

# MÉXICO



SECRETARÍA  
DE SALUD

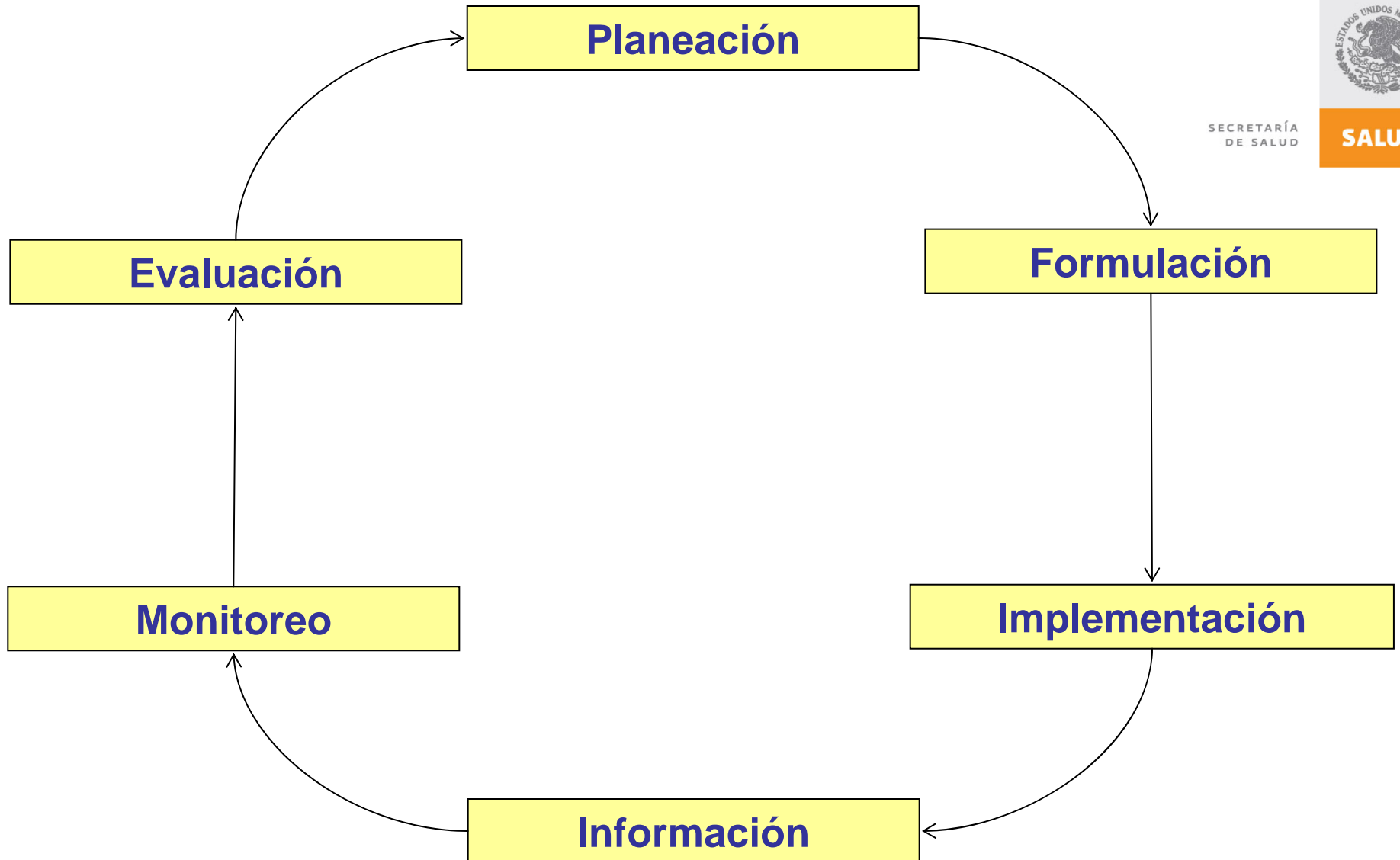
**SALUD**

---

## **El uso de indicadores económico - financieros en política pública de salud**

**Segundo Taller de Cuentas  
Satelitales de Salud  
Santo Domingo, R.D.  
13 de julio de 2007**

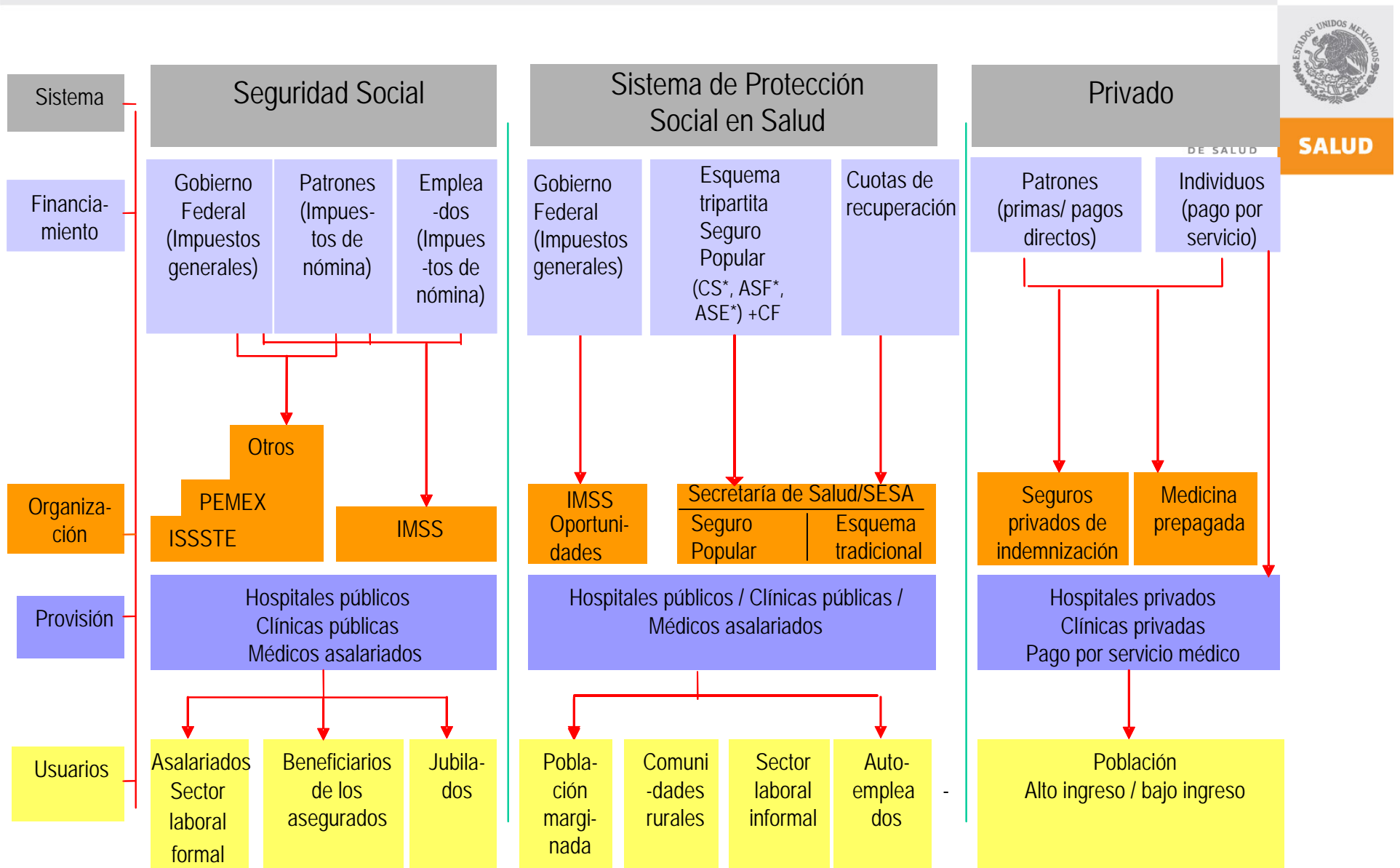
# 1. Ciclo de las políticas públicas



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

## 2. Estructura del Sistema Nacional de Salud



**SALUD**

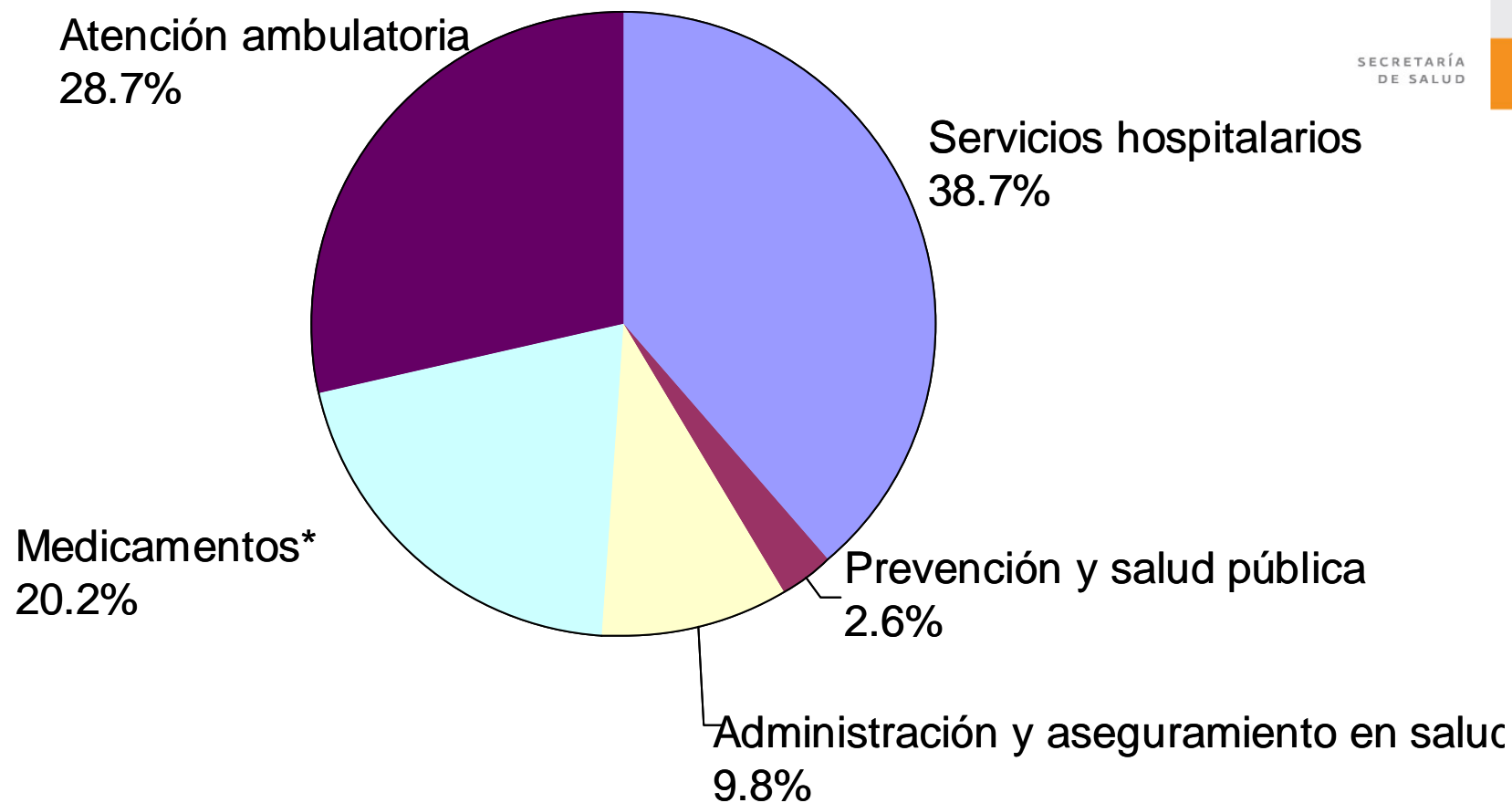
CS: Cuota social. ASF: Aportación solidaria federal. ASE: Aportación solidaria estatal. CF: Cuota familiar  
 \* Financiados mediante impuestos generales. \*\* Financiada mediante recursos estatales.

### 3. Estructura del gasto total en salud\*\*



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

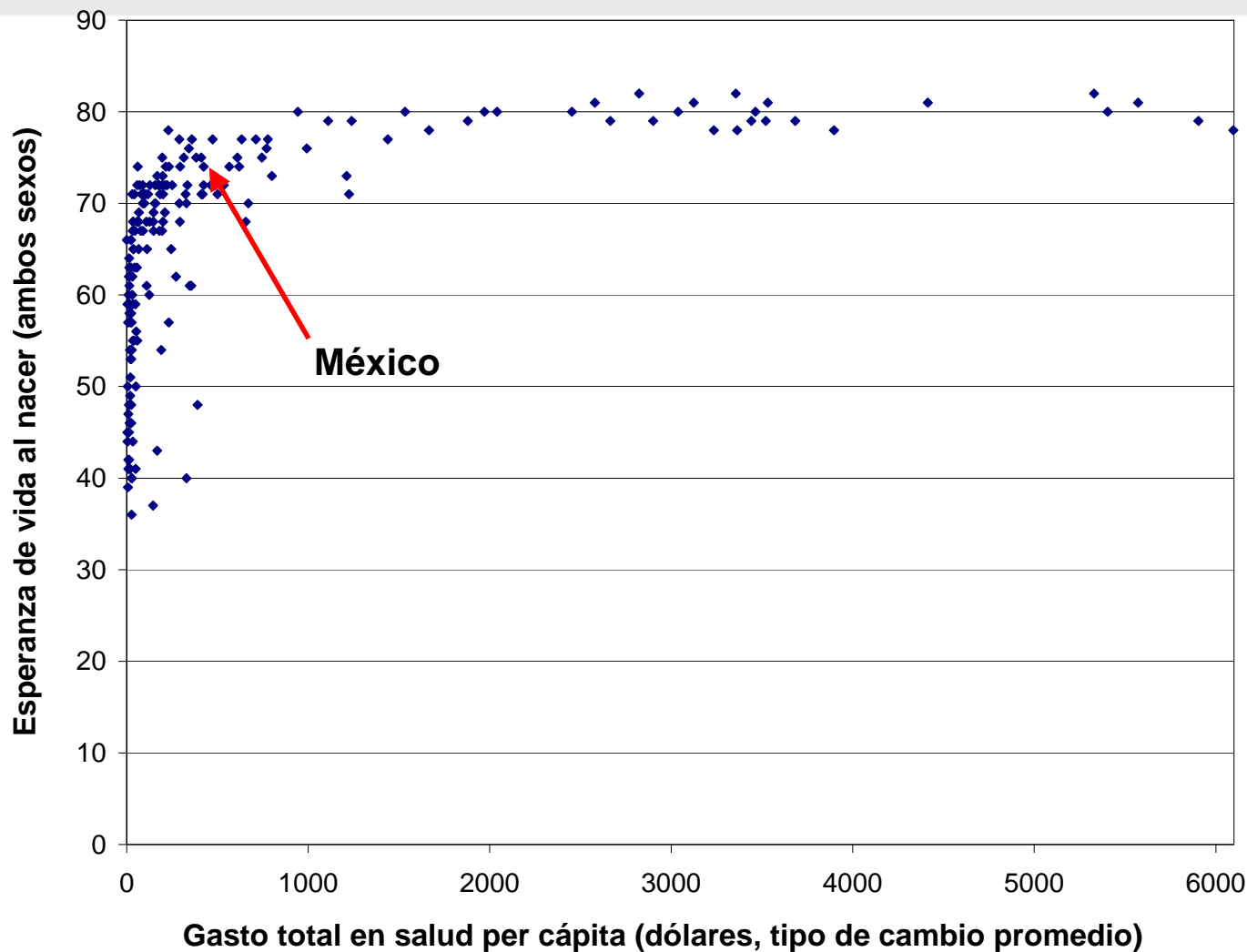


\*Incluye medicamentos y otros insumos no durables.

\*\* Distribución estimada con base en el gasto total en salud (incluye gasto público y privado).

Fuente: OECD Health Data 2006, Octubre 06

## 4. Esperanza de vida al nacer y gasto total en salud per cápita, 2004



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

Fuentes:

Gasto total en salud per cápita: WHO Statistical information system (WHOSYS).

EVN: Informe Mundial de la Salud 2006. Anexo, Cuadro 1. Indicadores básicos para todos los países miembros. Cifras estimadas por OMS para garantizar comparabilidad. No corresponden necesariamente a las estadísticas oficiales de los países miembros, las cuales pueden utilizar métodos alternativos rigurosos.

## 5. Funciones del sistema de salud



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

### 1. Rectoría

**Planeación**  
**Información / evaluación**  
**Diseño de políticas**

### 2. Financiamiento

**Recaudación de fondos**  
**Mancomunación de riesgos**  
**Asignación de recursos / compra de servicios**

### 3. Generación de recursos

**Físicos -Infraestructura, equipo**  
**Humanos**  
**Intangibles - Sistemas, conocimiento**

### 4. Producción de bienes y servicios

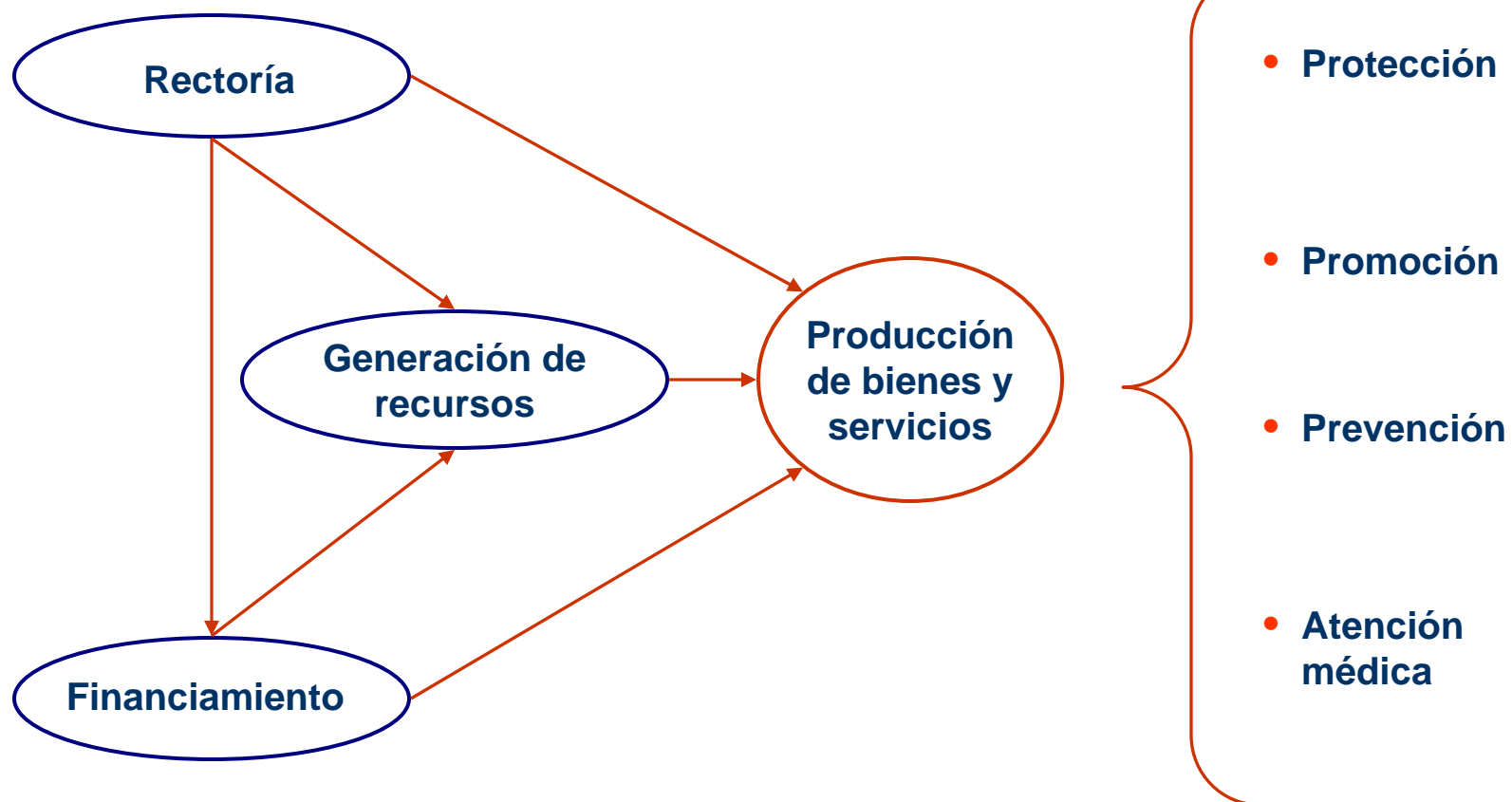
**Poblacionales**  
**Personales**

## 5. Funciones del sistema de salud



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

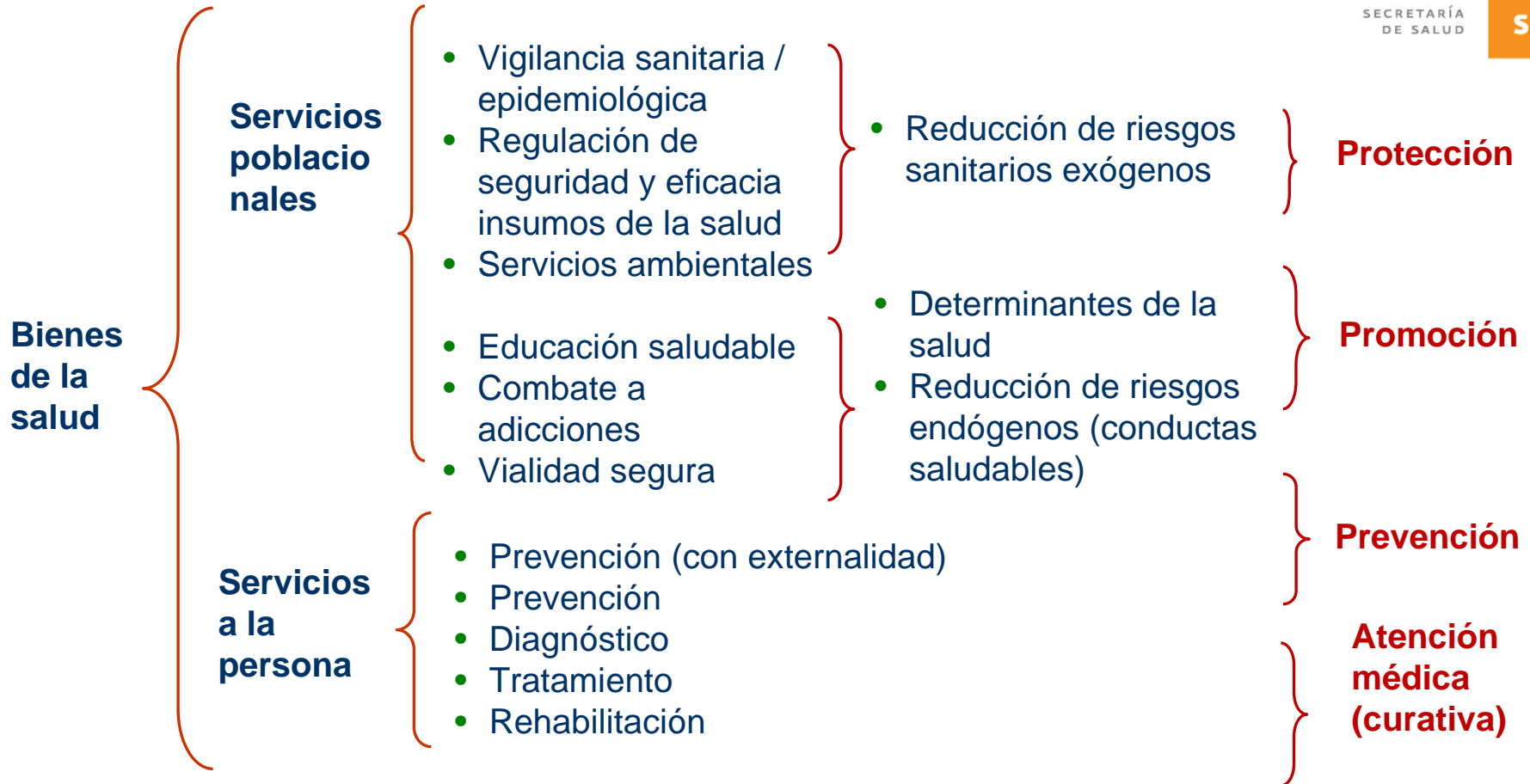


# 6. Clasificación de bienes y servicios de la salud



SECRETARÍA DE SALUD

**SALUD**



## 7. Marco conceptual del PRONASA 2007-2012

### Objetivos

1. Mejorar las condiciones de salud
2. Reducir las desigualdades en condiciones de salud
3. Mejorar el trato (nivel y distribución)
4. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud.
5. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.



SECRETARÍA  
DE SALUD

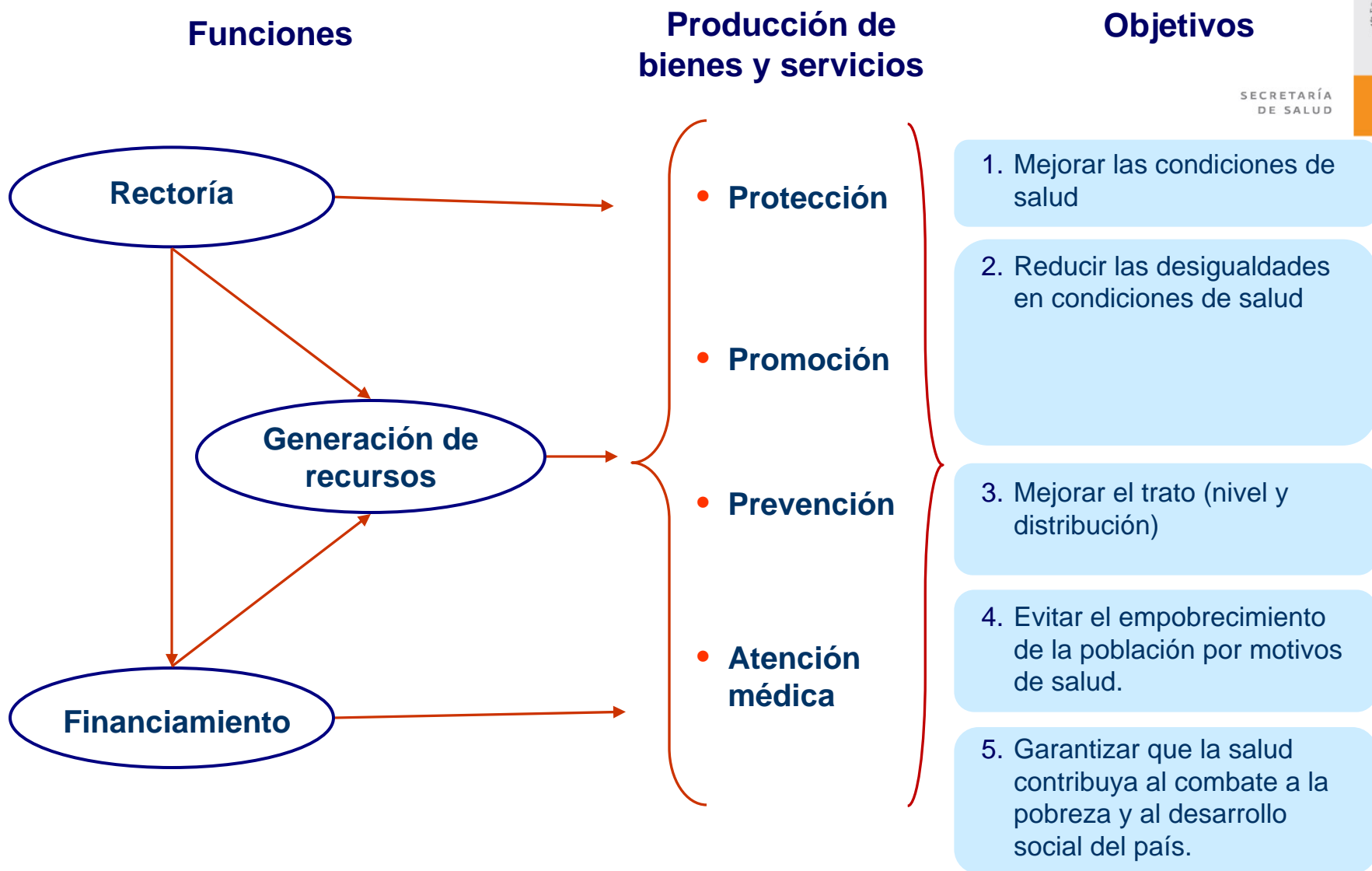
**SALUD**

# 7. Marco conceptual del PRONASA 2007-2012



SECRETARÍA DE SALUD

**SALUD**



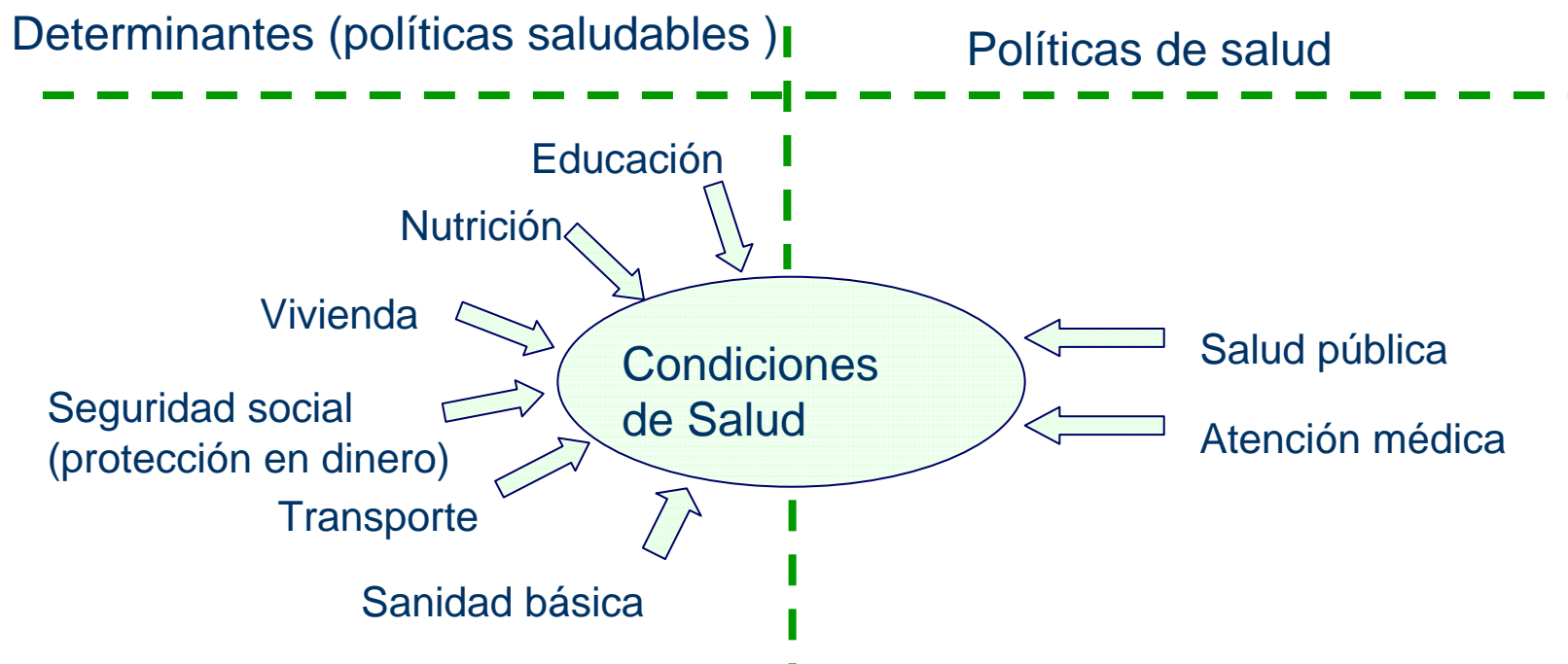
## 8. Límites del sector salud

- Una “acción en salud” o “acción sanitaria” se define como el conjunto de actividades cuyo principal objetivo es mejorar o mantener los niveles de salud.<sup>1/</sup>
- Un sistema de salud incluye los recursos, participantes e instituciones relacionadas con el financiamiento, regulación y provisión de las “acciones en salud”.<sup>1/</sup>



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

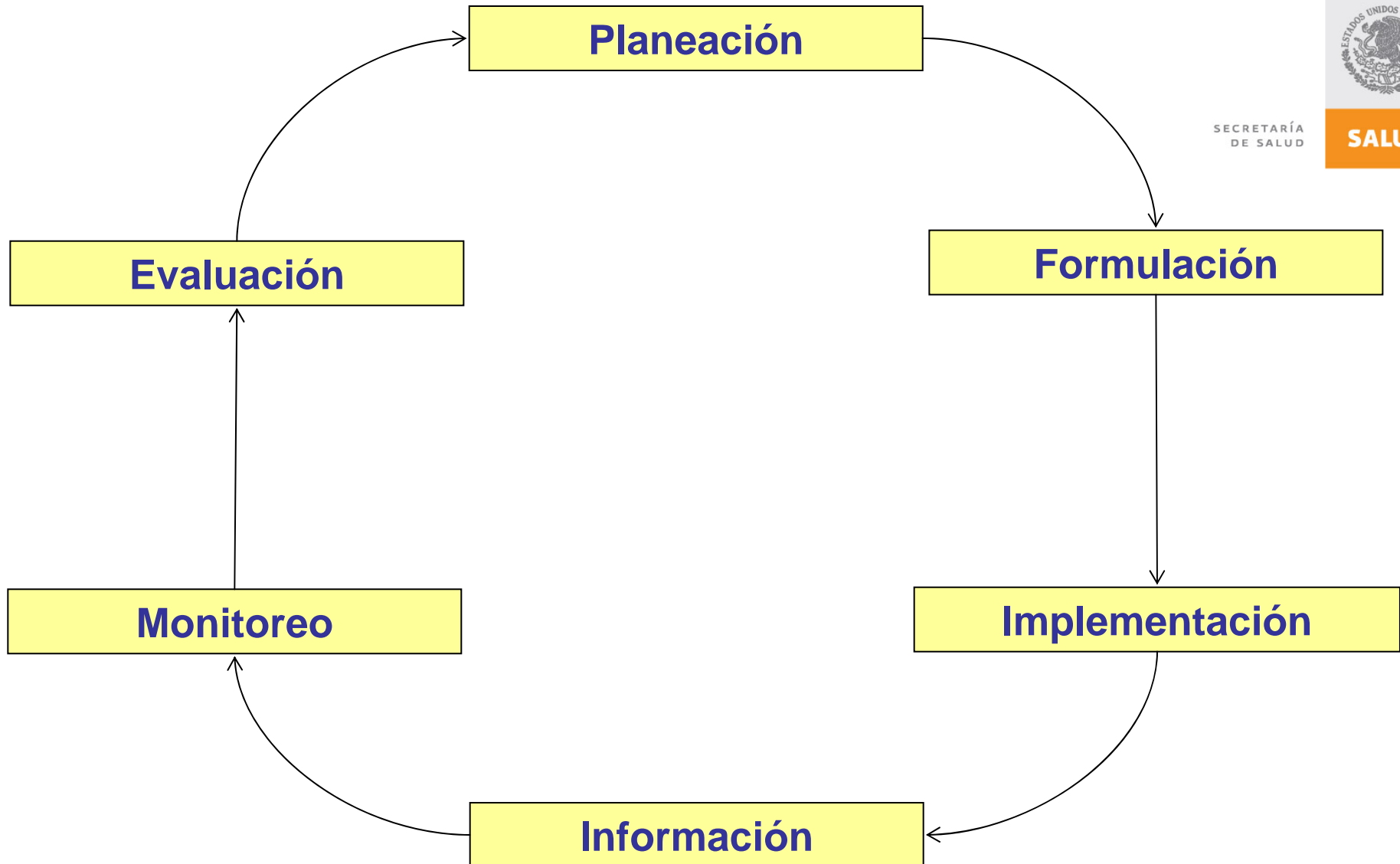


# 1. Ciclo de las políticas públicas



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**



## 9. Preguntas de medición para la política pública



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

### Preguntas de medición para la política pública

- **¿Cuáles bienes y servicios generan más salud?**
- ¿Dónde, en quiénes y con que intervenciones se debe de invertir para cerrar brechas en salud?
- ¿Cómo mejorar el nivel y dispersión de trato adecuado al paciente?
- **¿Quién gasta en atención médica y que acciones protegen financieramente a la población contra gastos excesivos en salud?**
- ¿Cuál es la contribución de sistema de salud al desarrollo económico y social (y al revés)?

## 10. Ejemplos de aplicación en diseño de políticas

Insumos para la salud



Valor de la producción  
de insumos para la  
salud



Indicadores de actividad



Indicadores de salud

**Eficiencia en producción**

**Eficiencia asignativa**



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

## 10. Ejemplos de aplicación en diseño de políticas



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

Nivel y distribución del gasto de bolsillo  
(50% del gasto en salud)



- Empobrecimiento excesivo por gasto en salud
- Problema de aseguramiento y acceso



Reforma 2003 – Seguro Popular de Salud