

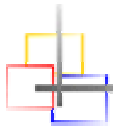
GASTO Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD EN COSTA RICA:

Situación actual, tendencias y retos



San José, Costa Rica

Noviembre 2003



CONTENIDOS

- I. Introducción**
- II. Aspectos metodológicos**
- III. Gasto**
- IV. Financiamiento**
- V. Asignación de recursos**
- VI. Sostenibilidad financiera**
- VII. Principales Retos**



RETO NACIONAL

Garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud requeridos por los habitantes del país, protegiendo en todo momento la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud y las condiciones de público y universal que caracterizan el sistema de salud en Costa Rica.



PROPÓSITO DEL ESTUDIO

Ofrecer, a partir de la evidencia disponible y un análisis objetivo e integral, una interpretación particular sobre la situación actual, las tendencias y los retos futuros, propios del sistema de salud costarricense en materia de gasto y financiamiento de las atenciones a la salud.

ASPECTOS METODOLÓGICOS





LIMITACIONES DE INFORMACIÓN

• Sector Público

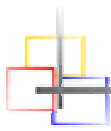
- No existe un acuerdo sobre los límites conceptuales del término gasto en salud ni tampoco sobre la composición del sector salud.
- Ausencia de una metodología uniforme de estimación (STAP, MINSA, BCCR, CGR, CCSS).
- No existe una cifra “oficial”.
- Útil únicamente para estimaciones agregadas.
- No se cuenta con el detalle del gasto por función de atención o por proveedor.
- Sin un uso efectivo en la formulación de políticas y programas sectoriales



LIMITACIONES DE INFORMACIÓN

- **Sector Privado**

- No se cuenta con instrumentos de recolección de datos permanentes y confiables
- Severas restricciones al acceso de los estados financieros o reportes estadísticos en poder de los proveedores privados
- Escasa cultura de registro de las transacciones financieras en los prestadores privados
- Constituyen un grupo más amplio y heterogéneo de actores, situación que conlleva una dificultad mayor para la estimación de sus flujos



Estrategia: dos estimaciones del gasto

- i) **Clásica/tradicional:** Estimación agregada para un período relativamente extenso (1991-2001), empleando como referencia el gasto de las instituciones tradicionalmente consideradas como parte del sector salud.

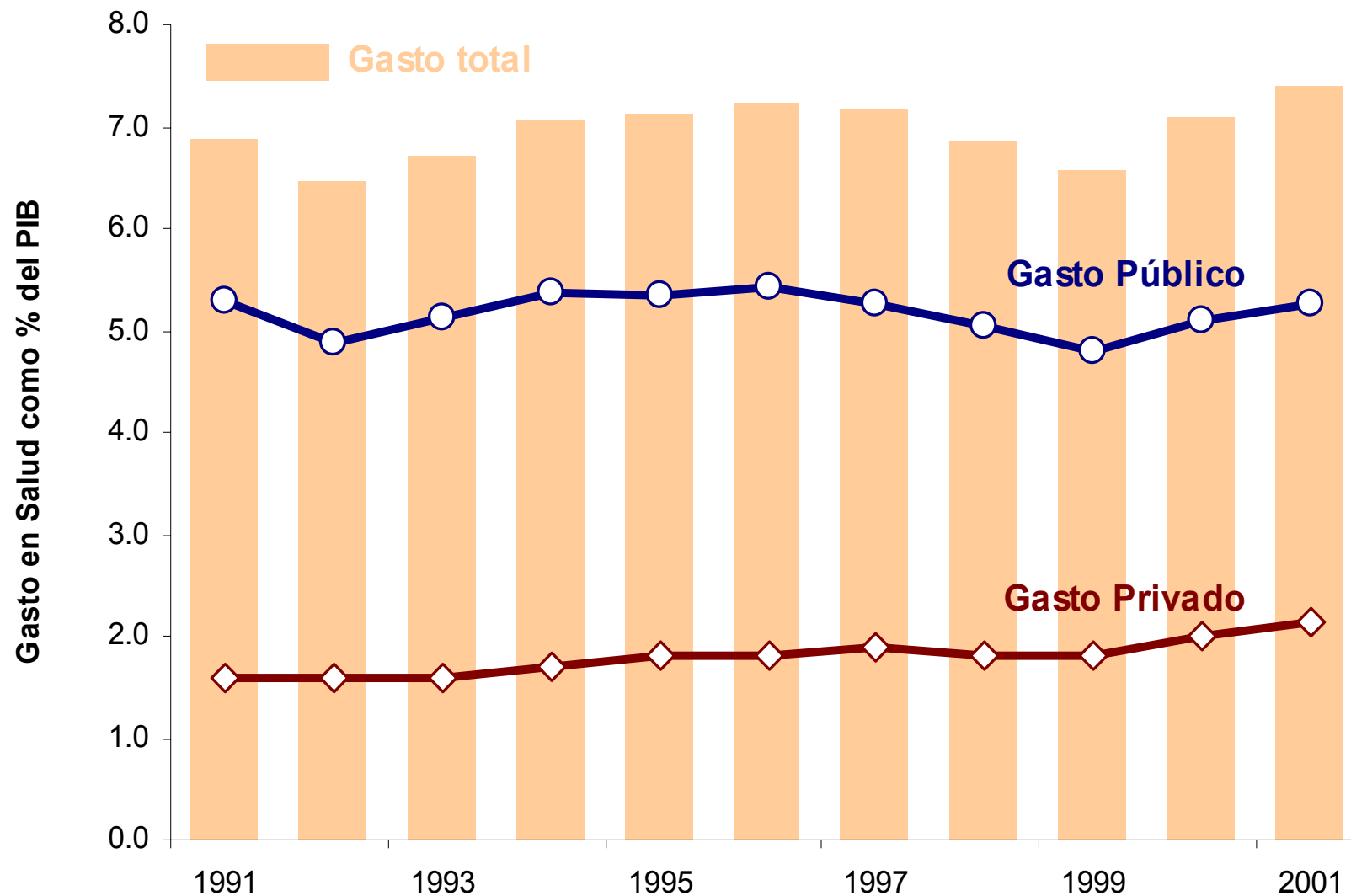
- ii) **CNS:** Estimación siguiendo las clasificaciones básicas propuestas en el Sistema de Cuentas Nacionales en Salud de la OECD, únicamente para el año 2001.

GASTO NACIONAL EN SALUD

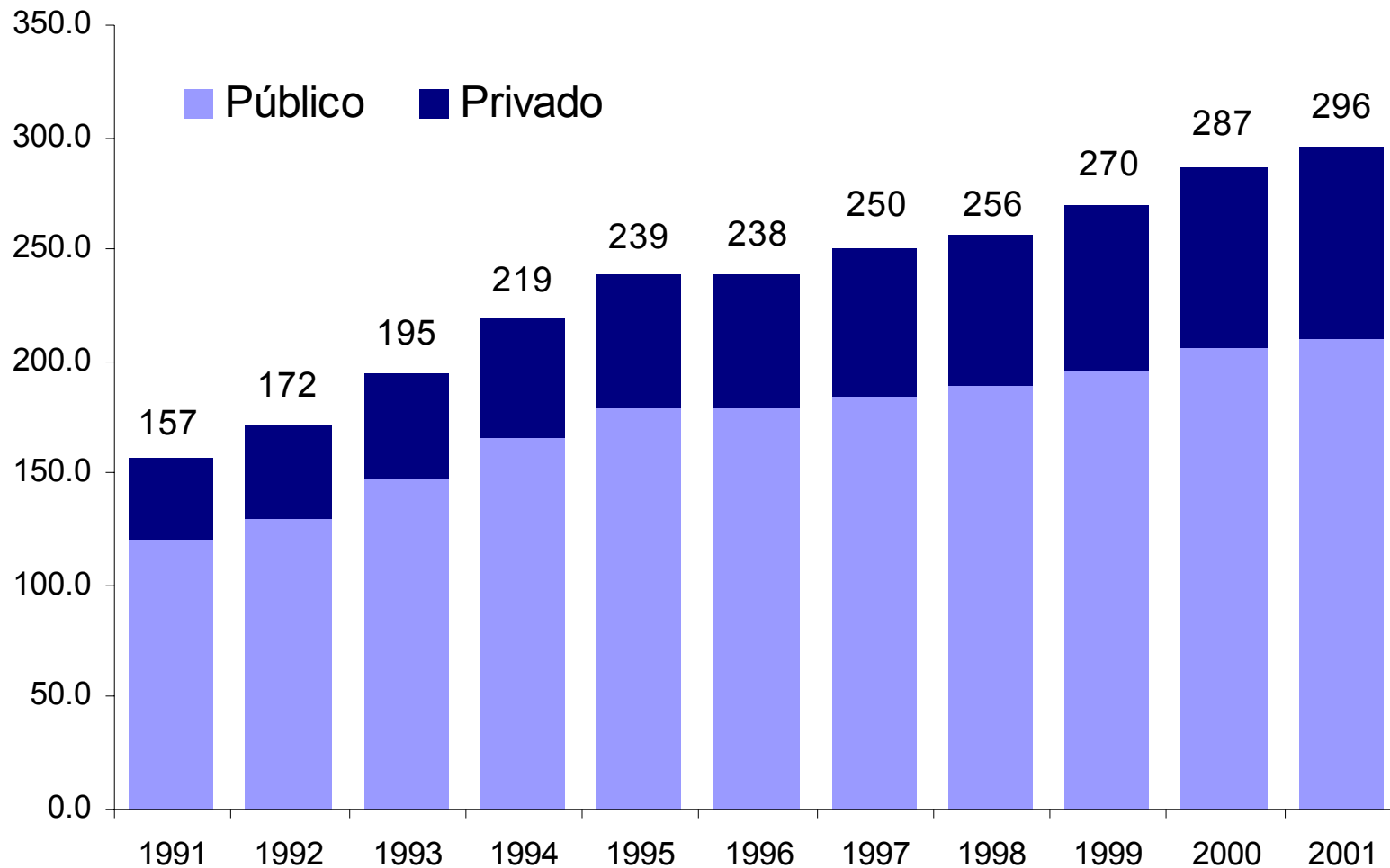


Gasto en salud como % del PIB

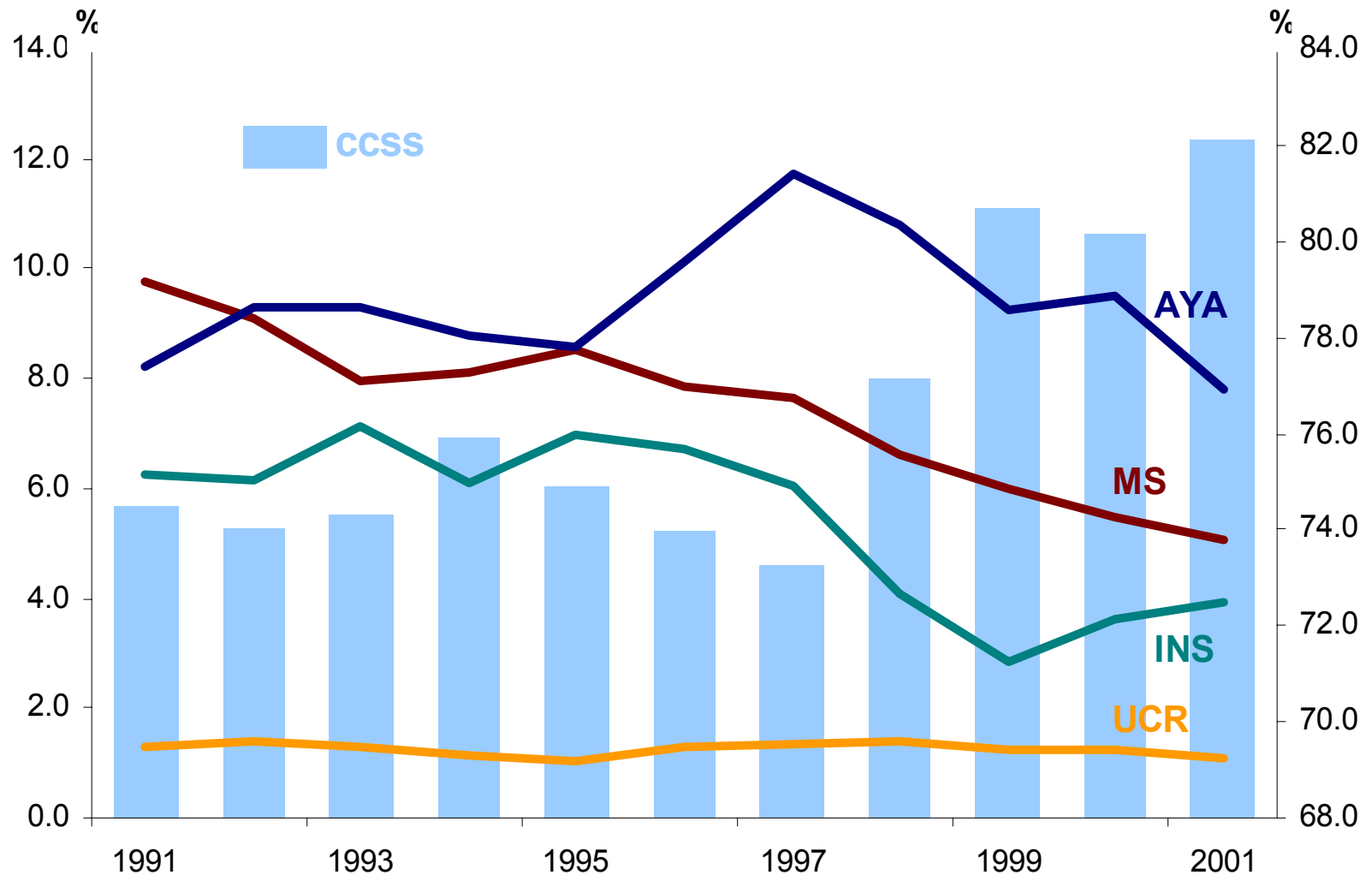
Costa Rica, 1991-2001



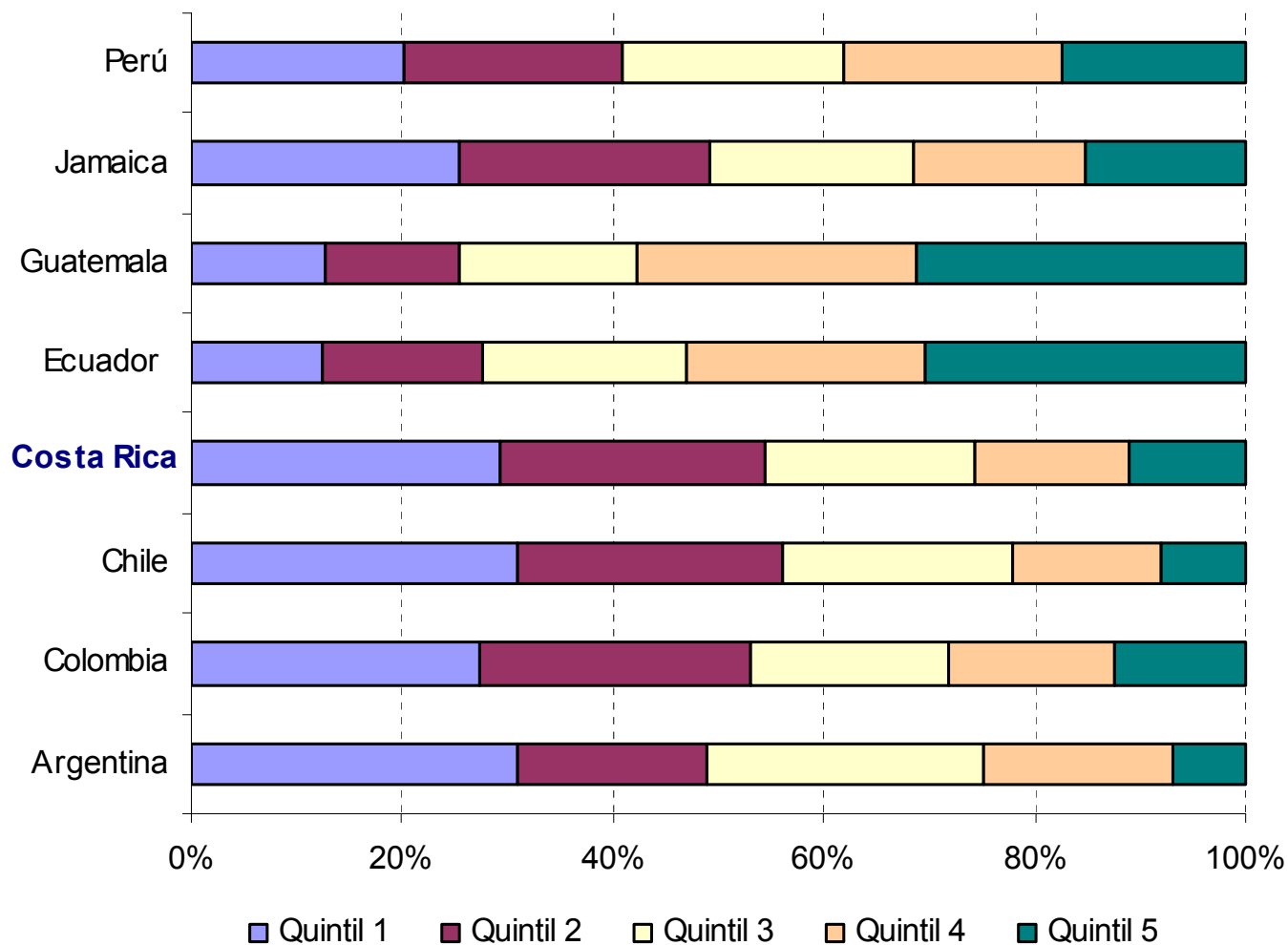
Gasto Público y Privado per cápita Costa Rica, 1991-2001



Distribución relativa del gasto público Costa Rica, 1991-2001



Distribución del gasto público en salud según quintil de ingreso. Grupo de países seleccionados.



Fuente: Suárez (2001) y Trejos (2002)

Distribución del gasto del Seguro de Salud según tipo y nivel de atención, 1997-2001.

Tipo y Nivel de Atención	1997	1998	1999	2000	2001
Atención Hospitalaria	61.6	62.5	61.2	60.0	59.8
Atención Hosp. Segundo Nivel	20.0	19.0	18.7	16.9	17.1
Atención Hosp. Tercer Nivel	41.6	43.5	42.5	43.1	42.7
Atención Ambulatoria	38.4	37.5	38.8	40.0	40.2
Atención Amb. Primer Nivel	18.8	18.2	20.1	22.4	22.2
Atención Amb. Segundo Nivel	10	11.6	11.4	11.0	9.9
Atención Amb. Tercer Nivel	9.5	7.7	7.3	6.6	8
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Dirección de Presupuesto, CCSS.

¿ En qué se gasta y dónde?

Gasto por función de atención y proveedor, 2001

Función de atención a la salud	Proveedor		
	Público	Privado	Total
Servicios Ambulatorios	17.5	14.4	31.9
Servicios de Hospitalización	26.6	2.0	28.6
Servicios Auxiliares de atención a la salud	4.7	3.0	7.7
Medicamentos	5.4	9.5	14.9
Servicios de Prevención y Salud Pública	1.3	0.0	1.3
Rectoría y Administración	3.8	0.0	3.8
Otros	1.2	0.0	1.2
Funciones relacionadas a la salud	10.7	0.0	10.7
Gasto Total en Salud	71.0	29.0	100.0
Gasto Corriente en Salud	67.6	32.4	100.0

Fuente: Informe Final del Análisis del Sector Salud (2002)

Financiamiento del gasto en salud



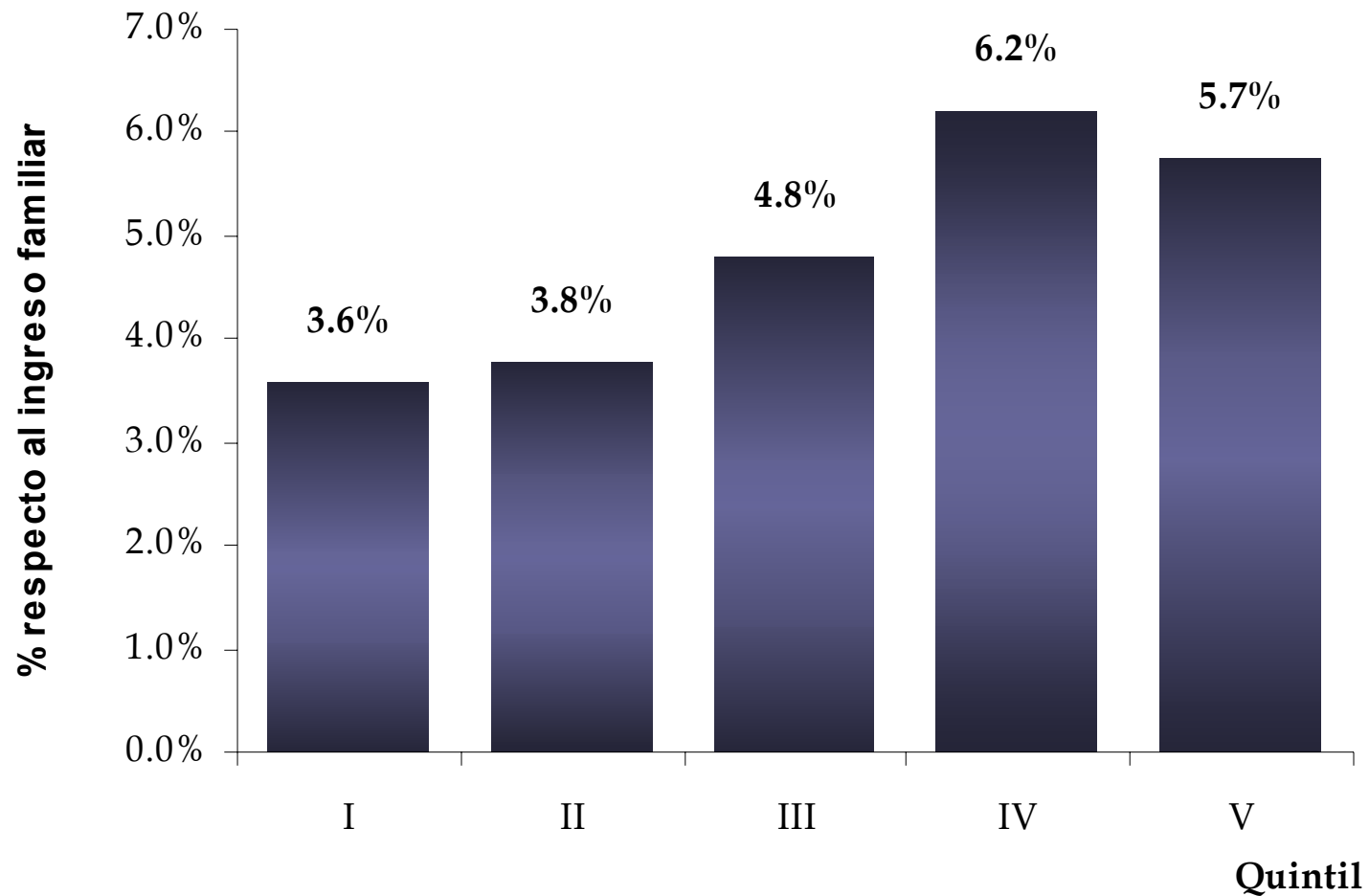
¿ Quienes y cómo se financia el gasto en salud? Fuentes e instrumentos de financiamiento, 2001

Instrumentos	Fuentes de Financiamiento				
	Gobierno	Hogares	Empresas	Sector Externo	Total
Impuestos	4.9	0.0	0.0	0.0	4.9
Contribuciones Seguro de Salud	2.3	24.2	33.2	0.0	59.8
Contribuciones al INS	0.0	0.0	4.8	0.0	4.8
Préstamos y Donaciones externas	0.0	0.0	0.0	3.4	3.4
Venta de bienes y servicios	0.0	26.1	1.0	0.0	27.1
Total	7.3	50.3	39.0	3.4	100.0

Fuente: Informe Final del Análisis del Sector Salud (2002)

Gasto privado en salud según quintil de ingreso, 2001

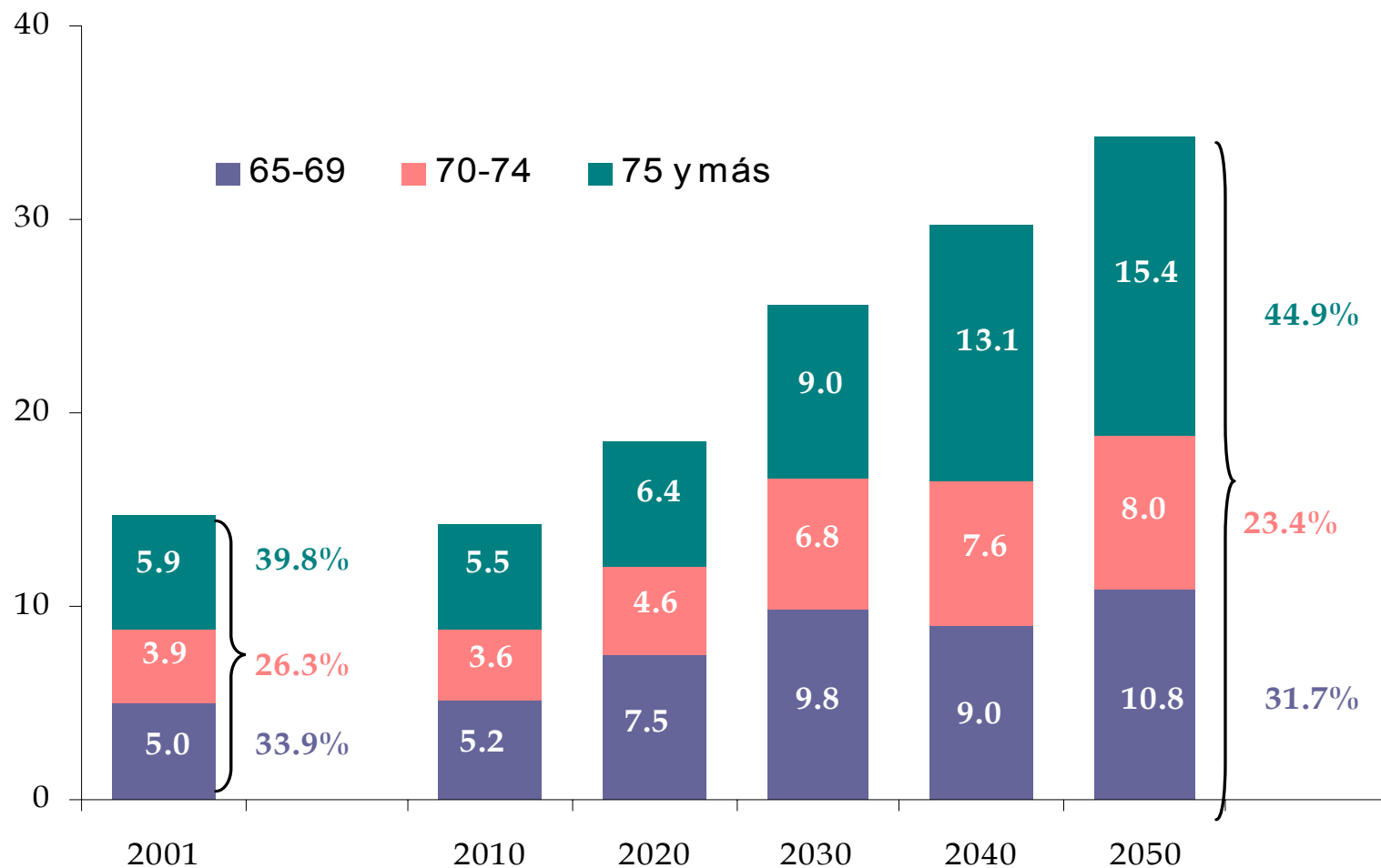
% respecto al ingreso familiar



Sostenibilidad financiera



Impacto del envejecimiento. :Gasto en salud per cápita en Costa Rica de la población mayor 60 años



Calidad contributiva del Seguro de Salud

Categoría Ocupacional	Categorías			
	Bueno	Regular	Malo	TOTAL
Patrono o Socio Activo	41.1	15.8	43.1	100
Trabajador Cuenta Propia	26.3	9.8	63.9	100
Empleado del Estado	95.8	0.9	3.3	100
Empleado Empresa Privada	64.6	6.4	29	100
Servidor Doméstico	16.4	10.7	72.9	100
Promedio	57.3	7.2	35.5	100

Fuente: Elaboración con base en la Encuesta de Hogares 2001.

Retos





Lista prioritaria

- **Mejorar la información sobre gasto y financiamiento de la salud**
- **Fortalecer las finanzas del Seguro de Salud**
- **Avanzar en los mecanismos de asignación de recursos**
- **Regulación económica del mercado de bienes y servicios de salud del sector privado**

Muchas gracias

