

**Acuerdo**  
**“Primer Taller de Armonización de Cuentas de Salud**  
**de los Países Sudamericanos”**

**Antecedentes**

En la ciudad de Quito, Ecuador, durante los días 17 y 18 noviembre de 2008, se reunieron representantes en materia de Cuentas de Salud de los Ministerios de Salud (o su equivalente) de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela, con el objetivo de *dar continuidad al proceso de armonización de las Cuentas de Salud, de manera conjunta en los países de Sudamérica, buscando acuerdos técnicos que permitan mejorar las comparaciones regionales en la materia.*

Tomando en consideración el estado de la discusión técnica en la materia, la situación de cada uno de los países y el grado de desarrollo de las distintas iniciativas sobre Cuentas de Salud, se acuerda:

1. Promover y difundir el trabajo en materia de Cuentas de Salud que se viene realizando en los países sudamericanos, dando especial prioridad a la constitución en los Ministerios de Salud (o su equivalente) de un equipo técnico de Cuentas de Salud, en aquellos países en los que aún no exista.
2. Instar al fortalecimiento de los equipos o unidades técnicas de Cuentas de Salud, en aquellos países en los cuales se experimenta un mayor avance en su institucionalización al interior de los Ministerios de Salud (o su equivalente).
3. Fomentar la coordinación con los organismos gubernamentales que intervienen en la producción y análisis de las estadísticas económicas, económico-sanitarias, sociales y de las finanzas públicas, generando instancias interinstitucionales que apoyen la elaboración de las Cuentas de Salud y su utilización en el diseño, monitoreo, seguimiento y evaluación de políticas públicas de salud y sociales en general.
4. Promover un acuerdo oficial a nivel de Ministros de Salud (o su equivalente) para la armonización de las Cuentas de Salud, en base a las clasificaciones estadísticas y nomenclaturas internacionales aprobadas oficialmente por el Sistema de las Naciones Unidas; en particular, la Clasificación Central de Productos (CCP) para los bienes y servicios de salud; la Clasificación Internacional Industrial Uniforme (CIIU) para las actividades económicas relacionadas con la salud; la Clasificación de los Sectores Institucionales (CSI) para las unidades institucionales que intervienen en salud; y, la Clasificación Funcional del Gasto del Gobierno General (CFG-GG) para delimitar e identificar el gasto en salud, según finalidad del gasto, para el sector institucional Gobierno General (*AD-REFERENDUM*).
5. Colaborar, en función de la factibilidad técnica y humana de cada país, en la identificación de la cobertura de las unidades institucionales del sector Gobierno General que realizan gastos en salud y verificar la factibilidad de clasificar dicho gasto según la Clasificación Funcional del Gasto (CFG), Función Salud.

6. El plazo para reportar la información indicada en el punto anterior (5.) será el día 15 de marzo de 2009 (*AD-REFERENDUM*).
7. Colaborar, en función de la factibilidad que resulte del punto 5. y de la factibilidad técnica y humana, en la determinación del Gasto en Salud según la Clasificación Funcional del Gasto del Gobierno General (CFG-GG), a un dígito (División 07, Salud).
8. El plazo para reportar la información indicada en el punto anterior (7.) será el día 15 de julio de 2009 (*AD-REFERENDUM*).
9. Organizar un Grupo de Trabajo Técnico, coordinado por el Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela (MPPS), que analizará la delimitación de la Clasificación Funcional del Gasto del Gobierno General (CFG-GG), a dos dígitos, y la cobertura de unidades institucionales para dicha desagregación, en base a los requerimientos de política pública de salud de cada país.
10. El plazo para establecer un pre-acuerdo técnico y para reportar la información indicada en el punto anterior (9.) será el día 15 de noviembre de 2009 (*AD-REFERENDUM*).
11. La Coordinación Técnica de las actividades indicadas en este acuerdo, con excepción de las que explícitamente indiquen lo contrario, será ejercida por el Ministerio de Salud de Chile en conjunto con la CEPAL (*AD-REFERENDUM*).
12. La Coordinación Técnica elaborará una guía práctica de trabajo para la realización de actividades indicadas en el punto 7., la que será enviada a más tardar el día 15 de enero de 2009 (*AD-REFERENDUM*).
13. La Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU apoyará la Coordinación Técnica y el monitoreo de las actividades del presente acuerdo (*AD-REFERENDUM*).
14. Promover la movilización de recursos técnicos y financieros con OPS, CEPAL y otros organismos nacionales e internacionales, para el cumplimiento de las actividades y los objetivos que involucra el presente acuerdo (*AD-REFERENDUM*).

El presente acuerdo es suscrito por todos los participantes del Taller. Aquellos puntos *AD-REFERENDUM* deberán ser ratificados (o rechazados) en un plazo no superior a 30 días a contar del día de hoy. Dicha refrendación (o rechazo) será enviada a la Coordinación Técnica a través de la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU.

Finalmente, los representantes se comprometen a la implementación de los Acuerdos, concientes de que la armonización de estadísticas económicas del sector salud (Cuentas de Salud) en los países sudamericanos, es indispensable para el fortalecimiento de las políticas públicas de salud.


Ciudad de Quito, 21 de noviembre de 2008.

**SUSCRIBEN EL ACUERDO:**

Representantes en materia de Cuentas de Salud de los Ministerios de Salud (o su equivalente):



Argentina



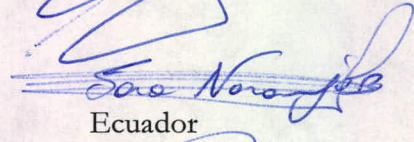
Bolivia

Brasil

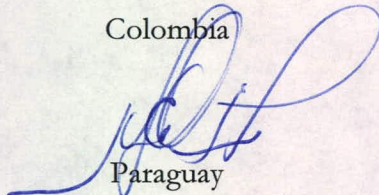


Chile

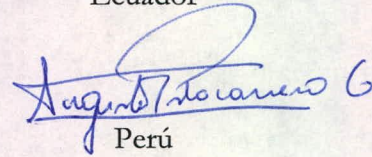
Colombia



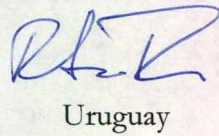
Ecuador



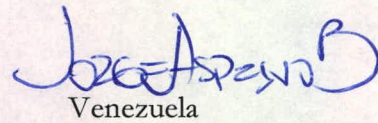
Paraguay



Perú

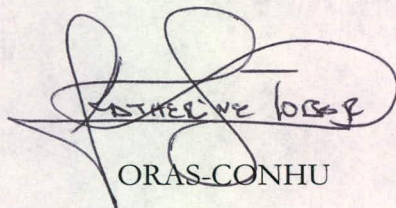


Uruguay



Venezuela

Representantes de Organismos Internacionales y de Cooperación:



ORAS-CONHU

OPS

CEPAL