Santiago del E.	880.700	631.600	71,7%
Tierra del F.	136.143	131.000	96,2%
Tucumán	1.444.330	1.235.400	85,5%

Tabla 5

Según los datos de la Encuesta Anual de Hogares Urbanos, la población urbana alcanza los 38.187.800 habitantes, lo cual representa un 91,6%:

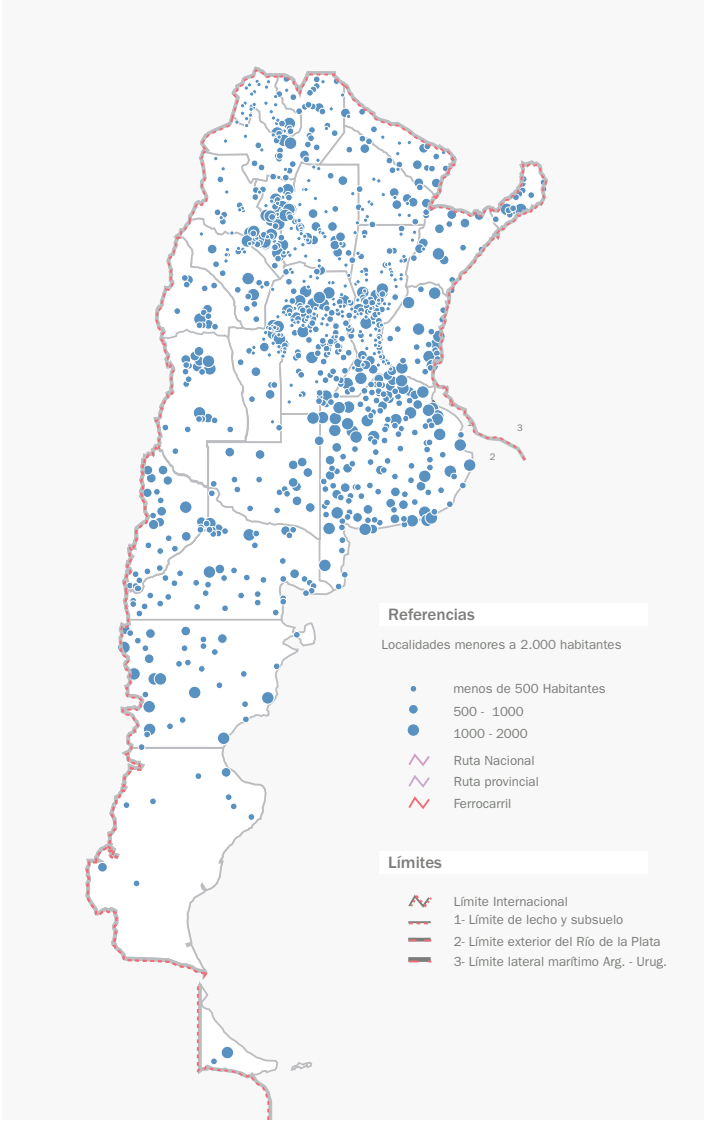
En el siguiente plano se representa espacialmente la Distribución de la Población Urbana en todo el país. **Se observa que la mayor concentración se localiza en la zona Centro Este** (Ciudad de Buenos Aires, provincia de Buenos Aires, provincia de Santa Fe, provincia de Córdoba) dispersándose en el resto del país y/o localizándose en las capitales provinciales.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION URBANA



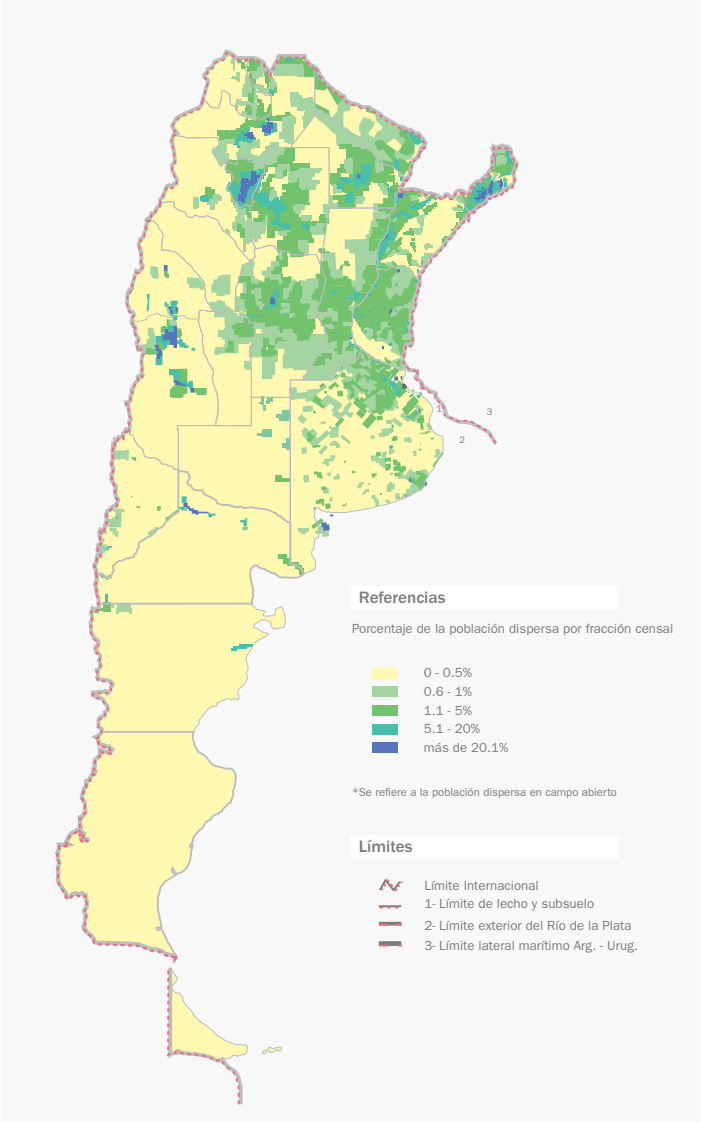
Mapa 1 - Fuente: Elaboración propia en base a datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas. INDEC 2001

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION RURAL AGRUPADA



Mapa 2 - Fuente: Elaboración propia en base a datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas. INDEC 2001

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION RURAL DISPERSA



Mapa 3

Los planos precedentes representan espacialmente la Distribución de la Población Urbana; Rural Agrupada; y Rural Dispersa en todo el país. Se observa que en la zona noreste del tenemos la mayor concentración de población rural.

1.2.3 NATALIDAD

La tasa de natalidad de la Argentina, según datos de la DEIS (Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud de la Nación) para el año 2013, fue de 17,9, nacimientos por 1.000 habitantes.

La tasa bruta de natalidad, según definiciones de la DEIS – OMS, relaciona todos los nacimientos acaecidos en una población dada con la población total. Es un índice de la velocidad relativa con que aumenta la población mediante los nacimientos. Influyen sobre la natalidad factores tales como la composición por edad (cuanto más joven es la población mayor es la tasa de natalidad), el nivel socio-económico (a menor nivel mayor tasa de natalidad) y la fecundidad propiamente dicha, con los que se puede evaluar en forma indirecta el mayor riesgo de una población. En general las altas tasas de natalidad se acompañan de otros factores de riesgo.

EL NÚMERO TOTAL DE NACIDOS VIVOS PARA EL AÑO 2013 EN EL PAÍS FUE DE **754.603.**

JURISDICCIÓN	POBLACIÓN	NACIDOS VIVOS	TASA DE NATALIDAD
Argentina	**41.710.069**	**754.603**	**17,9**
Buenos Aires	16.681.753	289.451	17,8
CABA	2.907.530	43.615	14,3
Catamarca	354.162	6.570	16,9
Chaco	1.063.570	22.296	19,9
Chubut	598.646	10.076	18,5
Córdoba	3.366.470	55.965	16,0
Corrientes	1.002.624	19.899	19,0
Entre Ríos	1.251.268	22.371	17,3
Formosa	520.104	11.957	21,0
Jujuy	682.369	13.165	18,5
La Pampa	307.336	5.650	16,8
La Rioja	359.059	6.257	17,5
Mendoza	1.814.376	34.525	18,7
Misiones	1.109.995	25.508	22,0
Neuquén	587.655	11.210	18,7
Río Negro	717.169	12.144	17,9
Salta	1.257.898	27.313	21,1
San Juan	666.989	14.894	20,6
San Luis	421.351	7.717	16,7
Santa Cruz	354.614	5.969	19,7
Santa Fe	3.253.958	56.379	16,9
Santiago del E.	880.700	17.092	18,8
Tierra del F.	136.143	2.849	19,8
Tucumán	1.444.330	29.399	18,9
Otros países	-	394	-
Lugares no especificados	-	1.938	-

Tabla 6 - Fuente: Secretaria de politicas, regulacion e institutos, Direccion de estadisticas e informacion de salud - Estadísticas Vitales, Información Básica - Año 2013

1.2.4 FECUNDIDAD Y ESPERANZA DE VIDA AL NACER

La Tasa global de fecundidad, según definiciones del INDEC, es el número de hijos que en promedio tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieran hijos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad del período de estudio y no estuvieran expuestas al riesgo de mortalidad desde el nacimiento hasta el término de su período fértil.

La tasa global de fecundidad es de 2,1 hijos por mujer para todo el país.

La Esperanza de vida al nacer es el promedio de años que se espera que viva un recién nacido de no variar la tendencia de la mortalidad observada en el momento de su nacimiento.

Cuando se analiza la esperanza de vida al nacer por jurisdicción nos encontramos con diferencias de hasta 6 años.

Estos datos nos muestran un país heterogéneo y con realidades diferentes que exigen pensar soluciones particulares para cada jurisdicción y cada región.

JURISDICCIÓN	TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD	TASA DE CRECIMIENTO ANUAL MEDIO	ESPERANZA DE VIDA AL NACER		
			GENERAL	HOMBRES	MUJERES
Total país	**2,1**	**12,5**	**73,8**	**70,0**	**77,5**
Buenos Aires	2,0	11,3	74,0	70,0	78,0
CABA	1,6	1,0	75,9	71,8	79,4
Catamarca	2,7	23,1	73,4	70,4	76,5
Chaco	2,4	15,9	70,0	67,0	73,3
Chubut	2,2	16,8	72,2	68,9	75,9
Córdoba	1,8	12,2	74,9	71,1	78,7
Corrientes	2,5	15,9	72,0	68,4	75,8
Entre Ríos	2,3	13,4	74,1	70,0	78,4
Formosa	2,7	19,8	70,8	68,5	73,5
Jujuy	2,5	17,9	72,5	68,9	76,4
La Pampa	2,1	15,6	74,8	71,1	79,0
La Rioja	2,2	27,8	72,5	70,0	75,2
Mendoza	2,2	12,3	74,9	71,8	78,1
Misiones	2,9	19,7	72,7	69,7	76,0
Neuquén	2,1	21,6	75,2	71,3	79,6
Río Negro	2,2	11,8	73,9	71,5	76,3
Salta	2,7	21,6	71,9	68,7	75,2
San Juan	2,5	16,5	73,6	70,7	76,6
San Luis	2,5	25,4	74,1	71,2	77,1
Santa Cruz	2,4	20,6	72,9	69,5	77,2
Santa Fe	1,9	9,6	74,2	70,2	78,2
Santiago del E.	2,2	17,8	71,5	68,8	74,4
Tierra del F.	2,3	36,6	74,8	72,9	77,0
Tucumán	2,2	16,3	72,4	69,2	75,8

- Tabla 7
- Tasa global de fecundidad. Fuente: INDEC, Proyecciones provinciales de población por sexo y grupos de edad 2001-2015.
  Tasa de crecimiento anual medio de la población (0/00) (Proyecciones 2001-2015), INDEC,
  Esperanza de vida al nacer Proyecciones 2001-2015 (en años), ambos sexos,
  Esperanza de vida al nacer Proyecciones 2001-2015 (en años), hombres,
  Esperanza de vida al nacer Proyecciones 2001-2015 (en años), mujeres.

1.2.5 MORTALIDAD GENERAL

Para el año 2013, la Argentina tuvo una tasa de **mortalidad general de 7,70** personas por cada 1.000 habitantes.

La tasa bruta de mortalidad, según definiciones de la DEIS–OMS, relaciona todas las muertes acaecidas en una población dada con la población total, midiendo así la disminución de la misma a causa de las muertes. Si bien es muy utilizada, ya que generalmente se dispone de los datos para su cálculo, deben adoptarse ciertos recaudos. Dado que la mortalidad varía con la edad, la tasa bruta puede ser engañosa cuando las poblaciones que se comparan no tienen una composición similar según la edad y el sexo. Las poblaciones compuestas por una elevada proporción de personas de edad avanzada en las que la mortalidad es más alta, mostrarán naturalmente tasas brutas de mortalidad más elevadas que las de las poblaciones más jóvenes.

Cuando se analiza la tasa bruta de mortalidad general por jurisdicciones, las tasas más altas -las que están por encima de la media nacional- se dan en las provincias que tienen importantes centros urbanos, a diferencia de las tasas de mortalidad materna y mortalidad infantil que se verán a continuación.

1.2.6 MORTALIDAD INFANTIL

La mortalidad infantil comprende la mortalidad de menores de un año (relaciona las defunciones de menores de un año acaecidas durante un año y el número de nacidos vivos registrados en el transcurso del mismo año).

Existen un conjunto de factores que influyen y determinan el nivel de la misma: biológicos, demográficos, socio-económicos, culturales, ambientales, de atención de la salud y geográficos.

La influencia de estos factores difiere según la edad de los menores de un año. En la mortalidad neonatal prevalecen aquéllos vinculados con las condiciones congénitas como con la atención de la salud (salud de la madre, control del embarazo, atención del parto y del niño durante los primeros días de vida). En la mortalidad post-neonatal tienen mayor impacto las condiciones ambientales y socio-económicas sobre la salud del niño.

LA TASA DE MORTALIDAD INFANTIL PARA EL AÑO 2013 PARA LA ARGENTINA ES DE 10,8 POR CADA 1.000 NACIDOS VIVOS.

Cuando se analiza la tasa de mortalidad infantil por jurisdicciones, se observan diferencias significativas. Las jurisdicciones que integran las regiones del NEA y NOA presentan tasas por encima de la media nacional, así como la provincia de Buenos Aires y Río Negro.

1.2.7 MORTALIDAD MATERNA

La tasa de mortalidad materna refleja el riesgo de morir de las mujeres durante la gestación, el parto y el puerperio.

Se utiliza como denominador el número de nacidos vivos como una aproximación al número de mujeres expuestas a morir por causas relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio.

La **tasa de mortalidad materna** para el año 2013 para la Argentina es de **3,2** por cada 10.000 nacidos vivos.

Cuando se analiza la tasa de mortalidad materna por jurisdicciones se observan diferencias significativas. En la mayoría de las jurisdicciones donde la tasa de mortalidad materna se encuentra por encima de la media nacional también la tasa de mortalidad infantil está por encima de la media nacional.

JURISDICCIÓN	POBLACIÓN	DEFUNCIONES			TASA DE MORTALIDAD		
		TOTALES	INFANTILES	MATERNAS	GENERAL	INFANTILES	MATERNAS
Total país	**41.710.069**	**326.197**	**8.174**	**245**	**7,7**	**10,8**	**3,2**
Buenos Aires	16.681.753	133.035	3.180	86	8,2	11,0	3,0
CABA	2.907.530	32.133	390	7	10,6	8,9	1,6
Catamarca	354.162	2.384	64	1	6,1	9,7	1,5
Chaco	1.063.570	7.250	258	11	6,5	11,6	4,9
Chubut	598.646	3.085	94	4	5,7	9,3	4,0
Córdoba	3.366.470	28.755	540	13	8,2	9,6	2,3
Corrientes	1.002.624	6.880	296	15	6,6	14,9	7,5
Entre Ríos	1.251.268	10.065	206	6	7,8	9,2	2,7
Formosa	520.104	3.537	170	11	6,2	14,2	9,2
Jujuy	682.369	4.231	156	1	6,0	11,8	0,8
La Pampa	307.336	2.608	56	2	7,7	9,9	3,5
La Rioja	329.059	2.083	75	7	5,8	12,0	11,2
Mendoza	1.814.376	13.130	294	12	7,1	8,5	3,5
Misiones	1.109.995	6.603	265	12	5,7	10,4	4,7
Neuquén	587.655	2.966	115	2	4,9	10,3	1,8
Río Negro	717.169	4.114	139	4	6,1	11,4	3,3
Salta	1.257.898	7.509	386	14	5,8	14,1	5,1
San Juan	666.989	4.802	183	8	6,7	12,3	5,4
San Luis	421.351	3.046	66	0	6,6	8,6	-
Santa Cruz	354.614	1.401	57	3	4,6	9,5	5,0
Santa Fe	3.253.958	29.784	554	16	8,9	9,8	2,8
Santiago del E.	880.700	5.548	196	4	6,1	11,5	2,3
Tierra del F.	136.143	479	22	0	3,3	7,7	-
Tucumán	1.444.330	9.964	386	5	6,4	13,1	1,7
Otros países	-	272	8	1	-	-	-
Lugares no espec.	-	533	18	0	-	-	-

Tabla 8 - Fuente: Secretaria de politicas, regulacion e institutos,
Direccion de estadisticas e informacion de salud - Estadísticas Vitales, Información Básica - Año 2013

2 CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD

2.1 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE SALUD ARGENTINO

2.1.1 INTRODUCCIÓN

Como se mencionara en el trabajo realizado para el Plan de Obras 2012-2021, la República Argentina es un país federal con descentralización de la responsabilidad del cuidado de la salud en las jurisdicciones, con sistemas fraccionados y segmentados y con evidente falta de equidad entre las provincias.

Por mandato constitucional, las provincias cuentan con autonomía y son responsables del cuidado de la salud de la población. Los Municipios, en especial los de mayor población y capacidad económica, también programan y llevan a cabo acciones de salud. Esta realidad genera múltiples desafíos en materia de coordinación y homogeneidad en las políticas públicas entre los distintos niveles (nacional, provincial, municipal y local).

El tema de la desigualdad producto de los niveles de pobreza e indigencia, constituye uno de los temas más apremiantes y prioritarios. Las consecuencias que ello acarrea en términos de inequidad en el acceso a los servicios de salud y en el desarrollo en general son de gran impacto, sobre todo teniendo en cuenta la distribución desigual de la pobreza en las distintas regiones del país.

La heterogénea oferta de coberturas abarca 24 sistemas públicos provinciales, cerca de 300 Obras Sociales Nacionales, 24 Obras Sociales Provinciales, varias decenas de sistemas de medicina prepaga, seguros privados de salud y gran cantidad de mutuales, además del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI). La seguridad social se gestiona por instituciones sumamente diversas en cuanto al tipo de población que agrupan, la cobertura que brindan, los recursos financieros por afiliado, las modalidades de operación y las redes de servicios de salud que contratan para atender a sus afiliados. Los privados y los municipales también incluyen organizaciones y servicios de características muy diversas.

Esta diversidad promueve un "**liberalismo**" sanitario. No obstante la disociación entre estos subsistemas, que difieren respecto a la población objetivo, desarticula la salud como un todo, derivando en la inexistencia de un nivel único básico de cobertura asegurada por la atención pública de salud a todos los habitantes.

Un mecanismo que se instauró a partir de la crisis del 2001 fue el Consejo Federal de Salud (COFESA), uno de los principales ámbitos donde se formulan las políticas sanitarias en forma consensuada entre las provincias y la Nación. Ello permitió acordar las bases del Plan Federal de Salud 2004-2007, basado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio y con algunos programas nacionales que se orientan en esa dirección. Con posterioridad se formuló el Plan Federal de Salud 2010-2016, que se encuentra en proceso de validación por parte de las provincias.

El Ministerio de Salud, además de determinar los objetivos y políticas del sector y de ejecutar los planes, programas y proyectos del área de su competencia elaborados conforme a las directivas que imparte el Poder Ejecutivo Nacional, interviene en los aspectos relacionados con la elaboración, distribución y comercialización de productos vinculados directamente con la salud por intermedio de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). Por otra parte la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) es el ente de regulación y control de los actores del Sistema Nacional del Seguro de Salud (seguridad social).

Resumiendo lo enunciado precedentemente, el sistema de salud está segmentado en tres subsectores: el Público, el de Obras Sociales y el sector Privado, que coexisten simultáneamente. Los dos últimos están muy relacionados entre sí, dado el alto grado de contratación de servicios de salud que hacen las instituciones responsables de la gestión de la seguridad social (obras sociales) con prestadores privados de servicios de salud de diferente tipo y tamaño.

2.1.2 EL SUBSECTOR PÚBLICO

La Argentina tiene un amplio subsistema público de salud con cobertura en todo el territorio nacional. Por su carácter de país federal, el subsistema público de salud opera tal como se mencionó precedentemente, en los tres niveles de gobierno: nacional, provincial y municipal.

Las provincias y municipios brindan servicios directos de

asistencia a la población, siendo la salud, una competencia no delegada por los gobiernos provinciales a la esfera nacional. Es decir, la responsabilidad por los servicios públicos de salud permanece en la esfera provincial y las autoridades sanitarias provinciales poseen competencias relativas a la fiscalización del funcionamiento de los servicios y administración de las instituciones y establecimientos públicos, formación y capacitación de los recursos humanos en el sector, coordinación intersectorial, regulación de actividades vinculadas con la investigación, entre otras funciones, todas dentro de sus respectivas jurisdicciones.

Por su parte la Nación tiene a su cargo la conducción del sector en su conjunto a través del diseño de programas, dictado de normas y ejecución de acciones que permitan la coordinación entre los distintos subsectores.

Esto se encuentra especificado en la Ley de Ministerios de cada provincia y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que además de enunciar las competencias de regulación, fiscalización, información y prevención del Ministerio de Salud de la Nación, especifica sus funciones de coordinación y articulación incorporando la función de rectoría al señalar que: compete al Ministerio de Salud de la Nación "entender en la planificación global del sector salud y en la coordinación con las autoridades sanitarias de las jurisdicciones provinciales y del Gobierno Autónomo de la Ciudad de Buenos Aires, con el fin de implementar un Sistema Federal de Salud, consensuado, que cuente con la suficiente viabilidad social".

2.1.3 LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

En Argentina el término alude a un esquema de múltiples seguros sociales de afiliación obligatoria denominadas Obras Sociales. Ellas son similares a lo que en otros países se denominan Fondos de Enfermedad y se financian mediante contribuciones obligatorias obrero-patronales (y de pensionados). Como ya se mencionó, el conjunto de estos aseguradores supera los 300.

En primer lugar están las denominadas Obras Sociales Nacionales (OSN) y el Instituto Nacional de Seguridad Social de Jubilados y Pensionados, todas ellas conforman el llamado Sistema Nacional de Seguro de Salud y son reguladas por el gobierno nacional.

Un segundo conjunto lo constituyen las Obras Sociales Provinciales (OSP).

Por último, resta un pequeño grupo remanente de Obras Sociales y mutuales que aún no han ingresado al régimen nacional aunque lo están haciendo de forma progresiva, entre ellos figuran los regímenes especiales para el personal de las Fuerzas Armadas y de la Policía Federal.

También cabe destacar la existencia del PROFE (Programa Federal de Salud) un seguro público que brinda cobertura médica a los beneficiarios de pensiones no contributivas.

2.1.4 EL SUBSECTOR PRIVADO

Está conformado por un conjunto de empresas de afiliación voluntaria que cobran una mensualidad (o prima) a sus afiliados y les brindan acceso a una red de servicios médicos y al conjunto de prestaciones establecidas por regulación nacional a través del PMO (Programa Médico Obligatorio) y son las mismas que rigen para las OSN.

Las mismas son denominadas Empresas de Medicina Prepaga, y si bien existen y operan en todo el país, se registra una fuerte concentración de la demanda en Capital Federal y Conurbano Bonaerense.

Sin embargo, el sector salud argentino está integrado también por un amplio mercado de prestadores médicos privados que venden servicios a los seguros médicos, sean estos sin fines de lucro (Obras sociales) o privados (prepagas) y en algunos casos cobran copagos a la población beneficiaria.

En conclusión, en el Sistema de Salud Argentino se distinguen tres subsistemas que desempeñan funciones diferenciadas y mantienen múltiples relaciones entre sí, además de existir diversos agentes que operan como financiadores y como prestadores. Todos ellos cuentan con establecimientos de salud (en algunos casos se alquilan), donde realizan la prestación de los servicios ofrecidos.

2.1.5 COBERTURA

La Constitución Nacional, sancionada en 1994, establece, en su artículo 75 inciso 22, el derecho de todos los ciudadanos a la salud. Es decir, en la Argentina el acceso a la salud es Universal y Gratuito. Sin Embargo, la población que se comporta como demanda natural y básica del Sector Público es en líneas generales, la que carece de cobertura de seguros asistenciales obligatorios (obras sociales) o voluntarios (prepagas), aunque se observa que últimamente se va sumando a la demanda básica, población con obra social que encuentra en el Sector Público, mejor respuesta que en su cobertura por obra social.

Los CAPS (Centros de Atención Primaria) son las instituciones encargadas de la Atención Primaria de la Salud – APS y funcionan como puerta de entrada al sistema sanitario al igual que los Hospitales Públicos.

2.1.6 REGIONES SANITARIAS

La República Argentina se divide en cinco regiones:

Noroeste (NOA), Nordeste (NEA), Cuyo, Centro o Región pampeana y Sur o Patagonia, que agrupan 24 jurisdicciones (23 provincias y Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sede del gobierno nacional).

2.2 CAPACIDAD INSTALADA Y OFERTA DE SERVICIOS.

2.2.1 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

El país en general y su subsistema público de salud en particular, dispone de una capacidad instalada amplia, al menos en términos comparativos a otros países de la región, con un total entre todos los subsistemas de **21.095 establecimientos.**

En la Tabla 9 se identifica la participación de establecimientos por dependencia y provincia.

Considerando la capacidad instalada nacional, en todos los subsectores, existen 21.095 establecimientos destinados a la salud, y siendo que el 23% de los mismos cuentan con internación (dato SIISA), resultan **4.864 establecimientos con internación.**

ESTABLECIMIENTOS POR PROVINCIA Y DEPENDENCIA

	NACIONAL	PROVINCIA	MUNICIPAL	PRIVADO	FFAA / SEGURIDAD	UNIVERSITARIO PÚBLICO	UNIVERSITARIO PRIVADO	OBRA SOCIAL	MUTUAL	MIXTA	OTROS	SERV. PENIT. FED.	%	TOTAL
Buenos Aires	9	87	2.202	3.357	16	1	0	46	5	9	7	0	27,2%	5.730
Santa Fe	0	583	167	1.120	0	1	0	18	5	0	0	2	9,0%	1.900
Córdoba	1	76	745	1.043	3	3	0	0	1	1	0	0	8,9%	1.872
Mendoza	1	304	79	737	3	2	1	75	9	1	1	6	5,8%	1.223
CABA	10	46	71	879	5	5	0	31	0	10	3	0	5,0%	1.051
Tucumán	1	322	31	655	1	1	0	11	10	1	0	0	4,9%	1.035
Misiones	1	334	72	321	1	0	0	0	1	1	1	0	3,5%	736
Santiago del E.	1	553	73	102	0	0	0	6	0	1	1	0	3,5%	702
Chaco	4	418	7	265	0	1	0	2	2	4	2	0	3,3%	653
Salta	0	456	3	188	1	0	0	1	1	0	3	0	3,1%	600
Entre Ríos	0	287	122	194	1	0	0	5	1	0	0	0	2,8%	547
Corrientes	1	199	119	218	0	1	0	7	2	1	0	0	2,6%	540
Jujuy	0	351	1	186	0	0	0	0	0	0	2	0	2,6%	481
Neuquén	0	166	0	305	0	0	0	3	5	0	1	0	2,3%	466
Río Negro	1	210	3	240	0	0	0	4	6	1	2	0	2,2%	455
San Juan	0	160	20	272	0	1	0	1	1	0	0	0	2,2%	423
Catamarca	2	331	30	56	0	0	0	3	0	2	0	0	2,0%	423
Formosa	0	323	0	99	0	0	0	0	0	0	1	0	2,0%	382
Chubut	0	157	14	202	4	0	0	2	1	0	2	0	1,8%	318
La Pampa	0	111	0	201	0	0	0	2	0	0	4	0	1,5%	621
San Luis	0	154	1	103	0	0	0	1	1	0	0	1	1,2%	243
La Rioja	0	216	0	25	0	1	0	0	0	0	0	0	1,2%	234
Santa Cruz	1	67	2	161	1	0	0	1	0	1	1	0	1,1%	234
Tierra del F.	0	22	2	56	1	0	0	3	0	0	0	0	0,4%	84
TOTAL	**33**	**5.933**	**3.754**	**10.985**	**37**	**17**	**1**	**222**	**51**	**22**	**31**	**9**		**21.095**
%	0%	28%	18%	52%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%		

Tabla 9 - Fuente: Ministerio de Salud - Documento Técnica N°5 (Marzo 2014)

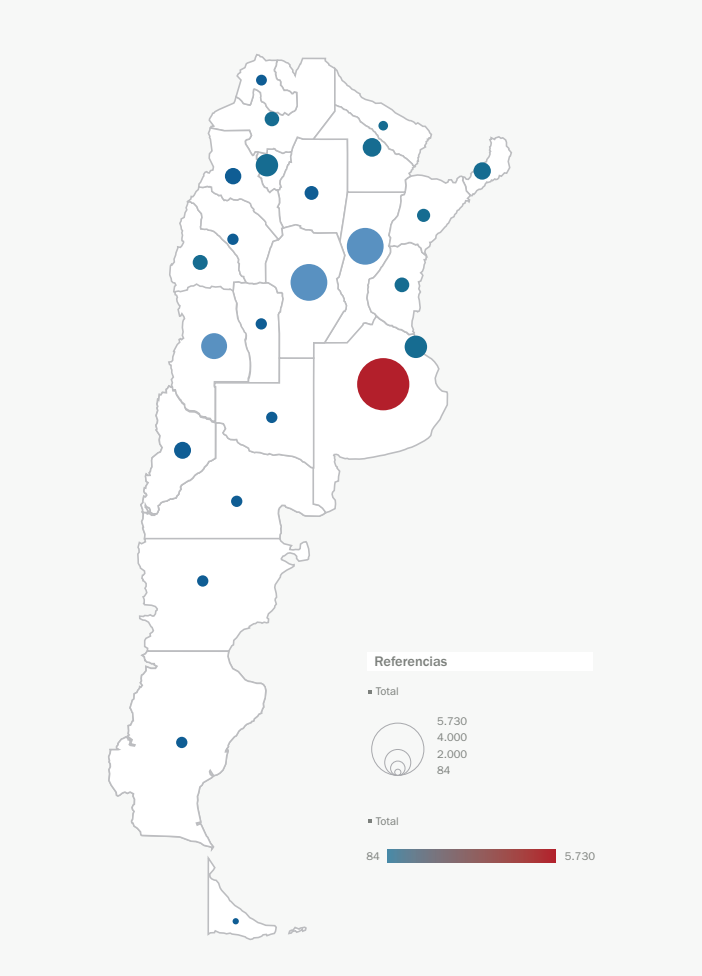
	NACIONAL	PROVINCIA	MUNICIPAL	PRIVADO	FFAA / SEGURIDAD	UNIVERSITARIO PÚBLICO	UNIVERSITARIO PRIVADO	OBRA SOCIAL	MUTUAL	MIXTA	OTROS	SERV. PENIT. FED.	%	TOTAL
Región Centro	20	1.079	3.297	6.593	25	10	0	100	12	5	10	2	52,9%	11.153
Región NOA	4	2.013	138	1.187	2	1	0	21	11	4	6	0	16,1%	3.387
Región NEA	6	1.274	198	903	1	2	0	9	5	6	4	0	11,4%	2.408
Región Cuyo	1	834	100	1.137	3	4	1	77	11	6	1	7	10,3%	2.182
Región Patagonia	2	733	21	1.165	6	0	0	15	12	1	10	0	9,3%	1.965
TOTAL	**33**	**5.933**	**3.754**	**10.985**	**37**	**17**	**1**	**222**	**51**	**22**	**31**	**9**		**21.095**

Tabla 10 - Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Salud

Se aprecia la diferencia de cobertura existente entre las Regiones, así como también la importancia que toma el Subsector Privado en cada una de ellas (52% en el global del país).

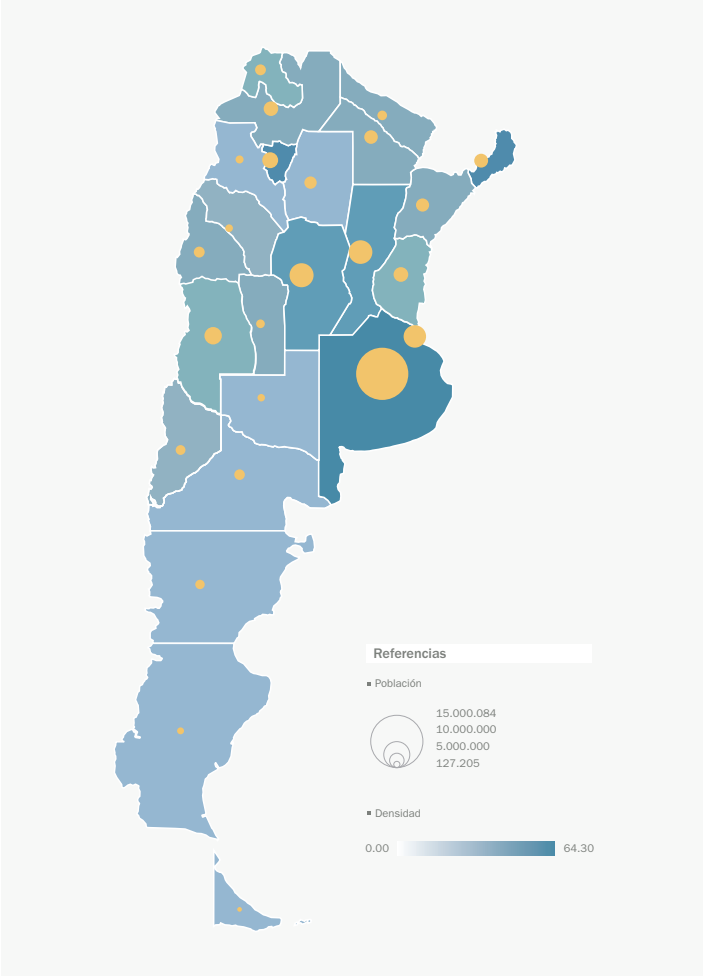
El mapa 4 grafica la distribución actual del total de establecimientos por provincia. Y el mapa 5 incluye la población (círculos) y densidad (de claro a oscuro según aumento de densidad)[1], con el objeto de visualizar la relación existente entre población y establecimientos de salud.

ESTABLECIMIENTOS



Mapa 4

POBLACIÓN Y DENSIDAD



Mapa 5

[1] La Ciudad de Buenos Aires no aparece representada, pues su densidad es mucho mayor al resto de las provincias (Ver Cuadro en Sección de Caracterización Demográfica).

2.2.2 CANTIDAD DE CAMAS POR HABITANTE: DISTRIBUCIÓN POR PROVINCIA

En la República Argentina, según datos del Banco Mundial (2012)[2], existe un total de **4,5 camas cada 1.000 habitantes.** Considerando que la distribución es uniforme a lo largo de las provincias, se tenía en 2013 la siguiente cantidad de camas por provincia:

PROVINCIA	POBLACIÓN	CAMAS	ESTABLECI - MIENTOS
Buenos Aires	16.681.753	75.068	5.730
Santa Fe	3.253.958	14.643	1.900
Córdoba	3.366.470	15.150	1.872
Mendoza	1.814.376	8.165	1.223
CABA	2.907.530	13.084	1.051
Tucumán	1.444.330	6.500	1.035
Misiones	1.109.995	4.995	736
Santiago del E.	880.700	3.964	736
Chaco	1.063.570	4.787	702
Salta	1.257.898	5.661	653
Entre Ríos	1.251.268	5.631	600
Corrientes	1.002.624	4.512	547
Jujuy	682.369	3.071	540
Neuquén	587.655	2.645	481
Río Negro	717.169	3.228	466
San Juan	666.989	3.002	455
Catamarca	354.162	1.594	423
Formosa	520.104	2.341	423
Chubut	598.646	2.694	382
La Pampa	307.336	1.384	318
San Luis	421.351	1.897	261
La Rioja	329.059	1.481	243
Santa Cruz	354.614	1.596	234
Tierra del F.	136.143	613	84
TOTAL	**41.710.069**	**187.706**	**21.095**

Tabla 11

Debe tenerse en cuenta que los establecimientos que cuentan con camas son aquellos “con internación”.

Cabe aclarar que si bien la relación camas c/1.000 habitantes, se realiza utilizando la población propia del área en estudio, la utilización de las mismas en muchas ocasiones se realiza con población proveniente de otros distritos o provincias, tal como sucede por ejemplo en CABA, donde se interna mucha población proveniente del Gran Buenos Aires.

2.2.3 MODELO DE ATENCIÓN

El modelo de atención que se persigue es el de un sistema integral, donde las personas puedan acceder a una red de atención y no a servicios aislados, bajo la estrategia de atención primaria. Forman parte de la red, instituciones de gestión pública y privada, organizadas por niveles de atención y localizadas con criterios de necesidad y accesibilidad regional. Estas redes deberán funcionar como acuerdos de colaboración entre los componentes de las organizaciones sanitarias (hospitales, centros de atención primaria, emergencias, centros de diagnóstico, laboratorios, etc.), bajo una misma estructura ejecutiva para la promoción y aseguramiento de los cuidados sanitarios en un adecuado marco de calidad. Se trata de la modalidad más adecuada para lograr la articulación de los recursos sanitarios disponibles en su conjunto y mejorar la eficacia de la inversión.

ESTA ESTRATEGIA PERMITE LOGRAR MAYOR EFICIENCIA EN EL USO DE LOS RECURSOS Y RESTRINGIR LAS INVERSIONES A PROYECTOS DESTINADOS A RESOLVER PROBLEMAS ESTRATÉGICOS SECTORIALES.

Las redes serán públicas, privadas o mixtas. Por la desigual distribución de recursos, nuestro país ha optado ya por las redes mixtas, teniendo algunas de nuestras provincias larga experiencia en esta modalidad.

No podremos cambiar el sistema sin repensar al hospital público. En la organización del sistema, dentro de la estrategia de atención primaria, el hospital es el protagonista de la cobertura ordenada del segundo y tercer nivel de atención, cediendo en la lógica de las redes de servicio, el primer nivel a los centros periféricos. De todos modos, son los hospitales los nodos centrales de las redes.

[2] Último dato disponible. Según las tendencias se infiere que no varió en 2013.

3 FUENTES DE FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD

3.1 ANÁLISIS DE LAS FUENTES DE FINANCIAMIENTOS PARA PROYECTOS EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA.

3.1.1 INTRODUCCIÓN

La República Argentina es un país federal con descentralización de la responsabilidad del cuidado de la salud en las jurisdicciones, con sistemas fraccionados y segmentados y con evidente falta de equidad entre las provincias.

Como se describió en el Capítulo anterior, el Sistema de Salud de la Argentina está segmentado en tres subsectores: el Público, el de Obras Sociales y el sector Privado, que coexisten simultáneamente.

Es difícil estimar el gasto e inversión de cada uno de los subsectores en Recursos Físicos. En el caso del Subsector Público no hay dentro del Presupuesto Nacional partidas propias Asignadas. Lo mismo sucede con las Obras Sociales.

Una de las limitaciones de la información disponible en Argentina consistía en su baja desagregación regional y a nivel de jurisdicciones, de fuentes de financiamiento y destinos.

3.1.2 FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Los tres subsectores poseen diferentes fuentes de financiamiento y brindan servicios a grupos sociales también diferenciados.

El subsector público presta servicios a sectores de la población que no tiene otra cobertura que la estatal. Se financia con recursos provenientes de rentas generales que son fijados anualmente en los presupuestos públicos de cada jurisdicción. En el país existe recaudación de impuestos tanto en los niveles subnacionales (en cada provincia o municipio) como en el nivel nacional. Parte de lo recaudado a nivel subnacional debe ser consolidado con la recaudación nacional y luego coparticipado.

La fórmula de reparto de la coparticipación federal no considera variables relacionadas con las necesidades en salud de la población o el desempeño del sector. Cada provincia tiene la potestad de definir qué porcentaje de su presupuesto (y de los recursos coparticipados) gastará en salud. Esta situación genera diferencias en las ofertas de salud entre las provincias. El gasto provincial en salud varía entre provincias.

El subsector de obras sociales presta servicios a sectores que poseen empleo formal y a sus grupos familiares y se financia con aportes y contribuciones compartidos entre el empleado y el empleador.

El subsector privado, que incluye los llamados servicios prepagos, presta servicios a sectores sociales medios y altos y se financia con pago directo y en cuotas de seguros voluntarios de sus usuarios. Los aportes ajenos a estas fuentes pueden llegar ocasionalmente por vías de aportes de ONGs en forma de proyectos de investigación o a través de préstamos internacionales destinados a inversión física, equipamiento y desarrollo de programas específicos.

El cuadro que sigue resume los datos de cobertura de los distintos subsectores analizados así como el gasto promedio mensual de cada uno de ellos (Financiamiento Fragmentado, Cobertura Desigual Y Falta De Equidad En El Sistema De Salud Argentino, autor Oscar Cetrángolo)

El **sector público** está conformado por los hospitales públicos y los centros de atención primaria de la salud y funciona bajo la coordinación de Ministerios y Secretarías de Salud ya sean nacionales, provinciales o municipales. Presta potencialmente servicios gratuitos a toda la población.

El **sector de Obra Social** es financiado por las contribuciones de empleados y empleadores, que varían alrededor del 10 % de la nómina salarial para las de origen nacional y las de origen provincial.

En lo que respecta al **sector privado**, se financia con el aporte prepago o no de los propios pacientes, que generalmente poseen un ingreso medio a alto. Es de particular importancia, que más del 50 % de este sector de la población también posee OS, es decir que tiene una doble cobertura.

Cobertura y gasto promedio de los diferentes grupos institucionales del sector. Año 2012

	SECTOR GOBIERNO	OBRAS SOCIALES NACIONALES	INSSJyP (PAMI)	OBRAS SOCIALES PROVINCIALES	SEGUROS VOLUNTARIOS
Población de referencia	Total de la población	Obligatorios: Trab. formales y fliares. a cargo Voluntarios: Adherentes y Jubilados.	Jubilados y pensionados nacionales, conyu-ges, hijos, otros.	Empleados públicos provinciales y jubilados y familiares a cargo de las cajas prov.	Afiliados voluntarios*
Población	41.733.271	15.909.168	5.049.726	5.500.000	1.919.730
Población %	100%	38%	12%	13%	5%
Gasto Mensual per Cápita (2012)	$ 133	$ 273	$ 408	$ 334	Sin información

Tabla 12 - Fuente: Elaboración sobre la base de INDEC (población), ENAPROSS y Secretaría de Hacienda.

4 PLAN DE EXPANSIÓN PROPUESTO

4.1 CONSIDERACIONES PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE EXPANSIÓN

El presente plan de expansión, considerará la estimación de superficie aplicable a los siguientes componentes:

- Mantenimiento de establecimiento con y sin internacón.
- Refuncicionalización establecimientos con y sin internación.
- Obra nueva para establecimientos con y sin internacón.
- Mantenimiento nuevos establecimientos.

Para ello se establece la relación existente para el periodo anterior: 23% de los establecimientos posee internación; mientras que los demás no.

- Mantenimiento de establecimientos con y sin internacón.

La inexistencia de un catastro de establecimientos a nivel nacional que registre la superficie construida total o parcial, nos obliga a aproximar una estimación en base a experiencia de haber realizado múltiples análisis de establecimientos con y sin internación existentes: en los casos de establecimientos con internación, a cada cama le corresponderán 80m2; y en los casos de establecimientos sin internación, se considera una superficie de 75m2 en promedio por establecimiento.

- Establecimientos **con Internación** – Estimación superficie a mantener

A partir de las camas existentes, se ha inferido una superficie total de **14.442.880m^2**. En la Tabla 14 se ilustra la distribución por Región Sanitaria

- Establecimientos **sin Internación** – Estimación superficie a mantener

A partir de la cantidad de establecimientos sin internación existentes, se ha inferido una superficie total de **1.217.325m^2**.

- Refuncionalización establecimientos con y sin internación

La inexistencia de un catastro de establecimientos a nivel nacional que registre la superficie construida total o parcial, se extiende al desconocimiento de la tendencia en relación al impacto de las refuncionalizaciones sobre la superficie construida.

La hipótesis utilizada para definir una posible superficie **mínima** a refuncionalizar establece el 10% para establecimientos con internación y el 5% para establecimientos sin internación. Ver Tabla 15.

Obra nueva para establecimientos con y sin internación.

- Establecimientos con Internación - Estimación superficie a construir

Para formular el **plan de expansión**, se utilizará la proyección de población al 2025, que asciende según el INDEC. (Estimaciones y proyecciones elaboradas en base a resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010), a un total de **47.473.760 habitantes.**

AÑO	POBLACIÓN	CAMAS	CAMAS/ 1.000 hab
2010	41.710.057	180.536	4,3
2025	47.473.760	180.536	3,8

Tabla 13

DISTRIBUCIÓN POR REGIÓN SANITARIA

PROVINCIA	POBLACIÓN 2013	CAMAS	ESTABLECIMIENTOS (CANT.)			SUPERFICIE A MANTENER (M2)		
			TOTAL	CON INT.	SIN INT.	TOTAL	CON INT.	SIN INT.
Buenos Aires	16.681.753	75.068	5.730	1.318	4.412	6.336.340	6.005.440	330.900
Santa Fe	3.253.958	14.643	1.900	437	1.463	1.281.165	1.171.440	109.725
Córdoba	3.366.470	15.150	1.872	431	1.441	1.320.075	1.212.000	108.075
Mendoza	1.814.376	8.165	1.223	282	941	723.775	653.200	70.575
CABA	2.907.530	13.084	1.051	282	809	1.107.395	1.046.720	60.675
Tucumán	1.444.330	6.500	1.035	242	796	579.700	520.000	59.700
Misiones	1.109.995	4.995	736	239	566	442.050	399.600	42.450
Santiago del E.	880.700	3.964	736	170	566	359.570	317.120	42.450
Chaco	1.063.570	4.787	702	162	540	423.460	382.960	40.500
Salta	1.257.898	5.661	653	151	502	490.530	452.880	37.650
Entre Ríos	1.251.268	5.631	600	138	462	485.130	450.480	34.650
Corrientes	1.002.624	4.512	547	126	421	392.535	360.960	31.575
Jujuy	682.369	3.071	540	125	415	276.805	245.680	31.125
Neuquén	587.655	2.645	481	111	370	239.350	211.600	27.750
Río Negro	717.169	3.228	466	108	358	285.090	258.240	26.850
San Juan	666.989	3.002	455	105	350	266.410	240.160	26.250
Catamarca	354.162	1.594	423	98	325	151.895	127.520	24.375
Formosa	520.104	2.341	423	98	325	211.655	187.280	24.375
Chubut	598.646	2.694	382	88	294	237.570	215.520	22.050
La Pampa	307.336	1.384	318	74	244	129.020	110.720	18.300
San Luis	421.351	1.897	261	61	200	166.760	151.760	15.000
La Rioja	329.059	1.481	243	56	187	132.505	118.480	14.025
Santa Cruz	354.614	1.596	234	54	180	141.180	127.680	13.500
Tierra del F.	136.143	613	84	20	64	53.840	49.040	4.800
TOTAL	**41.710.069**	**187.706**	**21.095**	**4.864**	**16.231**	**16.233.805**	**15.016.480**	**1.217.325**

Tabla 14

PROVINCIA	POBLACIÓN 2013	ESTABLECIMIENTOS (CANT.)			SUPERFICIE A REFUNCIONALIZAR (M2)		
		TOTAL	CON INT.	SIN INT.	TOTAL	CON INT.	SIN INT.
Buenos Aires	16.681.753	5.730	1.318	4.412	617.089	600.544	16.545
Santa Fe	3.253.958	1.900	437	1.463	122.630	117.144	5.486
Córdoba	3.366.470	1.872	431	1.441	126.604	121.200	5.404
Mendoza	1.814.376	1.223	282	941	68.849	65.320	3.529
CABA	2.907.530	1.051	282	809	107.706	104.672	3.034
Tucumán	1.444.330	1.035	242	796	54.985	52.000	2.985
Misiones	1.109.995	736	239	566	42.083	39.960	2.123
Santiago del E.	880.700	736	170	566	33.835	317.712	2.123
Chaco	1.063.570	702	162	540	40.321	38.296	2.025
Salta	1.257.898	653	151	502	47.171	45.288	1.883
Entre Ríos	1.251.268	600	138	462	46.781	45.048	1.733
Corrientes	1.002.624	547	126	421	37.675	36.096	1.579
Jujuy	682.369	540	125	415	26.124	24.568	1.556
Neuquén	587.655	481	111	370	22.548	21.160	1.388
Río Negro	717.169	466	108	358	27.167	25.824	1.343
San Juan	666.989	455	105	350	25.329	24.016	1.313
Catamarca	354.162	423	98	325	13.971	12.752	1.219
Formosa	520.104	423	98	325	19.947	18.728	1.219
Chubut	598.646	382	88	294	22.655	21.552	1.103
La Pampa	307.336	318	74	244	11.987	11.072	915
San Luis	421.351	261	61	200	15.926	15.176	750
La Rioja	329.059	243	56	187	12.549	11.848	701
Santa Cruz	354.614	234	54	180	13.443	12.768	675
Tierra del F.	136.143	84	20	64	5.144	4.904	240
TOTAL	**41.710.069**	**21.095**	**4.864**	**16.231**	**1.562.514**	**1.501.648**	**60.866**

Tabla 15

Cabe aclarar que si bien existen camas de diferentes complejidades (general, Pediátricas, Maternidad, etc), para el presente cálculo se tomarán las camas en su totalidad, sin profundizar el análisis por categoría.

El año 2012 registra 4,5 camas/1.000hab. Si al 2025 no se modificara la cantidad de camas existentes, la relación pasaría a 3,8 camas/1.000 habitantes, tal como se observa en el cuadro precedente. Mantener el promedio actual de 4,5, significaría la necesidad de llegar un total de 213.644 camas, con lo cual habría que incorporar al sistema aproximadamente 25.938 camas, valor que resulta a las claras de una envergadura difícil de concretar.

La implementación de medidas de prevención, la tendencia cada vez mayor a desarrollar modalidades de atención tales como cirugías ambulatorias, hospital de día e internación domiciliaria, hacen presuponer que la tendencia es disminuir la internación hospitalaria.

Para ello, se toma el anterior análisis realizado, en el que se consideró el promedio de camas/1.000 habitantes, en su aplicación sobre el total de población; y en la cantidad de población sin cobertura, para ajustar cada una de las provincias. Dado que no ha habido dispersión entre los datos de aquella fecha y hoy en día, se propone distribuir las camas necesarias de forma equivalentepara cada región sanitaria:

PROVINCIA	POBLACIÓN 2013	POBLACIÓN 2025	CAMAS ACTUALIDAD	CAMAS NECESARIAS 2025	CAMAS A INCORPORAR	SUPERFICIE A CONSTRUIR (M2)
Buenos Aires	16.681.753	18.986.915	75.068	85.442	10.374	1.141.140
Santa Fe	3.253.958	3.703.605	14.643	16.667	2.024	222.640
Córdoba	3.366.470	3.831.664	15.150	17.243	2.093	230.230
Mendoza	1.814.376	2.065.095	8.165	9.293	1.128	124.080
CABA	2.907.530	3.309.306	13.084	14.892	1.808	198.880
Tucumán	1.444.330	1.643.914	6.500	7.398	898	98.780
Misiones	1.109.995	1.263.379	4.995	5.686	691	76.010
Santiago del E.	880.700	1.002.399	3.964	4.511	547	60.170
Chaco	1.063.570	1.210.539	4.787	5.448	661	72.710
Salta	1.257.898	1.431.720	5.661	6.443	782	86.020
Entre Ríos	1.251.268	1.424.174	5.631	6.409	778	85.580
Corrientes	1.002.624	1.141.171	4.512	5.136	624	68.640
Jujuy	682.369	776.662	3.071	3.495	424	46.640
Neuquén	587.655	668.860	2.645	3.010	365	40.150
Río Negro	717.169	816.271	3.228	3.674	446	49.060
San Juan	666.989	759.157	3.002	3.417	415	45.650
Catamarca	354.162	403.102	1.594	1.814	220	24.200
Formosa	520.104	591.974	2.341	2.664	323	35.530
Chubut	598.646	681.370	2.694	3.067	373	41.030
La Pampa	307.336	349.805	1.384	1.575	191	21.010
San Luis	421.351	479.575	1.897	2.159	262	28.820
La Rioja	329.059	374.530	1.481	1.686	205	22.550
Santa Cruz	354.614	403.616	1.596	1.817	221	24.310
Tierra del F.	136.143	154.956	613	698	85	9.350
TOTAL	**41.710.069**	**47.473.760**	**187.706**	**213.644**	**25.938**	**2.853.180**

Tabla 16

Esta hipótesis corresponde a **obra nueva** en **establecimientos con internación** y arroja una superficie a construir hasta el año 2025 de **2.853.180 m²** si consideramos necesarios 110m2 por cada cama nueva.

- Establecimientos sin Internación - Estimación superficie a construir

En este caso particular hemos tomado para el análisis la población proyectada al 2025, a la cual se le aplicó el porcentaje sin cobertura del 48,1% (estimando que dicho índice no registraría variación con el actual) y exclusivamente los establecimientos sin internación públicos (48%), entendiendo que el estado debe asegurar la correcta atención a toda la población y, en particular a la que carece de todo tipo de cobertura.

De lo expuesto y considerando un total de 22.834.879habitantes sin cobertura y 7.801 establecimientos públicos sin internación existentes, surge una relación promedio de 2.077 habitantes por cada establecimiento sin internación.

Por los comportamientos diferenciales registrados, la cantidad de población, su distribución y la cantidad y complejidad de recursos disponibles en las diferentes jurisdicciones, se evitará trabajar con el promedio total del país, sino que se propone mantener la relación de habitantes/establecimiento de aquí a diez años.

Por lo tanto, se realizaron los siguientes cálculos:

- A partir de la población estimada a 2025 (47.473.760 hab), se consideró que las distribución por provincia se mantendrá igual a la del año 2013. Además se considera que el 48,1% de la población no posee cobertura;
- Para conocer la relación habitante/establecimiento se divide la cantidad de habitantes sin cobertura por el total de establecimientos públicos (48% del total);

PROVINCIA	POBLACIÓN 2013 SIN COBERTURA	POBLACIÓN 2025 SIN COBERTURA	ESTABLEC. SIN INT. PÚBLICOS EXISTENTES	HABITANTES/ ESTABLEC.	ESTABLEC. NECESARIOS 2025	ESTABLEC. NUEVOS	SUPERFICIE A CONSTRUIR (M2)
Buenos Aires	8.023.923	9.132.706	2.118	3.789	2.411	293	35.160
Santa Fe	1.565.154	1.781.434	703	2.227	800	97	11.640
Córdoba	1.619.272	1.843.031	692	2.340	788	96	11.520
Mendoza	872.715	993.311	452	1.931	515	63	7.560
CABA	1.398.522	1.591.776	389	3.596	443	54	6.480
Tucumán	694.723	790.723	383	1.814	436	53	6.360
Misiones	533.908	607.685	272	1.963	310	38	4.560
Santiago del E.	423.617	482.154	272	1.558	310	38	4.560
Chaco	511.577	582.269	260	1.968	296	36	4.320
Salta	605.049	688.657	241	2.511	275	34	4.080
Entre Ríos	601.860	685.028	222	2.712	253	31	3.720
Corrientes	482.262	548.903	203	2.376	232	29	3.480
Jujuy	328.219	373.574	200	1.642	228	28	3.360
Neuquén	282.662	321.722	178	1.588	203	25	3.000
Río Negro	344.958	392.626	172	2.006	196	24	2.880
San Juan	320.822	365.154	168	1.910	192	24	2.880
Catamarca	170.352	193.892	156	1.092	178	22	2.640
Formosa	250.170	284.740	156	1.604	178	22	2.640
Chubut	287.949	327.739	142	2.028	162	20	2.400
La Pampa	147.829	168.256	118	1.253	135	17	2.040
San Luis	202.670	230.676	96	2.112	110	14	1.680
La Rioja	158.277	180.149	90	1.759	103	13	1.560
Santa Cruz	170.569	194.139	87	1.961	100	13	1.560
Tierra del F.	65.485	74.534	31	2.113	36	5	600
TOTAL	**20.062.543**	**22.834.879**	**7.801**	**2.077**	**8.890**	**1.089**	**130.680**

Tabla 17

- Luego, manteniendo esta relación para el 48,1% de la población estimada a 2025 se calculan la cantidad de establecimientos que serán necesarios.
- Por diferencia entre los necesarios y los existentes se determina la cantidad de establecimientos a construir (**1.089**);
- Se consideran necesarios 120m^2 por establecimiento (**130.680m^2**).

- Mantenimiento nuevos establecimientos.

Para este componente, se tomarán las superficies estimadas precedentemente, correspondientes a obra nueva tanto de establecimientos con internación, que asciende a **2.853.180 m^2**, como a establecimientos sin internación igual a **130.680m^2**.

4.2 HIPÓTESIS DE INVERSIÓN NECESARIA AL AÑO 2025 - SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO.

La presente hipótesis se basa en la utilización de valores referenciales de inversión para mantenimiento, refuncionalización y obra nueva en establecimientos de salud del subsector público y del subsector privado, que han sido aplicados a las estimaciones de superficie ya formuladas en los apartados anteriores para cada caso.

Para poder estimar la inversión en obra nueva de los establecimientos con y sin internación del subsector público y del subsector privado, y su mantenimiento, se consideró queel comportamiento actual en cuanto a las relaciones entre los mismos variará levemente:

- En cuanto a establecimientos con internación, se considera que aumentarála inversión en establecimientos públicos. Este aumento tiene en cuenta que este sector es el que deberá cubrir los requerimentos de la población sin cobertura. También se ponderó la cantidad de población con Necesidades Básicas Insatisfechas. Se propone llegar al 60% de inversión en establecimientos públicos. De esta manera la relación público/privado se acerca aún más al 50%.

- En cambio, para la inversión en establecimientos sin internación, se consideró que las nuevas modalidades ambulatorias atraerán a la inversión privada, motivo por el cual se adoptó para la hipótesis de inversión un mismo porcentaje tanto para el sector privado como para el público, manteniendo prácticamente la relación existente.

En todos los casos el costo de inversión por metro cuadrado surge de la experiencia de licitaciones y obras realizadas anteriormente, en todos los rubros (obra nueva, mantenimiento, etc.)

En la tabla 19 se resume la inversión al año 2025 por sector según tipo de intervención.

DESCRIPCIÓN	ACTUALIDAD	%	A INCORPORAR	%	2025	% 2025
Camas	**187.706**		**25.938**		**213.644**	
Público	90.099	48,0%	15.563	60,0%	105.662	49,5%
Privado	97.607	52,0%	10.375	40,0%	107.982	50,5%
Est. sin Int.	**7.801**		**1.089**		**8.890**	
Público	3.744	48,0%	545	50,0%	4.289	48,2%
Privado	4.057	52,0%	545	50,0%	4.601	51,8%

Tabla 18

CONCEPTO	SUPERFICIE AFECTADA (M2)	$/M2	INVERSIÓN 2025 (MILLONES DE $)	%
Inversión Pública			***$ 123.962,1***	***51,5%***
Refuncionalización			***$ 8.272,2***	***6,7%***
Establecimiento SIN Internación	29.216	$ 7.440	$ 217,4	2,6%
Establecimiento CON Internación	720.791	$ 11.175	$ 8.054,8	97,4%
Ejecución Obra Nueva			***$ 26.317,6***	***21,2%***
Establecimiento SIN Internación	65.340	$ 12.400	$ 810,2	3,1%
Establecimiento CON Internación	1.711.908	$ 14.900	$ 25.507,4	96,9%
Mantenimiento Obra Nueva			***$ 16.810,7***	***13,6%***
Establecimiento SIN Internación	65.340	$ 5.760	$ 376,4	2,2%
Establecimiento CON Internación	1.711.908	$ 9.600	$ 16.434,3	97,8%
Mantenimiento Obra Existente			***$ 72.561,6***	***58,5%***
Establecimiento SIN Internación	584.316	$ 5.760	$ 3.365,7	4,6%
Establecimiento CON Internación	7.207.910	$ 9.600	$ 69.195,9	95,4%
Inversión Privada			***$ 116.717,7***	***48,5%***
Refuncionalización			***$ 8.961,6***	***7,7%***
Establecimiento SIN Internación	31.650	$ 7.440	$ 235,5	2,6%
Establecimiento CON Internación	780.857	$ 11.175	$ 8.726,1	97,4%
Ejecución Obra Nueva			***$ 17.815,2***	***15,3%***
Establecimiento SIN Internación	65.340	$ 12.400	$ 810,2	4,5%
Establecimiento CON Internación	1.141.272	$ 14.900	$ 17.005,0	95,5%
Mantenimiento Obra Nueva			***$ 11.332,6***	***9,7%***
Establecimiento SIN Internación	65.340	$ 5.760	$ 376,4	3,3%
Establecimiento CON Internación	1.141.272	$ 9.600	$ 10.956,2	96,7%
Mantenimiento Obra Existente			***$ 78.608,4***	***67,3%***
Establecimiento SIN Internación	633.009	$ 5.760	$ 3.646,1	4,6%
Establecimiento CON Internación	7.808.570	$ 9.600	$ 74.962,3	95,4%
Inversión Total			***$ 240.679,8***	***100,0%***

Tabla 19

5 OBRAS RELEVANTES

UBICACIÓN	DESCRIPCIÓN	TIPO DE OBRA	MONTO (Millones de pesos de 2015)	ESTADO
Chubut - Comodoro Rivadavia	Hospital de Alta Complejidad	Construcción	$ 624	En Licitación
CABA	Hospital de Clínicas Gral. José de San Martín	Remodelación piso 12, quirófano y sistemas de alta complejidad - 2da Etapa A	$ 250	En Licitación
Buenos Aires - San Martín	Hospital Dr. Diego Thompson	Completamiento del Bloque Avellaneda 1er. y 2° piso	$ 37	En Licitación
Buenos Aires - Marcos Paz	Centro Preventivo Local de las Adicciones (CePla)	Construcción	$ 18	En Licitación
San Juan - Jachal	Nuevo Hospital San Roque	Construcción	$ 291	En Licitación
Mendoza - San Carlos	Hospital Dr. Victorino Tagarelli	Construcción, 1ª etapa	$ 67	En Licitación
Buenos Aires - Gral. Rodriguez	Edificio de Guardias y Emergencias	Construcción	$ 28	En Licitación
CABA	Hospital Roffo	Recuperación y puesta en valor, 1° Etapa	$ 200	En Licitación
Buenos Aires - San Antonio de Areco	Hospital	Construccion 1° Etapa	$ 45	En Licitación
Neuquén - San Martín de los Andes	Nuevo Hospital 1° etapa	Construcción	$ 48	En Licitación
Chubut - Trelew	Nuevo Hospital de Alta Complejidad	Construcción	$ 400	En Licitación
San Juan - Rivadavia	Hospital Dr. Marcial Quiroga	Ampliación	$ 140	En Licitación
Santa Cruz - Río Gallegos	Hospital de Alta Complejidad	Construcción, equipamiento y puesta en marcha	$ 596	En Licitación
CABA	Hospital de Clínicas	Primera Etapa Refuncionalización	$ 120	En Licitación
Mendoza - La Paz	Unidad de Diagnóstico Intensivo	Construcción	$ 42	En Licitación
Buenos Aires - Lomas de Zamora	Hospital Luisa C. de Gandulfo	Ampliación	$ 30	En Licitación
Buenos Aires - Pilar	Hospital Central de la Ciudad del Pilar	Construcción y dirección de la primera etapa	$ 48	En Licitación
Neuquén - Añelo	Nuevo Hospital	Construcción	$ 39	En Licitación
Santa Fé - Reconquista	Nuevo Hospital Nodal	Construcción segunda etapa	$ 46	En Licitación
CABA	Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde.	Gestión, Operación y Mantenimiento Integral	$ 140	Licitado
CABA	Hospital de Infecciosas Dr. Francisco Muñiz.	Gestión, Operación y Mantenimiento Integral	$ 150	Licitado
CABA	Hospital General de Agudos Dr. Juan A Fernandez.	Gestión, Operación y Mantenimiento Integral	$ 125	Licitado

Tabla 20

6 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CEPAL / Naciones Unidas – Observatorio Demográfico / América Latina y el Caribe: Proyección de Población. Abril 2009

- Estudio Multicéntrico en Atención Primaria en Salud: Modelos asistenciales, integración al sistema de salud e intersectorialidad en contextos urbanos en argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay - Documento del sistema de salud de argentina (ANEXO 8) –Invest. Stolkiner, Comes, Olocco, Garbos – 2008

- Estrategia de Cooperación de OPS/OMS con Argentina 2008-2012

- Fortalecimiento de la Integración de la Atención Primaria con otros Niveles de Atención – EUROsociAL Salud / Ministerio de Salud de Nación. 2007

- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) "Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010"

- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) Dirección de Estadísticas Poblacionales – Programa de Análisis Demográfico.

- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) / CELADE N° 7/76.

- Ministerio de Economía y Finanzas Públicas / Instituto Nacional de Estadística y Censo: Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 – Total País

- Ministerio de salud de la Nación. Dirección de Estadística e Información de Salud (DEIS). Estadísticas Vitales. Información Básica – Año 2013. Sistema Estadístico de Salud.

- Ministerio de Salud de Nación – Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina – SIISA

- Nota estratégica: Cooperación técnica de la OPS/OMS con la Argentina 2008-2012, julio 2008.

- Salud en las Américas, Volumen países, Argentina. Organización Panamericana de la Salud. 2007

- Salud para los Argentinos. Ginés González García – Federico Tobar. 2004

- Plan Federal de Salud 2004-2007

- Plan Federal de Salud 2010-2016

- PLAN AHÍ – Ministerio de Educación / Ministerio de Desarrollo Social / Ministerio de Salud.

- Trabajo "El Gasto en Salud en Argentina y su Método"- Coordinador: Federico Tobar. Equipo de Investigación: Graciela Ventura, Leticia Montiel, Rodrigo Falbo

- Financiamiento Fragmentado, Cobertura Desigual Y Falta de Equidad en el Sistema De Salud Argentino – Autor: Oscar Cetrángolo -IIEP/UBA – UNTREF- 2014

- Aportes para el Desarrollo Humano en Argentina / 2011 El Sistema de Salud Argentino y su Trayectoria de Largo Plazo: Logros Alcanzados y Desafíos Futuros– OPS-CEPAL-PNUD