

El financiamiento ante una reforma al sistema de salud colombiano

Jairo Humberto Restrepo Zea

Profesor titular



Foro sobre reforma al sistema de salud
Bogotá, Hotel Tequendama
7 y 8 de febrero de 2023

Las opiniones expresadas a lo largo de esta presentación son responsabilidad exclusiva de su autor y no comprometen a ninguno de los colegas ni a las entidades que organizaron el Seminario permanente 2022.

Consideraciones iniciales:

Aportes para la construcción colectiva – en busca de acuerdos

1. La Ley Estatutaria de Salud, base para cualquier reforma en salud.

- ¿El trámite de reforma puede hacerse vía ley ordinaria o es necesaria una ley estatutaria?

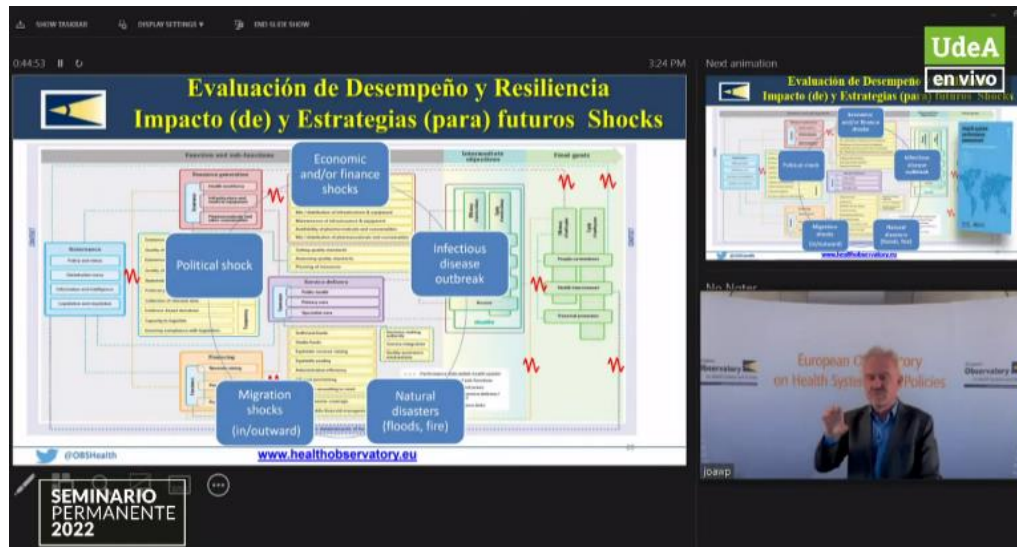
2. Una oportunidad para revisar y acordar términos y lenguaje. Hablemos en adelante de “sistema de salud” y no más SGSSS. Consideraciones e implicaciones:

- Alcance: salud pública, sistema de prestación, talento humano, agua y saneamiento.
- Entidades adscritas (el caso del ICBF) e intersectorialidad (operatividad de la CISP).

3. ¿Cómo entender y gestionar una reforma a la salud?

- Ley con reforma “big bang” o maquillajes (leyes inútiles –vs– leyes importantes).
- Proceso continuo con una buena gobernanza (Consejo Nacional): hoja de ruta de la reforma (PND y normas vigentes, caso Ley 1438 de 2011). OJO!! con el presente.

En esta presentación se recogen los principales aspectos que sobre financiamiento fueron abordados en el seminario permanente 2022: **¿Cuál es la reforma en salud que Colombia necesita?**, específicamente en la cuarta sesión realizada en el Banco de la República Sucursal Medellín el día 5 de octubre de 2022, y lo discutido en mesa de trabajo en la octava y última sesión del día 30 de noviembre. <https://gesudea.co/seminario-permanente-2022/>



Seminario Permanente 2022. Conferencias y mesas de trabajo. (30 de noviembre de 2022)

Seminario
Permanente
2022

¿Cuál es la Reforma en Salud que Colombia necesita?

Reforma en Salud: ¿Qué se necesita y cómo lograrlo?

Comenzar



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA



GOBERNACION DE ANTIOQUIA



UNIDOS



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA
SEDE BOGOTÁ



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Cali



Universidad de
los Andes



Así Vamos
en Salud

¿Cuál es la Reforma en
Salud que Colombia
necesita?

Mesa Financiamiento

El financiamiento es una función fundamental que contribuye al propósito que tienen los sistemas de salud de mejorar el estado de salud de la población. Esta función se concreta en la recaudación de fondos, su mancomunación y asignación, y en ella se diferencian las fuentes y los usos de los recursos, especialmente en cuanto al carácter público o privado y a la forma como se cubren los costos de los servicios de salud.

(Espinal-Piedrahita , J. J. . y Restrepo-Zea, J. H. , 2022)

Experto-facilitador: Anwar Rodríguez. Vicepresidente de ANIF.

Moderador: Carlos Dáguer. Director, Cámara de Aseguramiento de la ANDI.

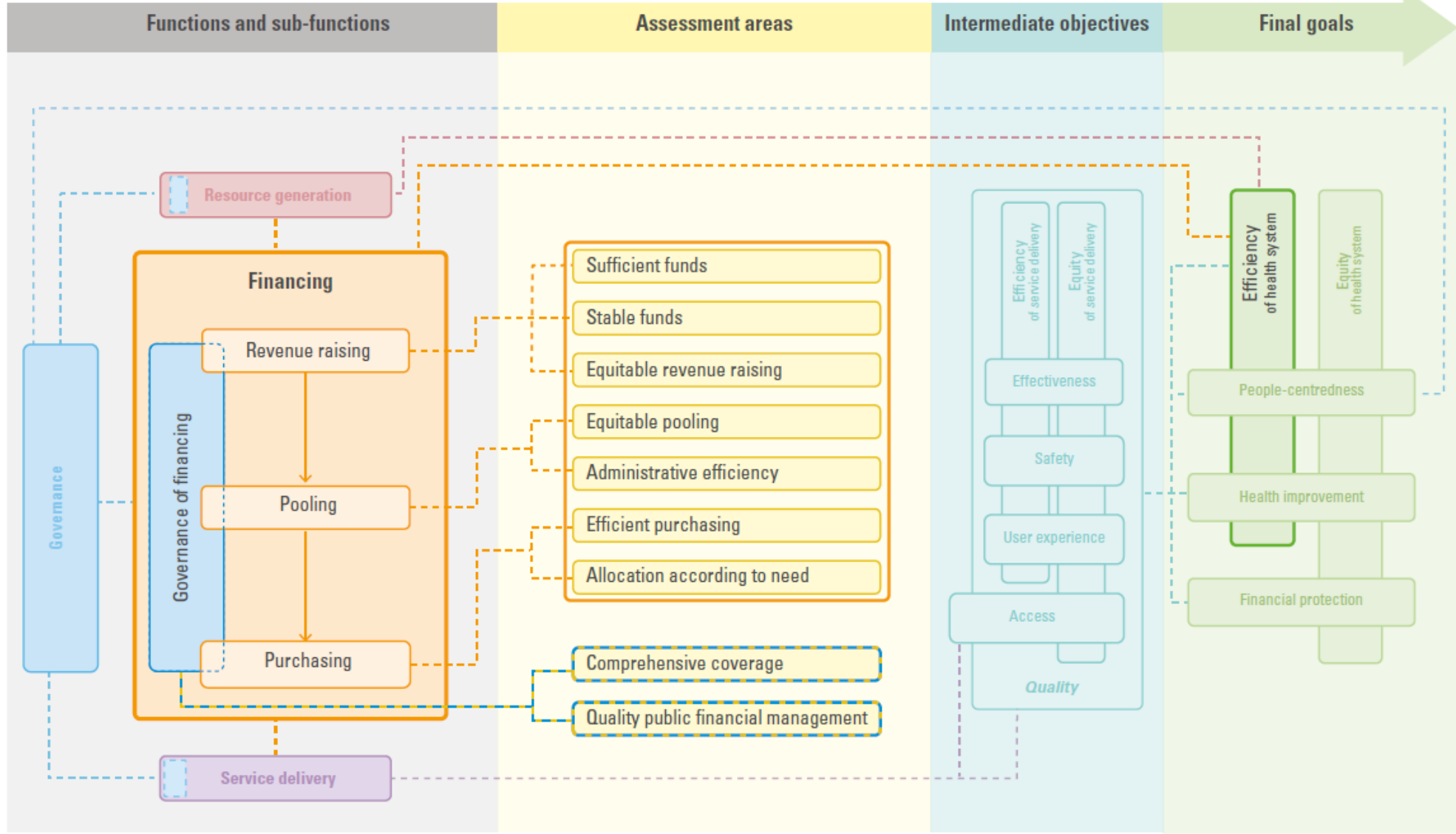
Relator: Jairo Humberto Restrepo. Profesor, Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Antioquia.



Health system performance assessment

A framework for performance assessment

Edited by:
Irene Papanicolas
Dheepa Rajan
Marina Karanikolos
Agnes Soucat
Josep Figueras



1. Esfuerzos por mejorar el conocimiento y el reconocimiento del sistema de salud:

La necesidad de un **diálogo con pedagogía y respaldado por la evidencia.**

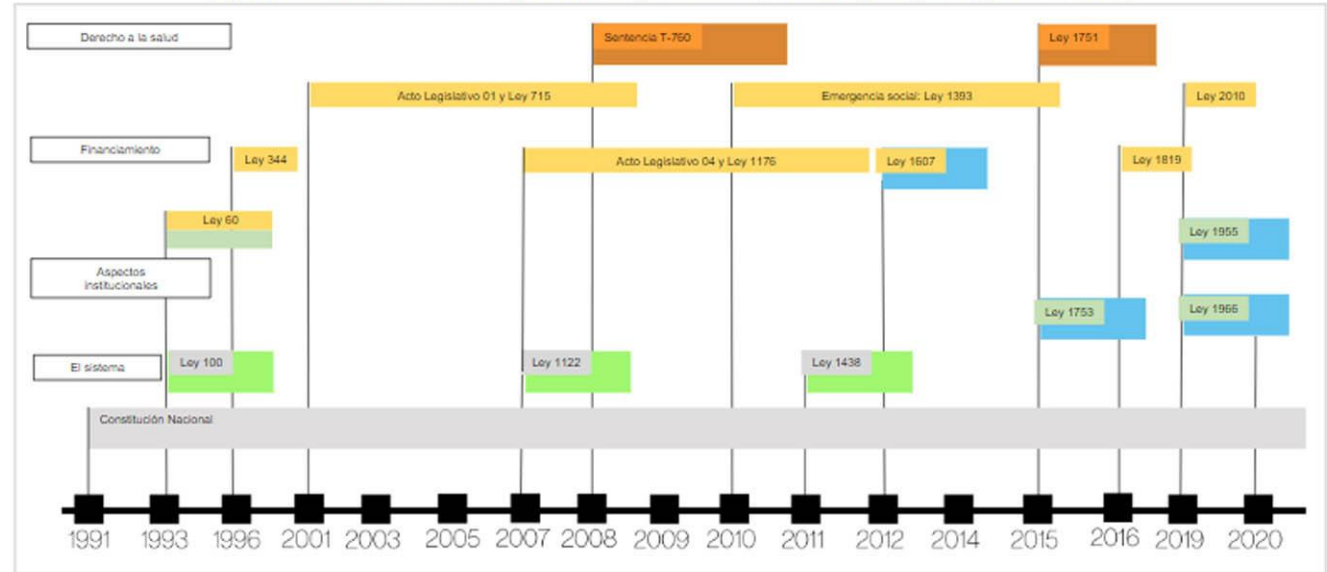
¿Cómo mejorar la salud en el gobierno Petro?



En esta columna de opinión Jairo Humberto Restrepo Zea, profesor de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Antioquia, señala algunos retos que tendrá el sector salud y da claves sobre cómo superarlos.

<https://www.elspectador.com/salud/como-mejorar-la-salud-en-el-gobierno-petro-noticias-hoy/>

Figura 2. Evolución del sistema general de seguridad social en salud (principales leyes 1993-2020)



<https://periodico.unal.edu.co/articulos/asi-ha-evolucionado-el-sistema-de-salud-en-colombia/>

2. Ante una reforma a la salud, en materia de financiamiento las prioridades deberían concentrarse sobre la **asignación de recursos y la compra de bienes y servicios.**



3. ¿Qué hacer para mejorar la recaudación?

- 1) Mantener cotización ciudadana y hacerla progresiva, desde el 4% y aumentos según ingresos.
- 2) Definir una regla de participación del sector salud en el recaudo de impuestos o de asignación según las necesidades del sector.
- 3) Nuevas fuentes e integración de recursos: impuestos saludables destinados al sector, mayor esfuerzo regional y local (recursos propios y regalías).
- 4) Contar con otros fondos y programas sociales transversales que ayuden a los determinantes sociales de la salud y reduzcan la presión financiera sobre el sistema.
- 5) Facilitar un aumento del gasto privado y el gasto de bolsillo mediante planes voluntarios.
- 6) Regular y aumentar el copago en servicios no financiados por la UPC, cuidando siempre el principio de equidad.

La necesidad de contar con un plan financiero de mediano y largo plazo para el sistema de salud. GES: Sostenibilidad financiera de los sistemas de salud: alternativas y lecciones par Colombia”. Observatorio de la Seguridad No. 35:

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/9352/1/GrupoEconomiaSaludGES_2017_ObservatorioSeguridadSocial.pdf

4. ¿Qué hacer para mejorar la mancomunación y asignación de recursos?



- 1) Mantener y fortalecer procesos centralizados en ADRES.
- 2) Nuevo cálculo de la UPC para asegurar suficiencia: ajuste por riesgo y asignación regional.
- 3) Reasignación de recursos de la UPC, destinando parte a una bolsa de propósito general con destino a la prevención en salud, y un nuevo cálculo para la atención individual.
- 4) Establecer el pago de una parte de la UPC sujeto a resultados en salud de los afiliados.
- 5) Eliminación de regímenes especiales, incluidos los de universidades públicas.
- 6) Reconfiguración de la oferta de EPS: menos EPS con “grandes números” en territorios (regular monopolios y oligopolios).
- 7) Integrar otros recursos destinados a salud: SOAT,



5. ¿Qué hacer para mejorar la compra de bienes y servicios?

- 1) Giro directo con posibles ajustes al rol de las EPS (de aseguradoras a gestoras).
- 2) Asignar recursos en municipios y departamentos, acorde a las necesidades (reforma a la Ley 715 de 2001).
- 3) Alineación de los prestadores con los objetivos de la política de salud (incentivos eficaces).
- 4) Métodos de pago que promuevan la calidad, coordinación de la atención y la eficiencia.
- 5) Crear un fondo para financiar las cosas que están en el límite entre la salud y la salubridad.
- 6) Crear modelos de atención integral de las enfermedades de alto costo; incentivos para quienes gestionen bien la enfermedad
- 7) Propiciar el uso de herramientas innovadoras asociadas a la cuarta revolución industrial, incluyendo la interoperabilidad del sistema, inteligencia artificial y Machine Learning y uso intensivo de telemedicina, realidad virtual e internet de las cosas.
- 8) Fortalecimiento y modernización de la red pública: modelos de gestión y articulación.

6. Gobernanza del financiamiento: Opciones, reglas y decisiones normativas.

Propósito: Políticas relacionadas con el diseño de la cobertura y la gestión de las finanzas públicas.

- Diseño y cobertura de las prestaciones: Quién está cubierto, qué pagan los ingresos públicos, condiciones de acceso (las dimensiones de la cobertura).
- Gestión de las finanzas públicas: Asignación, uso, transparencia, rendición de cuentas de los recursos públicos, gobierno corporativo en las entidades del sistema

Cobertura nominal – vs – Acceso efectivo (¿recursos suficientes?)

Déficit de financiación – escasez de oferta, canasta reducida.

La discusión nacional sobre el sistema de salud que queremos y podemos tener en Colombia, y ... ¿Cuánto estamos dispuestos a aportar?:

El Consejo Nacional de Salud – los consejos territoriales.

¡Síguenos!

- Facebook



- Twitter



- Correo electrónico
grupoges@udea.edu.co

- Página web
www.gesudea.co