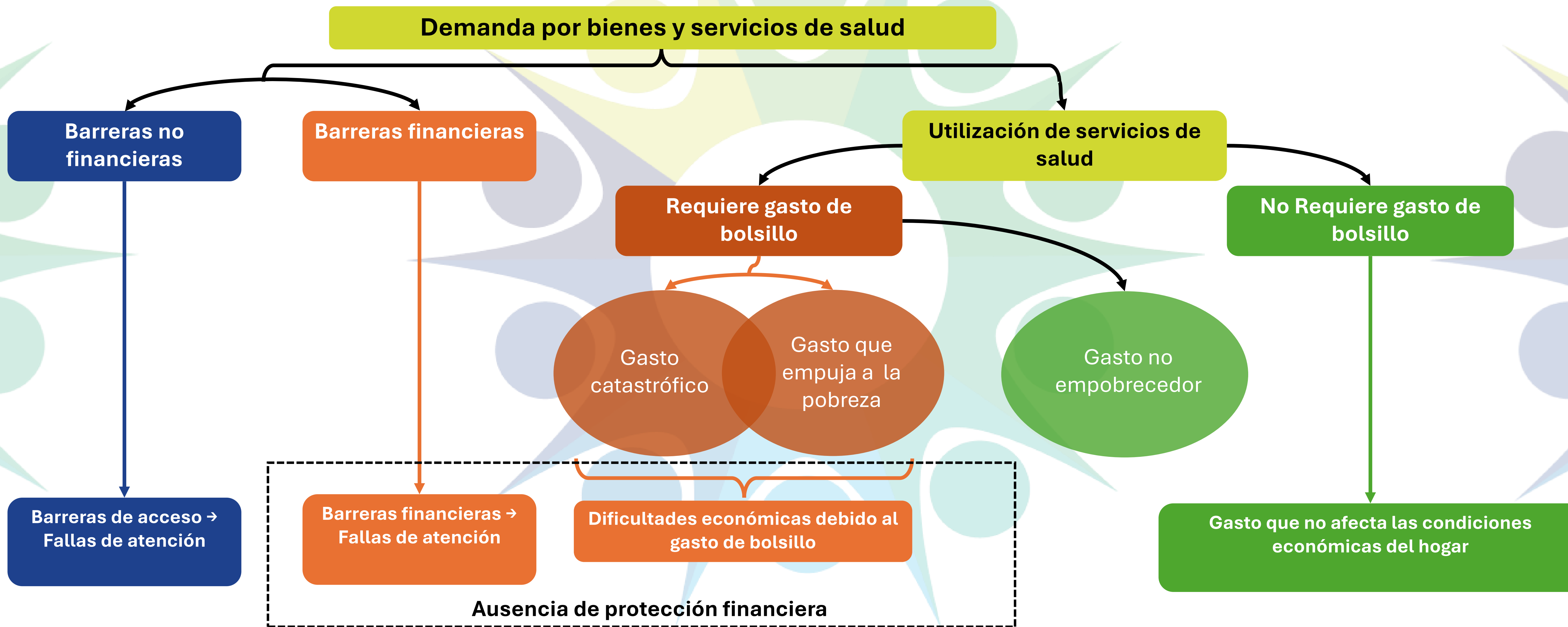

Retos y oportunidades del sistema de salud de los colombianos



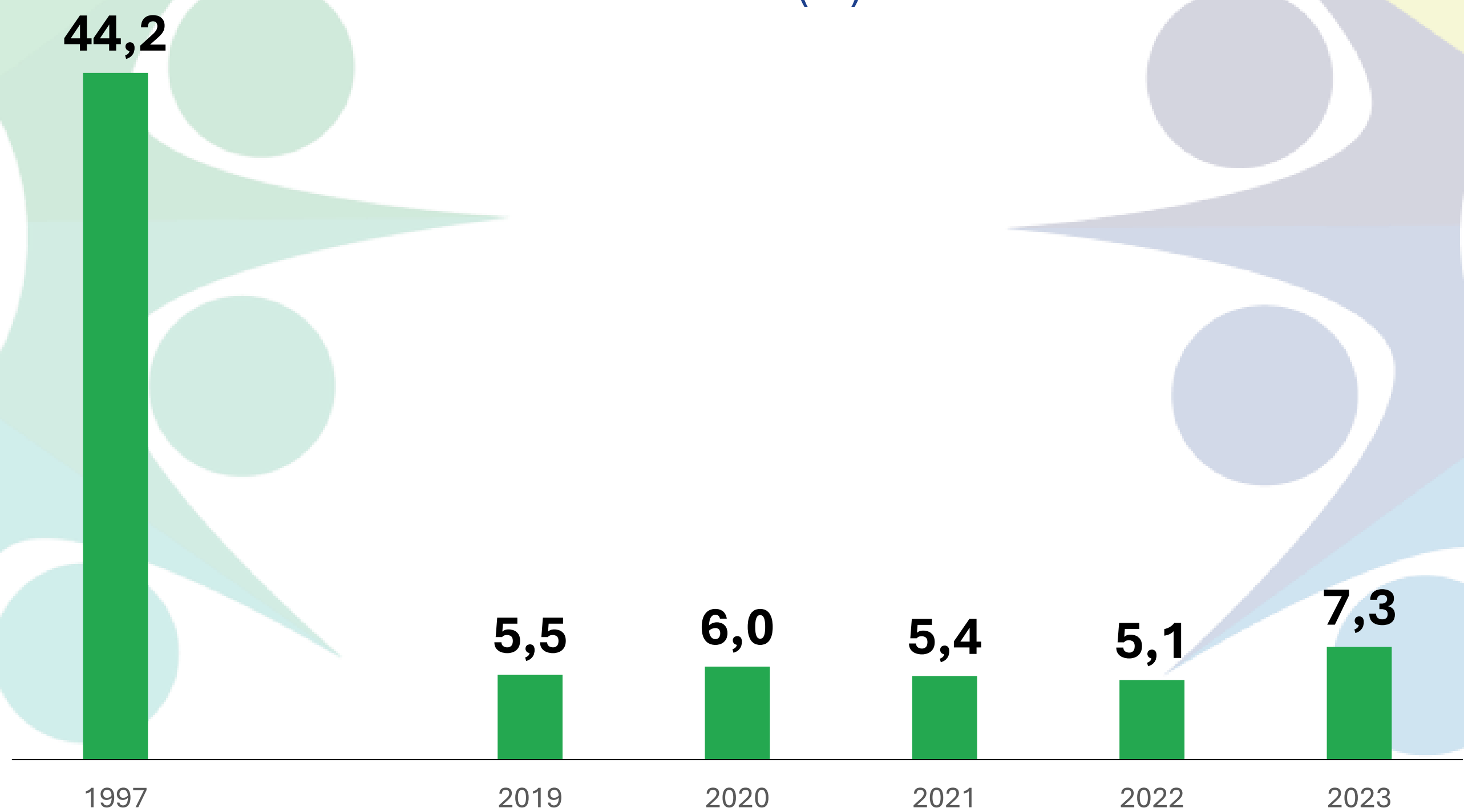
¿Cuáles son los atributos de un buen sistema de salud?

Que proteja financieramente a los hogares

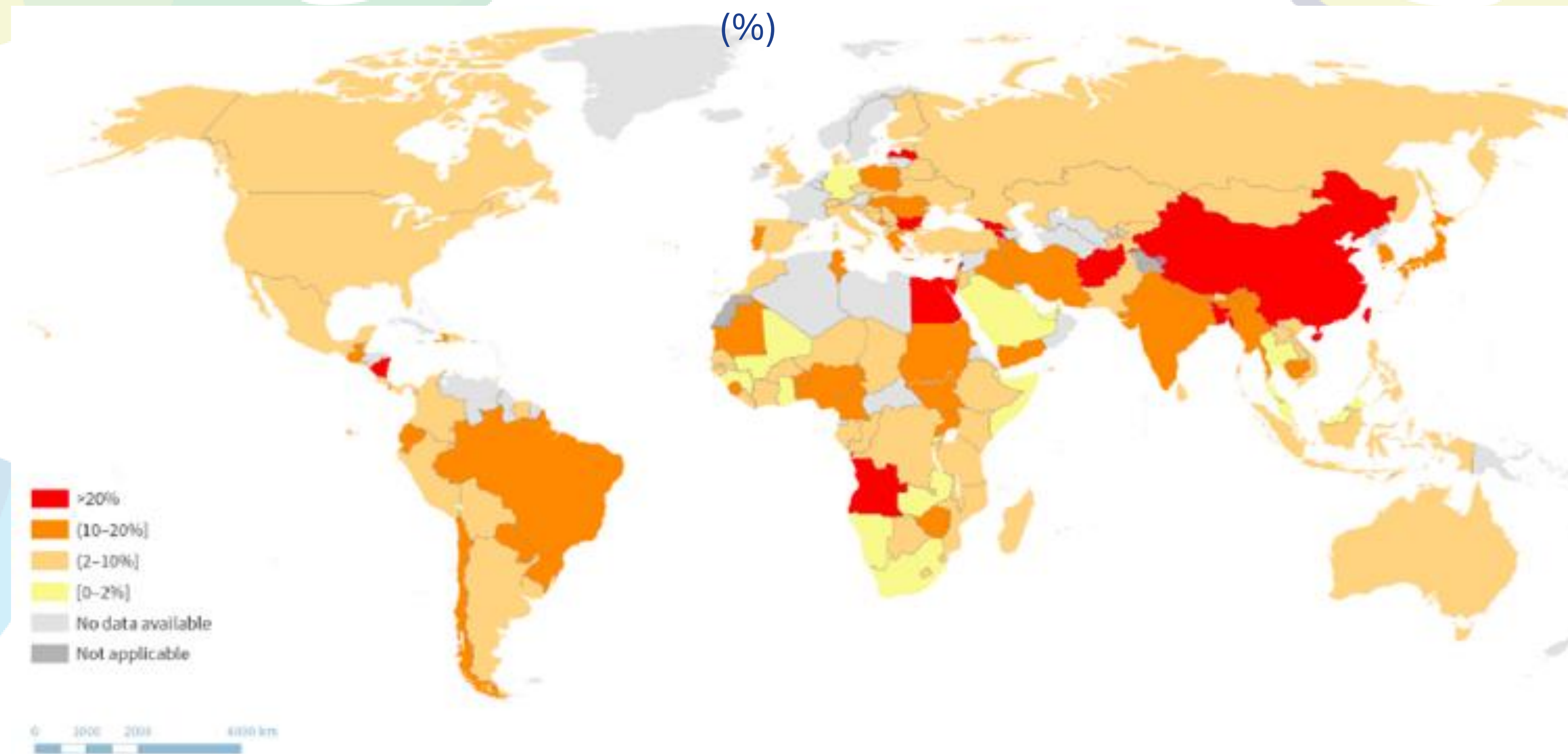


Y elimine las barreras financieras que impiden la atención médica

¿No solicitó o no recibió atención médica por falta de recursos?
(%)

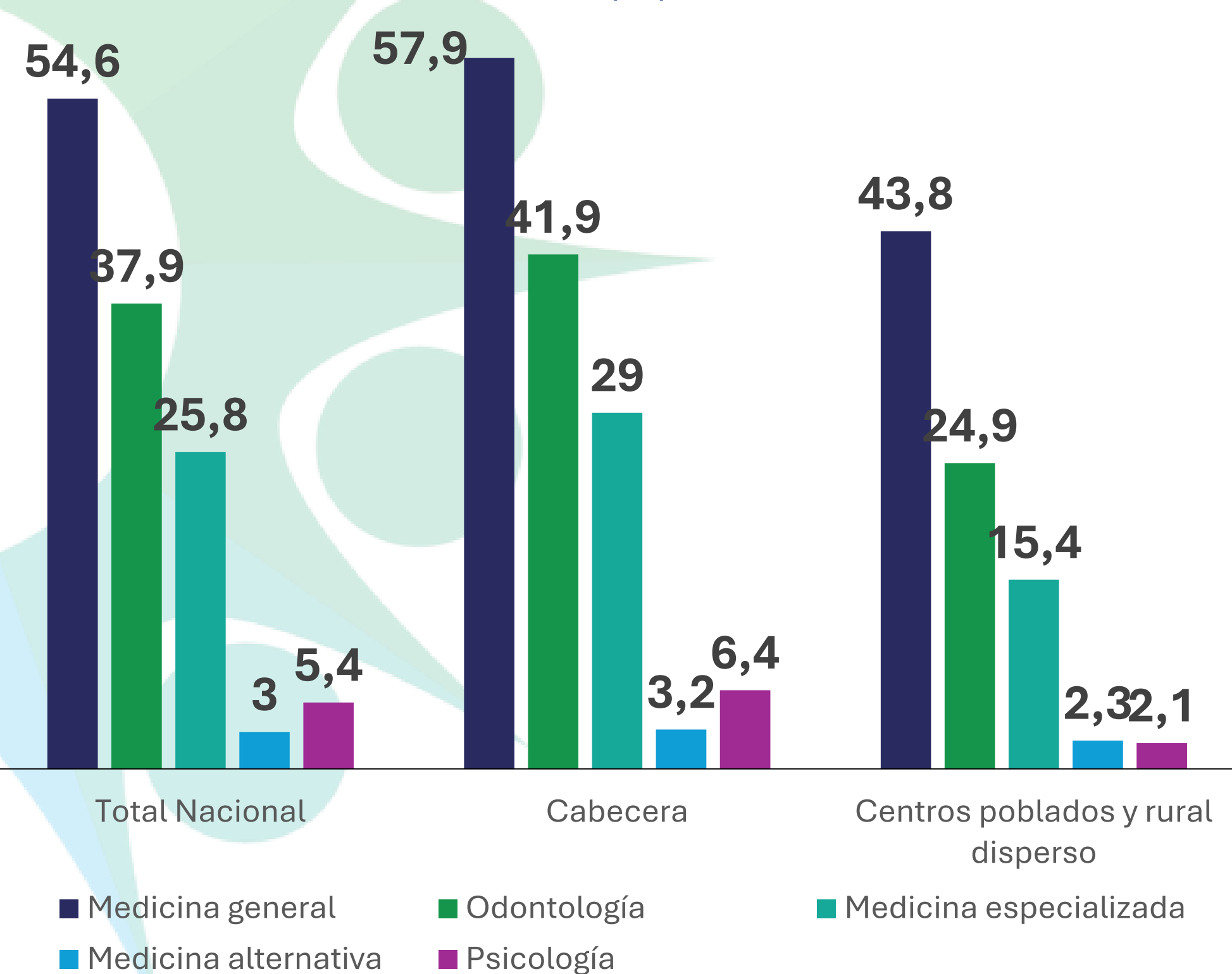


Proporción de la población con gasto de bolsillo superior al 10% del presupuesto del hogar
(%)

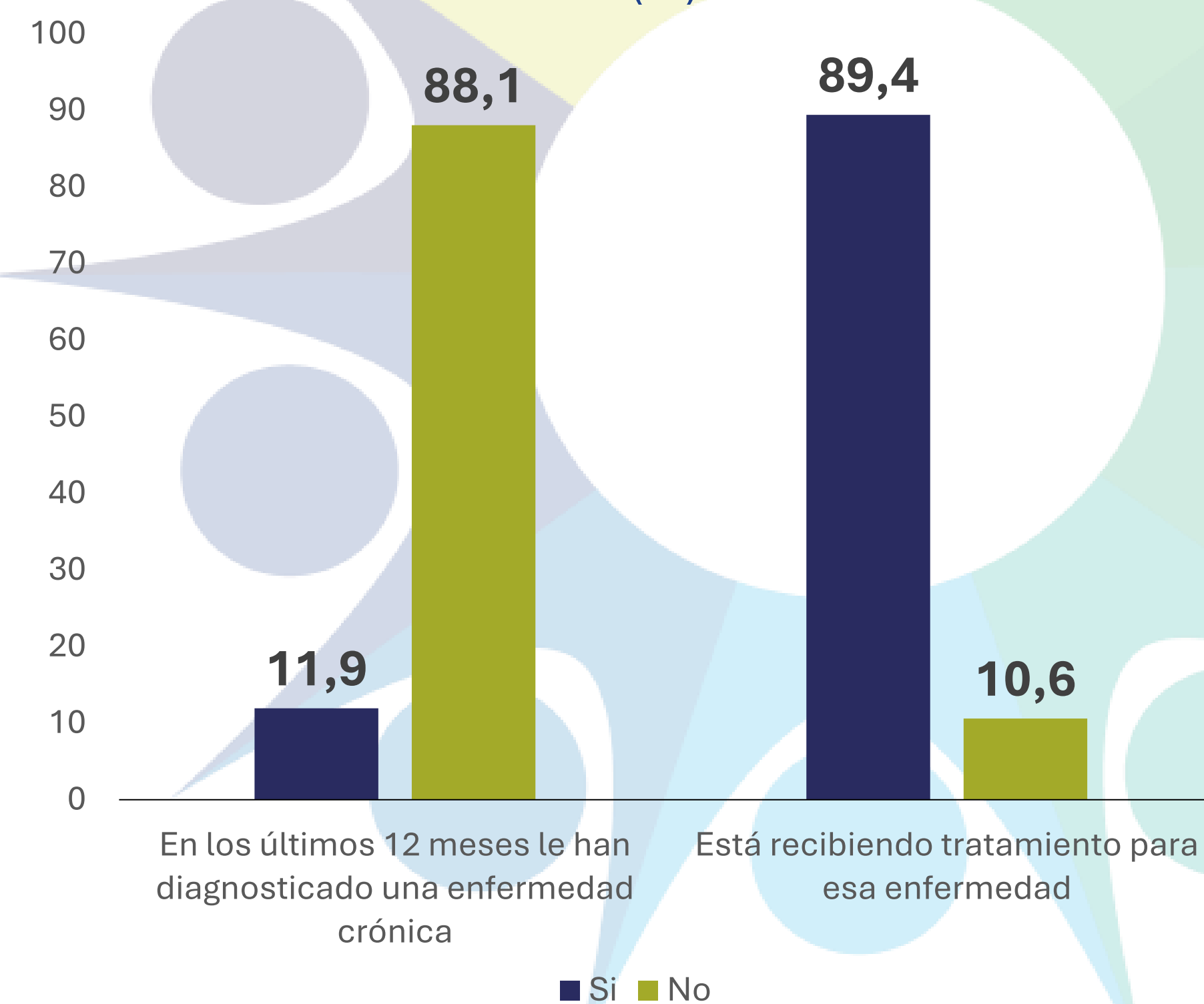


Que prevenga la enfermedad y atienda de manera satisfactoria en caso de necesidad

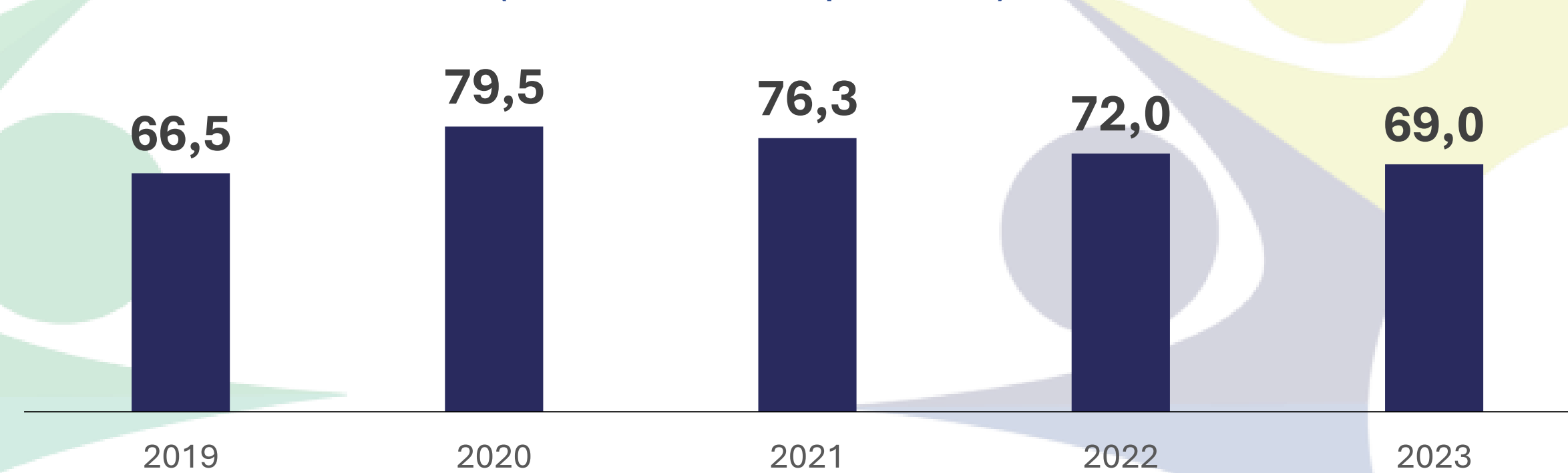
Porcentaje de personas que, sin estar enfermas y por prevención, consultan a profesionales de la salud por lo menos una vez al año por tipo de consulta (%)



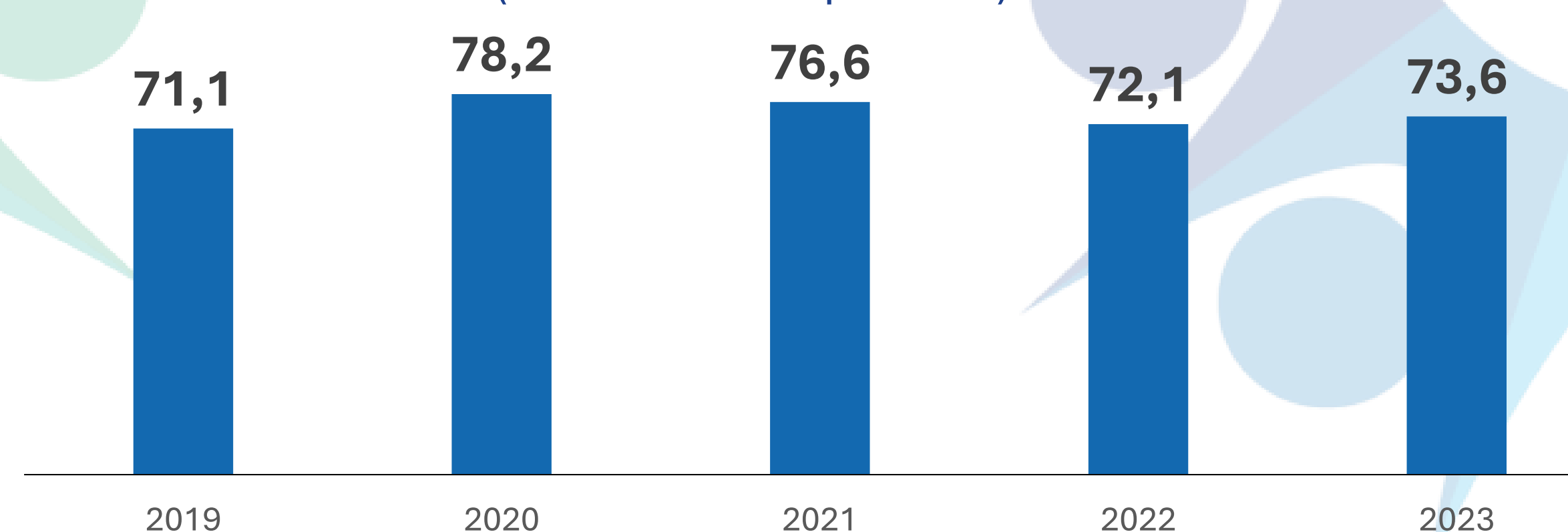
¿En los últimos 12 meses le han diagnosticado enfermedad crónica? y ¿está recibiendo tratamiento para esa enfermedad? (%)



Calidad del servicio de las EPS (balance de respuestas)



Calidad en la prestación de servicios de salud (balance de respuestas)



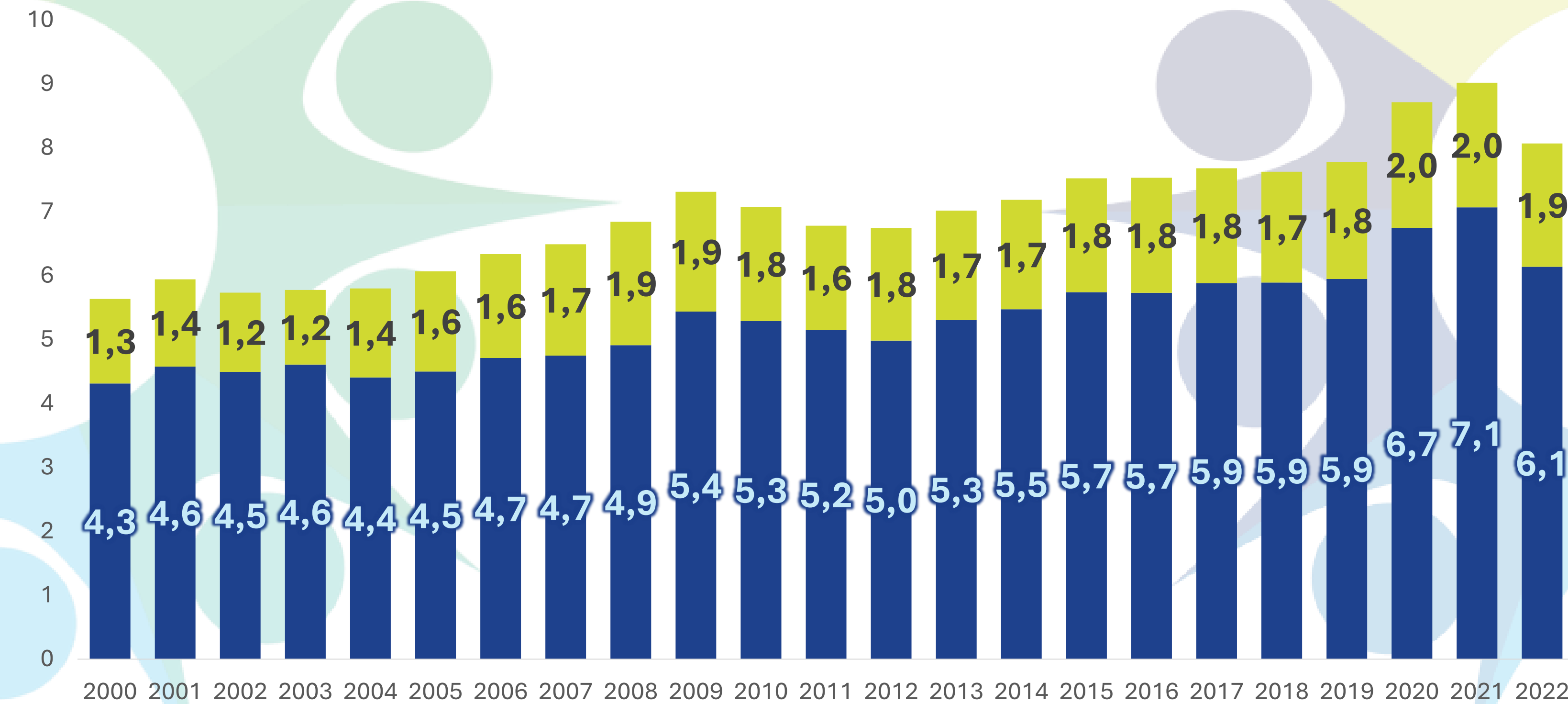
* Blance de respuestas: Muy buena y buena menos mala y muy mala

Fuente: Cálculos ANDI con base en ECV 2019-2023

Que lo haga de manera sostenible

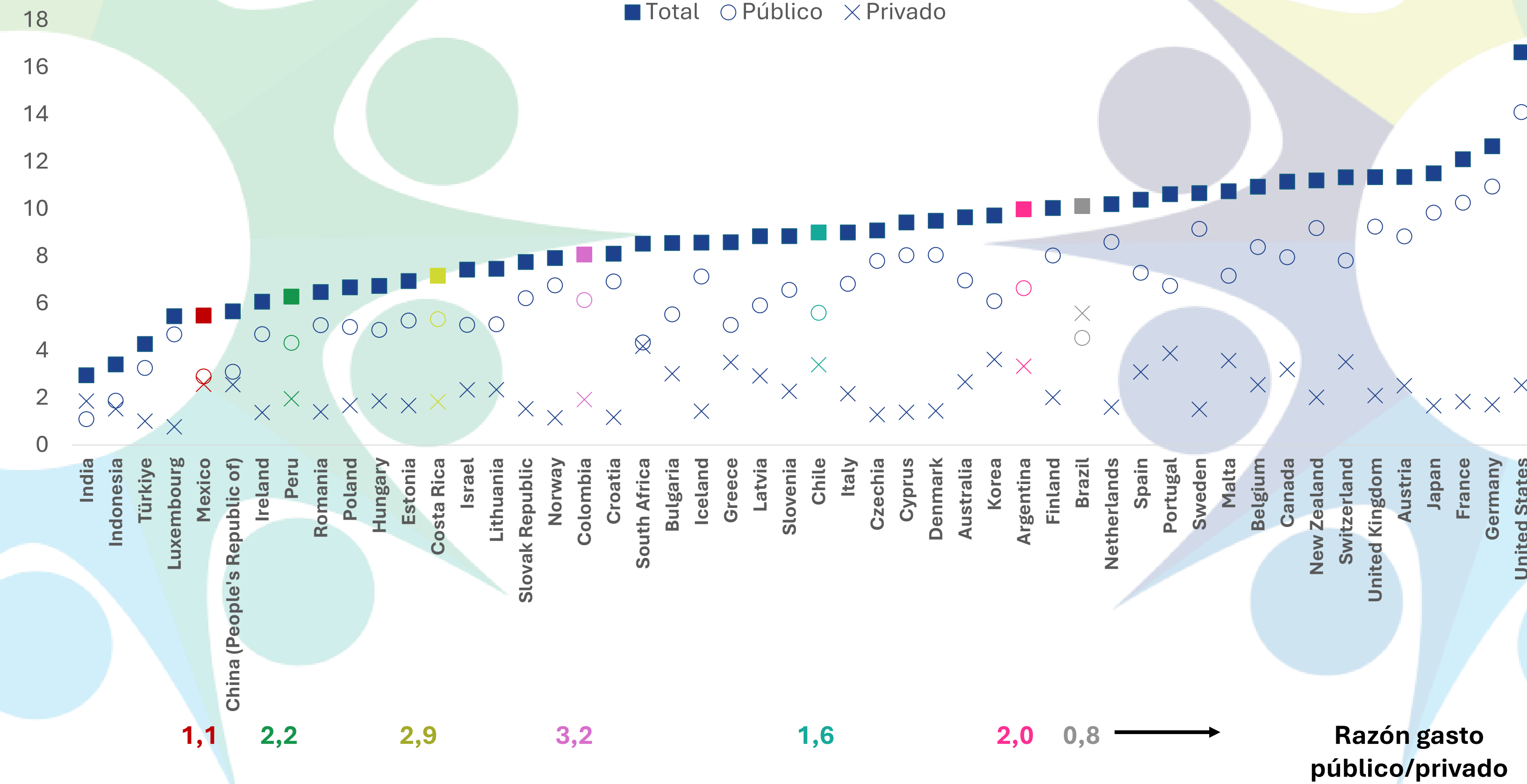
Gasto en Salud en Colombia (% del PIB, 2000 – 2022*)

■ Público ■ Privado



Gasto en salud (% del PIB)

■ Total ○ Público × Privado



Razón gasto público/privado

Fuente: Cálculos ANDI con base en OCDE.



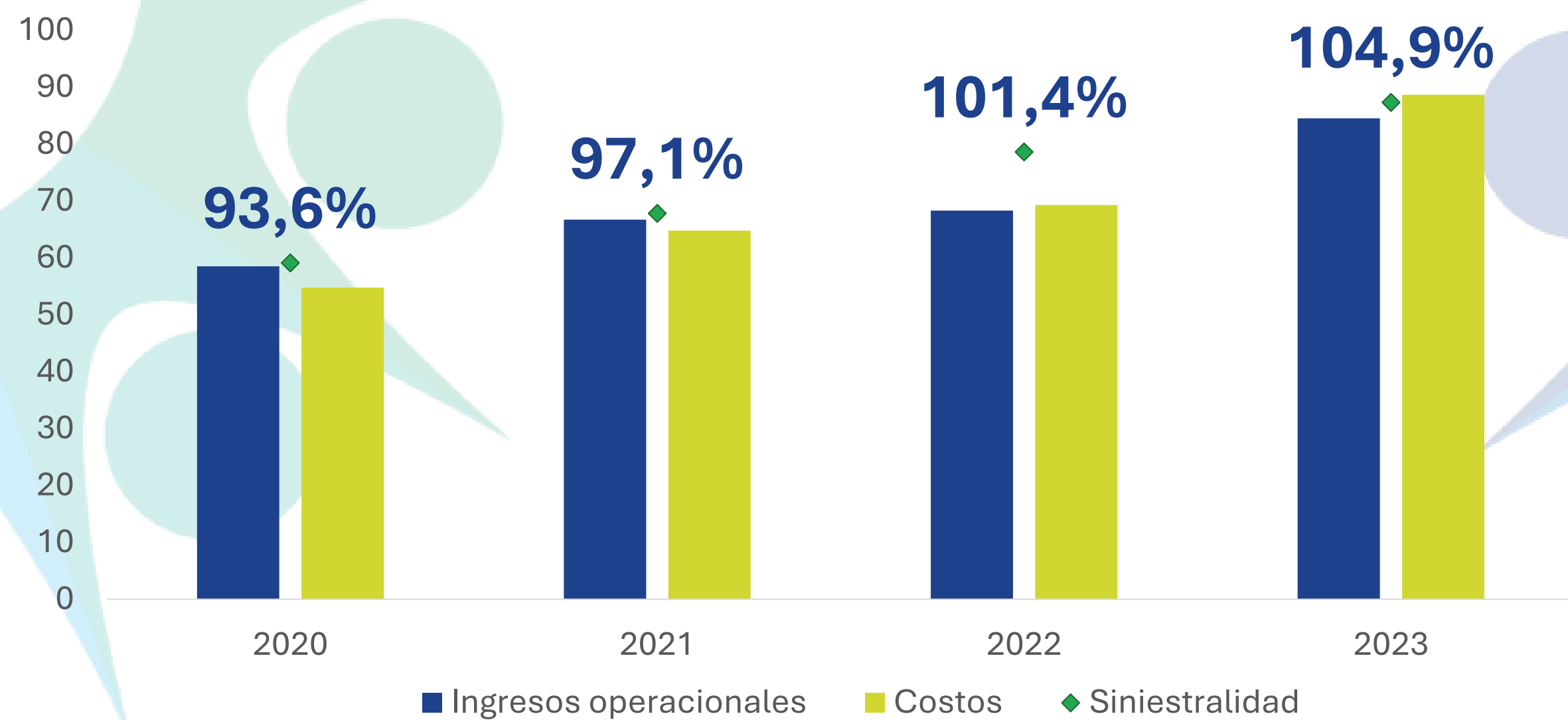
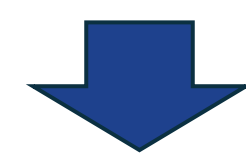
¿Cuál es la realidad del sistema de salud en la actualidad?

Ya no es el mismo sistema de salud de antes...

Epidemiológicos



- Incremento en la demanda de servicios
- Cambio en perfiles de morbilidad



Fuente: Sectorial con base en EEFF

Institucionales



- 7 EPS intervenidas que concentran 53,3% de la población y el 52,5% de los recursos
- 3 EPS que pidieron retiro voluntario / desmonte progresivo

Financieros



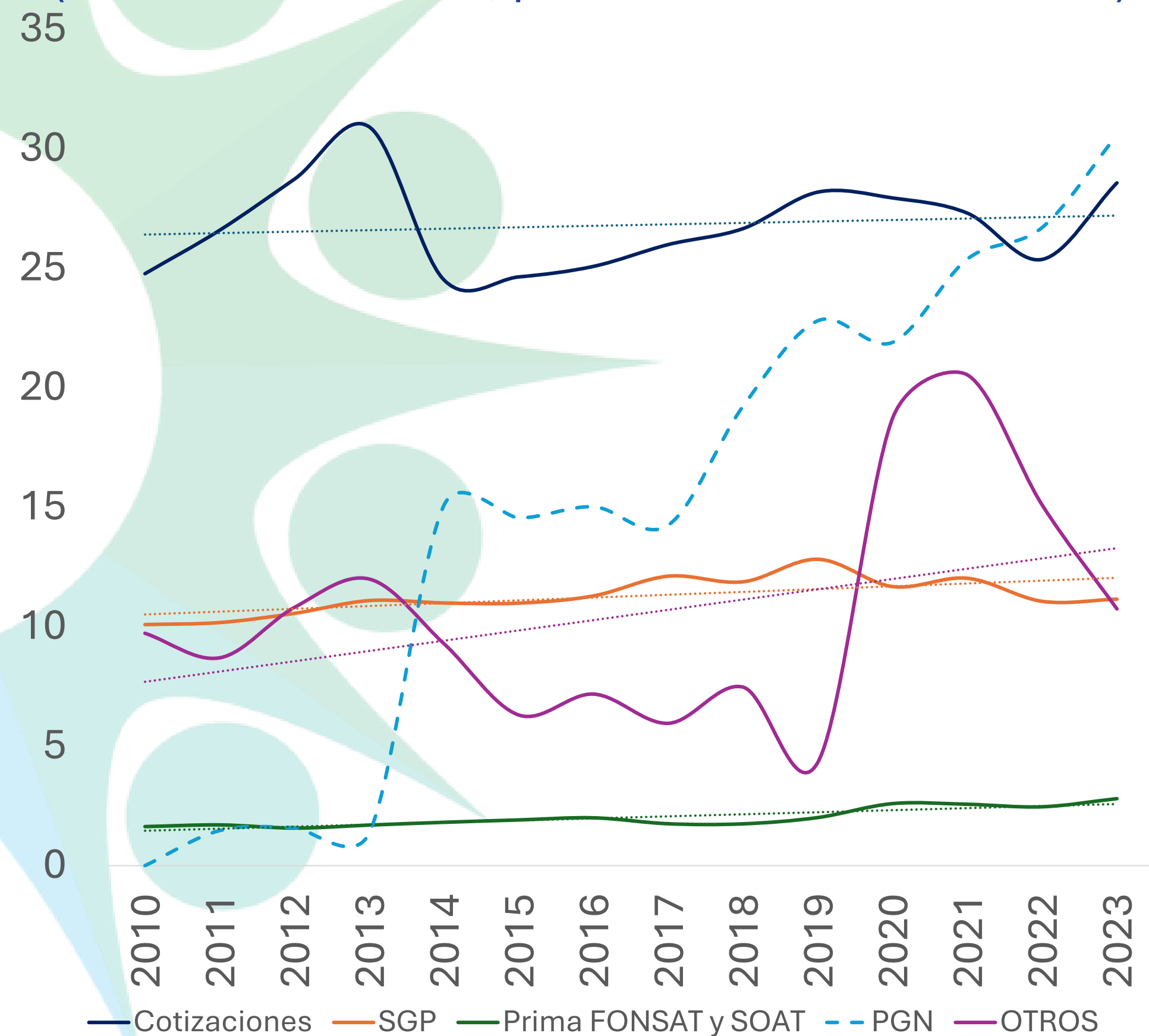
- En el primer trimestre de 2024, el porcentaje de cartera vencida creció 7,7 puntos porcentuales frente al primer trimestre de 2023.
- En el primer trimestre de 2024, la rotación de cartera se incrementó en 86 días frente al primer trimestre.

Fuente: Sectorial con base en encuesta afiliados ANDI.

Está desfinanciado...

Fuentes del aseguramiento

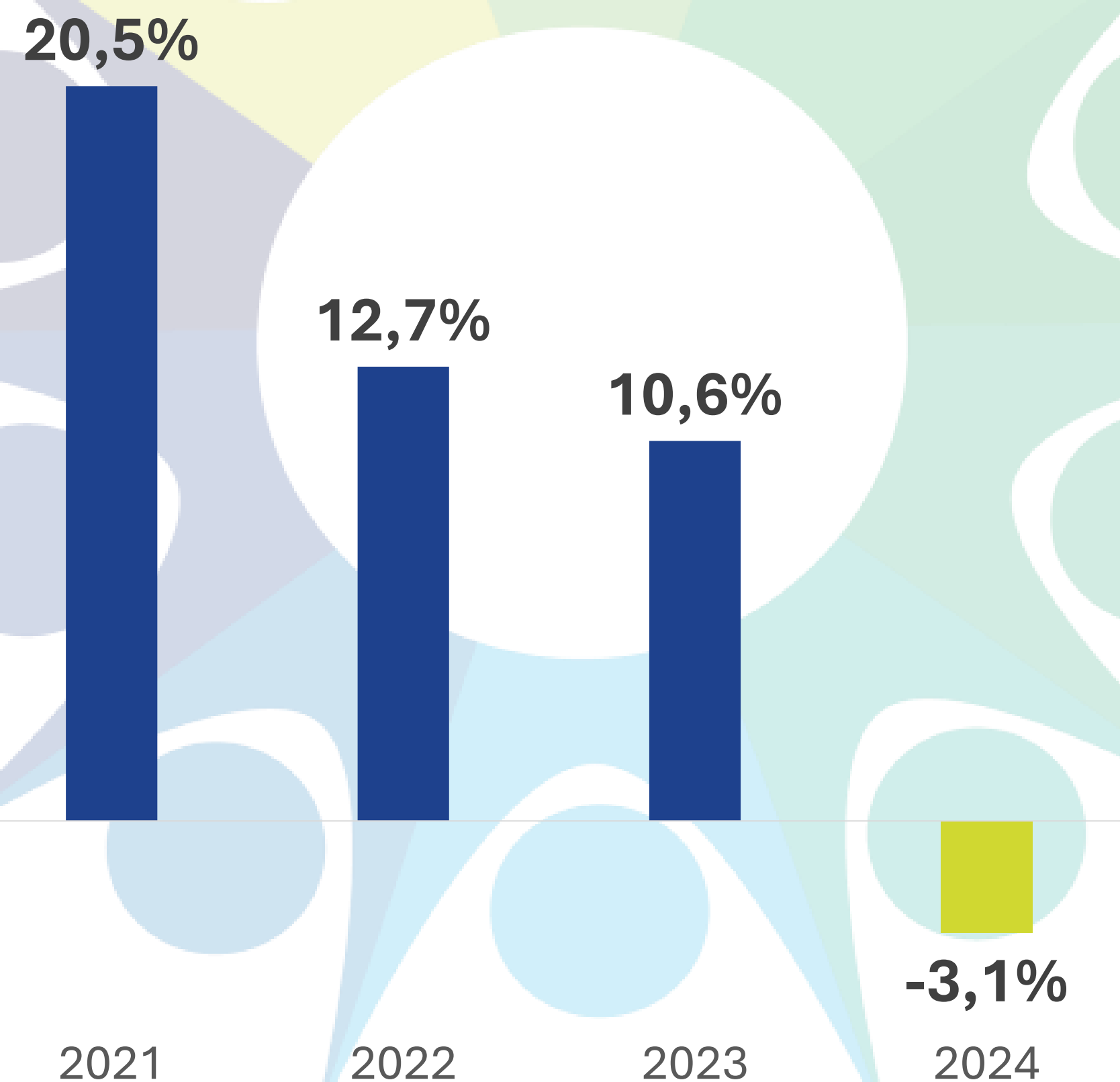
(\$ miles de millones, precios constantes de 2023)



Fuente: Cálculos ANDI con base en ADRES

Aportes de la nación para el aseguramiento en salud

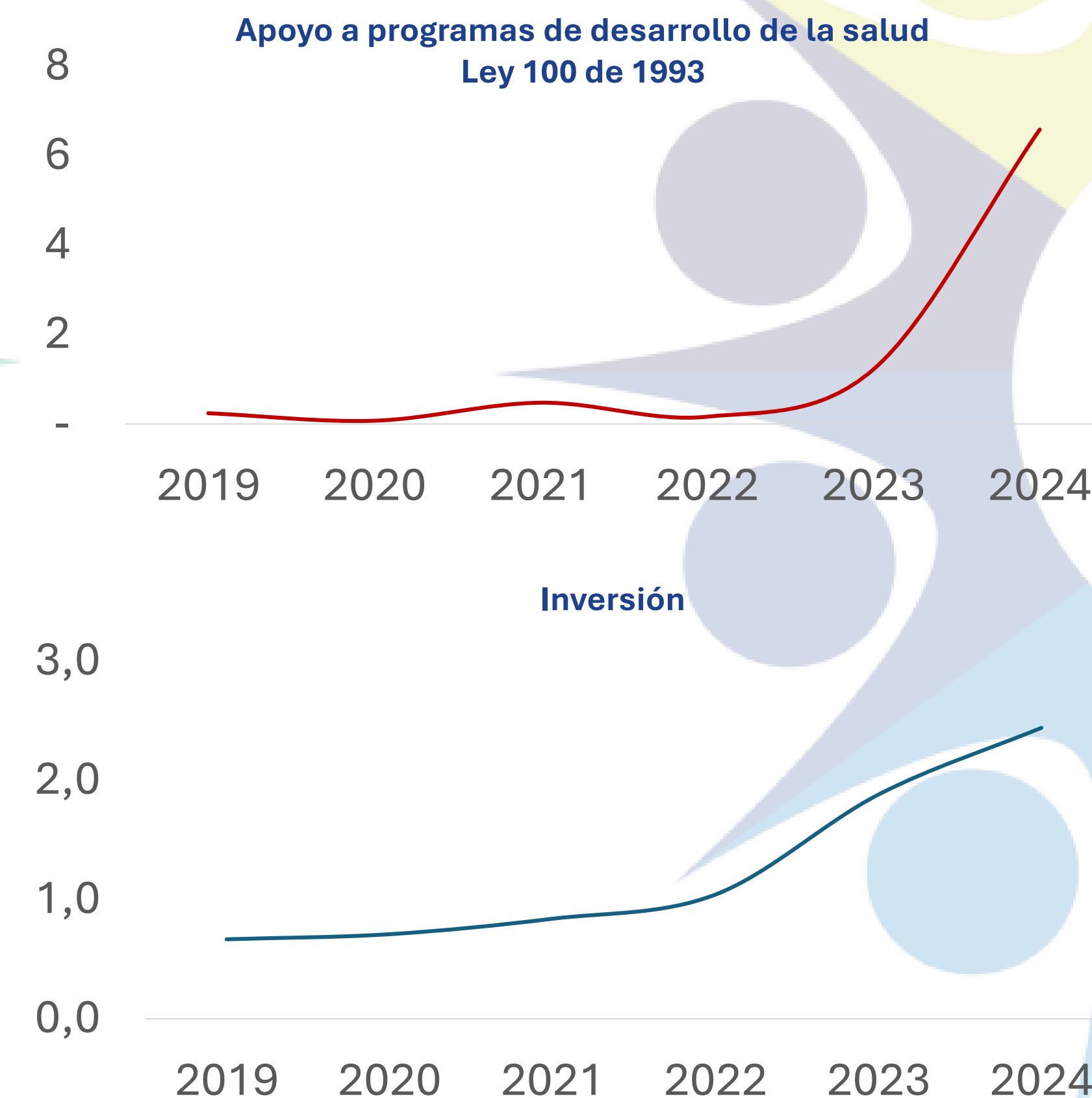
(Variación real, %)



Fuente: Cálculos ANDI con base en ADRES, MinSalud y MinHacienda.

Ejecución del presupuesto MinSalud por rubros

(\$ billones, precios constantes de 2023)



Fuente: Cálculos ANDI con base en MinSalud

Eso implica menos recursos para la contratación de servicios de salud, pago al talento humano y compra de tecnologías

Faltante acumulado a 2023

Varios estudios señalan que el **faltante está entre los \$9 y los \$14 billones de pesos**

Estimación faltante 2024

Cada punto de la UPC representa cerca de \$700 mil millones de pesos en el Sistema

Menor incremento de la UPC para 2024.

Faltante de \$4,3 billones para 2024



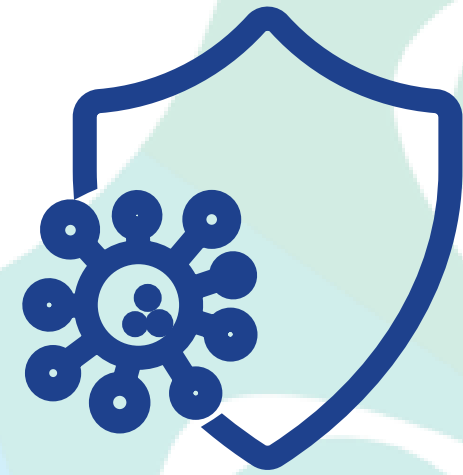
Déficit estimado: 1% del PIB

¿Cómo podemos avanzar en el corto plazo?

Debemos buscar alternativas para una nueva forma de distribuir el riesgo financiero

Esquema de Aseguramiento Individual

100% del riesgo lo asume el asegurador



Reaseguro

Mecanismos de *Stop-loss*

Corredores de riesgo

Ajuste de riesgo por condiciones en salud (ex-ante)

Ajuste de riesgo por prevención (ex-post)

Esquemas de Riesgo compartido

Mecanismos de contratación Prospectivos

Acuerdos de voluntades con incentivos basados en valor (pago por resultados en salud)

Centros de excelencia para el manejo de alto costo

Gestión sanitaria de determinantes sociales y servicios socio-sanitarios

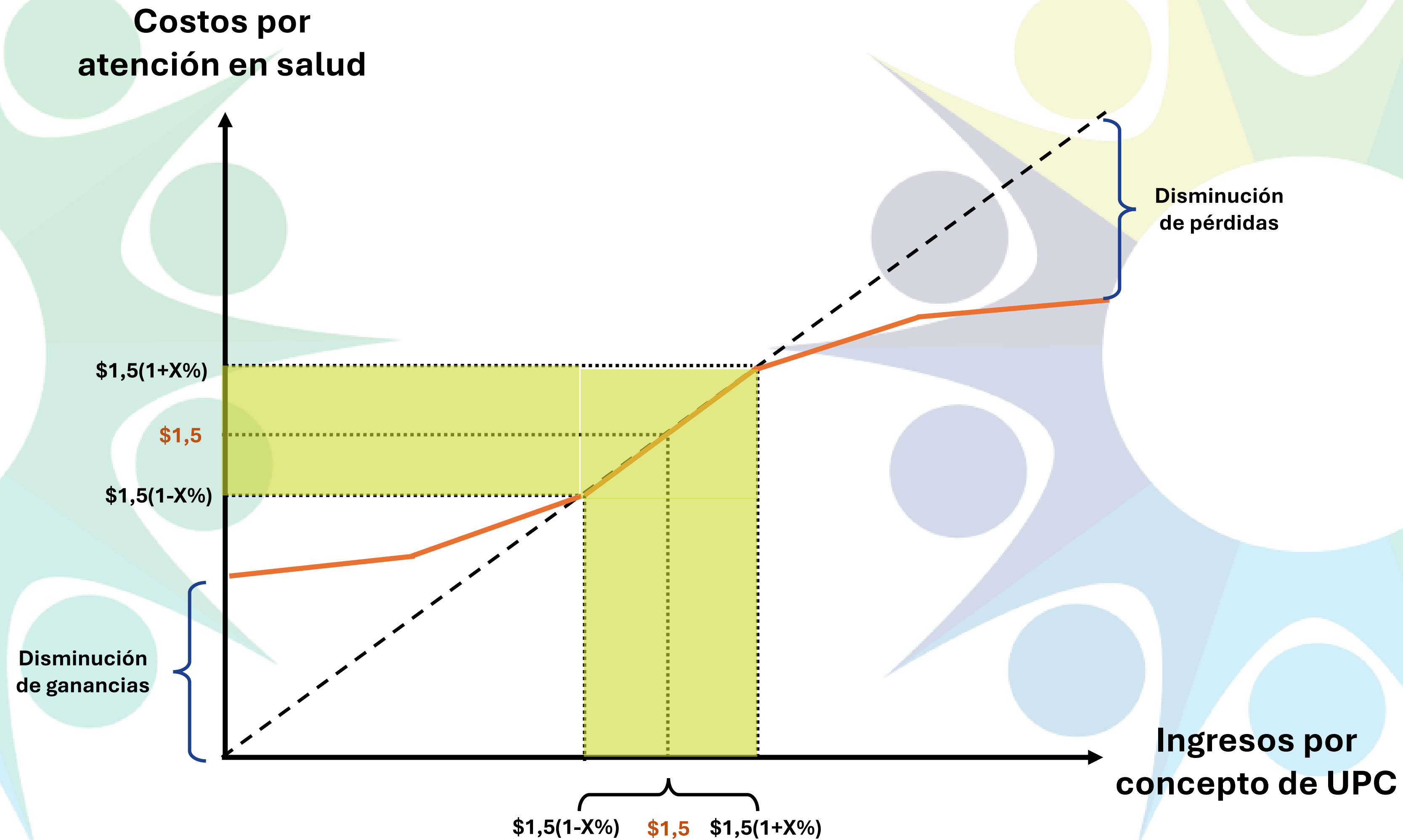
Esquema de Administración delegada

100% del riesgo lo asume el Estado



Transición para la habilitación financiera

Discutir alrededor de estas alternativas puede ayudar a aterrizar el problema del financiamiento en el corto plazo



Requisitos:

Revisar el cálculo de la UPC hoy. Si no tenemos un objetivo claro no podemos definir el corredor de riesgo.

Definir (actuarialmente) el límite de pérdida establecido en cada segmento. Niveles de tolerancia.

Efectos:

Recuperar la confianza en el sistema.

Distribuir recursos limitados más eficientemente.

Preservar incentivos de gestión integral de riesgo (salud, financiero y operativo).

Debemos implementar un plan de trabajo mancomunado entre los agentes de la cadena de valor del sector

1

Profundizar el rol del sector privado.

2

Fortalecer las fuentes tradicionales y generar nuevas fuentes.

3

Incrementar la eficiencia a través de innovación y autocuidado.

4

Repensar el ciclo de formulación, financiación, ejecución y evaluación de la política pública en salud.

5

Crear modelos para atender barreras y brechas de acceso en zonas rurales y apartadas.

6

Implementar una política industrial del sector del siglo XXI.

¡Gracias!

Anwar Rodriguez Chehade

arodriguezc@andi.com.co

X: @ViceSaludANDI
