



Subsecretaría de Planificación de la Salud
Ministerio de Salud - Gobierno de la Provincia de Buenos Aires

“Caracterización del Gasto Público en Salud en la Pcia. de Buenos Aires”

Perfil y Grado de Descentralización

AES - Año 2007

U.A.E.S

Objetivos



- ✓ **Analizar la estructura jurisdiccional del Gasto Público en Salud en la Pcia. de Buenos Aires**
- ✓ **La relevancia actual de la descentralización a nivel municipal en la provisión pública**
- ✓ **Impacto de la descentralización sobre el Gasto**

Secuencia del análisis



I - Noción de la descentralización jurisdiccional del gasto en Salud en toda la nación

II - Importancia del gasto en Salud relativa al gasto Total de las distintas provincias

III - Caracterización del Gasto Público en Salud en la Pcia. de Buenos Aires en términos jurisdiccional

I - Noción de la descentralización jurisdiccional del gasto en Salud en toda la nación



Año 2004

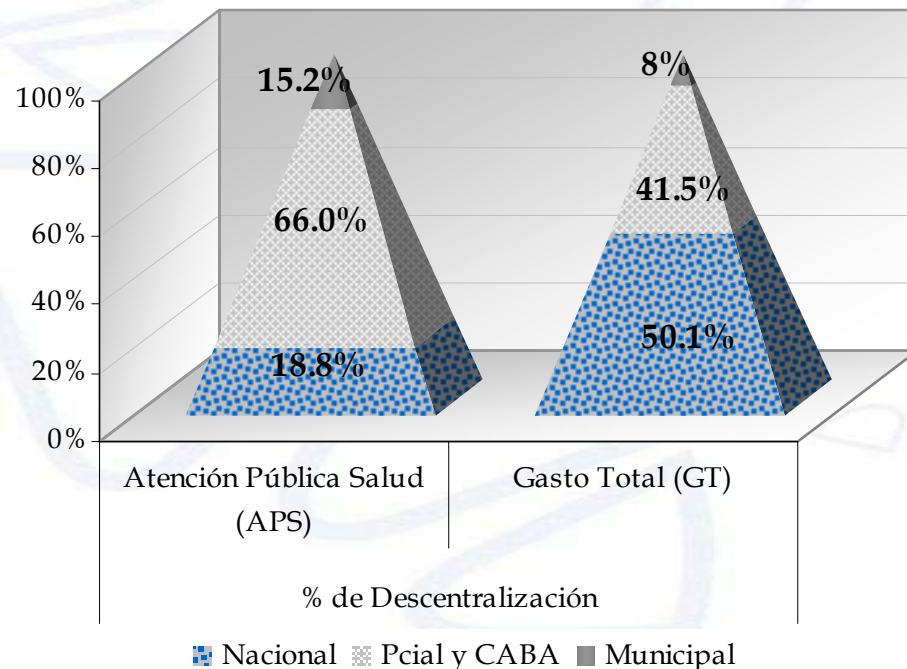
Jurisdicciones	Atención Pública Salud (APS)	Gasto Total (GT)	% APS/GT
Nacional	1,587	64,828	2.45%
Pcial y CABA	5,569	53,765	10.36%
Municipal	1,286	10,903	11.79%
Gasto Consolidad	8,441	129,496	6.52%

• Media Nacional de Gasto en Salud relativo de las Pcias 10,36%

• Salud Pública concentrada en niveles provincial y municipal

• Descentralización de 81%

• Centralización del gasto consolidado total en los niveles nacional y provincial



II - Importancia del gasto en Salud relativa al gasto Total de las distintas provincias - Año 2005

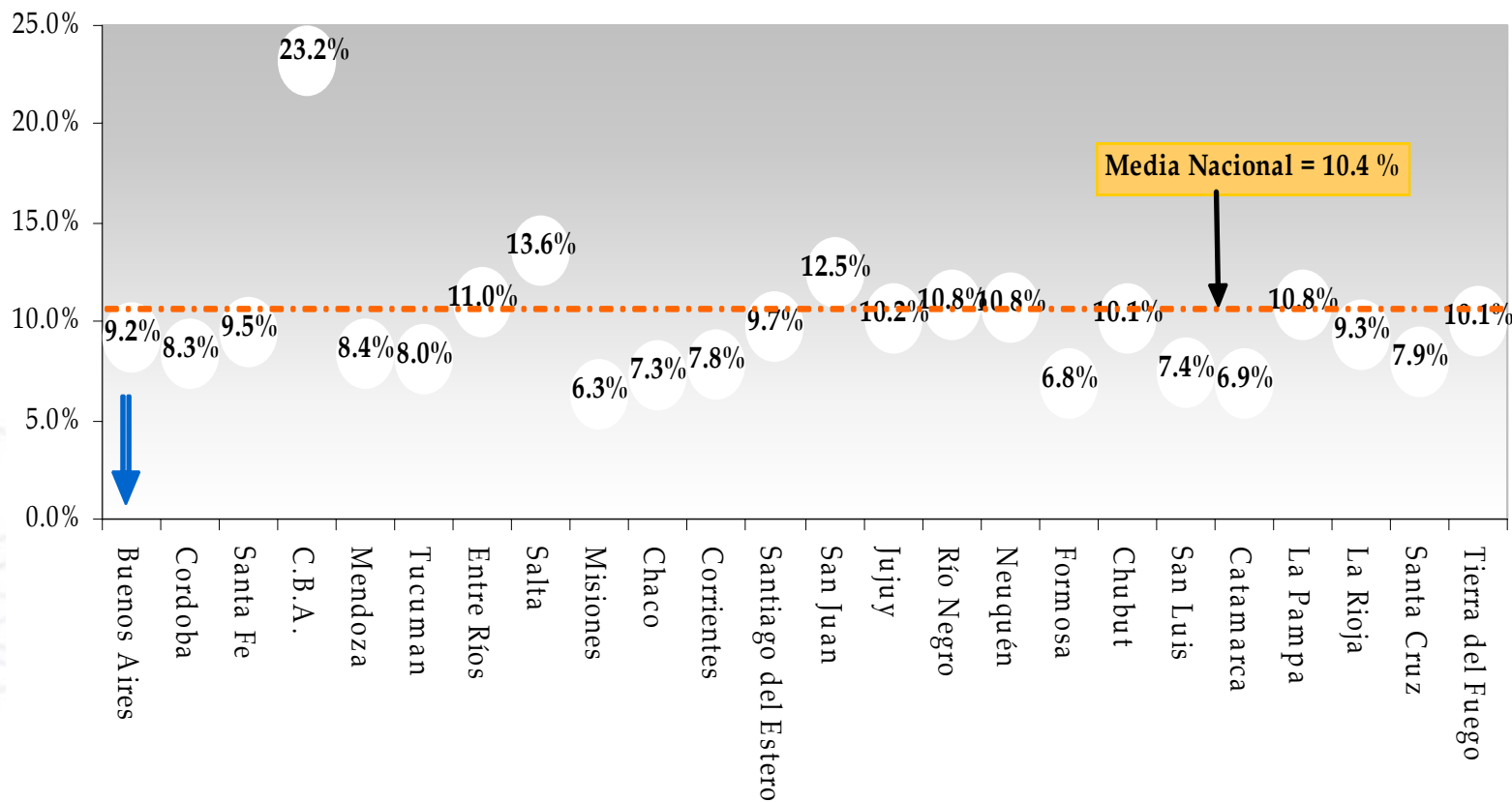


Provincia	GAPS \$M	GT \$M	% GAPS/GT	
Avanzadas				
Buenos Aires	1,781	19,321	9.2%	
C.B.A.	1,425	6,143	23.2%	
Cordoba	440	5,295	8.3%	
Santa Fe	467	4,902	9.5%	
Mendoza	236	2,798	8.4%	
	μ	870	7,692	11.3%
	σ	678	6,617	0.06
Intermedias				
Entre Ríos	266	2,417	11.0%	
Salta	240	1,762	13.6%	
San Juan	159	1,275	12.5%	
San Luis	81	1,100	7.4%	
Tucuman	196	2,438	8.0%	
	μ	188	1,798	10.5%
	σ	73	623	0.03
Baja Densidad				
Chubut	183	1,809	10.1%	
La Pampa	114	1,054	10.8%	
Neuquén	282	2,615	10.8%	
Río Negro	168	1,555	10.8%	
Santa Cruz	147	1,851	7.9%	
Tierra del Fuego	91	906	10.1%	
	μ	164	1,632	10.1%
	σ	67	618	0.01
Rezagadas				
Catamarca	79	1,134	6.9%	
Chaco	157	2,152	7.3%	
Corrientes	135	1,735	7.8%	
Formosa	97	1,430	6.8%	
Jujuy	138	1,347	10.2%	
La Rioja	109	1,165	9.3%	
Misiones	111	1,748	6.3%	
Santiago del Estero	161	1,654	9.7%	
	μ	123	1,546	8.1%
	σ	29	343	0.01
Total	7,239	69,606	10.4%	
	μ nacional	302	2,900	10.4%
	σ nacional	412	3,757	0.03

- Grandes diferencias en los niveles de gastos entre las distintas provincias
- Los gastos en salud relativos de las provincias avanzadas no distan demasiado.
- Las provincias avanzadas poseen el mayor gasto en Salud medio y la mayor dispersión
- Gran diferencia entre el gasto medio entre las provincias avanzadas y el resto
- Gastos en salud medios coinciden con el ordenamiento de las categorías poblacionales

II - Importancia del gasto en Salud relativa al gasto Total de las distintas provincias - Año 2005

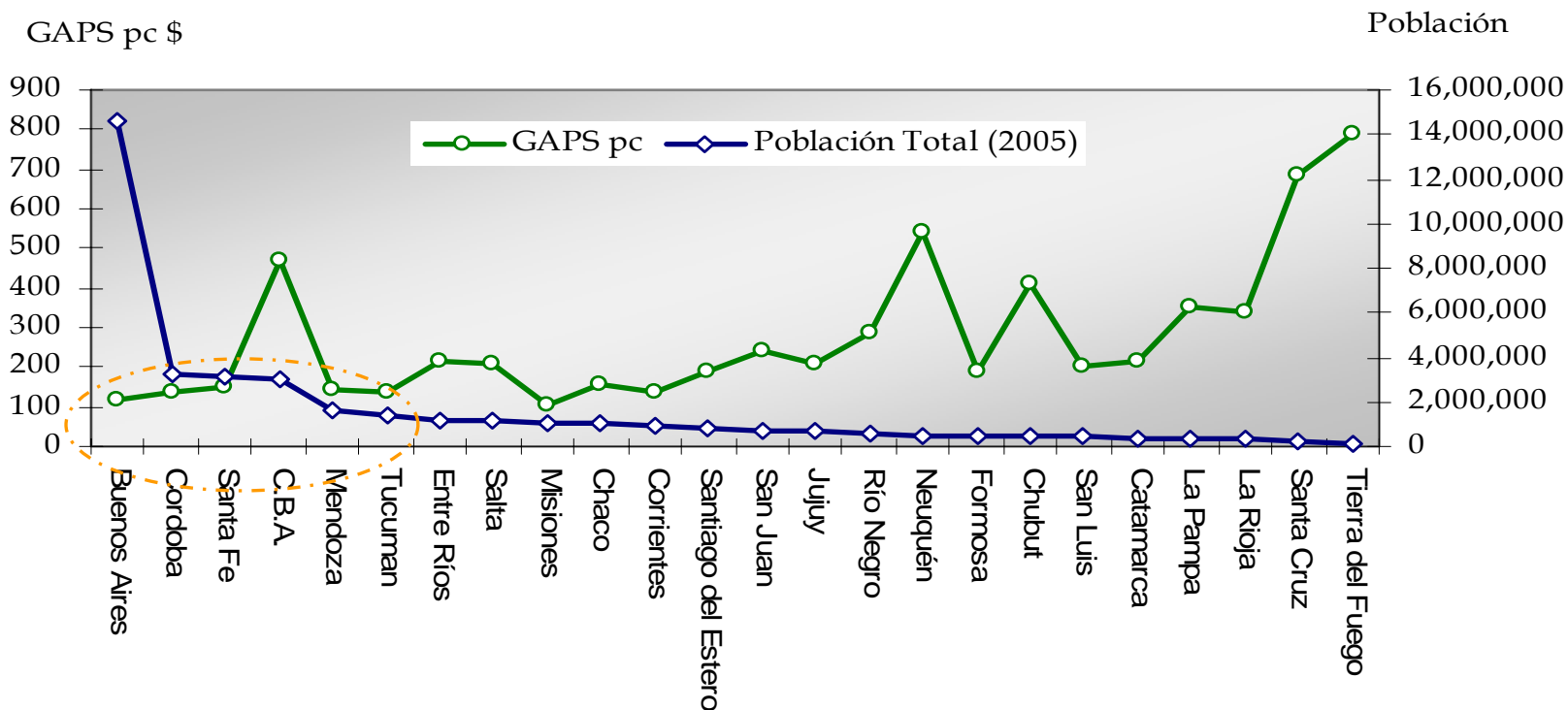
Vemos los indicadores de gasto en salud relativos al gasto total para todas las provincias ordenadas por población



II - Importancia del gasto en Salud relativa al gasto Total de las distintas provincias – Año 2005



Observando la relación entre el gasto en Salud per cápita con el tamaño de población se puede apreciar cierta relación negativa



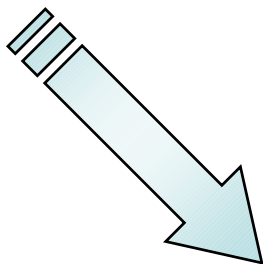
II - Importancia del gasto en Salud relativa al gasto Total de las distintas provincias - Año 2005



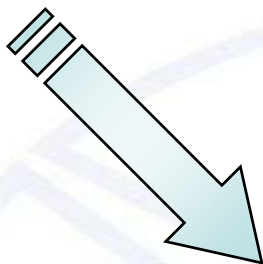
Provincia	GAPS pc	GT pc \$	Pob. 2005
Avanzadas			
Buenos Aires	120	1.318	14.654.379
C.B.A.	472	2.035	3.018.102
Cordoba	135	1.627	3.254.279
Santa Fe	147	1.543	3.177.557
Mendoza	141	1.670	1.675.309
	μ	203	1.639
	σ	151	260
Intermedias			
Entre Ríos	218	1.986	1.217.212
Salta	207	1.517	1.161.484
San Juan	238	1.913	666.446
San Luis	199	2.688	409.280
Tucuman	138	1.715	1.421.824
	μ	200	1.964
	σ	38	444
Baja Densidad			
Chubut	411	4.061	445.458
La Pampa	355	3.276	321.653
Neuquén	541	5.015	521.439
Río Negro	287	2.647	587.430
Santa Cruz	688	8.656	213.845
Tierra del Fuego	791	7.862	115.286
	μ	512	5.252
	σ	198	2.472
Rezagadas			
Catamarca	215	3.104	365.323
Chaco	154	2.099	1.024.934
Corrientes	138	1.769	980.813
Formosa	188	2.764	517.506
Jujuy	211	2.064	652.577
La Rioja	339	3.633	320.602
Misiones	108	1.698	1.029.645
Santiago del Estero	192	1.970	839.767
	μ	193	2.388
	σ	70	700
Total	188	1.804	38.592.150
	μ nacional	276	2.859
	σ nacional	183	1.895

- Bs. As. presenta el menor gasto en salud per cápita
- Exceptuando la C.B.A., las provincias avanzadas tendrían el menor gasto medio en salud per cápita.
- Gran dispersión de los gastos per cápita en cada grupo
- Las provincias de baja densidad presentan la mayor dispersión en los gastos per cápita

Primer Conclusión



Los indicadores utilizados sirven para dar una cierta noción sobre relaciones del gasto pero no aportan demasiado para analizar la importancia de los recursos destinados a la salud pública provincial



Hay cuestiones que deberían tenerse en cuenta como la diversidad poblacional o demográfica y la diversidad en la estructura jurisdiccional del gasto que posee cada provincia

Analizamos la estructura del Gasto en Salud en término jurisdiccional

- Año 2005 -

Gasto finalidad Salud por jurisdicción	\$M	% Descent.
Gasto Finalidad Salud Provincial (GFSP)	1,781.1	56%
Gasto Finalidad Salud Municipal (GFSM)	1,111.8	35%
Gasto Finalidad Salud Nacional (GFSN)	302.6	9%
TOTAL GFS en Pcia de BS AS	3,195.4	100%
Otros Recursos Municipales (ORM)	336.1	30%
Coparticipación Salud Municipal (CSM)	775.7	70%
Gasto Finalidad Salud Municipal (GFSM)	1,111.8	100%

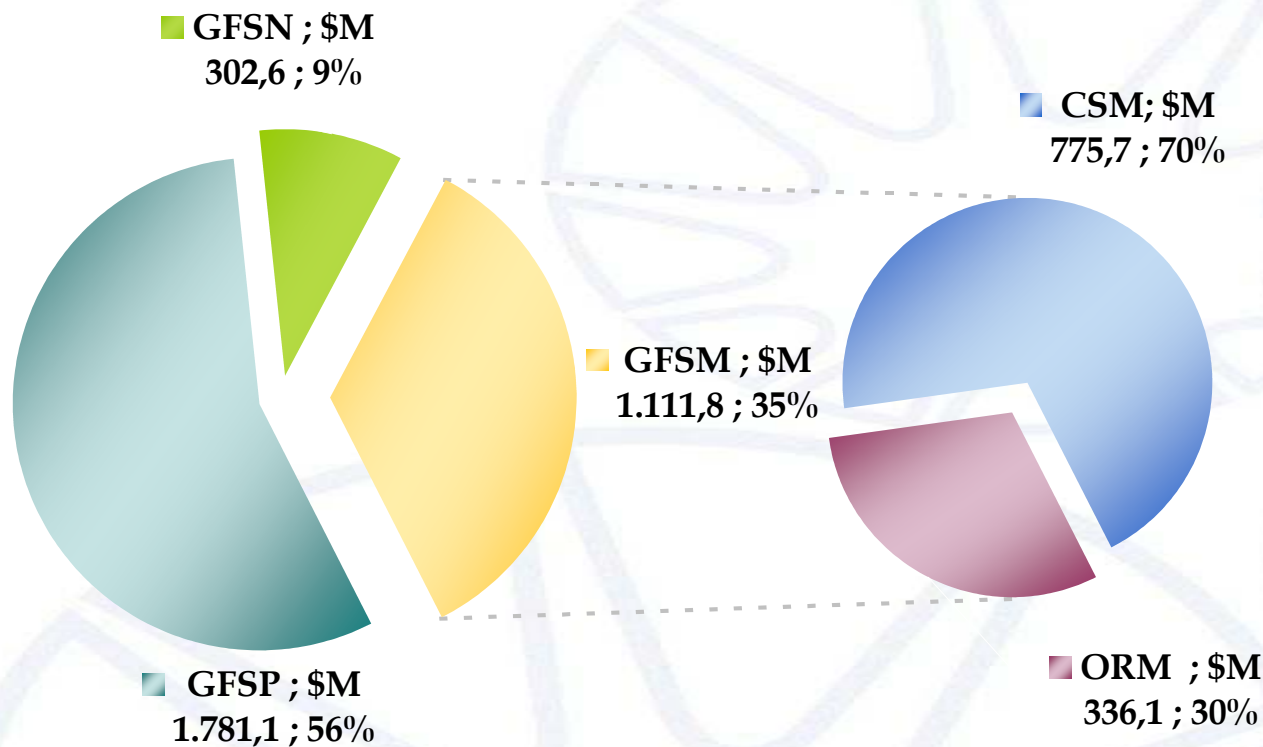
La Pcia. de Bs. As. centraliza el 56% del gasto finalidad salud en toda la Pcia.

Alta descentralización del gasto en salud a nivel municipal

La descentralización a nivel municipal es acompañada con recursos coparticipables que representan el 70% del GFSM

Otra noción de la descentralización en el gasto finalidad Salud

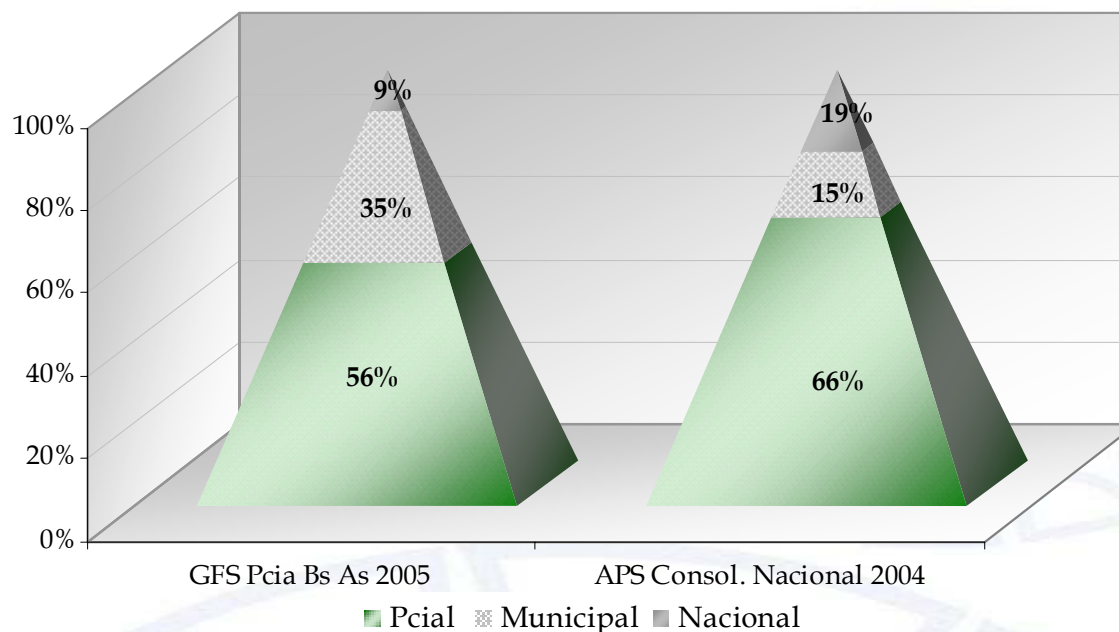
- Año 2005 -



III - Caracterización del Gasto Público en Salud en la Pcia. de Buenos Aires en términos jurisdiccional



Estructura jurisdiccional del Gasto en Salud comparado al consolidado nacional



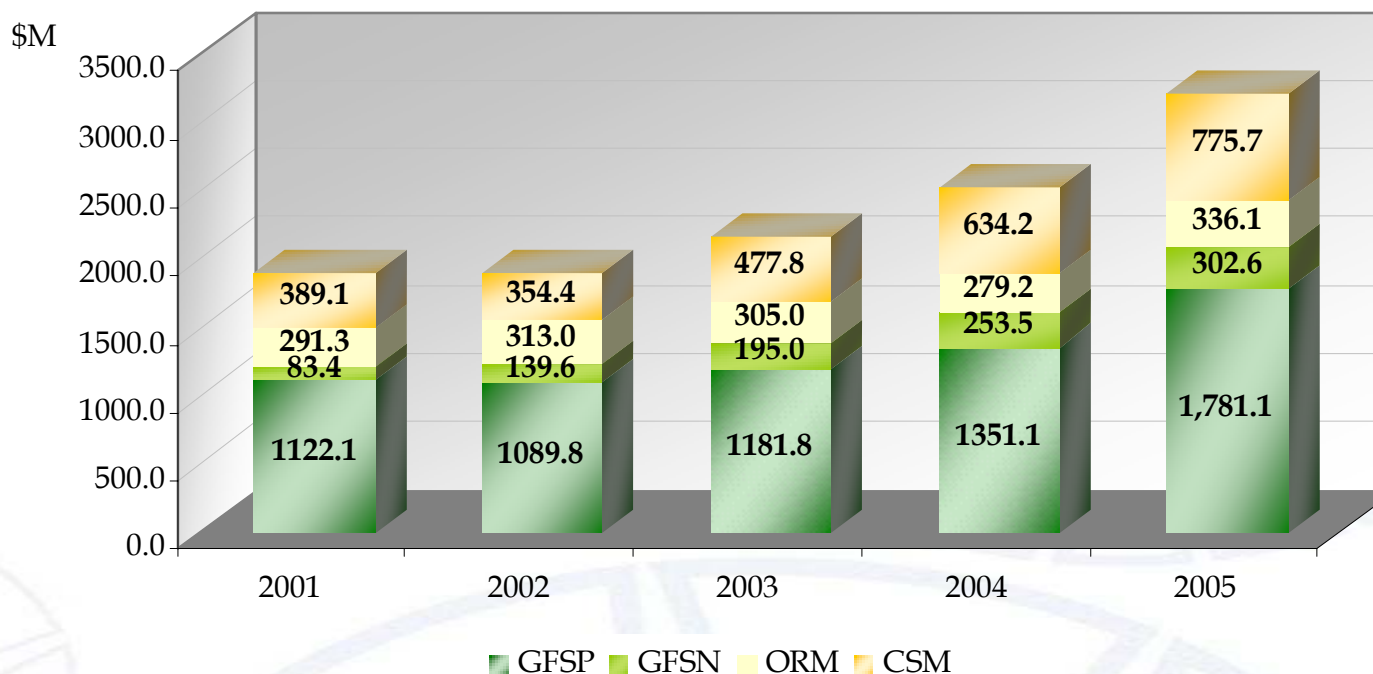
Bs. As con un mayor grado de descentralización municipal que en el promedio nacional

Importancia relativa y comparativa del gasto en salud municipal

III - Caracterización del Gasto Público en Salud en la Pcia. de Buenos Aires en términos jurisdiccional



Evolución del GFS en la Pcia. de Bs. As. por componentes - Año 2001 - 2005 -



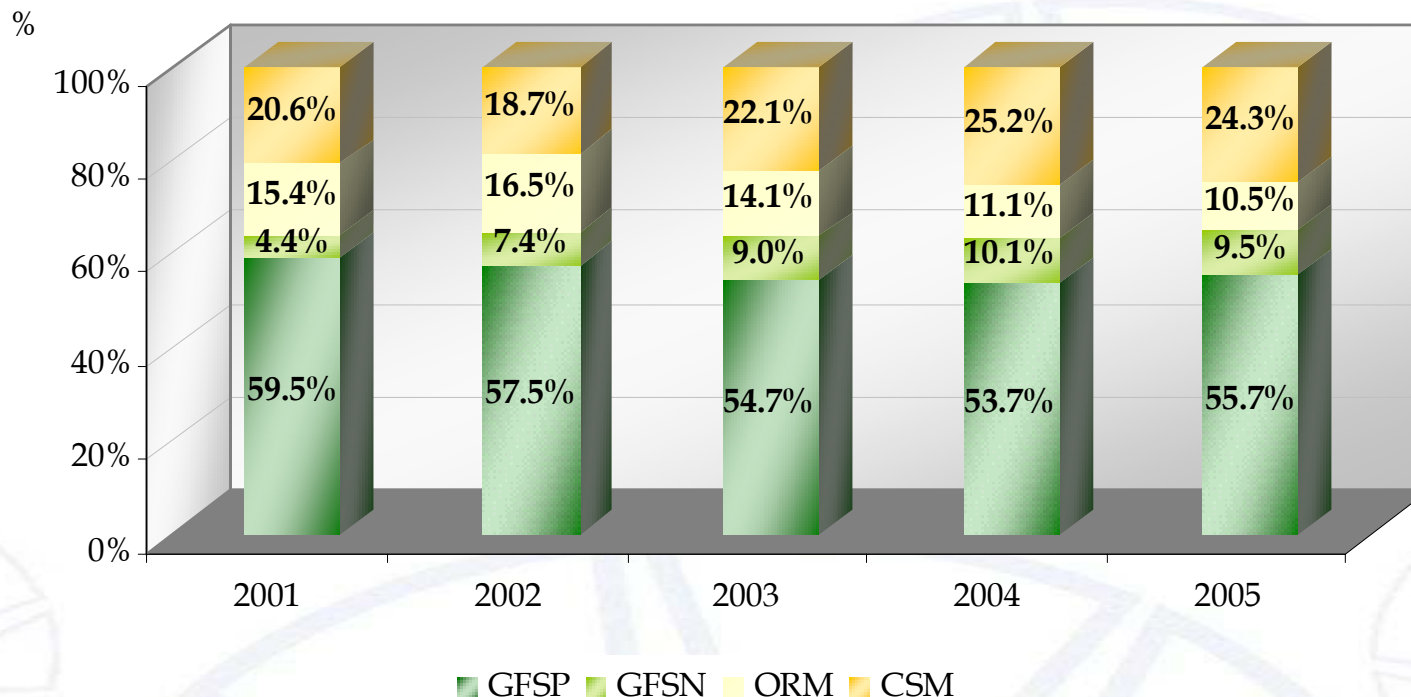
El incremento del GFS se explica en mayor medida por aumentos del GFS Pcial. y de la CSM.

En el período analizado, el GFSN fue el que más aumentó con un 263%. La CSM aumentó un 99%, 53% el GFSBA y 15% ORM.

III - Caracterización del Gasto Público en Salud en la Pcia. de Buenos Aires en términos jurisdiccional



Participación porcentual de los componentes del GFS en la Pcia. de Bs. As. - Año 2001 - 2005 -



Las participaciones del gasto nacional y la coparticipación salud municipal se incrementaron en un 5% y 3.6% respectivamente, mientras que el gasto provincial y otros recursos municipales disminuyeron en 3.8% y 4.9%

Conclusiones

- ✓ La aparente existencia de economías de escala en la provisión de estos servicios al comparar los gastos en salud per cápita entre las provincias
- ✓ La creciente participación de la coparticipación en el financiamiento de los municipios bonaerense y la importancia del gasto de los mismos a nivel nacional resaltan la estructura de gasto jurisdiccional de la Pcia. de Bs. As.
- ✓ La tendencia decreciente del gasto propio municipal en salud en el período analizado pone de manifiesto la necesidad de analizar la correspondencia entre el sistema de coparticipación y el gasto municipal.
- ✓ En general, el análisis y los resultados hallados permiten comprender las diferencias en los patrones de gasto público en salud de las provincias y, particularmente, dentro de la Provincia de Buenos Aires.



“Caracterización del Gasto Público en Salud en la Pcia. de Buenos Aires”

Perfil y Grado de Descentralización

AES - Año 2007