Más Investigación
Más Desarrollo

INSTITUTO
Desarrollo

Sistema Nacional de Salud de Paraguay: ¿Quo Vadis?

Taller de Políticas Públicas
Universidad Católica
Asunción, Paraguay 11 de noviembre de 2014

Dr. Edgar Giménez Caballero

Contenido

I. REFERENCIAS BÁSICAS PARA EL DEBATE
II. CONSIDERACIONES FUNDAMENTALES PARA DISEÑAR POLÍTICAS DE SALUD EN PARAGUAY
III. “7 PROPUESTAS PARA ENCENDER EL DEBATE SOBRE COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD EN PARAGUAY”

REFERENCIAS BÁSICAS

1. ¿Qué exactamente significa el derecho a la salud?
2. ¿Cuál es el rol de las políticas de salud y qué prioridad ocupan en las políticas de desarrollo?
3. ¿Cuáles son las tendencias de políticas y reformas sectoriales?

De Alma Ata a la CUS

Alma Ata 1978



Atención Primaria renovada 2005





Reformas basadas en APS EMI 2008

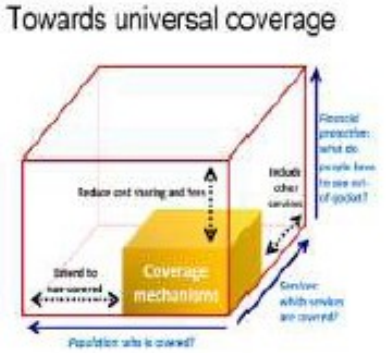




La Cobertura Universal como una cuestión de desarrollo









Pablo Picasso. Arlequines

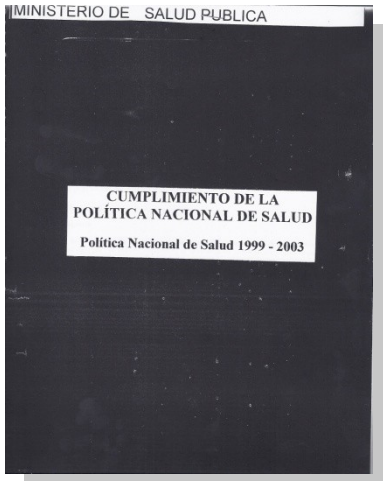
(III) APS, hitos y tendencias en salud pública

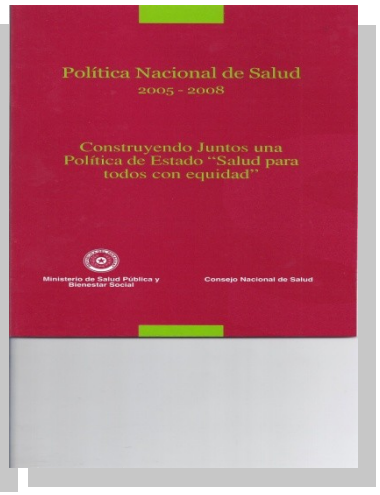
POLITICAS DE SALUD EN DIFERENTES GOBIERNOS

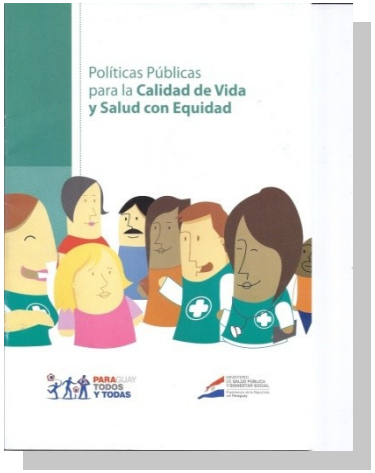
2000 | 2000- 2003 | 2003-2008 | 2008-2013 | 201

Constitución

Ley 1032







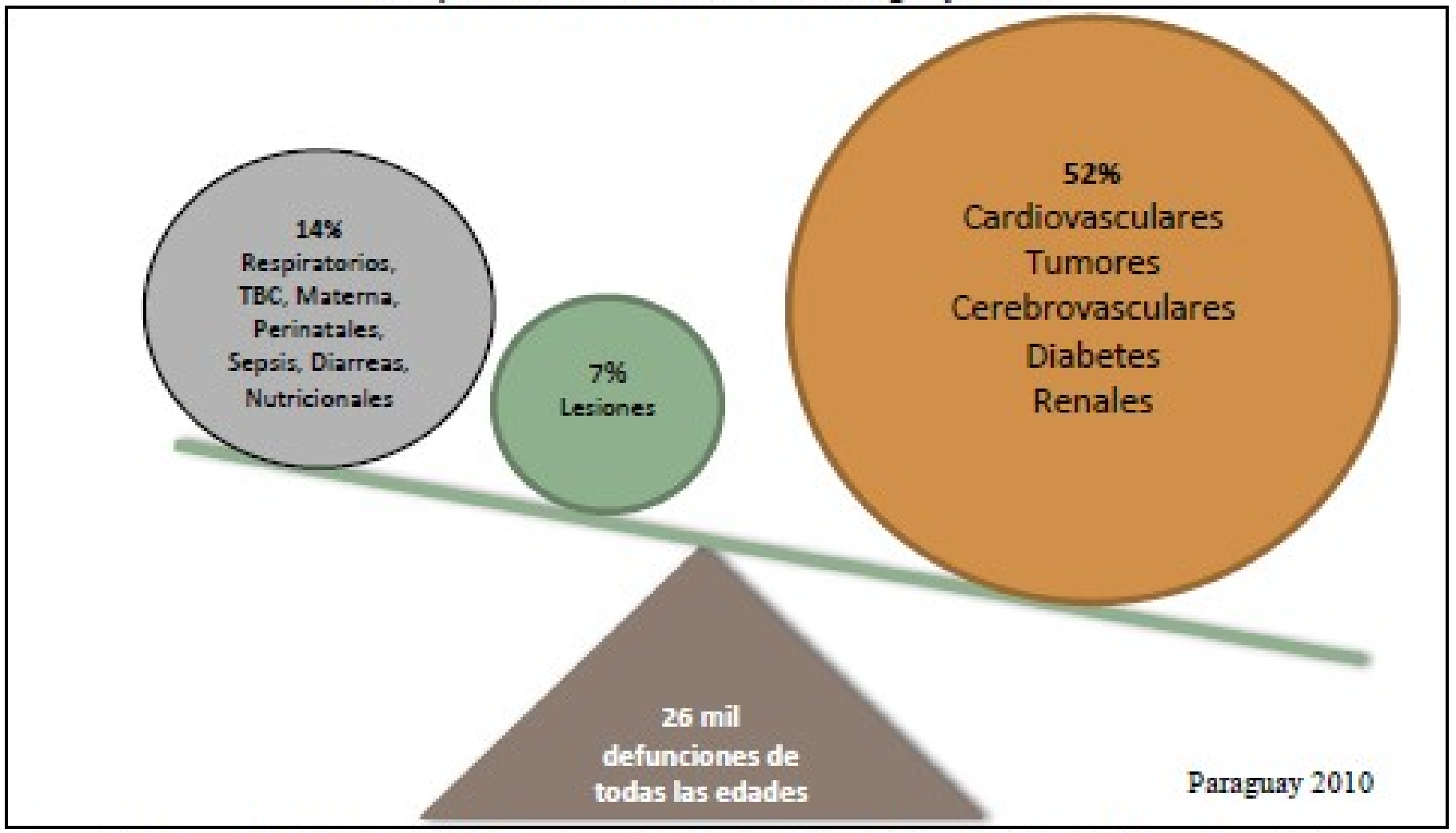
NUEVO RUMBO

CONSIDERACIONES FUNDAMENTALES PARA DISEÑAR POLÍTICAS DE SALUD EN PARAGUAY

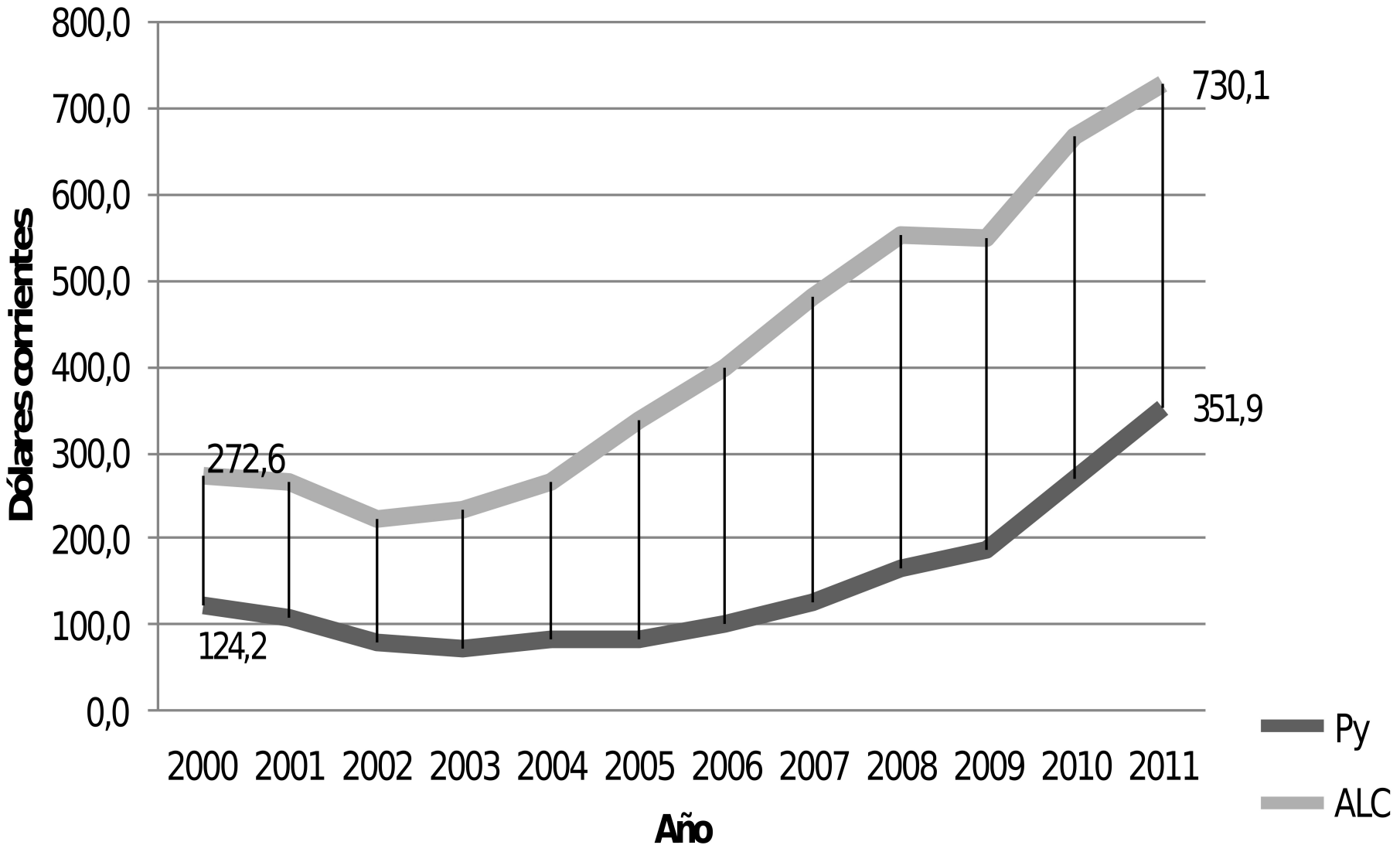
1. ¿Cuáles son los problemas prioritarios que deben ser atendidos?
2. ¿Quiénes deberían ser incluidos?
3. ¿Cuánto más debemos invertir en salud?

Gráfico 1

Principales causas de muerte en Paraguay. 2010



Fuente: Indicadores de Mortalidad 2010. Departamento de Bioestadística. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

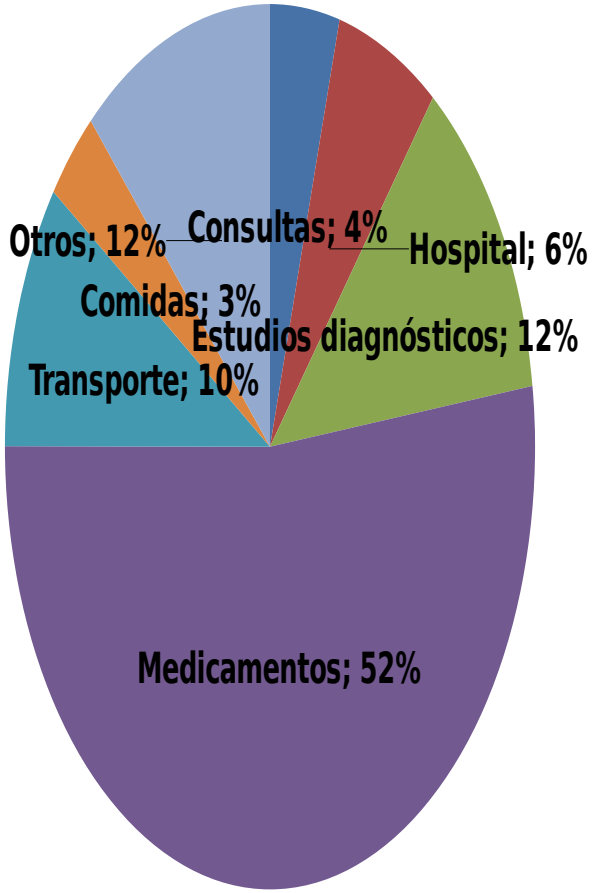

Gasto per cápita en salud. ALC y Paraguay. 2000 2011 en dólares corrientes
800,0
700,0
600,0
500,0
400,0
300,0
200,0
100,0
0,0
Dólares corrientes
730,1
351,9
272,6
124,2
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
Año
Py
ALC

INDICADORES DE FINANCIAMIENTO EN SALUD PAISES SELECCIONADOS DE AMÉRICA. 2011

Países/ Gasto en salud	Gasto total (% del PIB)	Gasto público (% PIB)	Gasto privado (% PIB)	Gasto público (%total)	Gasto privado (%total)	Gasto per cápita en USD corrientes	Gasto per cápita en USD constantes	PIB per cápita en USD corrientes
Argentina	8,1	4,9	3,2	60,6	39,4	891,8	1.433,7	10.942
Brasil	8,9	4,1	4,8	45,7	54,3	1.120,6	1.042,7	12.594
Paraguay	9,7	3,7	6,0	38,6	61,4	351,9	526,5	3.629
Venezuela	5,2	1,9	3,3	36,7	63,3	555,1	659,2	10.810

Fuente: Banco Mundial. World Data Bank. Health Nutrition and Population Statistics

Composición del gasto de hogar por motivos de salud. Paraguay 2014

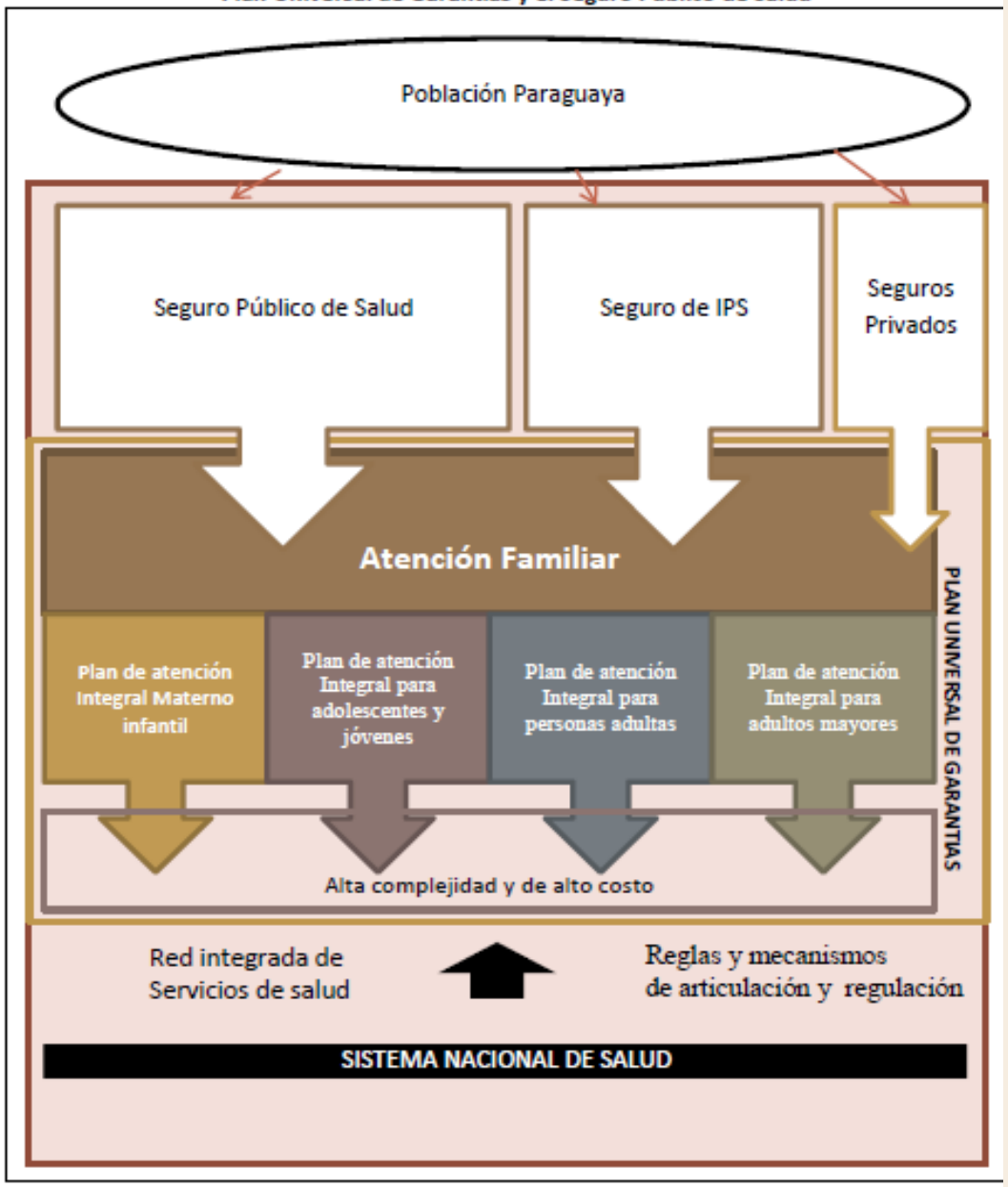


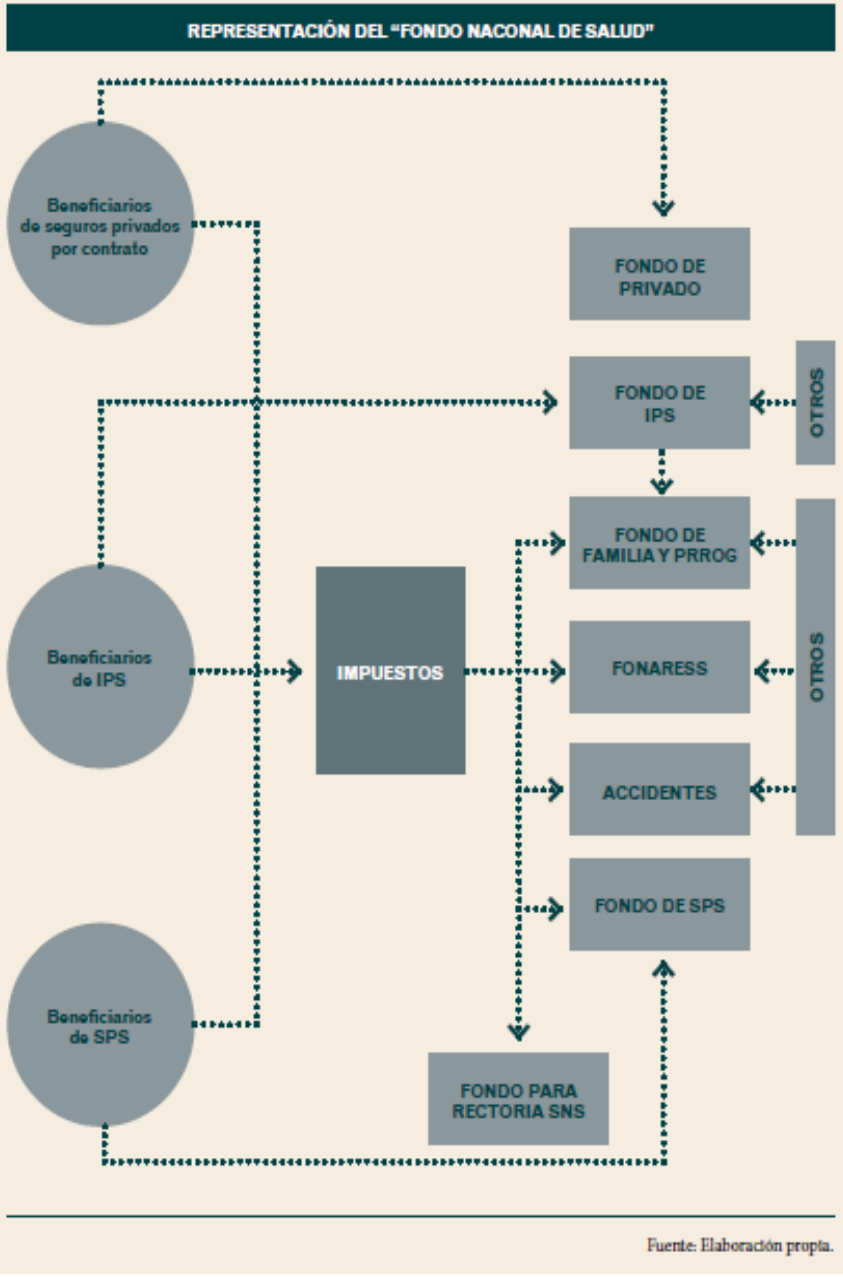
7 PROPUESTAS PARA ENCENDER EL DEBATE SOBRE COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD

1. Explicitar el compromiso por la cobertura universal de salud
2. Modificar los determinantes sociales de la salud requieren de un incremento sustancial de la inversión social
3. Definir las garantías para ejercer el derecho a la salud
4. Un nuevo modelo para brindar protección financiera a la población
5. Garantizar el acceso a medicamentos esenciales
6. Reorganizar el sistema en redes integradas de servicios de salud
7. Promover la participación social en torno a la salud

Gráfico 9

Plan Universal de Garantías y el Seguro Público de Salud





Fuente: Elaboración propia.

Referencias

- **Giménez E. (2013).** *Hacia un sistema de salud con garantías. Notas para nuevas políticas de salud.* Instituto Desarrollo. Paraguay Debate. Asunción.
- **Giménez E. (2014).** *Desafìos para una cobertura universal de salud en Paraguay: 7 propuestas para encender el debate. Notas de Políticas de Salud*. Instituto Desarrollo. Paraguay Debate. Asunción.
- **DISPONIBLES EN**: www.desarrollo.edu.py

Más Investigación
Más Desarrollo

INSTITUTO Desarrollo