

9 de junio de 2023

# Reforma a la salud: En juego el bienestar de los colombianos

**Mauricio Santa María**  
Presidente de ANIF

# Agenda



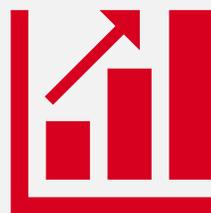
**Logros de los últimos años**



**¿Cómo estamos en el panorama internacional?**



**Preocupaciones alrededor de la reforma**



## Logros de los últimos años

# En los últimos años, el aumento en la cobertura se ha dado de la mano con un mayor acceso a los servicios médicos sin distinción entre los regímenes



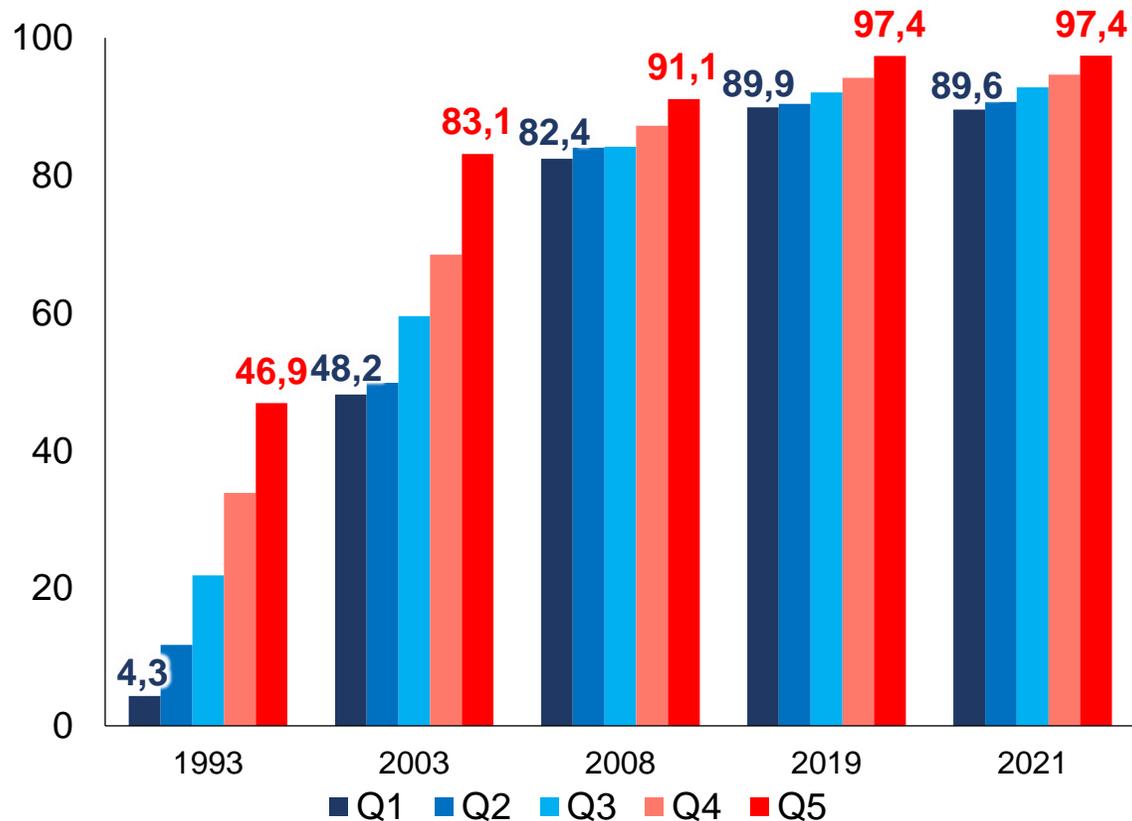
Cobertura

Acceso



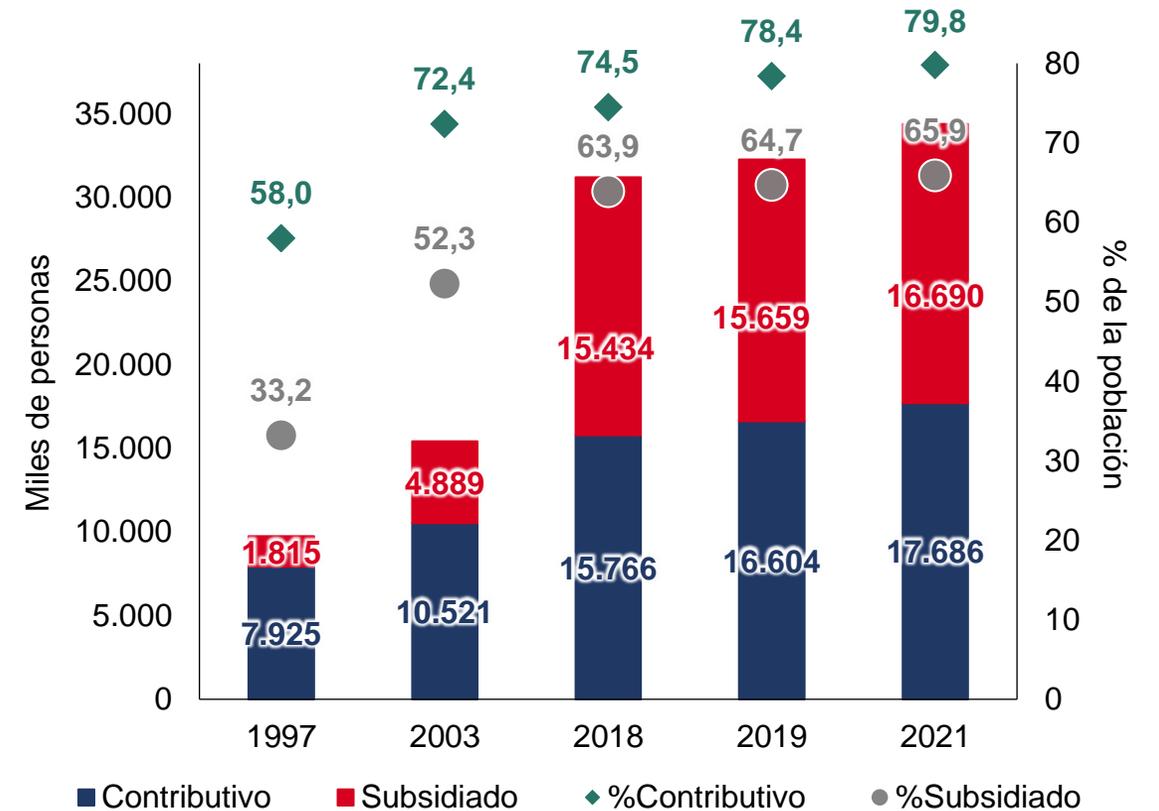
## Afiliación por quintiles

(% por quintiles de ingreso per cápita del hogar, 1993 - 2021)



## Consulta por prevención

(miles de personas, % de la población, 1997 – 2021)



Fuente: elaboración ANIF con base en Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) – DANE.

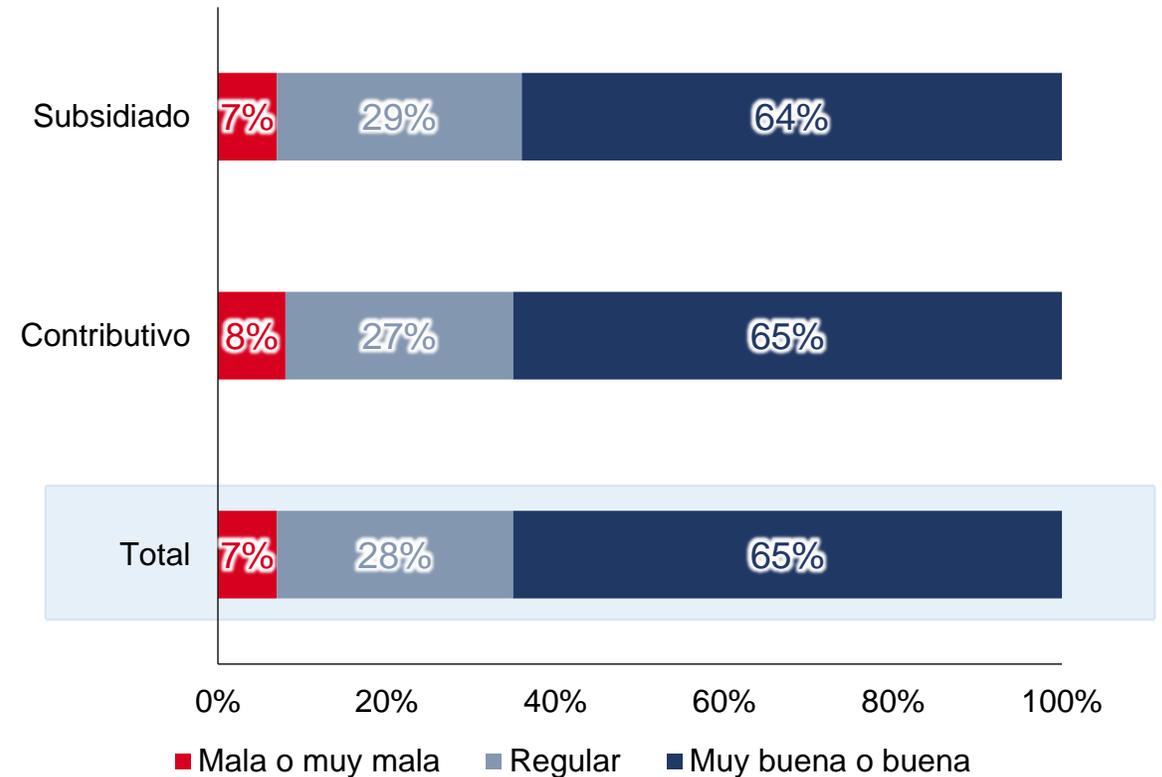
# Apenas el 6% de los pacientes reportan fallas en la atención. Más el 90% de los pacientes ha tenido una atención excelente o aceptable sin importar el régimen

## Calidad

### Reportes por falla de atención médica, fallas en el sistema y falta de recursos (% , 2003 – 2021)



### Calificación de la experiencia global respecto a los servicios de salud prestados por las EPS (% de los pacientes encuestados, 2022)



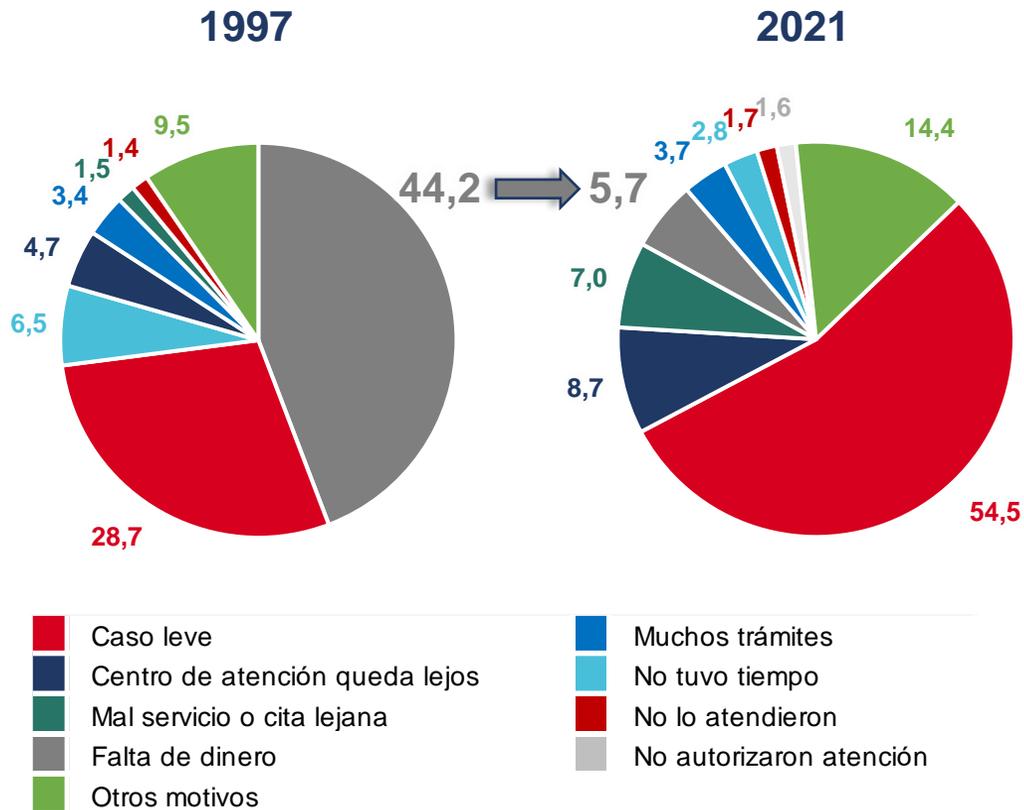
Fuente: elaboración ANIF con base en Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) – DANE y Estudio Nacional de evaluación de los servicios de las EPS – 2022 de MSPS.

# La falta de dinero pasó de ser la primera razón de no recibir atención en 1997, a ser la cuarta en el 2021. Colombia es referente mundial de gasto de bolsillo

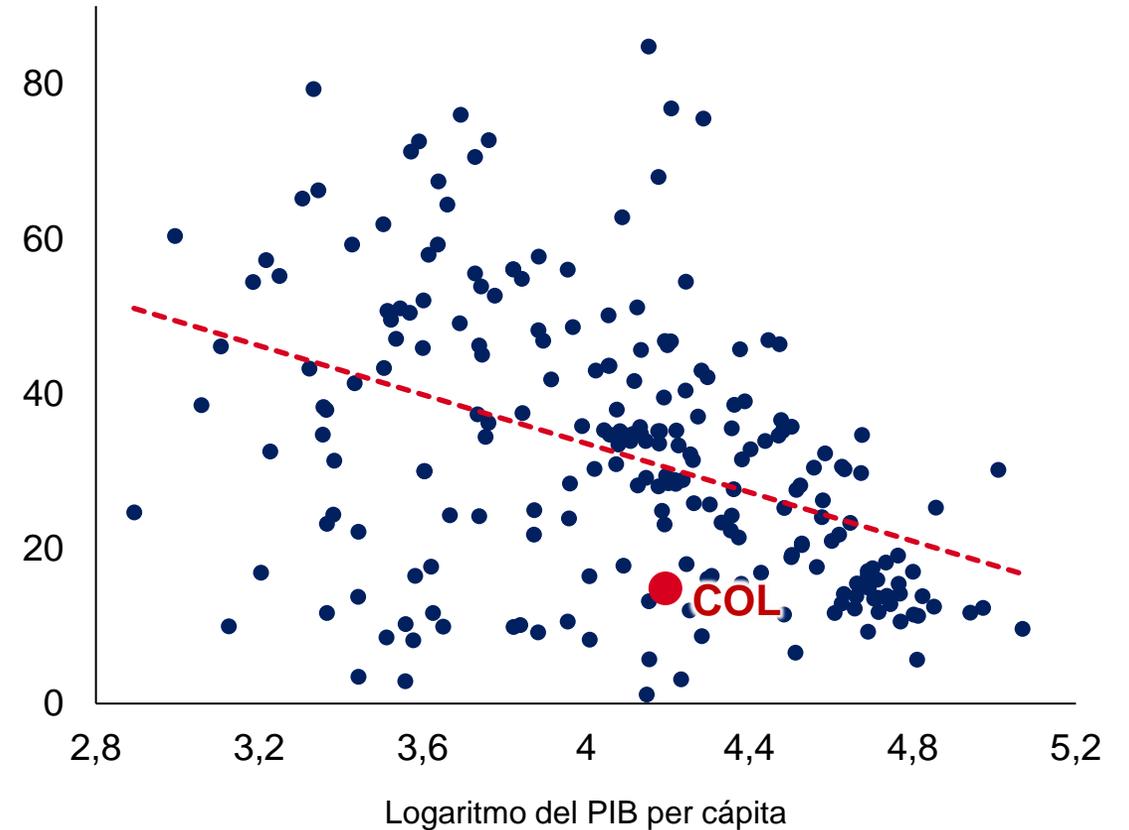


## Gasto de bolsillo

### Razones por las cuales no solicitó o no recibió atención médica (% de los encuestados)



### Comparación PIB per cápita y gasto de bolsillo (% del gasto total, 2019)

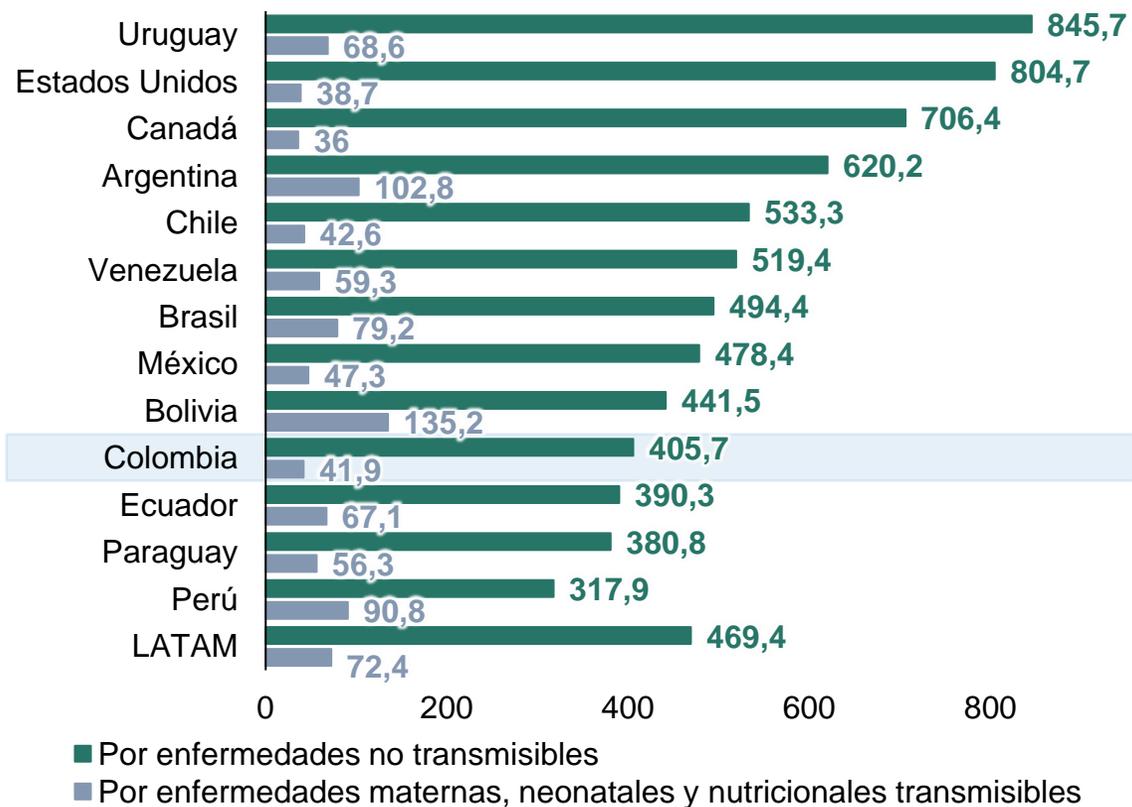


# Colombia tiene bajas tasas de mortalidad por enfermedades comparadas con la región. Por su parte, los indicadores de APS han mejorado, pero aún no lideran en Latam

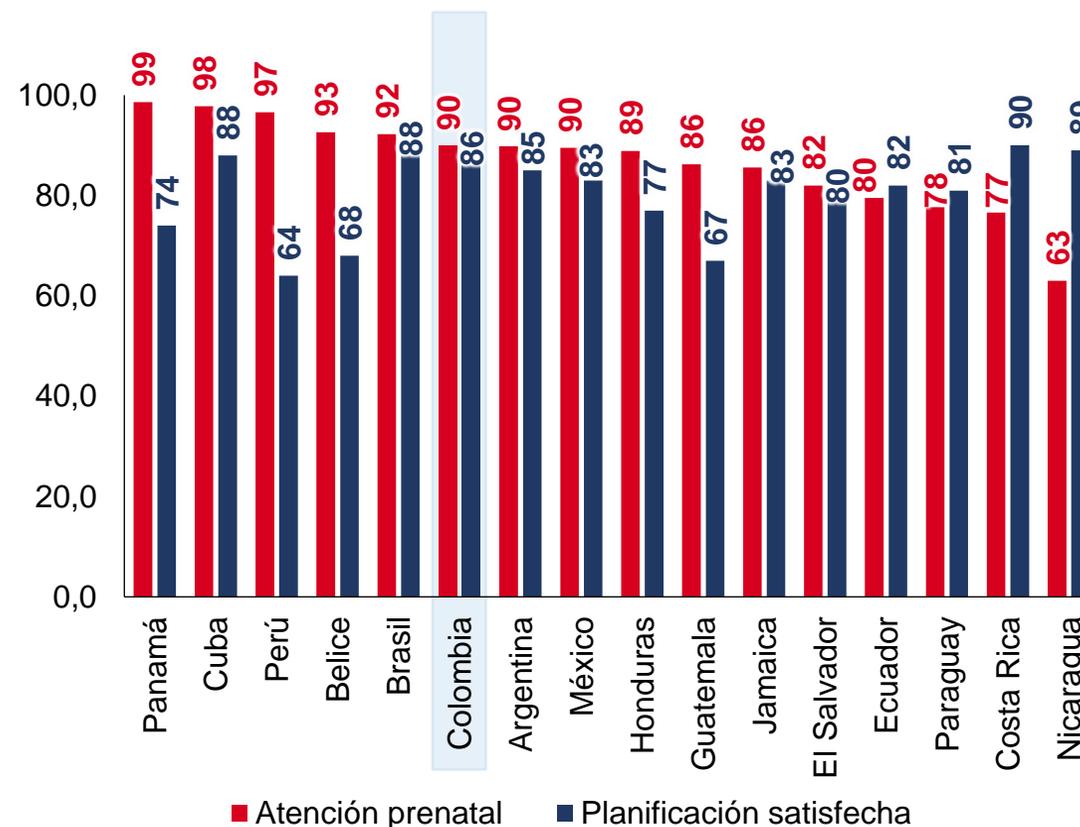


## Resultados en salud

### Tasa de mortalidad por enfermedades (por cada 100,000 personas, 2019)



### Atención prenatal y planificación satisfecha (% de las madres y % de población etaria, 2018)



Fuente: elaboración ANIF con base en Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) – DANE, y OMS.

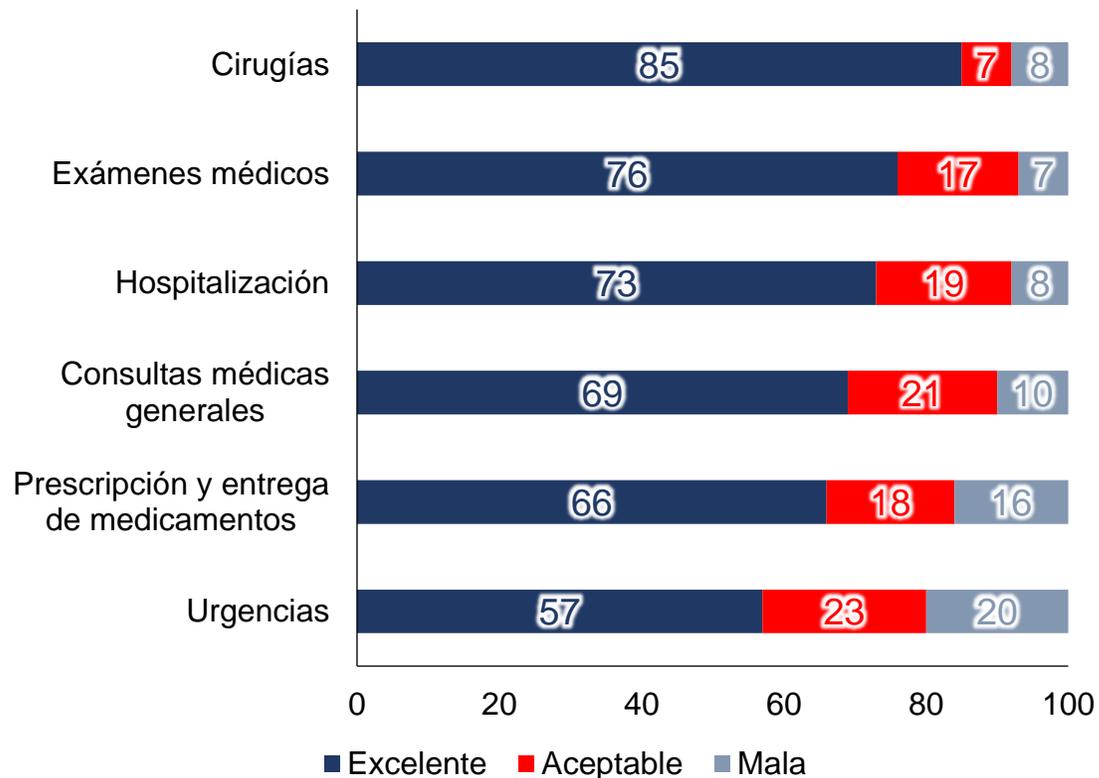
# Casi el 90% de los pacientes han tenido una atención aceptable o excelente. En cuanto al gasto de bolsillo, es similar para ambos regímenes



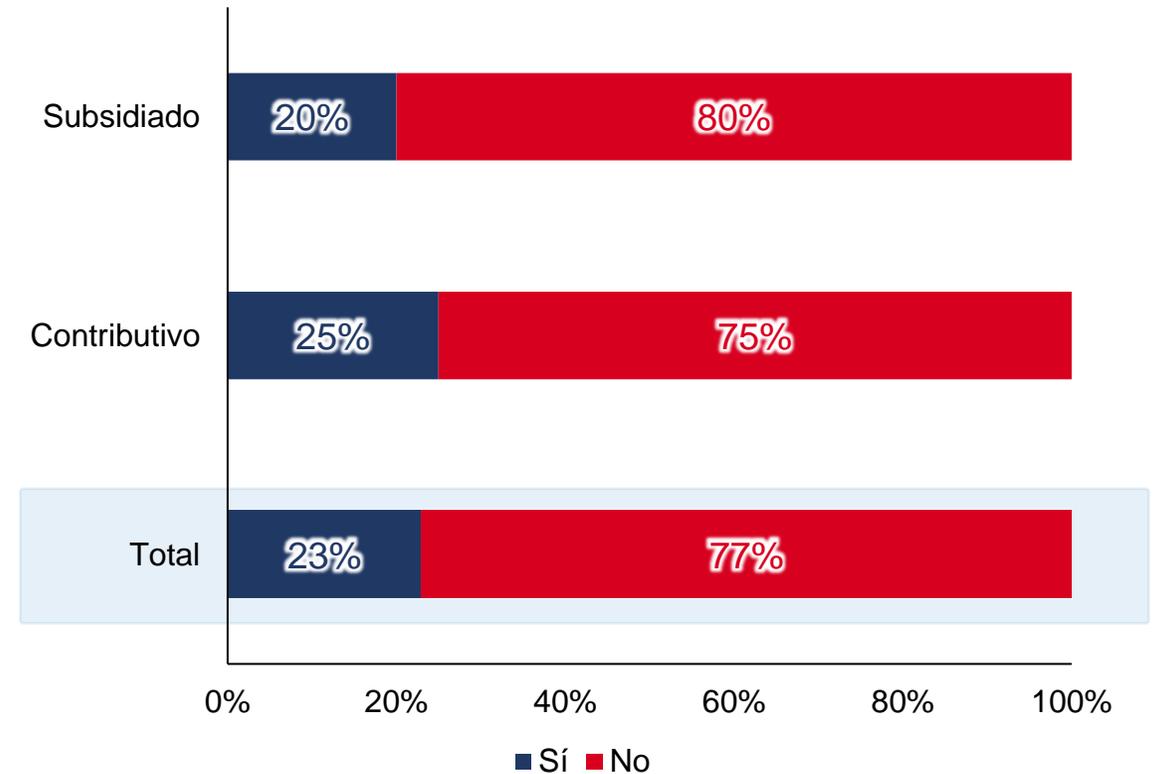
## Percepción

### ¿Cómo califica la última atención recibida por tipo de servicio?

(% de encuestados, 2023)



### Gasto de bolsillo por régimen de afiliación (% del gasto total, 2022)



Fuente: elaboración ANIF con base en Estudio Nacional de evaluación de los servicios de las EPS – 2022 de MSPS y La Gran encuesta del Sistema de Salud en Colombia, ANDI e Invamer.



¿Cómo estamos en el panorama internacional?

# The Economist mide la inclusión en salud de los países evaluando aspectos clave de los sistemas de salud y la atención médica de cada uno

## Índice de inclusión en salud



### TOP 5

1		Reino Unido	90.8
2		Australia	90.0
3		Francia	87.1
4		Alemania	86.5
5		Suecia	85.8

### Salud en sociedad



#### Indicadores

- Salud como prioridad
- Políticas públicas de salud
- Implementación de los ODS

#### Puntaje general



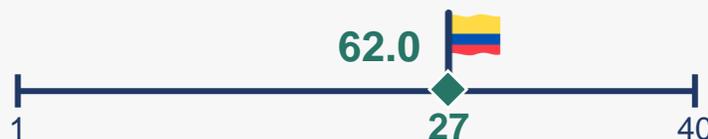
### Sistema de salud inclusivo



- Gasto en salud y cobertura de servicios
- Infraestructura y talento humano
- Cobertura y acceso universal



### Personas y comunidad

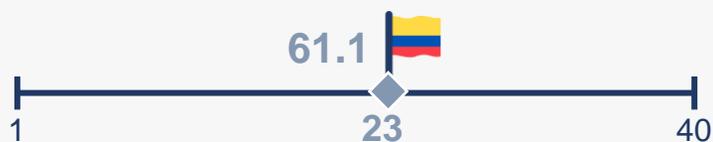


- Conocimiento para el acceso
- Prevención y promoción
- Índice de desarrollo humano



# Por su lado, *The Lancet* analiza el acceso y la calidad de atención médica por grupos etarios y su evolución con respecto a 1990

## Índice de acceso y calidad de la atención médica



### TOP 5

- 1 Suiza 92.6
- 2 Canadá 90.7
- 3 Suecia 90.4
- 4 Australia 90.2
- 5 Italia 89.6

### Grupos etarios

1990

2019

#### Global

<b>Total</b>	<b>34.8</b>	<b>54.4</b>
0 – 14	42.0	64.5
15 – 64	38.7	55.9
65 – 75	36.1	51.2

#### Latam

<b>Total</b>	<b>32.4</b>	<b>50.7</b>
0 – 14	34.9	58.7
15 – 64	36.6	51.4
65 – 75	35.0	48.7

#### Colombia

<b>Total</b>	<b>38.9</b>	<b>61.1</b>
0 – 14	46.8	67.6
15 – 64	41.9	62.3
65 – 75	38.5	59.4



Colombia tiene, de lejos, los mejores puntajes de la región, e incluso del mundo

# El GHS Index estima la capacidad de los países para atender pandemias y epidemias en seis aspectos. Colombia lidera en calidad de laboratorios para detección temprana.

## Índice Global de Seguridad Sanitaria



**TOP 5**

1		Estados Unidos	75.9
2		Australia	71.1
3		Finlandia	70.9
4		Canadá	69.8
5		Tailandia	68.2

El Índice GHS tiene seis módulos que se evalúan para puntuar la **capacidad de respuesta** ante una pandemia o epidemia en 195 países.

- 1 Prevención en la aparición de patógenos
- 2 Detección temprana
- 3 Respuesta rápida y mitigación de la propagación
- 4 Capacidad nacional regulatoria y financiera
- 5 Riesgo general y vulnerabilidad a amenazas biológicas
- 6 Robustecimiento del sector y su talento humano

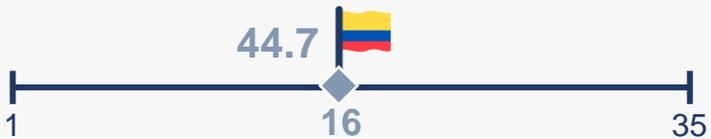


	Colombia	Global
Capacidad en clínicas, hospitales y centros de atención	57.3	30.0
Cadena de suministro	44.4	28.5
Contramedidas médicas	0.0	10.3
Acceso a servicios	62.5	55.2
Facilidad de comunicación con personal médico	0.0	10.8
Control de infecciones	100	40.5
Capacidad de aprobación y ejecución de contramedidas médicas	75	45.1

Fuente: elaboración ANIF con base en Global Health Security Index (2021).

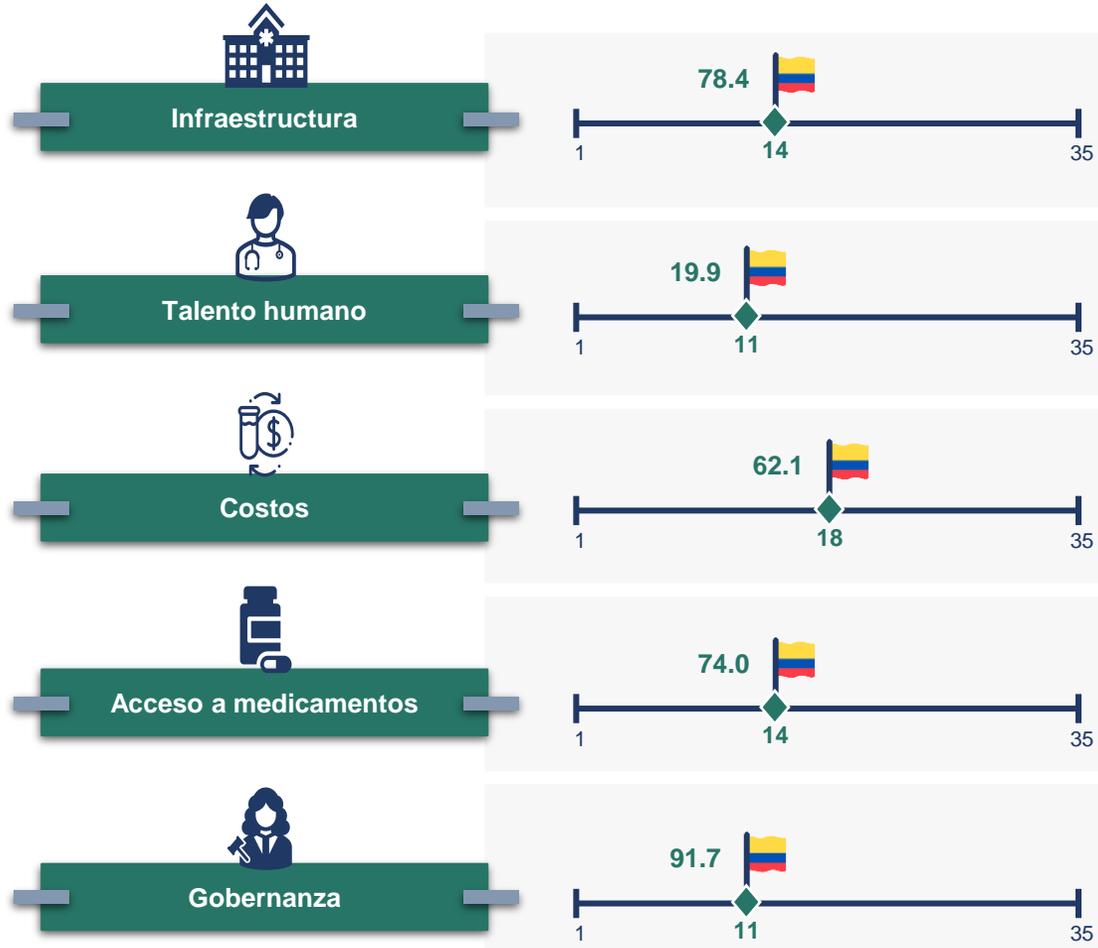
# El índice de *CEO World* evalúa el sistema de salud contemplando la infraestructura, el talento humano, los costos, los medicamentos y la gobernanza

## Índice de atención médica



TOP 5

- 1 Corea del Sur 78.7
- 2 Japón 71.1
- 3 Australia 70.9
- 4 Francia 69.8
- 5 Reino Unido 68.2

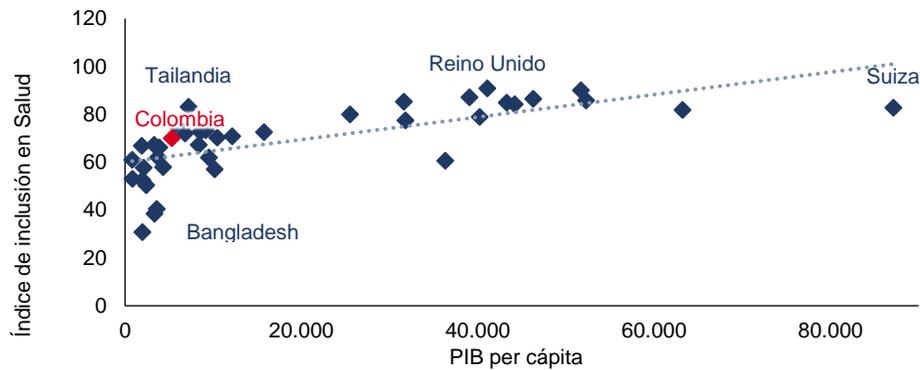


Colombia está en el top 3 de los puntajes de la región

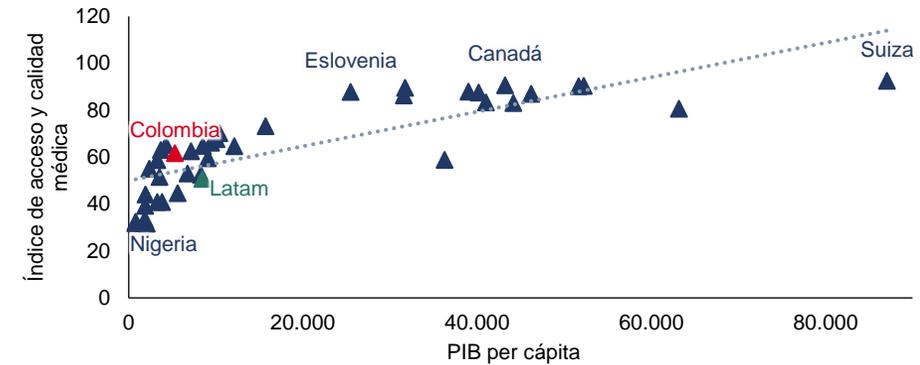
# Nuestro sistema de salud es mejor que el de pares de la región y países con ingresos similares

## Relación entre PIB per cápita y los índices de salud (dólares e índice, 2022\*)

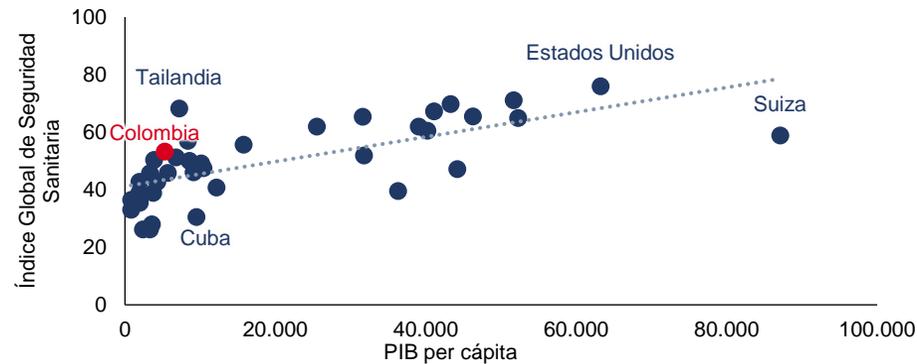
### The Economist



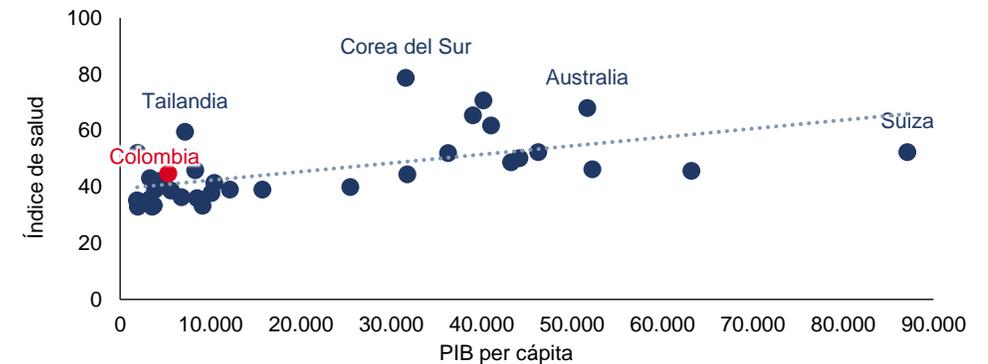
### The Lancet



### GHS



### CEO World



\* Último dato disponible

Fuente: elaboración ANIF con base en The Economist, The Lancet, GHS, CEO World.



# Preocupaciones alrededor de la reforma

# El riesgo más grande de la reforma a la salud es retroceder en los avances que el sistema de aseguramiento ha logrado. Tampoco soluciona los problemas existentes

## Riesgos de la reforma



Fragmentación del servicio



Libertad de elección



Más trámites



Sobrecostos para usuarios



Aumento en tiempos de espera



Flujo deficiente de recursos



Sostenibilidad financiera



Mecanismos de queja



Capacidad administrativa de ADRES



Gestión de entidades territoriales

# La ADRES debe ser el pagador único del sistema y adquiere una serie de nuevas responsabilidades que ponen en entredicho su capacidad de gestión

Administrará los recursos del Fondo Único Público de Salud. Será pagador único de manera gradual

Se extralimitan capacidades de la ADRES



Hoy a cargo de ADRES

**50,000**  
facturas mensuales



Hoy a cargo de las EPS

**2.5 millones** → **8,000,000**  
atenciones diarias facturas mensuales

● Garantizar los recursos para los **medicamentos de alto costo**.



**Giro de recursos a las ISE, operadores logísticos, gestores farmacéuticos.**

● Implementar un **modelo para riesgos financieros** que garantice la sostenibilidad financiera del sistema



**Giro de recursos a los CAPS para su operación**

● **Garantizar la gestión de los recursos**, el sistema de pagos y la auditoría de las cuentas, entre otros procesos



**Aplicar unidades de pago per cápita diferenciales por población.**

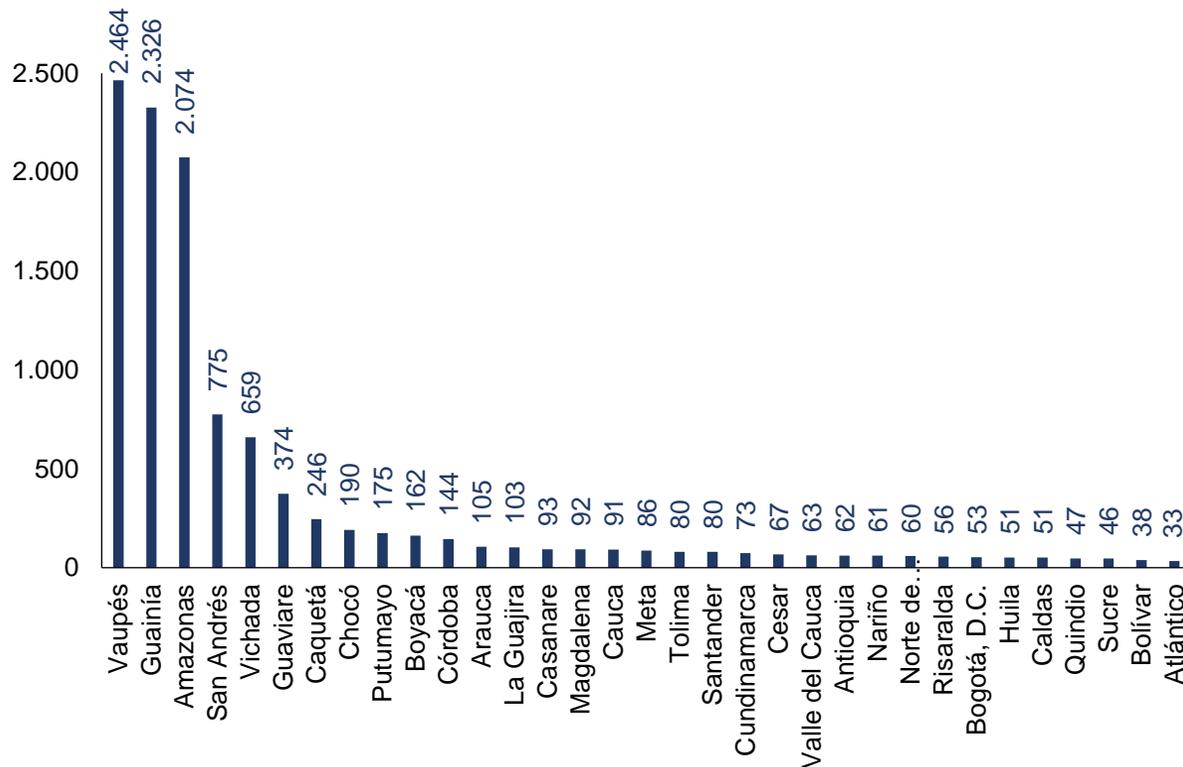
● También **manuales tarifarios** con presupuesto mínimos y máximos.



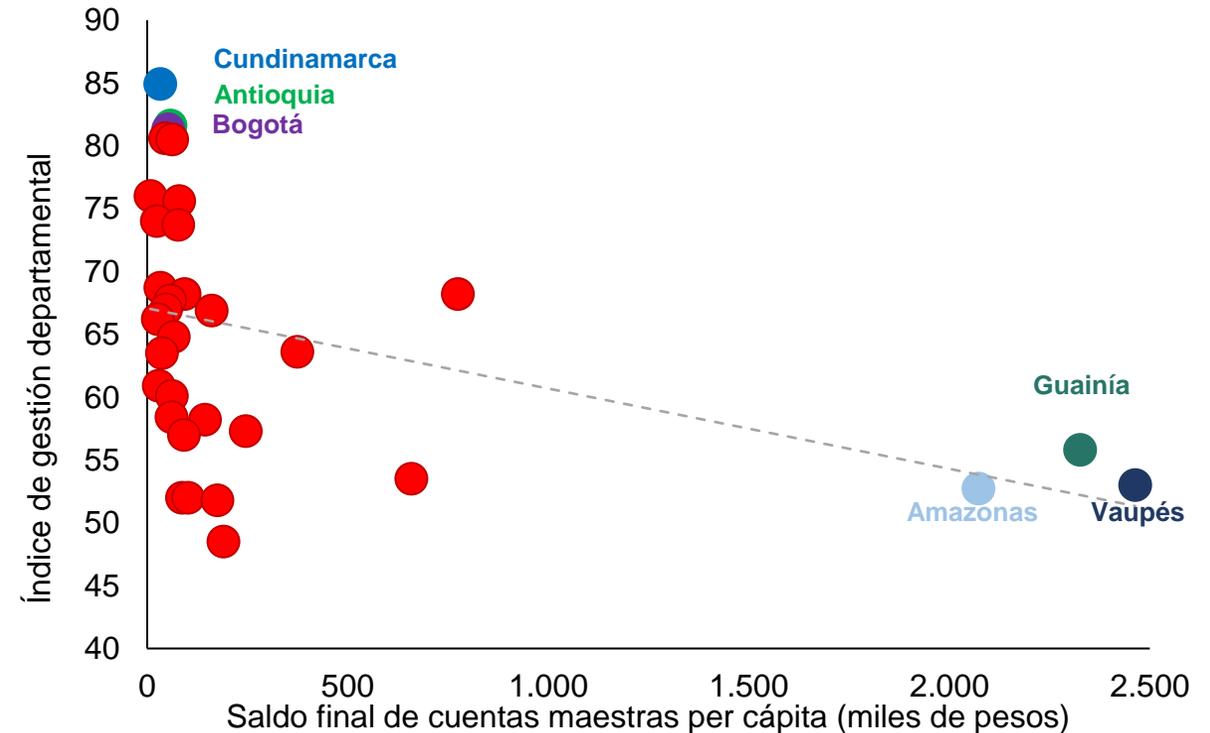
# La baja capacidad de ejecución frente a temas de salud es evidente en los territorios más apartados del país

## Saldos de Cuentas Maestras (CM)

Saldo per cápita de CM  
(miles de pesos, enero-junio 2022)



Comparación de la ejecución de las CM per cápita  
y gestión de recursos departamental  
(jun – 2022 y 2020)



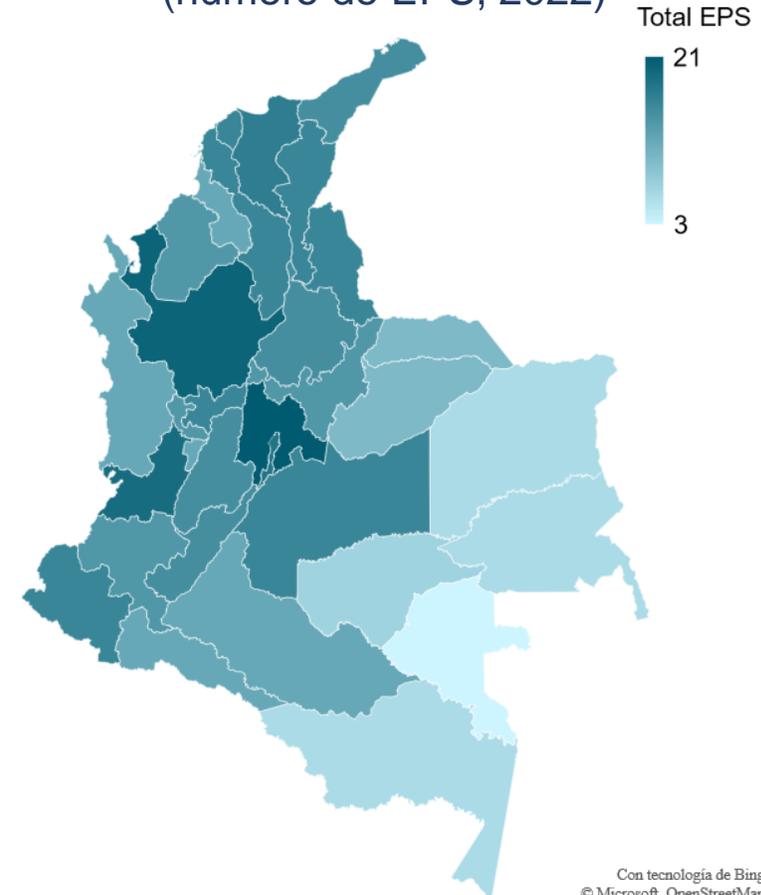
# Las nuevas Gestoras de Salud y Vida no podrán hacer una gestión del riesgo financiero. ¿Se acaban los incentivos para seguir funcionando?

## Transformación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a Gestoras de Salud y Vida:

### Se acaban los incentivos para seguir operando

- 1 Colaboración en la **organización de los CAPS** y gestión del riesgo en salud
- 2 Se sujetarán al **giro directo** por parte de la ADRES a las IPS
- 3 Administración y **gestión territorial en salud** priorizando por presencia actual
- 4 **Articularán** a los prestadores de servicios dentro de las **redes integrales** organizadas por Minsalud
- 5 Plazo de **2 años para integración vertical** de mediana y alta complejidad

### Distribución de EPS departamental (número de EPS, 2022)

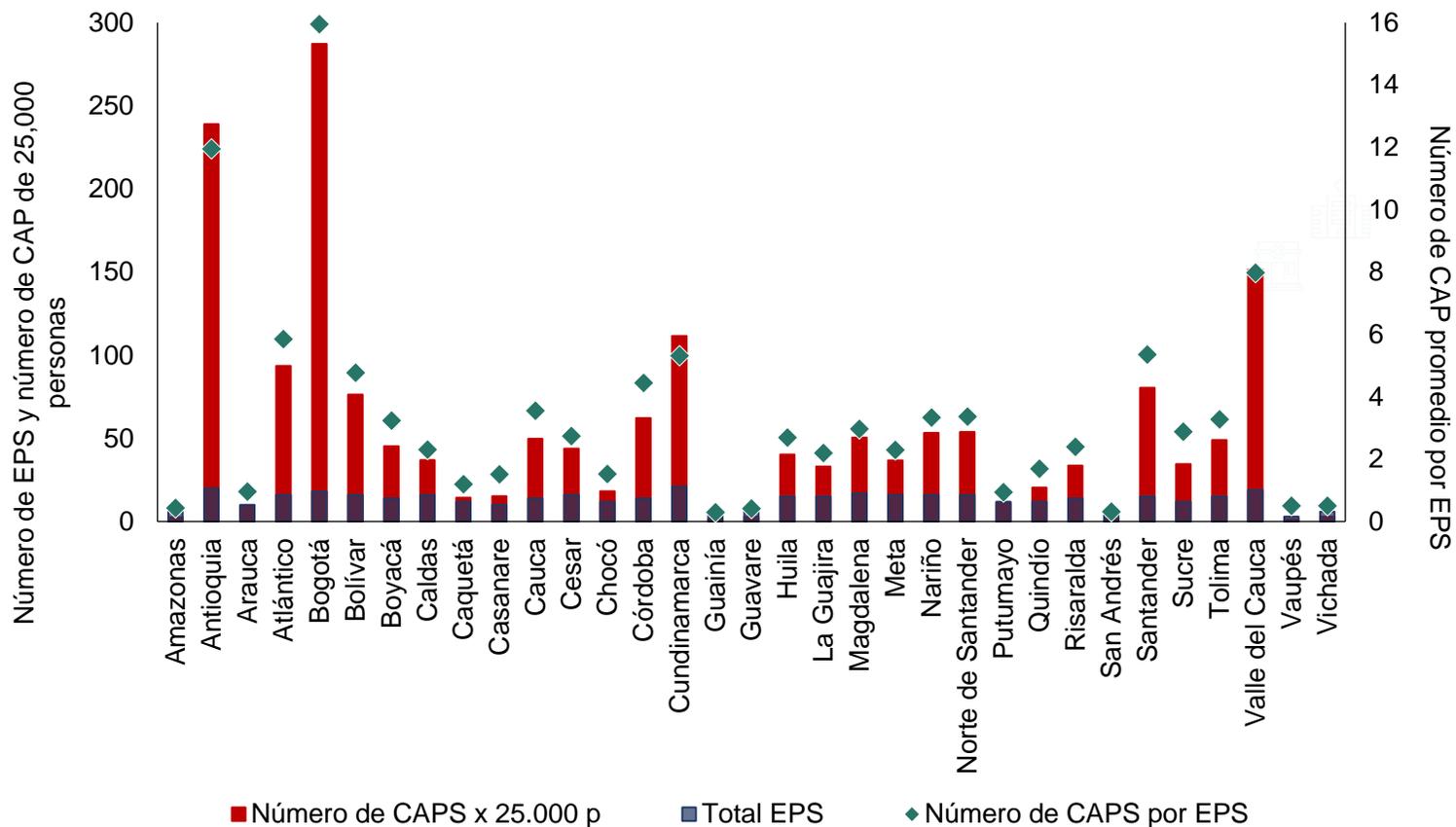


Con tecnología de Bing  
© Microsoft, OpenStreetMap

# La atención primaria en salud es el tema abanderado del gobierno. Proponen que los CAPS sean la puerta de entrada al servicio, dejando de lado la libertad de elección

## CAPS promedio por EPS por departamento

(número de EPS, CAPS y número de CAPS promedio por EPS, 2022)



Para la atención de 1º nivel, según el acuerdo 002 de 1990, se requieren equipos con:



Médico



Odontólogo



Trabajador Social



Auxiliar de enfermería



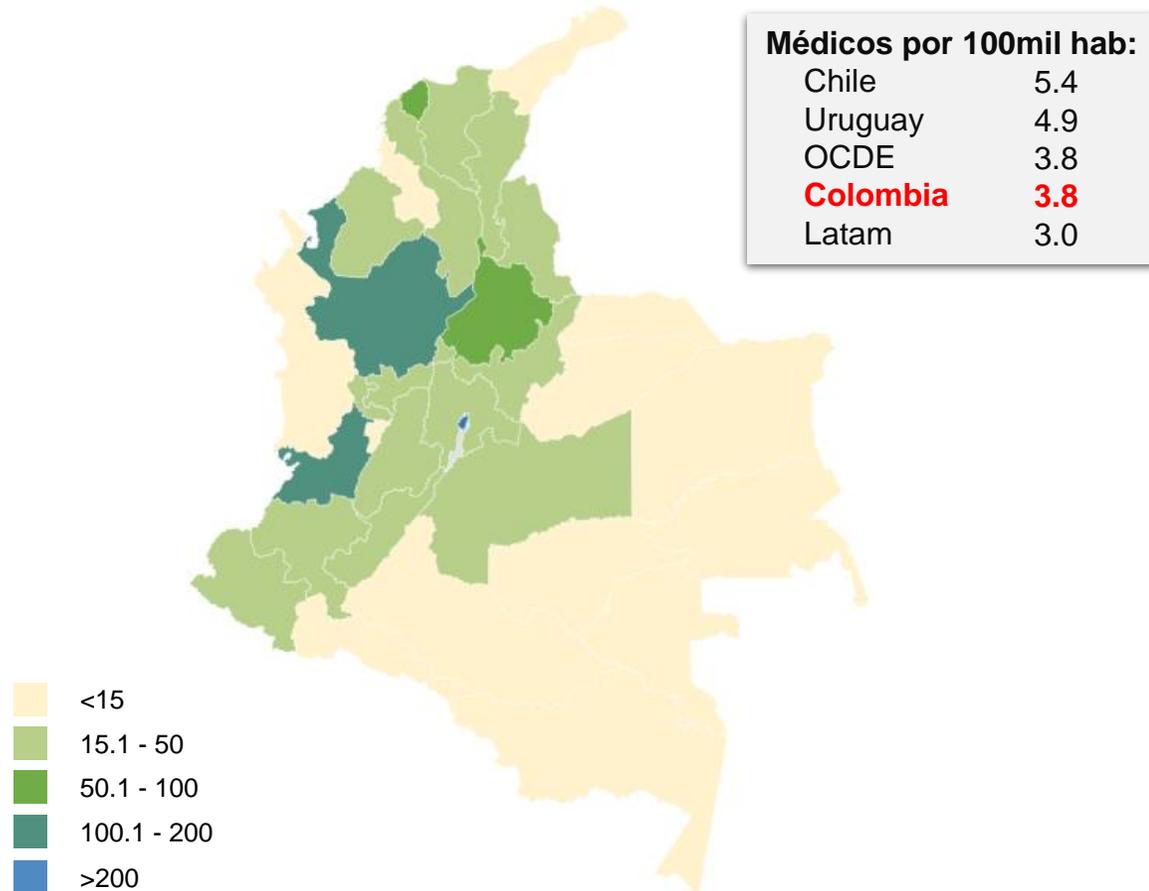
Promotor de saneamiento



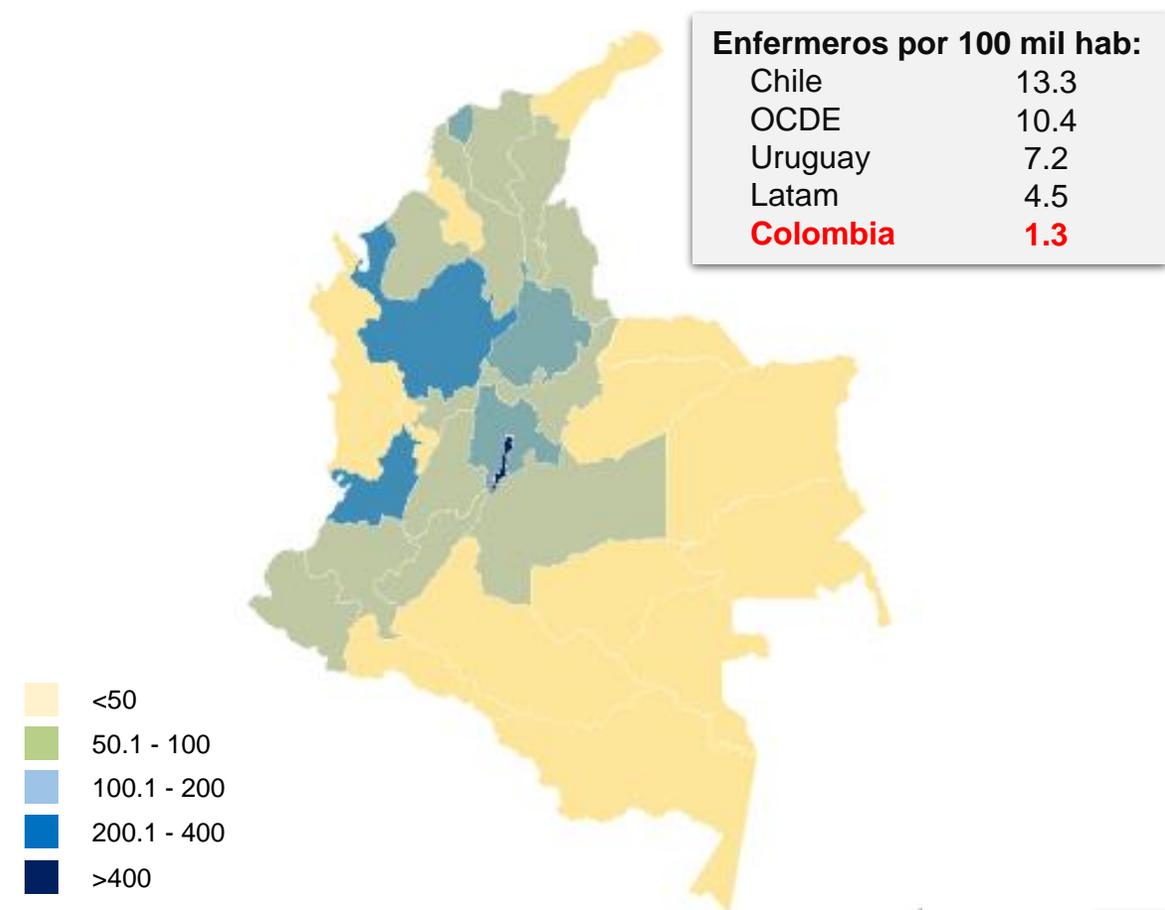
Promotor de salud

# La insuficiencia y enfoque del talento humano pone en entredicho la atención primaria en salud

## Proporción de médicos generales por departamento (por cada 1,000 habitantes, 2021)



## Proporción de enfermeros por departamento (por cada 1,000 habitantes, 2021)



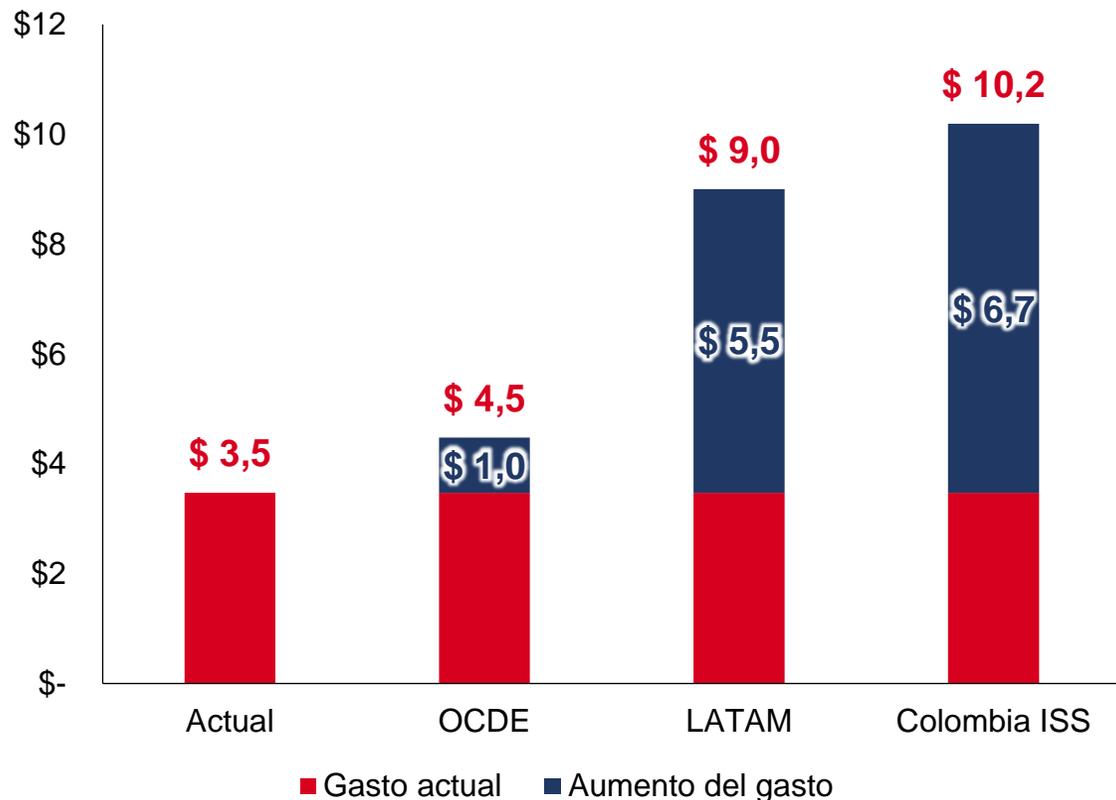
Si el gasto de bolsillo fuera de 43.7% como en el 93, el gasto per cápita sería cercano a \$200.000 y el total nacional se incrementaría a \$10.2 billones



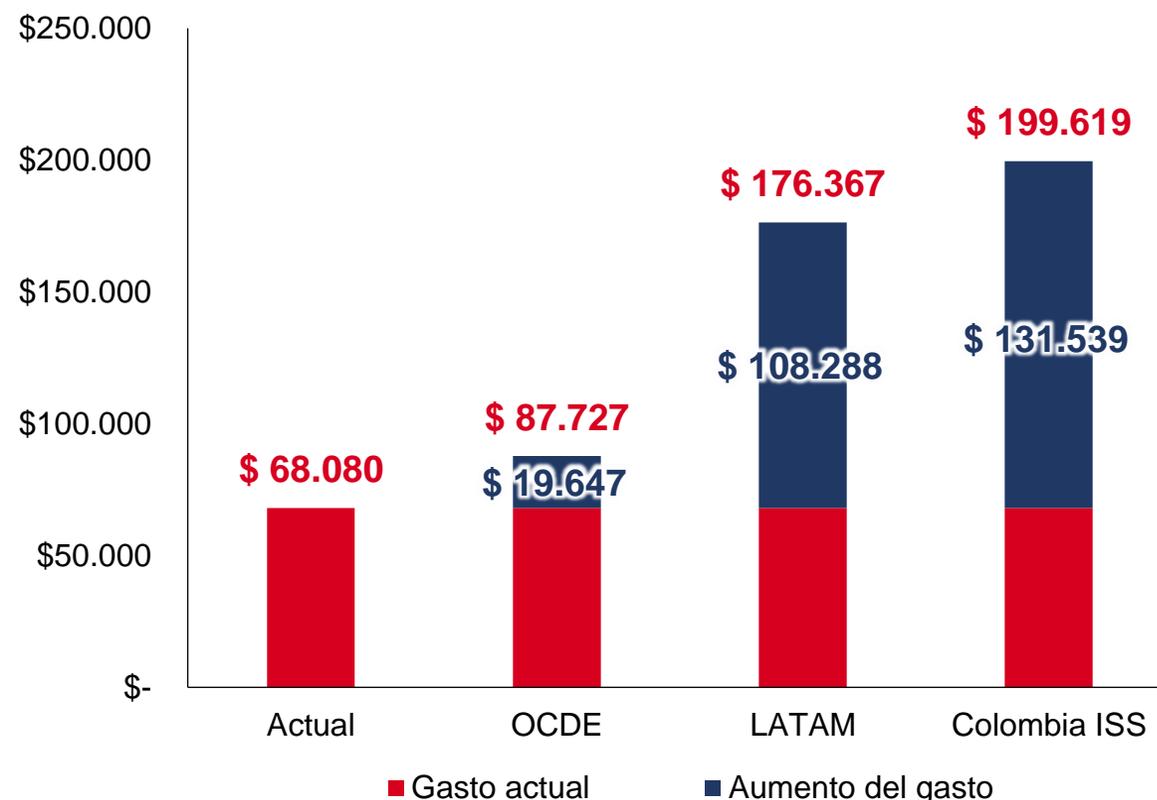
Escenarios

Escenarios de aumento del gasto de bolsillo

Gasto total nacional  
(en billones, 2021)



Gasto per cápita  
(en pesos, 2021)



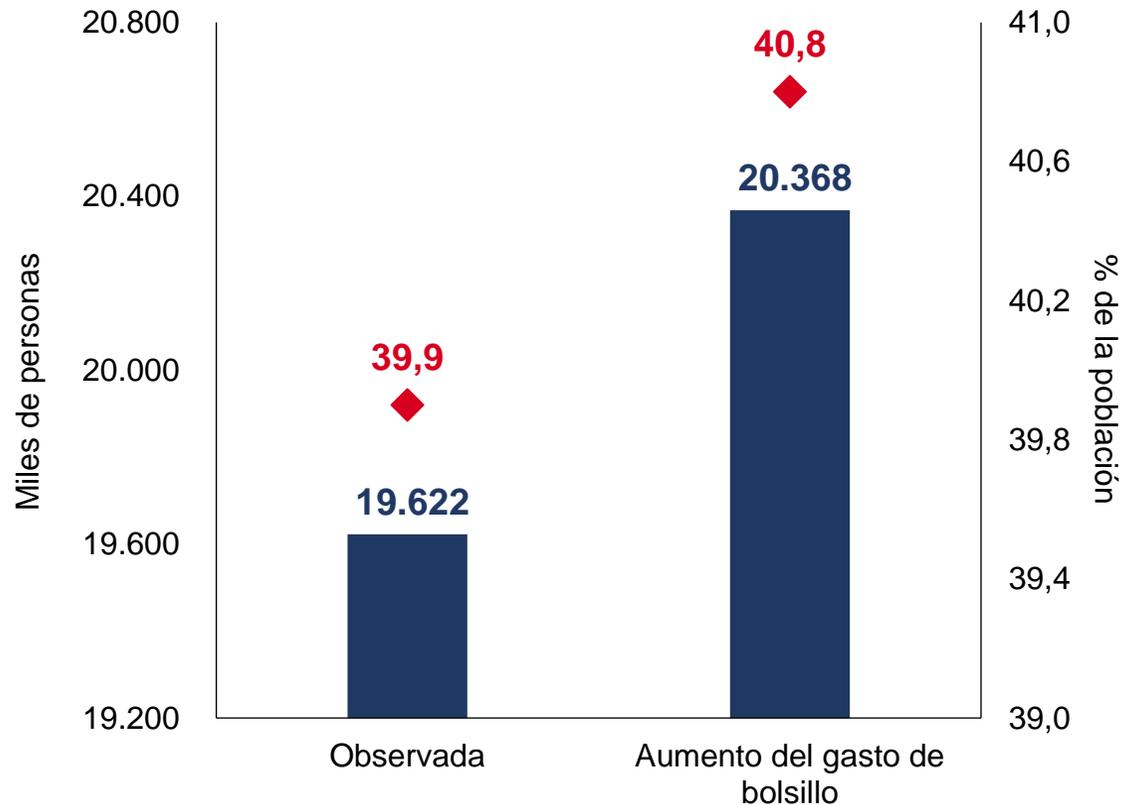
Fuente: elaboración ANIF con datos de Cuenta Satélite de Salud – DANE.

# Si el gasto de bolsillo en salud se duplicara, la pobreza aumentaría en casi 750 mil personas y la indigencia en 500 mil personas

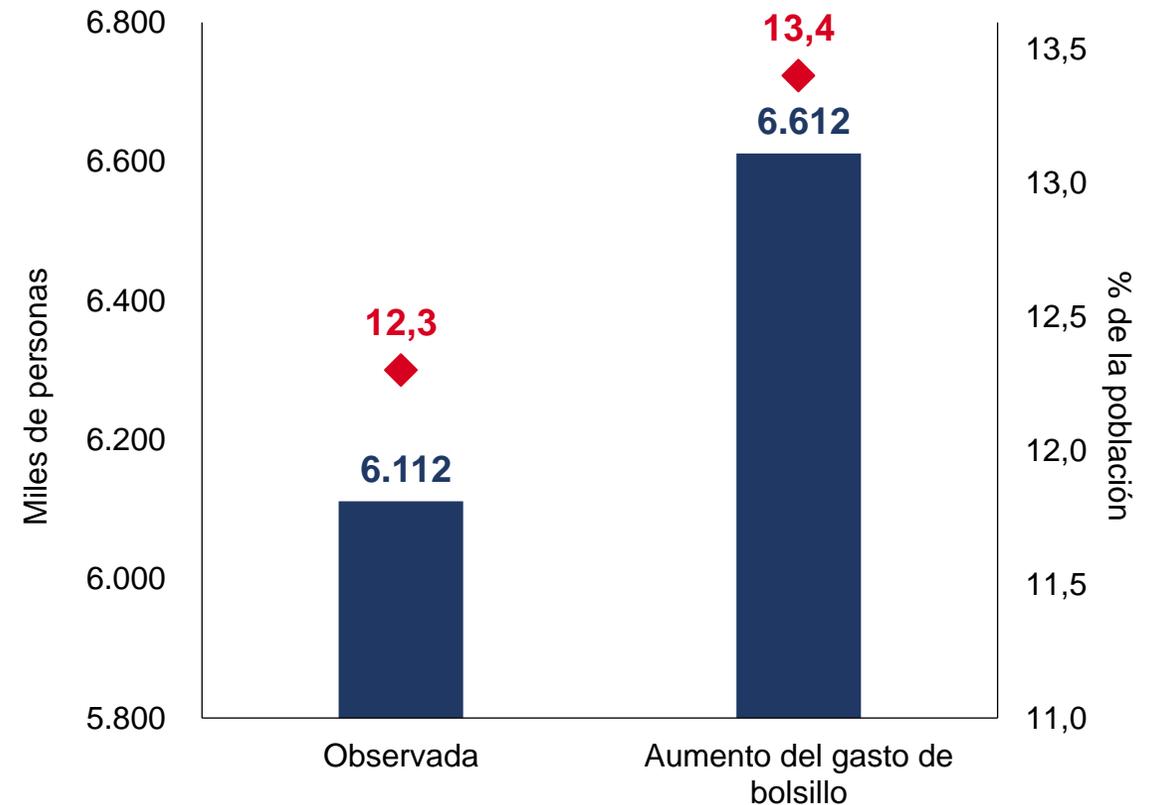


## Escenarios

### Pobreza monetaria (Total nacional, 2021)

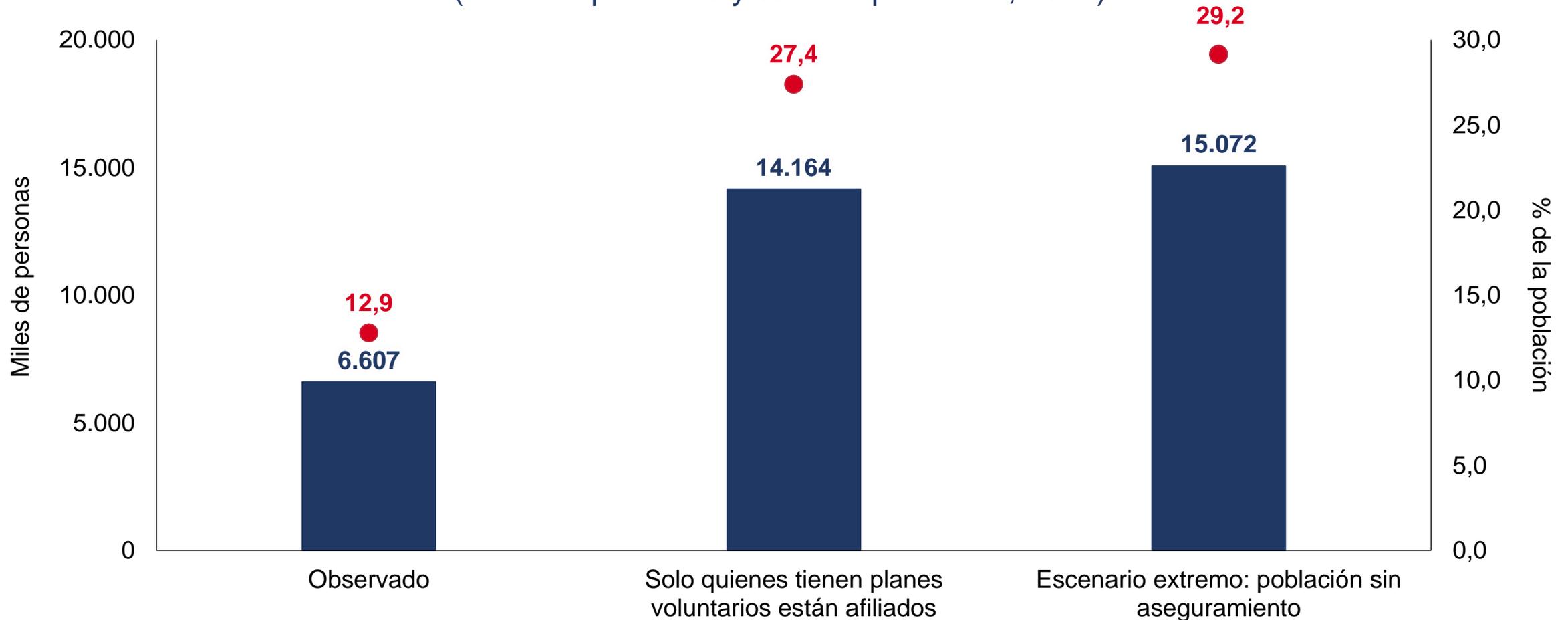


### Pobreza extrema monetaria (Total nacional, 2021)



# El aseguramiento es fundamental para la calidad de vida de las personas. Sin este, la pobreza multidimensional podría sobrepasar los 15 millones de personas

## Índice de pobreza multidimensional (IPM) sin aseguramiento en salud (miles de personas y % de la población, 2022)



# Ya tuvimos un mecanismo sin incentivos a la gestión integral de riesgo y fracasamos. Los recobros así lo demuestran

## Recobros

2007 \$ 325.9 mm  
2018 \$ 3,089 mm  **847.8%**



### Esquema de administración

Reembolso por pago de servicios médicos ya causados y medicamentos entregados.

## UPC

### Contributivo

2007 \$ 545,040  
2018 \$ 804,463  **47.6%**



### Aseguramiento

Financia el plan de beneficios. Incluye servicios, medicamentos, tecnologías en salud.

### Subsidiado

2007 \$ 303,896  
2018 \$ 719,690  **136.8%**

Gestión integral del riesgo



Gestión del riesgo financiero



Gestión del riesgo en salud

Cifras en pesos constantes de 2018.

Fuente: elaboración ANIF con base en datos de MSPS.

# Además, se incluyen otros temas que generan preocupación e incertidumbre y que hacen tambalear los avances en salud de los últimos años

1

Servicio único de **atención prehospitalaria** estará a cargo de las **direcciones territoriales** y será única responsabilidad



3

Pasar de subsidios a la demanda a subsidios a la oferta **desconoce la existencia de restricciones presupuestales.**



2

La ADRES pagará a las IPS el **80% del valor de las facturas en los 30 días siguientes** y el 20% luego de auditoría de cuentas.



4

Fragmentación de los recursos en **cuentas y subcuentas** independientes



## Incertidumbre para:



Pacientes de alto costo



Implementación de tecnología para el sistema de información



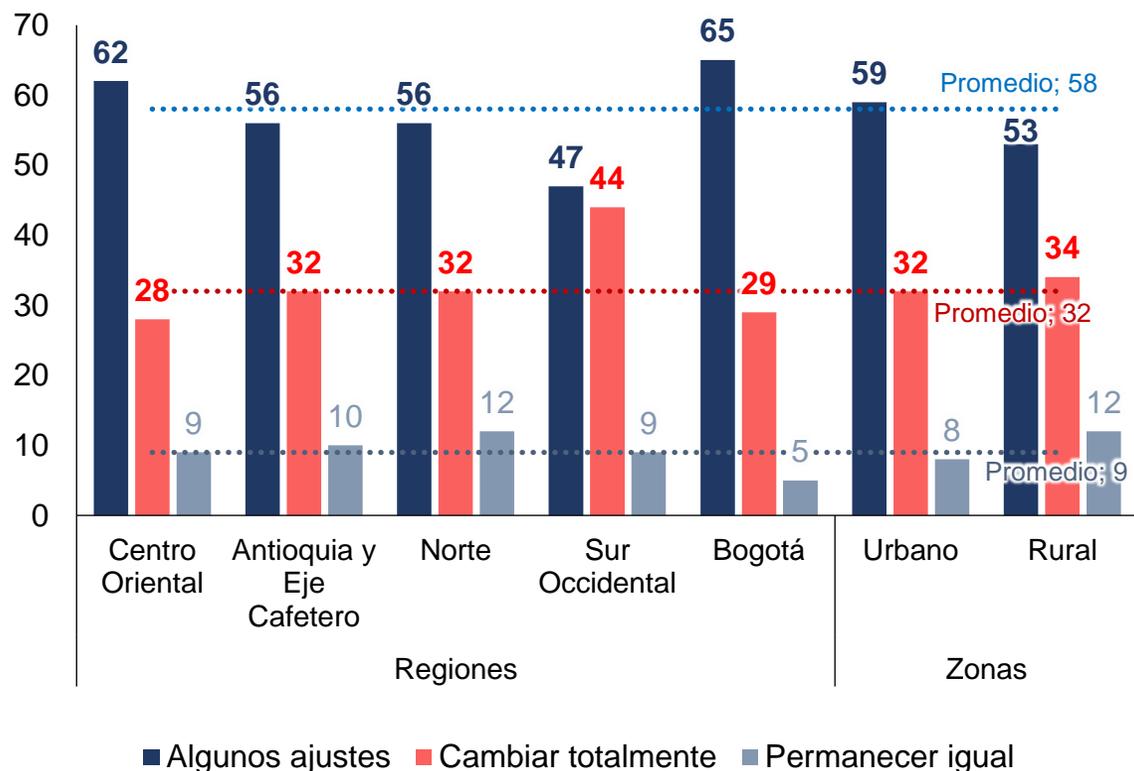
Adherencia a modelos de atención primaria



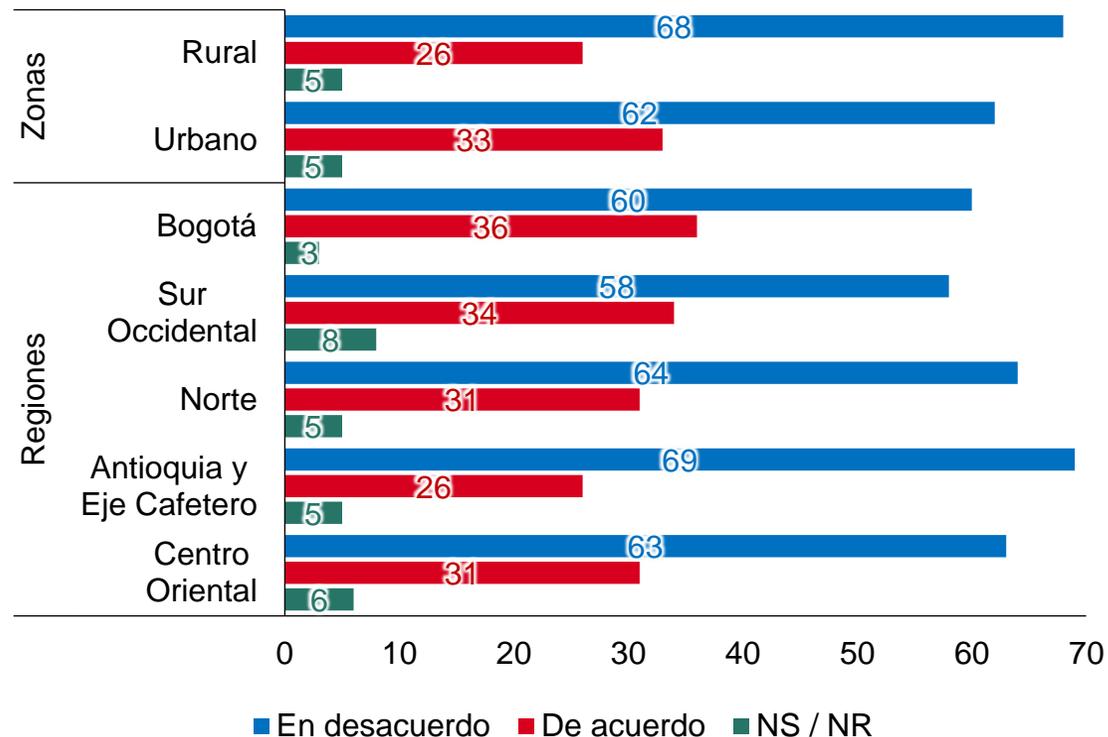
Seguridad informática en los sistemas de información

# En conclusión, los usuarios valoran su sistema de salud aunque consideran que hay espacio para hacer ajustes. La gran mayoría no está de acuerdo con la eliminación de las EPS

¿Considera que el sistema de salud debe cambiar, permanecer igual, o tener ajustes?  
(% de encuestados, 2023)



¿Está de acuerdo o no con la eliminación de las EPS?  
(% de encuestados, 2023)



Fuente: elaboración ANIF con datos de La Gran encuesta del Sistema de Salud en Colombia, ANDI e Invamer.

[www.anif.com.co](http://www.anif.com.co)

---

[anif@anif.com.co](mailto:anif@anif.com.co)

Síguenos en redes sociales:



@MSantamariaS

@AnifCo



@AnifOficial



@Anif



@ANIFoficial

