

# Consideraciones sobre el Proyecto de Presupuesto General de la República en el Sector Salud

Noviembre 2017

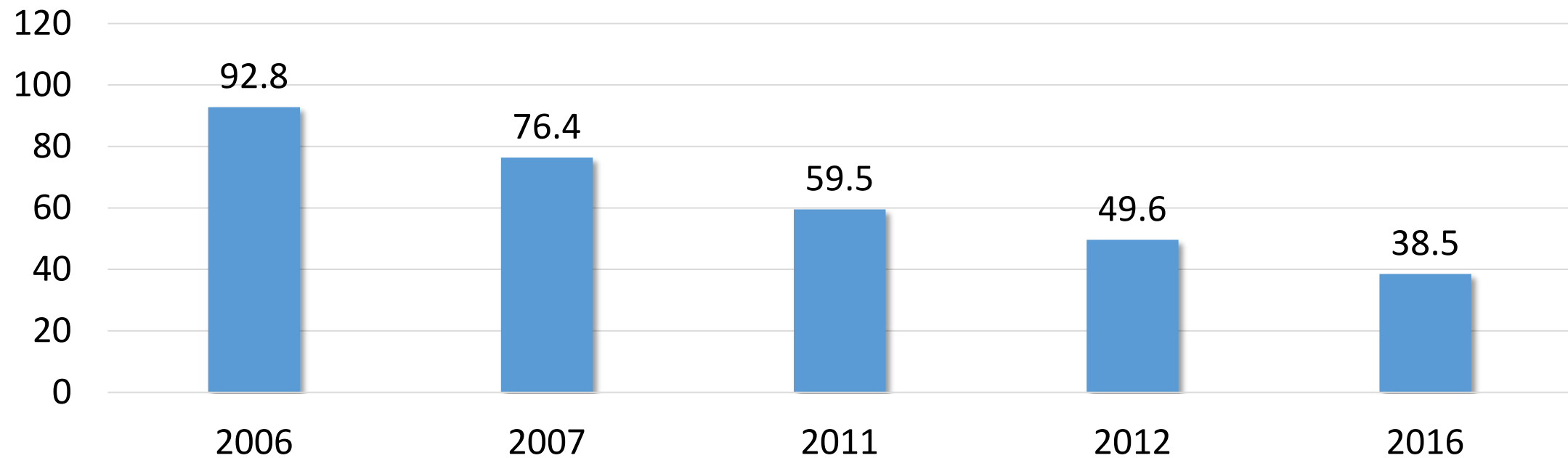


# Contexto: De dónde venimos

- Gobierno implementa el MOSAFC (Modelo de Salud Familiar y Comunitaria).
  - Dirige los mayores esfuerzos en la atención integral del primer nivel de atención en salud
    - Mejora y amplía los controles y resultados de la salud materno-infantil: incluyendo la Estrategia del Plan Parto; ampliación de la cobertura municipal de casas maternas; atención prenatal, parto asistido, vigilancia del puerperio mediano y tardío, incremento en el uso de métodos de planificación familiar; visitas con el programa Amor para los más chiquitos, VPCD.

# Contexto: ¿Qué resultados tenemos?

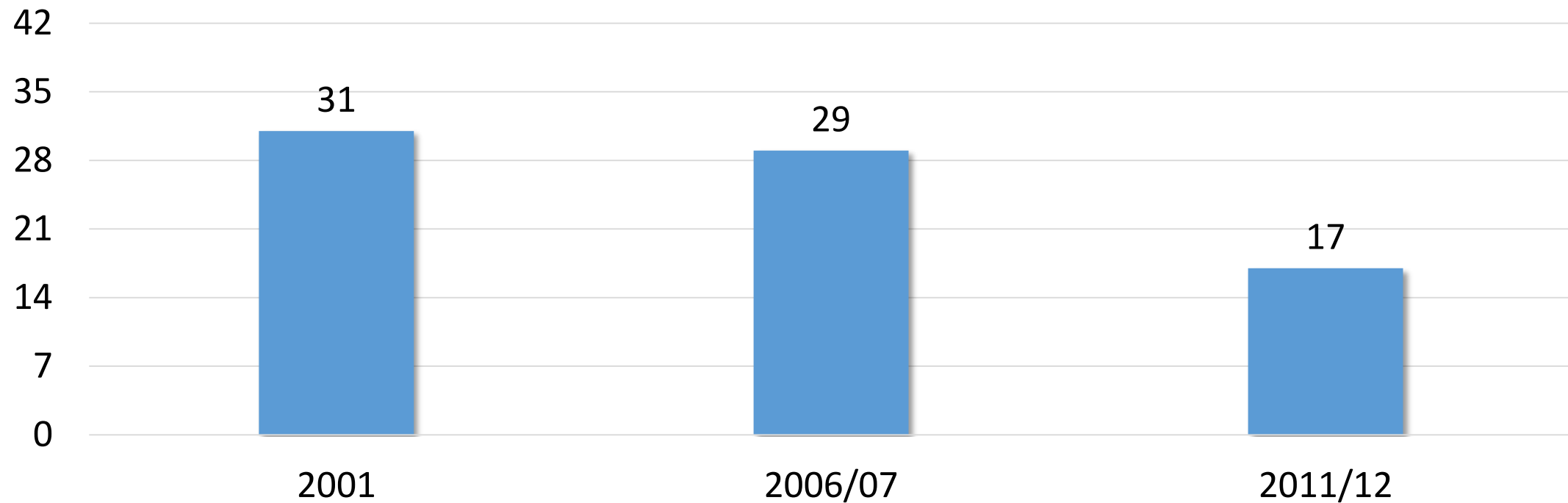
## Mortalidad Materna Según Datos Oficiales (Tasa por cada 100,000 nacidos)



Fuente: MINSA

# Contexto: ¿Qué resultados tenemos?

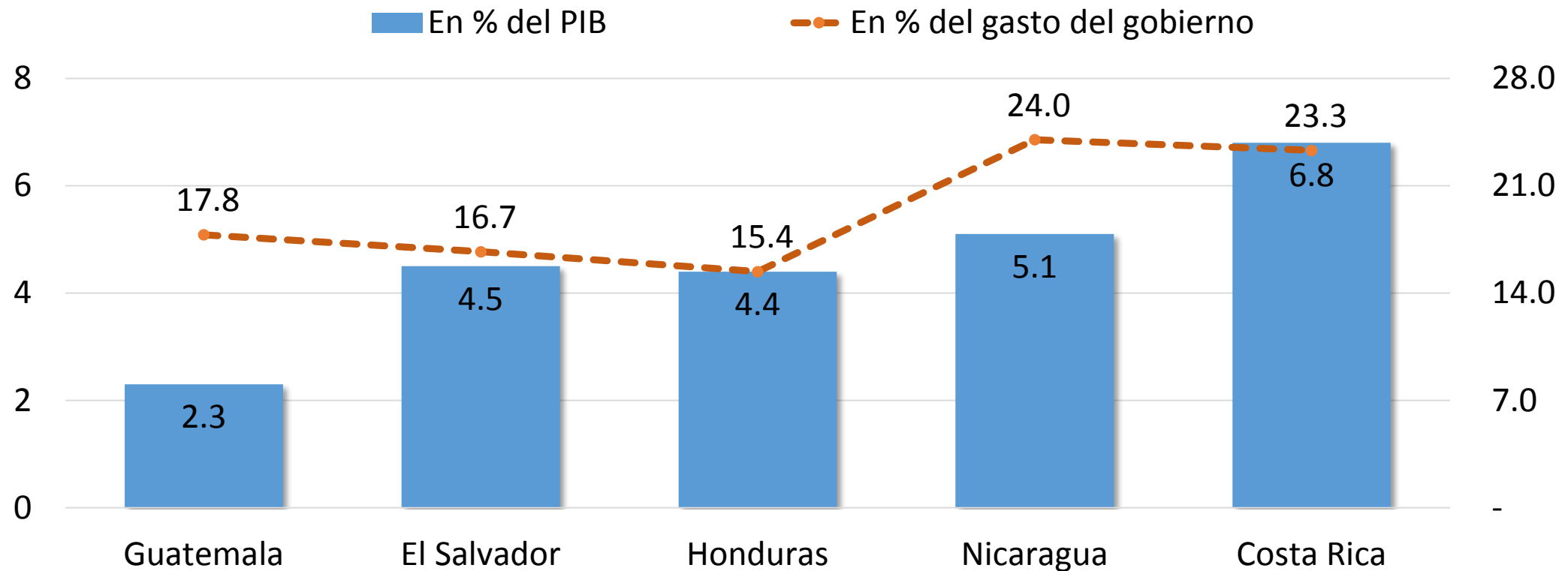
## Mortalidad Infantil Según Datos Oficiales (Tasa por cada 100,000 nacidos)



Fuente: MINSA

# Contexto: ¿Cuánto gastamos en salud?

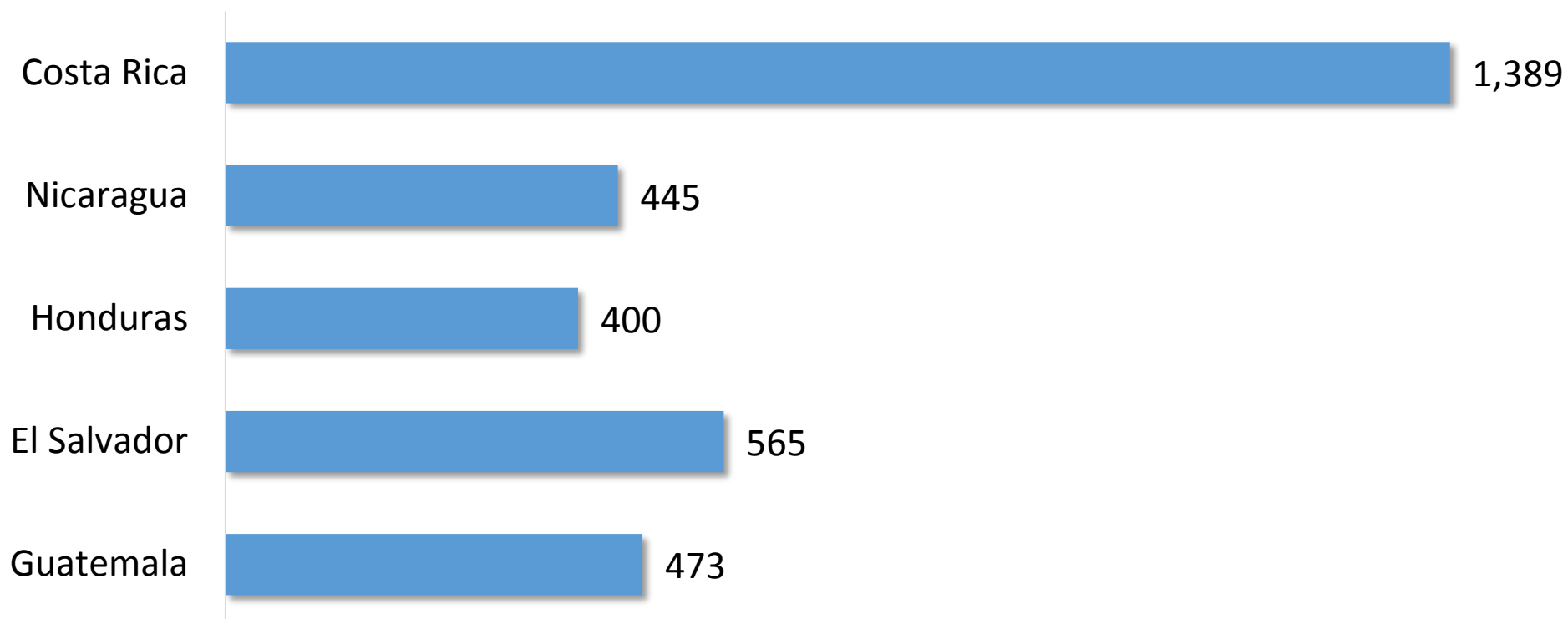
## Gasto en Salud Sector Público 2014



Fuente: OMS

# Contexto: ¿Cuánto gastamos en salud?

**Gastos en salud per cápita 2014, PPA**  
(US\$ internacionales constantes de 2011)



Fuente: OMS

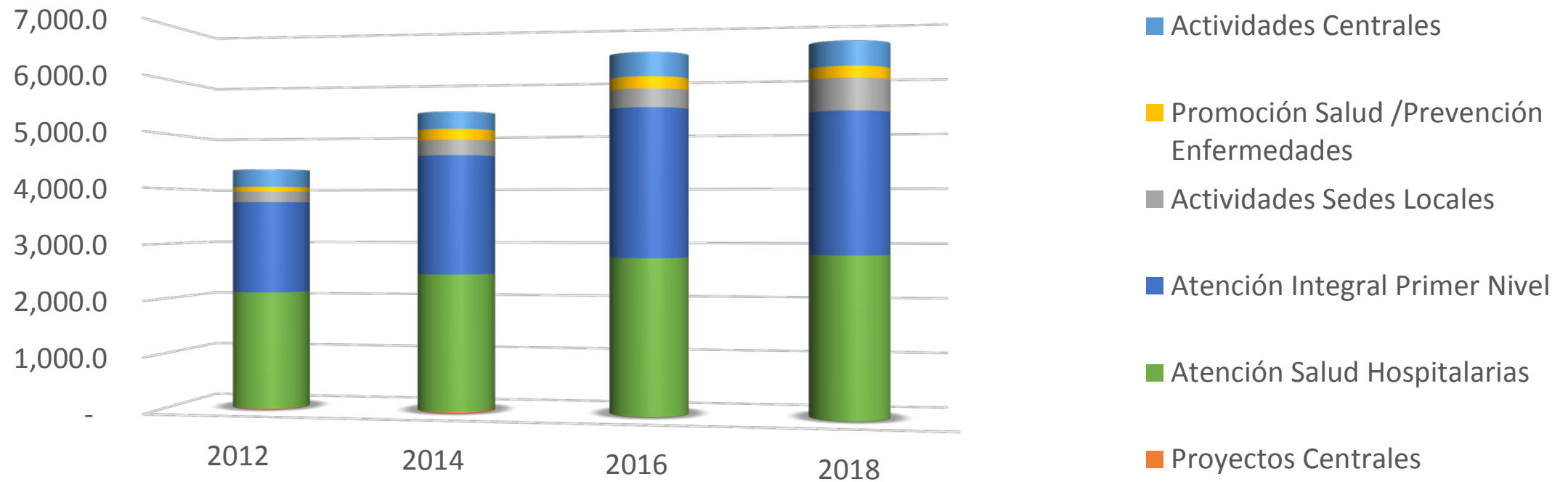
# Contexto: ¿En qué gastamos en salud?

Programas del MINSA (millones de córdobas corrientes)				
	2012	2014	2016	2018
Actividades Centrales	500.6	557.9	827.4	1,006.4
Proyectos Centrales	21.9	46.9	8.0	1.6
Actividades Sedes Locales	309.0	504.6	645.7	1,310.8
Promoción Salud /Prevención Enfermedades	140.5	350.3	414.7	471.7
Atención Integral Primer Nivel	2,625.5	3,870.1	5,165.2	5,756.9
Atención Salud Hospitalarias	3,393.5	4,463.7	5,453.3	6,611.2
<b>Total</b>	<b>6,991.2</b>	<b>9,793.5</b>	<b>12,514.5</b>	<b>15,158.9</b>

Fuente: Presupuestos del MINSA.

# Contexto: ¿En qué gastamos en salud?

Evolución del gasto real en salud del MINSA  
 (córdobas 2006)

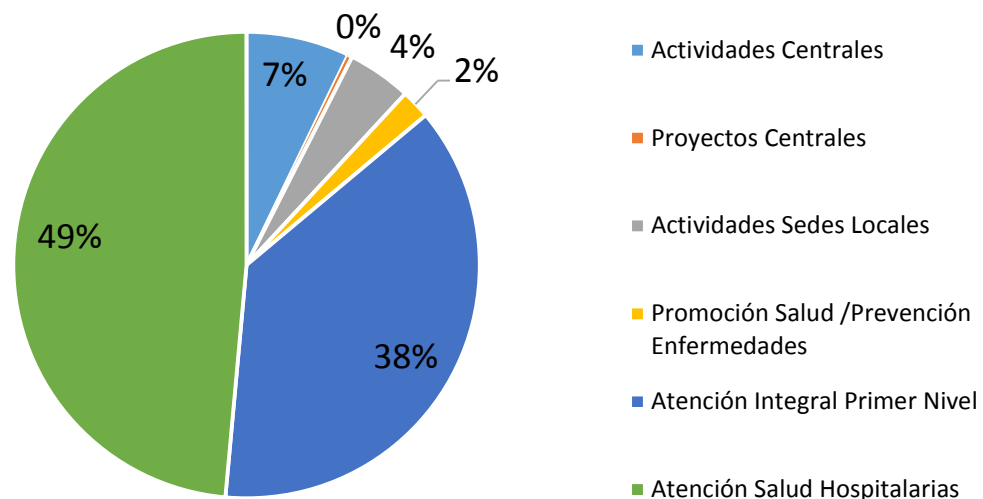


Fuente: Elaboración propia con datos del MINSA y BCN



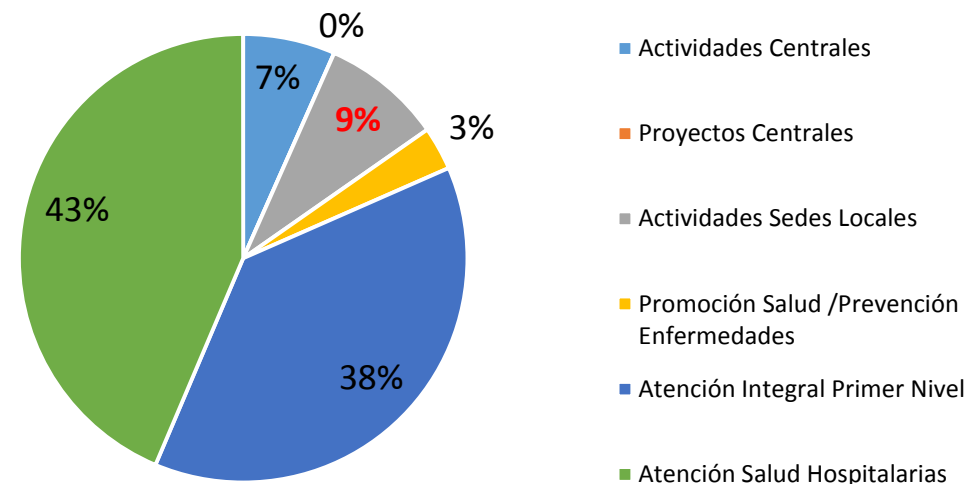
# Contexto: ¿En qué gastamos en salud?

Estructura programática del Gasto en Salud del MINSA 2012



Fuente: MINSA

Estructura programática del Gasto en Salud del MINSA 2018



Fuente: MINSA

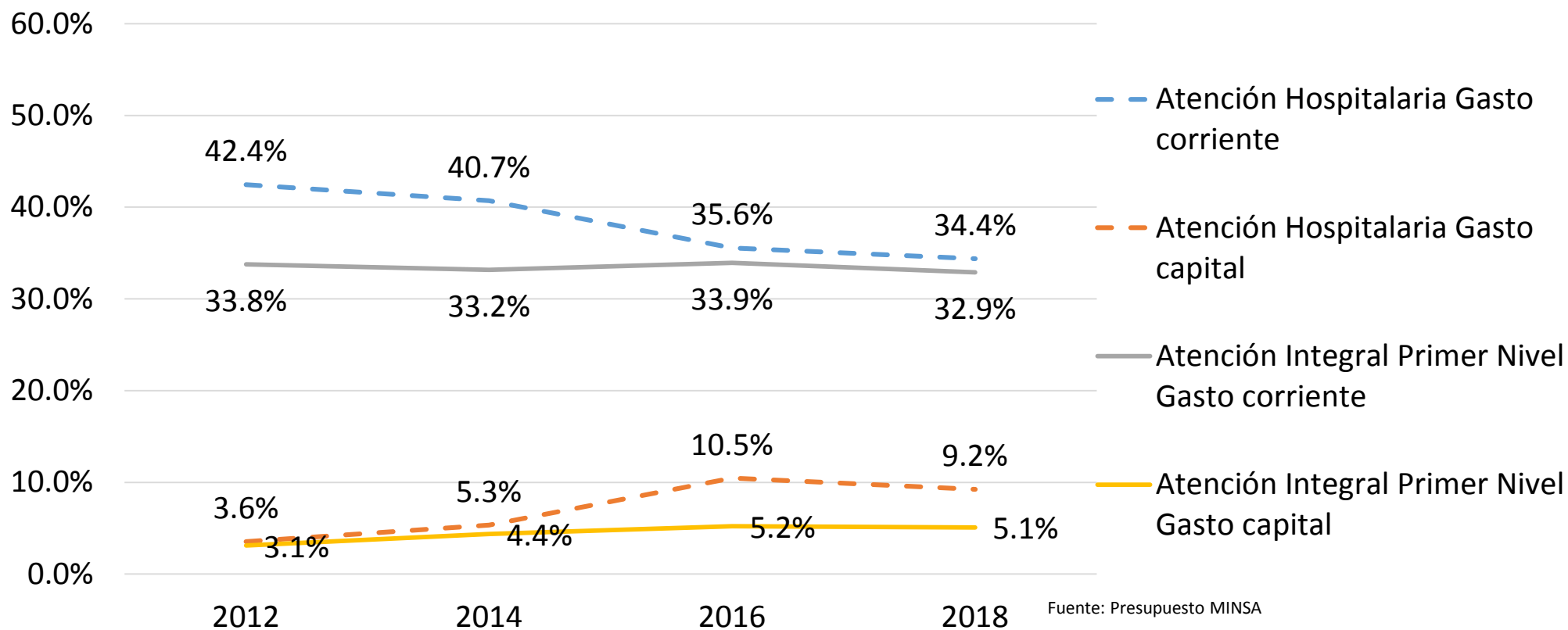
# Contexto: ¿En qué gastamos en salud?

## Distribución de los cargos en el MINSA

	2012	2018	Variación %
Dirección	1,964	1,956	0%
Servicios administrativos	1,037	1,228	18%
Técnicos científicos	1,642	1,856	13%
Docentes	127	141	11%
Servicios generales	3,969	4,079	3%
Servicios a la produ	526	579	10%
<b>Servicios de salud</b>	<b>13,724</b>	<b>16,124</b>	<b>17%</b>
<b>Total</b>	<b>25,001</b>	<b>27,981</b>	<b>12%</b>

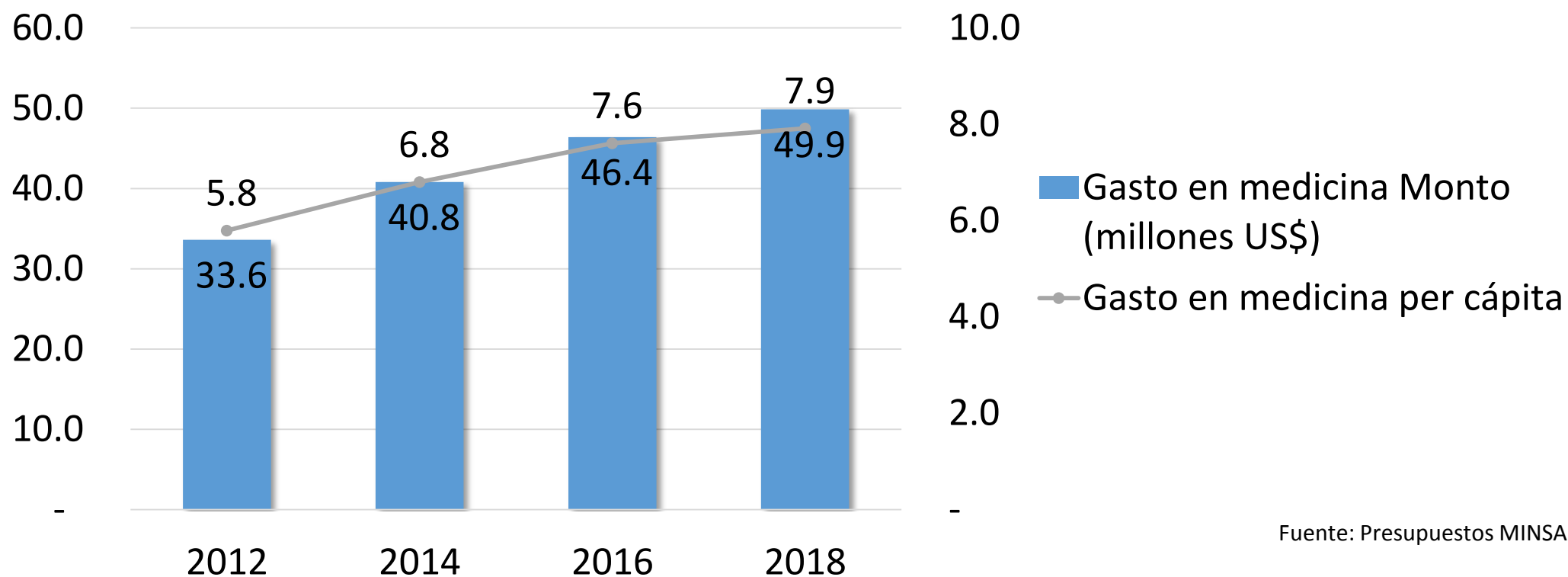
# Contexto: ¿En qué gastamos en salud?

**Principales programas MINSA**  
(proporción del gasto sobre el total presupuestado)



# Contexto: ¿En qué gastamos en salud?

## Gasto en medicamentos del MINSA



Fuente: Presupuestos MINSA

# Contexto: ¿En qué gastamos en salud?

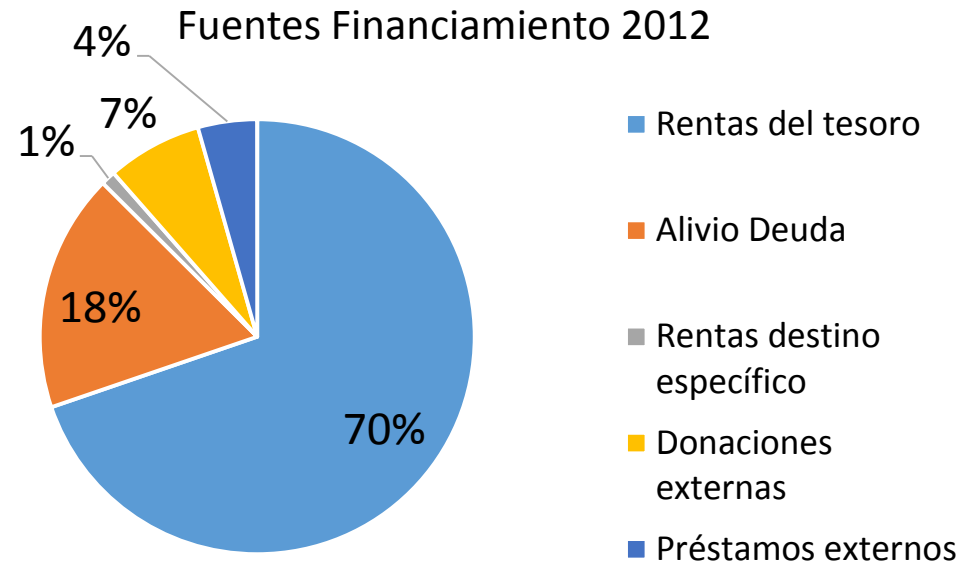
---

## Principales Proyectos de Infraestructura 2018

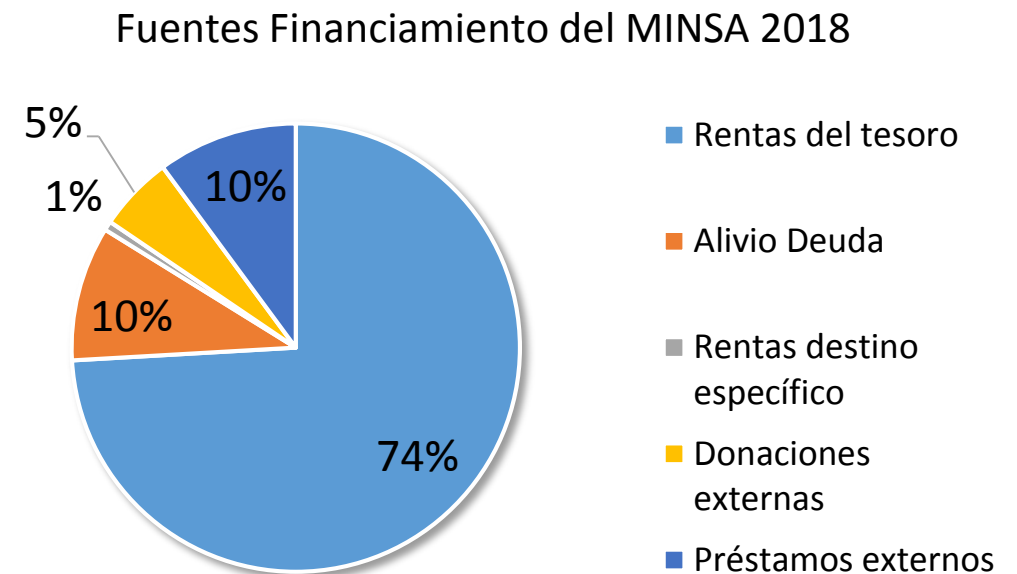
	Cantidad
Hospitales II Nivel Atención	4
Hospitales primarios	9
Centros de Salud	4
Puestos de salud y comunitarios	8
Casa Materna	2
Viviedas de personal de salud	2
Proyectos Centrales y Sedes	
Locales	5
Total	34

---

# Contexto: ¿Cómo financiamos la salud?



Fuente: Presupuesto MINSAs, 2018



Fuente: Presupuesto MINSAs, 2018

# Conclusión y recomendaciones

- El Gobierno continua mostrando una tendencia positiva en los indicadores de mortalidad materna y mortalidad infantil.
- El gasto en salud per cápita continua siendo uno de los más bajos de la región y el gasto privado (bolsillo) uno de los más altos.
- Para 2018 el Gobierno estará asignando un presupuesto al MINSA 7.5 por ciento mayor al presupuesto modificado en 2017, un presupuesto que no cubre las brechas de acceso y calidad de los servicios de salud.
- En los últimos 6 años, revela que las prioridades se han concentrado en mejorar el gasto de capital en la atención hospitalaria y en menor medida en el gasto de capital en el primer nivel de atención.

# Conclusión y recomendaciones

- La moderación del gasto del MINSA repercute en los servicios hospitalarios, con una cantidad insuficiente de personal y de insumos médicos y medicinas.
- El Gobierno ha mejorado el financiamiento al MINSA con mayores aportes de Rentas del Tesoro, pero deberá realizar mayores esfuerzos presupuestarios para atender los desafíos de los costos de las tecnologías diagnósticas (equipos) y terapéuticas (medicamentos).
- El Gobierno debería de invertir más recursos para financiar un mejor programa de prevención de enfermedades y promoción de la salud, generando ahorros presupuestarios en los próximos ejercicios.