

Cobertura universal y financiamiento sostenible: retos y logros en el sistema colombiano

Gilberto Barón L.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Santiago de Chile, 4 de junio de 2014

El sistema colombiano de seguridad social en salud: del pluralismo estructurado a la cobertura universal

Presupuestos teóricos de la reforma del SCS (Ley 100 de 1993)



Competencia regulada (A. Enthoven)	Pluralismo estructurado (J. Frenk y J.L. Londoño)
<ul style="list-style-type: none">• Adopción de mecanismos de mercado para mejorar eficiencia• Competencia por calidad• Riesgos compartidos entre agentes)	<ul style="list-style-type: none">• Sistema de aseguramiento universal, integrado, como solución a los problemas de segmentación• Separación de funciones

...del pluralismo estructurado a la cobertura universal

Resultados esperados:

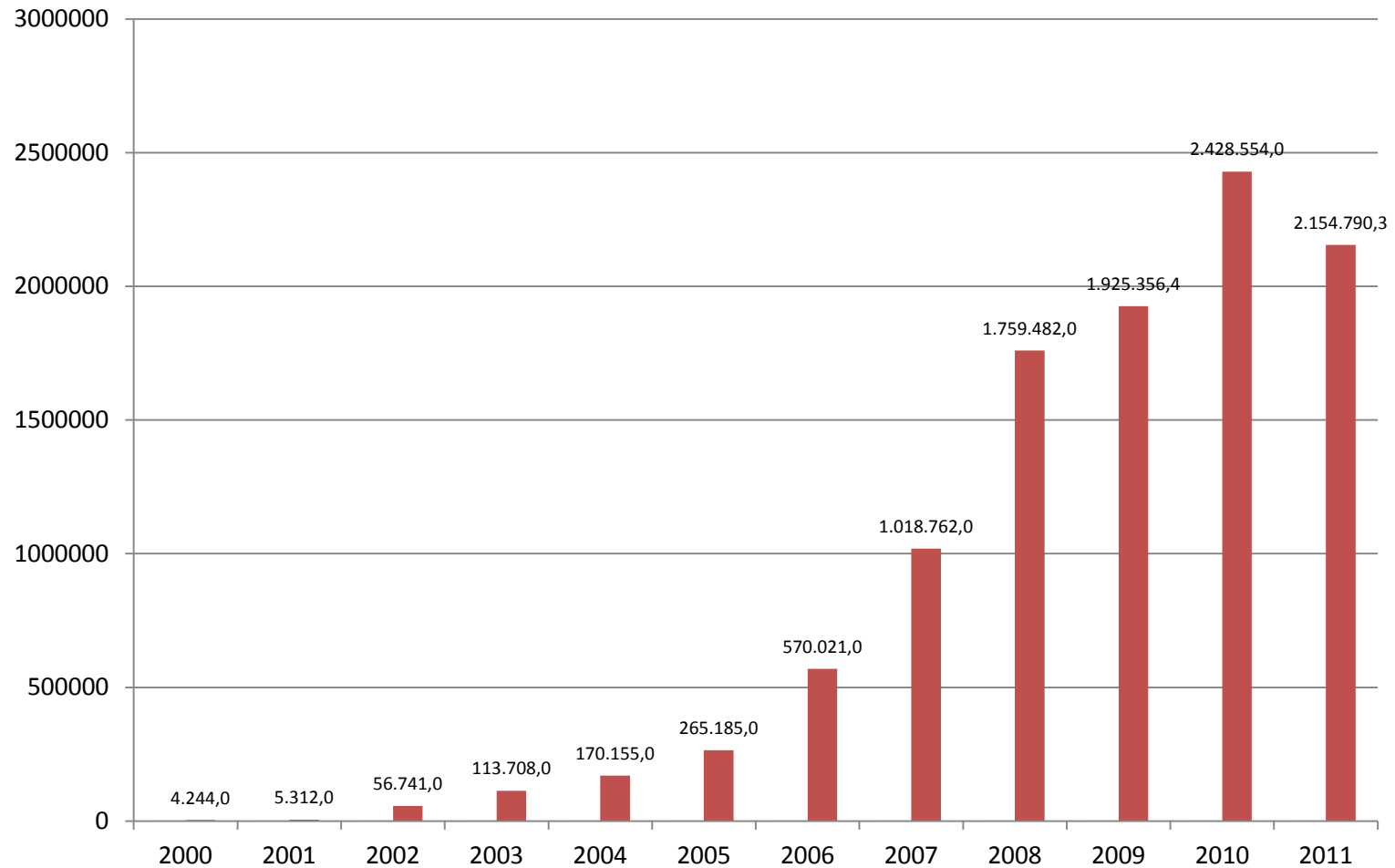
- Cobertura universal de la población hacia 2001
- Igualación de las primas (UPC) de los regímenes contributivo y subsidiado
- Igualación de los planes de beneficios (POS) de los dos regímenes
- Integrar a toda la población dentro de un sistema general (con los mismos beneficios)

...del pluralismo estructurado a la cobertura universal

Resultados obtenidos:

- Población cubierta para 2001: 67% (38.2% en el régimen contributivo y 28.8% en el subsidiado)
- Diferenciales en UPC y POS en condiciones similares a las del inicio del sistema
- Intermediación de recursos por parte de las EPS y entramamiento de la gestión de financiamiento
- Mayor preponderancia de los agentes privados y debilitamiento del rol de lo público (desregulación)
- Sistema segmentado y fragmentado y beneficios diferentes
- Problemas de sostenibilidad financiera del régimen contributivo debido al deterioro del mercado laboral (informalidad y desempleo)

Factor de desestabilización: pago de recobros por ctc y fallos de tutela (Millones de pesos corrientes)



Crisis, ajustes y nuevas realidades del sistema (2009-2014)

Sentencia T-760-2008

- Antecedente importante: Sentencia C.C. T-402 de 1992, la cual dispuso que la salud es un derecho fundamental cuando se pone en riesgo la vida o tiene conexidad con ésta.
- La S-T760-2008, ordenó a diferentes actores e instancias adoptar medidas para resolver problemas que enfrentaba el SGSSS :
 - igualación de planes de beneficios del RS y RC (con base en este último), priorizando los grupos de población más vulnerables (menores de edad y pobres de mayor edad)
 - igualación del POS con base en el plan del RC
 - criterios de acción para su seguimiento: gradualidad y progresividad; y según disponibilidad de recursos

Crisis, ajustes y nuevas realidades del sistema (2009-2014)

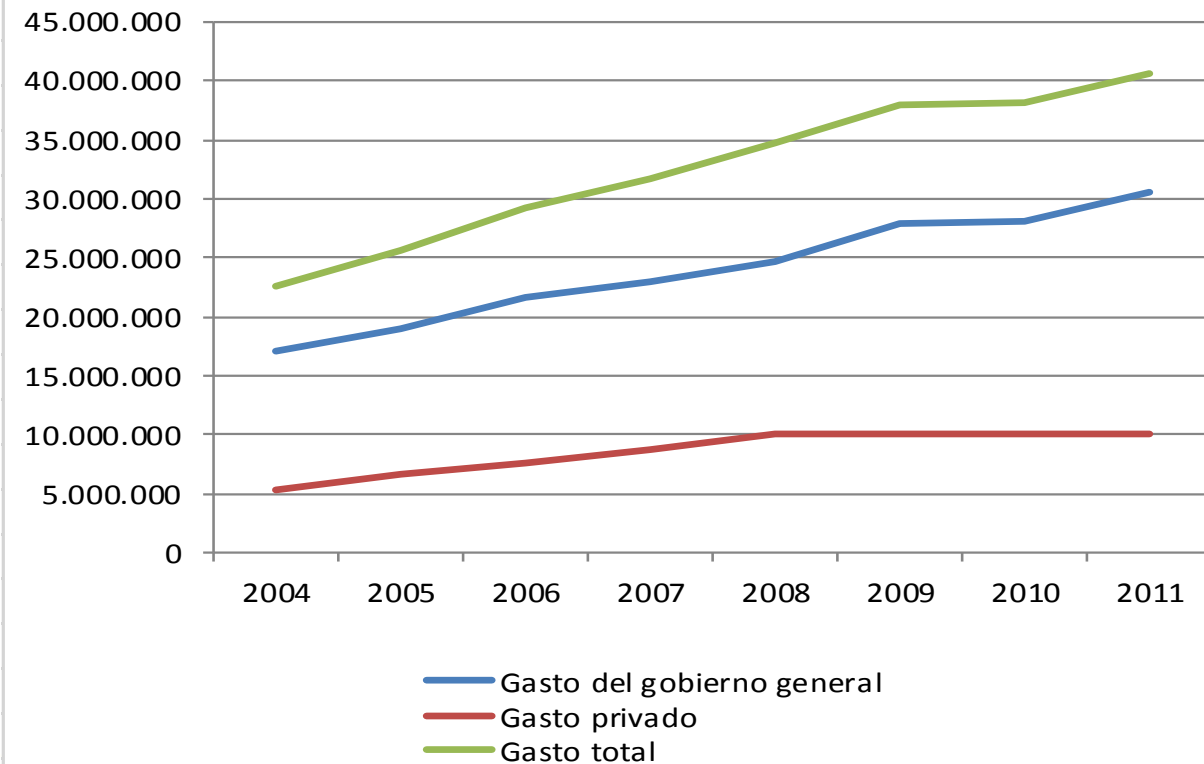
Desde 2011-2012:

- Igualación de planes de beneficios (POS) para los dos regímenes (diferencial del UPC)
- Aumento significativo de la cobertura poblacional: 96.7% (50.1% en el régimen contributivo y 46.6% en el subsidiado)
- Ley Estatutaria de Salud (derecho a la salud vs sostenibilidad fiscal)

Gasto Nacional en Salud 2004-2011

GTS según principales categorías agregadas principales

(En millones de pesos constantes de 2011)



Gasto Nacional en Salud 2004-2011

Tasas de participación y de variaciones promedio del gasto en salud, 2004-2011 (porcentajes)			
Componentes del gasto	Particip. % Promedio	Variac. % promedio	Variac. % ponderada
Régimen contributivo -SGSSS	37,3	8,1	3,3
Regímenes especiales (R.E.E.)	5,8	7,4	0,5
Total gasto regímenes contributivos	43,1	8,0	3,8
Régimen subsidiado -SGSSS	16,3	14,8	1,4
Población pobre no afiliada (PPNA)	9,5	1,5	0,8
Salud pública	4,6	7,2	0,4
Otros servicios y programas institucionales	0,3	9,4	0,0
I. Total gasto del gobierno general	73,8	8,6	6,5
Planes de medicina prepagada	4,8	4,1	0,4
Seguros voluntarios de salud	2,5	15,0	0,2
Seguro obligatorio de tránsito -SOAT	0,9	8,4	0,1
Total seguros privados	8,3	7,8	0,7
Gasto de bolsillo	17,9	10,2	1,6
II. Total gasto privado	26,2	9,3	2,3
III. Gasto total en salud (I+II)	100,0	8,8	8,8

Gasto Nacional en Salud 2004-2011

Composición del Gasto en Seguridad Social en Salud (GSSS), 2004-2011									
(Porcentajes)									
Regímenes SSS	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Promedio 2011/2004
Régimen contributivo (SGSSS)	65,9	65,4	65,3	64,1	60,5	62,5	60,7	59,1	62,9
Regímenes especiales (REE)	10,9	10,9	10,0	9,2	9,0	9,2	9,6	9,3	9,8
Total regímenes contributivos	76,8	76,3	75,3	73,3	69,5	71,7	70,4	68,3	72,7
Régimen subsidiado	23,2	23,7	24,7	26,7	30,5	28,3	29,6	31,7	27,3
Total seguridad social en salud	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Gasto Nacional en Salud 2004-2011

Indicadores del gasto en salud, 2004-2011										
(Porcentajes y dólares)										
Indicadores	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Promedio período	
1. Con respecto al PIB:										
Gasto total en salud (GTS) / PIB (%)	5,4	5,8	6,1	6,3	6,6	7,0	6,8	6,5	6,3	
Gasto del gobierno general (GGG) / PIB (%)	4,1	4,3	4,5	4,5	4,7	5,1	5,0	4,9	4,7	
Gasto privado (GPr) / PIB (%)	1,3	1,5	1,6	1,7	1,9	1,9	1,8	1,6	1,7	
Gasto de bolsillo (GBIs) / PIB (%)	0,8	1,0	1,1	1,2	1,4	1,3	1,2	1,0	1,1	
2. Con respecto al Gasto Total en Salud (GTS):										
Gasto seguridad social en salud (GSSS) / GTS (%)	58,6	56,4	58,0	57,5	58,0	62,0	61,9	62,7	59,4	
Gasto del gobierno general (GGG) / GTS (%)	76,0	74,2	74,2	72,6	71,0	73,4	73,6	75,2	73,8	
Gasto en salud pública (GSPb) / GTS (%)	5,8	4,2	5,0	5,4	4,4	3,5	3,5	5,2	4,6	
Gasto privado (GPr) / GTS (%)	24,0	25,8	25,8	27,4	29,0	26,6	26,4	24,8	26,2	
Gasto de bolsillo (GBIs) / GTS (%)	14,5	17,0	18,5	19,9	21,4	18,7	17,8	15,9	17,9	
3. Gasto per cápita en salud:										
En pesos corrientes (\$Col)	390.130	461.263	540.541	613.667	714.975	786.768	809.135	880.251		
En pesos constantes (\$ Col 2011= 100)	530.938	598.709	671.509	721.308	780.467	841.996	839.273	880.251		
En dólares (con base en TRM Col)	148,55	198,75	229,24	295,27	363,62	364,87	426,33	476,28		
En dólares (ppp)	368,78	426,35	486,84	540,15	596,56	639,70	641,10	664,84		

Nuevos desafíos

- Mayor espacio fiscal para aumentar el gasto público en salud
- Mejorar la eficiencia del gasto
- Impulsar una reforma consensuada que de lugar a una mejor forma de organización de los servicios y de los esquemas de financiación