

Asignación de recursos destinados a la atención

Los acuerdos de financiación de la salud tienen una función clave en la atención primaria de la salud (APS) como el instrumento para lograr una cobertura médica universal y de calidad. Estos acuerdos deben ser adecuados para promover la prestación de un servicio de APS eficaz, eficiente y equitativo.

La Comisión sobre Financiación de la Atención Primaria de la Salud de The Lancet ha identificado la mejor evidencia con miras a fortalecer los acuerdos de financiación de la APS, y establece una nueva visión sobre cómo priorizar a las personas en la financiación de la APS. Este es el segundo de una serie de informes técnicos sobre los distintos elementos de los acuerdos de financiación de la salud. Este informe trata sobre la asignación de recursos a la atención primaria de salud.

Asignación insuficiente de recursos a la Atención primaria de la salud

Los niveles de gasto público en la APS en los países de renta media y baja están muy por debajo del monto mínimo necesario para financiar un paquete básico de servicios de salud. Asimismo, los recursos asignados a la APS a menudo se desvían a la atención hospitalaria o especializada en su recorrido desde el sistema hasta los proveedores de primera línea.

La asignación de fondos entre sectores y dentro del sector de la salud se lleva a cabo de distintas formas en los diferentes sistemas de gobierno. En los sistemas centralizados, el Ministerio de Finanzas asigna un monto fijo al Ministerio de Salud, que luego se asigna según la zona geográfica o los niveles de atención médica. En los sistemas descentralizados, las decisiones en materia de asignación de recursos están a cargo de las autoridades locales, lo que permite que las decisiones se adapten a las necesidades y prioridades locales. En los sistemas descentralizados, las asignaciones destinadas a la salud en general, y a la APS en particular, pueden ser menos visibles a nivel nacional que cuando se presentan como parte de un único presupuesto centralizado. Esto hace que sea más difícil precisar el monto que se asigna a la APS y supervisar si efectivamente se reciben los fondos.

No hay una respuesta definitiva sobre cuál es el monto correcto que se debe asignar a la APS en un contexto determinado. Lo importante es calcular los recursos que se necesitan para financiar un paquete de APS al que todos puedan tener acceso, que imponga cargas financieras mínimas en los usuarios y que esté alineado con la capacidad macrofiscal. Los ejercicios de cálculo de costos, cuando se basan en una clara definición operativa de la APS, pueden ayudar a tomar estas decisiones.

La asignación de recursos es una decisión política

El proceso de garantizar los presupuestos para la APS no es meramente técnico, sino que está influenciado por fuerzas políticas que operan en todos los niveles, especialmente en los sistemas descentralizados en los que los incentivos políticos locales, las relaciones de poder y los intereses particulares pueden ser más importantes que las prioridades de la política establecida por un Ministerio de Salud central. Dentro del sector de la salud, la APS enfrenta problemas para atraer suficientes recursos, ya que en general no suele contar con apoyo político. Por lo general, no existe un departamento claramente responsable o encargado de asumir compromisos políticos para mejorar la APS y; en el caso de los responsables de la formulación de políticas de salud, asignar recursos a la APS puede resultar menos atractivo en términos políticos que asignarlos a hospitales como un símbolo más visible del sistema de salud.

PUNTOS CLAVE

- Destinar más recursos sanitarios a la atención primaria de la salud (APS) es una decisión política; es posible que se deban redistribuir recursos asignados a otros sectores o, dentro del sector de la salud, reasignar los recursos asignados a los hospitales.
- El aumento de las asignaciones presupuestarias a la APS no garantiza que los recursos lleguen a los servicios de primera línea. Para proteger las asignaciones destinadas a la APS hasta que lleguen a los proveedores de primera línea se requiere transparencia, una dirección activa y mecanismos de rendición de cuentas.
- Mejorar la visibilidad de las asignaciones a la APS en los presupuestos de salud puede mejorar el seguimiento de los recursos existentes, garantizar recursos adicionales y destacar la importancia de las funciones esenciales de la salud pública.
- Existen varios mecanismos políticos para aumentar y proteger las asignaciones destinadas a la APS. Se pueden usar herramientas de gestión de las finanzas públicas para aumentar los presupuestos de la APS y garantizar que los recursos lleguen a los servicios de primera línea. Se pueden utilizar acuerdos de prestación de servicios, como las normas explícitas del servicio y sistemas eficaces de derivación y filtro de acceso a servicios, con el fin de obtener recursos para la APS.
- Se pueden aplicar múltiples herramientas al mismo tiempo. Muchas de ellas requieren una clara definición operativa de la APS. Para lograr una implementación eficaz, se necesita una serie de capacidades relacionadas con el sistema de gestión de la salud y las finanzas públicas.
- La responsabilidad institucional respecto de la APS suele estar dividida entre los distintos departamentos del Ministerio de Salud; como resultado, ninguna unidad en particular se encarga de garantizar la financiación ni se responsabiliza del progreso. Debe definirse claramente dónde recae la responsabilidad en materia de elaboración de presupuestos y planificación de la APS dentro del Ministerio de Salud.

Los mecanismos políticos pueden promover la asignación y protección de los recursos destinados a la APS

Proteger los recursos destinados a la APS y garantizar que lleguen a la primera línea puede lograrse mediante el uso estratégico de herramientas políticas asociadas a tres áreas clave: elaboración de presupuestos, ejecución de presupuestos y prestación de servicios (figura 1).

Elaboración de presupuestos: Los presupuestos por programas, con asignaciones específicas a programas y no a insumos, pueden ayudar a fortalecer el proceso de formulación de presupuestos generando mayor visibilidad y protegiendo los recursos destinados a la APS. Las normas presupuestarias y las consignaciones reglamentarias, que imponen partidas presupuestarias mínimas para determinados sectores, también pueden ayudar a garantizar que se asignen montos presupuestarios suficientes a la APS.

Ejecución de presupuestos: Las fórmulas de asignación de recursos pueden ayudar a dirigir los recursos a la APS y promover una asignación equitativa. Estas fórmulas pueden perfeccionarse haciendo modificaciones, por ejemplo, según las diferentes necesidades sanitarias o las diferencias en los costos locales. Otras herramientas de adquisiciones, tales como la especificación de los beneficios, el método de pago a los proveedores y los acuerdos de contratación y supervisión también pueden ayudar a proteger las asignaciones a la APS.

Prestación de servicios: La forma en que los servicios de APS se organizan y cómo se relacionan e interactúan con los demás elementos del sistema de salud también afecta a la asignación de los recursos. Los mecanismos políticos que mejoran la organización de los servicios pueden ayudar a dirigir usuarios y recursos a la APS, por ejemplo, mediante la implementación de una definición clara y operativa de la APS, el uso de normas y estándares para establecer los

Figura 1: Herramientas políticas para aumentar e proteger a la APS



requisitos en materia de recursos y la eficacia en las funciones de derivación y de filtro de acceso a servicios.

Para que estos mecanismos políticos sean viables, se deben fortalecer diversas capacidades financieras y del sistema de salud, en particular, el sistema de gestión de las finanzas públicas, a través del cual se elaboran y ejecutan los presupuestos. Además, es necesario que los países cuenten con la habilidad y la capacidad técnica para recopilar, analizar e interpretar datos sobre la población y sus necesidades sanitarias a fin de calcular el costo de las prestaciones y los servicios requeridos de la APS. (Véase figura 1)

IMPLICACIONES PARA LA ACCIÓN

- Elaborar una definición operativa clara y específica de la APS según el contexto a fin de dirigir los recursos hacia la APS, definiendo qué funciones se deben promover y ofreciendo una categoría para hacer el seguimiento de los gastos en la APS.
- Durante la etapa de elaboración del presupuesto, trabajar para desarrollar un presupuesto por programas para la APS que esté organizado según los servicios médicos y no según los insumos.
- En la etapa de ejecución del presupuesto, analizar la introducción de una fórmula de asignación de recursos para mejorar la asignación de los fondos a la APS. Una fórmula simple per cápita, con equalización del riesgo y los incentivos de rendimiento y calidad agregados a medida que se desarrolla el sistema, puede promover la equidad, por ejemplo, mediante la cobertura universal de un paquete básico de servicios de atención primaria.
- Revisar los acuerdos de compra, incluido el paquete de beneficios, el método de pago a los proveedores y los métodos de contratación para proteger los recursos destinados a la APS.
- Mejorar la supervisión, la gestión de desempeño y el debido cumplimiento del presupuesto, así como los sistemas de gestión de finanzas públicas, para garantizar que los recursos lleguen a la APS.
- Dentro del Ministerio de Salud, definir qué departamento o unidad es responsable de la elaboración de presupuestos y planificación relacionados con la APS para mejorar la rendición de cuentas y aumentar el apoyo político a la APS.

INFORME COMPLETO: Hanson K, Brikci N, Erlangga D, et al. The Lancet Global Health Commission on financing primary health care: putting people at the centre. *Lancet Glob Health* 2022; <https://www.thelancet.com/commissions/financing-primary-health-care>

FINANCIACIÓN: Este trabajo fue financiado con una subvención de la Fundación Bill & Melinda Gates. No obstante, este informe expresa las opiniones de los autores y no, necesariamente, las opiniones o políticas de BMGF.

AGRADECIMIENTOS: Corrección y formato del informe técnico a cargo de Becky Wolfe.