

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

EL PAQUETE ECONÓMICO 2018, ENTRE LA RECONSTRUCCIÓN Y LA TRANSICIÓN

PRESIONES DE GASTO Y CÓMO TRANSITAR AL FORTALECIMIENTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS

José campillo García Presidente Ejecutivo FUNSALUD

Senado de la República, 20 de octubre de 2017

El Sistema Nacional de Salud enfrenta grandes retos

- ✓ La demanda de servicios de salud crece de forma exponencial
- ✓ La oferta también crece, pero a ritmo insuficiente
- ✓ La brecha entre ambos crece peligrosamente, y como país no estamos logrando contenerla

Algunos indicadores preocupantes

- 51% del gasto corriente en salud es público, el promedio de los países de la OCDE es de 72%
- 16% de los mexicanos no tienen afiliación a ninguna institución de salud
- La rotación de afiliados entre la formalidad y la informalidad (70%) fractura la protección financiera en salud.

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

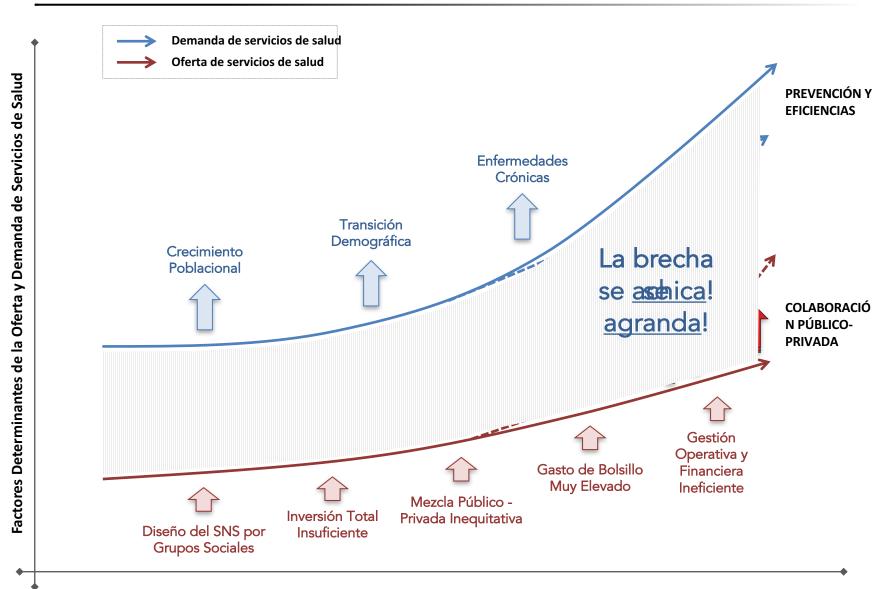
Algunos indicadores...

 Para 2030, 15 millones de mexicanos serán mayores de 65 años

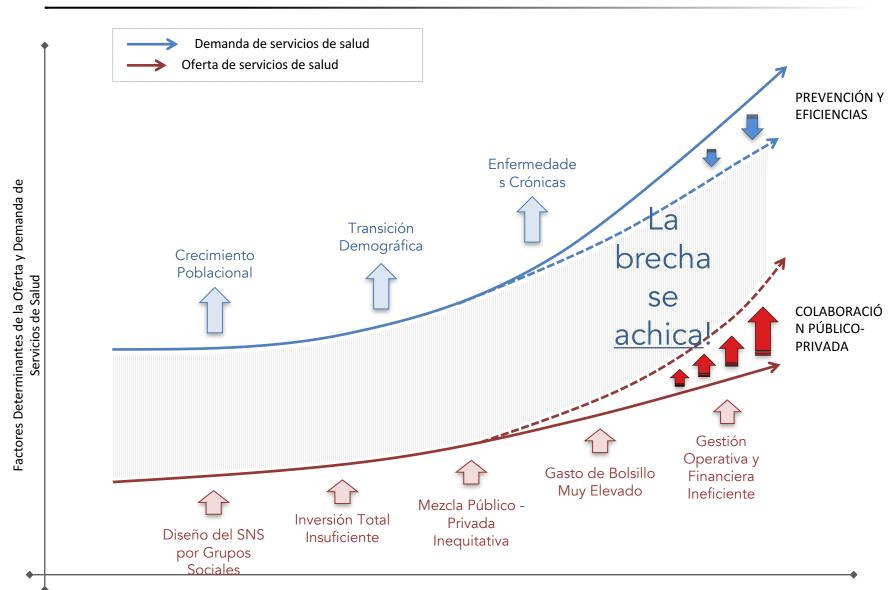
 Hoy, por cada adulto mayor hay 11 trabajadores; para 2030 sólo habrá 2.9 trabajadores por cada adulto

 México dedica el 6.2% de su PIB al gasto corriente en salud; los países de la OCDE destinan el 8.9%

'La Brecha' en salud ...



Tiempo



Tiempo

Tiempo

El PROSESA 2013-2018, preveía (...) contar con un "Sistema Nacional de Salud Universal equitativo, integral, sustentable, efectivo y de calidad, con enfoque a los grupos vulnerables; a través del fortalecimiento de la rectoría; consolidación de la protección y promoción de la salud y prevención de enfermedades; prestación de servicios plurales y articulados basados en la atención primaria; generación y gestión de recursos adecuados; evaluación y la investigación científica,..."

Un vistazo al gasto en Salud 2017 *

 La asignación para el Ramo significó una disminución real de 10.8 por ciento, respecto al Ejercicio Fiscal 2016.

 Para 2017 se asignaron recursos a la Función Salud por un monto de 540 mil mdp, aunque se incrementan, la variación real es negativa, en 0.9 por ciento.

^{*} Cifras de la Cámara de Diputados, Centro de Estudios de la Finanzas Públicas, agosto 2017

En los últimos dos años el presupuesto en salud ha disminuido en té rminos reales en 1.0 por ciento en 2016 y 0.6 por ciento para 2017

Cuadro 1
Presupuesto Asignado a la Función Salud, 2008 a 2017
(Millones de pesos)

PEF	Total	Variación		- % PIB
		Absoluta	Real	76 PIB
2008	296,832.6	35,006.2	7.0	2.4
2009	346,984.6	50,152.0	12.9	2.9
2010	361,042.1	14,057.5	-0.4	2.7
2011	396,374.7	35,332.6	4.3	2.7
2012	430,991.4	34,616.7	5.3	2.8
2013	457,727.2	26,735.8	4.4	2.8
2014	501,955.8	44,228.6	4.7	2.9
2015	527,169.7	25,213.8	2.4	2.9
2016	539,265.6	12,096.0	-1.0	2.8
2017	553,646.8	14,381.2	-0.6	2.7

Nota: Se consideran los recursos que destina Pemex para atender a sus derechohabientes.

Fuente: Elaborado por el CEFP, con información del PEF de 2008-2017, SHCP.

 La subfunción Generación de Recursos para la Salud, tuvo un presupuesto asignado en 2008 por 19.5 mil mdp; en los siguientes años, hay una disminución del 7.8 por ciento.

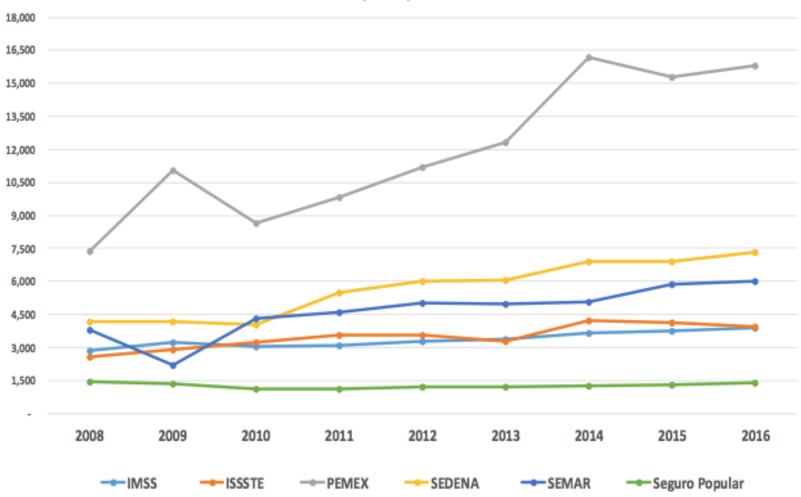
 Por tanto, la creación y producción de bienes e insumos para la salud, la comercialización de biológicos y reactivos, la formación de recurso humano, así como el desarrollo de la infraestructura y equipamiento en salud, disminuyen sustancialmente.

Asimertías e inequidades, por segmentación del Sistema

- Los derechohabientes de PEMEX disfrutan de un gasto per cápita, casi 12 veces superior a los atendidos en el Seguro Popular.
- Los recursos para la Función Salud en 2017 se ocupan principalmente en las actividades de Prestación de Servicios de Salud a la Persona; pero...
- ...En la última década, se ha destinado menor presupuesto para la Generación de Recursos para la Salud, esto es, una disminución acentuada de la inversión en infraestructura hospitalaria y de recursos humanos.

Gasto Per Cápita por Institución del Sistema de Salud 2010-2016



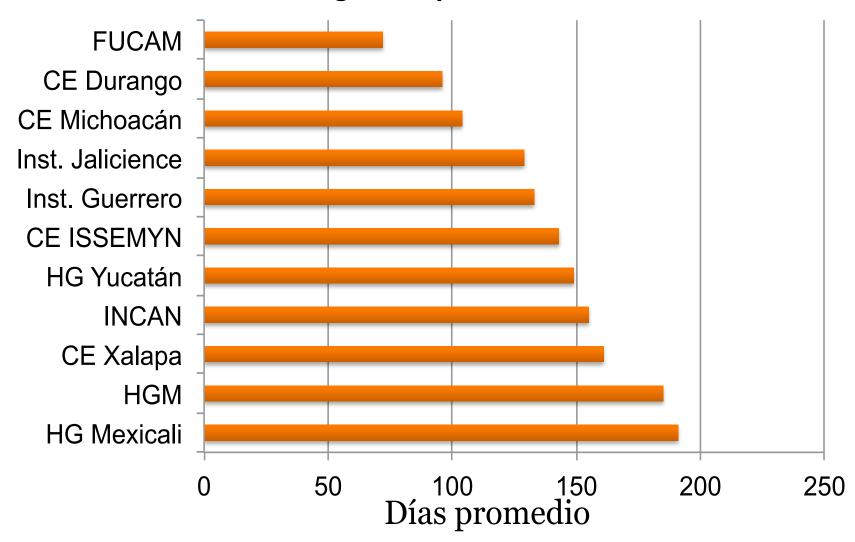


Fuente: Elaborado por CEFP, con información de INEGI, y uso de servicios 2008 al 2016; PEF de 2008-2016, SHCP.

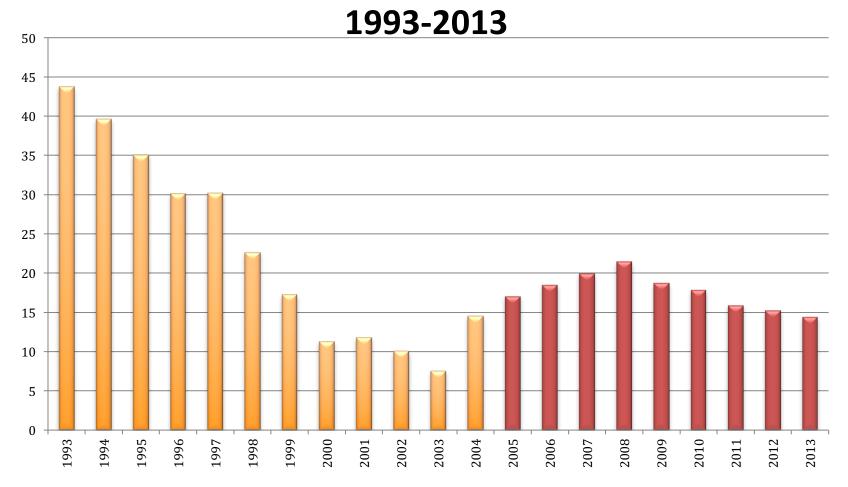
Efectividad en la detección y el tratamiento del cáncer de mama entre mujeres tratadas en la Secretaría de Salud. México 2011



Días promedio entre el diagnóstico de CaMa y el tratamiento, según la unidad de atención de mujeres afiliadas al Seguro Popular. México, 2012

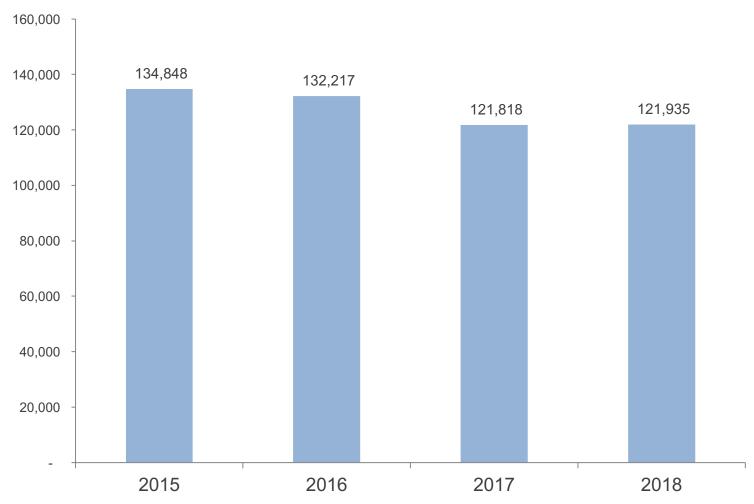


¿Hay alternativas?: el gasto de bolsillo ha decaído en Colombia más que en ningún otro país en desarrollo.



¿Qué viene para el 2018?

PEF Ramo 12 Histórico 2015 – 2018 (MXN millones)



CEFP 2016: http://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2016/enero/notacefp0012016.pdf SHCP 2017: http://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/PPEF2017/paquete/egresos/Proyecto_Decreto.pdf http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/infografia ppef2018#vision

FUNSALUD **

Algunas conclusiones

- Enfocar la política hacia el Sistema Nacional de Salud Universal, con cobertura de la protección financiera para todos
- Incorporar a los 18 millones de mexicanos que hoy carecen de afiliación a las instituciones públicas
- Separar la función de financiamiento de la salud, de la prestación de servicios, y orientar las funciones de aseguramiento hacia la cobertura efectiva.

Algunas...

 Desarrollar capacidad de "compra" estratégica de servicios de salud, separándola de la compra de insumos y la contratación de recursos humanos.

 Desarrollar estrategias de colaboración público privada para la gestión financiera a fin de lograr la asignación eficiente, efectiva y transparente de los recursos.

Algunas...

 Un llamado, finalmente, a los diseñadores de políticas públicas a calcular el costo futuro de las decisiones del presente en salud

 Con enorme costo político y económico, se hicieron las necesarias reformas energética, educativa, de comunicaciones, y otras más. La reforma del Sector Salud es la gran tarea pendiente