

Taller de Cuentas de Salud OPS-Washington



Gobierno
de Chile

**Unidad de Cuentas de Salud
y Análisis Sectorial**

Departamento Economía de la Salud
División de Planificación Sanitaria
Subsecretaría de Salud Pública - MINSAL

6 de octubre 2011
1

Estructura de la presentación

- Antecedentes
- Estado de Avance
- Líneas de Trabajo y Compromisos 2011
- Estimación Gasto Total en Salud
- Desafíos 2012
- Difusión
- Algunos resultados

Antecedentes

- Objetivos Sanitarios 2000 – 2010: OS IV “Proveer servicios acordes con las expectativas de la población”
(Financiamiento sectorial, Satisfacción usuaria y Calidad de la atención)
 - Objetivo de desarrollo (Financiamiento sectorial):
 - Implementar un **Sistema de Cuentas de Salud**
- Constitución del Comité de Trabajo interinstitucional para la implementación del Sistema de Cuentas de Salud (nov. 2004)
- Creación de la Unidad de Cuentas de Salud y Análisis Sectorial (UCSAS) (nov. 2005)

Estado de Avance

- Publicación “Cuenta Satélite de Salud. Gobierno General y subsistema ISAPRE, 2003 – 2008”, agosto, 2011. (documento XLS)
 - Cobertura Gobierno General:
 - Ministerio de Salud (SNSS, FONASA, ISP, SIS, CENABAST, SUBS.)
 - AP Municipal
 - FF.AA. y Carabineros
 - Servicio Médico Legal
 - Red de Salud Universidad de Chile
 - Corporación para la Nutrición Infantil
 - En esta publicación, a diferencia de la anterior (2009), se incluye información más desagregada para el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), logrando obtener resultados a nivel de cada hospital.
 - Además, se completó la cobertura para el Gobierno General, integrando a las FF.AA. y Carabineros, entre otros.
 - Aún faltan algunos establecimientos del Gobierno General que no ha sido posible conseguir información (Gendarmería, Hospitales de CODELCO, establecimientos de Universidades Públicas)

LT/Compromisos para el 2011

- Publicar resultados para año 2009 de la Cuenta Satélite de Salud, Gobierno General y subsistema ISAPRE.
- Publicar un Informe de Análisis Sectorial en base a las estadísticas de la CSS (2003 – 2008).
- Taller Internacional sobre Uso y Potencialidades de las estadísticas de Cuentas de Salud/Cuentas Satélite de Salud
 - Fecha: Lunes 28 de Noviembre de 2011
 - Organizadores: MINSAL – OPS – CEPAL
 - Participantes: CT-SCS, Países Andinos, Investigadores, entre otros.
- Publicar Base de Datos de los resultados de la Cuenta Satélite de Salud, 2003 – 2008 (txt).

LT/Compromisos para el 2011



- **Estimación CSS Sector Privado**
 - Actualización Directorio de Prestadores Privados de Salud (Instituciones y Profesionales): en proceso de clasificación de prestadores
 - 11.400 Instituciones
 - 198.000 Profesionales (85.000 autoclasificados SII, necesidad de chequear)
 - Validar 5.000 RUT de prestadores institucionales con el INE
 - Solicitar al SII información tributaria (F22) para el Directorio de Prestadores Privados de Salud (actualizado)



Estimación Gasto Total en Salud

Informar Organismos Internacionales

- La Unidad de Cuentas de Salud y Análisis Sectorial del Dpto. de Economía de la Salud es la encargada de informar a los organismos internacionales (OMS/OPS, OCDE, CEPAL) el Gasto Nacional en Salud.
- Ingreso de Chile a la OCDE genera nuevos requerimientos de información
 - OECD Health Data
 - Joint Questionnaire of Health Accounts (JQHA)
- Necesidad de informar Gasto Privado de Salud
 - Revisión de estimaciones de OMS sobre Gasto Privado en Salud
 - Publicación de artículo sobre Gasto de Salud en próximo Boletín DESAL
- Se utilizan los resultados de la Cuenta Satélite de Salud para informar el gasto público de salud (años 2003 – 2009)
- Se entrega información sobre Gasto en Salud a OCDE a comienzos del año 2011.
- También se informa a OMS los nuevos resultados para Gasto Total en Salud

Desafíos 2012

- Contar con resultados preliminares de estadísticas de Cuentas Satélite de Salud para el Sector Privado (Prestadores Privados de Salud).
- Publicar Documento de la CSS años 2005 – 2009 cobertura completa.
- Desarrollar con recursos externos pagina web que permita consultar las estadísticas de la Cuenta Satélite de Salud (modo consulta).
- Publicar resultados CSS año 2010.

Equipo de Trabajo



- Actual:
 - Alain Palacios, Economista, Analista de Cuentas de Salud
 - Gloria Farias, Informático, Analista de Cuentas de Salud
 - Sebastián Miranda, Economista (en proceso de formación como Analista de Cuentas). Ingresó en agosto de 2010 media jornada. A partir de marzo de 2011, jornada completa.
- Apoyo:
 - Juan Pablo Alegre, Informático Biomédico.



Difusión de las Cuentas de Salud y Análisis Sectorial





La actividad del Gobierno General en salud según la Cuenta Satélite de Salud, CSS

Rafael Agacino¹/ragacino@minsal.cl

1. Actividades y productos característicos y conexos de la salud

La Cuenta Satélite de Salud, CSS, permite obtener, entre otra información, diferentes medidas monetarias de la actividad del Gobierno General en el campo de la salud. Tales mediciones se distinguen por sus contenidos teóricos, dado el marco metodológico general adoptado y las definiciones operacionales basadas en consideraciones prácticas específicas a cada país.

Desde la perspectiva metodológica, la Cuenta Satélite de Salud pretende cubrir el conjunto de transacciones del Gobierno General relativas a "productos" y "actividades" específicas de la salud. Tales productos y actividades, de acuerdo a nomenclaturas internacionales como la Clasificación Central de Productos, (CPC), y la Clasificación Industrial Internacional Uniforme, CIIU, pueden clasificarse en *características* y *conexas*.

Desde el punto de vista de los productos, se entiende por característicos los "*servicios de salud humana*" tales como las prestaciones hospitalarias, las consultas médicas, etc., y los "*servicios administrativos de salud*", incluida la salud pública. Los productos conexos, por su parte, refieren a

tanto a las "*actividades relacionadas con la salud humana*" como a aquellas asociadas a la "*regulación de las actividades de organismos que prestan servicios sanitarios*" con excepción de la seguridad social. Así, las transacciones de las unidades productivas que presten predominantemente servicios tipificados como productos característicos, constituyen la masa de los servicios clasificados como actividades características de la salud. Algo similar ocurre con las actividades conexas: éstas incluyen las actividades de construcción, comercio y seguros que produce los servicios conexos de construcción, de comercio y seguros ya mencionados, y del mismo modo que la anterior, la suma del valor de las transacciones realizadas corresponderá a la masa de servicios denominados conexos³.

La metodología de la CSS recientemente calculada para Chile, clasifica los agentes agrupados en el sector institucional "Gobierno General" en *actividades características* o *conexas* según sus productos característicos o conexos principales, resultando el mapa descrito en el Cuadro 1.1.

A partir de la clasificación anterior podemos medir la actividad del Gobierno General en el campo de la salud, distinguiendo entre actividades características y actividades



Una mirada al financiamiento y el gasto en Salud del Gobierno General en base a las estadísticas de Cuentas Satélite de Salud

Alain Palacios Quezada¹ / apalacios@minsal.cl

Hablar de financiamiento y gasto en el sector público es, sin duda un tema difícil de abordar, debido a las características de la información, los conceptos de gasto y financiamiento utilizados y la forma de tratar contable y presupuestariamente el tema, pero a la vez muy interesante de estudiar desde la óptica de la economía de la salud.

En este artículo intentaremos abordar el financiamiento y el gasto en salud a partir de información que proporciona la Cuenta Satélite de Salud², la cual utiliza los lineamientos metodológicos del Sistema de Cuentas Nacionales. Por lo tanto, se utilizarán variables y conceptos que de esta metodología se derivan. Por otra parte, además, se intentará revisar y explicar las vinculaciones que se producen entre el financiamiento y el gasto.

Un aspecto importante de considerar es la delimitación del sector público de la salud. Las instituciones incluidas en este análisis corresponden a las dependientes del Ministerio de Salud, es decir, al Sistema Nacional de Servicios de Salud, al Instituto de Salud Pública, el Fondo Nacional de Salud, la Superintendencia de Salud, la Subsecretaría de Salud Pública y SEREMI de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la Central de Abastecimiento del SNSS, y se incluye, además, la Atención Primaria Municipalizada. Es decir, no están considerados en el análisis los organismos de salud de las Fuerzas Armadas y de Orden.

Desde el punto de vista del esfuerzo financiero que realiza el Estado para financiar la salud, sólo se considerarán aquellas fuentes de recursos que no han sido directamente financiadas por el sector hogares. En este sentido, se dejará fuera del análisis a todos aquellos ingresos³ relativos a copagos, a ingresos por acciones de salud pública u otros ingresos menores. Sin

un pago obligatorio para los cotizantes del seguro público de salud, FONASA, por tanto serán contabilizadas como fuente de financiamiento del sector.

A partir de lo anterior, es necesario determinar los gastos financiados con recursos estatales, para ello se utiliza el concepto de "Gasto en consumo del gobierno".

El periodo a analizar corresponde al quinquenio 2003-2007.

1. El financiamiento de la salud en el Gobierno General

Al identificar las principales fuentes de financiamiento del sector distinguimos entre: "Contribuciones sociales recibidas"⁴, "Otras transferencias corrientes netas"⁵, "Rentas de la propiedad recibidas"⁶ y "Otros ingresos"⁷. Y como señalamos anteriormente, este análisis no considerará los copagos y otros ingresos corrientes como fuentes de financiamiento, en el entendido que estos ingresos son financiados por terceros y no por el Gobierno.

El cuadro 1.1 presenta el financiamiento de la salud por componente medido en valores absolutos y en porcentajes sobre el financiamiento total, durante el periodo 2003-2007.

El año 2007 el financiamiento alcanzó los \$ 2,2 billones, con un financiamiento corriente que bordeaba los \$ 2,1 billones y sólo de \$ 136 mil millones para inversión sectorial. La participación del financiamiento corriente alcanzó el 94% sobre un 6% de financiamiento para inversión.



La Cuenta Satélite de Salud, CSS, serie 2003-2007

Reseña y principales resultados

Rafael Agacino*
ragacino@minsal.cl

I. Cuentas Nacionales y Cuentas Satélites

Las Cuentas Nacionales, CC.NN., son un instrumento estadístico-contable utilizado por los países para medir la actividad económica y la creación de riqueza a través de la actividad productiva. El marco conceptual y metodológico actualmente en uso en la mayoría de los países y también en Chile es proporcionado por el Sistema de Cuentas Nacionales de 1993, SCN 93¹, recomendado por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas a los Estados y organismos internacionales.

A un nivel muy general, el Sistema se estructura en base a dos dimensiones: los Sectores Institucionales y las Ramas de Actividad. Todos los agentes económicos quedan simultáneamente adscritos al menos a un sector institucional y a una rama de actividad y, en consecuencia, las transacciones que realizan son registradas en referencia a un sector y una rama según proceda. Los sectores institucionales se denominan Sociedades no financieras, Sociedades financieras, Gobierno general, Hogares, Instituciones sin fines de lucro y Resto del mundo, y las Ramas de Actividad se denominan según diversas taxonomías que generalmente tienen como base la Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas, CIIU.

Las transacciones realizadas por los agentes económicos, sean éstas de mercado o "no mercado", reales o financieras, registradas por las CC.NN. según sector institucional y rama, se organizan de acuerdo a un conjunto de cuentas

y utilización del ingreso), las de Acumulación (de capital y financieras) y las de Balance (saldos de apertura y cierre de activos y pasivos).

Por otra parte, el mismo SCN 93 considera lo que se denomina las Cuentas Satélites, CS. Este tipo de cuentas se orientan al tratamiento en detalle de un área específica, por lo cual involucran desde reordenamientos de información respetando el marco central de CC.NN. hasta modificaciones conceptuales y metodológicas mayores que amplían dicho marco. El caso típico de estas CS son las de Turismo, Medio Ambiente, Tecnologías de Información y Comunicaciones, Salud, etc.

La utilidad de las CS, además de su uso específico como recurso analítico de un área de interés, es su potencialidad como instrumento de coordinación y de validación estadística.

Un caso específico es la CS de Salud, CSS, la cual sirve para responder, entre otras, la interrogante respecto a la magnitud y composición del gasto y consumo en salud. Esto supone, desde el punto de vista metodológico, definir la cobertura o alcance del área salud, lo cual exige decidir qué tipo de bienes y servicios, qué actividades de inversión y qué tipo de transferencias se deberán incluir como parte de esta área de interés.

En el caso de la CSS para Chile, se combina el enfoque centrado en productos y actividades con el enfoque centrado en la finalidad del gasto, lo cual implicó una ampliación de las actividades y productos en relación a aquellos que el marco central de CC.NN. incluye como propios de este

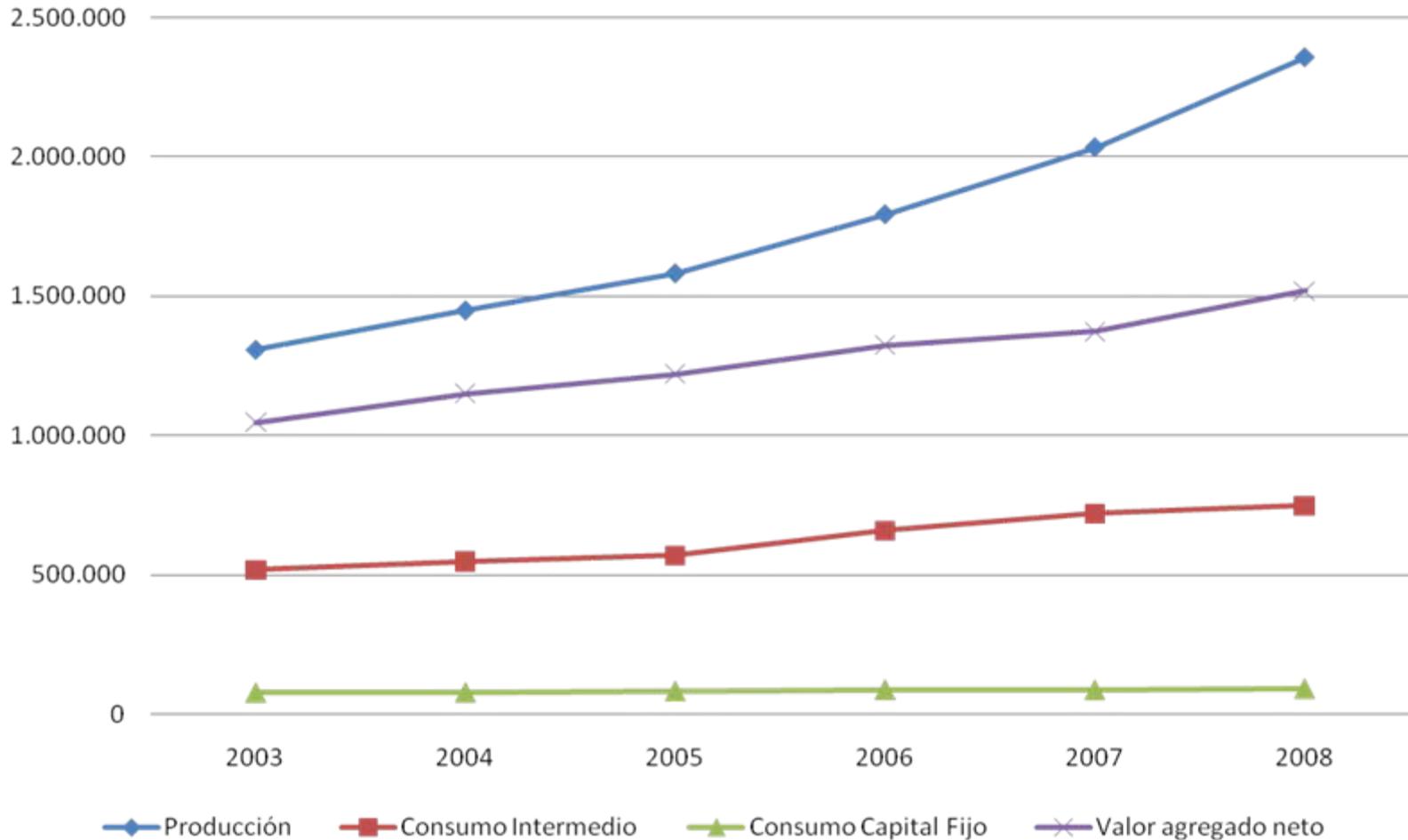


Algunos Resultados Cuenta Satélite de Salud Gobierno General 2003 - 2008

Tendencia Principales Variables



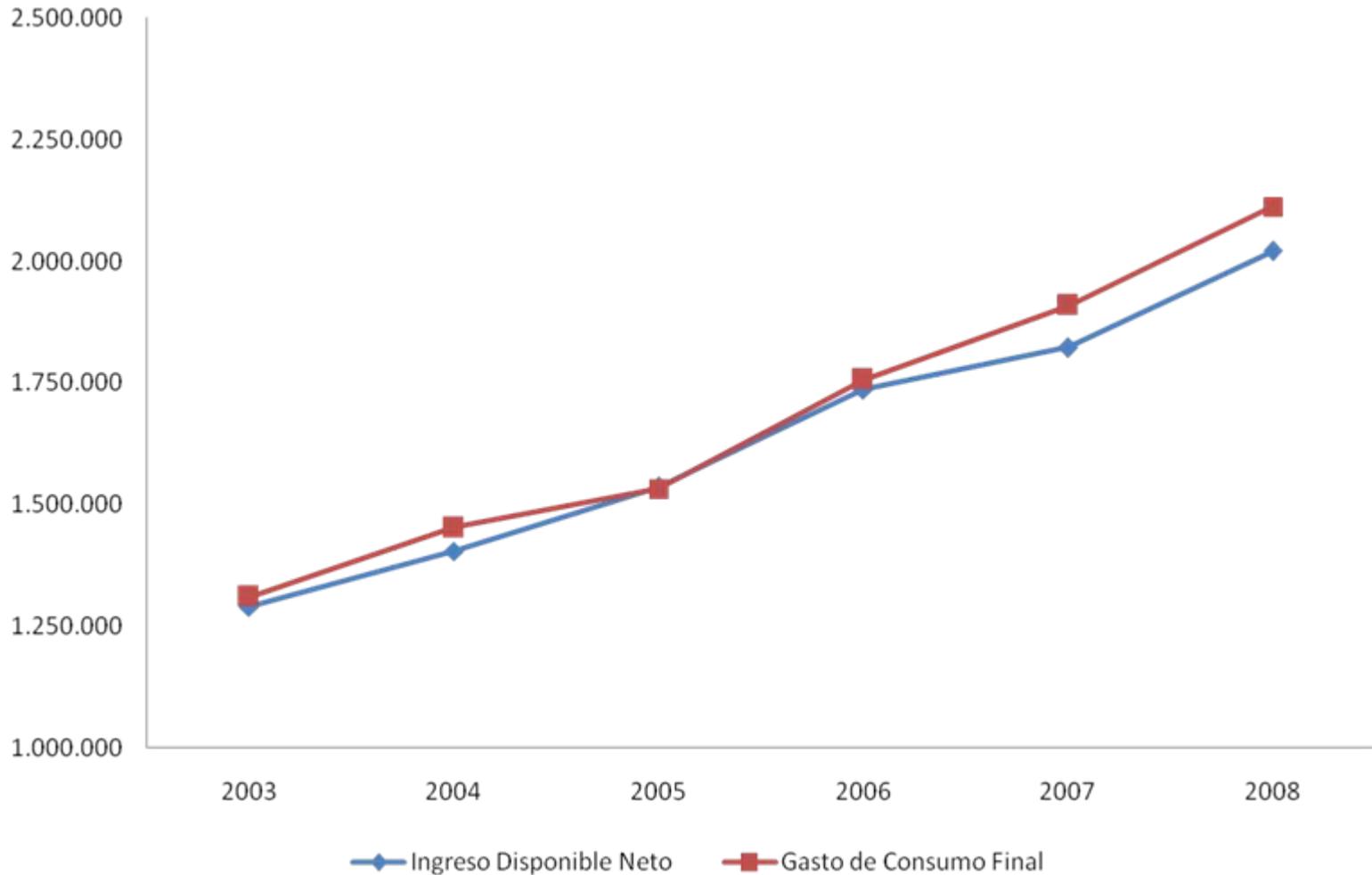
Tendencias de Variables importantes en MM\$ de 2008



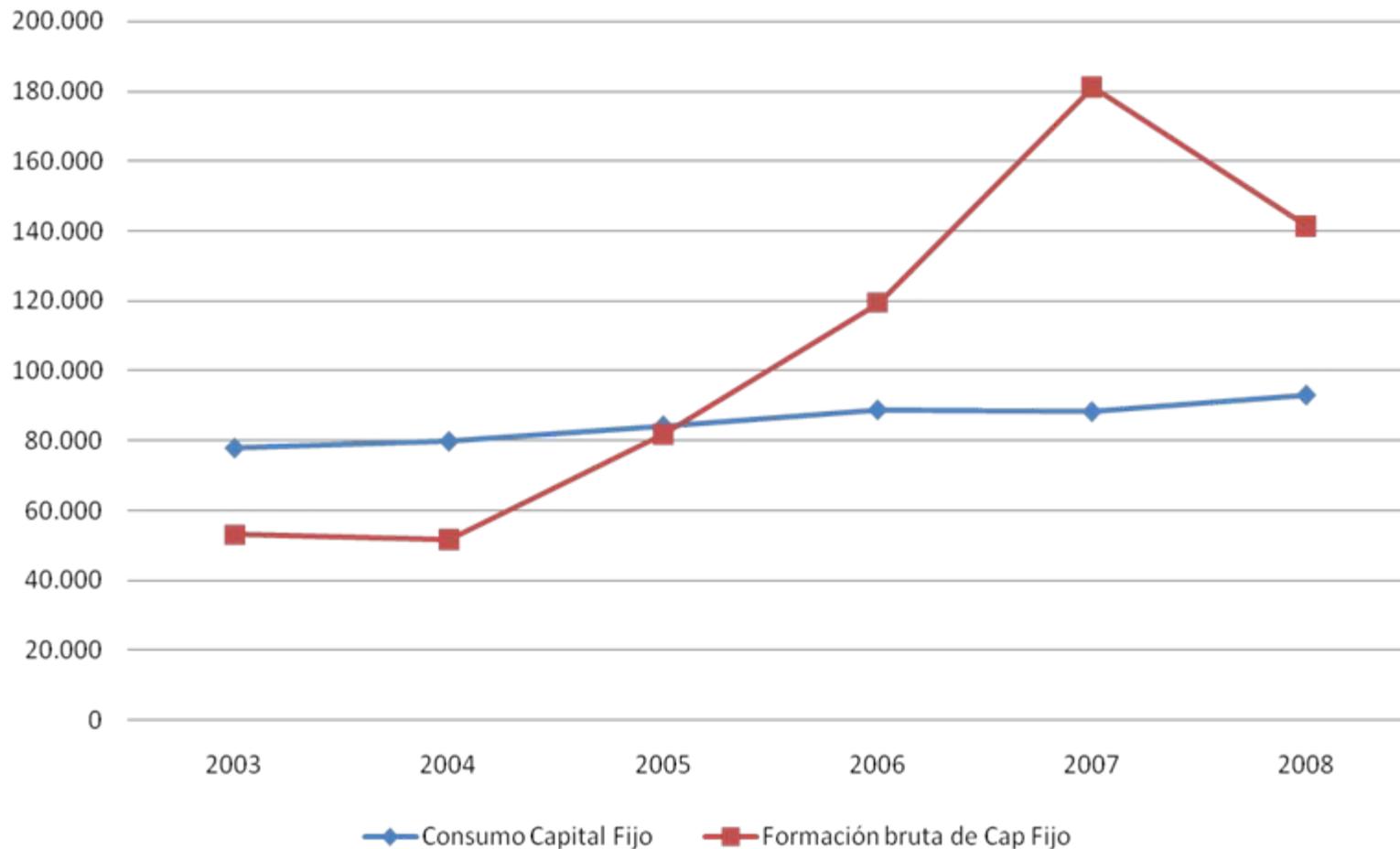
Variables: Cambio % promedio anual (2003-2008)

Variable	Cambio % Promedio anual
Producción	7,5%
Consumo Intermedio	7,7%
Consumo de Capital Fijo	3,6%
Valor Agregado Neto	7,7%

Ingreso Disponible Neto y Gasto de Consumo Final (MM\$ de 2008)



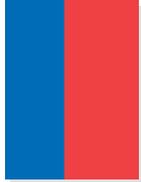
Formación Bruta de Capital Fijo versus Consumo de Capital Fijo (MM\$ 2008)



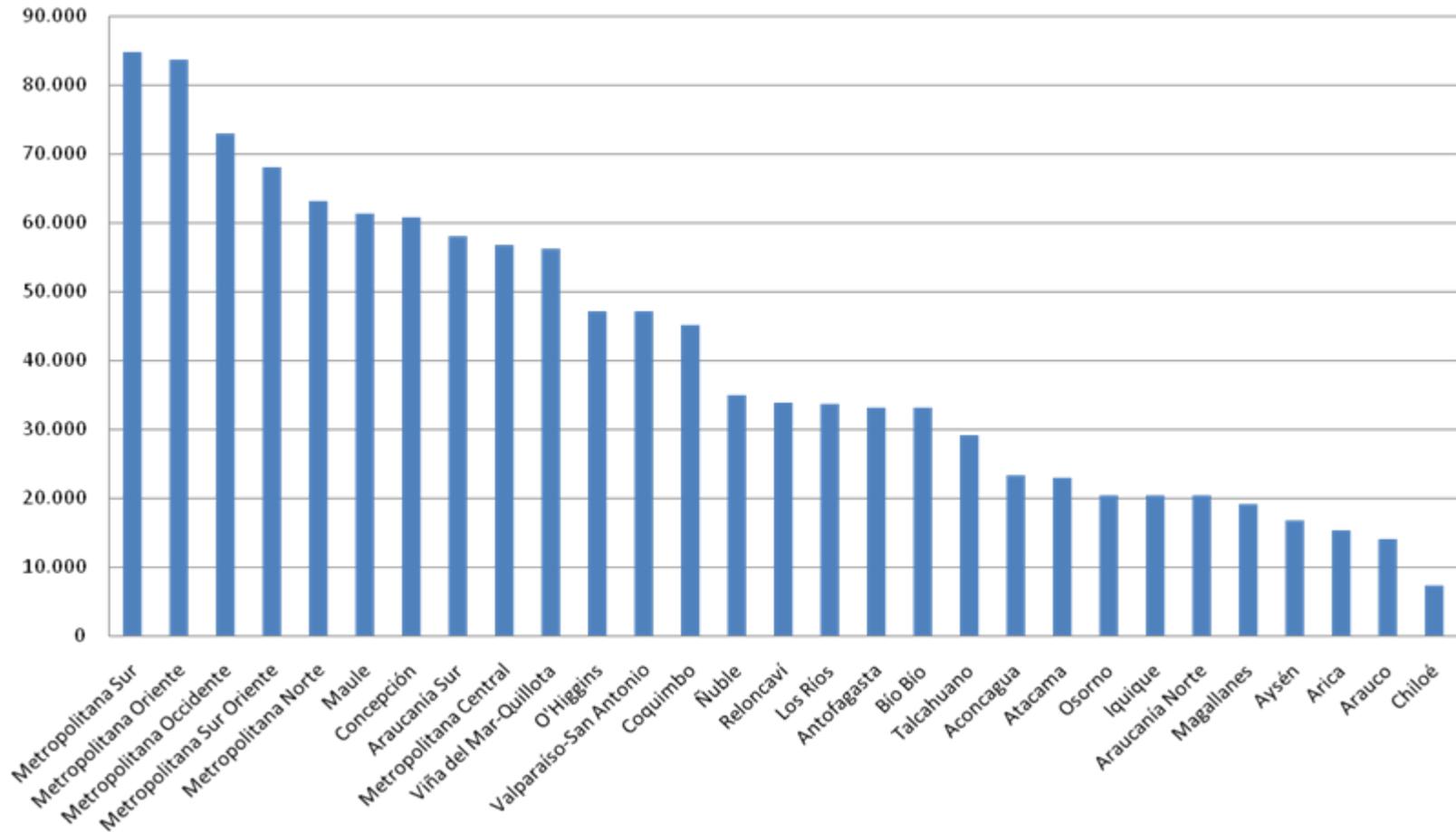
Formación Bruta de Capital Fijo versus Consumo de Capital Fijo (MM\$ 2008)

Año	FBKF	CKF	Brecha
2003	66.805	77.952	-11.148
2004	63.555	79.848	-16.293
2005	97.085	84.231	12.854
2006	137.997	88.723	49.274
2007	194.070	88.216	105.855
2008	141.427	92.909	48.518

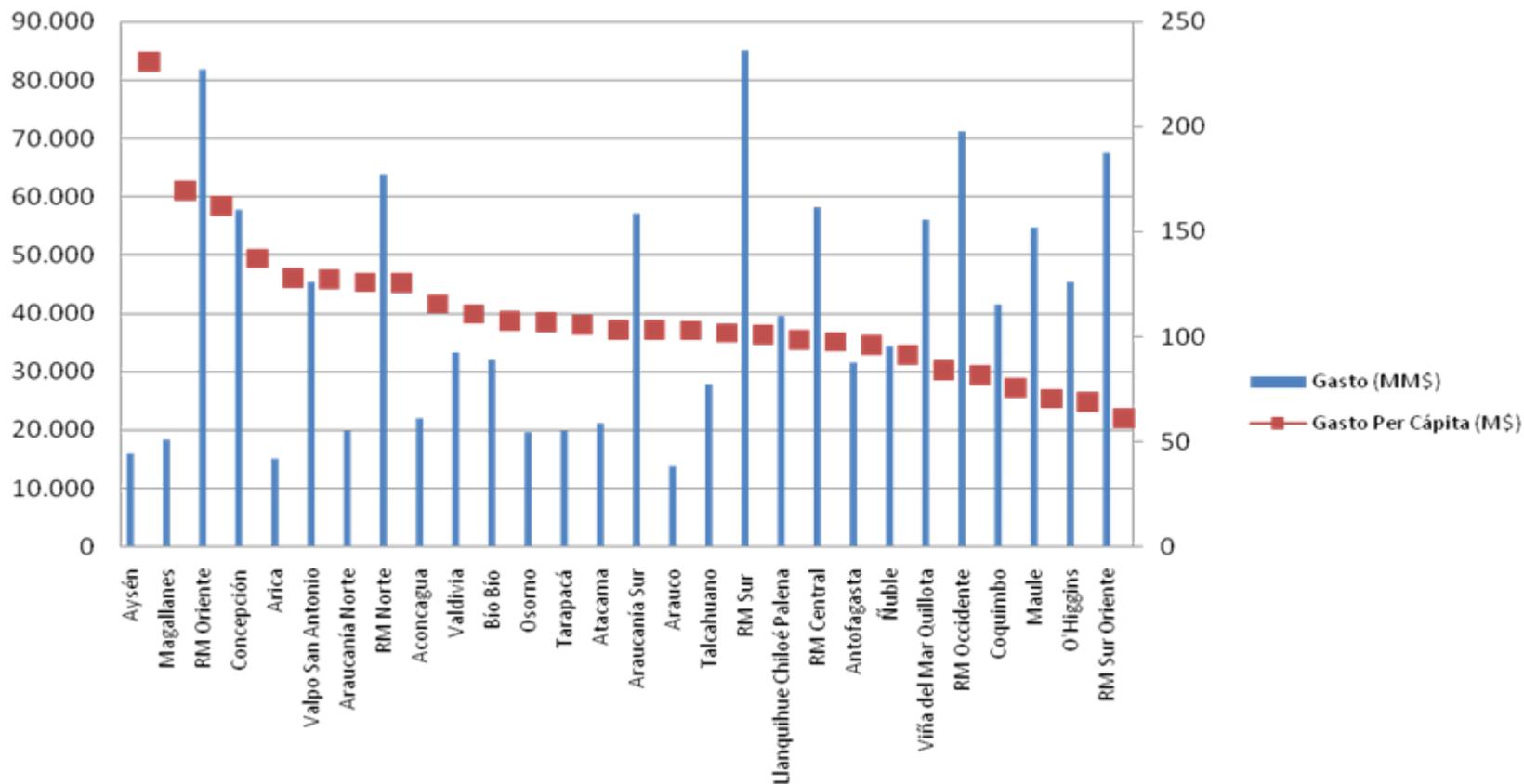
Producción Hospitalaria por Servicio de Salud 2008



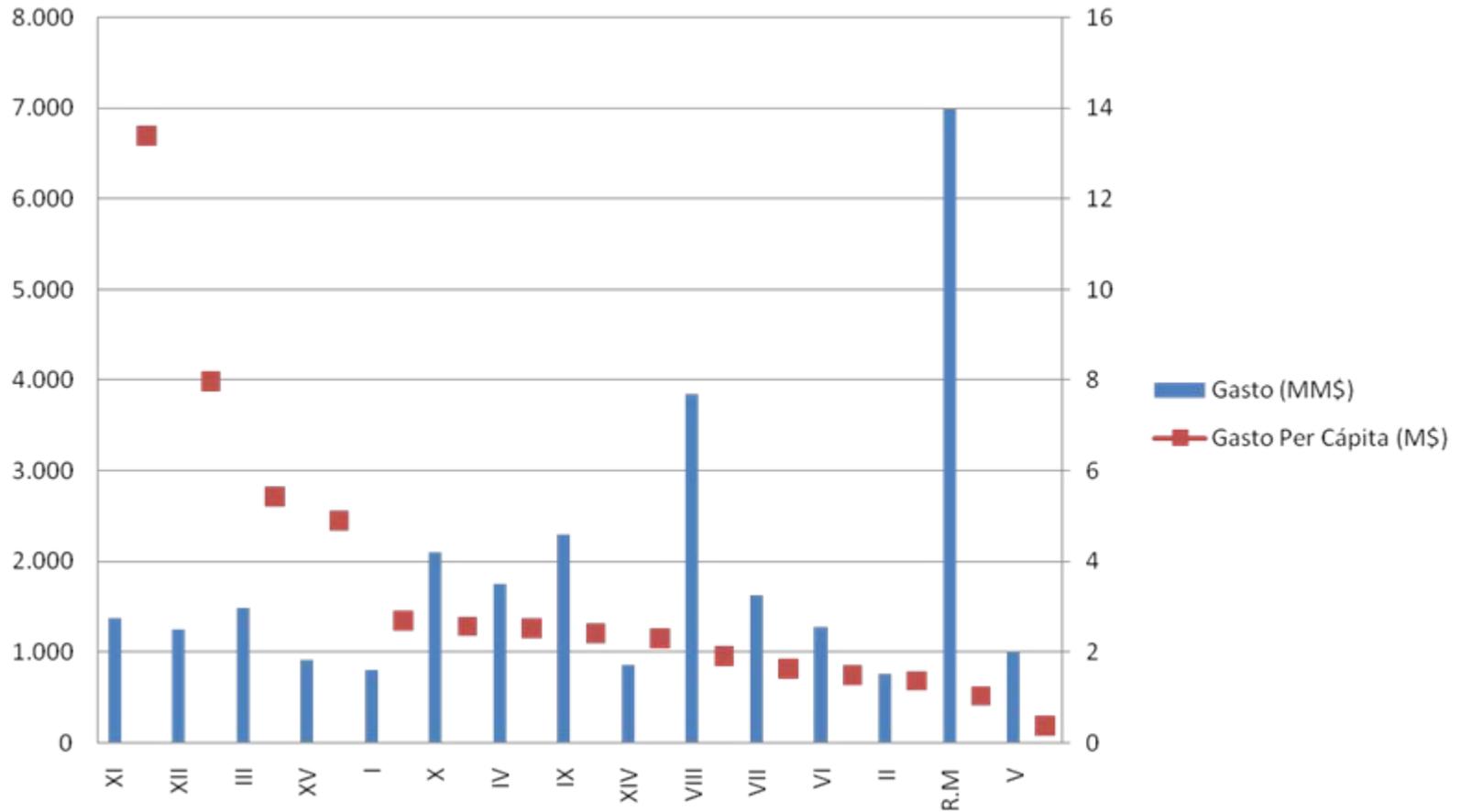
Producción (MM\$) 2008



Gasto y Gasto Per Cápita por Servicio año 2008



Gasto de Consumo Total y Per Cápita SEREMIS año 2008



Gracias.



Gobierno
de Chile

www.gob.cl