



9 de junio 2023

Análisis sector salud y proyecto de reforma

Andrés Velasco
Director Técnico
Comité Autónomo de la Regla Fiscal

Funciones del CARF

El Comité Autónomo de la Regla Fiscal (CARF), tiene dentro de sus funciones, estipuladas en el artículo 14° de la Ley 1473 de 2011, modificado por la Ley 2155 de 2021, la de pronunciarse sobre la **sostenibilidad fiscal de largo plazo** de las finanzas del Gobierno General y de **revisar las políticas que afecten los diferentes instrumentos de sostenibilidad fiscal.**

Antes de hablar de la reforma

Sobre el Acuerdo de Punto Final

- En el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 (Ley 1955 de 2019) se planteó el saneamiento de las deudas históricas del sector salud que no estaban financiadas con la UPC.

Pagos Acuerdo Punto Final
(Billones de pesos)

Giros	2019	2020	2021	2022	Total
Régimen contributivo	2,4	1,6	1,7	0,3	6,0
Artículo 237		0,3	0,3	0,0	0,7
Artículo 245	2,2	1,3	1,3	0,2	5,1
Glosa transversal	0,2	0,0			0,2
Liquidación CAPRECOM	0,5				0,5
Régimen subsidiado		0,8	0,4	0,6	1,8
Recursos entidades territoriales		0,3	0,1	0,3	0,7
Cofinanciación Nación		0,5	0,3	0,2	1,0
Total	2,9	2,4	2,1	0,9	8,3

Deudas acumuladas por el sistema de salud después del Acuerdo de Punto Final

Pasivos

1. Presupuestos máximos: bolsa de recursos para servicios y tecnologías excluidas del PBS.
 - 2022: faltan COP 819 mil millones
 - 2023: COP 3,8 billones presupuestados de los cuales se han asignado COP 1,6 billones, faltarían por asignar COP 2,2 billones.Total: COP 3 billones
2. SOAT
COP 1 billones (mucha incertidumbre sobre este número)

Contingencias

1. Deuda por pruebas de COVID, marzo 2020-junio 2021 ~COP 1bill (50%)
2. Suficiencia de prima-UPC ¿?
3. Ley de Punto Final ~COP 650mm
4. Capitalización de Nueva EPS ~2,4 bill (Estimación de Nueva EPS)

Sobre la reforma

Estimación de costos por parte del Gobierno

Fuentes y usos del sistema de Salud tras la reforma (Miles de millones de pesos)

		2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Fuentes	Nación	32.827	34.003	35.233	36.361	37.524	38.725	39.964	41.243	42.563	43.925
	SGP salud	16.538	19.282	22.820	24.140	24.813	25.633	26.277	26.844	27.677	28.546
	Recursos propios territorios, monopolio juegos de la suerte y el azar, aportes regímenes solidarios, impuesto social a las armas y municiones, entre otros.	7.716	7.901	8.094	8.278	8.469	8.663	8.865	9.072	9.284	9.501
	Cotizaciones	30.782	31.886	33.039	34.096	35.187	36.313	37.475	38.675	39.912	41.189
	TOTAL (B)	87.863	93.072	99.186	102.875	105.993	109.334	112.581	115.834	119.436	123.161
Usos	Costos antes de la reforma (C) *	86.253	89.597	93.186	96.226	99.273	102.435	105.670	108.997	112.462	116.039
	Atención Primaria	1.915	3.772	6.342	7.011	7.096	7.276	6.685	6.689	6.607	7.572
	Infraestructura y equipamiento	2.647	2.720	2.533	1.550	1.567	1.584	1.602	1.619	1.637	1.655
	Fortalecimiento de la red pública, becas, sistema de información y capitalización Nueva EPS	4.477	2.867	3.441	2.688	3.257	3.318	3.379	3.442	3.507	3.572
	TOTAL (E)	9.039	9.359	12.316	11.249	11.920	12.178	11.666	11.750	11.751	12.799
Déficit (B)-(C)-(E)	-7.429	-5.884	-6.316	-4.600	-5.200	-5.279	-4.755	-4.913	-4.777	-5.677	

Total: COP 19,1 bill.

Promedio: COP 5,5 bill.

* Será muy importante establecer si habrá redistribución de los costos del sistema de salud, particularmente saber cuánto seguirá una lógica de oferta.

Fuentes y usos del sistema de salud

Usos	Línea base 2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Atención Primaria	15.660	18.012	20.446	23.619	24.836	25.486	26.265	26.890	27.450	28.243	29.070
Fortal. Red Pública Hospitalaria	772	1.108	1.928	2.542	3.126	3.710	3.788	3.863	3.938	4.020	4.104
S. Ambulatorios y Hospitalarios especializados	65.140	65.671	66.738	68.100	69.287	70.509	72.289	74.119	76.002	77.935	79.922
Otras (Formación, catastróficos y epidemias)	2.308	2.819	3.132	3.536	3.574	3.658	3.756	3.837	3.911	4.011	4.116
Infraestructura - CAPIRS		1.500	1.517	1.533	1.550	1.567	1.584	1.602	1.619	1.637	1.655
Total	83.880	89.110	93.760	99.330	102.374	104.929	107.681	110.311	112.919	115.846	118.866

Fuentes y usos con reforma	Línea base 2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Fuentes (1)	83.880	87.908	93.072	99.186	102.875	105.993	109.334	112.581	115.834	119.436	123.161
Usos con reforma (2)	83.880	89.110	93.760	99.330	102.374	104.929	107.681	110.311	112.919	115.846	118.866
Diferencia (2) -(1)	0	-1.202	-688	-144	501	1.064	1.653	2.270	2.915	3.590	4.295

Estimación posible de otros costos fuera de los presentados por el Gobierno

En el costeo presentado **no** se tienen en cuenta los costos asociados a:

- Mediana y alta complejidad que podría ser de alrededor de COP 14 billones para los próximos 10 años (Artículo 16).
- Licencias de maternidad estimadas en alrededor de COP 830 mil millones anuales (Artículo 10, 65 y 67)
- Las deudas que las EPSs liquidadas con los hospitales públicos (Artículo 84).

Riesgos identificados muy difíciles de costear y que podrían generar presiones de gasto importantes y que deberían mitigarse

1. El costo de la atención primaria puede superar en forma importante lo inicialmente previsto.
2. El esquema de oferta que se propone genera pérdida de capacidad para limitar el costo de los servicios de salud por falta de alineación de incentivos entre quienes prestan el servicio y lo pagan.
3. Insuficiente capacidad para la gestión de recursos en las regiones.
4. Gestión de riesgos inherentes a la prestación del servicio que asumirá la Nación en el esquema propuesto, previamente compartido con el sector privado.
5. Indemnización previa y plena por demandas que aleguen privación de ejercicio de actividad legítima.

Riesgos identificados que podrían generar presiones de gasto importantes y que deberían mitigarse

Riesgo identificado	Artículos asociados
1. El costo de la atención primaria puede superar de forma importante lo inicialmente previsto	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 9 y 10: CAPS • Art. 11: Equipos territoriales de salud • Art. 15: Fortalecimiento nivel primario • Art. 78: Recursos para entidades territoriales
2. El esquema de oferta que se propone genera pérdida de capacidad para limitar el costo de los servicios de salud por falta de alineación de incentivos entre quienes prestan el servicio y lo pagan	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 12-14: Redes integrales de salud • Art. 16-20: Acceso a nivel complementario y servicios de referencia y contrarreferencia • Art. 22: Enfermedades raras • Art. 34: IPS pueden ser públicas, privadas o mixtas • Art. 37-44: Inst. de salud del Estado-ISE • Art. 47: ISE itinerante en zonas apartadas • Art. 49-54: Entidades gestoras de vida • Art. 56-68: Financiamiento y cuentas ADRES • Art. 59: Fortalecimiento de la ADRES • Art. 69: Servicios complementarios de salud • Art. 102: Acceso expedito a servicios • Art. 105, 106 y 108: Política de medicamentos, insumos y tecnologías • Art. 107: Regulación precios medicamentos • Art. 112-119: Temas laborales • Art. 123-128: Acto médico, regulación de uso de procedimientos, discrepancias, tribunales de ética • Art. 134: Plan de salud rural

Riesgos identificados que podrían generar presiones de gasto importantes y que deberían mitigarse

Riesgo identificado	Artículos asociados
<p>3. Insuficiente capacidad para la gestión de recursos en las regiones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 21: Servicios pre y extra hospitalarios • Art. 26: Consejo asesor de planeación y evaluación a cargo de las entidades territoriales • Art. 33: Consejos territoriales de salud • Art. 70: Fondos regionales de salud • Art. 71: Modificaba la distribución de los recursos de salud en los municipios • Art. 72: Recursos para la financiación de servicios de mediana y alta complejidad • Art. 74: Fondo cuenta regional de salud • Art. 79: Cambios en la destinación de recursos para la salud en los departamentos • Art. 80: Cambios en la destinación de recursos para la salud en los municipios
<p>4. Falta de capacidad para la gestión de riesgos inherentes a la prestación del servicio que asumirá la Nación en el esquema propuesto, previamente compartido con el sector privado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 27: Monitoreo a redes integrales e integradas • Art. 36: gestión pública de los servicios de salud • Art. 75-77: Autorización de pago, gestión de cuentas y pago de prestaciones • Art. 85-90: Sistema interoperable
<p>5. Indemnización previa y plena por demandas que aleguen privación de ejercicio de actividad legítima.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 49: Transformación de EPS • Art. 51: Intención de ser Entidad Gestora de Salud y Vida • Art. 84: Acreencias EPS • Art. 101: Desestimación de personalidad jurídica para liquidación judicial

Recomendación del CARF, Pronunciamiento 7, mayo 9 de 2023

Se deben valorar y mitigar los riesgos que no fueron contemplados en los costos presentados por el Gobierno, e incorporar mecanismos sólidos para eliminarlos o mitigarlos a través de modificaciones en el articulado. Esto, antes de continuar con el trámite de la reforma en el Congreso, pues la estabilidad de las finanzas públicas se podría ver comprometida por presiones excesivas de gasto.



@CARFColombia



@carf.colombia



Comité Autónomo
de la Regla Fiscal