

Estudio sobre financiamiento del Ministerio de Salud de la Nación en el marco de la pandemia por COVID-19 Año 2020

Mayo de 2021

Dirección de Economía de la Salud
Dirección Nacional de Epidemiología
e Información Estratégica

Subsecretaría de Medicamentos
e Información Estratégica

Secretaría de Acceso a la Salud



Ministerio de Salud
Argentina

Contenido

Introducción	2
Modificaciones presupuestarias	2
Rubros de intervención	3
A. Acciones relacionadas con los Recursos Humanos	3
B. Transferencias monetarias: Programas, destinos, vinculación con COVID y distribución por provincia.	5
C. Compra y distribución de insumos y equipos.	9
C.1. Elementos de protección personal	10
C.3. Medicamentos	12
C.4. Vacunas	13
C.5. Fortalecimiento hospitales y organismos propios	13
C.6. Ampliación de la infraestructura hospitalaria	13
a) Hospitales modulares	13
b) Ampliación camas UTI	15
D. Otras acciones de bajo impacto presupuestario relacionadas con el fortalecimiento del sistema de salud federal.	16
E. Mecanismos de apoyo a las Obras Sociales implementados en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia por Covid-19.	17
Conclusiones	20
Anexo	23

Estudio sobre financiamiento del Ministerio de Salud en el marco de la pandemia por COVID-19. Año 2020

Introducción

Durante el año 2020, en el marco de la pandemia mundial causada por el COVID-19, el Ministerio de Salud de la Nación implementó diversas intervenciones con el objetivo de ampliar la capacidad de respuesta del sistema de salud en su conjunto y, en particular, la capacidad operativa de las provincias complementando las inversiones realizadas por las jurisdicciones, de modo tal de preparar el sistema sanitario para afrontar la pandemia y garantizar sus capacidades.

El presente informe centra el análisis en las asignaciones presupuestarias, transferencias y adquisiciones de diversos equipos e insumos, relacionadas con la atención de la pandemia por el COVID-19 e implementadas desde el Ministerio de Salud de la Nación. Como órgano rector del sistema, en su esquema organizativo se encuentran instituciones descentralizadas y/o desconcentradas que también desarrollan acciones protagónicas en el contexto de la pandemia. Por tal motivo, se ha incluido el abordaje de la valoración de los refuerzos que recibieron y distribuyeron estas instituciones para mitigar los efectos del COVID-19, ya sea a través de acciones directas o a través del Ministerio de Salud a otros organismos, como el caso de la Superintendencia de Servicios de Salud.

Adicionalmente, se incluyen en el análisis algunas acciones que, si bien no conllevan aumento de recursos, son reasignaciones presupuestarias financiadas con créditos asignados previamente a la situación de emergencia por la pandemia, y resultan particularmente importantes como aporte del Ministerio de Salud Nacional al fortalecimiento del sistema sanitario federal en esa circunstancia.

Modificaciones presupuestarias

A efectos de brindar una respuesta rápida ante el avance global del COVID-19, el Poder Ejecutivo Nacional modificó, a través de dos (2) Decretos de Necesidad y Urgencia (DNU) y diez (10) Decisiones Administrativas (DA), las asignaciones presupuestarias previstas para el Ministerio de Salud y algunos organismos descentralizados en el presupuesto 2020.¹

¹ En la Tabla N°8 del Anexo puede observarse en detalle las modificaciones presupuestarias.

La mayor parte de estas modificaciones consisten en ampliaciones que hacen expresa referencia a la necesidad de aportar más recursos para la atención de la pandemia. De esta manera, el presupuesto del nivel central del Ministerio de Salud se amplió en \$69.399,43 millones, terminando el ejercicio con un crédito 164% superior al inicial. Por su parte, los organismos descentralizados ampliaron sus recursos en \$17.609,80 millones de los cuales \$10.603,86 millones corresponden a la SSS.

Los fondos destinados a fortalecer el sistema sanitario federal han incrementado las capacidades existentes tanto de recursos humanos como físicos en términos de equipamiento médico, camas disponibles e insumos críticos de diagnóstico y tratamiento. También se ha llevado adelante la construcción (a través del Ministerio de Obras Públicas) y subsiguiente gestión a través de Hospitales Nacionales, de 12 hospitales modulares con sus respectivos equipamientos, incentivos al personal de salud, y operativos en terreno.

Entre las medidas de prevención, debe incluirse el adelanto y refuerzo de la campaña nacional de vacunación antigripal y antineumocócica 2020, así como la gestión logística de su distribución.

El Ministerio, a nivel central alcanzó un nivel de ejecución del 95% aproximadamente, siendo los programas de mayor ejecución los siguientes: el programa 20, que incluye la prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles y no transmisibles –es el de mayor ejecución (99,6%)-; el programa destinado a transferencias varias (99,4%), que abarca el apoyo a Hospitales bajo la órbita nacional; la Formación de Recursos Humanos Sanitarios y Asistenciales (99%) y las Actividades comunes a los programas de promoción (98,6%).

La utilización de estos recursos para la adquisición y distribución de bienes, servicios y financiamiento durante el año 2020 se detalla en los siguientes apartados.

Rubros de intervención

A. Acciones relacionadas con los Recursos Humanos

Con el objetivo de brindar un reconocimiento a la mayor dedicación y aumentar la oferta de recursos humanos, tanto del personal sanitario como del personal que se desempeña en el Ministerio de Salud, se destinaron partidas presupuestarias en distintos programas:

- Contrataciones a través de préstamo FONPLATA.

- Reconocimiento a personal del área de epidemiología.
- Bono actividades esenciales (para personal del Ministerio de Salud de la Nación).
- Asignación estímulo para los trabajadores del sistema de salud público, privado y de seguridad social, de acuerdo al Decreto N°315/2020. Esta asignación originalmente planteada para los meses de abril a julio, fue extendida en el mes de octubre por un plazo de tres (3) meses, mediante el Decreto N°787/2020.
- Incentivos por capacitación a residentes en el marco de la Resolución N°1054/2020 y posterior prórroga desde el 1 de octubre hasta el 31 de diciembre de las contrataciones de los y las residentes de las especialidades de Terapia Intensiva adultos, Epidemiología y Kinesiología que se encontraban cursando el último año de su programa de formación.

A través del crédito FONPLATA se obtuvieron recursos que se destinaron a financiar la capacitación y coordinación de actividades de los equipos constituidos para contribuir en la atención en el interior del país, así como personal de hospitales modulares, call centers, operativos “Detectar”, entre otros.

El reconocimiento al personal del área de epidemiología, se realizó mediante el otorgamiento de un plus salarial.

Con respecto a la asignación estímulo para el personal sanitario de los tres subsectores, mediante el DNU N°457/2020 se asignó \$11.913 millones reforzándose en septiembre mediante la Decisión Administrativa N°1770/2020 por un monto de \$6.792,4 millones. Estos montos se encuentran imputados al programa 18: Formación de Recursos Humanos Sanitarios y Asistenciales para nivel nacional, los establecimientos públicos y privados y personal del Ministerio de Salud.

Es importante resaltar las dificultades iniciales del procedimiento de identificación de los perceptores y de concreción de los pagos, en los que intervinieron el RENAPER, la ANSES y el BCRA, además del Ministerio de Salud.

La cantidad de trabajadores que recibieron este bono por subsector y los montos pagados entre abril y octubre de 2020 se detallan en la Tabla N°1:

Tabla N°1: Beneficiarios y montos pagados en concepto de Asignación Estímulo para el personal sanitario. Abril-Octubre 2020.

Mes	Trabajadores - Sector Privado	Monto - Sector Privado	Trabajadores - Sector Público	Monto - Sector Público	Total trabajadores	Total
Abril	167.850	\$ 779.178.760,41	289.351	\$ 1.421.578.930,04	457.201	\$ 2.200.757.690,45
Mayo	192.301	\$ 907.972.223,64	325.516	\$ 1.606.033.604,94	517.817	\$ 2.514.005.828,58
Junio	195.285	\$ 925.156.757,02	348.580	\$ 1.722.960.544,61	543.865	\$ 2.648.117.301,63
Julio	198.065	\$ 940.287.260,36	355.641	\$ 1.757.134.663,94	553.706	\$ 2.697.421.924,30
Agosto	209.422	\$ 997.436.634,15	417.703	\$ 2.068.056.833,64	627.125	\$ 3.065.493.467,79
Septiembre	211.294	\$ 1.007.951.385,99	424.009	\$ 2.099.701.823,64	635.303	\$ 3.107.653.209,63
Octubre	216.934	\$ 1.032.733.906,60	430.295	\$ 2.131.733.447,98	647.229	\$ 3.164.467.354,58
Total		\$ 5.557.983.021,57		\$ 10.675.466.400,81		\$ 16.233.449.422,38

Fuente: Ministerio de Salud.

B. Transferencias monetarias: Programas, destinos, vinculación con COVID y distribución por provincia.

El Ministerio de Salud de la Nación, a través de la de la Secretaría de Equidad en Salud, ha transferido a las provincias en el año 2020 el monto total de \$ 15.501,02 millones, a través de las Coordinaciones de los Programas: Sumar, Proteger, Redes, Salud Familiar y Equipos comunitarios, Salud Indígena y la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables.

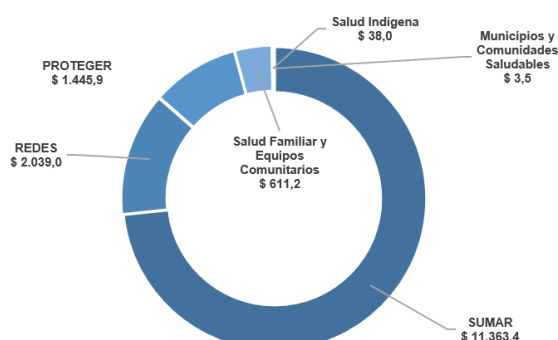
Dichas transferencias forman parte de las políticas públicas del Ministerio que tienen como objetivo promover un acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud para toda la población argentina; no obstante, durante el año 2020 se implementaron algunas modificaciones con vistas a incrementar los fondos o flexibilizar su uso para orientar los recursos según las nuevas necesidades. Las mismas fueron realizadas hacia provincias argentinas de acuerdo a las características y competencias de los siguientes programas:

- **Sumar:** El programa cubre a toda la población sin obra social -dieciocho millones de personas (18.000.000)- y garantiza el acceso a más de ochocientos (800) prestaciones de cuidado integral de la salud. El programa transfiere fondos a las provincias en base a criterios de equidad (población sin obra social y expectativa de vida al nacer) y de resultados (seguimiento del embarazo, salud infantil, prevención del cáncer de mama o de colon, etc.).
- **Redes:** Es un programa con un sistema de transferencias de fondos asociados a resultados vinculados con la implementación de guías de práctica clínica, la organización de redes de servicios, el desarrollo de la agenda de salud digital

(historia clínica digital y telemedicina), la ejecución de acuerdos de gestión con hospitales y la elaboración de planes maestros de inversión.

- **Proteger:** El programa incentiva la mejora en la calidad de los servicios de salud en los prestadores pertenecientes al Primer Nivel de Atención. Además, promueve la implementación de mejoras en la gestión de pacientes a través de modelos de referencia y contrarreferencia, el uso compartido de historia clínica digital y la gestión de turnos programados y protegidos para población sin obra social.
- **Salud Comunitaria:** Este programa transfiere fondos a las provincias para fortalecer las políticas de talento humano provinciales en la conformación y distribución equitativa de equipos de salud en el Primer Nivel de Atención, desarrollando nuevas competencias a través de un programa de capacitación permanente. Además, cuenta con un plan de apoyo especial al cuidado de la salud de las comunidades indígenas.
- **Salud Indígena:** Este programa tiene como objetivo mejorar la cobertura de salud y las condiciones de accesibilidad al Sistema Público de Salud de las comunidades indígenas de todo el país desde una perspectiva intercultural coordinando acciones conjuntas de atención y promoción de la salud de la población indígena con los ministerios de salud provinciales y otros organismos del Estado Nacional.
- **Dirección de Municipios y Comunidades Saludables:** aborda los determinantes de la salud a través del fortalecimiento de la gestión local en salud.

Gráfico N°1: Transferencias Total país, según Programa. Secretaría de Equidad en Salud. Ministerio de Salud, año 2020.



Fuente: Elaboración Propia en base a datos de la Secretaría de Equidad en Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Datos provisorios

Como se mencionara más arriba, en el contexto de la pandemia por COVID-19, el Ministerio de Salud de la Nación consideró prioritario incrementar el valor de la cápita del Programa Sumar desde el mes de enero, lo cual redundó en el aumento en la ejecución de los fondos. Adicionalmente, se ampliaron las categorías de uso de fondos y se flexibilizaron restricciones para permitir que las jurisdicciones utilizaran una mayor proporción de los fondos en incentivos al personal, y para acercar este beneficio a personal que no estaba contemplado en otras iniciativas. También, autorizó y promovió la creación de un Fondo de Emergencia para COVID-19 que se constituyó en 11 provincias con el objeto de facilitar compras conjuntas².

El programa Salud Comunitaria, incrementó los pagos a los profesionales de la salud que integran los equipos comunitarios.

El Programa Redes, cuenta con transferencias específicas por COVID-19, para incentivar la conformación de Comités Operativos de Emergencia (COE) en las provincias, la implementación de guías de práctica clínica para la mejora de la calidad del Primer Nivel de Atención y para el fortalecimiento de las redes provinciales de atención y del sistema de Telesalud. Este último, es un programa del Ministerio que impulsa la telemedicina como una nueva modalidad de atención a distancia para fortalecer y agilizar la respuesta del sistema de salud. En abril del 2020, la Red Federal de Telesalud llegó a los hogares de las personas con cobertura pública exclusiva. Por primera vez, desde un celular u otro dispositivo móvil y, a

² Catamarca, Chaco, Entre Ríos, Formosa, La Rioja, Mendoza, Misiones, Neuquén, Río Negro, Santa Fe y Santiago del Estero

través de una videollamada, pudieron acceder a una consulta médica, programar una visita domiciliar de especialistas o ser trasladados a un hospital, de ser necesario.

La Red Federal contó con transferencias por ciento veintiocho millones de pesos (\$128.000.000) del Programa Redes de Salud para la ampliación de las redes de Telesalud locales, infraestructura, recursos tecnológicos y humanos. A su vez, se incluyó la modalidad de teleconsulta al Plan de Servicios de Salud del Programa Sumar, generándose así, el pago de las prestaciones de telemedicina (asincrónica, sincrónica y teleducación a la comunidad). En total, se entregaron 192 kits para fortalecer y ampliar la operatoria de la Red Federal a hospitales de todo el país, con la inclusión de televisores LED, monitores LED, equipos informáticos (notebook y/o PC), cámaras webs y mobiliario, entre otros.

En la Primera Encuesta Nacional sobre la experiencia de los usuarios, al indagar el motivo de la consulta, un 56% la relacionó con consulta por COVID-19 (sospecha de caso positivo y monitoreo de caso confirmado como positivo).

En el marco del Plan Federal de Telesalud se implementó el Programa TeleCOVID para la atención a distancia, el cual fue diseñado y puesto en marcha para dar una respuesta efectiva e innovadora a la pandemia. Este Programa permitió la comunicación a distancia entre profesionales de la salud y los pacientes en sus domicilios, tanto para dar asistencia como para el seguimiento de casos sospechosos y confirmados de COVID-19 que no requirieran internación, como también de aquellas personas con enfermedades crónicas o q cursando un embarazo. De esta manera, se evitó o minimizó la circulación, los traslados y las esperas innecesarias en las salas de urgencia.³

En tanto el Programa Proteger, realizó transferencias correspondientes a los pagos por resultados de acciones de mejora de la calidad en el primer nivel de atención, seguimiento de personas con Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) y fortalecimiento de la estrategia de seguimiento de personas mediante los equipos de salud familiar.

³ Logros de la Red Federal de Telesalud 2020 – Informe de la Secretaría de Equidad en Salud.

Tabla N°2: Transferencias por Programa y Provincia. Secretaría de Equidad en Salud. Ministerio de Salud. Año 2020. En millones de pesos (\$).

Provincia	Municipios y Comunidades Saludables	Salud Indígena	Salud Familiar y Equipos Comunitarios	PROTEGER	REDES	SUMAR	Total por prov. 2020
Buenos Aires	0,0	0,0	113,3	184,3	735,8	3563,1	\$ 4.596,46
Catamarca	0,4	0,7	49,0	67,4	28,4	77,1	\$ 222,93
Chaco	0,0	12,0	24,2	58,9	94,4	570,6	\$ 760,04
Chubut	0,3	0,0	27,5	53,0	33,9	38,4	\$ 152,96
CABA	0,0	0,0	0,0	66,3	87,7	650,4	\$ 804,46
Córdoba	1,2	2,3	45,2	77,1	149,1	1054,7	\$ 1.329,58
Corrientes	1,2	0,0	71,7	71,1	51,8	298,5	\$ 494,28
Entre Ríos	0,0	0,2	16,5	55,1	30,8	314,6	\$ 417,26
Formosa	0,0	2,9	0,0	2,5	58,7	146,2	\$ 210,22
Jujuy	0,0	3,2	82,3	57,9	56,0	342,0	\$ 541,31
La Pampa	0,0	0,0	26,6	67,8	36,5	110,3	\$ 241,10
La Rioja	0,0	0,6	2,3	78,2	27,6	106,8	\$ 215,50
Mendoza	0,0	2,1	30,3	96,0	73,9	458,3	\$ 660,76
Misiones	0,3	6,6	67,0	108,1	74,3	557,1	\$ 813,45
Neuquén	0,0	0,0	0,6	30,4	36,9	151,9	\$ 219,78
Río Negro	0,0	0,0	0,0	33,1	45,9	166,6	\$ 245,56
Salta	0,0	1,6	9,6	72,7	63,8	397,4	\$ 545,21
San Juan	0,1	0,5	2,1	72,5	48,3	223,5	\$ 346,98
San Luis	0,0	0,0	0,0	28,5	34,5	127,0	\$ 190,03
Santa Cruz	0,0	0,0	0,2	24,5	16,4	40,7	\$ 81,68
Santa Fe	0,2	0,0	0,0	0,3	85,5	640,5	\$ 726,50
Santiago del Estero	0,0	3,1	8,4	84,6	67,4	536,9	\$ 700,44
Tierra del Fuego	0,0	0,0	0,2	11,1	16,0	5,4	\$ 32,70
Tucumán	0,0	2,2	34,3	44,7	85,2	785,4	\$ 951,83
Total transferido por programa	\$ 3,5	\$ 38,0	\$ 611,2	\$ 1.445,9	\$ 2.039,0	\$ 11.363,4	\$ 15.501,02

Fuente: Secretaría de Equidad en Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Datos provisorios

Del total transferido, el 73,3% corresponde al Programa Sumar y el 13,2% al Programa Redes. La provincia de Buenos Aires recibe casi un 30% del total de las transferencias monetarias de la Secretaría de Equidad en Salud, mientras que en las provincias del Noroeste, se concentra el 19,1% y en las del Noreste el 14,7%.

C. Compra y distribución de insumos y equipos.

En el marco de la pandemia COVID-19, el Ministerio de Salud de la Nación procedió a la compra y distribución de diversos insumos y equipos a fin de poder satisfacer los requerimientos de atención con calidad y equidad en todo el territorio. En este apartado se

incluyen elementos descartables, equipamiento médico, insumos de diagnóstico, medicamentos y logística de distribución.

Los créditos adicionales destinados a estas compras, se asignaron a la Actividad 11: Acciones de Mitigación de la Pandemia COVID-19, del Programa 20 (Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles) por un valor de \$9.802,6 millones con fuente del Tesoro Nacional en las partidas “útiles menores médico, quirúrgico y de laboratorio, productos farmacéuticos y medicinales, y equipos sanitarios y de laboratorio”. Los fondos del préstamo BIRF 9083-AR, por un total de \$3.319 millones, fueron imputados en la Actividad 12 del mismo programa Acciones de Emergencia para la Prevención y Manejo de la Enfermedad por COVID-19. El crédito de ANLIS creció un 145%.

C.1. Elementos de protección personal

En la categoría descartables se incluye Elementos de Protección Personal para la atención de pacientes y cuidado del personal de salud, distribuidos durante el año 2020. Representaron un valor total de \$3.824,18 millones.

Tabla N°3: Distribución de Elementos de Protección Personal (EPP) del Ministerio de Salud. Año 2020.

Elemento	Unidad	Cantidad	Incluye de medida
Alcohol en Gel	Litros	368.390	Alcohol en gel en diferentes presentaciones
Antiparras/Máscaras	Unidades	299.194	Máscaras y antiparras en diferentes presentaciones
Barbijos	Unidades	10.308.564	Barbijos tipo N95 (Homologables FPP2), barbijos tricapa estériles y no estériles, barbijos quirúrgicos
Botas Protectoras de Zapatos	Unidades	811.972	Botas Protectoras de Zapatos
Cofias	Unidades	2.263.104	Cofias
Detergentes/Desinfectante	Litros	616.517	Detergente de superficies Surfanios Premium, Desinfectante Safe Lectus, entre otros
Guantes descartables	Unidades	37.102.825	Guantes descartables y de examen de diferentes medidas
Mamelucos/Camisolines	Unidades	3.521.542	Overoles, mamelucos Tyvek, mamelucos descartables, camisolines en diferentes formatos

Termómetros	Unidades	19.891	Termómetros infrarrojos y termómetros digitales
Kits médicos	Unidades	3.037.146	Kits médicos

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

C.2. Equipos de Tratamiento y Diagnóstico

Dadas las características asistenciales en el tratamiento de la enfermedad por coronavirus, se buscó fortalecer a las jurisdicciones con equipos para su diagnóstico y tratamiento. Se distribuyó, durante el año 2020, un total de 3.323 respiradores, 213 ecógrafos y 3.896 bombas de infusión según se detalla en la Tabla N°4.

El gasto involucrado en estas adquisiciones y transferencias ascendió a un total de dos mil ochocientos treinta y cinco millones ochocientos mil pesos (\$2.835,8 millones).

Tabla N°4: Equipos de Tratamientos y Diagnóstico distribuidos por provincia. Año 2020.

PROVINCIA	ECÓGRAFOS	RESPIRADORES	BOMBAS DE INFUSIÓN
Buenos Aires	40	1.226	1.408
Catamarca	5	16	38
Chaco	13	69	94
Chubut	4	44	120
CABA	6	523	389
Córdoba	13	200	174
Corrientes	10	32	40
Entre Ríos	6	70	76
Formosa	6	30	35
Jujuy	6	76	99
La Pampa	4	39	85
La Rioja	4	51	55
Mendoza	9	118	199
Misiones	13	45	49
Neuquén	4	102	124
Río Negro	5	64	65
Salta	12	123	183
San Juan	6	30	74
San Luis	3	35	55
Santa Cruz	2	31	78
Santa Fe	21	242	270
Santiago del Estero	11	62	58
Tierra del Fuego	2	27	53
Tucumán	8	68	75
TOTAL PAÍS	213	3323	3.896

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación.

C.3. Medicamentos

El Programa REMEDIAR adquiere y distribuye a los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) medicamentos esenciales. En el contexto de la pandemia, al mes de abril de 2020, se distribuyeron, adicionalmente a los botiquines entregados de manera regular, medicamentos a los niveles centrales de las provincias, anticipando dificultades logísticas que podrían presentarse posteriormente y con el fin de ampliar la oferta de medicamentos relacionados con la atención de casos de COVID-19 o enfermedades respiratorias.

Tabla N°5: Distribución de medicamentos esenciales del programa REMEDIAR. Primer semestre, Año 2020.

Jurisdicción	Tratamientos*	Costo Adquisición Medicamentos (\$)
Buenos Aires	279.452	\$ 13.505.373,00
CABA	14.662	\$ 709.346,00
Catamarca	39.287	\$ 2.518.346,00
Chaco	53.567	\$ 3.128.877,00
Chubut	14.224	\$ 905.015,00
Córdoba	126.080	\$ 8.484.398,00
Corrientes	43.291	\$ 2.336.746,00
Entre Ríos	34.029	\$ 1.861.689,00
Formosa	21.639	\$ 1.174.508,00
Jujuy	41.870	\$ 2.869.103,00
La Pampa	25.579	\$ 2.152.156,00
La Rioja	36.027	\$ 2.457.409,00
Mendoza	69.203	\$ 4.650.393,00
Misiones	48.875	\$ 3.429.859,00
Neuquén	14.239	\$ 1.011.047,00
Rio Negro	28.972	\$ 2.346.534,00
Salta	59.561	\$ 4.236.506,00
San Juan	47.063	\$ 3.322.840,00
San Luis	29.624	\$ 1.957.019,00
Santa Cruz	4.830	\$ 429.184,00
Santa Fe	89.620	\$ 7.508.639,00
Santiago Del Estero	72.951	\$ 5.132.546,00
Tierra Del Fuego	5.120	\$ 364.729,00
Tucumán	98.348	\$ 6.993.585,00
Total	1.298.113	\$ 83.485.847,00

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación.

Se considera de tratamiento a los "Envases primarios", los mismos pueden ser: ampolla, frasco, envase con blíster, etc.; siendo estos la unidad de medida que utiliza REMEDIAR al armar botiquines y refieren a medicamentos esenciales.

C.4. Vacunas

En el caso de las vacunas, se han aumentado las partidas de Salud en DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS (\$19.344 millones), con incrementos en los meses de marzo, mayo, agosto y septiembre. Parte de estos fondos fueron utilizados para disponer de un mayor número de dosis de vacunas antigripales y antineumocócica, a fin de satisfacer una mayor demanda por parte de la población en el marco de la pandemia.

C.5. Fortalecimiento hospitales y organismos propios

Como se mencionó más arriba, al inicio de la pandemia se fortalecieron los hospitales con financiamiento nacional y otros organismos a través de una serie de decisiones administrativas. Entre ellos, los Hospitales: Posadas, de Cuenca Alta Néstor Kirchner y de Alta Complejidad SAMIC “El Calafate” así como la ANMAT y el INCUCAI (ver tabla N°8 del Anexo).

Con el objeto de atender gastos relacionados con la implementación de determinaciones de diagnóstico de laboratorio para COVID-19, se incrementó el presupuesto de la ANLIS en el mes de marzo, a través de las Decisiones Administrativas (DA) N°403/2020 y 443/2020 y en agosto, mediante las DA N°1534/20 y 1553/20, con montos de \$180,5; \$1.512,3; \$15,6 y \$169,1 millones, respectivamente. Estos aumentos suponen un ciento cincuenta por ciento (150%) de incremento del crédito inicial.

C.6. Ampliación de la infraestructura hospitalaria

a) Hospitales modulares

El 18 de marzo del año 2020, se dispuso la construcción de Hospitales Modulares de Emergencia con el objetivo de ampliar la oferta de camas de internación y poder brindar atención las 24 horas para fortalecer el sistema de salud ante la pandemia.

La actual red nacional de hospitales modulares de emergencia está constituida por 12 Hospitales Modulares que se encuentran ubicados en:

- Provincia de Buenos Aires: en los municipios de Almirante Brown, Lomas de Zamora, General Rodríguez, General Pueyrredón, Florencio Varela, Quilmes, Hurlingham, Tres de Febrero y Moreno.
- Provincia de Santa Fe: Granadero Baigorria.
- Provincia de Chaco: Resistencia.
- Provincia de Córdoba: Gran Córdoba.

Ilustración N°1: Hospitales Modulares de Emergencia: localización.



Fuente: Ministerio de Salud/Ministerio de Obras Públicas, 2020

La construcción, el equipamiento y los elementos de protección personal de los hospitales modulares de emergencia, se financiaron con recursos que tendrían un reconocimiento retroactivo en la operación de un préstamo BID al MSAL, siendo el Ministerio de Obras Públicas (MOP) la unidad ejecutora para la construcción.

Los recursos se canalizaron a través de la Actividad Asistencia Financiera para la Construcción de Hospitales Modulares de Emergencia del MOP por un monto de SEIS MIL TREINTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$ 6.035,7).

En relación con estos hospitales, otras partidas presupuestarias adicionales fueron asignadas a los hospitales Posadas y El Cruce. En el primer semestre fueron, en ambos casos, por DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS (\$247.000.000) para la operatividad de 4 hospitales modulares que operan bajo la órbita de cada uno de los hospitales mencionados.

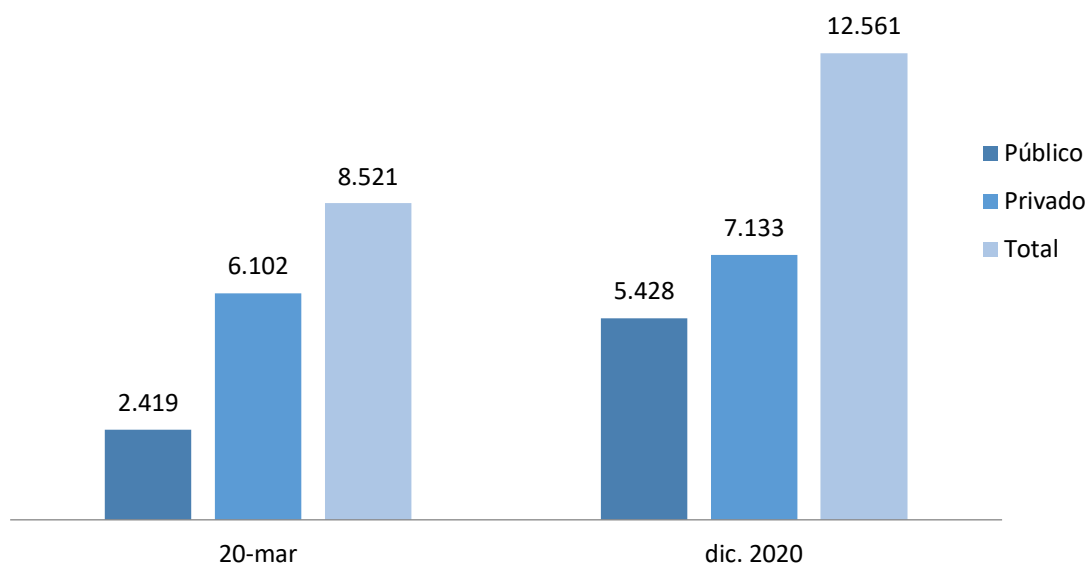
En el segundo semestre, mediante la DA N°1284 se aprobaron créditos por CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$495.3 millones) para el Hospital El Cruce y posteriormente, la DA N°1770 asignó SESENTA MILLONES DE PESOS (\$60.000.000) para este hospital, y otro tanto para el Hospital Posadas para posibilitar el funcionamiento de los hospitales modulares.

b) Ampliación camas UTI

Desde el inicio de la pandemia el número de camas UTI adulto se incrementó de 8.521 a 12.561 camas, es decir que se incorporaron al sistema de salud 4.040 (+47%) camas UTI adulto, de las cuales, 3.009 (74%) pertenecen al sector público.

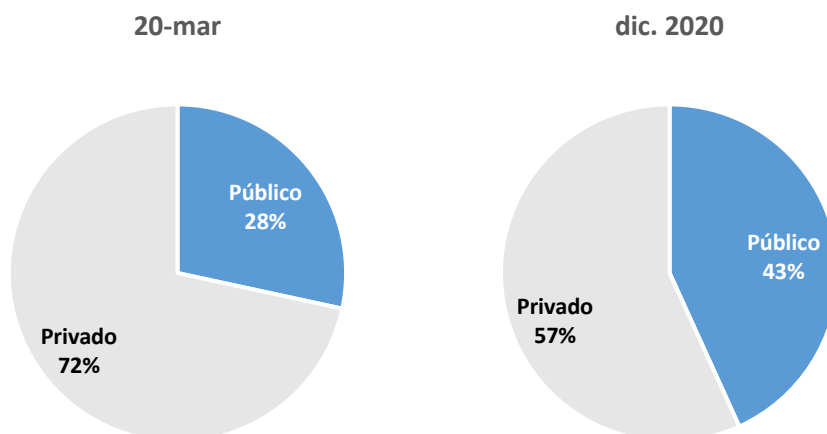
La incorporación de camas UTI adulto en el sector público modificó la distribución porcentual entre las camas UTI del sector público y del sector privado; en términos porcentuales se incrementó la participación del sector público en el total de camas de UTI adulto pasando de ser el 28% en marzo del 2020 al 43 % en diciembre del 2020.

Gráfico N°2: Número de camas UTI adulto al 20/3/2020 y al 31/12/2020, según subsector.



Fuente: Ministerio de Salud.

Gráfico N°3: Participación de cada subsector en el total de camas de UTI.



Fuente: Ministerio de Salud.

D. Otras acciones de bajo impacto presupuestario relacionadas con el fortalecimiento del sistema de salud federal.

También se identificaron un conjunto de acciones que resultan de gran relevancia a nivel nacional en el marco de la pandemia, pero se llevaron a cabo reorientando los recursos asignados inicialmente al Ministerio de Salud.

Se desplegaron en territorio más de 26.000 recursos humanos para garantizar la implementación y sostenimiento de la estrategia federal de mitigación del nuevo coronavirus.

Esta “inyección de personal” para hacer frente a la creciente demanda de atención sanitaria en distintas áreas del país, como la puesta en marcha de dispositivos como el operativo “DETECTAR” Federal para la detección precoz de casos sospechosos de COVID-19, fue posible gracias a la articulación que el Ministerio de Salud de la Nación estableció con Universidades, Sindicatos, la Cruz Roja y las distintas áreas del Estado nacional. En el primer semestre se movilizaron cerca de 11.115 agentes, voluntarios y trabajadores coordinados por el Estado Nacional; 1.000 promotores de desarrollo social; 8.000 voluntarios universitarios; 525 profesionales de la salud itinerantes; 390 promotores territoriales de la salud y 5.200 agentes de las Fuerzas de Seguridad y Defensa.

Se pueden mencionar otras acciones que llevó a cabo el Ministerio de Salud utilizando recursos que ya disponía en su presupuesto anual como:

- Examen a residentes: Debido a la pandemia causada por el SARS-Cov2, las autoridades del Ministerio en general y el Comité Técnico, en particular, acordaron la realización

del Examen Único mediante soporte digital en línea desde los diferentes sitios donde se encontraban las/los postulantes. Luego, se compartió el software con las provincias, facilitando de esta manera la continuidad de dichas evaluaciones.

- Participación en los operativos de repatriados y en la etapa inicial, de difusión y control en aeropuertos.
- Refuerzo de personal de Sanidad de Fronteras en puntos específicos (implicó más recursos humanos y refuerzo de horas extra).
- Implementación de la matriculación a distancia.
- Verificación y aprobación de protocolos por actividad, para distintos ámbitos y situaciones para lo cual la Dirección de Talento Humano coordinó con las Sociedades Científicas.
- Elaboración de un Consenso sobre uso de plasma de convalecientes COVID-19 con participación de autoridades jurisdiccionales públicas, privadas, investigadores independientes y entidades científicas con el objetivo de actualizar, trabajar de manera colaborativa para implementar las actualizaciones basadas en la evidencia científica.

E. Mecanismos de apoyo a las Obras Sociales implementados en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia por Covid-19.

La implementación del Aislamiento Social Preventivo Obligatorio (ASPO) y las siguientes medidas adoptadas para prevenir y mitigar la extensión de la pandemia, así como los efectos mismos de esta, -por ejemplo, la disminución del comercio internacional- implicaron una fuerte caída en la actividad económica.

En este sentido, según los últimos datos disponibles del Boletín Anual de la Seguridad Social de la AFIP, al mes de febrero 2020, -antes de la llegada del coronavirus a la Argentina-, había 10,3 millones de trabajadores aportantes registrados y 8,3 millones de cotizantes (quienes efectivamente aportaron ese mes), mientras que en el mes de diciembre, eran 10,2 millones y 7,8 millones, respectivamente.

La Superintendencia de Servicios de Salud ha otorgado a las obras sociales apoyo financiero de excepción, que alcanzó un total de DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES

MILLONES CIENTO NOVENTA MIL PESOS (\$ 19.483,19 millones) para compensar la caída en la recaudación de aportes y contribuciones y garantizar el adecuado funcionamiento de los servicios de salud durante la vigencia de la pandemia, así como el pago en tiempo y forma a los prestadores, indispensables para la continuidad de la atención de los beneficiarios del sistema sanitario.

Según la norma vigente, dicha asistencia financiera no exime a los empleadores o sujetos adheridos al Régimen Simplificado de Pequeños Contribuyentes (RS) de abonar los aportes y contribuciones a que se encuentren obligados en virtud de la normativa que les resulte aplicable.

Tabla N°7: Resoluciones en Apoyo a las Obras Sociales. En millones de pesos.

RESOLUCIÓN	FECHA	ORIGEN DE FONDOS	MONTO	Obras Sociales beneficiadas
Resol-2020-420-	4/5/2020	Sistema único de reintegros (s.u.r.)	\$3.970	255
Resol-2020-466-	27/5/2020	Sistema único de reintegros (s.u.r.)	\$1.864	226
Resol-2020-588-	30/6/2020	Sistema único de reintegros (s.u.r.)	\$2.486	164
Resol-2020-733-	28/7/2020	Sistema único de reintegros (s.u.r.)	\$1.829	164
Resol-2020-941-	20/5/2020	Fondo de emergencia y asistencia ⁴	\$1.280	160
Resol-2020-950-	28/8/2020	Sistema único de reintegros (s.u.r.)	\$1.500	185
Resol-2020-995-	31/8/2020	Fondo de emergencia y asistencia	\$125	13
Resol-2020-1070-	9/9/2020	Fondo de emergencia y asistencia	\$502,75	73
Resol-2020-1086-	20/6/2020	Fondo de emergencia y asistencia	\$1.277	140
Resol-2020-1188-	29/9/2020	Sistema único de reintegros (s.u.r.)	\$1.300	202
Resol-2020-1284-	24/7/2020	Fondo de emergencia y asistencia	\$822	97
Resol-2020-1345-	22/10/2020	Fondo de emergencia y asistencia	\$527,44	70
Resol-2020-1360-	27/10/2020	Sistema único de reintegros (s.u.r.)	\$1.000	219
Resol-2020-1597-	30/11/2020	Sistema único de reintegros (s.u.r.)	\$1.000	225

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Boletín Oficial.

⁴ Fondo creado por el Artículo 6° del Decreto N°908/16, afectados al Programa de asistencia financiera para el fortalecimiento Institucional y mejoramiento de la calidad Prestacional de los agentes del seguro de salud.

Las Resoluciones N° 941, 995, 1070, 1086, 1284 y 1345, refieren a un apoyo financiero de excepción que la Superintendencia de Servicios de Salud otorgó a los Agentes de Seguro de Salud, de manera excepcional y extraordinaria, con el fin de compensar la caída en la recaudación de los mismos.

Por tal motivo, el monto se define a partir del resultante de la diferencia entre la suma de recursos percibidos por aportes y contribuciones previstos en el artículo 16 de la Ley N° 23.660 y aportes del artículo 39 de la Ley N° 24.977 durante el mes de marzo de 2020, y la recaudación percibida durante el mes de abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre y octubre respectivamente para cada resolución, de conformidad con la información que brinde la AFIP de la diferencia en la recaudación respecto del mes de marzo.

La fuente de este financiamiento es el Fondo de Emergencia y Asistencia, creado por el Decreto Presidencial N°908 de agosto del año 2016. Dicho decreto establece un régimen excepcional de distribución de los recursos acumulados al 28 de julio de 2016 en el Fondo Solidario de Redistribución, que no fueran oportunamente aplicados conforme la normativa vigente, deducido el monto no distribuido correspondiente al año 2015.

En la medida en que se fueron flexibilizando las condiciones establecidas por el ASPO y se recuperó la actividad económica los montos de los desembolsos fueron disminuyendo. Así, mientras que en el mes de mayo la ayuda se destinó a 160 obras sociales por un monto de \$1280 millones, hacia el mes de octubre fue de \$527,44 millones, destinado a 70 obras sociales.

En enero de 2021, el apoyo financiero se reiteró, a través de la Res. 163/2021, con un monto de \$227,7 millones, destinados a 46 obras sociales, mostrando la continuidad de la tendencia descendente en este tipo de aportes.

Por su parte, las Resoluciones N° 420, 466, 588, 733, 950, 1188, 1360 y 1597 constituyen un adelanto de fondos provenientes del Sistema Único de Reintegros (SUR) y totalizan un monto de \$14.949 millones

Esos adelantos de fondos corresponden a las solicitudes presentadas por los Agentes del Seguro de Salud pendientes de cancelación al día de la fecha de la resolución y a aquellas que se presenten en el futuro que no tuvieren solicitudes suficientes para cancelar el pago a cuenta, dentro de los 180 días de la finalización del “aislamiento social, preventivo y obligatorio”; se procederá, entonces, a debitar el monto resultante de los subsidios

automáticos previstos en los Decretos N° 1609/12, N° 1368/13 y N° 554/18, hasta alcanzar las sumas abonadas a cuenta.

Por otra parte, a través de las Decisiones Administrativas N° 1534, 1553 (mes de agosto), 1770 (septiembre) y 1983 (noviembre), se efectúan reasignaciones presupuestarias destinadas a la Superintendencia de Servicios de Salud, por un monto que totaliza \$ 10.603,86 millones para su programa de Asistencia Financiera a Agentes del Seguro de Salud, es decir, las obras sociales, afectadas por los mayores gastos que genera la pandemia y los menores ingresos reales, redundando en una reducción en términos reales de los aportes de los empleados en relación de dependencia.

Las diferentes normativas y desembolsos mencionados, han buscado compensar a las obras sociales más afectadas por el descenso en los niveles de actividad, y mantener el adecuado funcionamiento de los servicios de salud durante el contexto de la pandemia por COVID-19, al buscar la continuidad del pago en tiempo y forma a los prestadores, indispensables para la continuidad de la atención.

Conclusiones

Durante el año 2020 el presupuesto asignado a la Jurisdicción 80 Ministerio de Salud, en la prórroga del presupuesto 2019 (excluyendo la Superintendencia de Servicios de Salud) se incrementó en \$76 mil millones, monto que representó una ampliación del 140% del crédito inicial. El presupuesto del nivel central del Ministerio de Salud se amplió en más de \$69 mil millones, un 164% por encima de la asignación inicial de presupuesto anual. La normativa que introdujo las ampliaciones mencionadas ha hecho expresa referencia a la necesidad de aportar más recursos para la atención de la pandemia de COVID-19.

Estos aumentos involucraron, entonces, tanto al nivel central del Ministerio como a varios de los organismos descentralizados, en particular, el Hospital Posadas y la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) Dr. Carlos Malbrán.

Tanto las ampliaciones presupuestarias como algunas reasignaciones de crédito dan cuenta de la prioridad concedida al fortalecimiento del sistema de salud en los inicios de la pandemia de COVID-19. La movilización de recursos a través del Ministerio de Salud resalta su papel de organismo rector del sistema de salud, así como su capacidad para contribuir a la disminución de desigualdades territoriales a través de la redistribución de recursos según diferentes niveles de necesidad.

Los fondos han tenido como destino final fortalecer al sistema sanitario federal desde todas sus aristas. Como se ha podido detallar a lo largo del presente informe:

- Se han incrementado las capacidades ya existentes de camas disponibles tanto en unidades cerradas como en internación de menor complejidad. Se incrementó de 8.521 a 12.561 las camas UTI, es decir que se incorporaron al sistema de salud 4.040 (+47%) camas UTI adulto, de las cuales 3.009 (74%) pertenecen al sector público. De esta manera, aumentó la participación del sector público en el total de camas de UTI adulto pasando de ser el 28% en marzo del 2020 al 43 % del total de camas UTI en diciembre de 2020.
- Se construyó una red nacional de hospitales modulares de emergencia constituida por 12 Hospitales en 4 provincias con una inversión de \$6.035 millones. Para esa infraestructura se proveyó de equipamiento, insumos y recursos humanos para su funcionamiento.
- Se han capacitado recursos humanos y dispuesto de fondos para mejorar su retribución, ejecutando durante el año \$16.233 millones en el Fondo Estímulo.
- Se adquirió y distribuyó entre las provincias equipamiento de diagnóstico y tratamiento, así como equipos de protección personal por un valor de \$6.660 millones.
- A fin de aumentar la capacidad de testeo, se incrementó en casi un 145% el presupuesto de la Administración de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) lo que permitió también mejorar la respuesta de esta función en las provincias.
- Se aumentó la adquisición y distribución de vacunas y medicamentos esenciales (casi 1,3 millones de tratamientos por un monto de \$83,5 millones, durante el primer semestre del año).
- Se adelantó y amplió la transferencia de recursos monetarios de los programas orientados al desarrollo y fortalecimiento de la atención primaria de la salud que ascendió a \$15.400 millones.
- Se realizaron acciones de asistencia técnica a las provincias para mejorar su organización y respuesta a los desafíos que implica la atención de la pandemia tanto mediante la movilización de recursos humanos del Ministerio como proveyendo tecnologías y protocolos de actuación adecuados para enfrentar la situación extraordinaria.
- Finalmente, a través de la Superintendencia de Servicios de Salud se atendieron las necesidades del Sistema de Obras Sociales que se vio fuertemente perjudicado por la

caída de la recaudación de aportes y contribuciones asociada a la disminución de la actividad económica por un monto de \$ 19.500 millones.

Desde el punto de vista financiero este esfuerzo involucró la asignación de fondos del Tesoro Nacional, así como la negociación de créditos de organismos multilaterales cuyos objetivos trascienden la atención de la coyuntura para extenderse al escenario post pandemia COVID-19.

Anexo

Tabla N°8: Modificaciones Presupuestarias. Ministerio de Salud. Año 2020. En millones de pesos.

Tipo de modificación	DA N° 403/20	DA N° 443/20	DNU N° 457/20	DA N° 885/20	DA N° 997/20	DA N° 1142/20	DA N° 1284/20	DA N° 1534/20	DA N° 1553/20	DA N° 1770/20	DA N° 1983/20	DA N° 2069/20	DNU N° 975/20	DA N° 2186/20	TOTAL
Atención de la Madre y el Niño							\$ 338,39	\$ 520,00	\$ 622,00				-\$ 168,70		\$ 973,30
Formación de Recursos Humanos Sanitarios y Asistenciales			\$ 12.065,90							\$ 6.792,40					\$ 18.858,30
Promoción de la Salud y Reducción de los Factores de Riesgo													-\$ 2,30		-\$ 2,30
Prevención y Control de Enfermedades Endémicas			\$ 97,50						\$ 129,33						\$ 226,83
Desarrollo de Estrategias en Salud Familiar y Comunitaria				\$ 77,00	\$ 75,40				\$ 409,50						\$ 561,90
Prevención y Tratamiento de Patologías Específicas									\$ 1,00				-\$ 1,40		-\$ 0,40
Transferencias Varias	\$ 1.671,00						\$ 650,56		\$ 5.599,00	\$ 60,00			-\$ 2,60		\$ 7.327,40
Prevención y Control de Enfermedades Crónicas no Transmisibles			\$ 1.300,50						\$ 3.200,34						\$ 4.500,84
Lucha Contra el SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual e Infección Contagiosas									\$ 1.200,00	\$ 522,00			-\$ 439,30		\$ 1.282,70
Fortalecimiento de la Capacidad del Sistema Público de Salud							\$ 45,00		\$ 351,00	\$ 350,00					\$ 701,00
Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable									\$ 170,00				-\$ 301,10		-\$ 131,10

Cobertura Universal de Salud – Medicamentos									\$ 560,36	\$ 206,00				-\$ 140,60	\$ 625,76
Apoyo al Desarrollo de la Atención Médica										\$ 349,00					\$ 349,00
Funciones Esenciales de Salud Pública (BIRF 7993-AR)										\$ 108,00					\$ 108,00
Desarrollo de Seguros Públicos de Salud (BIRF N° 8516-AR y 8853-AR)										\$ 8.715,31					\$ 8.715,31
Actividades Centrales										\$ 1.054,35	\$ 0,30		\$ 478,00	-\$ 12,40	\$ 1.472,45
Actividades Comunes de Programas de Promoción														-\$ 99,30	-\$ 99,30
Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles	\$ 1.525,70	\$ 2.654,40	\$ 5.786,90				\$ 3.551,80		\$ 5.250,00	\$ 5.868,20			-\$ 1.737,00	-\$ 4,20	\$ 19.344,00
TOTAL MSAL NIVEL CENTRAL	\$ 1.525,70	\$ 4.325,40	\$ 19.250,80	\$ 77,00	\$ 27,60	\$ 0,00	\$ 4.585,75	\$ 1.080,36	\$ 27.364,82	\$ 13.592,90	\$ 0,00	\$ 478,00	-\$ 2.904,70	-\$ 4,20	\$ 69.399,43
Hospital Nacional de Salud Mental y Adicciones Lic. Laura Bonaparte		\$ 42,30								\$ 114,30					\$ 156,60
Hospital Nacional Dr. Baldomero Sommer		\$ 473,80								\$ 88,10		\$ 28,10			\$ 590,00
Administración Nac. de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica		\$ 199,10									\$ 151,00				\$ 350,10
Instituto Nac. Central Único Coordinador de Ablación e Implante		\$ 897,10								\$ 105,20					\$ 1.002,30
Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud Dr. Carlos G. Malbrán	\$ 180,50	\$ 1.512,30					\$ 15,64		\$ 169,10						\$ 1.877,54
Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas		\$ 892,40				\$ 247,80			\$ 1.117,50	\$ 60,00		\$ 162,50			\$ 2.480,20

Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca	\$ 195,50					\$ 93,40					\$ 56,50					\$ 345,40				
Instituto Nac. de Rehabilitación Psicofísica del Sur Dr. Juan Otimio Teso	\$ 60,70					\$ 60,20					\$ 24,00					\$ 144,90				
Instituto Nacional del Cáncer (INC)						\$ 30,10										\$ 30,10				
Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP)	\$ 22,60					\$ 6,20										\$ 28,80				
TOTAL ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS	\$ 180,50	\$ 4.295,80	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 247,80		\$ 15,64	\$ 1.784,10	\$ 211,00	\$ 0,00	\$ 271,10	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 7.005,94					
TOTAL MINISTERIO DE SALUD*	\$1.706,20	\$8.621,20	\$19.250,80	\$77,00	\$27,60	\$247,80	\$4.585,75	\$1.096,00	\$29.148,92	\$13.803,90	\$0,00	\$749,10	-\$2.904,70	-\$4,20	\$76.405,37					

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación.

*Excluyendo la Superintendencia de Servicios de Salud

argentina.gob.ar/salud