

La gestión económico financiera
aplicada a organizaciones de salud

Desafíos pendientes

Por Arturo Schweiger *

Cuestiones por resolver, algunos interrogantes y nuevos paradigmas son enfocados desde la microeconomía en este trabajo. Los ahorros marginales, el entrecruzamiento de información, la capacitación técnica y gerencial como vías para la racionalidad económica.



L

a gestión económico financiera (GEF) de las organizaciones de salud constituye una de las principales asignaturas pendientes de los procesos de reforma del sector.

Por ejemplo, con respecto a las innovaciones de gestión a nivel de la meso y microgestión, se detecta un importante desarrollo en lo referido a las contribuciones aportadas por la gestión clínica

basada en la evidencia, tomando los fundamentos de la medicina basada en la evidencia (MBE). Este enfoque presenta a diversos autores expresando la necesidad promover una nueva gestión de la salud pública, mediante terminologías que abarcan desde la "gestión de la salud pública basada en la evidencia" (SPBE) has-

* Director de la Maestría de Economía y Gestión de la Salud, de la Universidad ISALUD y Presidente de la Asociación de Economía de la Salud de Argentina, es licenciado en Economía UBAy Máster en Economía Política con orientación en Finanzas Públicas y Empresas Públicas por la Universidad de Boston.

ta la "gestión de la salud pública basada en la experiencia" (SP-BEX). (2) lo cual resulta fundamental para fortalecer los niveles gerenciales del sector.

Sin embargo, sigue siendo significativa la falta de identificación y cuantificación de las problemáticas asociadas a la gestión económica financiera de salud pública y las escasas referencias de estos procesos en la literatura sectorial, así como la inexistencia de enfoques que se sustenten en conceptos como, por ejemplo, "gestión económico financiera basado en la evidencia o experiencia" (GEF-BEX) para la salud pública.

Desde la perspectiva microeconómica, cabe destacar que si bien numerosos autores citan que la existencia de incrementos de costos en las prestaciones asistenciales y diagnósticas del sector salud resultan un grave problema

de gestión económico financiero, pocos son aquellos que proponen desarrollar sistemas de información gerencial para su monitoreo y control, lo cual implicaría la incorporación de una práctica con probados resultados, surgida de la experiencia de la gestión de otros sectores de la economía (2). Por otra parte, si bien existe consenso acerca de la necesidad de incorporar técnicas de gestión de carácter costo efectivas, y en esa dirección se dirige el desarrollo de paquetes de prestaciones y de los informes de efectividad y costo efectividad de las agencias evaluadoras de tecnologías de salud, la incorporación de dichas técnicas de gestión dista aún de convertirse en práctica generalizada para la gerencia de las organizaciones sanitarias. Al respecto, Ortún Rubio, entre otros, señala la existencia de brechas en

tre la eficacia de los tratamientos (resultados clínicos esperados en condiciones ideales o de laboratorio) y la efectividad de los mismos (resultados clínicos alcanzados en condiciones de campo) (3) A nivel macroeconómico, un tópico usual en la literatura lo constituye la mención de la necesidad de mantener el gasto en salud, y en particular el gasto público, en los niveles del promedio de los países de la región (p.e.: 9% del PBI) aduciendo razones de equidad en la asignación de recursos del Estado. Sin embargo, nuevamente resulta llamativa la carencia de análisis acerca de la distribución racional de dicho gasto entre los diversos niveles de gobierno de cada país (Nacional, Provincial o Municipal). Por otra parte, tampoco se han profundizado los estudios que hubieran relacionado los niveles de

"Sigue siendo significativa la falta de identificación y cuantificación de las problemáticas asociadas a la gestión económica financiera de salud pública y las escasas referencias de estos procesos en la literatura sectorial".



Nuestro Plan es estar en los tuyos.

Por eso contamos con las coberturas más convenientes.

Coberturas ideales para una familia tipo.

Tipo la tuya.

Elegirnos, es optar por lo sano.

35 años de experiencia

180.000 personas cubiertas

62.000 prestadores

1.000 localidades

350 entidades de atención

Consultas Generales
0810 444 SALUD (72583)
www.sancorsalud.com.ar

“Un análisis y seguimiento pormenorizado del gasto de los presupuestos hospitalarios de los ministerios de Salud de las distintas provincias argentinas es fundamental para la gestión económico financiera; ahorros marginales pueden generar recursos de consideración para otras unidades ejecutoras”.

gastos provinciales o municipales del sector salud con los costos de prestaciones de los hospitales y centros de salud que conforman las redes de prestadoras de servicios de salud pública. (1)

En el marco de este contexto, el presente trabajo se focaliza en el nivel micro económico o de la meso y micro gestión (3), apuntando desde este nivel a la identificación de algunas de las cuestiones pendientes para la gestión económico financiera del sector salud, entre las cuales interesa mencionar las siguientes:

- La significación presupuestaria de las organizaciones del sector salud.
- La estructura de costos promedio de organizaciones del sector salud.
- La discusión sobre un nuevo paradigma de gestión económico financiera del sector.

Significación Presupuestaria

En este aspecto, surge el siguiente interrogante: ¿En que medida fortalece a la gestión económica

financiera del sector salud, la inversión en recursos para el logro de la identificación y monitoreo del gasto de las organizaciones prestadoras?

Desde la perspectiva económico financiera, la respuesta esta relacionada con la magnitud y eficiencia de dicho presupuesto. Con respecto a su significación presupuestaria, este dato no siempre se encuentra disponible, pero considerando la experiencia del Ministerio de Salud de la Provincia de Bs. As., se puede sostener que la significación promedio de los presupuestos de los hospitales, oscila alrededor del 65% del presupuesto total de dicho ministerio en el periodo 2001-2006 (cuadro 1). Este dato se vería incrementado si se incluyen los presupuestos de gastos de los centros de salud y demás organizaciones prestadores del sector.

Esta información indica, entonces, que un análisis y seguimiento pormenorizado del gasto de los presupuestos hospitalarios de los ministerios de salud de las distintas provincias de Argenti-

na, resulta fundamental para la gestión económico financiera del sector, ya que ahorros marginales en su presupuesto pueden generar recursos de consideración para otras unidades ejecutoras del ministerio de salud, como por ejemplo los programas preventivos.

Estructuras de costos promedio

¿Que ventajas le reporta a la gestión económico financiera del Ministerio de Salud cuantificar los costos medios de los hospitales públicos de una provincia o municipalidad?

Esta información periódica resulta clave ya que brinda las señales necesarias para determinar las causas de la variación de los presupuestos de gastos de los hospitales y de los centros de salud, y por ende fortalecer la gestión económica financiera de los mismos.

Como se detalla en el cuadro 2, el rubro 1 (sueldos y jornales), constituye un costo fijo que representará para los dos hospitales de máxima complejidad se-

Cuadro 1

Gasto en hospitales de la Provincia de Buenos Aires 2001-2006

Millones de \$

Concepto	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Personal	480,50	448,07	444,10	510,71	706,30	799,12
Bienes de consumo	110,40	89,90	99,10	115,02	125,14	168,82
Servicios personales	92,80	109,90	110,20	123,10	149,27	175,14
Gasto total hospitales	674,70	647,87	653,43	748,83	980,71	1.143,08
Total Ministerio de Salud	1.002,50	961,48	1.062,26	1.216,94	1.544,06	1.734,22
% GHP/GTMS	67%	67%	62%	62%	64%	66%

Fuente: Cierre de Contaduría de la Provincia de Buenos Aires. Ministerio de Economía.

leccionados a modo de ejemplo (correspondiente a dos provincias del NOA y del NEA, de Argentina) un 67% del costo total. Por otra parte, el resto de los costos operativos de estos hospitales públicos se forma mediante la agregación del rubro 2 (Bienes) y del rubro 3 (Servicios No Personales), integrados en su mayoría por costos de carácter variable. Los mismos están determinados por las patologías atendidas (necesidades de salud) y por la oferta de prestaciones provista por los profesionales asistenciales de estos hospitales. De este modo, puede observarse como los costos variables ofrecen la mejor oportunidad de ejercicio de las actividades de control por parte de quienes ejercen la gestión económico financiera, aplicando sistemas de monitoreo de su evolución y mediante el se-

Cuadro 2

Estructura promedio de costos (hospitales seleccionados)

Proyección de Presupuesto por Resultados - Año 2008

	Valores promedio de hospitales seleccionados	Porcentaje
Sueldos	\$ 26.297.677,93	67%
Bienes de consumo	\$ 9.434.851,09	24%
Servicios No Personales	\$ 3.748.677,04	9%
TOTAL	\$ 39.481.206,06	100%

Fuente: Elaboración propia en base a "SIG y costos como base para el Presupuesto por Resultados", Bs. As., Mayo 2008.

guimiento del *case mix* atendido por los hospitales.

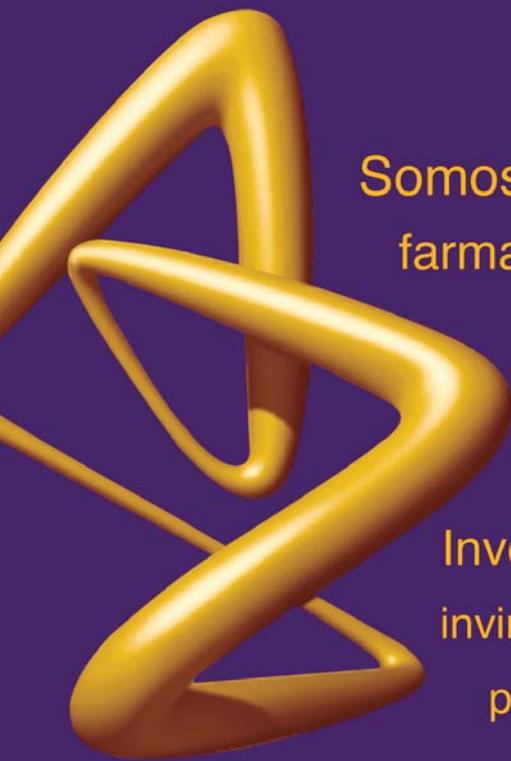
Lineamientos para un nuevo paradigma

El interrogante central en este punto remite a plantear ciertos factores que fortalecerían una efectiva integración de la gestión

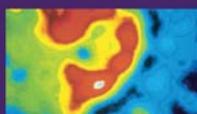
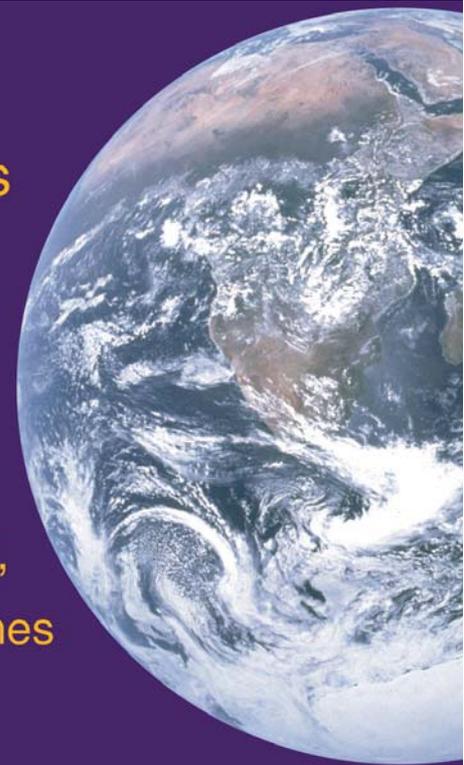
económico financiera y la gestión clínica y sanitaria.

Esto supone considerar un conjunto de determinantes sociales e institucionales que condicionan los procesos de salud-enfermedad y las respuestas del sistema de salud a ellos.

La discusión acerca del desarro-



Somos una de las compañías farmacéuticas líderes en el mundo, contamos con 12.000 colaboradores en las áreas de Investigación & Desarrollo, invirtiendo más de U\$S 16 millones por cada día de trabajo.



AstraZeneca 



Ideas que inspiran vida

“Los costos variables ofrecen la mejor oportunidad de ejercicio de las actividades de control por quienes ejercen la gestión económica financiera, aplicando sistemas de monitoreo de su evolución y mediante el seguimiento del caso mix atendido por los hospitales”.

- Identificación Población Beneficiaria.
- Situación de Salud de Población (Patologías Prevalentes).
- Programación y Presupuesto por Programas.
- Programación-Resultados Directos (en base a Prestaciones) y Costos.
- Análisis Efectividad de Prestaciones Hospitalarias y de Redes de Salud.
- Costo efectividad por Prestaciones Hospitalarias y de Redes de Salud.
- Análisis de Cobertura e Impacto de Prestaciones en la Población.

- Control de Gestión e Información Gerencial de Resultados y Costos

A manera de corolario se deja planteado el siguiente interrogante:

Dada la complejidad del sector salud y sus múltiples implicancias (sanitarias, económicas, políticas, institucionales): ¿No resul-

ta estratégico invertir en capacitación de recursos humanos de perfil gerencial en el sector salud, formándolos para dimensionar el gasto de las organizaciones prestadoras y financiadoras, para identificar sus costos y mejorar la costo efectividad de sus prestaciones, introduciendo así racionalidad económica en la gestión económico financiera del sector salud?

Bibliografía:

1. Domínguez Ugá, María Alicia “Financiamiento del S.U.S.: Trayectoria y Perspectivas”, ABRES, Salvador, Brasil, 2008.
2. González López-Valcárcel, Beatriz, et. al., “Mejorando la efectividad de las Intervenciones Públicas sobre la Salud”, Informe SESPAS 2008, en Gaceta Sanitaria, Vol. 22, Monográfico I, Abril 2008.
3. Ortún Rubio, Vicente, “Gestión Clínica y Sanitaria: De la práctica diaria a la academia, ida y vuelta”, Ed. Masson, Barcelona, 2003.
4. Schweiger, A., “El Presupuesto por Resultados, Costos Operativos e Información Gerencial en Hospitales y Centros de Salud Provinciales”, AES, 2008, Bs. As.
5. Schweiger, A., “El Control de Gestión y el Sistema de Información Gerencial (SIG), en sistemas y Organizaciones del Sector de Salud: El caso de aplicaciones en países de América Latina”, AES, España, Cadiz, 2003.

Servicios de Salud Mental

RED
NACIONAL DE SALUD MENTAL

Las 24 hs., los 365 días del año.
0800-8882600

Juncal 2336 - (1125)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
TEL / FAX. 4824-8700

info@sesamsaludmental.com
www.sesamsaludmental.com

