Consulta Técnica sobre Medición y Análisis del Gasto y Financiamiento en Salud Reproductiva, Materna e Infantil (SRMI):
Una herramienta para aumentar la efectividad de los recursos y equidad

Santiago, 20 - 21 de marzo de 2012

Consumo Efectivo en Salud y Medición de SRMI en el marco del SCN:

Problemas y experiencia en la recolección de datos

David Debrott Sánchez
Consultor Externo CEPAL - OPS

Naciones Unidas
CEPAL

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Contenidos

- ¿Por qué medir Consumo Efectivo?
- Límites en la medición de Salud
- Dos perspectivas en el análisis de Salud
- Estudios Piloto CEPAL - OPS sobre CEH en Salud
- Aspectos metodológicos relevantes para la medición de SRMI

¿Por qué medir Consumo Efectivo en Salud?

- Los análisis tradicionales en el sector Salud han medido GASTO y su financiamiento

- Desde la perspectiva económica (tradicional) lo relevante es preguntarse por el CONSUMO EFECTIVO que llevan a cabo los hogares como una medida de "bienestar"

- La determinación del CONSUMO EFECTIVO EN SALUD permite dimensionar el esfuerzo *relativo* que realiza la sociedad en un ámbito específico como la SRMI, bajo un marco metodológico consistente (permite determinar el *denominador*)

- Es necesario avanzar hacia mediciones SATÉLITES, en el marco del SCN, que incorporen desagregaciones relevantes para el diseño y evaluación de políticas públicas (pe: SRMI, Salud Ocupacional, Salud Ambiental, VIH y ETS, etc.)

Límites en la medición de Salud

- Se establecen en función de los PRODUCTOS que se incluyen en Salud
- Se consideran sólo aquellos que se denominan PRODUCTOS ESPECÍFICOS (CARACTERÍSTICOS y CONEXOS)
- Para una medición consistente de SRMI es necesario especificar qué PRODUCTOS ESPECÍFICOS serán considerados: Atención Ambulatoria en el embarazo, Atención Hospitalaria del Parto, Atención Ambulatoria en el Puerperio, Controles del Niño, Vacunaciones, Alimentos Complementarios, CaCu – CaMa (diagnóstico, tratamiento, seguimiento).
- Si se incluyen TRANSFERENCIAS ESPECÍFICAS, es necesario determinar qué PRESTACIONES SOCIALES serán objeto de la medición (pe: Subsidios monetarios por Licencias Médicas Pre y Post Natal).
- Si se decide incluir Consumo Colectivo (pe: Campañas de Salud Pública en SRMI), se debiera especificar el tipo de gastos a considerar y ampliar el concepto de CONSUMO EFECTIVO DE LOS HOGARES, agregando el CONSUMO COLECTIVO DEL GOBIERNO

Límites en la medición de Salud: Productos específicos

Prod. característicos

- 1106211 Servicios médicos
- 1106221 Servicios dentales
- 1106231 Servicios paramédicos
- 1106311 Servicios de hospital

Productos conexos

- 1106111 Productos farmacéuticos
- 1106121 Otros productos médicos
- 1106131 Artefactos terapéuticos y equipos médicos
- *Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortopéd*
- *Artículos ópticos*
- 1112511.n Servicios de seguros de enfermedad y accidentes

ALGUNOS EJEMPLOS PARA SRMI

característicos

- Servicios médicos
  - *Atención del embarazo*
  - *Atención en el puerperio*
  - *Controles del niño*
- Servicios dentales
- Servicios paramédicos
- Servicios de hospital
  - *Atención del parto*

Productos conexos

- Productos farmacéuticos
  - *Vacunas*
  - *Alimentos complementarios*
- Otros productos médicos
- Artefactos terapéuticos y equipos médicos
- Servicios de seguros de enfermedad y accidentes

Dos perspectivas en el análisis de Salud: Cobertura de aseguramiento *versus* Gasto final

- La información sobre Consumo Efectivo en Salud adquiere mayor utilidad para el análisis de políticas públicas al relacionarse con:
  - Esquemas de aseguramiento (cobertura)
  - Esquemas de financiamiento (gasto final por Sector Institucional)
- En Salud los usuarios/beneficiarios suelen ser distintos del financiador directo
- Gran proporción del Consumo Efectivo en Salud se realiza a través de Transferencias Sociales en especie (Gobierno, ISFLSH)

Cuadro A: Consumo efectivo de hogares en productos específicos de salud por tipo de cobertura

		Gasto directo de hogares	Seguros voluntarios		Seguridad social del gobierno			Seguro social privado vinculado al empleo		Asistencia social del gobierno			Asistencia social de ISFLSH			Consumo efectivo de los hogares en productos de salud
		Pagos de hogares	Copagos de hogares	Pagos de sociedades financieras de seguros	Copagos de hogares	Pagos de seguridad social en dinero	Reembolsos por prestaciones de la seguridad social y otras prestaciones de la seguridad social en especie	Copagos de hogares	Pagos de seguro social privado (en dinero o en especie)	Copagos de hogares	Pago de asistencia social en dinero	Prestaciones de asistencia social en especie y transferencias individuales de bienes y servicios no de mercado	Copagos de hogares	Pago de asistencia social en dinero	Prestaciones de asistencia social en especie y transferencias individuales de bienes y servicios no de mercado	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15=1+…+14
				D72		D621	D6311 / D6312		D622 / D623		D624	D6313 / D632		D624	D6313 / D632	
Prod. característicos	1106211 Servicios médicos															
	1106221 Servicios dentales															
	1106231 Servicios paramédicos															
	1106311 Servicios de hospital															
Productos conexos	1106111 Productos farmacéuticos															
	1106121 Otros productos médicos															
	1106131 Artefactos terapéuticos y equipos médicos															
	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortopédicos															
	Artículos ópticos															
	1112511.n Servicios de seguros de enfermedad y accidentes															
	TOTAL															

¿ Qué parte *(magnitud absoluta o relativa)* del Consumo Efectivo corresponde a SRMI?

Cuadro B: Consumo efectivo de hogares en productos específicos de salud por desglose del gasto final

		Gasto de consumo final de los hogares													Gasto de consumo final individual del gobierno = TSE del gobierno			Gasto de consumo final ISFLSH = TSE de ISFLSH	
															Reembolsos				
		Gasto de consumo final de los hogares													Gasto de consumo final individual del gobierno = TSE del gobierno			Gasto de consumo final ISFLSH = TSE de ISFLSH	
		Gasto directo de hogares	Copagos seguros voluntarios	Copagos seguridad social del gobierno	Copagos seguro social vinculado al empleo	Copagos asistencia social del gobierno	Copagos asistencia social de ISFLSH	*Subtotal gasto de bolsillo*	Pagos de sociedades financieras de seguros	Pagos de seguridad social en dinero	Pagos de seguro social privado (en dinero o en especie)	Pagos de asistencia social del gobierno en dinero	Pagos de asistencia social de ISFLSH en dinero	**Gasto de consumo final de los hogares**	Reembolsos por prestaciones de la seguridad social y otras prestaciones de la seguridad social en especie	Prestaciones de asistencia social en especie y transferencias individuales de bienes y servicios no de mercado	**Prestaciones sociales en especie y transferencias individuales de bienes y servicios no de mercado**	**Prestaciones de asistencia social en especie y transferencias individuales de bienes y servicios no de mercado**	**Consumo efectivo de los hogares en productos de salud**
		1	2	3	4	5	6	*7= 1+…+6*	8	9	10	11	12	**13 = 7+…+12**	14	15	**16=14+15**	**17**	**18=13+16+17**
									D72	D621	D622 / D623	D624	D624		D6311 / D6312	D6313 / D632		D6313 / D632	
Prod. característicos	1106211 Servicios médicos																		
	1106221 Servicios dentales																		
	1106231 Servicios paramédicos																		
	1106311 Servicios de hospital																		
Productos conexos	1106111 Productos farmacéuticos																		
	1106121 Otros productos médicos																		
	1106131 Artefactos terapéuticos y equipos médicos																		
	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortopédicos																		
	Artículos ópticos																		
	1112511.n Servicios de seguros de enfermedad y accidentes																		
	TOTAL																		

¿ Qué parte *(magnitud absoluta o relativa)* del Consumo Efectivo corresponde a SRMI?

Estudios Piloto CEPAL - OPS

- Estudio sobre Consumo Efectivo en Salud en El Salvador, Colombia y Uruguay (OPS - CEPAL), 2011
  - Contraparte: Equipos de CCNN (Bancos Centrales, Oficinas de Estadísticas), Ministerios de Salud, equipos de Gasto Social
- Estudio sobre Consumo Efectivo en Salud en Brasil, Costa Rica, Chile, Ecuador, México, Paraguay y Perú (CEPAL – OPS), 2012
  - En base a estadísticas publicadas y luego validación con productores de CCNN

Lecciones de los Estudios Piloto

- ***Conformación de plataformas interinstitucionales***: potencial de trabajo conjunto entre productores de CCNN y autoridades sanitarias nacionales

- ***Garantía de comparabilidad internacional***: marco conceptual y contable del SCN (definiciones consistentes de productos, actividades, sectores institucionales, transacciones)

- ***Tratamiento adecuado de las encuestas de hogares***: compatibilización con CCNN (concepto armónico de *Gasto de Bolsillo* y de Gasto de Hogares)

- ***Desarrollo estadístico desigual entre países de la región***:
  - Países que han avanzado en la implementación de Cuentas Satélite de Salud disponen de mejor información y continua
  - Dificultades con países que no han implementado Cuentas Satélite de Salud

Aspectos metodológicos relevantes para la medición de SRMI

- Métodos basados en análisis de presupuestos:
  - Normalmente los países no disponen de "presupuestos" organizados bajo una lógica de PROGRAMA (pe: SRMI)
  - Doble contabilización (pe: SRMI versus Programas de Cáncer)
  - Subvaloración de servicios y bienes no contabilizados "programáticamente" (pe: medicamentos, exámenes, atenciones ambulatorias, atenciones hospitalarias)
- Métodos basados en costos reales:
  - Prácticamente inviables por ausencia de información

Aspectos metodológicos relevantes para la medición de SRMI

- Métodos de imputación de costos basados en registros administrativos:

  1. Determinación de *canastas* (diagnóstico, tratamiento, seguimiento)
  2. *Valorización* de canastas en base a estudios de costos empíricos (análisis de actividades; identificación de precios relevantes)
  3. *Imputación* del costo de canastas valorizadas utilizando registros de actividad (pe: egresos hospitalarios con codificación de diagnósticos – CIE-10)

- Ejemplos de Canastas basadas en Guías Clínicas y Protocolos de Atención:

  - Salud Oral Embarazadas
  - Cáncer de Ovario

Muchas Gracias!

David Debrott Sánchez

Consultor Externo CEPAL - OPS

ddebrott@yahoo.es