



DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD

Análisis del Gasto Total en Salud en Paraguay. Años 2003 - 2014

Series Estudios Financieros en Salud

17/02/2016



MS.QUIM. PATRICIA GIMENEZ LEÓN, Directora General de Planificación y Evaluación.

ECON. MARTA VIVEROS, Directora de Economía de la Salud

ECON. NANCY GADEA. Jefe de Dpto. Financiamiento en salud

1. Análisis del Gasto Total en salud para los años 2003 al 2014

El gasto en salud en Paraguay ha seguido una tendencia creciente, en el Cuadro 1 se puede apreciar cómo ha ido evolucionando el gasto a través del tiempo.

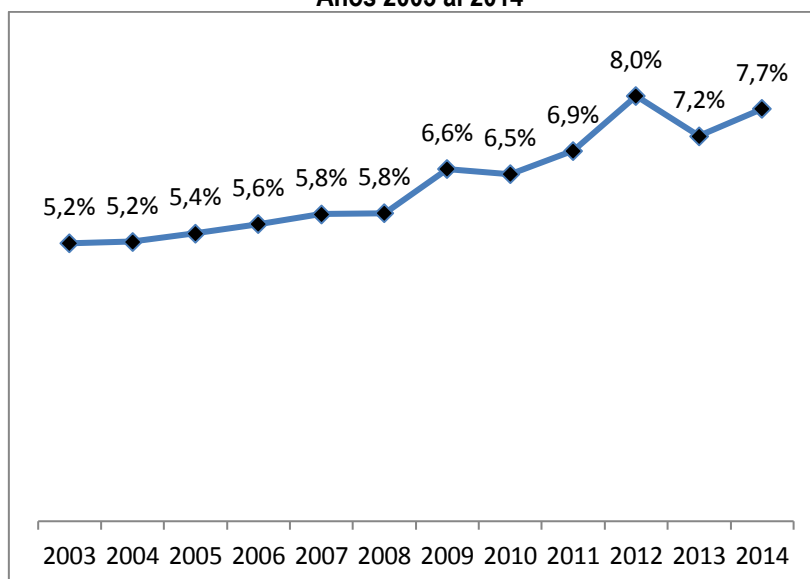
**Cuadro 1. Evolución del Gasto Total en Salud.
(G. Corrientes, \$ corrientes y relación Gasto Total/PIB)**

Año	GTS (en Guaranies corrientes)	GTS (en dólares americanos)	GTS/PIB
2003	2.205.425.630.345	368.615.349	5,2%
2004	2.515.206.198.238	405.940.316	5,2%
2005	2.913.421.888.697	475.971.555	5,4%
2006	3.342.095.187.722	627.859.325	5,6%
2007	3.995.542.268.203	844.366.498	5,8%
2008	4.662.161.982.731	953.017.576	5,8%
2009	5.225.236.503.894	1.122.740.976	6,6%
2010	6.176.533.527.881	1.350.357.133	6,5%
2011	7.308.540.191.663	1.646.067.611	6,9%
2012	8.675.582.913.379	2.022.751.903	8,0%
2013	9.015.481.791.622	1.992.812.067	7,2%
2014	10.688.503.220.123	2.308.532.013	7,7%

Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del Minist. de Hacienda, BCP, Superintendencia de Salud

En el año 2003 fue de 2.205.425 millones y durante el 2014 fue de 10.688.503 millones de guaraníes corrientes, cinco veces mayor. El crecimiento también se evidencia al considerar en relación al Producto Interno Bruto el cual pasó de un 5,2% en el año 2003 a 7,7% en 2014, ascendiendo paulatinamente a través del periodo considerado.

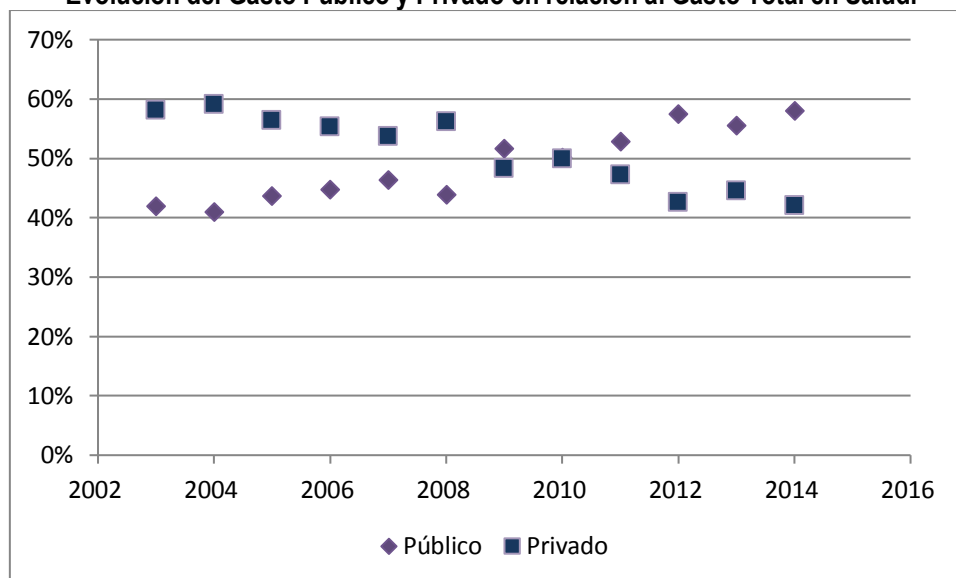
**Gráfico 1
Evolución del Gasto Total en salud en relación al PIB.
Años 2003 al 2014**



Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del Minist. de Hacienda, BCP, Superintendencia de Salud

Este Gasto Total se compone del sector público y privado, los cuales según se observa en el Gráfico 2, en una primera etapa era mayor la participación del sector privado y en una segunda etapa se vuelve más importante la participación del sector público, se observa un crecimiento a partir del año 2009, para el año 2014 se finaliza la serie con 58% de participación del sector público y un 42% del sector privado.

Gráfico 2
Evolución del Gasto Público y Privado en relación al Gasto Total en Salud.

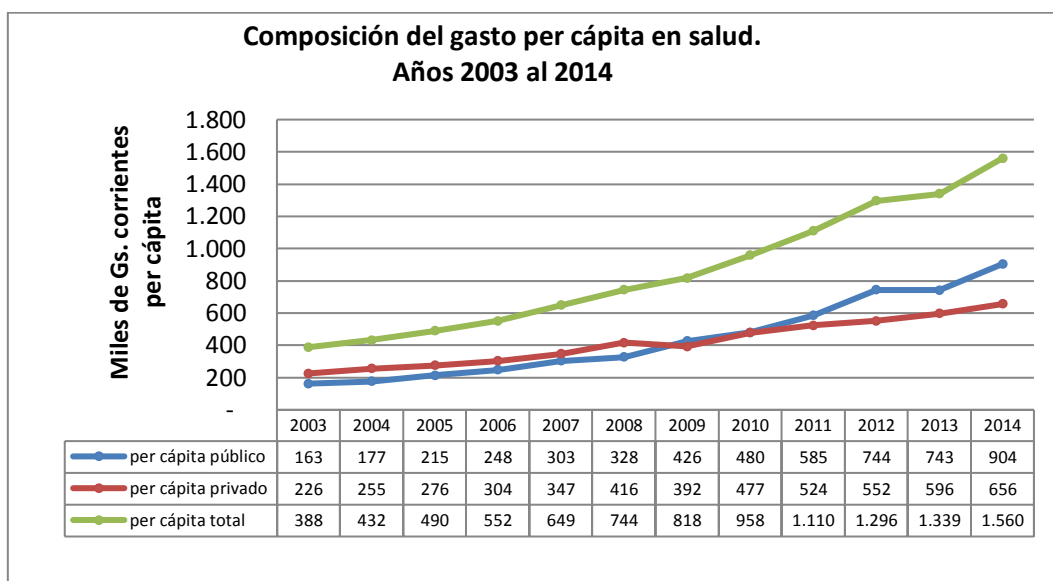


Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del Minist. de Hacienda, BCP, Superintendencia de Salud

El crecimiento mencionado interesa al contrastar con el crecimiento de la población a fin de revisar la evolución del gasto per cápita según se muestra en el Gráfico 3, desagregado en sus componentes público y privado.

El gasto total per cápita en salud pasó de Gs. 388 mil en 2003 a 1 (un) millón 560 mil guaraníes del año 2014, un aumento cuatro veces mayor. El Gráfico 3 muestra la tendencia creciente de ambos componentes, aunque con una marcada diferencia en dos periodos, del 2003 al 2008 el componente privado era el de mayor prevalencia, para luego decaer desde el año 2009 al 2014 e ir incrementándose el gasto público per cápita a partir de dicho periodo.

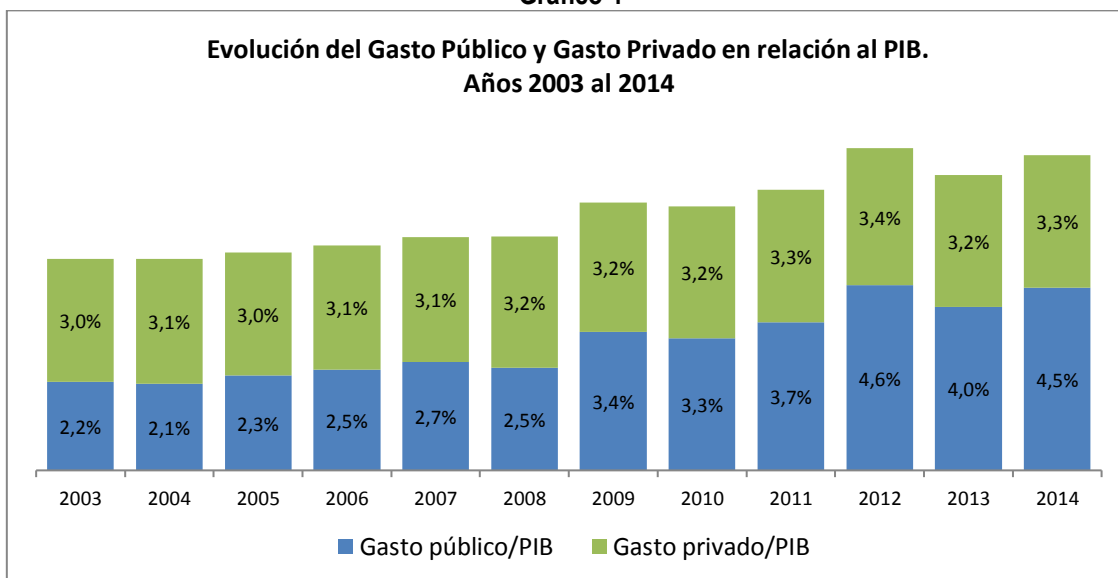
Gráfico 3



Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del Minist. de Hacienda, BCP, Superintendencia de Salud

El Gráfico 4 presenta la evolución del gasto público y privado como porcentaje del PIB, evidenciando la menor proporción atribuida al gasto público, situación que cambia a partir del año 2012 cuando el gasto público se vuelve mayor que el gasto privado. Durante el último año de análisis los porcentajes se ubicaban en 4,5% del PIB en el sector público y 3,3% del PIB para el sector privado.

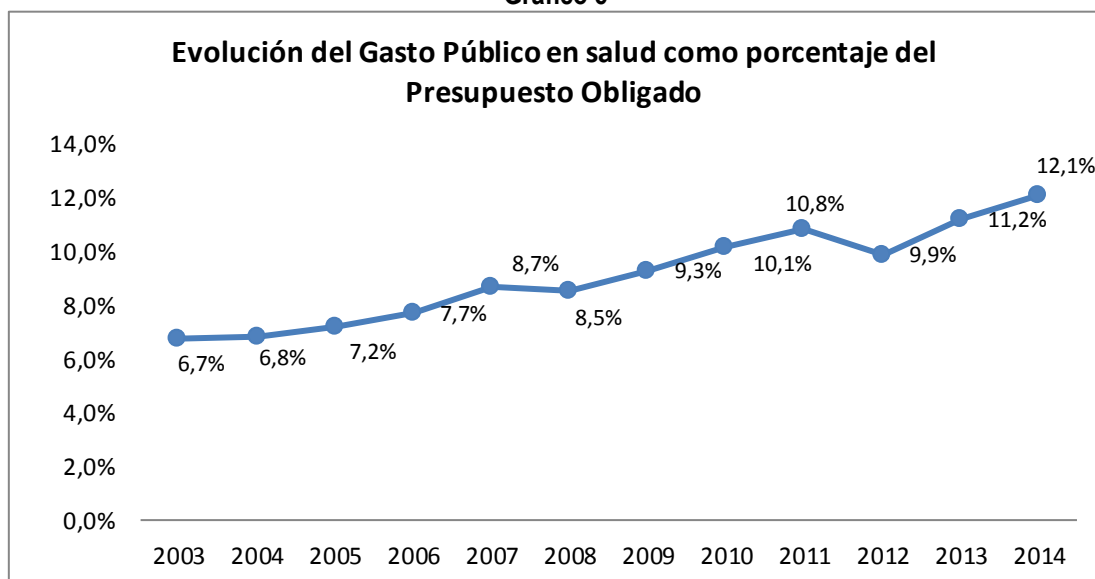
Gráfico 4



Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del Minist. de Hacienda, BCP, Superintendencia de Salud

Otro importante indicador es la relación entre el Gasto Público en salud y el Gasto del Gobierno General que en el año 2014 alcanza el 12,1% en comparación al año 2003 que era del 6,7%, casi el doble, lo cual evidencia la importancia creciente del sector salud para el gobierno central.

Gráfico 5



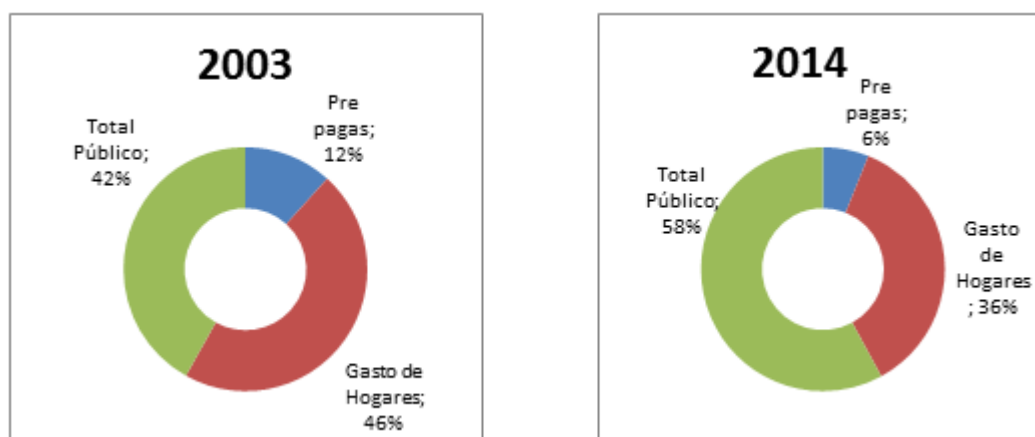
Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del Ministerio de Hacienda

Otro aspecto importante tiene relación con la desagregación del sector privado en salud, en términos tanto de los seguros como de aquella fracción que las personas financian directamente, esta última también denominada Gasto de Bolsillo.

El gráfico 6 presenta ésta desagregación para los años 2003 y 2014. En el año 2014 el gasto público alcanzó el 58% del total mientras que el año 2003 alcanzaba el 42%. En relación al componente privado en el año 2003 el gasto de bolsillo representaba el 46% disminuyendo en el año 2014 a 36%, y el gasto de las pre pagas pasó de 12% en el año 2003 al 6% en el año 2014.

Gráfico 6

Comparación del gasto público, gasto privado y gasto de hogares. Años 2003 y 2014.

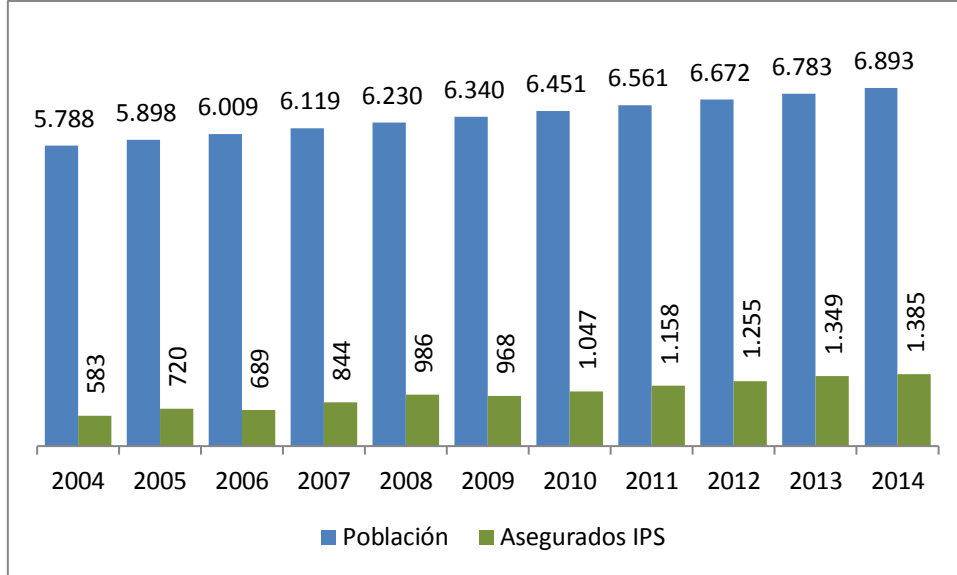


Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del Ministerio de Hacienda, BCP, Superintendencia de Salud

De las cifras reportadas se desprende que a pesar del incremento sostenido del gasto público en salud, la salud en nuestro país es financiada mayoritariamente por el gasto privado y que este último, a su vez, está dado por el financiamiento directo de las personas.

Para el análisis del sistema público financiado por el MSPBS y el Instituto de Previsión Social, se tomaron la totalidad de la población publicada por la DGEEC (Proyecciones de población) y la Encuesta de Hogares para los beneficiarios del IPS (cuadro Tenencia de Seguro Médico). A efectos de ilustrar las diferencias en la cantidad de personas entre ambas instituciones se presenta el gráfico 7:

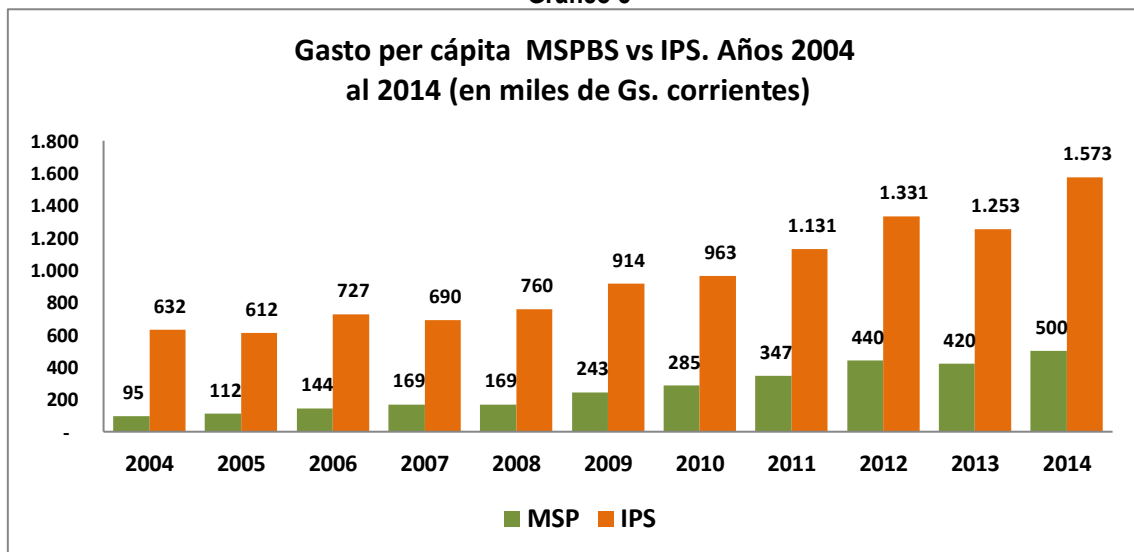
Gráfico 7: Población país vs población asegurada IPS. Cifras en miles. Años 2004 al 2014



Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del MH, BCP, SS, DGEEC.

Comparando dichas poblaciones con la disponibilidad de financiamiento de cada institución resulta el gasto per cápita, que para el MSPBS en valores absolutos representa aproximadamente Gs 95 mil en el año 2004 y para el año 2014 Gs 500 mil una diferencia marcada al comparar el financiamiento realizado por el IPS cuyos beneficiarios disponen de Gs 632 mil en el año 2004 y Gs. 1 (un) millón 573 mil durante el año 2014, esto es mayor inclusive que el per cápita público de Gs 177 mil durante el año 2004 y Gs 940 mil durante el año 2014 (ver Gráfico 3).

Gráfico 8



Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del MH, BCP, SS, DGEEC.

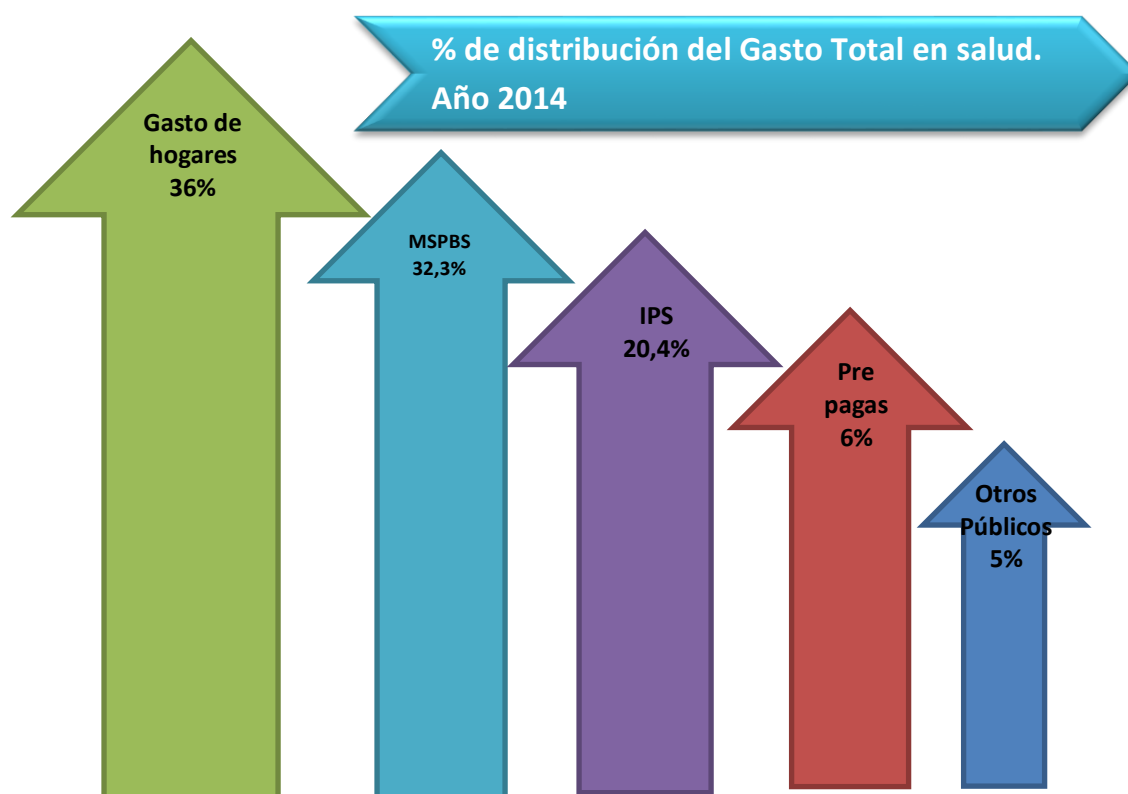
Para observar mejor el comportamiento del sector público y del sector privado se analiza según cada institución desde el periodo 2003 al 2014. Las cifras indican el grado de importancia que tienen dos instituciones públicas, el MSPBS y el IPS, entre ambas instituciones aportaron durante el año 2014 el 52.7% del gasto total en salud. El resto de las entidades públicas representaron el 5% del gasto total en salud en el año 2014.

Cuadro 2: Porcentaje del Gasto por Institución en relación al Gasto Total. Años 2003 al 2014.

Instituciones/Agente	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
MSP	21,0	21,8	22,6	25,9	25,9	22,5	29,5	29,8	31,2	33,8	31,6	32,3
IPS	14,7	14,6	15,1	15,0	14,6	16,1	16,9	16,3	17,9	19,3	18,8	20,4
UNA (HC, CMI, Oncología)	2,0	DATOS NO DISPONIBLES	1,8	DATOS NO DISPONIBLES	2,1	1,8	1,9	1,5	1,3	1,4	1,5	1,3
Sanidad Militar	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1
Sanidad Policial	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4
Gobernaciones	0,6	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4
Municipalidades	0,7	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	DATOS NO DISPONIBLES				
INPRO	0,3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	CONVERTIDO A SENADIS	
DIBEN	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3
SENADIS	PRESUPUESTARIAMENTE DESDE EL AÑO 2013										0,5%	0,5%
Subsidio para la salud	1,8	2,2	1,8	1,6	1,4	1,3	1,2	1,0	0,9	1,8	1,7	1,9
Total Público	42%	41%	44%	45%	46%	44%	52%	50%	53%	58%	55%	58%
Pre pagas*	12%	11%	9%	8%	7%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%
Gasto de Hogares*	46%	48%	47%	47%	46%	50%	43%	44%	41%	37%	39%	36%
Gasto Privado total	58%	59%	56%	55%	54%	56%	48%	50%	47%	42%	45%	42%

Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del MH, BCP, Superintendencia de Salud

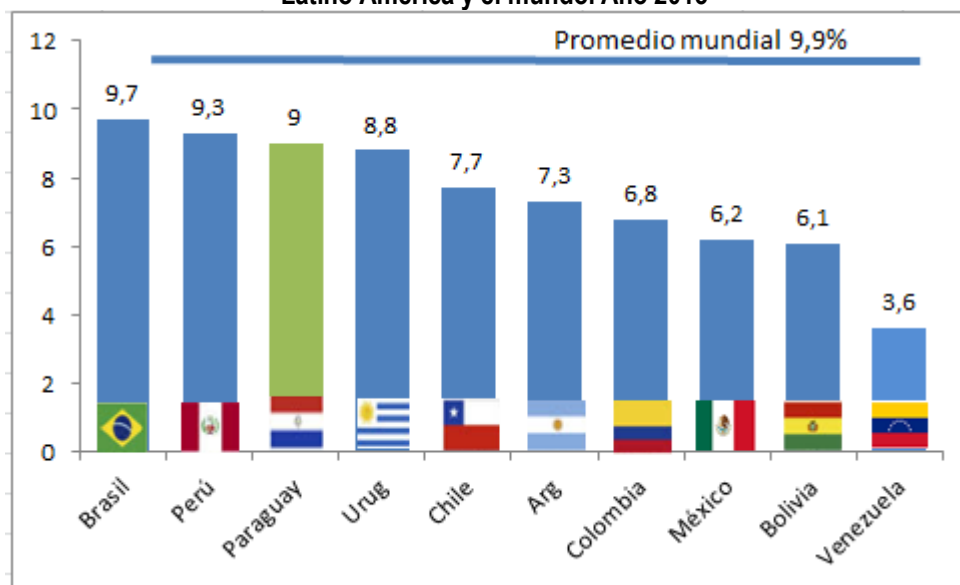
- Estimaciones



Comparación del gasto total en salud a nivel internacional

Si se utiliza como indicador el gasto sanitario en términos del PBI, se verifica que los países de la región se encuentran por debajo del promedio mundial, el cual ascendió en 2013 al 9,9%, tal como se observa en el Gráfico 8. No obstante, hacia el interior de la región la participación del gasto es muy dispar.

Gráfico 9
Comparación del Gasto en Salud en relación al PIB.
Latino América y el mundo. Año 2013



Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos de la Organización Mundial de la Salud año 2013.

En el año 2013, según información disponible de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el porcentaje más alto de relación Gasto en salud y el Producto Interno Bruto lo tienen Brasil, Perú, Paraguay, Uruguay, Chile, Argentina y se ubicaron por debajo: Colombia, México, Bolivia, y Venezuela.

Nota Metodológica de estimación de Gasto Total en Salud

Para la elaboración del gasto total en salud se tomaron en cuenta todas las instituciones prestadoras de servicios de salud del país (Administración Central y Descentralizada y el sector privado) según se detalla a continuación:

- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) incluye el presupuesto obligado de la institución.
- Instituto de Previsión Social (IPS), incluye la ejecución presupuestaria del “Asistencia Médica General”.
- Ministerio de Defensa Nacional, incluye la ejecución presupuestaria del programa “Atención Integral de la Salud del Personal de las FFAA” Sanidad Militar.
- Ministerio del Interior, incluye la ejecución presupuestaria del Programa “Servicios Sociales” relacionadas al gasto en Sanidad Policial.
- Hospital de Clínicas, Centro Materno Infantil y Unidad Hemato-Oncológica de la Universidad Nacional de Asunción.
- Gobiernos Departamentales, incluyen gastos de las Secretarías de Salud.
- Municipalidades: con datos de lo publicado en la Dirección de Economía de la Salud.
- Instituto Nacional de Protección a Personas Excepcionales (INPRO) que tuvo vigencia hasta el año 2012
- Secretaria Nacional de la Discapacidad (SENADIS), dependiente de la Presidencia de la República, a partir del año 2013 con presupuesto propio.
- Dirección Nacional de Beneficencia (DIBEN).
- Se incluyeron datos sobre el objeto de gasto 191 “Subsidio para la salud” asignado para funcionarios de todos los Organismos y Entidades del Estado, como así también datos sobre la asignación en concepto de subsidio para la atención de la salud del personal de las Fuerzas Públicas y sus familias, Objeto del gasto 194 “Subsidio para la salud del personal de las Fuerzas Públicas”.

En cuanto al sector privado, con datos de las publicaciones obrantes en la Dirección de Economía de la Salud del año 2003 que contiene datos de las pre pagas o seguros médicos en los años 2003 y 2004, a partir de dicha información se procesa el crecimiento anual y se aplica dicho crecimiento a los subsiguientes años en que no se posee información (2005 al 2009). En el año 2010 al 2013 se posee información mediante los Balances y Estados de Resultados que la Superintendencia de Salud provee, y para el año 2014 se vuelve a estimar acorde al histórico de crecimiento de los años en que existe información.

Para los gastos directos de hogares la metodología utilizada es la estimación a partir de la información del Consumo Final de Hogares versus el porcentaje del gasto en salud de la Encuesta de Presupuesto de Hogares, también proveído por el Banco Central del Paraguay.

2. Análisis del Gasto Público en Salud en el contexto del Gasto Social. Años 2003 al 2014.

Una mirada del gasto de salud, específicamente del gasto público en salud es por medio de la inversión social y sus distintos componentes. ¿Cómo ha ido evolucionando el gasto del gobierno central? ¿Cuánto de este gasto es destinado al sector social?, ¿Cuáles son sus principales componentes?, son algunas preguntas que se podrá ir respondiendo en este apartado.

Según un estudio realizado por el Centro de Análisis y Difusión de la Economía Paraguaya (CADEP) “Evolución de la Inversión Pública Social en Paraguay y los objetivos de desarrollo del milenio 2002-2014”, se registra en Latinoamérica diferencias sustanciales en la inversión social entre países, ya sea en el monto como en los sectores en que invierten. En la Cuadro 4 se puede ver a los países que más invirtieron: Argentina (27.8%), Brasil (26.6%), Uruguay (24.1%) y Costa Rica (23.1%). Los países con menos inversión social son República Dominicana, Ecuador y Perú los cuales invirtieron menos del 10% del PIB. En Paraguay la inversión pública social alcanzó 15,8% del PIB en 2013.

Cuadro 3
Inversión pública/PIB en Latino América. Año 2013

País	Prot. y Seg. Social	Educación	Salud	Vivienda	Total	Año
Argentina	12,9	6,7	6,2	1,1	27,8	2009
Brasil	13,8	5,8	5,1	1,6	26,6	2009
Uruguay	11,1	4,4	6	1,6	24,1	2012
Costa Rica	6,7	7,4	6,8	2,1	23,1	2012
América Latina	9,7	5,2	4,2	1,4	20,7	2009
Paraguay	7,2	5	3,6	0,4	15,8	2013
Venezuela	6,3	5,3	2,4	1,4	15,5	2009
Chile	6,2	4,2	3,7	0,3	14,5	2012
Colombia	7,4	3	1,9	0,7	13,1	2012
El Salvador	4,3	3,8	4,1	0,5	13	2009
Bolivia	4,7	5,3	1,3	0,3	11,5	2012
México	3,2	3,8	2,8	1,6	11,4	2011
Paraguay	4,2	4	2,2	0,2	10,2	2013
Perú	2,9	2,9	2,4	0,1	9,4	2012
Ecuador	1,4	4,7	1,8	0,3	8,3	2012
Rep. Dominicana	1,8	2,5	1,8	0,4	7,3	2009

Fuente: Evolución de la Inversión pública social y los objetivos de desarrollo del milenio. José Velastiqui. CEDEP.

En nuestro país la inversión social ha tenido un comportamiento creciente, se puede observar dicho dato a través de las finalidades y funciones que el presupuesto de gastos tiene, en el que se encuentran los gastos de administración gubernamental, servicios de seguridad, sociales y económicos, servicios de la deuda pública y los servicios de regulación y control. En el año 2014 la función de servicios sociales alcanzó 21,4 billones, seguido de servicios económicos con 15.1 billones, son los más destacados.

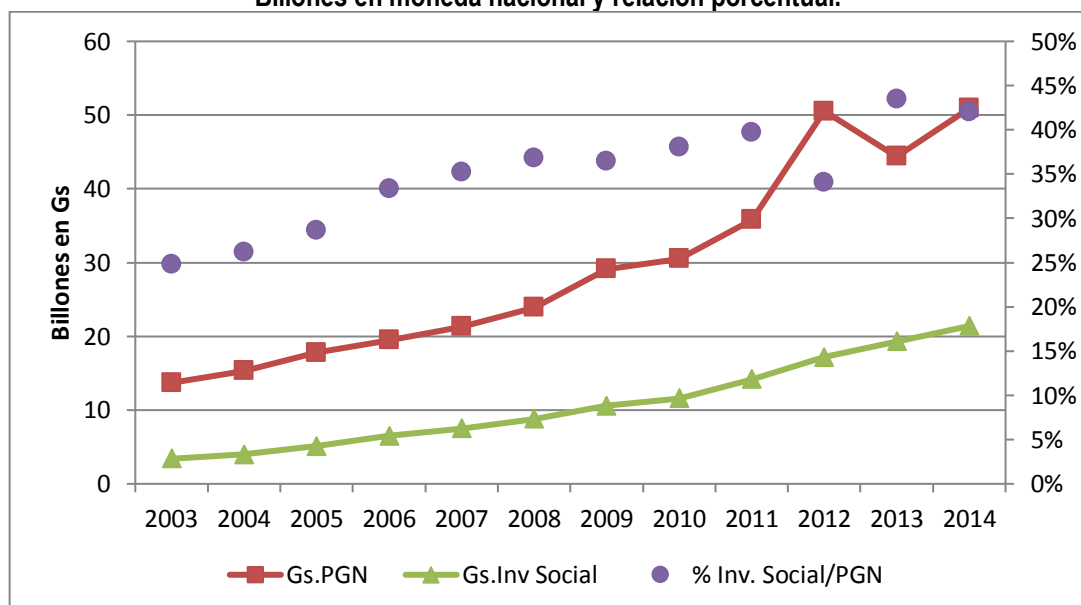
Cuadro 4
Gasto pagado según finalidades en billones. Años 2003 – 2014.

Finalidad	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Administración gubernamental	2,24	1,99	1,91	1,68	1,7	2,47	2,37	2,82	3,62	8,58	3,59	4,19
Servicios de seguridad	0,73	0,85	0,85	0,97	1,08	1,28	1,57	1,78	2,18	2,54	2,82	3,27
Servicios sociales	3,49	4,08	5,17	6,58	7,54	8,85	10,67	11,64	14,02	17,22	19,3	21,45
Servicios económicos	4,73	5,24	6,5	6,65	6,81	7,54	7,81	9,05	10,64	16,05	12,92	15,18
Servicios de la deuda pública	1,42	1,82	2,09	1,99	1,97	1,76	2,31	2,04	1,93	1,78	1,71	2,2
Servicios de regulación y control	0,07	0,13	0,09	0,08	0,17	0,16	0,19	0,22	0,28	0,29	0,25	0,39
Total	12,68	14,11	16,6	17,95	19,27	22,05	24,91	27,54	32,67	32,67	40,59	46,68

Fuente: Evolución de la Inversión pública social y los objetivos de desarrollo del milenio. José Velastiqui. CEDEP

En el gráfico 9 se presenta la evolución del gasto social y gasto del gobierno demostrando que durante el año 2003 el gasto social era Gs 3,4 billones es decir el 25% del Gasto de Gobierno de Gs. 13,7 billones, mientras que para el año 2014 dicha relación porcentual ascendía al 42%.

Gráfico 10
Gasto Social y Gasto del Gobierno. Años 2003 – 2014.
Billones en moneda nacional y relación porcentual.



Fuente: elaboración propia en base a la publicación "Evolución de la Inversión pública social y los objetivos de desarrollo del milenio". José Velastiqui. CEDEP; Ministerio de Hacienda.

El Gasto Social y sus componentes.

Para tener una idea más clara de la información sobre el crecimiento del gasto social en el país es necesario indagar sobre los componentes, los cuales a través del periodo analizado muestran una tendencia al alza en relación al PIB. Tres componentes se destacan en el último año analizado Educación y Cultura (4,77%), Seguridad Social (4,21%) y Salud (3.51%).

El resto de los componentes vivienda, ciencia tecnología y difusión, relaciones laborales muestran también una tendencia al alza durante el periodo analizado aunque les corresponde una proporción menor del gasto social.

Cuadro 5
Evolución de la Inversión Social según sus componentes y en relación al PIB. Año 2003 - 2014

Inversión pública social	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Salud	1,37	1,36	1,81	1,78	1,79	1,92	2,74	2,94	2,94	3,63	3,14	3,51
Promoción y acción social	3,41	2,92	0,14	1,45	1,23	1,25	1,69	2,34	2,34	2,63	2,88	2,69
Seguridad Social	0	0,39	0,71	3,47	3,49	3,32	3,27	3,37	3,37	4,05	4,28	4,21
Educación y Cultura	3,13	3,59	3,77	3,98	4	4,08	4,31	4,4	4,4	5,01	4,82	4,77
Ciencia, tecnología y difusión	0,02	0,03	0,04	0,04	0,04	0,03	0,05	0,08	0,08	0,1	0,06	0,06
Relaciones laborales	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,01	0
Vivienda, urbanismo y servicios comunitarios	0,04	0,05	0,02	0,14	0,14	0,23	0,18	0,19	0,19	0,38	0,26	0,27
Agua potable, alcantarillado y otros servicios urbanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros servicios sociales	0,26	0,17	0,08	0,12	0,18	0,11	0	0	0	0	0	0
Total	8,24	8,51	9,58	10,97	10,86	13,48	13,48	12,26	13,33	15,83	15,46	15,51

Fuente: Evolución de la Inversión pública social y los objetivos de desarrollo del milenio. José Velastiqui. CADEP

Comparación Presupuesto Inicial, Aprobado y Ejecutado en salud para los años 2003-2014.

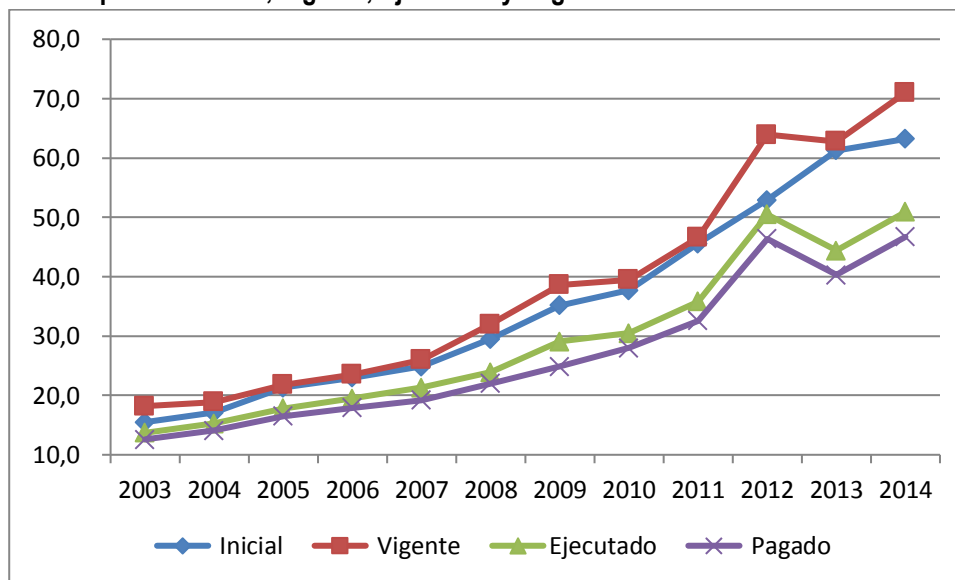
El Presupuesto General de la Nación se elabora anualmente e incluye ingresos y gastos de la administración central y descentralizada. Observando el Cuadro 6 que muestra la evolución desde el año 2003 se evidencia el crecimiento a partir del año 2010 para los presupuestos vigente, ejecutado y pagado. El presupuesto pagado se ha cuadruplicado durante el periodo analizado.

Cuadro 6
Presupuesto General de la Nación
Inicial, Vigente, Ejecutado y Pagado en billones de Gs. Corrientes.

Años	Inicial	Vigente	Ejecutado	Pagado
2003	15,5	18,2	13,7	12,6
2004	17,1	18,9	15,3	14,1
2005	21,3	21,8	17,8	16,5
2006	23,0	23,5	19,5	17,9
2007	24,9	26,0	21,3	19,2
2008	29,5	32,0	23,9	22,0
2009	35,2	38,6	29,1	24,9
2010	37,7	39,5	30,5	28,0
2011	45,6	46,6	35,8	32,6
2012	52,9	63,9	50,5	46,4
2013	61,3	62,8	44,4	40,3
2014	63,2	71,0	50,9	46,7

Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del Ministerio de Hacienda Paraguay.

Gráfico 11
Presupuestos Inicial, Vigente, Ejecutado y Pagado de la nación. Años 2003-2014



Fuente: Dpto. Financiamiento en Salud en base a datos del Portal web Ministerio de Hacienda.

Conclusiones

Desde una perspectiva clásica en este documento se han sintetizado los principales resultados del Gasto en Salud, pasando del gasto total y su relación con el PIB, el gasto total y su relación entre sectores del sistema de salud (público y privado), así como el gasto total y su relación con la población (gasto per cápita).

A través del análisis se pudo determinar que durante el año 2014 el gasto total en salud fue de 7,7% del PIB y que el gasto per cápita fue de Gs. 1.560.182 es decir \$ 337 medido en moneda corriente del año 2014. También fue posible conocer que el sector privado financia el 42% de ese gasto y que la composición del mismo es mayoritariamente un gasto directo que hacen los hogares, lo cual indica la relevancia que tiene en la economía de las familias.

La evolución del gasto en salud es creciente, marcada por la mayor participación de dos instituciones MSPBS e IPS que sumadas dan el 52,7%. El gasto per cápita del MSPBS durante el año 2014 fue de Gs. Corrientes 500.314 y en el año 2004 fue de Gs. 94.896, un aumento cinco veces mayor. Le sigue el IPS con un aumento similar durante toda la línea de tiempo estudiada, que al año 2014 el gasto per cápita fue de Gs. 1 (un) millón 573 mil, mayor inclusive que el promedio general del gasto per cápita en salud en dicho año, Gs 1 (un) millón 560 mil.

Según datos de la Organización Mundial de la salud el promedio mundial del gasto es del 9,9% del PIB, y ubica a Paraguay entre los países que más alto porcentaje de participación en el PIB tiene comparado en la región, con 9% al año 2013.

En Paraguay la inversión pública social alcanzó 15,8% del PIB en 2013 y en América Latina fue de 20,7% del PIB internacional. Tres componentes se destacan en el año 2014: Educación y Cultura (4,77%), Seguridad Social (4,21%) y Salud (3,51%), un porcentaje que no dista mucho de los datos procesados en este trabajo durante el análisis.