

# “Revisión de antecedentes, objetivos y compromisos para el desarrollo de las Cuentas de Salud en la Región”

**Alain Palacios**

Secretario Ejecutivo Grupo de Trabajo  
de Cuentas de Salud  
Comisión Andina de Salud y Economía (CASE)

Unidad de Cuentas de Salud  
y Análisis Sectorial  
Departamento de Economía de la Salud  
Ministerio de Salud  
CHILE

# Las preguntas que se hacen los tomadores de decisión

¿Qué parte del presupuesto del Gobierno se destina a la salud?

¿Cuál es el impacto del aumento del presupuesto en el mejoramiento/recuperación del estado de salud de la población?

¿Estamos gastando lo suficiente? ¿Cuánto más necesitamos para alcanzar nuestros objetivos?

¿Cómo podemos obtener los recursos faltantes? ¿Podemos elevar la efectividad y eficiencia del gasto?

¿Nuestra población se empobrece al pagar por el acceso y los servicios de salud?

# Más preguntas: Necesidad de información específica para el sector salud

¿Por qué se ha vuelto necesario contar con información económica específica para el sector salud?

¿Acaso los sistemas oficiales de información económica no resultan suficientes?

¿Qué institución debe encargarse de producir la estadística económica en Salud? ¿Deben ser los Institutos de Estadística, Bancos Centrales, Ministerios de Planificación, Ministerios de Hacienda/Presupuestos o Ministerios de Salud?

# ¿Por qué utilizar Estadísticas Económicas de Salud-Cuentas de Salud?

- Las Cuentas de Salud permiten dimensionar económicamente el sector salud, incorporando a los organismos rectores y reguladores, administradores de los seguros/fondos de salud y los proveedores de bienes y servicios de salud.
- También permiten establecer comparaciones, estableciendo puntos de referencia, cambios y tendencias.
- Posibilidad de vincular los recursos utilizados con los resultados en salud.
- Proyectar los gastos de salud, tendencias, necesidad de recursos, déficits.

# Estadísticas Económicas en Salud

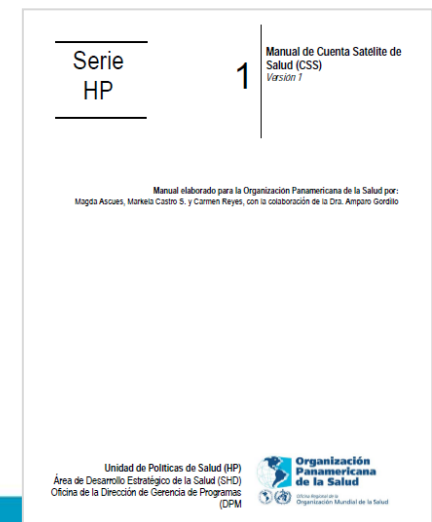
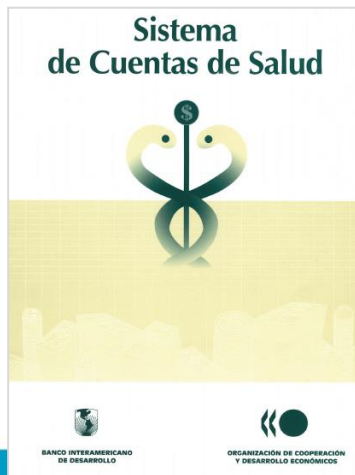
- Existe en el último tiempo un gran desarrollo de las estadísticas económicas en Salud, a pesar que este ámbito se ha investigado desde hace décadas y existe una generación de metodologías que han evolucionado desde los años 60.
- Algunas de las metodologías en uso actualmente son:
  - Cuentas Nacionales de Salud (matrices de financiamiento y gasto – Metodología Harvard)
  - Sistema de Cuentas de Salud de OCDE, OMS y Eurostat
  - Cuentas Satélite de Salud de OPS (SCN – NNUU)

Cuentas Nacionales en Países en Desarrollo:  
Métodos Adecuados y Aplicaciones Recientes

Peter Berman  
Profesor Asociado de Economía Internacional de la Salud  
Department of Population and International Health  
Harvard School of Public Health

23 octubre 1996

A publicarse en *Health Economics*



# ¿Qué son las Cuentas de Salud?

“Las Cuentas Nacionales de Salud describen los flujos de gasto tanto privado como público dentro del sector salud. Describen las fuentes, los usos y los canales para todos los fondos utilizados en el sector salud y son un requisito básico para una gestión óptima en la asignación y movilización de recursos del sector salud”

(Rannan-Eliya & Berman, 1993)

“Las cuentas de la salud presentan una descripción sistemática de los flujos financieros relativos al consumo de los bienes y servicios de salud. Su intención es describir la salud desde la perspectiva del gasto. Una de las principales prioridades es disponer de datos fiables, oportunos y comparables de todos los países y en el tiempo”

(Sistema de Cuentas de Salud 2011 / SHA 2011)

# ¿Qué son las Cuentas de Salud?

“La Cuenta Satélite de Salud utiliza como marco central de referencia el Sistema de Cuentas Nacionales y es elaborada para satisfacer las necesidades de análisis y/o toma de decisiones en el campo de la salud”

“Las Cuentas Satélites en general, obedecen a la necesidad de expandir la capacidad analítica de las cuentas nacionales en determinadas áreas de interés social, de manera flexible sin sobrecargar o desorganizar la estructura integrada del SCN”.

“Las Cuentas Satélites también constituyen instrumentos de coordinación estadística, lo cual contribuye a armonizar la producción y recopilación de datos de un sector específico”.

(Manual Cuenta Satélite de Salud, OPS, 2005)

# Metodologías en uso países sudamericanos

Cuentas de Salud

Estadísticas Tradicionales

País	Cuentas de Salud			Estadísticas Tradicionales	
	Cuentas Nacionales de Salud (Harvard)	Sistema de Cuentas de Salud (SHA)	Cuentas Satélite de Salud (CSS)	Estadísticas de las Finanzas Públicas (EFP)	Sistema de Cuentas Nacionales (SCN)
Argentina				X	
Bolivia		X			
Brasil			X		
Colombia	X	X		X	X
Ecuador			X		X
Chile		X	X		X
Perú					X
Venezuela			X		
Paraguay		X	X		
Uruguay		X			

Fuente: Encuesta realizada por la Secretaría Ejecutiva de Cuentas de Salud de la CASE-ORAS COHNU, 2013



# Instituciones que elaboran Cuentas de Salud

País	Ministerio de Salud	Instituto Nacional de Estadísticas	Banco Central	Otro
Argentina				Ministerio de Economía y Finanzas de la Nación (MECON)
Bolivia	X			Unidad de Análisis de Política Económica (UDAPE).
Brasil	X	X		
Colombia	X	X		Departamento Nacional de Planeación (DNP) Ministerio de Hacienda
Ecuador	X	X	X	
Chile	X		X	
Perú	X			Apoyo del Consorcio de Investigación Económica y Social y consultores externos especialistas en Cuentas Nacionales en Salud.
Venezuela	X	X	X	Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS)
Paraguay	X			
Uruguay	X			

Fuente: Encuesta realizada por la Secretaría Ejecutiva de Cuentas de Salud de la CASE-ORAS COHNU, 2013

# Disponibilidad series datos Cuentas de Salud

País	Sector Público	Sector Privado
Argentina	1980-2009	1997 y proyecciones 1998-2001
Bolivia	1995 - 2002 y 2003 - 2011	1995 - 2002 y 2003 - 2011 (Gasto hogares hasta 2009)
Brasil	2000 – 2009	2000 – 2009
Colombia	1993 – 2003 (CNS Harvard), 2004 – 2011 (en proceso) 2000 – 2005 (SCN)	
Ecuador	2003 – 2008	2003 – 2008
Chile	2003 – 2012	2009 – 2011
Perú	1995 – 2005	1995 – 2005
Venezuela	s/i	s/i
Paraguay	2000 – 2012	2000 - 2012
Uruguay	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Trabajos específicos para Cuentas de Salud en 1994-1995 y 1999-2000.</li> <li>- Serie completa desde 2004-2008 (Ministerio de Salud Pública).</li> <li>- Cifras preliminares 2009-2011 (Ministerio de Salud Pública).</li> </ul>	

Fuente: Encuesta realizada por la Secretaría Ejecutiva de Cuentas de Salud de la CASE-ORAS COHNU, 2013

# Acuerdo Internacional países Andinos sobre Indicadores Básicos de Salud



Galápagos, Ecuador, 27 de marzo de 2014

Resolución REMSAA XXXIV/489

## INDICADORES BÁSICOS DE SALUD DE LOS PAÍSES ANDINOS PARA EL SEGUIMIENTO DE LOS SISTEMAS NACIONALES DE SALUD PARA EL ACCESO UNIVERSAL

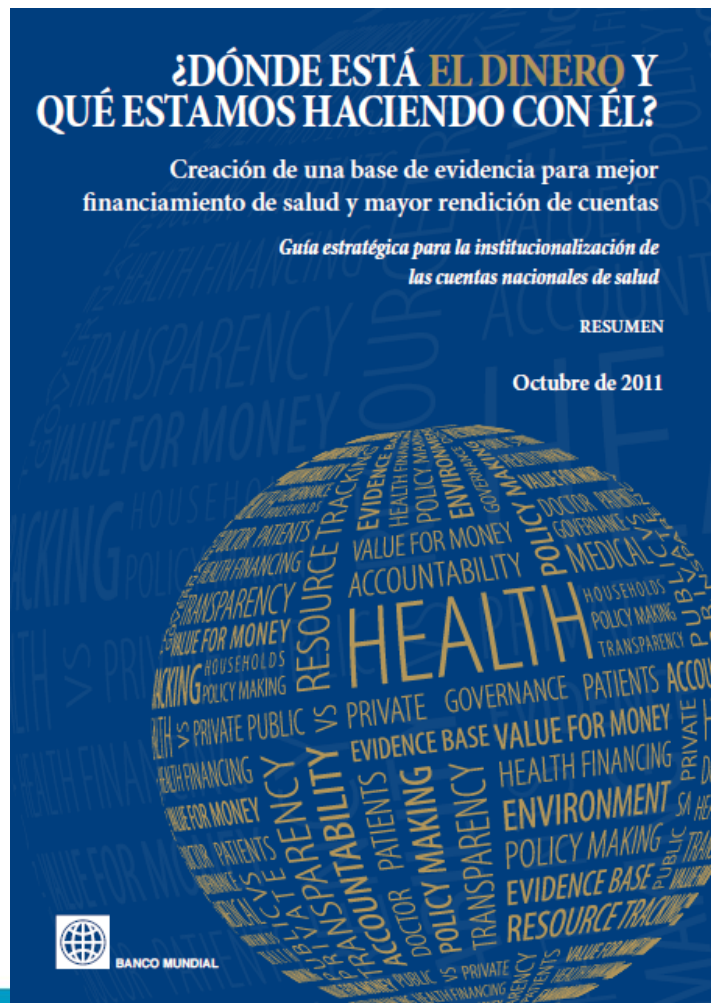
Las Ministras y los Ministros de Salud de los países miembros;

Considerando:

1. Que la COMISIÓN ANDINA DE SALUD Y ECONOMÍA (CASE) fue creada en la XXVI Reunión Ordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada en Chile en marzo de 2005. Desde su creación y hasta la fecha, se ha propiciado la institucionalización y fortalecimiento de las áreas de economía de la salud en los Ministerios de Salud de los países andinos, así como la generación y capacitación de profesionales en los diversos Foros Andinos de Salud y Economía y Talleres de Cuentas Nacionales de Salud realizados en la región para garantizar la producción de estadísticas de la economía de la salud que ayuden en la formulación, evaluación y monitoreo de las políticas de salud.
2. Que el Plan Estratégico del ORAS-CONHU 2013-2017 tiene como objetivo estratégico, promover Sistemas Nacionales de Salud que garanticen el acceso Universal a la Salud, que incluye acciones para disponer y facilitar información y evidencia científica que contribuyan a optimizar la toma de decisiones del más alto nivel político y técnico.
3. Que el plan de trabajo de la CASE considera entre sus actividades el fortalecimiento e institucionalización de las unidades y/o equipos de economía de la salud, además de armonizar las estadísticas de Cuentas Nacionales de Salud y generar indicadores de salud, económicos y financieros de los Sistemas Nacionales de Salud de los países andinos, siendo esta información necesaria para el fortalecimiento de dichos sistemas y para la implementación de leyes y planes de salud.

- En la Reunión de Ministros de Salud del ORAS CONHU año 2014 se aprobó el set de indicadores básicos de salud.
- Objetivo: Contribuir con información especializada para mejorar el desempeño de los SNS, que permitan aumentar el acceso y protección financiera.

# Reflexión en torno a la producción y uso de la información



- La publicación del Banco Mundial ¿Dónde está el dinero y qué estamos haciendo con él? Es una guía estratégica para la creación de una base de evidencia para un mejor financiamiento en salud y mayor rendición de cuentas.

# Reflexión en torno a la producción y uso de la información

Gráfico 1. Marco para la institucionalización de las cuentas nacionales de salud

## 1. Demanda y uso

- Como los dirigentes de los países resuelven disyuntivas difíciles para asegurar una asignación equitativa y eficiente de los recursos escasos para el sector de salud, hay una necesidad apremiante de una base de evidencia.
- El uso periódico de las CNS en la formulación de las políticas contribuye a un análisis más elaborado de las políticas

## 2. Producción, gestión de datos y garantía de calidad

- La producción sostenible de datos continúa siendo un gran problema en muchos países, aunque la capacidad para producir cuentas de salud ha aumentado considerablemente en el mundo en desarrollo en la última década.

## 3. Difusión

- La disponibilidad de datos recopilados para el análisis aumenta la transparencia y, con la práctica, mejora los análisis e ideas que sirven de fundamento a las políticas.
- En los países en los que se han institucionalizado las CNS, hay una amplia difusión de los datos.
- La difusión tiene lugar en dos ocasiones, a saber: 1) una vez preparados los cuadros de CNS, y 2) una vez adaptados los datos para convertirlos en documentos relevantes para las políticas.

## 4. Adaptación de los datos y difusión de análisis específicos

- El valor de los datos de las CNS es reducido a menos que ellos se utilicen como base de evidencia para tomar decisiones más fundadas sobre el financiamiento del sector de salud.
- El protagonismo de los países en el proceso de adaptación permite a las naciones ser líderes de ideas clave sobre políticas, y aumentar la probabilidad de que las respuestas que proporcionan los datos de las CNS se utilicen para influir en las políticas.

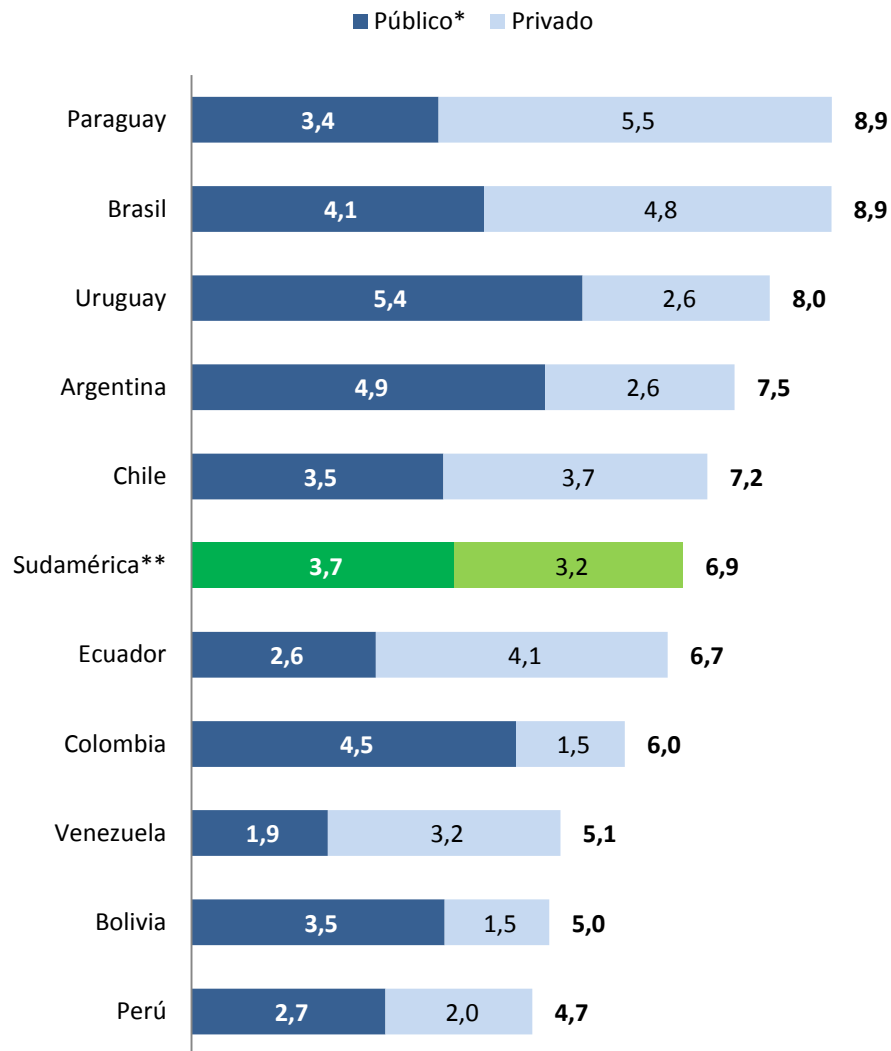


# Condiciones para Institucionalización de las Cuentas de Salud

Cuando los datos de financiamiento y gasto estén:

- ✓ Habitualmente disponibles
- ✓ En el momento oportuno
- ✓ Producidos por el país
- ✓ Utilizando una metodología y métodos de producción estándar
- ✓ Cuyos resultados se utilizan habitualmente en la elaboración y seguimiento de políticas (indicadores clave)

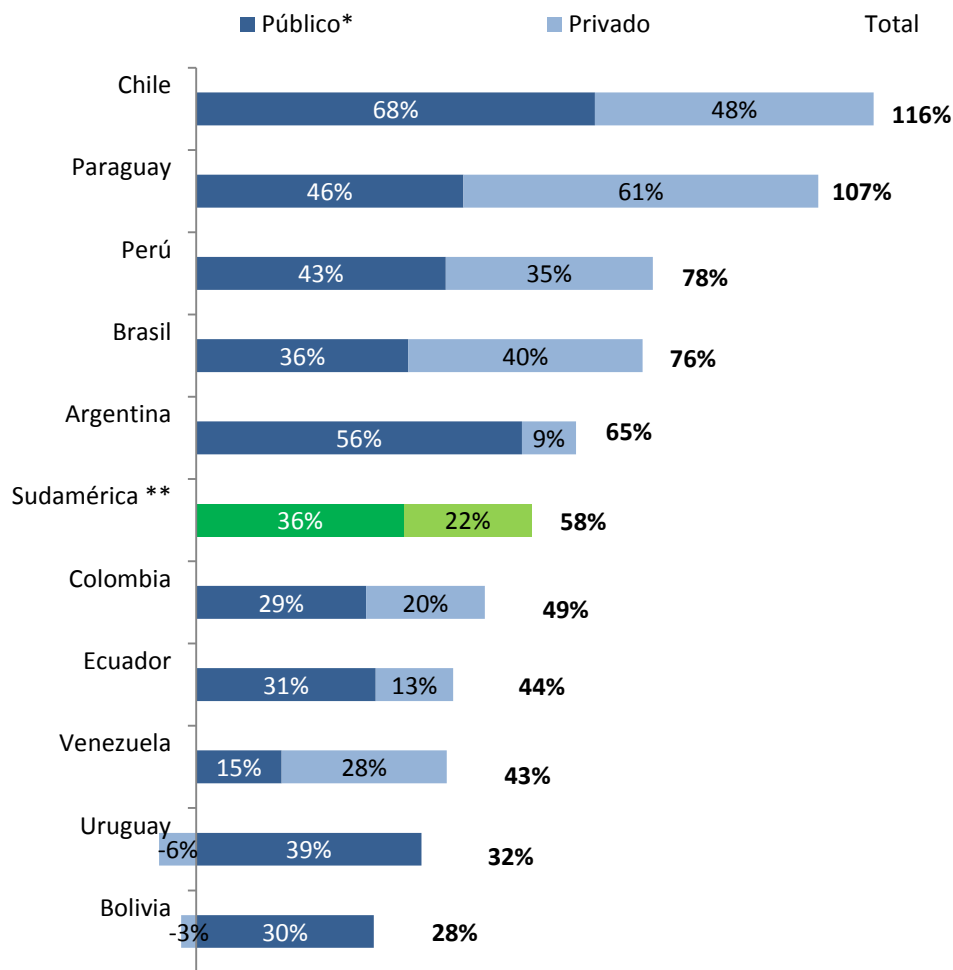
# Gasto total en salud como % PIB (2011)



Fuente: Elaboración propia en base a WHO-Global Health Expenditure para países de América del Sur y Unidad de Cuentas de Salud para Chile

\* Gobierno general \*\* Promedio simple

# Variación porcentual real del gasto en salud 2003-2011 e incidencias público-privada

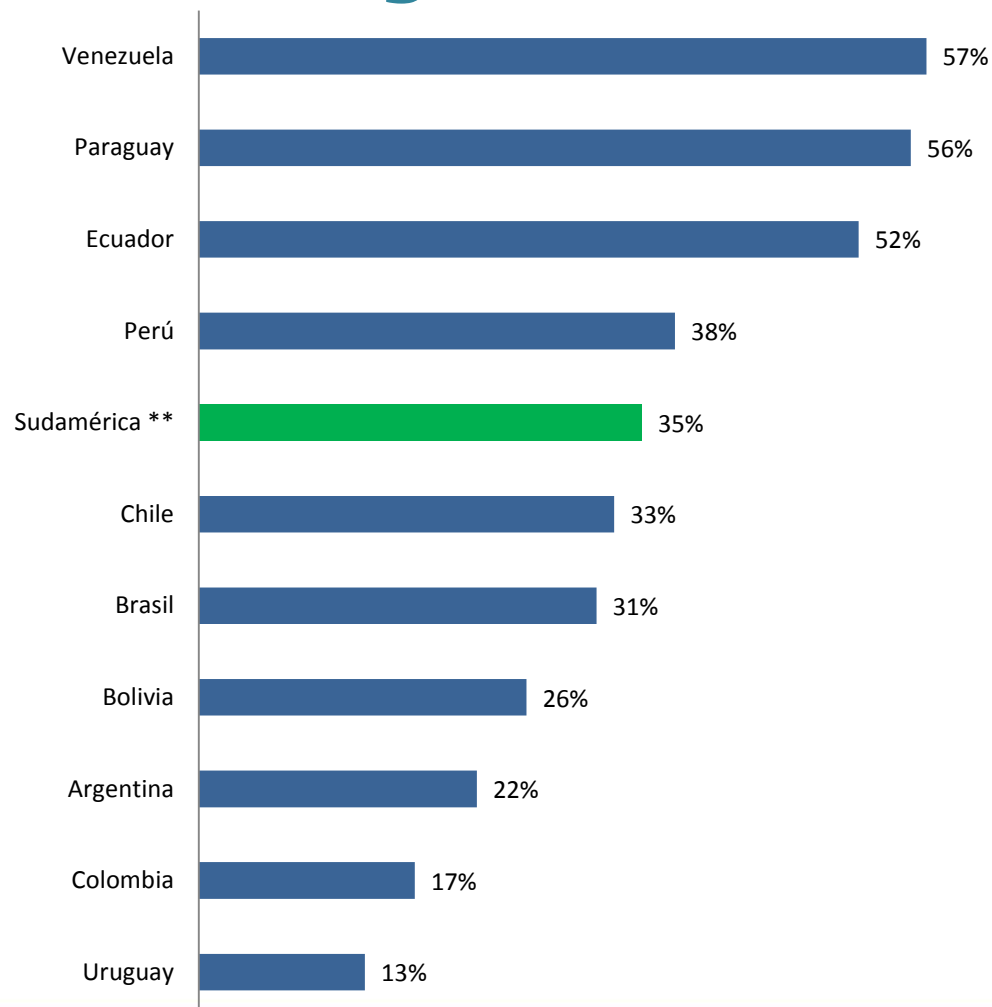


Fuente: Elaboración propia en base a WHO-Global Health Expenditure para países de América del Sur y Unidad de Cuentas de Salud para Chile

Gobierno general \*\* Promedio simple



# Gasto de bolsillo en salud como proporción del gasto total en salud 2011



Fuente: Elaboración propia en base a WHO-Global Health Expenditure para países de América del Sur y Unidad de Cuentas de Salud para Chile

\*\* Promedio simple

# Algunas consideraciones

- El desarrollo de las estadísticas económicas en salud es fundamental para aportar evidencia en la toma de decisiones.
- Las Cuentas de Salud son una herramienta útil para conocer el dimensionamiento económico del sector salud, identificando los actores relevantes, fuentes y usos de los recursos.
- En la región se presenta un desarrollo heterogéneo de las Cuentas de Salud, ya sea por los distintos enfoques metodológicos utilizados, como por la falta de una producción sistemática de datos.

# Algunas consideraciones

- El desarrollo de indicadores económicos de salud es de gran utilidad para los tomadores de decisión, porque sintetizan y relacionan los datos de CS con un ámbito específico y permiten también la comparabilidad internacional.
- Se requiere una doble dependencia entre los productores de CS y los que utilizan la información de manera de generar una demanda por datos en el tiempo.
- Dado que son los MS quienes han liderado la producción de estadísticas y su uso en la región, se vuelve necesario que se fortalezcan los equipos e institucionalicen las Cuentas de Salud.

# Muchas gracias

[apalacios@minsal.cl](mailto:apalacios@minsal.cl)