

Comentario Económico del día

Director: Sergio Clavijo

Con la colaboración de Juan David Idrobo

Marzo 14 de 2019

Sistemas de salud y su sostenibilidad fiscal

El *New York Times* (ver “*Best Health Care System in the World: Which one would you pick*”) publicó en septiembre de 2017 los resultados de un ejercicio sobre preferencias por los sistemas de salud a nivel global, incluyendo en la muestra a sistemas tan diferentes como los de orientación mayoritariamente pública (Francia, Gran Bretaña, Canadá y Australia) vs. los de orientación más privada (Estados Unidos o Singapur) y apareciendo en la mitad aquellos que mezclan lo público-privado (Alemania y Suiza). Ese ejercicio se apoyó en la visión de cinco expertos en sistemas de salud (incluyendo médicos y economistas), valorando su cobertura, su agilidad, su componente innovativo y su costo, entre muchas variables.

Salvo por el sistema de salud de los Estados Unidos, todos los allí analizados prácticamente disfrutaban de cobertura universal, donde el Estado es su principal financiador (directa o indirectamente). La provisión estatal directa de los servicios es notoria en los casos de Francia y Gran Bretaña, mientras que en el caso de Estados Unidos se usan sistemas mixtos como *medicare-medicaid*. Este análisis ratificó la idea de un sistema de salud en Estados Unidos bastante peculiar, por su relativa baja cobertura (85%) y su elevado costo, bordeando hoy cerca del 17% del PIB; sin embargo, los panelistas reconocieron su elevado contenido innovador en las prácticas científicas. También resultó novedoso el sistema de Singapur, con bajo costo fiscal (cerca al 5% del PIB), pero con elevado costo para sus usuarios (con contribuciones hasta del 37% de sus ingresos, según se aplique su complejo sistema de “derechos nocionales”). Un elemento de alta consideración en la “calidad del servicio” tuvo que ver con los tiempos de espera antes de poder ac-

ceder a un especialista (queja común en los casos públicos de Canadá y Gran Bretaña).

En el caso de Colombia se tiene un sistema que ha mejorado el acceso a los servicios y, además, ha mejorado sensiblemente la calidad de la atención, pero esto ha implicado una mayor recarga de costos a nivel presupuestal, tanto del gobierno nacional como de los entes territoriales. Recordemos que se pensaba que la aprobación de la Ley Estatutaria serviría para contener los gastos del sector salud, pero ella simplemente terminó convalidándolos, tanto por la universalización como por la homologación de los servicios (“POS ampliado”). Todo ello resulta preocupante, desde la óptica fiscal, si se tiene en cuenta que la deuda contingente en salud y pensiones ya multiplica por cinco la deuda pública vigente.

Si bien el Minsalud ha venido adoptando medidas encaminadas a mejorar dicha sostenibilidad financiera, los resultados aún son limitados en la medida en que: i) se ha generado un sistema donde solo cerca del 50% de la población cubierta pertenece al Régimen Contributivo-RC (pronto será solo el 30%), dejando que entonces sea el Estado el que tenga que asumir el grueso de los costos a través del Régimen Subsidiado-RS; y ii) no ha resultado suficientemente rigurosa la aplicación de límites al derecho a la salud (más allá de aquellos que carecen de evidencia científica, son prestados en el exterior o tienen propósitos cosméticos).

En Colombia, las tutelas que invocan el derecho a la salud se incrementaron a ritmos del 8% anual durante 2010-2016 y representaron cerca del 26% del total de tutelas (alrededor de 163.000 en 2016). Los últimos datos disponibles, indican que,

Continúa

Director: Sergio Clavijo

Con la colaboración de Juan David Idrobo

en 2017, se interpusieron cerca de 608.000 tutelas (representando el 32% de los procesos judiciales), donde los principales derechos invocados fueron: i) petición (42% del total); y, nuevamente, ii) salud (32.5%); ver Defensoría del Pueblo (2017).

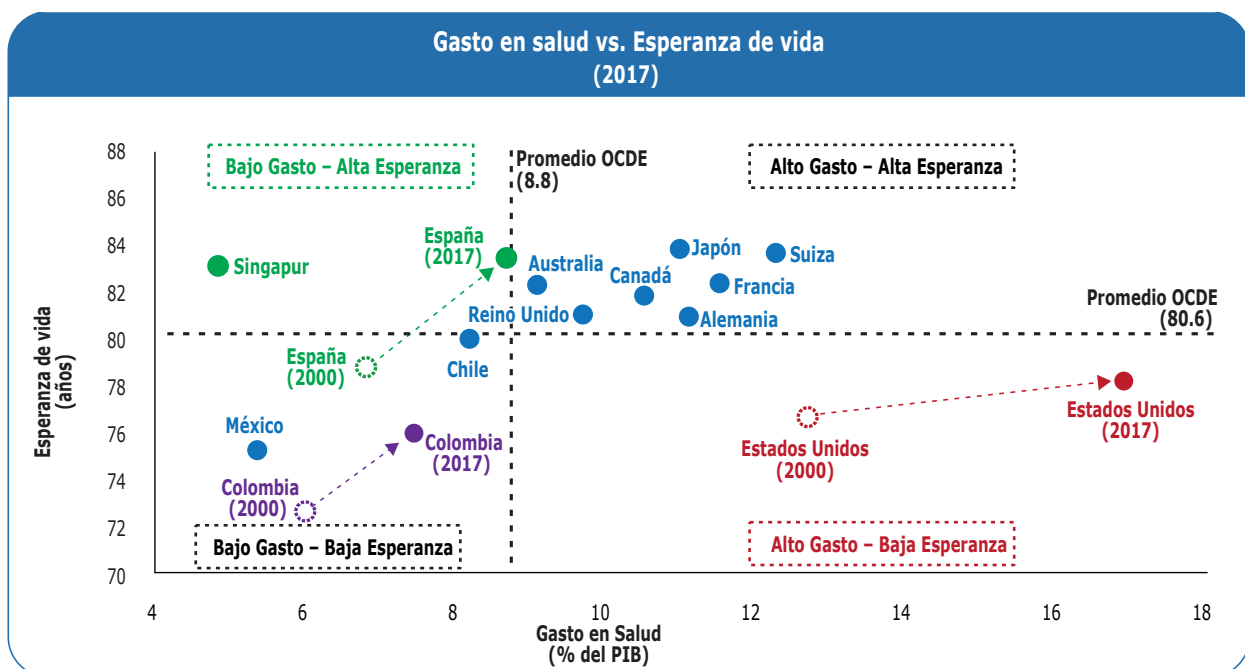
Cabe aplaudir la política de control de precios de medicamentos en Colombia (usando referentes internacionales), con ahorros cercanos a un acumulado de \$7 billones en el último quinquenio. En este frente, también se destacan las actuaciones adicionales referentes a: i) implementación de compras centralizadas de medicamentos-insumos en el RC, según lo establecido en el PND 2014-2018 (Ley 1753 de 2015); ii) registro de transferencia de valor entre los actores del sector salud y la industria farmacéutica, buscando controlar las prácticas de los “ladrones de cuello y bata blanca” (como ocurre incluso en Estados Unidos, ver *Comentario Económico del Día* 31 de octubre de 2017); y iii) registro sanitario de los medicamentos biológicos (Decreto 1782 de 2014), permitiendo la entrada de nuevos competidores.

Adicionalmente, se ha logrado habilitar recursos adicionales por \$1.9 billones en 2017 (0.2% del PIB) provenientes de: i) recursos del Fonpet (0.08%

del PIB); ii) medio punto del IVA de la Reforma Tributaria de 2016 (0.1% del PIB); y iii) la ampliación de los impuestos al tabaco y los licores (0.03% del PIB). Aunque, lamentablemente, el manejo de este último rubro se ha devuelto de la Adres a los departamentos, revertiendo lo estipulado en el Decreto 2265 de 2017.

Todo lo anterior muestra cómo, pese a que la Administración Santos logró crear una buena tecnocracia en el manejo del sector salud en Colombia, el sistema aún no se encuentra en equilibrio financiero. Las presiones fiscales indican que el gasto en salud fácilmente podrá llegar al 9% del PIB hacia 2020, en línea con la presión adicional del 1% del PIB de forma permanente que avizoraba Anif (*Comentario Económico del Día* 8 de mayo del 2018).

Esta presión seguirá al alza en la medida en que la esperanza de vida se perfila hacia los 76 años. El camino a seguir claramente no es el de Estados Unidos, sino el de España (país omitido en la muestra arriba comentada), donde se tiene uno de los mejores resultados en la relación gasto en salud vs. esperanza de vida, ver gráfico adjunto.



Fuente: elaboración Anif con base en OCDE Health Data y *The New York Times*: "Best Health Care System in the World: Which one would you pick?", (2017).