



***COSTOS DE PROVISIÓN PÚBLICA DE SALUD
A NIVEL LOCAL : ESTUDIO ECONOMETRICO
PARA LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES***

Alejandro Onofri

Patricio Álvaro

Unidad de Análisis Económico en Salud
Subs. Planificación – Mrio Salud Prov. Bs As.

COPARTICIPACION REGIMEN SALUD A MUNICIPALIDADES

**37,13 % de la
masa
caparticipable se
distribuye según:**

35% Camas disp. x % ocupacional
x Perfil de complejidad.

25% N° de consultas en
establ. con o sin intern.

10 % N° de egresos registrados
en establ. con Intern.

20 % N° de pacientes/día
en establ. Con intern.

10 % N° de establ.
Sanitarios sin internación

Coparticipación por Salud y Gasto Finalidad Salud Municipal (GFSM) Años 2000 – 2005

Año	GFSM (a)	Cop. Salud (b)	Diferencia (b) - (a)	Dif. % (b)/(a)
2000	678,015,493	389,581,294	-288,434,199	57.5%
2001	680,321,724	389,070,333	-291,251,391	57.2%
2002	667,461,036	354,442,238	-313,018,798	53.1%
2003	780,742,391	477,786,156	-302,956,235	61.2%
2004	912,417,940	635,277,813	-277,140,127	69.6%
2005 (*)	1,097,284,901	775,652,820	-321,632,081	70.7%
2006 (**)	s/d	933,355,433	s/d	s/d



Fórmula de Copart. y Financiamiento Desigual

Grado de Financiamiento en Conurbano e Interior (Año 2004)

Región	Copart. Actual	GFSM	Cobertura
Conurbano	246.290.322	476.822.216	51,7%
Interior	388.987.491	435.595.724	89,3%
Total Pcia de Bs. As.	635.277.813	912.417.940	



Monto Coparticipado

La coparticipación por salud para el año 2006 (CS) se estimó en \$933 millones. Esta surge de considerar una masa coparticipable total de \$2.514 millones.

Variables de la CS	Coparticipación Asignada (\$)	Participación Relativa (%)
Establecimiento sin Internación	93.335.543	10%
Consultas	233.338.858	25%
Egresos	93.335.543	10%
Paciente Día	186.671.087	20%
Producto Resultante	326.674.402	35%
Total CS	933.355.433	100%

Cantidad y Pagos Unitarios Estimados por cada Variable

Concepto		Cantidad		Pago en \$
Establecimientos sin internación		1.601		58298,28*
Consultas		33.826.531		6,90**
Egresos		403.829		231,13**
Paciente día		3.177.050		58,76**
Día Cama Ocupada	Nivel de Complejidad	Real	Máximo	Pago Promedio x Día
	1	-	-	-
	2	37	0	102,92
	3	2.797	273	91,28
	4	2.161	2.862	86,07
	5	8	8	94,14
	6	3.437	4.740	114,38
	8	290	849	150,62

* Pago por establecimiento por año.

** Pago unitario



Metodología

- Funcion de gasto indirecto:

$$G^* = G(Y1, \dots, YL)$$

Y_i = consultas, CO3, CO4, etc.

- Precios sombra (P_i^*):

$$dG^*/dY_i = P_i^*$$

Asumiendo una función de gasto lineal, los coeficientes estimados para cada variable son los precios sombra estimado.

Resultados

Cuadro 1

Año 2003: Resultados de regresiones y comparación con valores pagados en Coparticipación

Variable	Pagos Coparticipación 2003 (*)	Parámetros estimados	Estadístico t	Prob.	Límites 90%		Límites 95%	
					Inferior	Superior	Inferior	Superior
CO 3	81,50	41,58	2,20	0,03	10,23	72,93	4,13	79,02
CO 4	78,20	39,95	1,61	0,11	-1,23	81,13	-9,23	89,13
CO 6	94,90	129,09	4,22	0,00	78,42	179,76	68,57	189,61
CO 8	115,30	213,68	5,68	0,00	151,33	276,02	139,22	288,13
NESI	30.706	23.662	0,99	0,32	-15.904	63.229	-23.590	70.915
Cons	4,50	15,49	10,34	0,00	13,01	17,98	12,53	18,46
Eg	132,81	289,30	1,87	0,06	32,37	546,23	-17,54	596,14

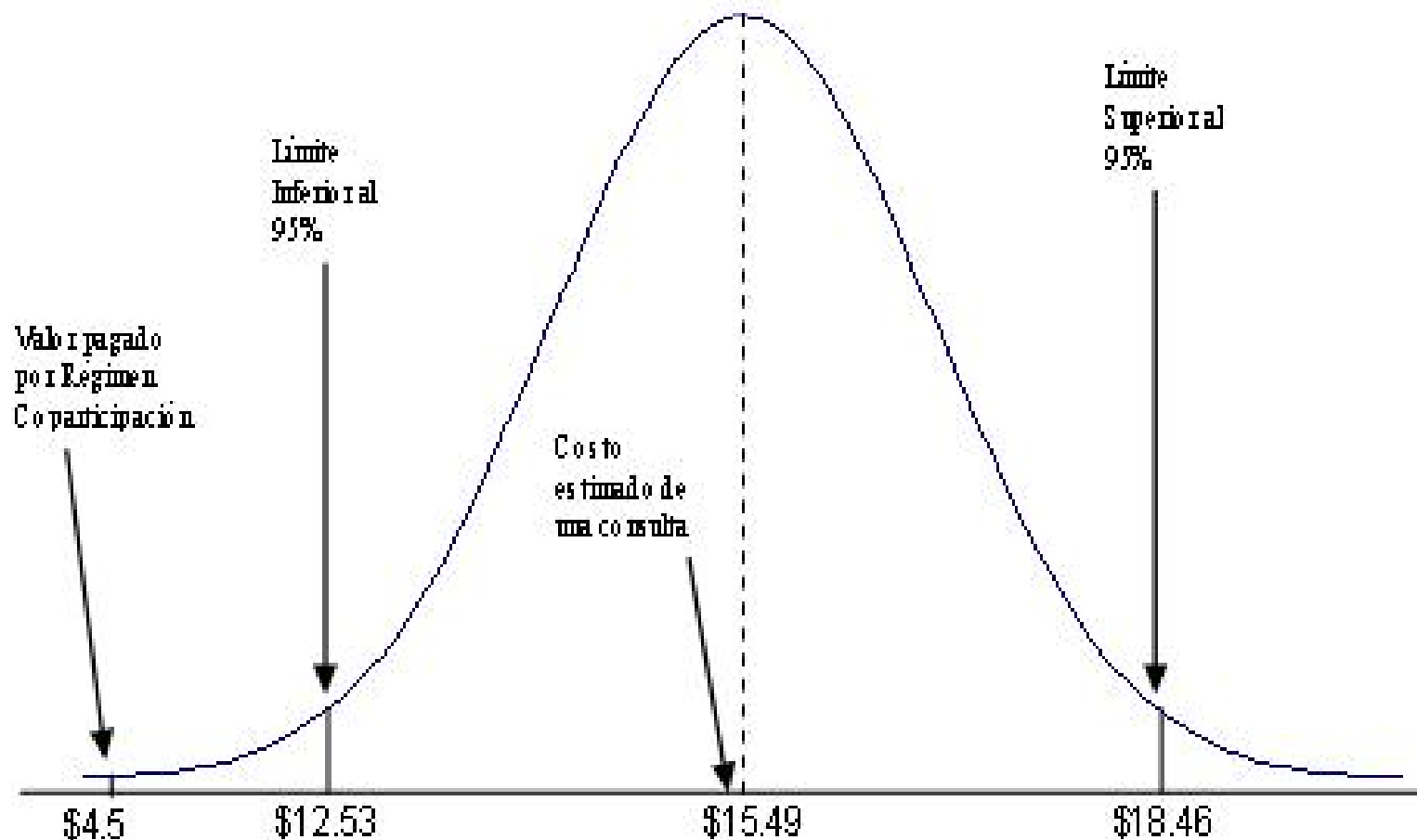
(*) Los pagos por cama ocupada según Coparticipación 2003 incluyen el pago por paciente-día para que sea comparable con el valor estimado.

R2 Ajustado = 0.913

Estadístico F = 221.91

Grados de libertad = 127

Costo Estimado de una Consulta Vs. Valor Pagado por Régimen de Coparticipación - Año 2003



Resultados

Cuadro 2

Año 2004: Resultados de regresiones y comparación con valores pagados en Coparticipación

Variable	Pagos Coparticipación 2004 (*)	Parámetros estimados	Estadístico t	Prob.	Límites 90%		Límites 95%	
					Inferior	Superior	Inferior	Superior
CO 3	107,39	55,92	2,49	0,01	18,72	93,13	11,49	100,35
CO 4	102,94	64,22	2,17	0,03	15,12	113,33	5,58	122,87
CO 6	125,03	166,66	4,53	0,00	105,69	227,62	93,85	239,46
CO 8	151,92	223,18	5,01	0,00	149,34	297,02	135,00	311,36
NESI	40.775	26.471	0,94	0,35	-20.184	73.127	-29.247	82.190
Cons	5,93	17,79	9,98	0,00	14,83	20,74	14,26	21,31
Eg	175,27	272,43	1,46	0,15	-36,75	581,61	-96,82	641,67

(*) Los pagos por cama ocupada según Coparticipación 2003 incluyen el pago por paciente-día para que sea comparable con el valor estimado.

R2 Ajustado = 0.907

Estadístico F = 204.9

Grados de libertad = 127

Resultados

Cuadro 3

Año 2005: Resultados de regresiones y comparación con valores pagados en Coparticipación

(estimación con datos provisorios)

Variable	Pagos Coparticipación 2005 (*)	Parámetros estimados	Estadístico t	Prob.	Límites 90%		Límites 95%	
					Inferior	Superior	Inferior	Superior
CO 3	127,91	45,32	1,90	0,06	5,78	84,87	-1,90	92,55
CO 4	122,86	24,72	0,80	0,42	-26,32	75,75	-36,23	85,67
CO 6	148,47	134,62	3,49	0,00	70,77	198,47	58,37	210,87
CO 8	179,54	347,63	6,77	0,00	262,50	432,76	245,96	449,30
NESI	49.447	73.663	2,51	0,01	25.130	122.197	15.701	131.625
Cons	6,27	15,60	9,57	0,00	12,90	18,30	12,38	18,83
Eg	201,83	525,28	2,77	0,01	211,54	839,03	150,59	899,98

(*) Los pagos por cama ocupada según Coparticipación 2003 incluyen el pago por paciente-día para que sea comparable con el valor estimado.

R2 Ajustado = 0.921

Estadístico F = 250.77

Grados de libertad = 127



Fórmula de Reparto y Financiamiento Desigual

Grado de Financiamiento en Conurbano e Interior (Año 2004)

Región	Copart. Actual	GFSM	Cobertura
Conurbano	246.290.322	476.822.216	51,7%
Interior	388.987.491	435.595.724	89,3%
Total Pcia de Bs. As.	635.277.813	912.417.940	



Consecuencias de las fallas en la CS. Disparidades entre Conurbano e Interior

Los recursos del Conurbano provienen en su mayor proporción de las consultas.

En contraposición, los recursos del Interior son fundamentalmente por camas ocupadas (de menor complejidad) y pacientes-día.

Participación de los Componentes de la Fórmula en los Recursos (Año 2004)

Area	Consul- tas	Egresos	Paciente Día	Camas Ocupa- das	Estableci- mientos sin Interna- ción	Compleji- dad Promedio
<i>Conurbano</i>	39%	11%	13%	27%	11%	5,6
<i>Interior</i>	16%	10%	25%	40%	9%	4,2



Consecuencias de las fallas en la CS. Disparidades entre Conurbano e Interior

Por lo tanto, estos resultados de des-financiamiento para el Conurbano y sobre-financiamiento para el Interior se pueden explicar parcialmente por:



Consultas Sub-Valuadas

**Duplicación de pagos por pacientes-día
y camas ocupadas**

**Excesiva ponderación para
la baja complejidad (camas crónicas);
Baja ponderación a la alta complejidad**



Conclusiones

- Partiendo de un modelo teórico de minimización del gasto, se obtienen funciones de gasto indirecto que se estimaron econométricamente.
- Los coeficientes estimados son los “precios sombra” de los servicios de salud locales.
- Los precios sombra se compararon con los valores implícitos contemplados en la coparticipación por salud.
- Este análisis permite observar los desajustes en la fórmula de coparticipación y su impacto desigual entre los distintos municipios (en particular, entre los del conurbano y los del interior)
- Una reforma que pretenda mantener el espíritu del sistema de coparticipación actual debería ajustar los porcentajes de la fórmula. Este trabajo proporciona valores de referencia sobre los cuales podrían calcularse los nuevos porcentajes.