

# PRIMER ESTUDIO NACIONAL SOBRE SATISFACCION Y GASTO EN SALUD



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

## INFORME DE RESULTADOS GASTO DE BOLSILLO EN SALUD

División de Planificación Sanitaria  
Subsecretaría de Salud Pública

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Contenidos



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

- ◆ **Antecedentes y Objetivos**
- ◆ **Métodos**
- ◆ **Resultados**
- ◆ **Conclusiones**
- ◆ **Recomendaciones**

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Antecedentes



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

- **Financiamiento**
  - OMS, Encuesta Mundial de Salud
- **Coordinación técnica**
  - División de Planificación Sanitaria, SSP, MINSAL
- **Ejecutores**
  - Diseño muestral: INE
  - Aplicación encuesta y bases de datos: Centro de Microdatos, U. de Chile
  - Análisis y realización de informe: Departamento de Economía de la Salud
- **Contraparte técnica**
  - Depto. de Epidemiología
  - Depto. de Estudios
  - Depto. de Economía de la Salud
  - Oficina de Cooperación y Asuntos internacionales
  - Depto. de Estadísticas e Información de Salud

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Reforma de Salud

## Objetivos Sanitarios



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

Enero de 2002 el Ministerio de Salud comprometió con el Presidente de la República los “Objetivos Sanitarios para la Década 2000-2010”, instrumento que orienta las políticas, estrategias, planes y programas del sector.

- Mantener y mejorar lo alcanzado
- Enfrentar el envejecimiento y cambios de la sociedad
- Resolver las desigualdades
- **Responder a las necesidades y expectativas de la población**

Los Objetivos Sanitarios  
para la Década **2000-2010**



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Reforma de Salud: Objetivos Sanitarios

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

- ◆ El Objetivo Sanitario IV *“Proveer Servicios Acordes a las Expectativas de la Población”*, apunta a mejorar aspectos no médicos del Sistema y es uno de los principales fundamentos de la Reforma.
- ◆ Incluye tres ámbitos:
  - **Justicia Financiera**
  - Satisfacción Usuaría
  - Calidad de la atención

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# OS IV: “Proveer Servicios Acordes a la Expectativas de la Población”: Justicia Financiera

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

- ◆ **Situación pre-Reforma:** Sensación general de desprotección frente a necesidades de salud; en ISAPRES desprotección financiera objetiva frente a enfermedades graves o catastróficas, inseguridad acerca de las coberturas en la vejez y discriminación de la mujer en edad fértil
- ◆ El sector no disponía de **sistemas de información** que permitieran establecer metas cuantificables en Justicia Financiera, lo que dificultaba además el monitoreo y seguimiento

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Objetivos Sanitarios en Justifica Financiera al 2010



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

## ◆ Objetivos de Impacto:

- **Reducir** la proporción del ingreso disponible de los hogares que se destina al **gasto de bolsillo** o pago directo de salud
- Aumentar la progresividad en el pago de la salud

## ◆ Objetivos de Desarrollo:

- Implementar un Sistema de Cuentas Nacionales de Salud
- **Monitorear el gasto de bolsillo en salud, a través de la incorporación sistemática de su medición en encuestas periódicas de alcance nacional**

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Estudio Nacional sobre Satisfacción y Gasto en Salud



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

- ◆ **Finalidad del Estudio:** iniciar la implementación de un sistema de información para el monitoreo y seguimiento de los aspectos no médicos del sistema sanitario nacional, particularmente en lo referido a Satisfacción Usuaria y ***Gasto de Bolsillo en Salud***
- ◆ **Propósito de la I versión ENSGS:** proporcionar información para ***determinar una línea-base*** a partir de la cual evaluar su estado de avance al final de la década

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Métodos: Ficha técnica



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

- ◆ Diseño probabilístico, estratificado geográficamente y por tamaño poblacional. Selección en 4 etapas para Módulos de Gasto en Salud
- ◆ Trabajo de campo realizado entre el mes de noviembre y la primera quincena de diciembre del 2005 (U. de Chile)
- ◆ Marco muestral: Programa Integrado de Encuestas de Hogares del INE
- ◆ Representatividad: Nacional-urbana a nivel de hogares
- ◆ Muestra final: 4.558 hogares compuestos por 16.519 personas
- ◆ Tasa de respuesta: 91,2%

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Métodos: Instrumento



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

- ◆ Módulos F y G: Cuadernillos para adultos y para menores (tutores)
- ◆ Elaborado en base a recomendaciones de OMS e INE

Módulos	Informante	Forma de aplicación
A: Composición del Hogar B: Caracterización de la vivienda y hogar C: Gasto Total del hogar (sin salud) D: Ingresos de los integrantes del hogar	Persona de 18 o más años de edad, preferentemente el jefe o jefa de hogar	Cuestionario estructurado, mediante entrevista individual
E: Satisfacción con el Sistema de salud	Persona de 18 o más años de edad, elegido al azar (Tabla Kish)	Cuestionario estructurado, mediante entrevista individual en soporte electrónico (PDA)
<b>F: Gasto en salud personas de 18 años o más</b> <b>G: Gasto en salud menores de 18 años</b>	- Todos los integrantes del hogar de 18 años o más - Tutor de cada menor de 18 años del hogar*	Cuestionario estructurado autoadministrado

\* Se le entregó un cuadernillo al tutor por cada menor a su cargo

# Presentación de Resultados



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

- ◆ Descriptivos
- ◆ A nivel de hogares
- ◆ Representatividad Nacional Urbana
- ◆ Hogares ordenados por quintiles de gasto del hogar (y por deciles en análisis principal)
- ◆ Incluye:
  - Caracterización socio-económica de los hogares (por quintil)
  - Análisis con reembolsos y sin reembolsos
  - Análisis del gasto “per cápita” por hogares
  - Desagregación del gasto por “producto”

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Principales Resultados

## Caracterización Socio-Económica

GOBIERNO DE CHILE

Variables	I Quintil (menos recursos)	V Quintil (más recursos)
<b>Edad Jefe de Hogar</b>	58 años	50 años
<b>Mujer Jefa de Hogar</b>	42,0%	21,2%
<b>Estado Civil Jefe de Hogar</b>	Casado (35,1%), Viudo (25,3%), Soltero (17,3%)	Casado (69,0%), Viudo (5,1%), Soltero (7,5%)
<b>Jefe de Hogar Cotizante</b>	52,4%	85,0%
<b>Trabajó semana pasada Jefe de Hogar</b>	41,5%	80,2%
<b>Situación Ocupacional Jefe de Hogar</b>	Trabajando (35,8%), buscando trabajo (10,3%), quehaceres del hogar (7,9%), jubilado o rentista (36,8%), incapacitado permanente para trabajar (2,4%)	Trabajando (81,0%), buscando trabajo (1,0%), quehaceres del hogar (2,4%), jubilado o rentista (11,5%), incapacitado permanente para trabajar (0,4%)

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Principales Resultados

## Caracterización Socio-Económica

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

Variables	I Quintil (menos recursos)	V Quintil (más recursos)
<b>Categoría Ocupacional Jefe de Hogar</b>	Asalariado (58,5%), servicio doméstico (6,6%), cuenta propia (33,8%), empleador (0,1%)	Asalariado (69,6%), servicio doméstico (0,4%), cuenta propia (22,4%), empleador (6,5%)
<b>Estado de Salud Jefe de Hogar (***)</b>	Enfermedad crónica o discapacidad (49,6%) y recibió tratamiento (82,2%)  Accidente o Riesgo Vital (6,2%) y recibió tratamiento (83,7%)	Enfermedad crónica o discapacidad (26,9%) y recibió tratamiento (88,8%)  Accidente o Riesgo Vital (6,5%) y recibió tratamiento (83,8%)
<b>Sistema Previsional de Salud (sorteado Módulo E)</b>	FONASA (84,8%), ISAPRE (0,5%), FFAA y Carabineros (1,4%), Otro Sistema (0,0%), Ninguno (12,9%)	FONASA (37,4%), ISAPRE (47,6%), FFAA y Carabineros (3,7%), Otro Sistema (1,1%), Ninguno (10,2%)

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Principales Resultados

## Caracterización Socio-Económica

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

Variables	I Quintil (menos recursos)	V Quintil (más recursos)
<b>Jefe de Hogar Trabajador dependiente</b>	17,6%	52,5%
<b>Se ha endeudado (Jefe de Hogar) por problemas de salud de su familia</b>	Sí (5,5%), No (58,4%), no hubo problemas de salud/no contesta (36,1%)	Sí (17,6%), No (48,5%), no hubo problemas de salud/no contesta (33,8%)
<b>La empresa en que trabaja (Jefe de Hogar) posee Servicio de Bienestar</b>	Sí (4,7%), No (37,1%), no trabaja/no contesta (58,2%)	Sí (26,5%), No (55,1%), no trabaja/no contesta (18,3%)
<b>Cotización adicional en trabajadores dependientes</b>	4,4%	18,6%
<b>Servicio de Emergencia Móvil en adultos</b>	0,3%	4,4%
<b>Seguro de Salud privado en adultos</b>	0,4%	8,7%

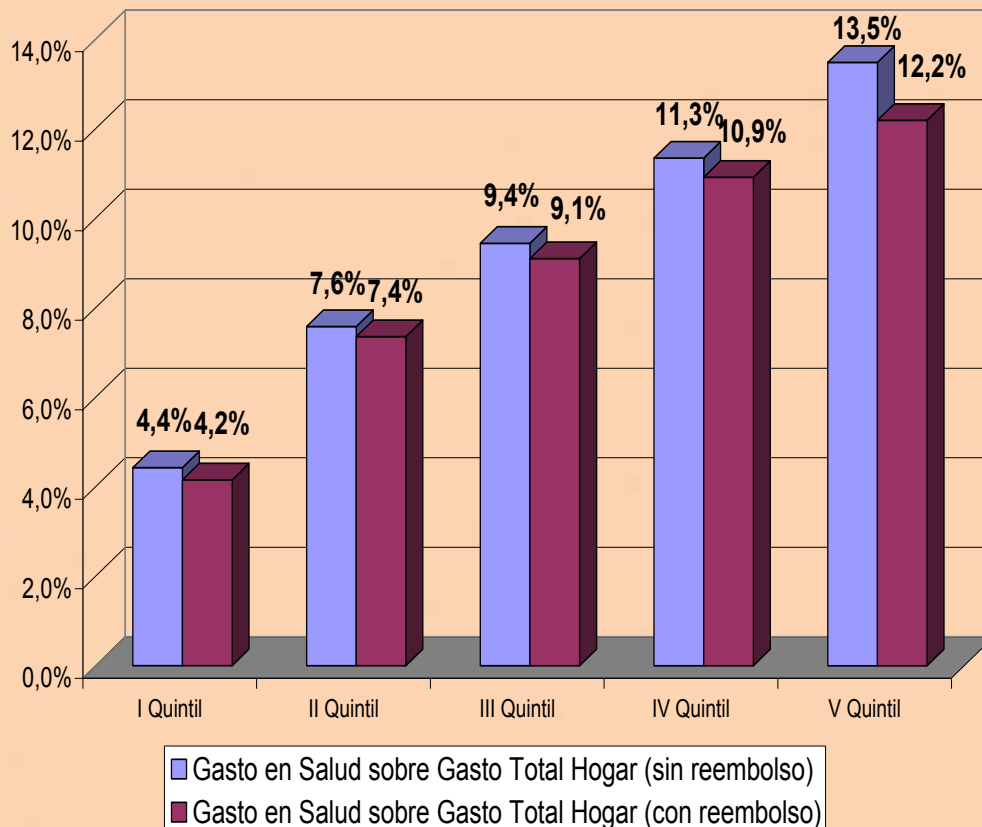
Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Principales Resultados

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

## Peso del Gasto de Bolsillo en Salud Participación % en Gasto Total de Hogares



Promedio (Línea-Base):

- 9,6% (sin reembolso)
- 8,6% (con reembolso)
- ✓ Mayor peso respecto de EPF97 (INE) (5,5%) se explica principalmente por aspectos metodológicos
- ✓ Hay fuerte progresividad
- ✓ Reembolsos:

Mayor impacto en V Quintil

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

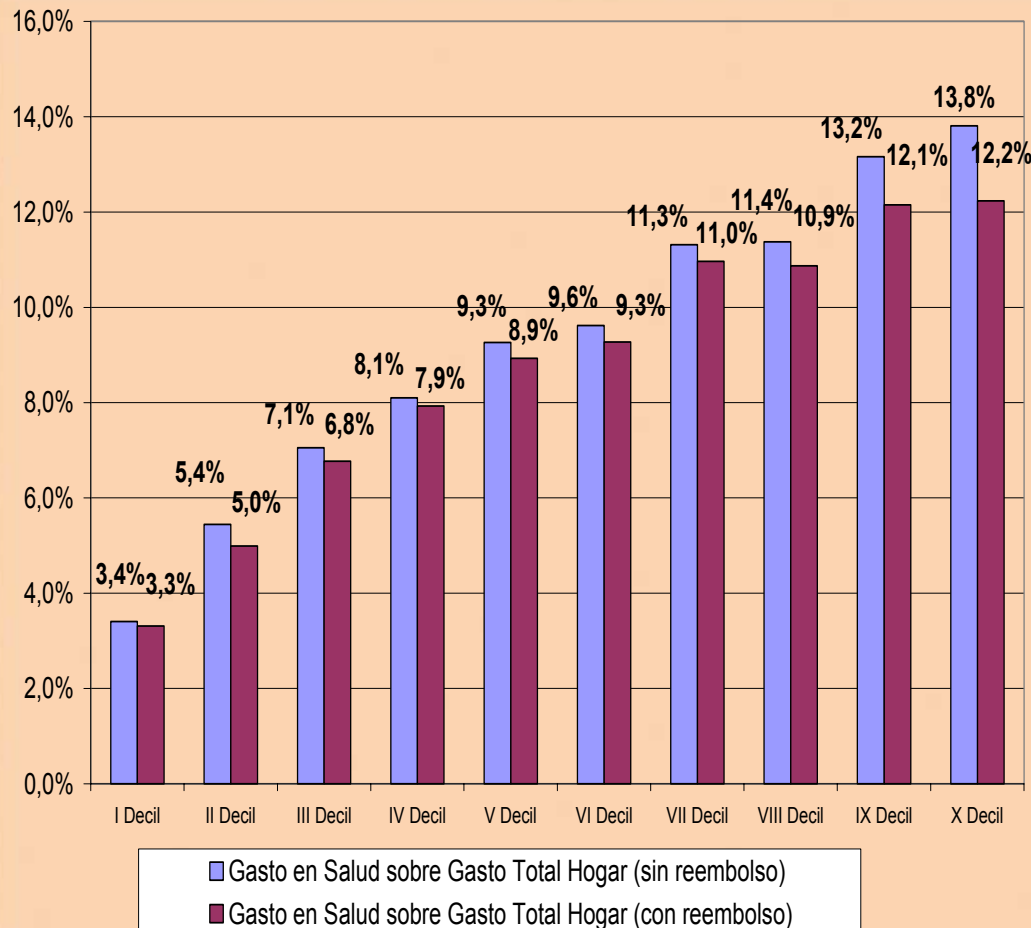
2006

# Principales Resultados



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

## Peso del Gasto de Bolsillo en Salud Participación % en Gasto Total de Hogares



Promedio (Línea-Base):

- por definición es igual
- ✓ Se mantiene la fuerte progresividad
- ✓ Reembolsos:
  - Mayor impacto en IX y X Decil
- ✓ Peso del Gasto disminuye de manera importante en I Decil

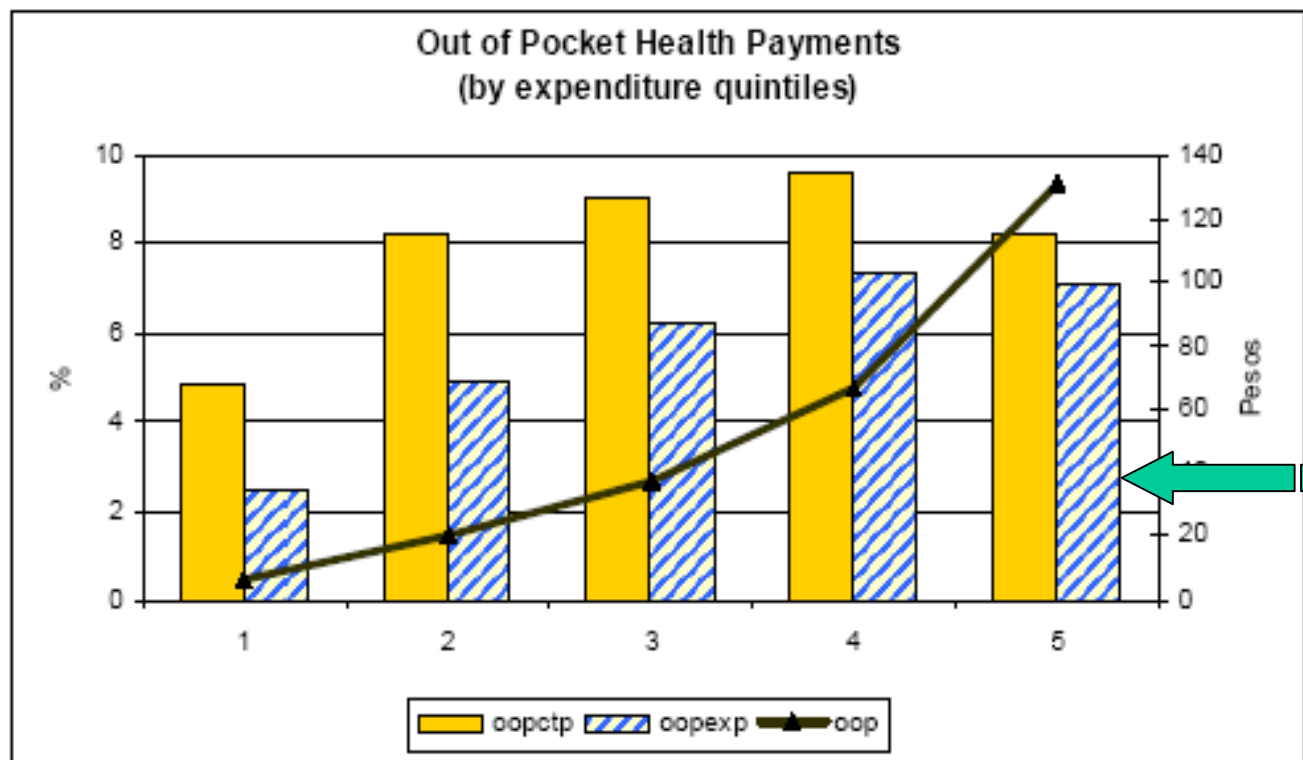
Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Comparación: Argentina 1997, en base a EPF (Promedio 5,6%)

GOBIERNO DE CHILE

Fig. V



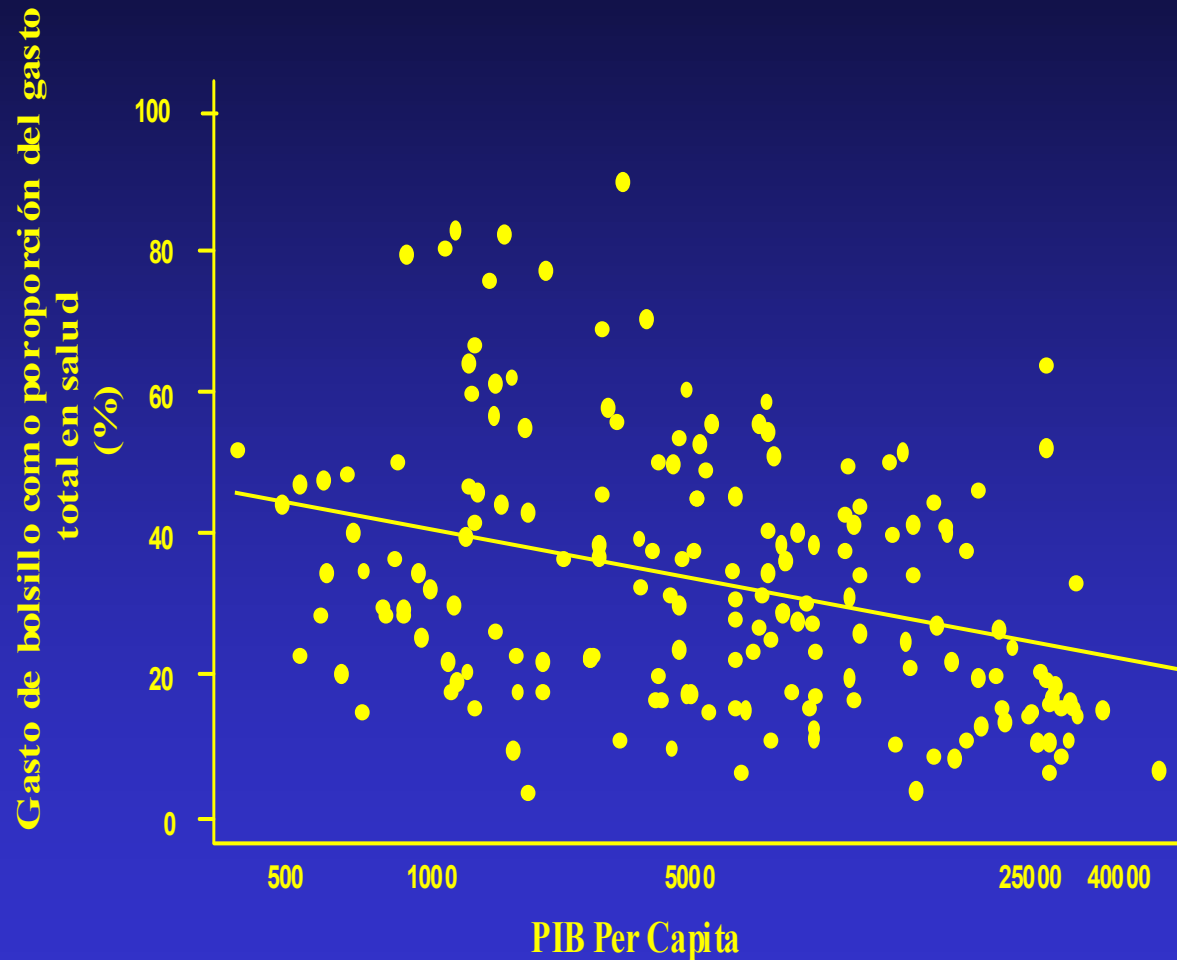
Source: National Survey on Household Expenditure, 1996-1997

# Comparación: Muestra de Países

Países Seleccionados	Gasto Sanitario Total % PIB	Gasto de Gobierno General en Salud (%)	Gasto Privado en Salud (%)	Gasto Directo de Hogares % del Gasto Privado	Gasto Directo % del Gasto Sanitario Total
Colombia	7,6	84,1	15,9	47,2	7,5
Francia	10,1	76,3	23,7	42,2	10,0
Alemania	11,1	78,2	21,8	47,9	10,4
Reino Unido e Irlanda del Norte	8,0	85,7	14,3	76,7	11,0
Estados Unidos	15,2	44,6	55,4	24,3	13,5
Suecia	9,4	85,2	14,8	92,1	13,6
Canadá	9,9	69,9	30,1	49,6	14,9
Noruega	10,3	83,7	16,3	95,4	15,6
Uruguay	9,8	27,2	72,8	25,0	18,2
España	7,7	71,3	28,7	82,0	23,5
<b>Chile</b>	<b>6,1</b>	<b>48,8</b>	<b>51,2</b>	<b>46,2</b>	<b>23,7</b>
Bolivia	6,7	64,0	36,0	79,3	28,5
Argentina	8,9	48,6	51,4	55,6	28,6
Brasil	7,6	45,3	54,7	64,2	35,1
Perú	4,4	48,3	51,7	79,0	40,8
México	6,2	46,4	53,6	94,2	50,5
Paraguay	7,3	31,5	68,5	74,6	51,1
Venezuela	4,5	44,3	55,7	95,5	53,2

Fuente: Informe sobre la salud en el Mundo 2006 (OMS).

# El gasto de bolsillo representa una proporción mayor en los países mas pobres.



Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

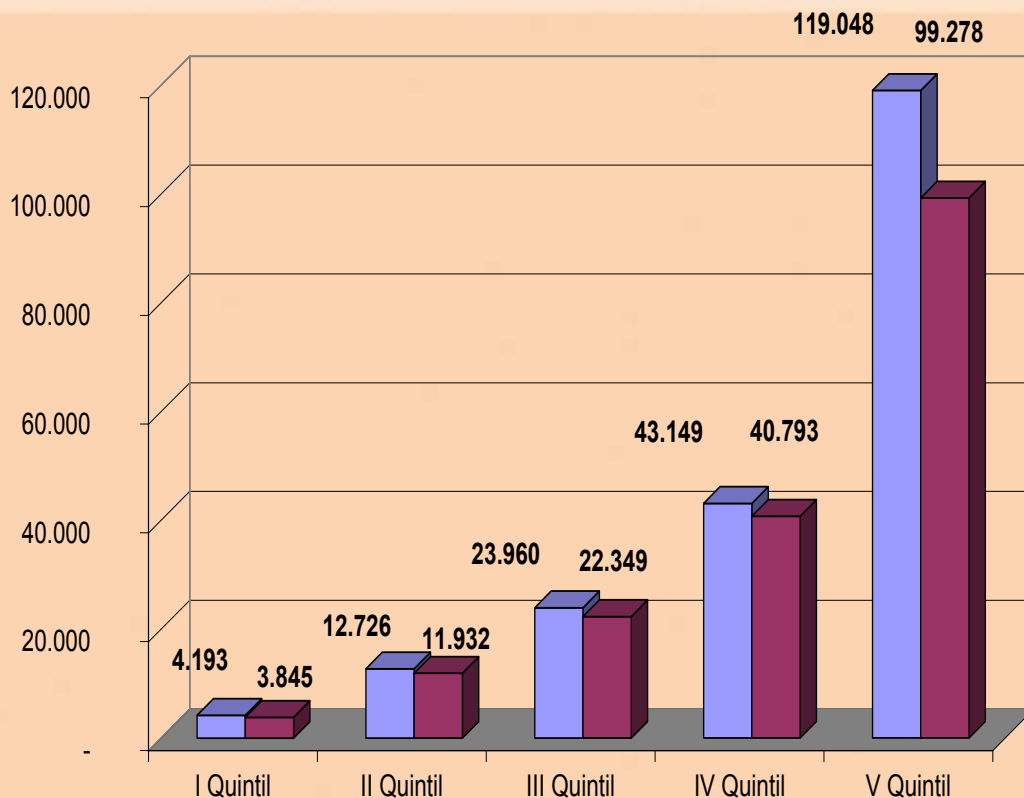


# Principales Resultados



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

## Monto en \$ del Gasto de Bolsillo en Salud



Razón 20/20:

- ✓ Gasto Total: 9,8
- ✓ Gasto Salud s/r:: 28,4
- ✓ Gasto Salud c/r:: 25,8

Razón 10/10:

- ✓ Gasto Total: 17,9
- ✓ Gasto Salud s/r:: 69,0
- ✓ Gasto Salud c/r:: 57,6

■ Gasto Hogar en Salud sin Reembolso  
■ Gasto Hogar en Salud con Reembolso

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

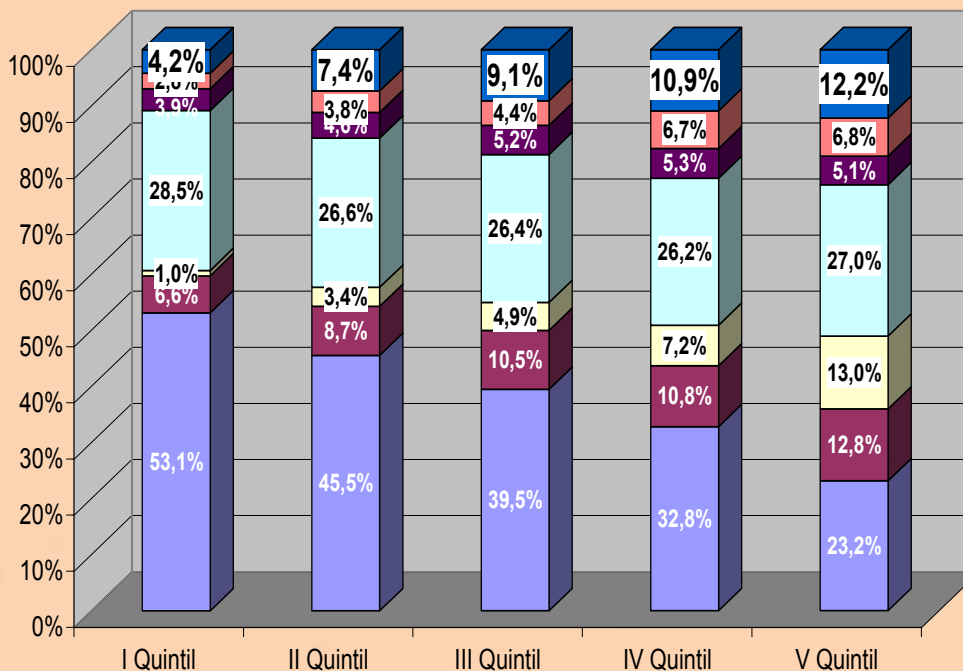
2006

# Principales Resultados

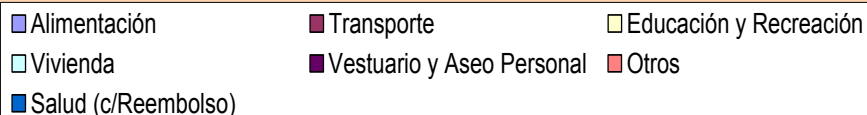


GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

## ESTRUCTURA DEL GASTO DE HOGARES, SEGÚN QUINTIL (incluyendo reembolsos)



- ✓ Alimentación y Vivienda representan mayor gasto
- ✓ Vivienda: constante
- ✓ Alimentación: decreciente
- ✓ Educación y Recreación es altamente progresivo
- ✓ Demás ítem: creciente



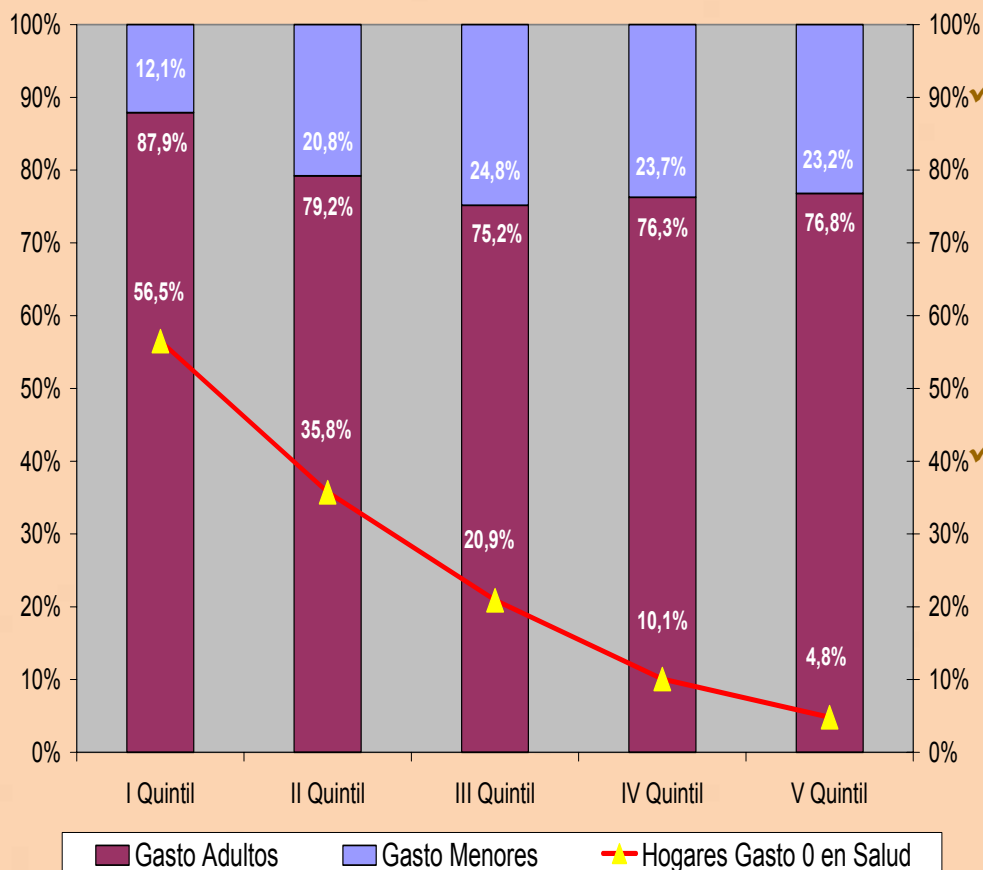
Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Principales Resultados

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

Hogares sin Gasto en Salud y Proporción del Gasto entre Adultos y Menores, según Quintil (incluyendo reembolsos)



✓ La proporción del gasto entre adultos y menores es levemente superior que la estructura población (70,8%), con excepción del quintil I (87,9%)

✓ Un 56,5% de los hogares de menores recursos no efectúa gastos en salud:

- Gratuidad
- Utilización

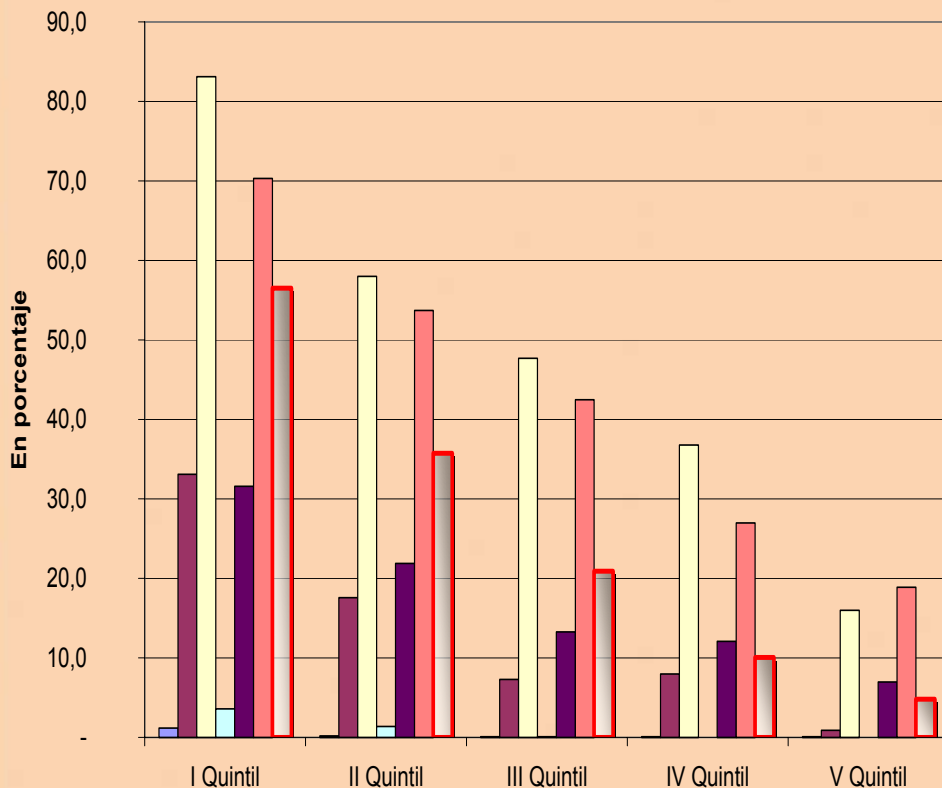
Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Principales Resultados

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

HOGARES GASTO CERO POR COMPONENTE DEL GASTO, SEGÚN QUINTILES (incluyendo reembolsos)



✓ En Educación y Recreación hay más hogares con Gasto=0

- gratuidad
- edad de estudios

✓ En Otros se explica por la definición del tipo de gasto

✓ En Alimentación y Vivienda prácticamente no hay Gasto=0

Alimentación Transporte Educación y Recreación Vivienda Vestuario Otros Salud

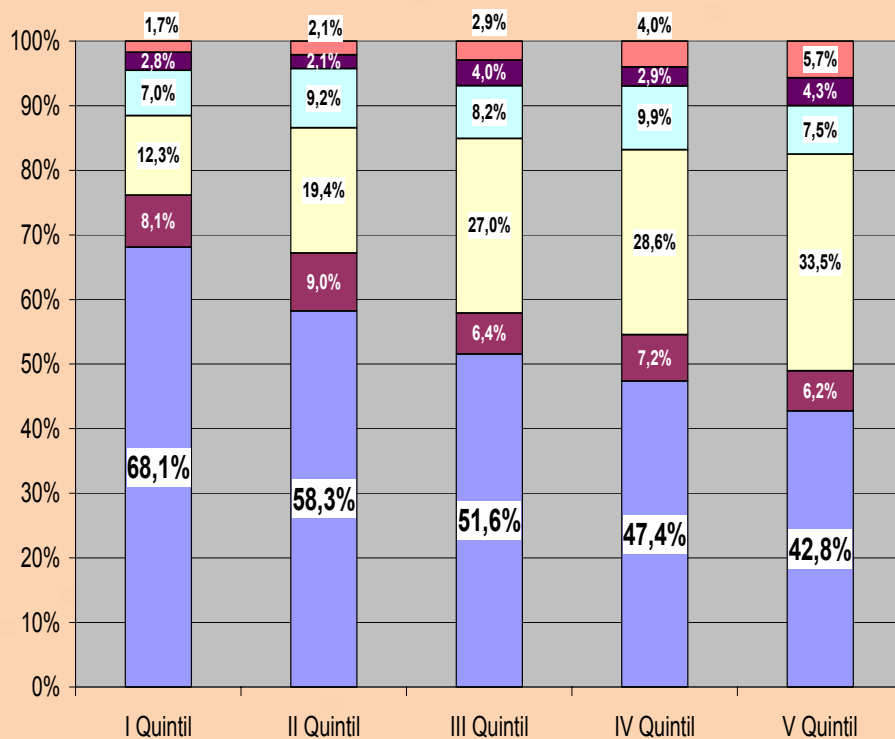
Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Principales Resultados

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

## COMPOSICIÓN DEL GASTO EN SALUD, SEGÚN QUINTIL (incluyendo reembolsos)



- ✓ Medicamentos; Insumos; y Homeopatías es lejos el mayor gasto y es regresivo
- ✓ Solo Medicamentos pesa 57,2% en quintil I ( \$ 2.199 ) y 39,0% en quintil V ( \$ 38.718 )
  - Falta de cobertura financiera
- ✓ Consultas Médicas y Dental; Medicina Alternativa tiene un peso importante, pero progresivo
- ✓ Hospitalización; Hospitalización domiciliaria tiene un peso bajo explicado por cobertura, reembolsos y frecuencia

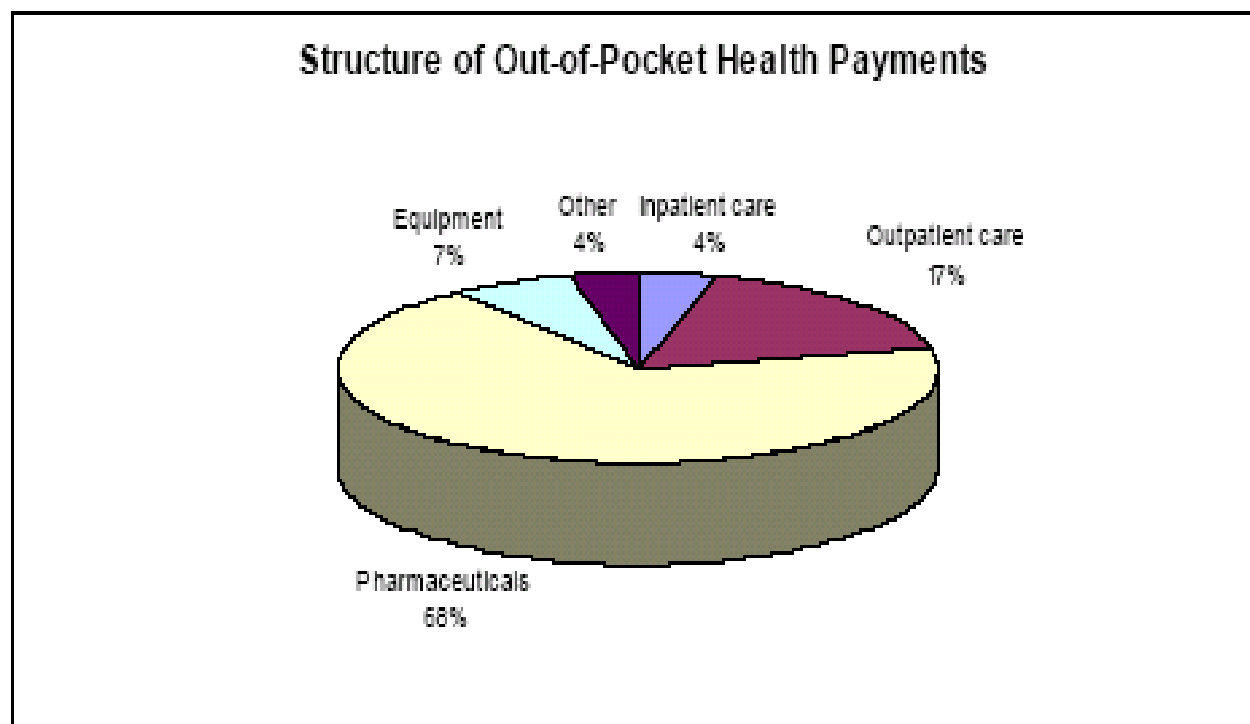
Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Comparación: Argentina 1997, en base a EPF (Medicamentos = 68%)

GOBIERNO DE CHILE

Fig. IV

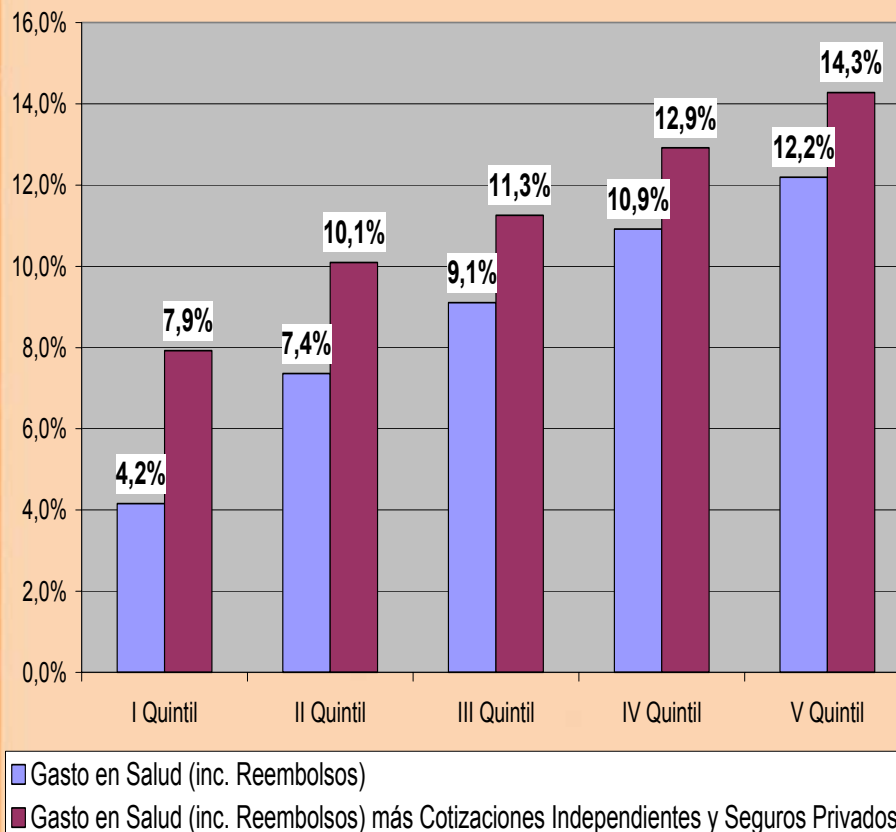


Source: National Survey on Household Expenditure, 1996-1997

# Principales Resultados

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

## PESO DEL GASTO EN SALUD: INCLUYENDO COTIZACIÓN DE INDEPENDIENTES Y SEGUROS PRIVADOS



- ✓ Al incluir como Gasto de Bolsillo en Salud Cotizaciones de independientes, Servicio de Emergencia Móvil y Seguros Privados crece más en quintiles de menores recursos (efecto regresivo) a pesar de mantenerse la progresividad
- ✓ En quintil I crece 88,1% y en quintil V crece 17,2%
- ✓ En promedio el peso del Gasto de Bolsillo en Salud bajo este concepto sube a 11,3%

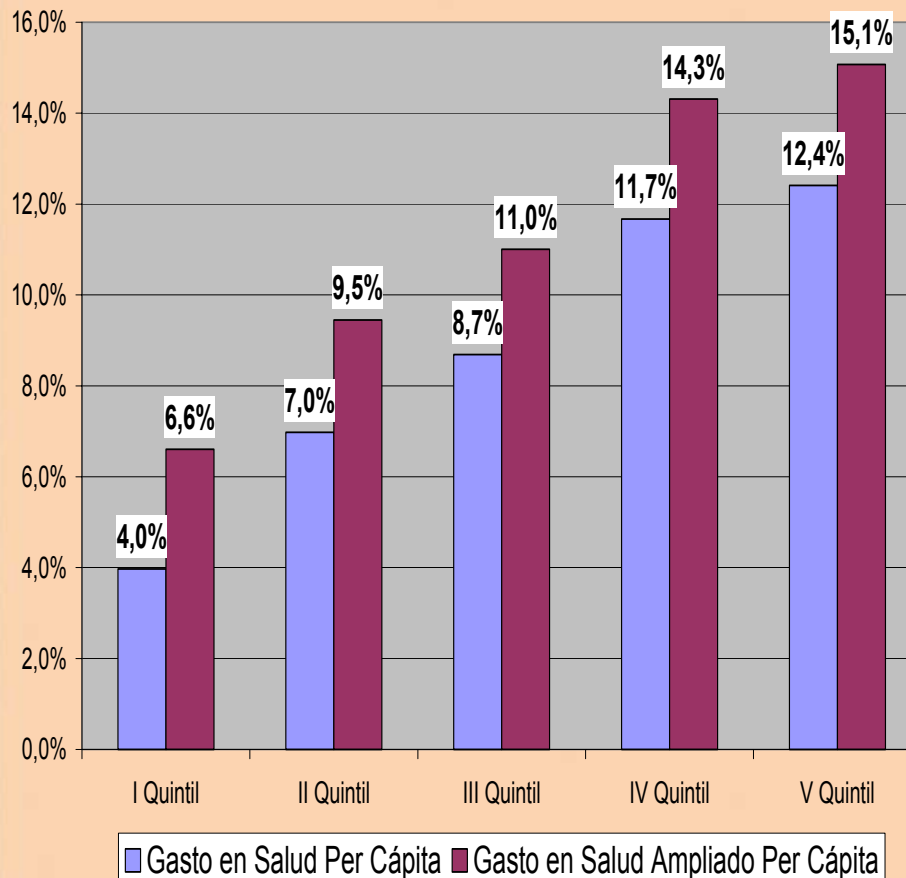
Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Principales Resultados

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

## GASTO EN SALUD DE HOGARES PER CAPITA, INCLUYENDO REEMBOLSOS



- ✓ Al ajustar el Gasto de Bolsillo a per cápita y reordenar los quintiles se obtienen resultados muy similares con ambas definiciones de Gasto de Bolsillo en Salud
- ✓ Se mantiene el peso en el Gasto Total del Hogar y la progresividad

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Conclusiones



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

- ◆ Se establece como **línea-base un 8,6%** del Gasto de Bolsillo en Salud sobre Gasto Total del Hogar, descontando reembolsos (OS IV, Financiamiento)
- ◆ Se confirma una importante **progresividad** (gradiente) del Gasto de Bolsillo en Salud. Pese a existir evidencia de acceso, es necesario profundizar el análisis sobre necesidades y utilización (alto % hogares Gasto=0 en Salud en I quintil)
- ◆ El **mayor impacto de los reembolsos en el quintil de mayores recursos** está determinado por la segmentación del sistema (ISAPRES) y por la existencia de Seguros Privados y otros sistemas de beneficios en dicho quintil

# Conclusiones



- ◆ La **concentración del Gasto de Bolsillo** en Salud (R20/20: 28,4 s/reembolso; 25,8 c/reembolso) es mucho mayor a la concentración del Gasto Total de los Hogares (R20/20: 9,8). Esto está determinado por desigualdad distributiva, por efecto de las coberturas de la previsión de salud (gratuidad) y, eventualmente, por desigualdades en utilización
- ◆ Al interior de Salud, **Medicamentos representa el mayor peso en todos los quintiles** y además es regresivo (Quintil I: 57,2%; Quintil V: 39,0%). Esto se explica por la escasa cobertura previsional y por el mínimo peso de otros gastos de Salud en hogares de menores recursos
- ◆ El peso de gasto en Atención Ambulatoria crece en los hogares de más recursos, lo que es consistente con las coberturas previsionales



Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Conclusiones



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

- ◆ Al incluir en Salud el Gasto de Bolsillo en cotizaciones de independientes, los Servicios de Emergencia Móvil y los Seguros Privados, su mayor impacto relativo se concentra en los hogares de menores recursos, siendo regresivo (pasa de 4,2% a 7,9%)
- ◆ Problemas de vulnerabilidad, desprotección social y precariedad del mercado laboral se expresan en Salud, al momento de caracterizar los hogares (necesidad de trabajo intersectorial en condicionantes sociales)

Estudio Nacional  
Sobre Satisfacción y  
Gasto en Salud  
Módulo de Resultados  
de Gasto

2006

# Recomendaciones



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

- ◆ Para consolidar el Sistema de Monitoreo y Seguimiento del Gasto de Bolsillo en Salud es necesario dar continuidad a este Estudio (cada 3 a 5 años):
  - Esta información servirá para el diseño de políticas públicas orientadas a mejorar el esquema de Financiamiento del sector y a implementar el sistema de protección social
- ◆ Se dispone de la Encuesta de Presupuestos Familiares (INE) 1997 y el 2008 se tendrá información de la EPF2007, lo que permitirá contrastar tendencias
- ◆ Durante 2007 se trabajará en análisis explicativos en el contexto del monitoreo y seguimiento del Gasto de Bolsillo en Salud
- ◆ Es necesario integrar el análisis del gasto de Bolsillo en Salud en una visión de conjunto del financiamiento sectorial (gasto de hogares, cotizaciones, aporte fiscal):
  - **En el marco del Sistema de Cuentas de Salud**

