

# “El Sector Salud en la OCDE: a un año del ingreso de Chile”

Alain Palacios Quezada<sup>1</sup>  
apalacios@minsal.cl

En el presente artículo se intenta abordar los aspectos más importantes del ingreso de nuestro país a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) en el ámbito del sector salud, habiendo transcurrido más de un año del ingreso oficial de Chile a dicha entidad. En este sentido se describe la misión y forma de trabajo de la OCDE y sus países miembros, la importancia de sus publicaciones y generación de información (datos y análisis), la labor e importancia de su División de Salud, además de los desafíos que ha tenido que enfrentar el Ministerio de Salud para hacer frente a los requerimientos de información, entre otros aspectos.

## ■ Proceso de adhesión de Chile a la OCDE

Hace un poco más de un año, específicamente el 11 de enero de 2011, que Chile firmó el convenio de adhesión a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), con lo cual nuestro país se convertía oficialmente en el miembro número 31 y el primer país sudamericano en ser parte de esta organización.

Según el Secretario General de la OCDE, Ángel Gurría: “La adhesión de Chile a la OCDE se da en un momento en que la cooperación internacional es cada vez más relevante. La crisis económica, financiera y de empleo ha puesto de relieve la necesidad de que las economías en desarrollo y las avanzadas se reúnan para definir

respuestas conjuntas de política que restablezcan el crecimiento y la confianza” (OCDE, 2010).

En mayo de 2007, los países de la OCDE acordaron invitar a Chile, Estonia, Israel, Rusia y Eslovenia a iniciar conversaciones de adhesión a la organización.

El procedimiento de adhesión es complejo y puede ser largo, ya que implica una serie de exámenes para evaluar la capacidad de un país para cumplir con los estándares de la OCDE en una amplia gama de ámbitos políticos. De esta forma, el Gobierno de Chile debió llevar a cabo un conjunto de acciones con el fin de cumplir con los requisitos que la organización exige.

Entre las modificaciones que debieron llevarse a cabo se cuenta el fin del secreto bancario, la responsabilidad de personas jurídicas por soborno, la reformulación de los gobiernos corporativos de las empresas propiedad del Estado y de las empresas privadas, además de importantes compromisos para avanzar en la mitigación y adaptación al cambio climático y otros problemas ambientales.

## ■ Misión y forma de trabajo de la OCDE

La misión de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico es promover políticas que mejoren el desarrollo económico y el bienestar social de las personas en todo el mundo. Es un foro único donde los gobiernos de 34<sup>2</sup> democracias trabajan juntos para hacer frente a los retos económicos, sociales y ambientales de la globalización. La OCDE también está a la vanguardia de los esfuerzos para entender y para ayudar a los gobiernos a responder a

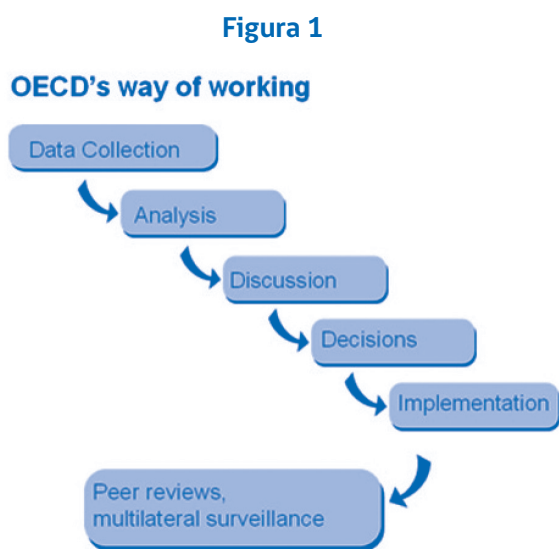
1 Analista e investigador de la Unidad de Cuentas de Salud y Análisis Sectorial (UCSAS) del Departamento de Economía de la Salud. Se agradece la colaboración de Javiera Burgos del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) y los comentarios de Mónica Aravena, Carla Castillo, Marianela Castillo y Berenice Freile del Departamento de Economía de la Salud.

2 Después de la incorporación de Chile a la OCDE, se sumaron los países de Eslovenia, Israel y Estonia.

los nuevos desarrollos y preocupaciones, tales como el gobierno corporativo, la economía de la información y los desafíos del envejecimiento de la población. La organización proporciona un entorno donde los gobiernos pueden comparar experiencias políticas, buscar respuestas a problemas comunes, identificar buenas prácticas y trabajar para coordinar las políticas nacionales e internacionales.

El trabajo de la OCDE se basa en el monitoreo continuo de los acontecimientos en los países miembros, así como fuera de la zona de la OCDE; también incluye proyecciones periódicas de la evolución económica a corto y medio plazo.

La Secretaría de la OCDE recoge y analiza los datos, tras lo cual los comités discuten las políticas respecto a esta información, el Consejo toma las decisiones, y entonces los gobiernos implementan las recomendaciones (fig.1).



Fuente: OCDE

El examen mutuo de los gobiernos, la vigilancia multilateral (*multilateral surveillance*) y un proceso de revisión por pares (*peer reviews*), que permite monitorear el desempeño individual de los países por sus propios pares es llevado a nivel de las distintas comisiones, todo lo anterior representa el corazón de la eficacia de la OCDE. Un ejemplo de ello se encuentra en el Grupo de Trabajo sobre Cohecho, que supervisa la aplicación por los países signatarios de la Convención de la OCDE sobre la lucha contra el soborno de funcionarios extranjeros en transacciones comerciales internacionales.

Muchas veces las normas y reglas del juego que se discuten y aprueban en el comité de la OCDE pueden culminar en acuerdos formales para los países, por ejemplo, la lucha contra la corrupción, las modalidades de créditos a la exportación o en el tratamiento de los movimientos de capitales.

## ■ Análisis y publicaciones en la OCDE

Otro de los aspectos relevantes de la OCDE corresponde a sus publicaciones, las cuales son un vehículo primordial para la difusión de la producción intelectual de la organización. En ellas se difunden ampliamente las estadísticas e investigaciones sobre temas económicos, sociales y ambientales, así como las directrices, convenios y normas acordadas por sus miembros, entre los cuales podemos mencionar<sup>3</sup>:

- **OECD Economic Outlook:** evalúa las perspectivas económicas tanto para países miembros como para países no miembros.
- **OCDE Factbook:** es una herramienta de referencia clave para todos los que trabajan en cuestiones económicas y políticas.
- **OCDE Encuestas Económicas:** proporciona análisis nacionales y recomendaciones de política.
- **Apuesta por el Crecimiento:** presenta indicadores comparativos y evaluaciones de los resultados nacionales.

Sin duda que la forma de trabajo y organización de OCDE impone un ritmo a sus países miembros bastante exigente.

## ■ Beneficios del ingreso de Chile a la OCDE

Mucho se ha hablado y publicado en la prensa sobre los beneficios que Chile obtendría por ser miembro de la OCDE. Algunos señalan que esta membresía posiciona a Chile como un país seguro y estable, comprometido con sus políticas económicas y con su institucionalidad, con lo cual estas señales de estabilidad y seguridad

<sup>3</sup> Algunas de estas publicaciones se encuentran disponibles en la siguiente página Web: <http://www.oecd.org/publishing>

atraerán una mayor inversión extranjera a largo plazo (Instituto Libertad, 2009, pág. 3).

Por otra parte, al pertenecer a la OCDE nuestro país tiene acceso a un sinnúmero de estudios y recomendaciones de política pública, además de disponer de asesorías técnicas y consultorías, las cuales resultan muy relevantes para la elaboración de políticas públicas de calidad.

## ■ El Comité de Salud y División de Salud en la OCDE

En el caso específico de Salud es el *Health Committee* (Comité de Salud) quien dirige el trabajo de la OCDE en esta materia y entrega recomendaciones al Consejo sobre las prioridades adecuadas. La División de Salud (*Health Division*), la cual se encuentra dentro de la Dirección de Empleo, Trabajo y Asuntos Sociales (*Directorate for Employment, Labour and Social Affairs*), administra el programa de trabajo del Comité de Salud.

La División de Salud tiene por misión medir y analizar el desempeño de los sistemas de salud a través de la comparación internacional de datos, por medio de proyectos de análisis. Se podría resumir el quehacer de la División de Salud en los siguientes puntos:

- Trabaja en el fortalecimiento de los indicadores y datos sobre el estado de salud y los sistemas de salud en los países miembros.
- Desarrolla directrices para la comunicación internacional de los gastos en salud a través del trabajo del Sistema de Cuentas de Salud. También trabaja en el desarrollo de indicadores de la calidad en la atención de salud.
- Analiza la organización y funcionamiento de los sistemas de salud y factores que explican las variaciones de rendimiento.
- Lleva a cabo estudios sobre la coordinación de la atención, políticas farmacéuticas de precios, la atención a largo plazo, las tendencias de la discapacidad entre las personas mayores, personal sanitario y la migración internacional, las

tecnologías de la información y la comunicación, y la economía de la prevención.

- Además, evalúa los sistemas de salud de los países miembros a través de exámenes por país.

La División de Salud posee un centro de análisis de proyectos que abarca los temas expuestos en la enumeración anterior, dentro de los cuales se encuentra el proyecto de análisis sobre Indicadores de Calidad de la Atención de Salud, donde basándose en métodos sistemáticos de revisión de la literatura, paneles de expertos clínicos y análisis de métodos de ajuste de riesgo, se han propuesto un set de indicadores que abarcan el control de infecciones intrahospitalarias, complicaciones perioperatorias, eventos centinelas, obstetricia y eventos adversos. Estos indicadores ya se encuentran en uso y los resultados de los distintos países pueden consultarse en la página Web de la organización. Sin duda que este ámbito de investigación resulta muy interesante para Chile, ya que en la Reforma de Salud una de las garantías explícitas en Salud es la calidad de la atención, la cual aún no se ha implementado, pero cuando esto se lleve a cabo, nuestro país podrá aprovechar toda la experiencia, información y análisis que la OCDE ha realizado en este ámbito.

Además del centro de análisis de proyectos, la División de Salud posee un centro de proyectos de datos donde se trabaja en la recopilación de datos y elaboración de indicadores con el fin de mejorar las comparaciones internacionales y el análisis de los sistemas de salud. Los proyectos que actualmente se están desarrollando corresponden a:

- OECD Datos de Salud 2011 - Estadísticas e Indicadores
- OECD Indicadores de Calidad en la Atención de Salud<sup>4</sup>
- Sistema de Cuentas de Salud

En el caso del proyecto del Sistema de Cuentas de Salud, la División de Salud ha impulsado junto a OMS y EUROSTAT la revisión del manual del Sistema de

<sup>4</sup> Este producto se desarrolla paralelamente en ambos centros de proyectos.

Cuentas de Salud de la OCDE, lo cual ha dado como resultado la segunda versión de dicho manual, el cual debiera ver la luz a mediados del año 2011. Este trabajo se ha realizado muy profesionalmente, llevando a cabo reuniones con expertos en Cuentas de Salud con el fin de recopilar sus opiniones y sugerencias en diversos lugares del planeta. En este sentido es interesante señalar que nuestro país tuvo la oportunidad de participar en dos reuniones para la revisión del SHA 2.0 (*System of Health Accounts*). Estas reuniones congregaron a la mayoría de los países de Latinoamérica y el Caribe, y con especial acento en aquellos que están desarrollando Cuentas de Salud.

## ■ Requerimientos de información de salud

La División de Salud de OCDE es muy activa respecto de las solicitudes de información. Uno de los formularios más importantes en esta materia se denomina *OECD Health Data*, el cual consta de 9 partes, donde es posible informar desde el estado de salud de la población, determinantes no médicos de la salud, fuerza de trabajo, actividades de atención de salud, calidad de la atención, acceso hasta el gasto y financiamiento de la salud. Lo anterior sin duda que ha constituido un enorme desafío para el Ministerio de Salud, ya que se ha debido recopilar gran cantidad de información, generar nuevas variables, cambiar fórmulas de estimación para adecuarse a los estándares de los países de la OCDE, entre otras tareas.

En el caso del Departamento de Economía de la Salud, esta tarea ha recaído en la Unidad de Cuentas de Salud y Análisis Sectorial, quienes tiene como función llevar a cabo el levantamiento y seguimiento de las estadísticas económicas del sector, las cuales se expresan en el desarrollo de la Cuenta Satélite de Salud.

Una de las principales limitaciones que se ha podido identificar, en las estadísticas de gasto en Salud a la hora de informar a la OCDE, corresponde a la imposibilidad de desagregar los datos por tipo de atención, es decir, no es posible separar el gasto en atención hospitalaria del gasto en atención ambulatoria o separar el gasto en atención curativa del gasto en atención de rehabilitación, entre otras desagregaciones. Lo anterior se explica principalmente porque la forma de registro del gasto tiene una lógica presupuestaria o contable. De esta forma, se vuelve necesario comenzar a estimar el gasto por tipo de atención, lo cual representa un

desafío para esta unidad. Por otro lado, las estadísticas de gasto del sector público tienen la fortaleza de poseer una buena desagregación institucional, lo cual ha permitido contar con datos a nivel de hospitales para el año 2008<sup>5</sup>. Sin embargo, todavía queda bastante por hacer en otros aspectos, especialmente en el desarrollo de estadísticas desagregadas para el sector privado y por tipo de atención para el conjunto de estadísticas.

Respecto a las estadísticas no monetarias, es el Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) quien tiene como misión la generación de estadísticas oficiales del sector salud, cumpliendo con altos estándares de información. Entre las principales estadísticas se encuentran: nacimientos, defunciones, enfermedades, atenciones y recursos para la salud, entre otras.

Quien tiene por misión informar dichas estadísticas a la OCDE es el Área de Análisis y Estándares de este departamento, el cual lleva a cabo la función de recolección y generación de indicadores con el fin de dar cumplimiento con los requerimientos del formulario *OECD Health Data*.

La amplia variedad de indicadores de salud que requiere *OECD Health Data* ha significado un gran desafío para el DEIS, en la búsqueda de diversas fuentes de información y establecimiento de alianzas con distintas instituciones para generar dichos indicadores.

El esfuerzo llevado a cabo se traduce en un cumplimiento del 80% de los indicadores solicitados en el cuestionario para el año 2011. Sin embargo, aún se debe superar la limitada disponibilidad de información del sector privado de salud para la mayoría de los indicadores. Las principales razones por las cuales no fue posible informar los indicadores faltantes se deben por una parte a grandes diferencias en las definiciones metodológicas de OCDE respecto de lo que se hace en Chile y por otra, a la falta de medición de algunos indicadores a nivel nacional.

Uno de los productos que nace a partir de la información recopilada en el *OECD Health Data*, que debe

5 Se espera publicar dichos resultados durante el primer semestre del año 2011 en la página de la Unidad de Cuentas de Salud y Análisis Sectorial. <http://ucsas.minsal.cl>

ser completado por cada país miembro, corresponde a la publicación *Health at a Glance OECD Indicators* (Panorama de la Salud Indicadores OCDE), en el cual es posible comparar los sistemas de salud y su desempeño, a través de una serie de dimensiones, usando un conjunto básico de indicadores de salud y sistemas de salud seleccionados por relevancia política en base a la disponibilidad y comparabilidad de los datos.

## ■ La información en Salud y los desafíos para Chile

La OCDE ha sido por años un líder internacional en el desarrollo de herramientas y recolección de datos para la evaluación del desempeño de los sistemas de salud.

Sin duda que la participación de Chile como país miembro de la OCDE es un desafío, ya que para estar a la altura de los requerimientos es necesario transitar hacia estadios de desarrollo más avanzados, sobre todo en ámbitos de tecnologías de información, recolección de datos, sistemas de información, entre otros. Ya que es aquí donde comienza el trabajo primario que dará como resultado la evaluación de nuestros sistemas de salud y por lo tanto las recomendaciones y cambios a través de mejores políticas públicas. En este sentido, la constante evaluación que OCDE realiza a los sistemas de salud de sus países miembros, incentivará la necesidad de realizar cambios y mejoras en nuestro sector.

La próxima edición de *Health At a Glance 2011 OECD Indicators* debiese incorporar a Chile en sus resultados y análisis, lo cuál resultará en un interesante ejercicio de comparación, aunque es posible de antemano conocer cual será nuestra posición como economía en vías de desarrollo versus las principales economías del planeta.

A continuación se presentan las principales páginas Web de la OCDE donde podrá consultar sobre los distintos temas de salud que se han mencionado anteriormente.

## ■ Páginas Web de la OCDE

OCDE: <http://www.oecd.org>

OCDE Salud: <http://www.oecd.org/health>

OCDE Publicaciones en salud: <http://www.oecd.org/health/keypublications>

OCDE Salud: Documentos de trabajo. <http://www.oecd.org/els/health/workingpapers>

OCDE Salud: Proyectos de análisis. <http://www.oecd.org/health/analyticalprojects>

OCDE Salud: Proyectos de datos. <http://www.oecd.org/health/dataprojects>

OCDE Datos de Salud 2010: Estadísticas e indicadores. <http://www.oecd.org/health/healthdata>

OCDE Salud: Indicadores de calidad en atenciones de salud. <http://www.oecd.org/health/hcqj>

OCDE Sistema de Cuentas de Salud. <http://www.oecd.org/health/sha>

OCDE Chile: Eco-Salud OCDE 2010 Chile en comparación. <http://www.oecd.org/dataoecd/29/52/45586510.pdf>

OCDE Chile: <http://www.oecd.org/chile>

OCDE Base de datos: <http://stats.oecd.org>

## ■ Referencias:

Instituto Libertad (2009). La incorporación de Chile a la OCDE. Una mirada en especial al secreto bancario. Volumen XX Nº210 de julio de 2009, Santiago, Chile.

OCDE (2010). Discurso del Secretario General de la OCDE Sr. Ángel Gurría. Obtenido el 11 de enero de 2010 de, [http://www.oecd.org/document/6/0,3343,fr\\_33873108\\_33844437\\_44277062\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html](http://www.oecd.org/document/6/0,3343,fr_33873108_33844437_44277062_1_1_1_1,00.html)