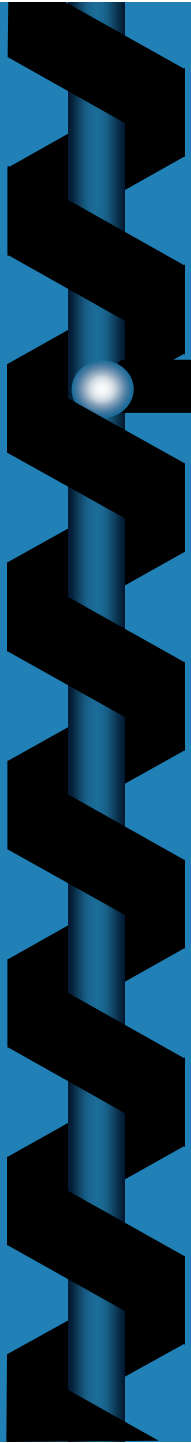




CUENTAS SATELITES DE SALUD

**INDICADORES PARA EL
ANÁLISIS**



Esta presentación preparada por C. Reyes, A. Vicente y D. Perfecto se ha elaborado a partir del documento “Algunos Indicadores de Cuentas Satélites de Salud”.

La información utilizada se basa en los resultados de las Cuentas Satélites de Salud que el Ministerio de Salud implementó para los años 1995-1996.

LAS CUENTAS SATÉLITES DE LA SALUD

- Las cuentas satélites de la salud responden a la necesidad de ampliar la capacidad analítica de las cuentas nacionales en el área de salud, de manera flexible y sin sobrecargar o distorsionar el sistema central.
- Tienen un doble papel: constituyen una herramienta de análisis del sector y es un poderoso instrumento de coordinación estadística.
- Su implementación debe ser progresiva

Características

- Proporciona información detallada de los productores y productos específicos
- Usa conceptos, clasificaciones y cuadros más detallados
- Extiende y detalla la cobertura de variables:
 - Producción de unidades auxiliares
 - Valoración del trabajo voluntario
- Permite el análisis ampliado mediante el uso de agregados e indicadores monetarios y físicos específicos
- Permite el análisis del área social en el contexto de la economía en su conjunto

Delimitación del sector Salud

Actividades están relacionadas con la prestación de servicios de salud humana.

Unidades del gobierno a cargo de la regulación y normatividad de las actividades de salud.

El IPSS como productor de servicios de salud.

Actividades conexas:

fabricación e importación de medicamentos,
Comercialización de medicamentos,
construcción de infraestructura hospitalaria,
equipamiento de locales de salud.

Fuentes de información

II Censo de Infraestructura Sanitaria y Recursos del Sector Salud (CISRESA, MINSA),

Encuesta Económica Anual 1995, (INEI),

Encuesta de Hogares IV-95, (INEI),

III Censo Económico (IICENEC) 1993 y Actualización de Negocios 1996, (INEI),

Cooperación Técnica Internacional en el Perú. Evaluación 1994-95, (MIPRE-SECTI),

Estado de ejecución mensual del gasto corriente y de capital, (MINSA, IPDs, MEF).

Estado de ejecución mensual del ingreso, (MINSA, IPDs).

Estados presupuestales y financieros del IPSS, (IPSS).

Cuenta General de la República, (Contaduría General de la Nación).

Principales resultados

- **Gasto en salud según beneficiarios y unidades de financiamiento**
- **Cuentas de producción y generación del ingreso**
- **Producción en valores y unidades físicas**
- **Establecimientos, personal ocupado y camas**
- **Principales equipos médicos**
- **Equilibrios de servicios de salud y medicamentos**
- **Gasto de bolsillo de los hogares en salud**
- **Indicadores demográficos, de salud, educación, empleo y vivienda de los hogares.**

INDICADORES DE CUENTAS SATELITES DE SALUD

- Caracterización de los Hogares
- El Gasto Social
- Cobertura de Servicios de Salud
- Oferta y Utilización de Servicios de Salud
- El Gasto Nacional en Salud

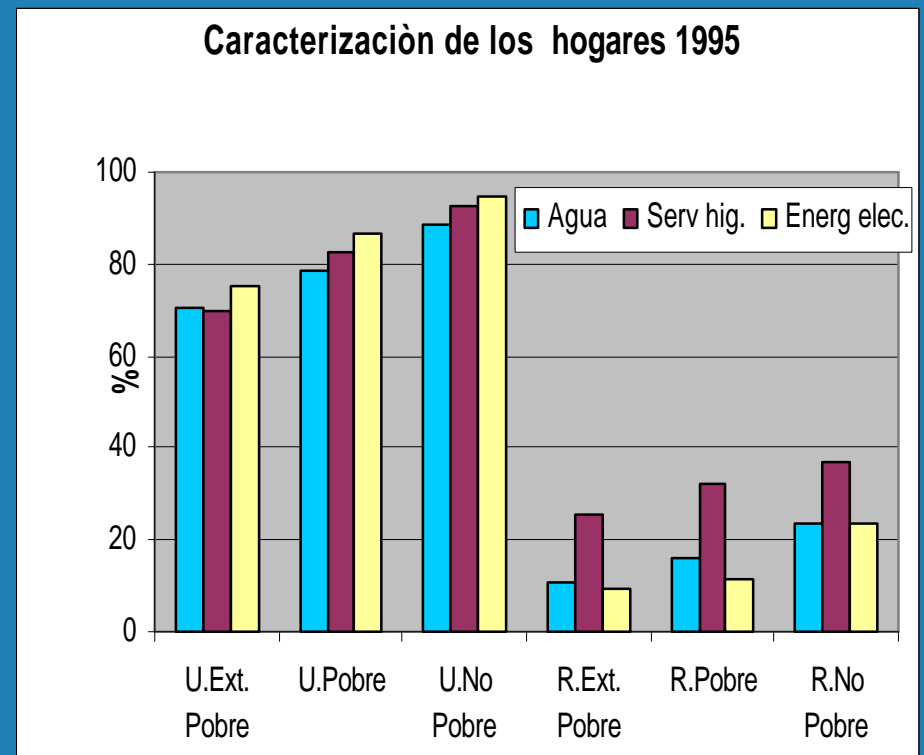
Características de los hogares:

Clasificación de los hogares

- ★ Por la naturaleza del ingreso
 - ★ Empleadores
 - ★ Trabajadores por cuenta propia
 - ★ Asalariados
 - ★ Perceptores de ingresos por renta de propiedad, pensiones y otras transferencias
- ★ Por la persona de referencia
 - ★ Ocupación
 - ★ Actividad económica
 - ★ Nivel educativo
- ★ Por las características del hogar
 - ★ Ingresos
 - ★ Tamaño del hogar
 - ★ Tipo de zona o ubicación geográfica

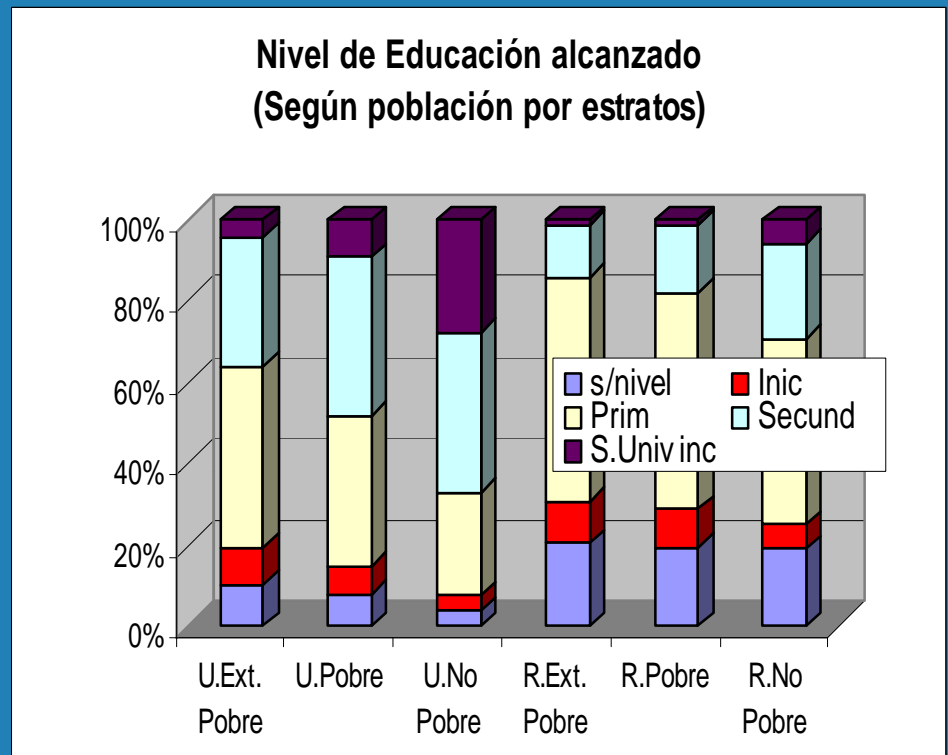
Características de los hogares: Servicios básicos

- A nivel nacional el 62% de los hogares tienen servicio de agua, en el área urbana se incrementa a 80% mientras que en el área rural sólo el 16%.
- El 88% de los hogares del área urbana cuentan con servicios higiénicos y en el área rural solo el 32%.
- El 91% de los hogares del área urbana se abastecen de luz, mientras que en el área rural solo el 16% cuentan con este servicio.



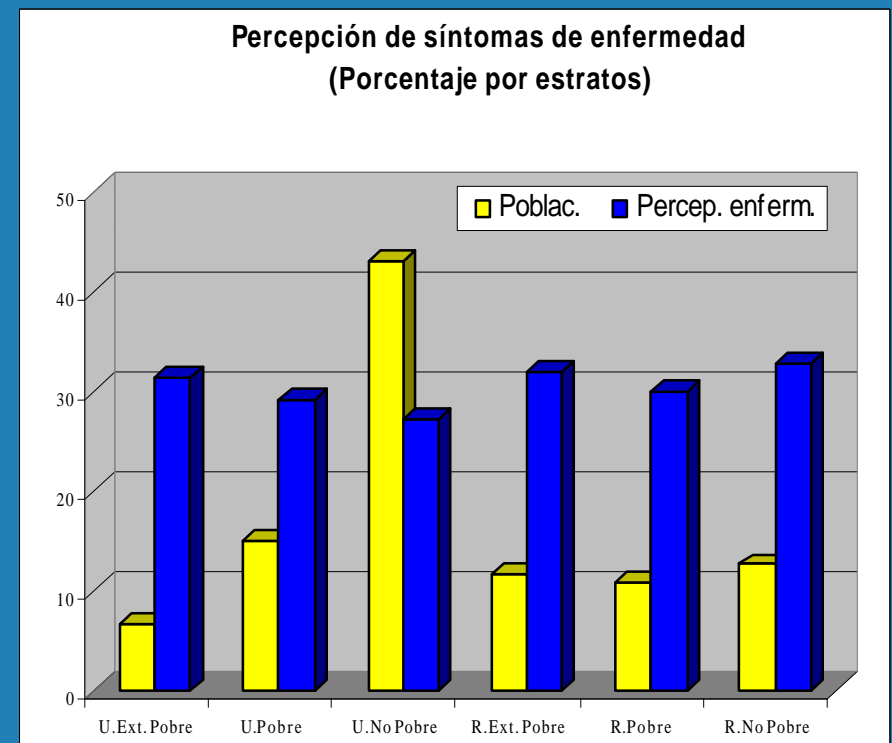
Características de los hogares: Educación

- El 37% de la población ha aprobado algún grado de instrucción primaria, el 32% algún año de secundaria, el 15% aprobó algún año de nivel superior y un importante 10% se encuentra sin nivel de instrucción.
- La población de extrema pobreza urbana y rural en su mayoría, tiene instrucción primaria (45 y 55 % respectivamente).



Características de los hogares: Percepción de síntomas

- Según la Enaho, en 1995 el 29% de la población percibió algún síntoma de enfermedad o sufrió accidente.
- En el área urbana la población extremadamente pobre tiende a enfermarse más (31%), mientras que en el área rural son los no pobres los que presenta la mayor propensión a enfermarse (33%).

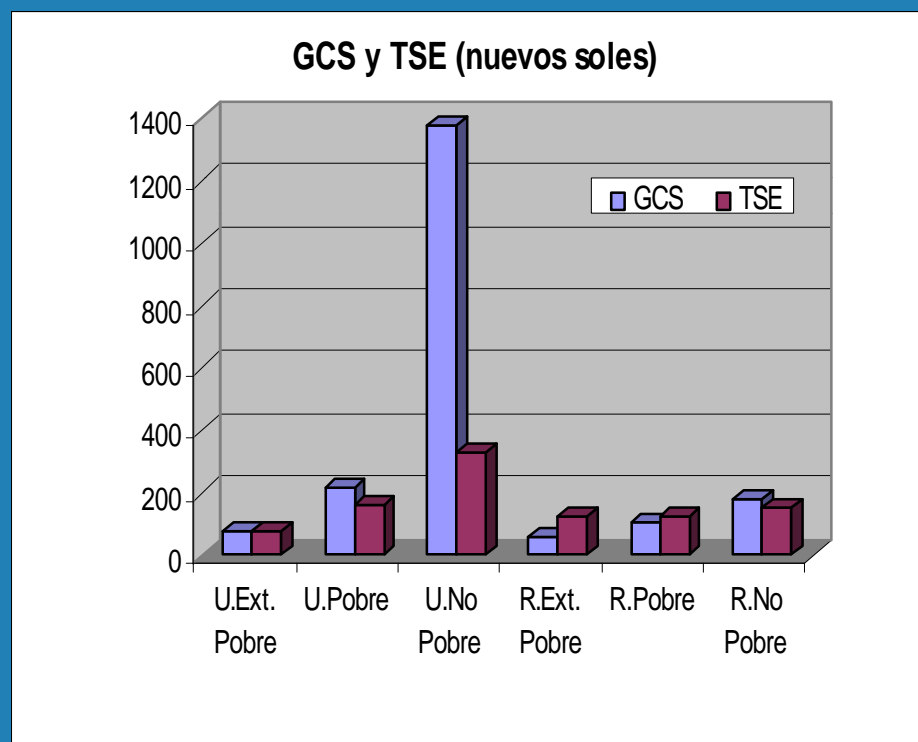


El Gasto Social en Salud

- Es el gasto realizado en bienes corrientes y de capital, que permite brindar a la población bienes o servicios individuales y colectivos gratuitamente o a precios económicamente no significativos.
- El Gasto Social en Salud se efectúa principalmente por el gobierno y en menor medida por las Instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares (ISFL)
- El valor del gasto que incurre el Gobierno y las ISFL al prestar servicios individuales deducidos los ingresos producto de las ventas, en las Cuentas Satélites se les denomina transferencias sociales en especie (TSE).

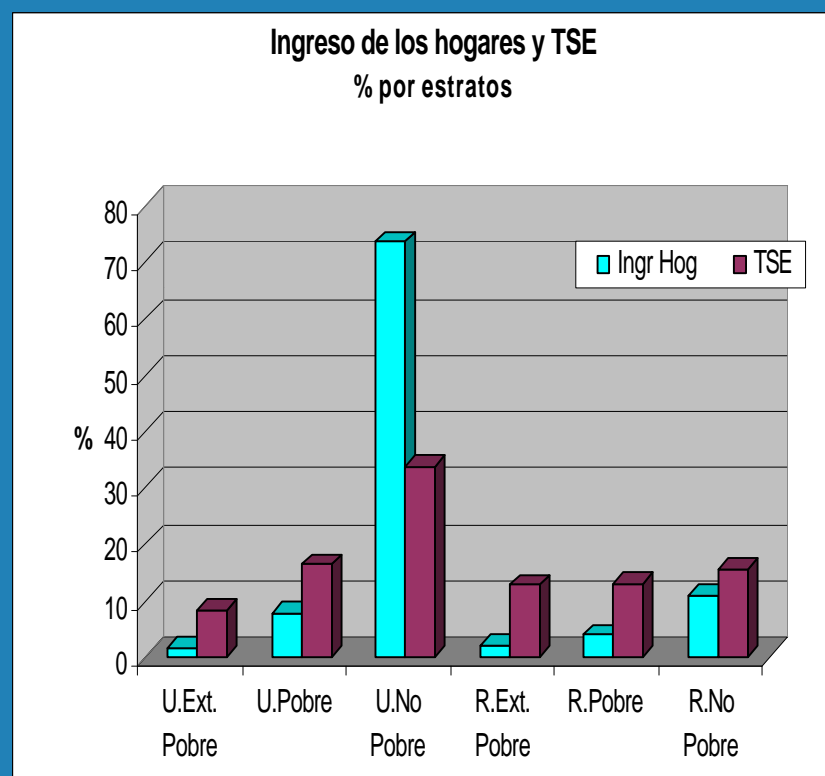
El Gasto Social en Salud: Gasto en Salud y Transferencias sociales en especie

- Los hogares rurales de extrema pobreza reciben TSE equivalentes al doble de sus gastos en salud (205%), mientras que en el estrato pobre igualan sus gastos y en los no pobres alcanzan el 86 % de los mismos.
- En el área urbana, los hogares de extrema pobreza reciben transferencias por un valor similar a sus gastos, en los hogares pobres equivalen al 74% de sus gastos en salud y en los no pobres es aproximadamente la cuarta parte de sus desembolsos en salud.



El Gasto Social en Salud: Ingreso y Transferencias sociales en especie

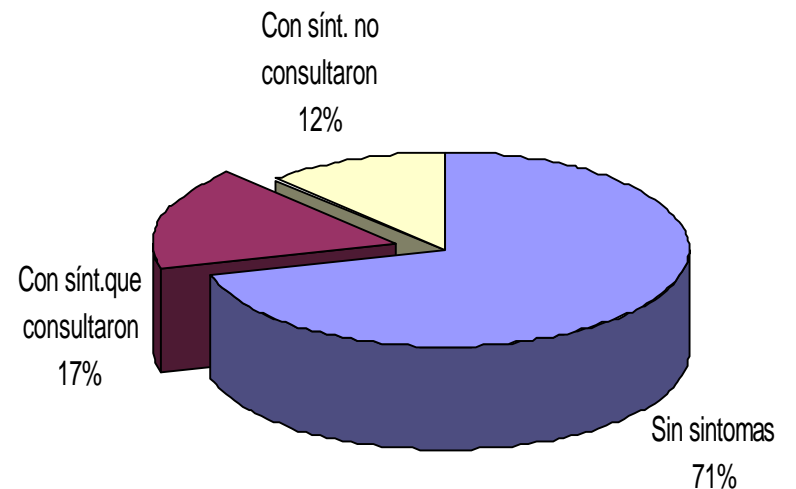
- El 83% del ingreso de los hogares corresponden al área urbana y 17% al área rural.
- Si bien los ingresos de los hogares de extrema pobreza rural equivalen al 80% de ingresos de su similar en el área urbana, reciben cerca del doble de TSE.
- Los pobres rurales perciben la mitad de ingresos de los del área urbana, pero similar TSE.
- Los ingresos del estrato no pobre rural representan la séptima parte de los del urbano, pero se benefician con un equivalente a la mitad de las transferencias del no pobre urbano.



Cobertura de los Servicios de Salud

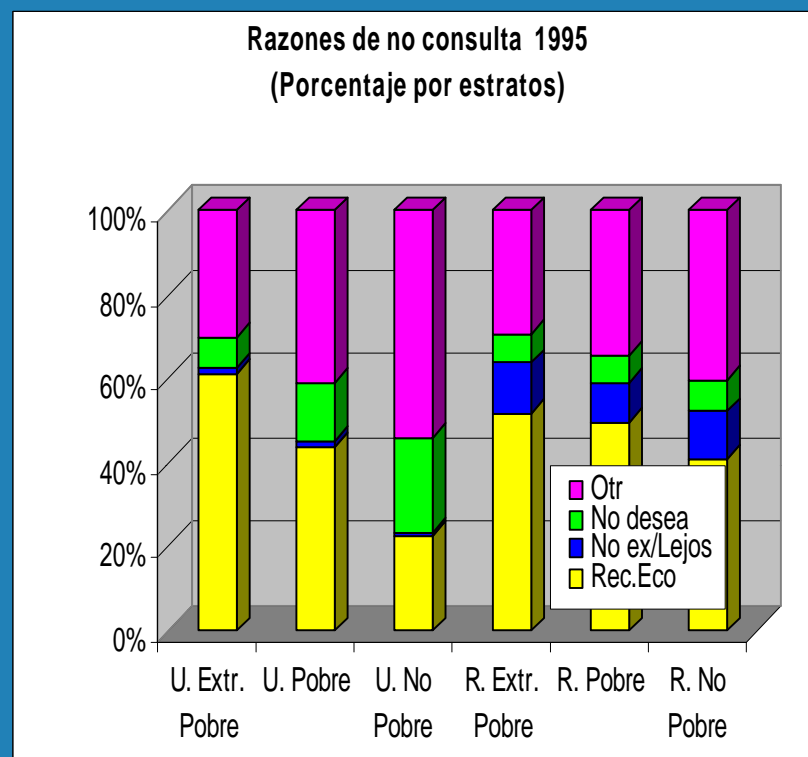
Del 29% de la población que declaró haber sufrido algún accidente o síntoma de enfermedad, el 42% consultó mientras que el 58% restante no consultó por diversos motivos.

Percepción de enfermedad y consultas 1995



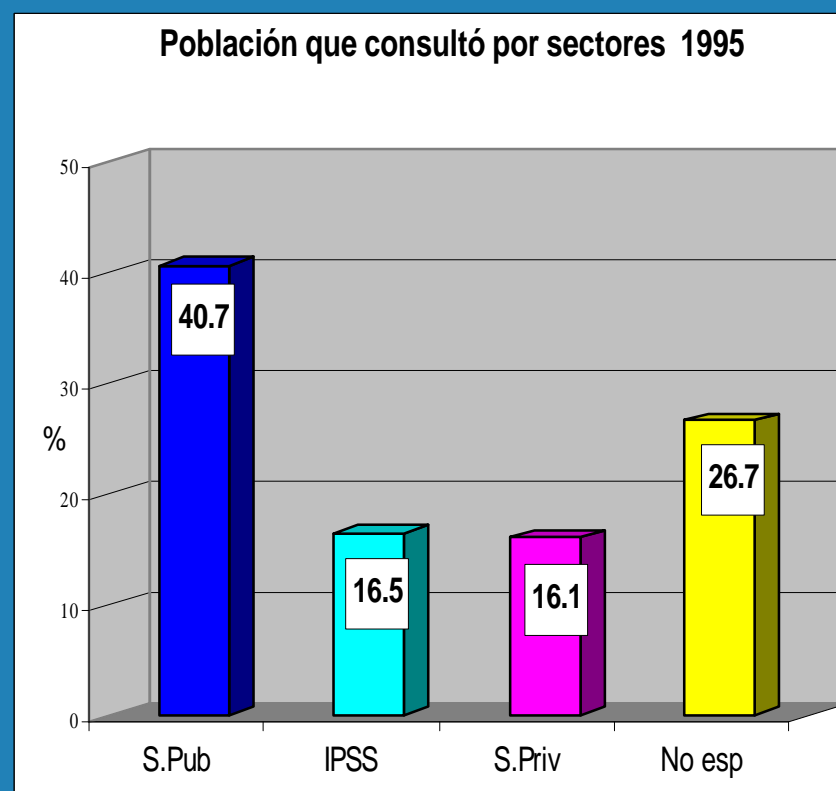
Cobertura de los Servicios de Salud: Razones de no consulta

- La falta de recursos económicos en el estrato de extrema pobreza, llega a representar el 61% en el área urbana y 52% en el rural.
- El problema de accesibilidad geográfica a los servicios de salud (no existe servicios de salud y lugar de consulta lejos) representa el 11% en el área rural mientras que en el área urbana sólo el 1%.
- No desearon consultar el 18% de la población del área urbana y el 7% del área rural.



Cobertura de los Servicios de Salud: Acceso

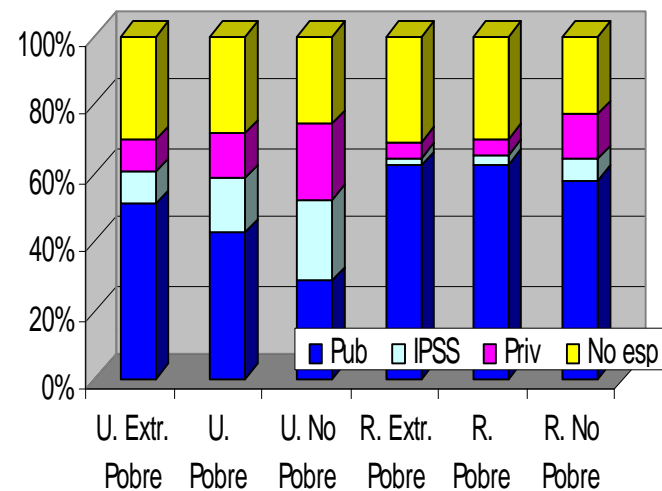
- El 41 % de la población que consultó lo hizo en establecimientos del subsector público, el 16% consultó tanto en el Instituto Peruano de Seguridad Social como en clínicas y consultorios particulares.
- El 27% restante consultó en establecimientos que no cuentan con personal especializado en la atención en salud (boticas, farmacias, curanderos).



Cobertura de los Servicios de Salud: Lugar de consulta

- Existe una alta cobertura de la atención en establecimientos del subsector público, el 33% de la población consultante del área urbana se atendió en estos establecimientos y en el área rural lo hicieron el 62%.
- El 21% del área urbana acudieron a los establecimientos del IPSS, mientras que del área rural lo hicieron solamente el 4%.
- En el subsector privado, consultaron el 19% del área urbana y el 8% del área rural.

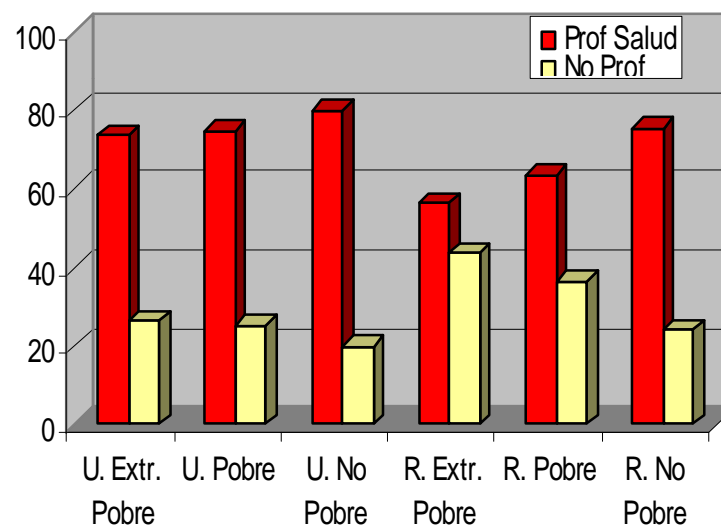
Consultantes según establecimientos 1995
(Porcentajes por estratos)



Cobertura de los Servicios de Salud: Persona que atendió la consulta

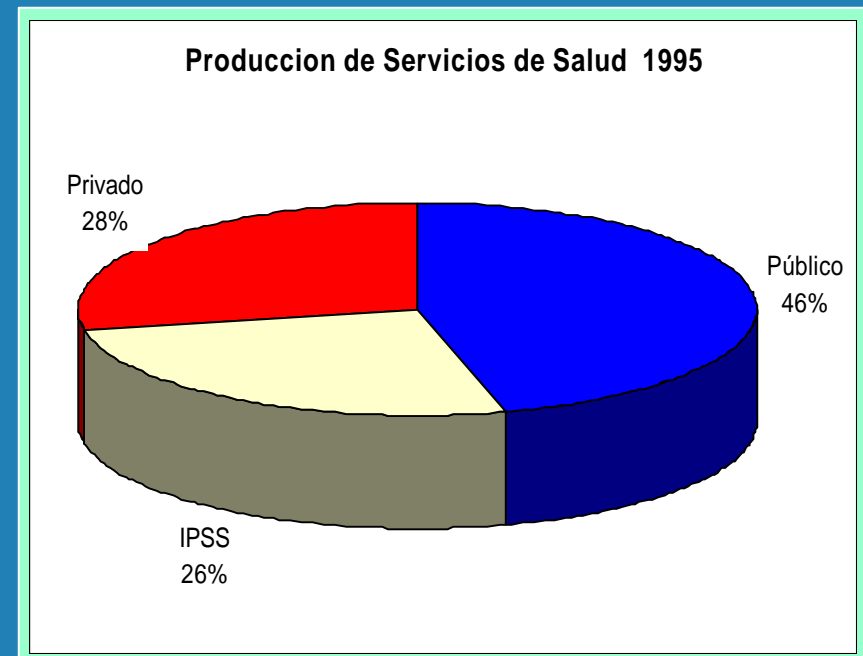
- El 75% de la población que consultó fue atendida por profesionales de la salud, en el área urbana 79% y en el área rural representa sólo 66%.
- Los no profesionales constituidos por farmacéuticos, sanitarios, promotores, parteras, curanderos y hueseros, tienen una importante participación en la atención de salud en el estrato de extrema pobreza.

Personal que atendió la consulta 1995
(Porcentaje por estratos)



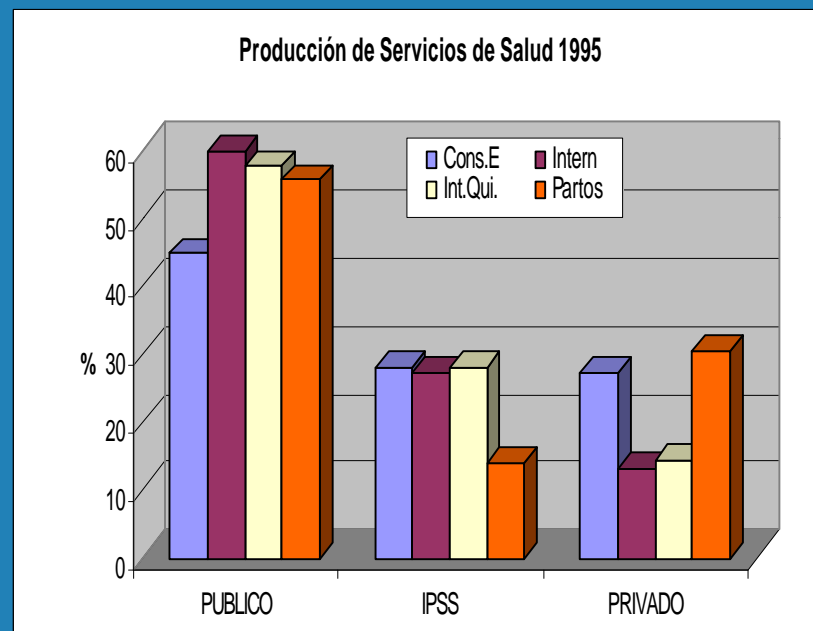
Oferta de los Servicios de Salud

- El 46% de la producción corresponde al subsector público (MINSA, Regiones de Salud, y Otros Públicos como Fuerzas Armadas y Policiales, Sociedades de Beneficencias).
- El IPSS representa el 26%, mientras que los productores privados el 28% del total de oferta de servicios de salud.



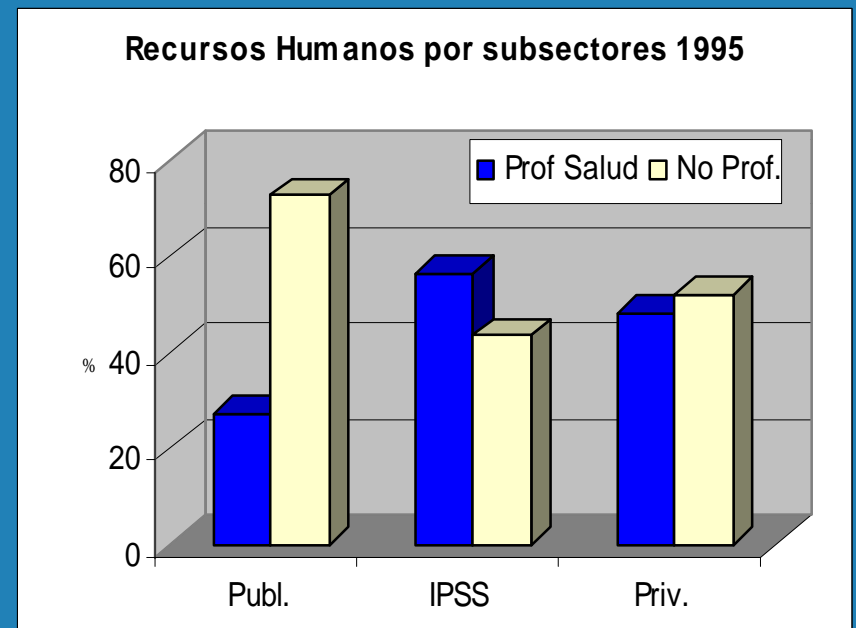
Oferta por tipo de Servicios de Salud

- Las consultas externas se realizaron principalmente en el subsector público (45%), en el subsector privado (27%) y en el IPSS sólo el 28%.
- En lo concerniente a internamientos, el 60% de los egresos fueron reportados por el subsector público, 27% por el IPSS y 13% por el subsector privado.
- El 57% de las intervenciones quirúrgicas fueron realizadas por el subsector público, el 28% por el IPSS y sólo el 14% por el subsector privado.
- El 56% de los partos fueron atendidos por el subsector público, 14% por el IPSS y 31% por el sector privado.



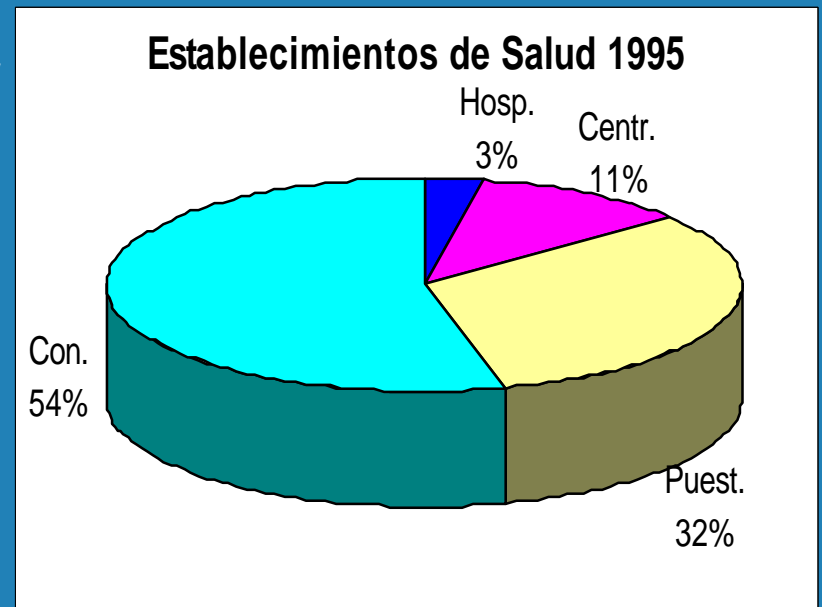
Recursos humanos de los Servicios de Salud

- Los profesionales de la salud conforman el 35% del total de los recursos empleados y de ellos solamente el 17% son médicos. El personal no profesional de salud se compone básicamente de técnicos y auxiliares y recursos comunitarios.
- En el subsector público el 27% del personal es profesional de salud y el 73% restante es no profesional; situación inversa ocurre en el IPSS, el 57% son profesionales de salud y el 43% no lo son.
- En el subsector privado laboran 48% de profesionales de salud y 52% no son profesionales.



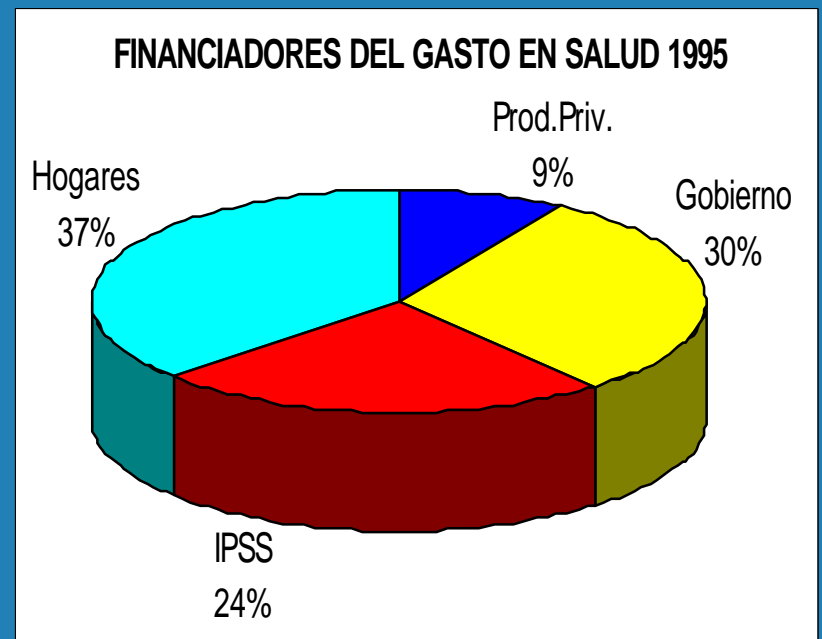
Establecimientos de Salud

- De los más de 15 mil establecimientos de salud, el 54% son consultorios médicos, el 32 y 11% corresponde a puestos y centros de salud respectivamente y sólo el 3% son hospitales y clínicas.
- Los consultorios médicos son del subsector privado y pertenecen a médicos independientes, mientras que el 97% de los puestos de salud son del subsector público, el 3% restante son establecimientos del IPSS.
- El 68% de los centros de salud son del sector público y el 28% del IPSS.



El Gasto Nacional en Salud y agentes de financiamiento

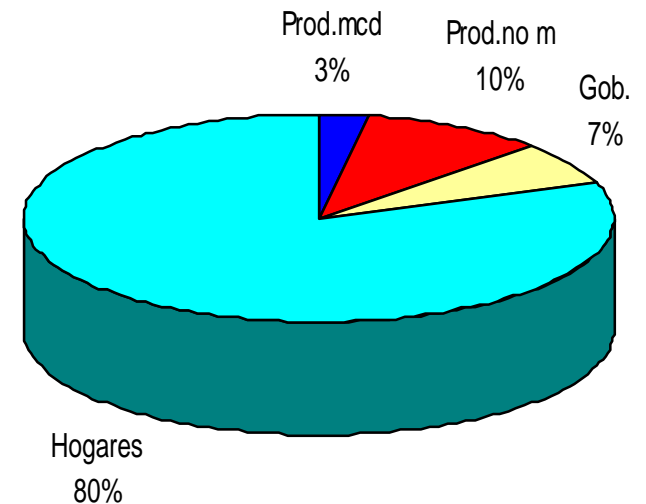
- Los hogares financian la mayor parte del gasto en salud con el 37 % del total, le sigue el gobierno con el 30%, el IPSS con el 24% y el sector privado 9%.
- Los hogares gastan principalmente en compra de medicinas (71%) y servicios de salud (23%).
- El gobierno realiza gastos para brindar a los hogares servicios de salud sin costo alguno (79%) , medicinas (4%) y para financiar bienes de capital (8%).



El Gasto Nacional en Salud y beneficiarios

- Los principales beneficiarios de los servicios de salud son los Hogares quienes se benefician con el 80% del total de servicios otorgados.
- Siguen los productores de no mercado con el 10%, quienes utilizan productos farmacéuticos en el proceso de producción de servicios de salud.
- El gobierno a nombre de la colectividad se beneficia con el 7% y los productores de mercado (3%) quienes utilizan medicamentos principalmente y servicios de salud de médicos independientes.

**BENEFICIARIOS DEL GASTO EN SALUD
1995**



A vertical spiral binding on the left side of a blue notebook cover, featuring a blue metal coil and black plastic rings.

Muchas gracias