

GOBIERNO DE CHILE SUPERINTENDENCIA DE SALUD



Monitoreo y Seguimiento de la Reforma: Equidad en el Financiamiento y Protección Financiera

Dr. Manuel Inostroza
Superintendente de Salud



- **Marco teórico de monitoreo y seguimiento de la Reforma de Salud**
- **Equidad en el financiamiento y protección financiera**
 - **Financiamiento: Situación general**
 - **Gasto de bolsillo en salud: agregado**
 - **Gasto de bolsillo en salud: co-pagos**
 - **Protección Financiera: Impacto del gasto de bolsillo en salud en los hogares**
- **Conclusiones**



- **Marco teórico de monitoreo y seguimiento de la Reforma de Salud**
- **Equidad en el financiamiento y protección financiera**
 - **Financiamiento: Situación general**
 - **Gasto de bolsillo en salud: agregado**
 - **Gasto de bolsillo en salud: co-pagos**
 - **Protección Financiera: Impacto del gasto de bolsillo en salud en los hogares**
- **Conclusiones**



PRINCIPIO FUNDAMENTAL DE LA REFORMA

Elevar el estado de salud de la población y disminuir las desigualdades existentes

(Fuente: Superintendencia de Salud según Funciones Esenciales de los Sistemas de Salud, OMS 2000)



GRANDES OBJETIVOS DE LA REFORMA

- **Eficacia en las intervenciones otorgadas, para elevar el nivel de salud de la población**
- **Mayor solidaridad en el Financiamiento**
- **Equidad en el acceso y calidad de los servicios**
- **Equidad y mejor protección financiera**
- **Eficiencia del Sistema y sustentabilidad en el tiempo**
- **Respuesta a las expectativas de la población, participación y control social**



MONITOREO Y SEGUIMIENTO: FUNCIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Propósito

Conocer hasta qué punto las estrategias y acciones impulsadas por la reforma, están efectivamente contribuyendo al logro de los objetivos planteados, y del principio fundamental de mejorar el estado de salud de toda la población

(Fuente: Adaptación Superintendencia de Salud, de la Iniciativa para la Reforma del Sector Salud – OPS/ USAID, Partnership for Health Reforms y European Observatory .)



MONITOREO Y SEGUIMIENTO METODOLOGIA

- **Elaboración de Líneas Base para comparación en el tiempo**
- **Selección de Indicadores de Monitoreo y Seguimiento**



Líneas Base

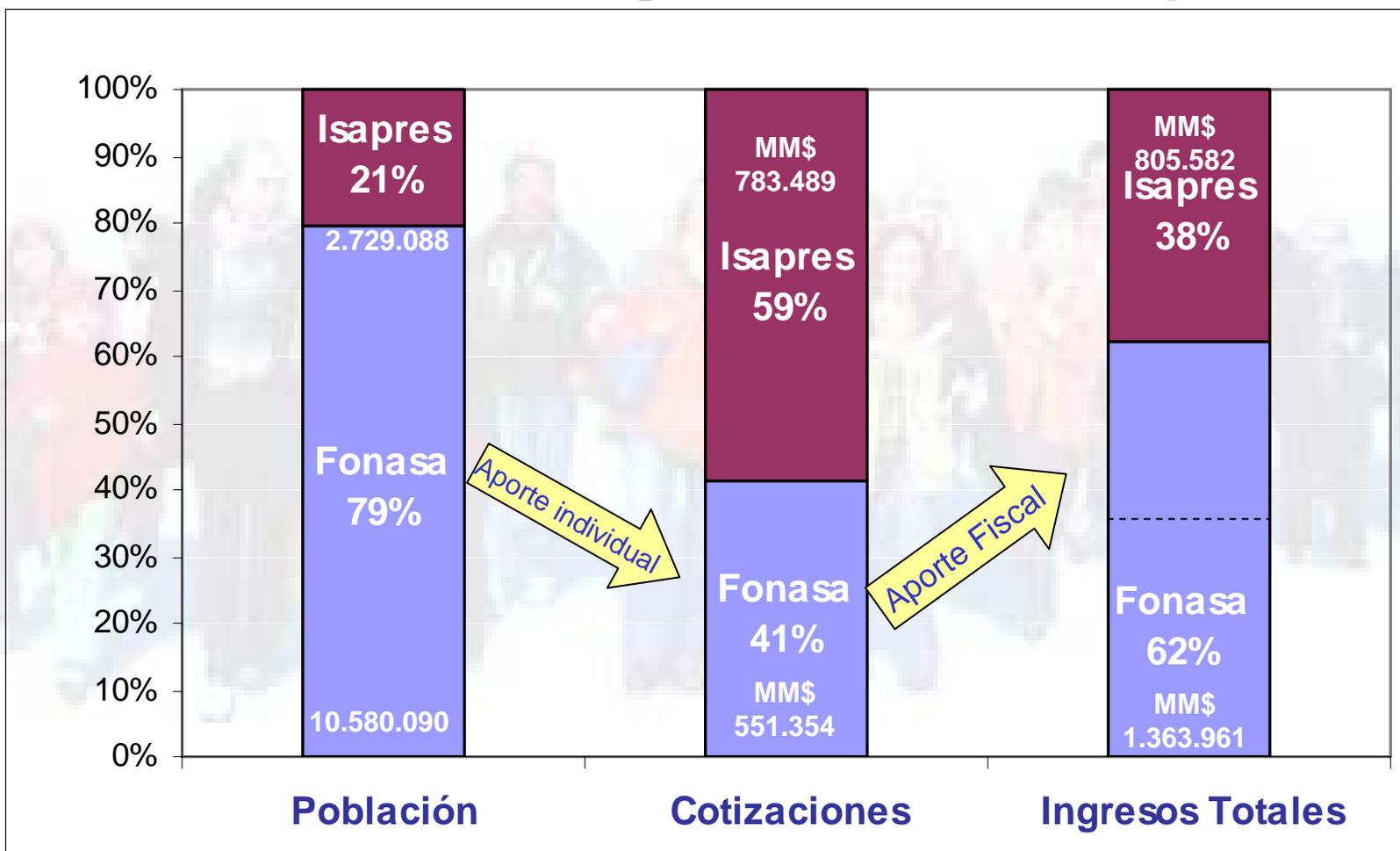
- Estado de Salud de la Población, determinantes y desigualdades existentes
- *Equidad en el Financiamiento y Protección Financiera*
- Equidad en el Acceso a los servicios de salud
- Eficacia y Calidad de los servicios otorgados
- Eficiencia y Sustentabilidad
- Expectativas y percepciones de la población
- Participación, control social y cumplimiento de Garantías



- Marco teórico de monitoreo y seguimiento de la Reforma de Salud
- Equidad en el financiamiento y protección financiera
 - **Financiamiento: Situación general**
 - Gasto de bolsillo en salud: agregado
 - Gasto de bolsillo en salud: co-pagos
 - Protección Financiera: Impacto del gasto de bolsillo en salud en los hogares
- Conclusiones



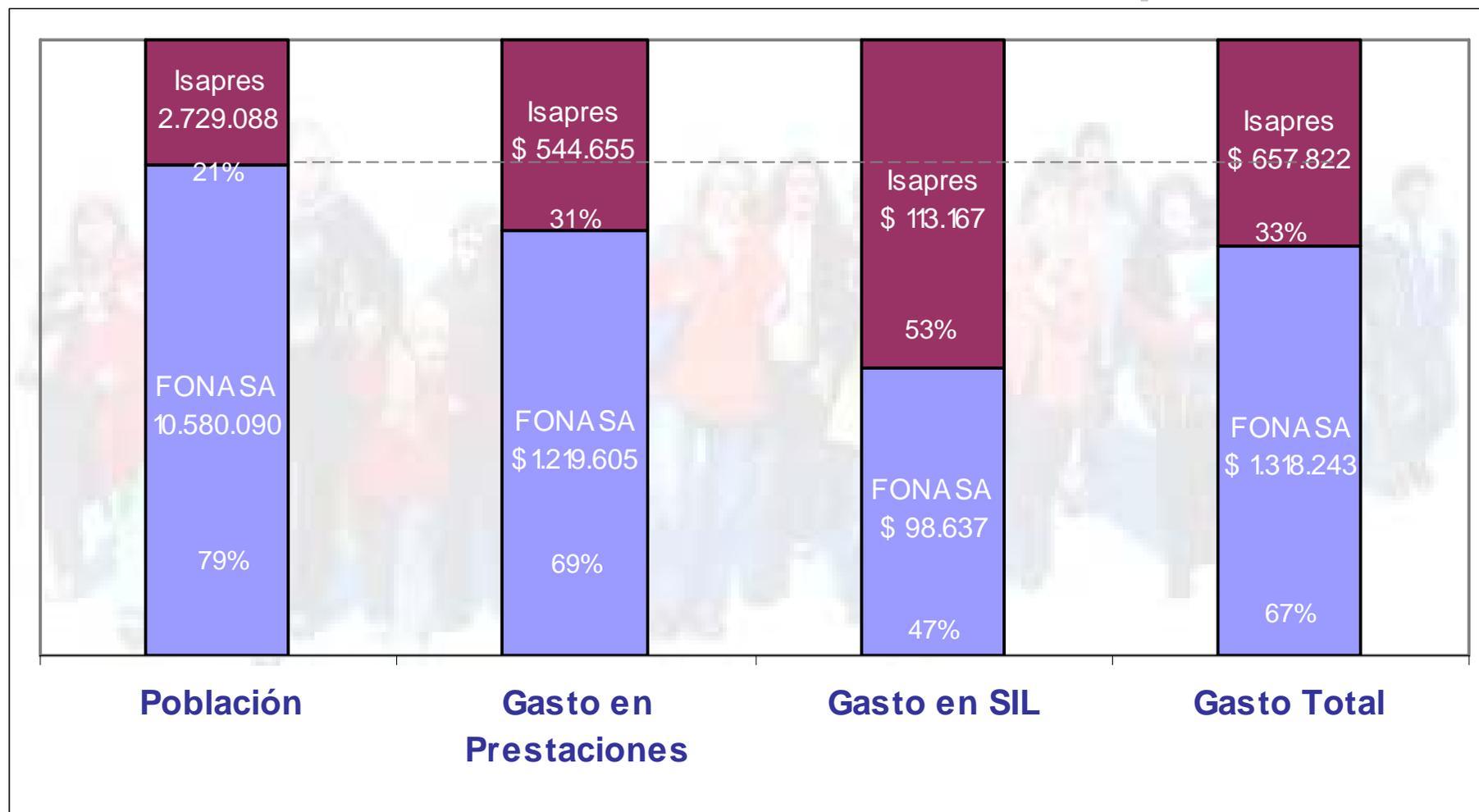
Distribución de los Ingresos Fonasa e Isapres, 2003



Fuente: Elaboración Superintendencia de Salud con datos Anuario Estadístico FONASA, 2003 y Boletín Estadístico Superintendencia de Isapres, 2003



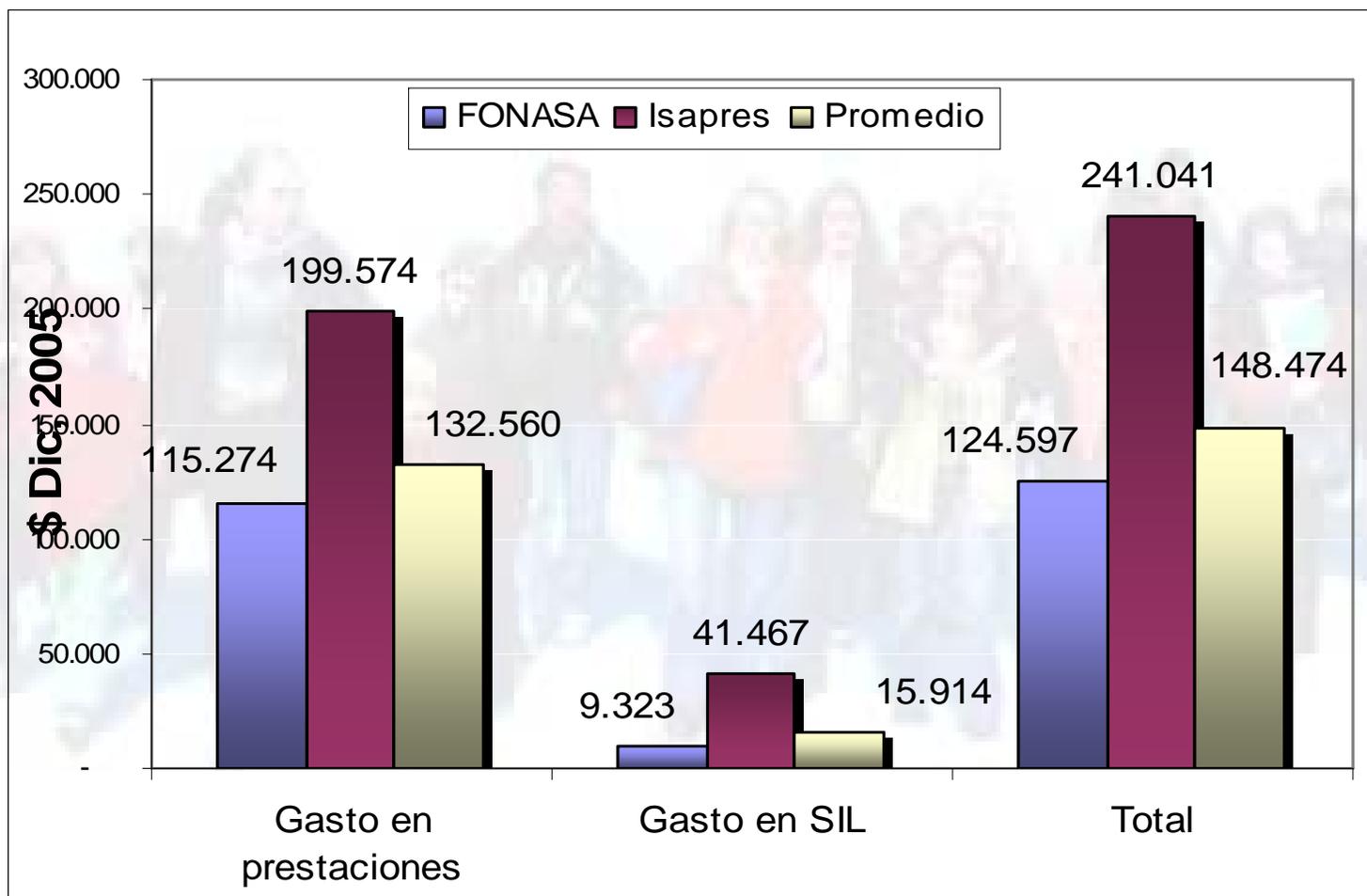
Distribución del Gasto Fonasa e Isapre, 2003



Fuente: Elaboración Superintendencia de Salud con datos Anuario estadístico FONASA, 2003 y Boletín Estadístico Superintendencia de Isapres, 2003



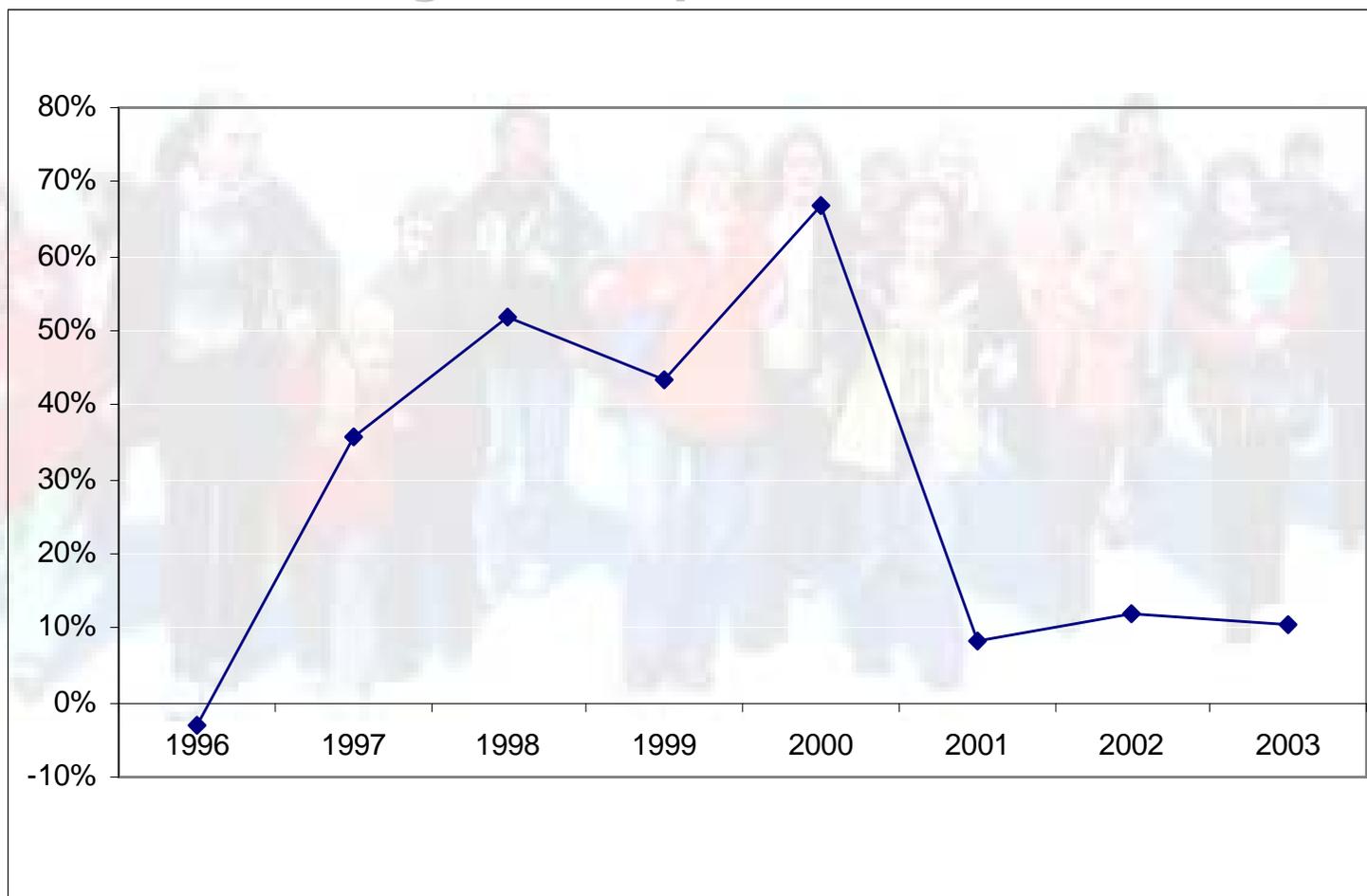
Gastos por beneficiario Fonasa e isapres, 2003



Fuente: Elaboración Superintendencia de Salud con datos Anuario estadístico FONASA, 2003 y Boletín Estadístico Superintendencia de Isapres, 2003



Tasa de Crecimiento de la brecha Isapre-Fonasa del gasto en prestaciones 1995-2003



Fuente: Elaboración Superintendencia de Salud con datos Boletines estadístico FONASA, 1999-2003 y Boletines Estadístico Superintendencia de Isapres, 1990-2003

Departamento de Estudios y Desarrollo



- Marco teórico de monitoreo y seguimiento de la Reforma de Salud
- Equidad en el financiamiento y protección financiera
 - Financiamiento: Situación general
 - **Gasto de bolsillo en salud: agregado**
 - Gasto de bolsillo en salud: co-pagos
 - Protección Financiera: Impacto del gasto de bolsillo en salud en los hogares
- Conclusiones

Gasto de Bolsillo con datos Globales. Chile 2000



	Gasto de bolsillo
FONASA	
Prestaciones de salud	110.502
Gastos farmacéuticos	127.361
Total FONASA	237.863
Porcentaje	21,6%
ISAPRE	
Prestaciones de salud	200.916
Gastos farmacéuticos	121.805
Total ISAPRE	322.721
Porcentaje	33,0%
Total ISAPRE + FONASA	560.584
Porcentajes	27,0%
Sin Aseguramiento	366.874
Porcentaje	46,6%
TOTAL CHILE	938.613
Porcentaje	32,8%
% PIB	2,48%

Fuente: Elaboración Superintendencia de Salud con Cuentas nacionales de salud. FONASA-OPS, 2001



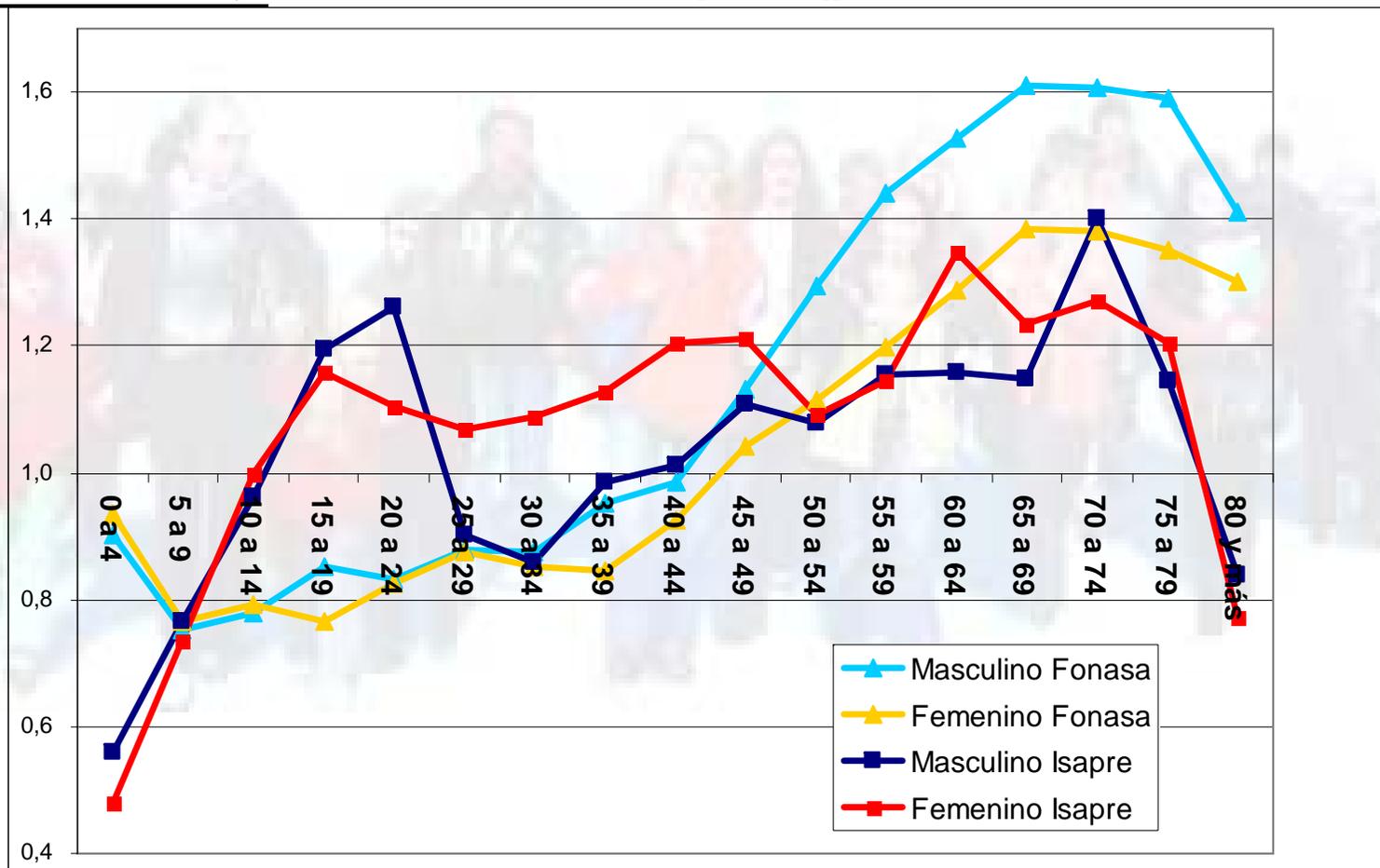
- Marco teórico de monitoreo y seguimiento de la Reforma de Salud
- Equidad en el financiamiento y protección financiera
 - Financiamiento: Situación general
 - Gasto de bolsillo en salud: agregado
 - **Gasto de bolsillo en salud: co-pagos**
 - Protección Financiera: Impacto del gasto de bolsillo en salud en los hogares
- Conclusiones

Co-Pagos por Prestaciones Fonasa e Isapre



Estimación Co-pago por Egreso	Pesos 2002
Isapre	428.614
Fonasa	37.053
Isapre/Fonasa	11,6

Co-pagos relativos hospitalario, por sexo, edad, Fonasa e Isapres (promedio de cada sistema = 1)



Fuente. Elaboración Superintendencia de Salud. Isapres: Archivo Maestro de Prestaciones, 2004, Archivo de Cotizantes2002. Superintendencia de Salud. Fonasa: Egresos hospitalarios DEIS-MINSAL, 2002



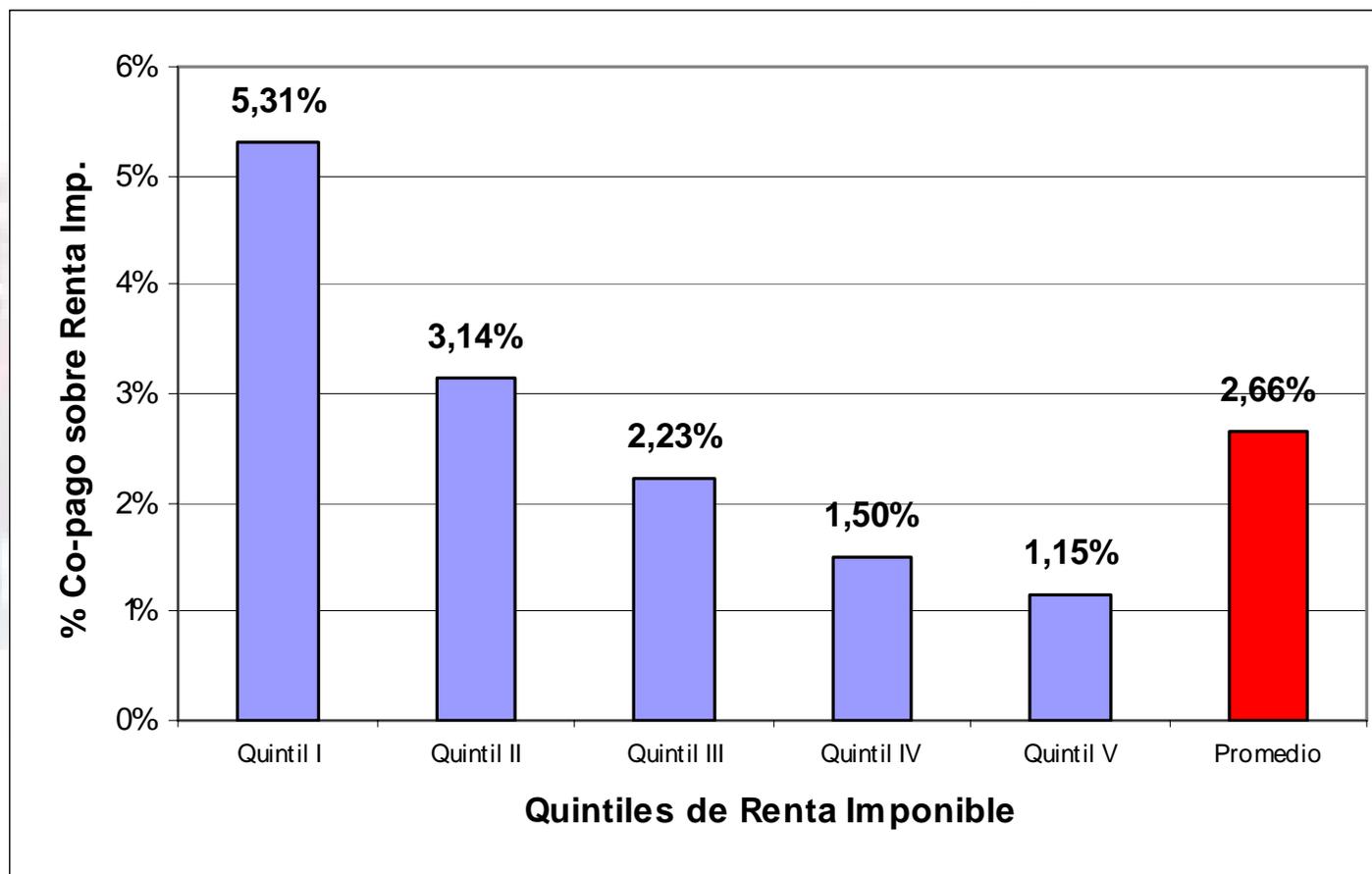
Co-pago por prestación, por sexo y nivel de atención. Isapres, año 2004

	Co-pago Medio \$2004	% co-pago
	Masculino	
Atención Ambulatoria	\$ 4.438	40,9%
Atención Hospitalaria	\$ 21.683	27,8%
Total Masculino	\$ 6.511	34,4%
	Femenino	
Atención Ambulatoria	\$ 4.252	41,8%
Atención Hospitalaria	\$ 23.384	27,3%
Total Femenino	\$ 6.172	34,8%
Total Ambulatoria	\$ 4.328	41,4%
Total Hospitalaria	\$ 22.611	27,5%
Total	\$ 6.311	34,6%

Fuente: Elaboración Superintendencia de Salud. Archivo Maestro de Prestaciones, 2004. Superintendencia de Salud



Estimación Impacto Co-pagos Hospitalarios en beneficiarios isapre



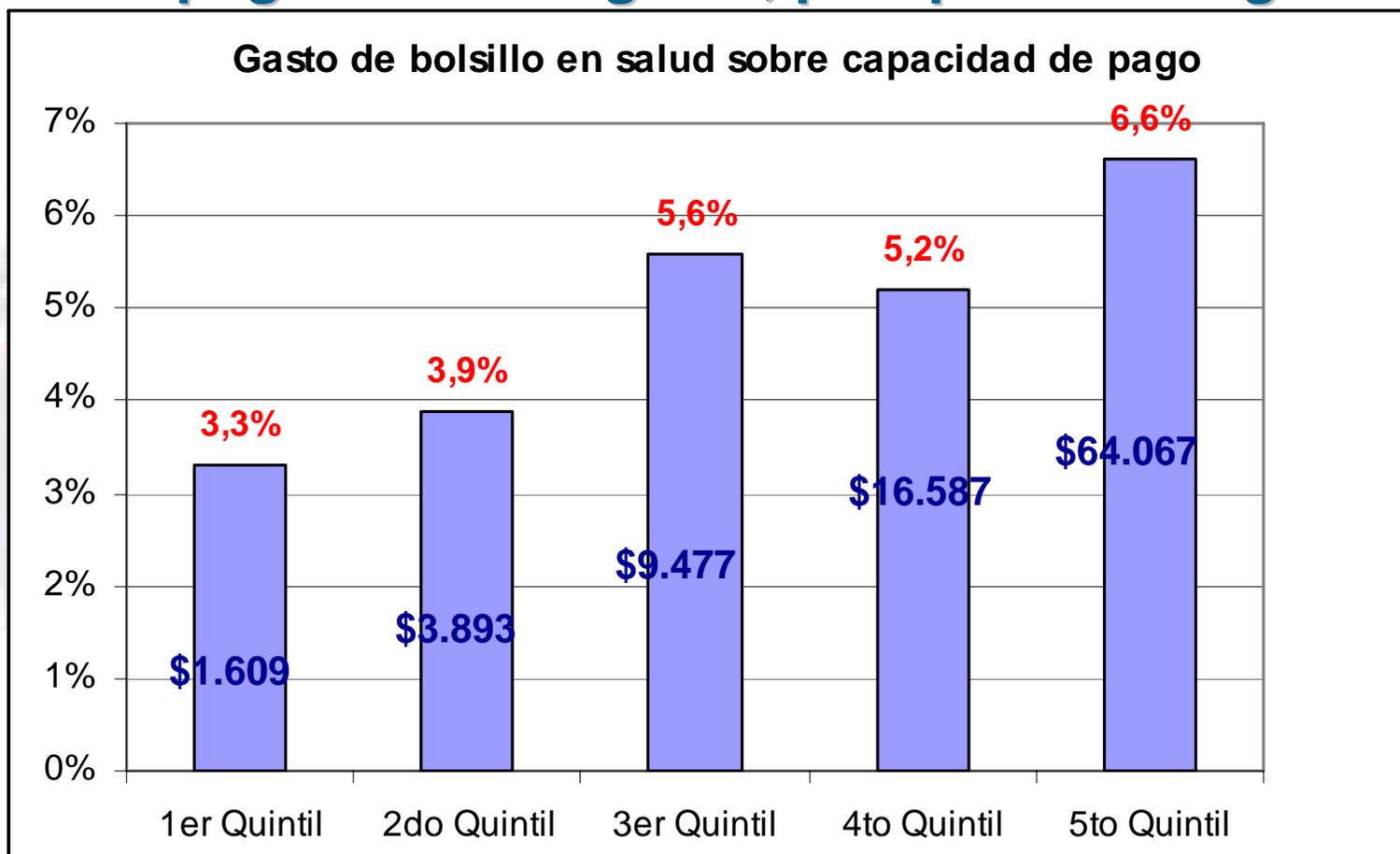
Fuente: Estimaciones Superintendencia de salud con Egresos 2002 DEIS-MINSAL y Base de Cotizantes Isapres, 2002, Superintendencia de salud



- Marco teórico de monitoreo y seguimiento de la Reforma de Salud
- Equidad en el financiamiento y protección financiera
 - Financiamiento: Situación general
 - Gasto de bolsillo en salud: agregado
 - Gasto de bolsillo en salud: co-pagos
 - Protección Financiera: Impacto del gasto de bolsillo en salud en los hogares
- Conclusiones



Gasto de Bolsillo en Salud, sobre la capacidad de pago de los Hogares, por quintil de ingreso



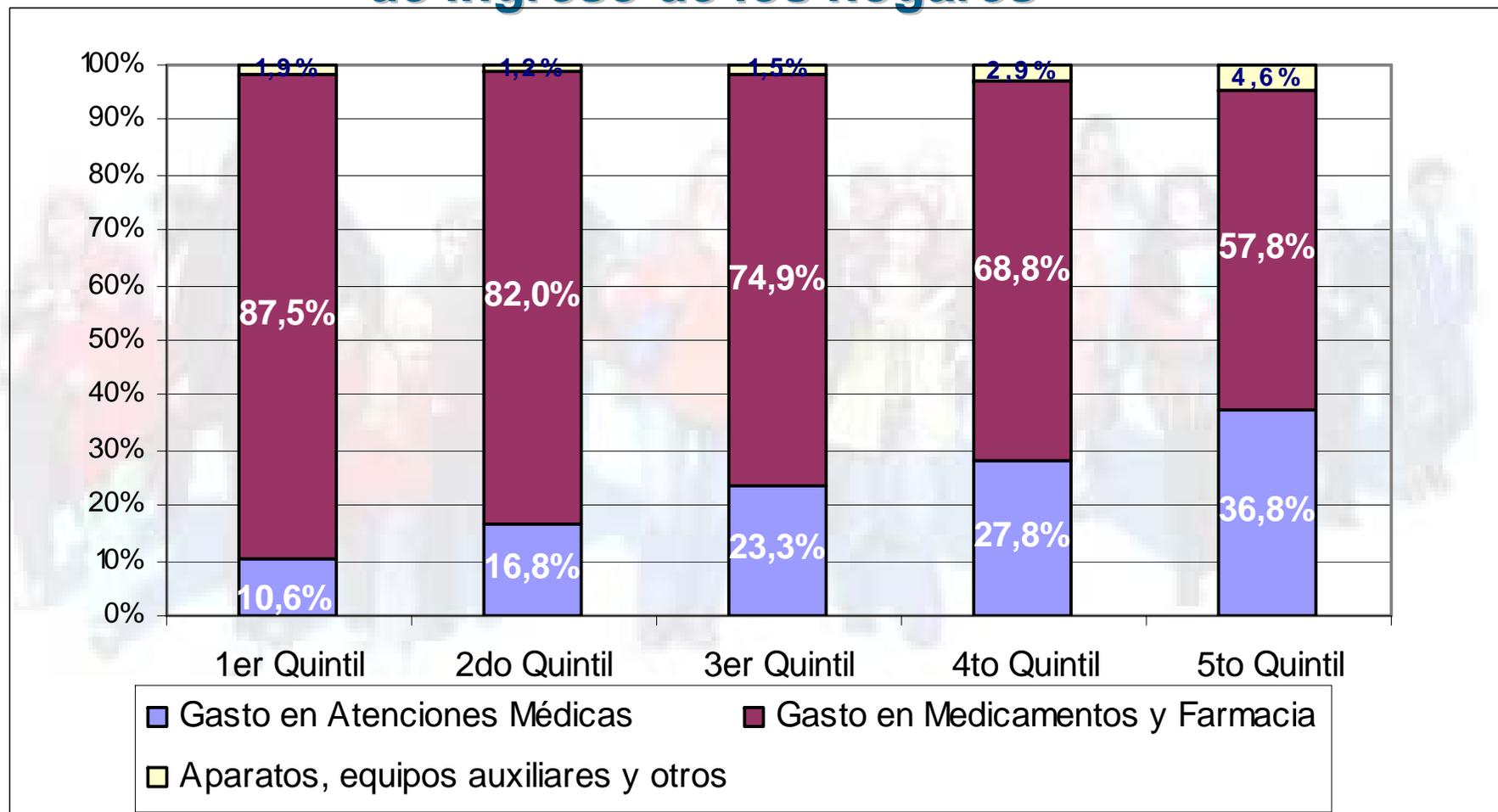
Fuente: Elaborado por Superintendencia de Salud con Cálculos Aguilar-OMS, 2005, con Encuesta de Presupuestos Familiares RM, INE, 1997

Departamento de Estudios y Desarrollo

Impacto del gasto de Bolsillo en Salud en Hogares (2)



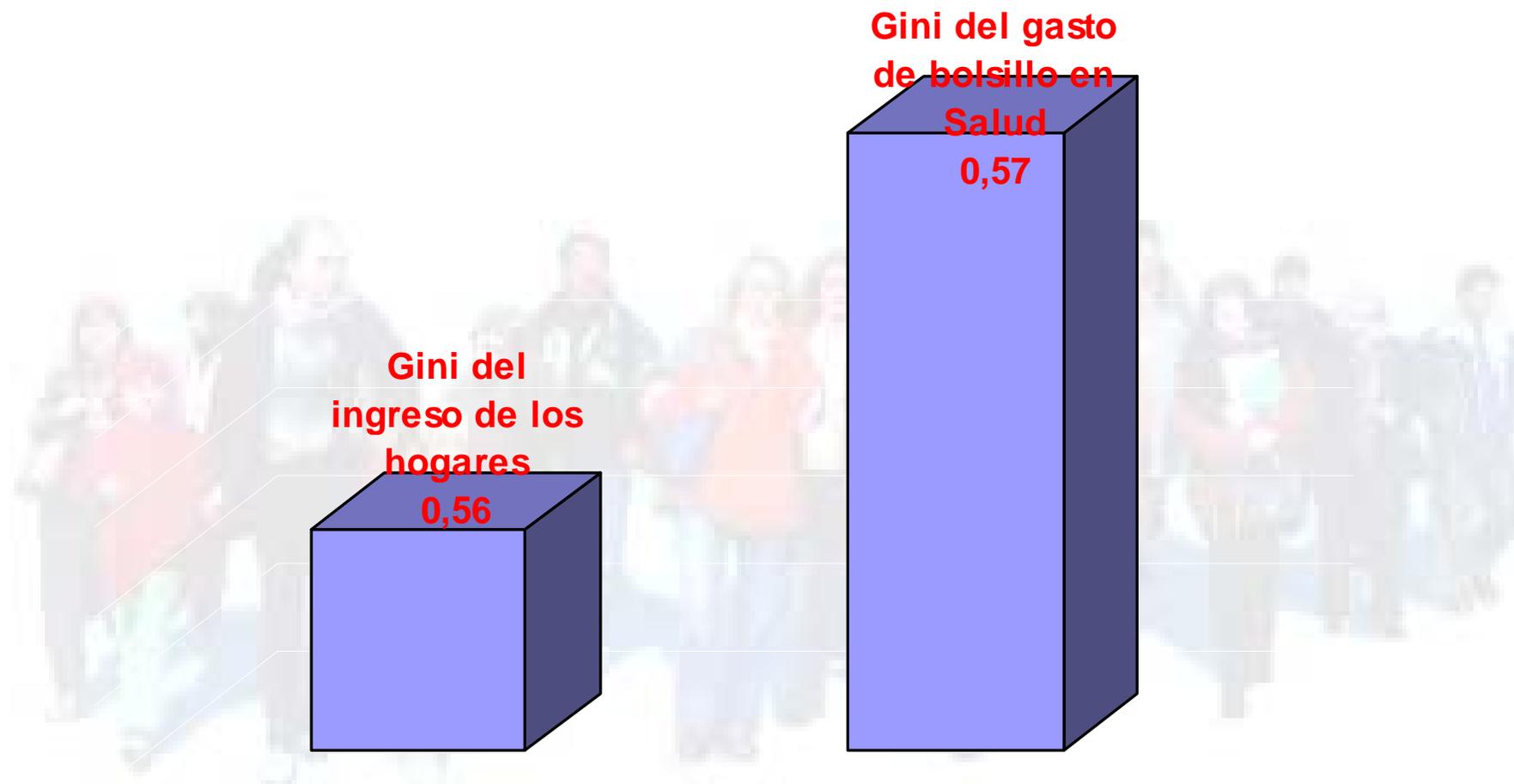
Gasto de bolsillo en Atenciones y Farmacia por quintil de ingreso de los hogares



Fuente: Cálculos Superintendencia de Salud con Encuesta de Presupuestos Familiares RM, INE, 1997



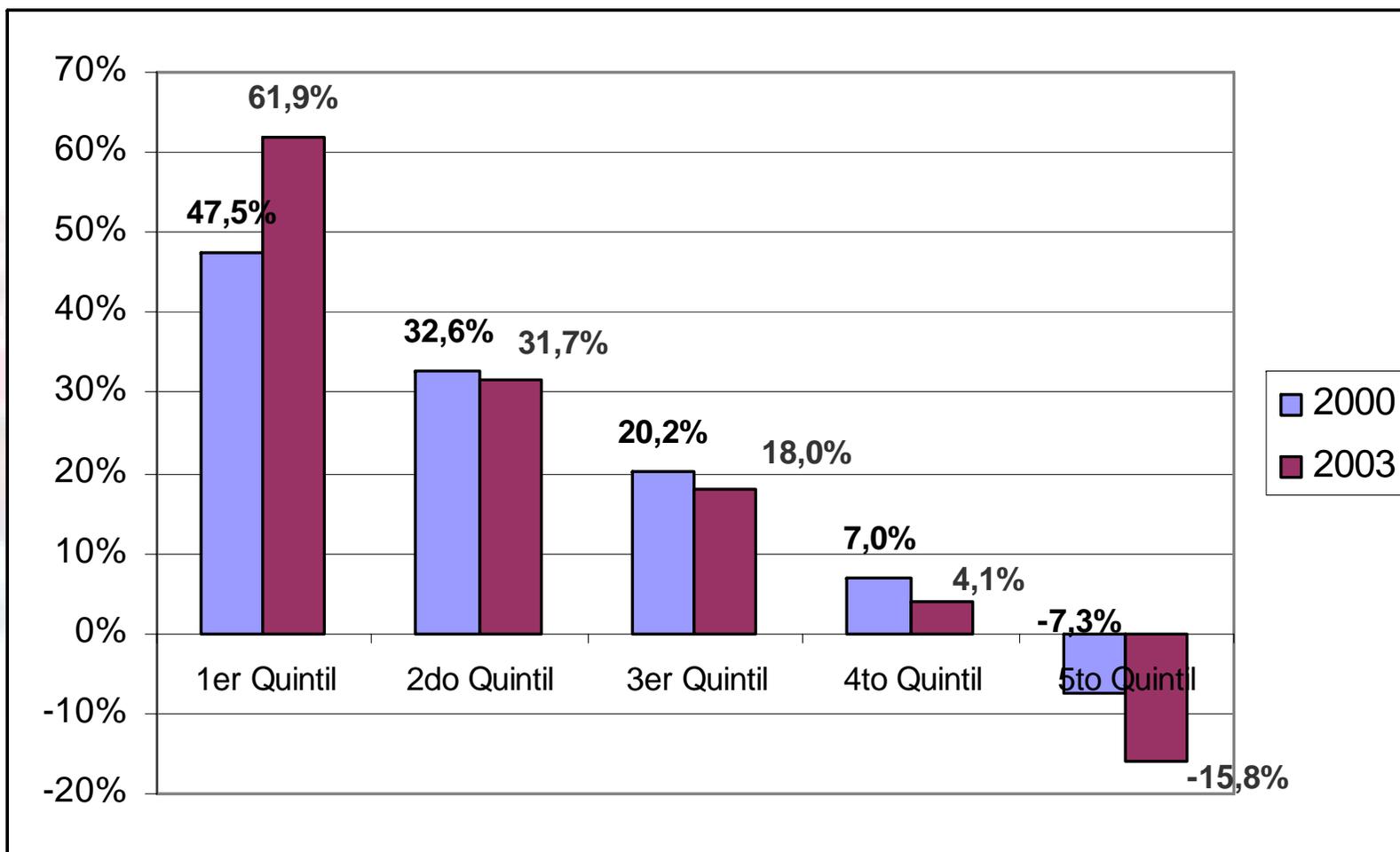
Distribución del Gasto de Bolsillo en salud por Hogar. Coef. de Gini



Los grupos de mayores ingresos realizan gasto directo en salud, más allá de la brecha de ingresos respecto de los grupos de menores ingresos



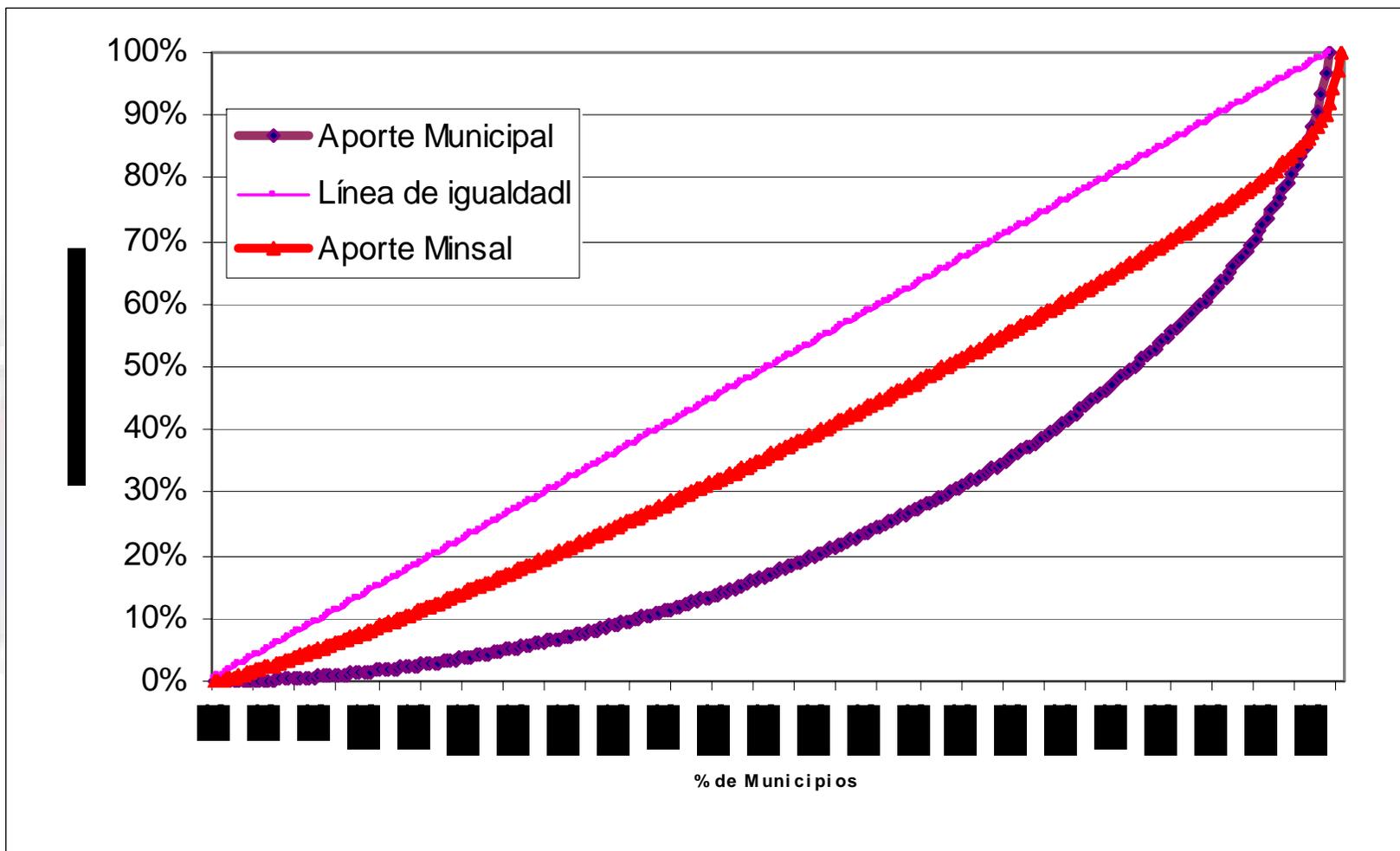
Distribución de subsidio neto en salud



Fuente: Elaboración Superintendencia de Salud con datos Mideplan, 2001 y Mideplan , 2004



Progresividad en el Financiamiento Fiscal APS: Curvas de Lorenz (1)



Fuente: Cálculos Superintendencia de Salud para 2002 con datos SEGPRES, 2005.



**Gini Ingreso
para Salud:**



**Gini Ingreso
para Salud**



**Gini del
ingreso
Municipal
para Salud:**



Fuente: Cálculos Superintendencia de salud para 2002 con datos SEGPRES, 2005.

Nota: Los coeficientes de Gini han sido contruidos para el ingreso en salud de los municipios, divididos por la población inscrita en sus consultorios



- Marco teórico de monitoreo y seguimiento de la Reforma de Salud
- Equidad en el financiamiento y protección financiera
 - Financiamiento: Situación general
 - Gasto de bolsillo en salud: agregado
 - Gasto de bolsillo en salud: co-pagos
 - Protección Financiera: Impacto del gasto de bolsillo en salud en los hogares
- **Conclusiones**



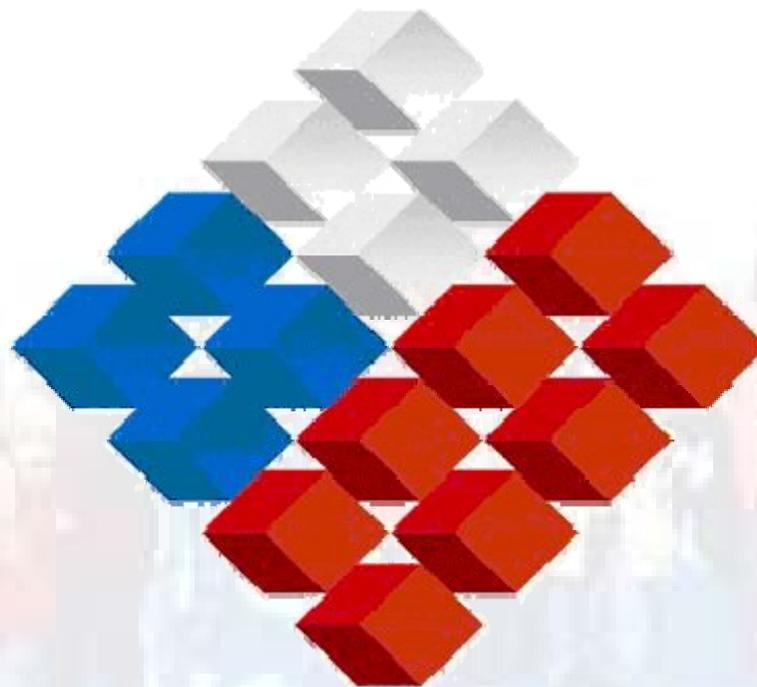
- **El financiamiento global de salud en Chile es inequitativo**
 - El 33% de los recursos totales lo gasta el 21% de la población (Isapre). El 79% de la población gasta el 67% restante de los recursos
 - El Aporte Fiscal representa la mitad del financiamiento del Fonasa (51,4%)
- **El gasto de bolsillo en salud es significativo:**
 - 47% para los no asegurados, 33% en Isapre y 22% en Fonasa
 - Los co-pagos se diferencian por subsector, sexo, edad y nivel de atención
 - En el nivel hospitalario los co-pagos de isapre son 11 veces superiores a los del Fonasa



- **El gasto de bolsillo (cont.):**
 - En isapre los co-pagos por prestación son 35% del costo. Los co-pagos hospitalarios son 5 veces los ambulatorios
 - El co-pago hospitalario en las isapres es regresivo, por causa del diseño de los Planes.
- **El Impacto en los hogares del gasto de bolsillo en salud es inequitativo**
 - Depende de la capacidad de pago de los hogares. El quintil mayor gasta 40 veces más que el menor
 - El gasto más importante es farmacia. Los grupos pobres gastan en farmacia (88%). Los ricos gastan la mitad en medicamentos (58%) y el resto en co-pagos por atenciones de salud (37%)



- **El Estado focaliza sus subsidios de salud de manera progresiva**
- **La Reforma y su garantía de protección financiera pretenden seguir mejorando la focalización y progresividad del gasto público y disminuir el gasto de bolsillo**
- **Seguimiento y monitoreo de estos indicadores, al menos anualmente**



**GOBIERNO DE CHILE
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**