

Financiamiento de la salud reproductiva en México

¿Qué nos cuentan las Cuentas en Salud Reproductiva?

Seminario Internacional
México D.F. 20 de Septiembre 2013

Investigadores:

Leticia Avila-Burgos, Julio Montañez Hernández

Lucero Cahuana-Hurtado, Belkis Aracena-Genao,

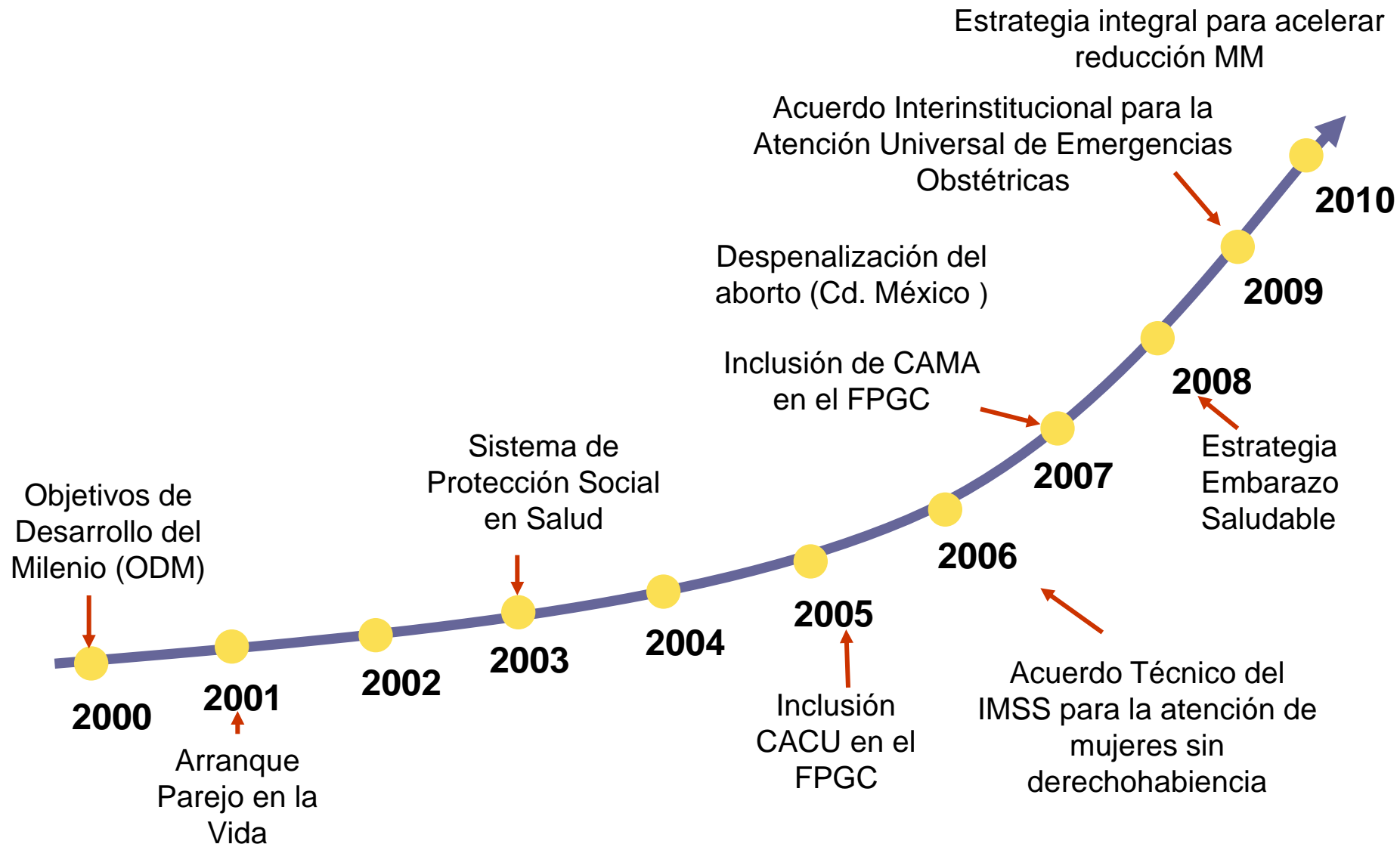
CISS

Estudios financiados por Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Presentación

- Antecedentes
- Objetivos del estudio
- Resultados
- Conclusiones y recomendaciones

HITOS EN SALUD REPRODUCTIVA, MÉXICO 2003-2011



Presentación

- Antecedentes
- **Objetivos del estudio**
- Resultados
- Conclusiones y recomendaciones

OBJETIVO

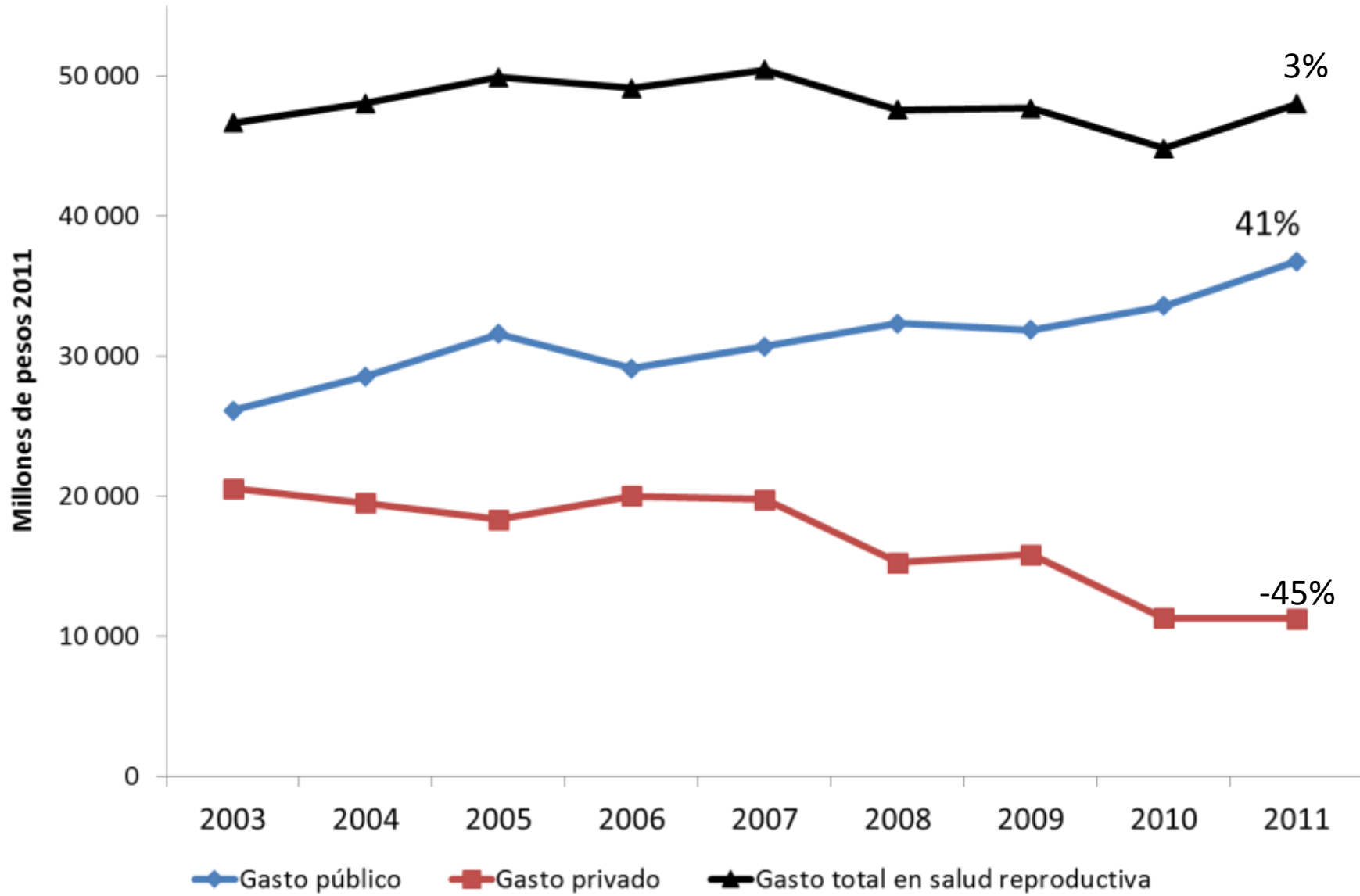
Analizar cómo los cambios en las políticas y prioridades del sistema de salud han modificado la composición y los montos gastados en salud reproductiva en el periodo 2003-2011

- Niveles y variación del gasto:
 - por instituciones de salud
 - por programas
- Reducción de brechas de gasto entre:
 - entidades federativas
 - condición de aseguramiento
- Análisis sobre:
 - relación entre gasto en salud materna por estado y el Índice de marginación.

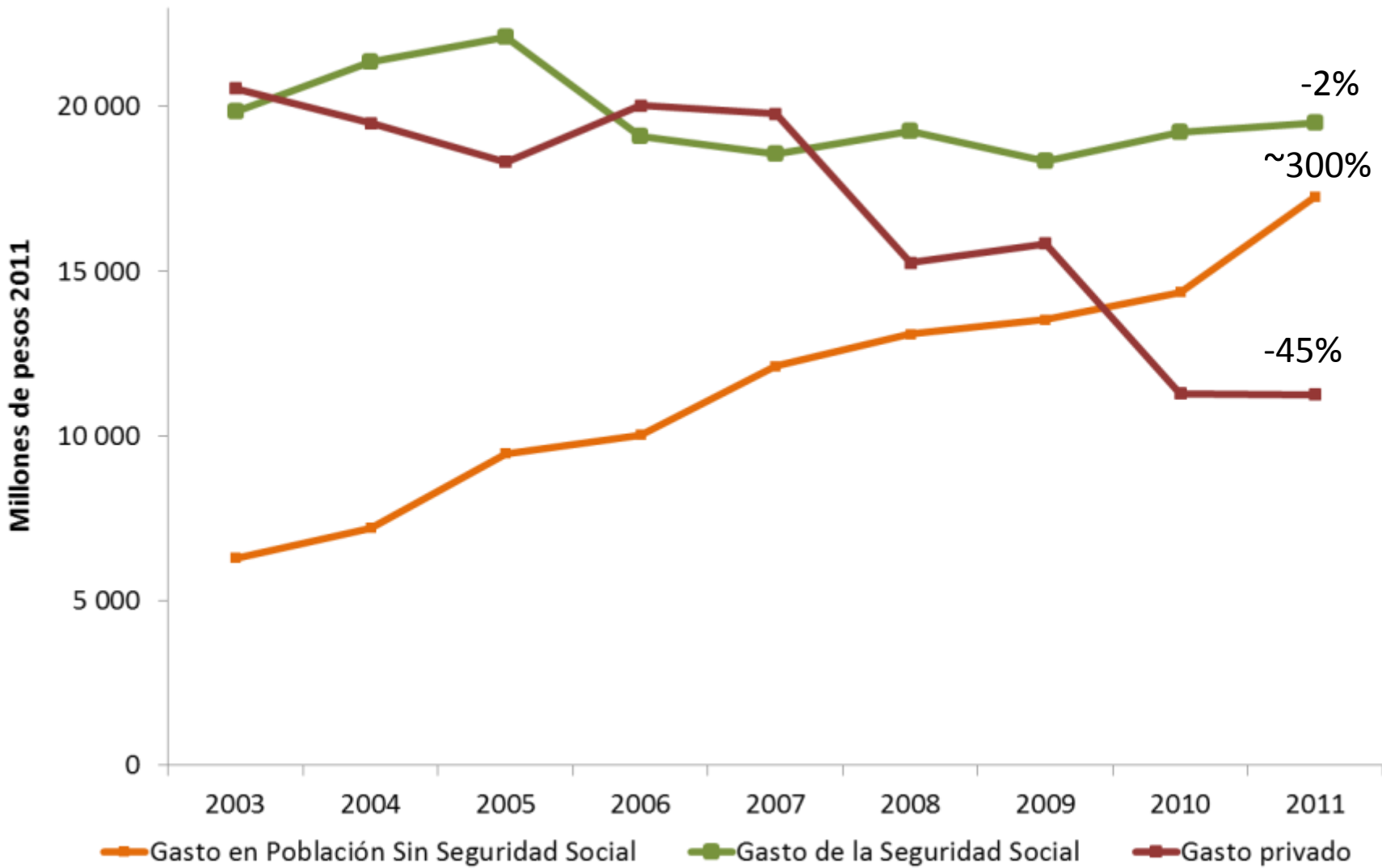
Presentación

- Antecedentes
- Objetivos del estudio
- **Resultados**
- Conclusiones y recomendaciones

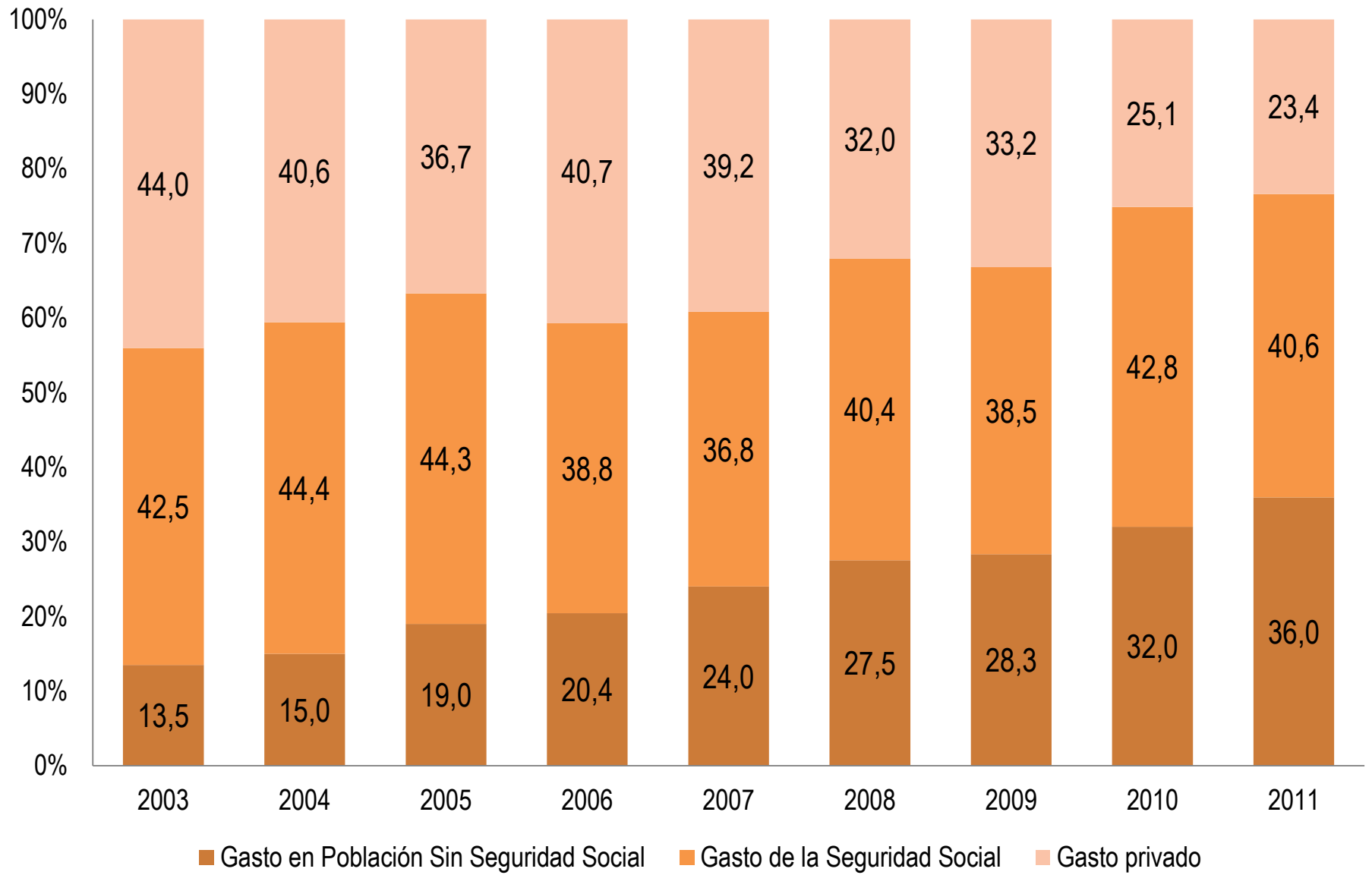
GASTO EN SALUD REPRODUCTIVA POR SECTOR PUBLICO Y PRIVADO, MEXICO 2003 - 2011.



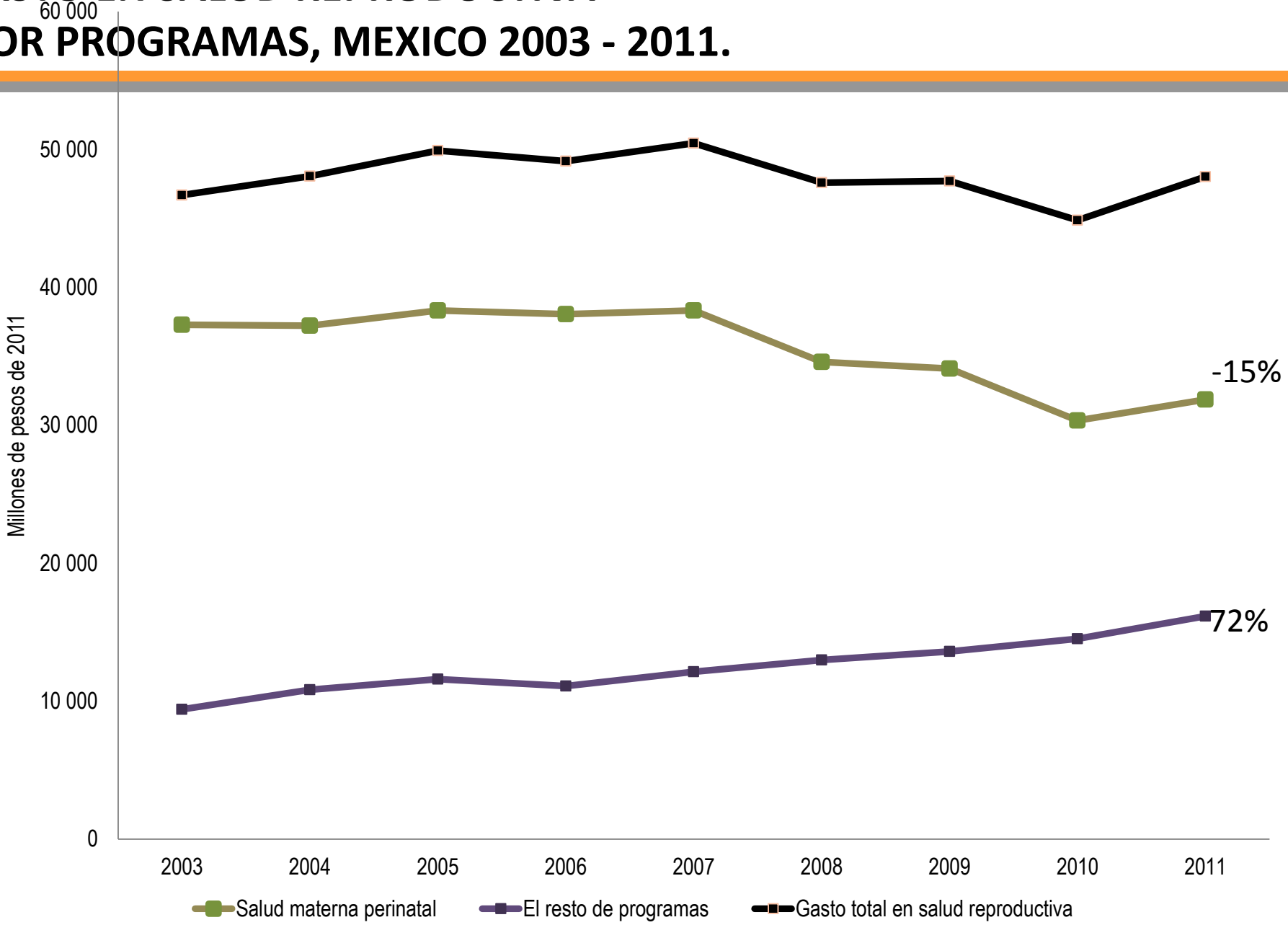
GASTO EN SALUD REPRODUCTIVA POR TIPO DE ESQUEMA, MEXICO 2003 - 2011.



GASTO EN SALUD REPRODUCTIVA POR TIPO DE ESQUEMA, MEXICO 2003 - 2011.

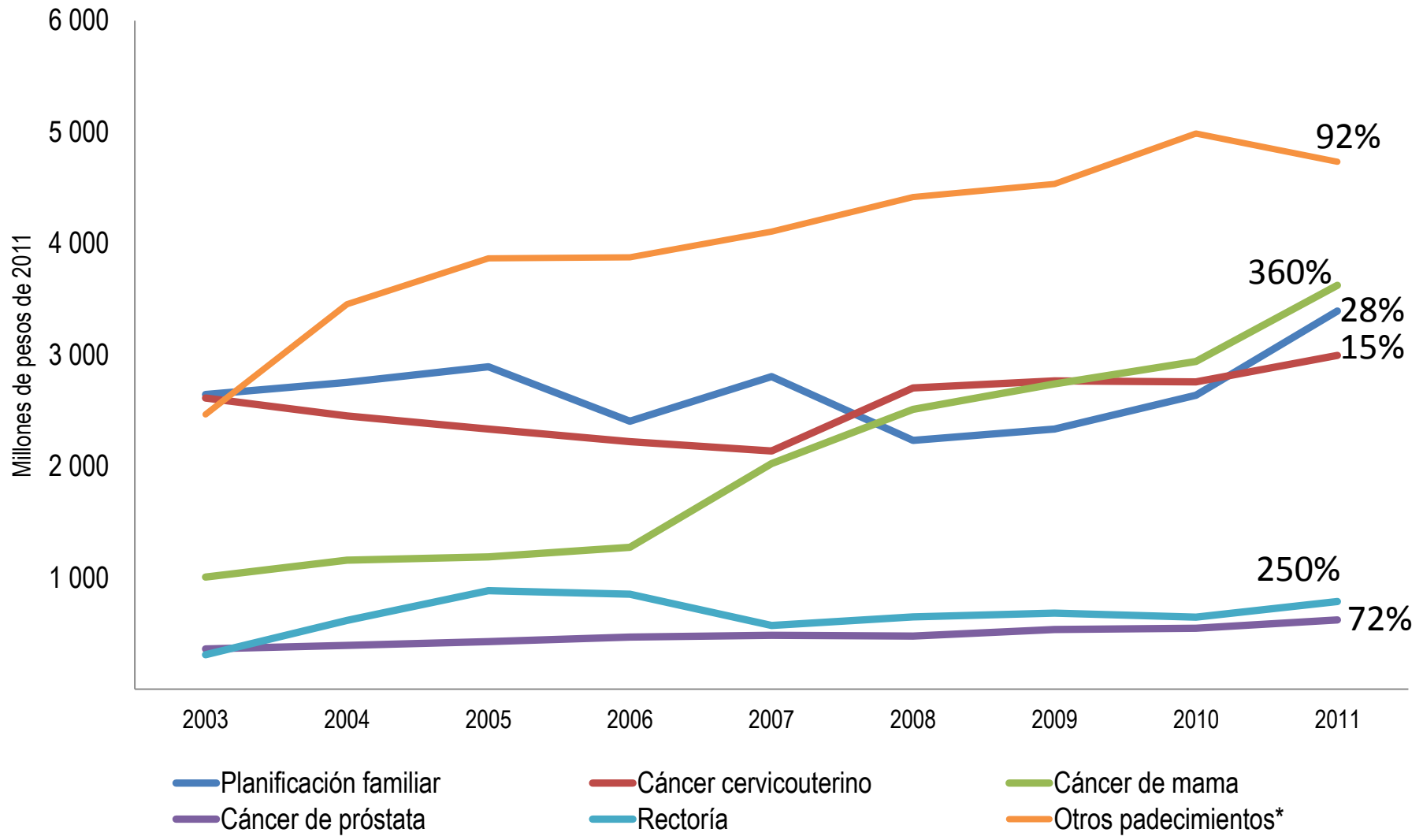


GASTO EN SALUD REPRODUCTIVA POR PROGRAMAS, MEXICO 2003 - 2011.



En 2011, salud materna perinatal concentra 66% del gasto en SR

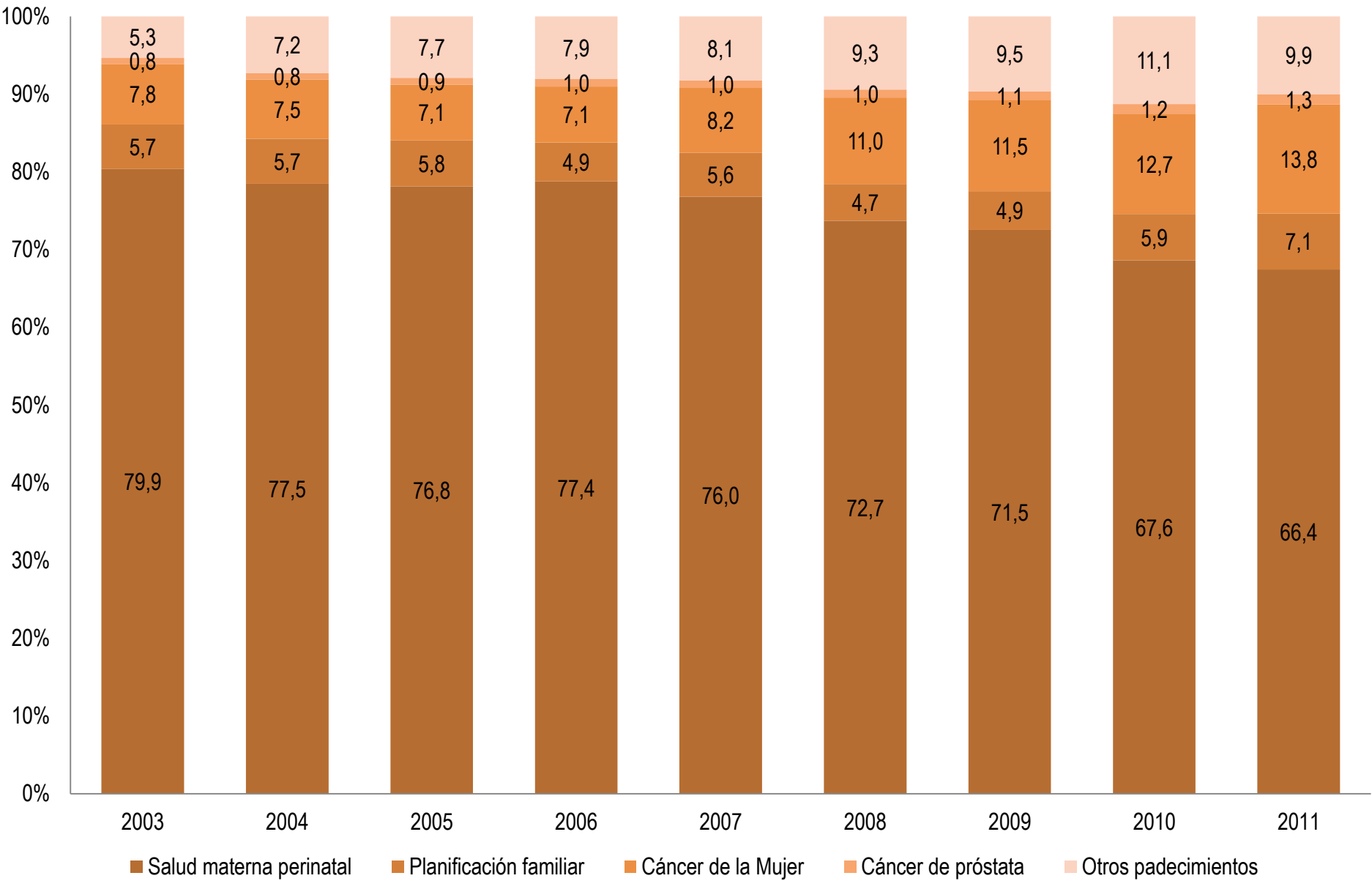
GASTO EN SALUD REPRODUCTIVA POR PROGRAMAS, MEXICO 2003 - 2011.



En 2011, el gasto en “otros padecimientos concentra 10% del gasto en SR

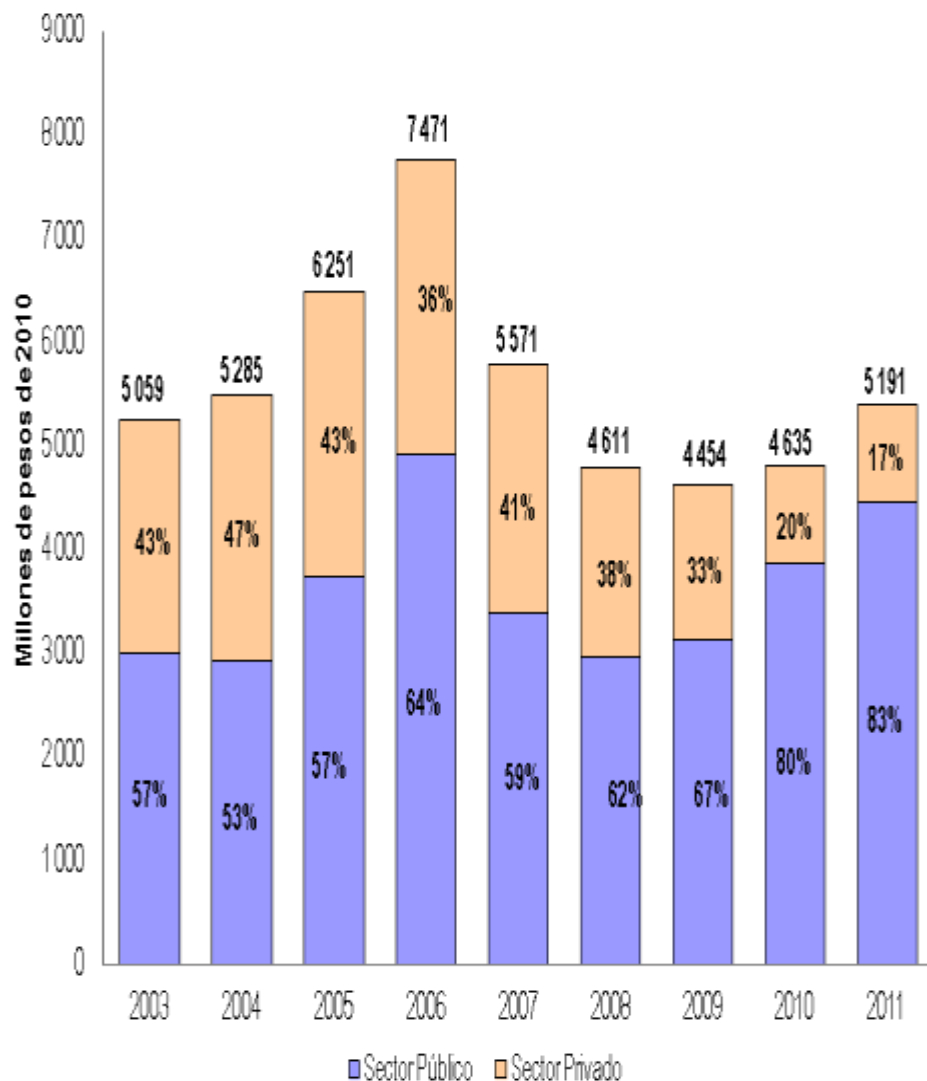
* Otros padecimientos incluye Programa de Violencia y Equidad, tumoraciones benignas de mama, útero y próstata

COMPOSICIÓN DEL GASTO REPRODUCTIVA POR PROGRAMAS, MEXICO 2003 - 2011.

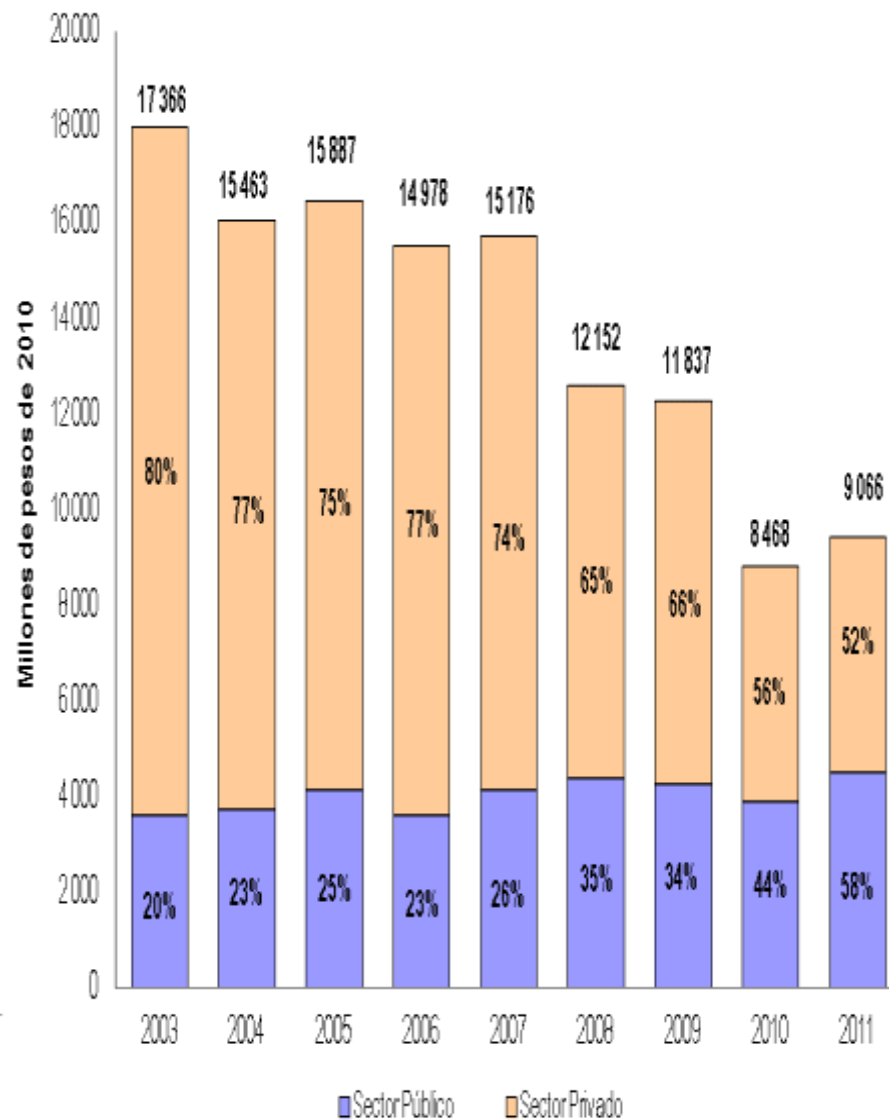


Gasto público y privado en partos-cesáreas y atención prenatal México 2003 - 2011.

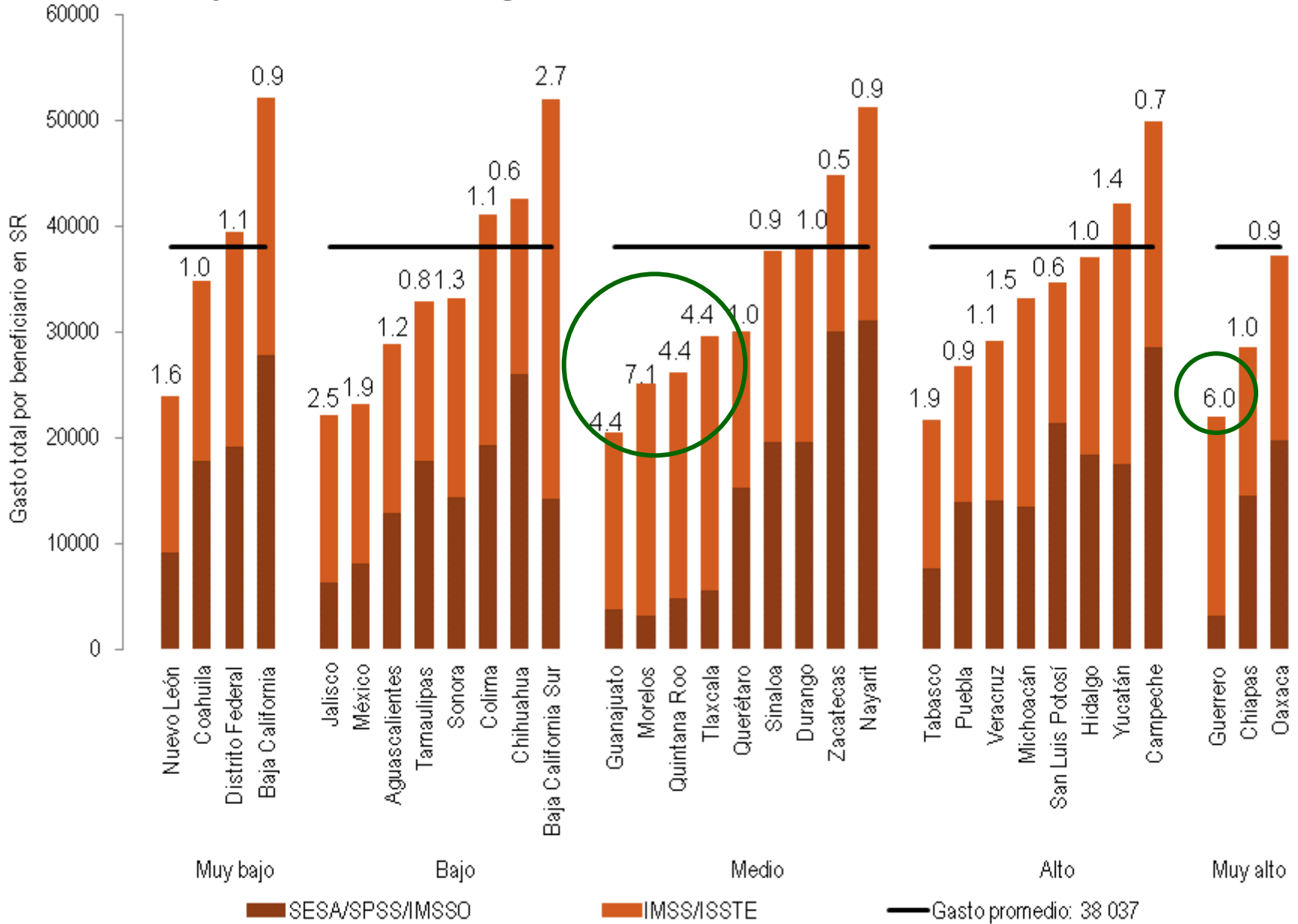
Atención prenatal



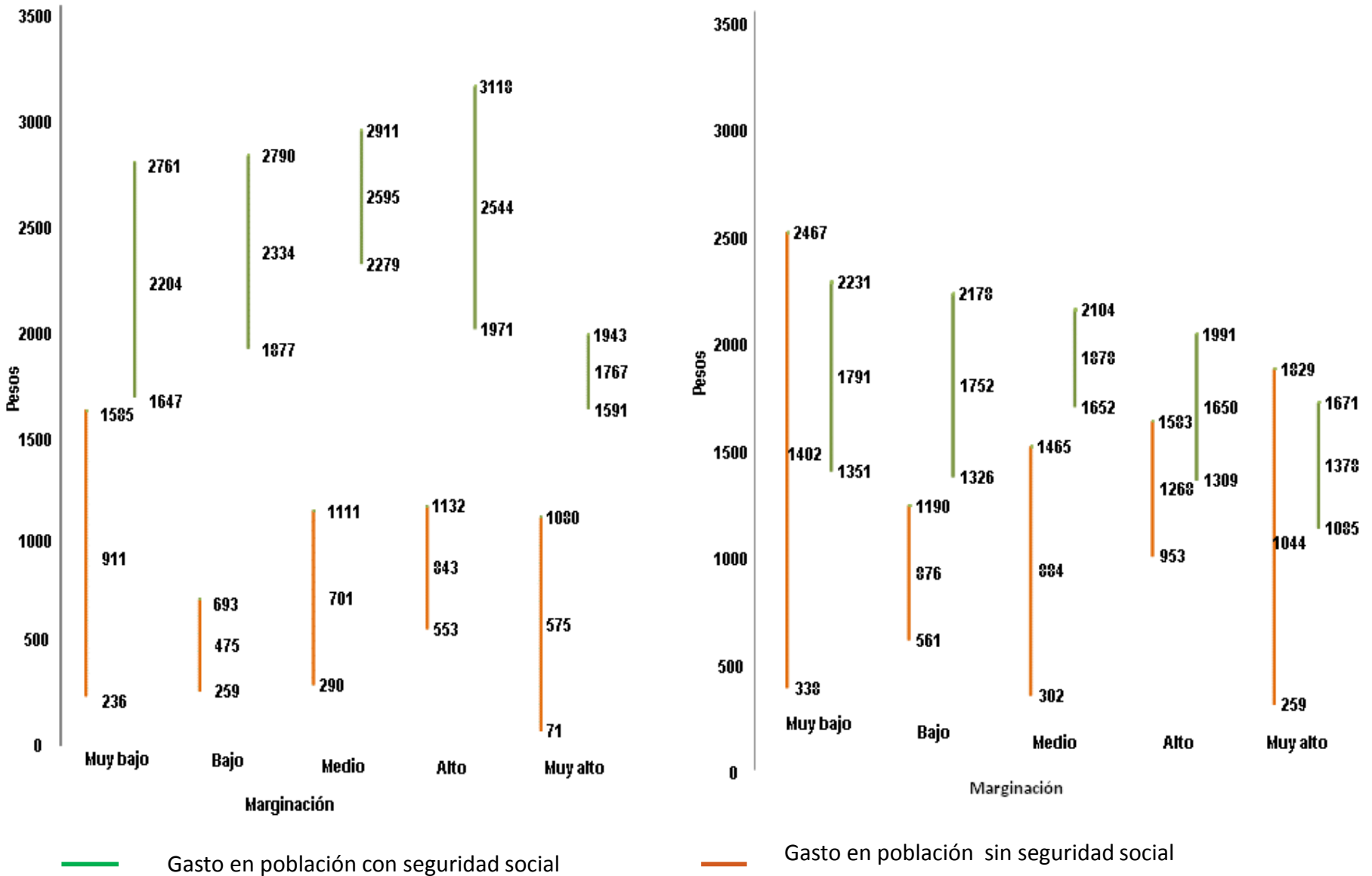
Partos y cesáreas



Gasto total en salud reproductiva por beneficiaria, institución, entidad federativa y nivel de marginación. México 2011.



Gasto en salud materna-PF por beneficiaria, México 2003 vs 2010, pesos



Presentación

- Antecedentes
- Objetivos del estudio
- Resultados
- Conclusiones y recomendaciones

CONCLUSIONES

1. El incremento del gasto en las mujeres sin acceso a la seguridad social muestra una política congruente con la mejora de salud materna:
 - Redujo las brechas de gasto entre población con y sin seguridad social
 - Disminuyó el efecto adverso de la crisis económica sobre el gasto de los hogares
2. Caída de gasto de los hogares
 - Crisis económica
 - Efecto del SP en la atención de embarazo y parto
3. Más gasto no necesariamente es más salud
 - Mejorar la eficiencia en el uso de recursos: gasto en acciones costo efectivas
 - Vincular la transferencia de recursos con productividad y resultados en salud
 - Incrementar la fiscalización y la rendición de cuentas
 - Avanzar hacia la articulación de los fondos dirigidos a población sin seguridad social
4. Caída del gasto en SM y PF en la SS
 - Cambios demográficos y/o disminución tasas de fecundidad
 - Resultado de cambios internos orientados a mejorar la eficiencia
 - Monitoreo de calidad y reforzar acciones costo-efectivas (prenatal y planificación familiar)
5. Importancia creciente de padecimientos crónicos
 - Reflejo de la incorporación de estos padecimientos del FPGC
 - limitaciones en la información del gasto privado para estos padecimiento