

*Prospectiva económica y
financiera del sector salud en
Santa Fe de Bogotá, D.C.*

Autor corporativo:

Universidad El Bosque

Autores:

Julio Alberto Sáenz,
Yolanda Guzmán, Silvia
Bello, Óscar Montaña,
Humberto Mora Álvarez,
Carlos Alberto Naranjo

Publicación:

Sin publicar

Unidad patrocinante:

Secretaría Distrital
de Salud

Palabras clave:

Sistema general de
seguridad social en salud
Financiación

Ubicación:

Biblioteca, Secretaría
Distrital de Salud de
Santa Fe de Bogotá, D.C.

Descripción

LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN FUERON: DISEÑAR y analizar los escenarios económico-financieros del sector salud en el Distrito Capital, de acuerdo con sus diferentes fuentes de financiamiento y hacer el contraste con las necesidades de salud de la población para determinar la suficiencia de los recursos esperados. Como objetivos específicos se señalaron los siguientes: analizar el comportamiento histórico de las fuentes de financiación del sector salud en el Distrito Capital, en los últimos diez años; evaluar los efectos de las fuentes de financiación en el cumplimiento de las políticas y objetivos sectoriales de salud; analizar en distintos escenarios las posibilidades de cobertura y de servicios para la población objeto de subsidios, teniendo en cuenta la transformación de los mismos; identificar y jerarquizar los principales problemas y limitaciones en el desarrollo del sector salud originados por los efectos de las fuentes de financiación; diseñar e implementar una base de datos confiable que facilite, mediante simulaciones económicas y financieras en diferentes escenarios, la toma de decisiones; crear una metodología permanente con variables e indicadores que permita el seguimiento y monitoreo continuo del comportamiento de las fuentes de financiación; presentar a la Secretaría Distrital de Salud las recomendaciones sobre las mejores alternativas para fortalecer las fuentes de financiación del sector salud en el Distrito Capital, mediante una propuesta de políticas, estrategias y acciones de corto, mediano y largo plazo para el financiamiento que permita el desarrollo del sector.

La Secretaría Distrital de Salud, con el propósito de contar con las herramientas de planeación adecuadas para la formulación de políticas de salud orientadas a mejorar las coberturas, tanto para el componente de aseguramiento en el régimen

subsidiado como para la atención a la población participante vinculada, y en lo referente al plan de atención básica, requiere la realización de esta investigación con el propósito de poder tomar decisiones estratégicas oportunas en materia de reasignaciones de recursos y de acciones específicas en salud.

Fuentes: Los autores reseñan varias citas bibliográficas a pie de página.

Contenido

El proyecto se presenta en dos tomos y dos anexos.

El primer tomo se ocupa de los análisis retrospectivos en dos componentes estructurales: el comportamiento de los recursos financieros que alimentaron el sistema de salud en el periodo 1987-1997, y la evolución de la utilización de los servicios y sus relaciones con variables determinantes de la demanda. Capítulos especiales son los referidos a las enfermedades de alto costo, el plan de atención básica y las tendencias y factores de cambio más importantes retrospectivamente y que permiten vislumbrar algunas de las señales para los próximos años. Adicionalmente se presenta la descripción de los procesos y procedimientos administrativos inherentes a los ingresos y gastos del sistema, desde su generación hasta su aplicación en las unidades prestadoras y administradoras, según corresponda.

El análisis retrospectivo de los recursos financieros se abordó desde tres grandes áreas: los ingresos, el gasto y los procedimientos administrativos. A la vez, las áreas de ingresos y gasto se enfocan desde dos puntos de vista: en general para el sistema de salud y en particular para el Plan de Atención Básica y para

la red hospitalaria adscrita; en esta última se incluyen estudios de caso de seis entidades, dos por cada nivel.

El análisis de las características de la demanda y la utilización de servicios contiene los capítulos correspondientes a:

- Variables demográficas y socioeconómicas.
- Afiliación a la seguridad social.
- Factores epidemiológicos.
- Enfermedades de alto costo.
- La red de servicios.

El segundo tomo está dedicado a la presentación de los resultados de los análisis prospectivos. Comienza con una descripción cualitativa y cuantitativa de las principales variables abordadas en el análisis retrospectivo, continuando con los modelos y simulaciones econométricas y actuariales para avizorar el comportamiento de los recursos financieros y la utilización de los servicios en el periodo 1998-2002 en relación con la población pobre y vulnerable de la ciudad capital. El tomo finaliza con un capítulo de suficiencia de recursos para la atención de la salud de la población pobre y vulnerable del distrito, en el cual se cruzan los datos que arrojaron tanto los modelos econométricos como el actuarial, y otro de conclusiones y recomendaciones que se tratarán en aparte especial.

Como anexos al trabajo central se presentan dos documentos. El primero se refiere a la guía de manejo de la aplicación de *software* diseñada para el proyecto; el segundo es la compilación de normas que tienen directa relación con el financiamiento del sistema de salud distrital.

El documento tiene gráficas y tablas de referencia para el lector, acompañadas de la descripción y análisis de los investigadores.

Metodología

La construcción de los tres escenarios jurídicos y políticos se realizó a través del estudio prospectivo económico financiero: en primer lugar el escenario optimista, teniendo en cuenta que la legislación del sistema general de seguridad social en salud establece las políticas, principios, normas y procedimientos, y el deber ser o derrotero de la visión, misión y objetivos a poner en práctica por el sector. En segundo lugar, se desarrolló el escenario pesimista, situación en la cual la Secretaría no lograría avanzar hacia la situación ideal o escenario optimista. Por último se presentó el escenario probable, como la situación de transición en la cual se desarrollaría el sistema general de seguridad social en salud.

Conclusiones

La pregunta central que pretendía resolver la investigación indagaba sobre la suficiencia de los recursos financieros de que dispondría el sistema público de salud del Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá en los próximos cinco años para responder por la población objeto de su atención.

Se partió de una evaluación retrospectiva –tanto en demanda como en recursos– y se finalizó con el planteamiento prospectivo para los dos componentes.

De la conceptualización hecha sobre la demanda y sus variables explicativas, se resumen los hallazgos relevantes acerca del comportamiento de la utilización de los servicios por parte de la población capitalina, en especial de aquella que se agrupa bajo los criterios que la hacen objeto de la asistencia pública.

Las conclusiones se obtuvieron teniendo en cuenta:

Aspectos de la demanda:

- Aspectos demográficos y socioeconómicos.
- Afiliación a la seguridad social.
- Aspectos epidemiológicos.
- Red de servicios.

Aspectos relacionados con el estudio retrospectivo

de los recursos financieros:

- Financiamiento del sistema distrital de salud.
- Financiamiento de los hospitales de la red adscrita (1994-1997).

Aspectos relacionados con el estudio retrospectivo del gasto:

- Gasto por grandes rubros.
- Gastos en hospitales en la red adscrita.

Aspectos del estudio prospectivo de la demanda: Modelo actuarial.

Finalmente se presentaron las conclusiones del estudio prospectivo de recursos financieros: modelos econométricos y de suficiencia de recursos.

El efecto sobre la disponibilidad de recursos del Distrito Capital mostró claramente que como resultado de una política activa de expansión anticipada (para el año 2000) de la cobertura, el Distrito Capital podrá recibir entre 1998 y el año 2000 recursos acumulados superiores entre 24% y 26% más de los que recibiría si simplemente se limita a cumplir con las metas fijadas para el año 2001.

También se simuló el comportamiento que seguirían los recursos asignados a los diferentes programas, bajo los escenarios mencionados y suponiendo que 60% de los recursos de las PICN destinados por el Distrito Capital a salud se asignarán como subsidios a la demanda y, adicionalmente, que la proporción de re-

cursos del situado fiscal asignados a la oferta llegará a cero en el año 2001.

Accediendo a 50% del total de recursos per cápita estimados para promoción y prevención en los dos regímenes en el Distrito Capital, podrían aumentarse en más de dos veces los recursos para fortalecer los planes y programas orientados a la salud pública y el PAB.

Recomendaciones

El estudio presenta un total de dieciocho recomendaciones, dentro de las cuales se resaltan las siguientes:

Sería importante presionar la realización de un nuevo censo poblacional del Distrito Capital para establecer una base cierta que influya de forma significativa en la asignación de los recursos de orden nacional.

Proponer al Departamento Nacional de Planeación el establecimiento de metodologías específicas y la ponderación de otros factores referidos a las condiciones de vida urbana hacia la cual transita el país en forma acelerada. El índice de necesidades básicas insatisfechas no parece la mejor referencia para la asignación de recursos para los sectores sociales; igual acontece con la metodología de focalización y clasificación de beneficiarios de subsidios.

Una de las necesidades más importantes de la SDS es definir los indicadores que le permitan, en función de la demanda, evaluar su comportamiento y así tener una herramienta con la cual la red de servicios pueda responder a las necesidades de la demanda.

El esfuerzo fiscal es la otra vía para acceder a mayores recursos del situado fiscal y de la participación del distrito en los in-

gresos corrientes de la nación. En la medida en que se acelere la afiliación al régimen subsidiado, saldrá mejor librado el sistema distrital, y entonces se podrá hacer un esfuerzo fiscal territorial con lo cual los beneficios en términos financieros se dan por partida doble: mayores aportes del Fosyga y de la PICN.

Es importante que la dirección territorial asuma el reto de proponer ante el gobierno nacional un trato preferencial en la asignación de recursos, en virtud del alto costo que significa asumir los efectos de una situación de conflicto de la cual el ente territorial es apenas un actor pasivo.

Es necesario adelantar los estudios que permitan establecer la viabilidad y factibilidad de una administradora de salud de origen público para disminuir el impacto negativo que puedan ejercer las entidades privadas en cuanto a la contratación con la red de instituciones prestadoras de servicios adscritas a la Secretaría de Salud.

Debería propiciarse una serie de mecanismos que busquen la articulación de un sistema metropolitano de salud, comenzando por el establecimiento de reuniones conjuntas de los consejos territoriales de seguridad social en salud y la asistencia técnica que el distrito podría ofrecer al departamento de Cundinamarca.

