

Cuestión Salud

www.proesa.org.co

ISSN: 2256-5787

Publicación trimestral - Año 4 - Número 14. Cali, Diciembre de 2016

Trabajo formal en el Sector Salud



Desde su inicio, en Cuestión Salud hacemos seguimiento al comportamiento del mercado laboral del sector salud con base en la información de la Muestra Trimestral de Servicios (MTS) publicada por el DANE. La variación anual del personal ocupado en las categorías permanente y temporal siempre ha sido positiva, lo que muestra un sector en constante crecimiento.

Existen estudios puntuales que han analizado a profundidad el mercado laboral del sector salud, basados en encuestas y trabajos de campo. Por ejemplo está el estudio "Los recursos humanos de la salud en Colombia" de 2001 del CENDEX y Fedesarrollo. También, el "Estudio descriptivo de salarios de cargos administrativos y asistenciales 2013" de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas.

Gracias a la financiación de Bancoldex y la Fundación Mario Santo Domingo, el Centro para el Desarrollo Internacional de la Universidad de Harvard (CID), creó Datlas. Esta herramienta ofrece cifras del empleo formal, definido como aquel cubierto por el sistema de seguridad social en salud y/o por el sistema de pensiones, excluyendo trabajadores independientes. La fuente de los datos de empleo y salarios provienen de la Planilla Integrada de Aportes Laborales

(PILA) del Ministerio de Salud. Información que es complementada con datos de salarios tomada de los anuncios de vacantes de los diarios del país.

De esta manera, por ejemplo para el sector servicios sociales y de salud, se puede identificar en qué ciudad o departamento se generan más empleos, qué ocupaciones son las más demandadas, dónde se crean más empleos, cuáles son los salarios ofertados y demandados, entre otros aspectos. Veamos algunos de ellos.

¿Qué ocupaciones demanda este sector y cuál es el salario promedio ofrecido?

De acuerdo con el análisis del número de vacantes de 2014, la ocupación con mayor demanda fue profesionales de tratamiento médico (18,3%), seguida de auxiliares de enfermería y psiquiatría (8,6%), empleados de información y registro (7,8%), otros trabajadores de ventas (4,9%), Trabajadores de Registro y Distribución de Materiales (4,1%), Tecnólogos y Técnicos en Salud (3,5%), Trabajadores de Ventas Minoristas (3,5%) y Ocupaciones en Computación (3,2%).

El promedio del salario ofrecido en el sector es de \$1.5 millones lo que lo ubica como uno de los 15 sectores que mayores salarios ofrece. En el gráfico 1 se puede observar la

oferta salarial para las profesiones más demandadas. El valor más alto es de \$1.8 millones para los profesionales de tratamiento médico, y el más bajo es de \$870 mil para trabajadores de ventas

¿Cuál es el total de empleados formales y donde están concentrados?

Para 2014, había 373 mil empleados formales en el sector salud. De los cuales 108 mil estaban en Bogotá (29%), 44 mil (12%) en Medellín y 34 mil (9%) en Cali. Es decir, el 50% del empleo del sector se encuentra concentrado en las tres principales ciudades del país.

¿Cuál es la nómina salarial y donde está concentrada?

En 2014, la nómina salarial del sector alcanzó los \$6 billones. De los cuales \$2 billones estaban en Bogotá (33%), \$1 billón (17%) en Medellín y \$0.7 billones (11%) en Cali. Es decir que el 61% de la nómina salarial se encuentra concentrado en las tres principales ciudades del país.

Contenido

- Trabajo formal en el sector salud
- Radiografía financiera
- Indicadores sectoriales
- Actualidad normativa
- Novedades PROESA

¿Cómo participa el sector salud en el empleo formal por departamento?

Para 2014, la proporción más alta de los empleos del sector salud sobre los empleos por departamento se generó en Vaupés, con una participación del 32,7%, le siguen Guainía con 11,6% y Guaviare con 11,20% (Gráfica 2). De otra parte, Casanare y Vichada tienen la menor participación de los empleos del sector salud, con una relación inferior al 3%.

Finalmente, las cifras de Datlas muestran que el empleo formal tuvo una tasa de crecimiento del 13% en el período 2008-2014, la séptima tasa más alta de todos los sectores del país.

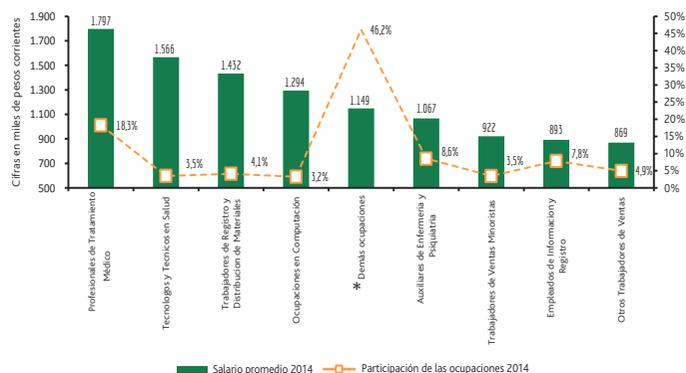
En conclusión, de acuerdo con datos de vacantes anunciadas y de la PILA, el trabajo formal del sector servicios sociales ha tenido un buen comportamiento. Es uno de los sectores que más crece y mejores salarios ofrece. Sin embargo, también se encuentra altamente concentrado en las tres grandes ciudades del país. En Bogotá, Medellín y Cali viven el 30% de los colombianos, pero allí están el 50% de los empleos y el 61% de la nómina salarial.

GRÁFICA 1

Demanda de trabajo del sector servicios sociales y de salud

Fuente: Datlas Colombia

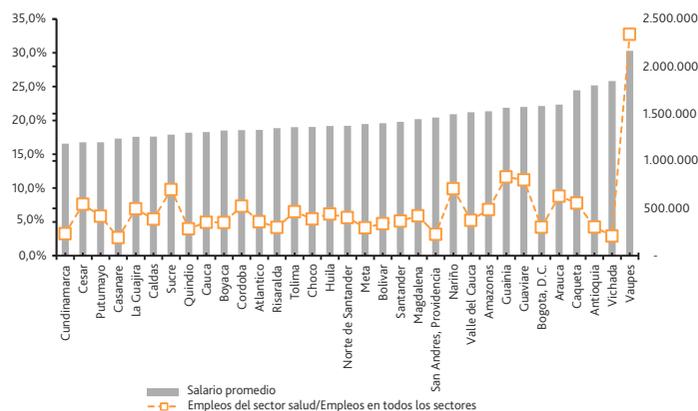
*Ocupaciones que tienen una participación en el sector menor al 3%. Incluye supervisores, técnicos en ciencias sociales, trabajadores textiles, gerentes de ventas, ingenieros, abogados, entre otros.



GRÁFICA 2

Salario promedio mensual y participación de los empleos del sector.

Fuente: Datlas Colombia



Radiografía financiera

(Esta sección es tomada de nuestra publicación del mismo nombre)

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

La tabla 1 muestra información referente a los estados de resultados de 9 EPS del Régimen Contributivo (RC) que reportaron información al segundo trimestre de 2015 y nuevamente para el mismo periodo de 2016.

Durante el 2016 la situación financiera de las EPS empeoró en comparación al 2015. En el primer semestre de 2015 las 9 EPS reportaron una pérdida total de \$416.797 millones, mientras que para 2016 fue de \$486.054 millones. Los ingresos totales crecieron un 48,9% jalonados por el incremento en los ingresos por UPC. Sin embargo, esto no fue suficiente para financiar el crecimiento de los costos médicos, que fue 49,4%. Los gastos crecieron un 15,2% entre los dos semestres en comparación.

RÉGIMEN SUBSIDIADO

La tabla 2 muestra información de 21 EPS privadas del Régimen Subsidiado que reportaron información al segundo trimestre de los años 2015 y 2016.

A diferencia del régimen contributivo, en el subsidiado se presentaron utilidades, pasando de tener una pérdida neta de \$1.095.210 millones a una utilidad de \$17.050 millones. Las EPS que cambiaron la tendencia de resultados negativos (pérdidas) a positivos (utilidades) durante ese periodo fueron: Cafesalud, Cajacopi, CCF Cartagena, CCF Guajira, CCF Sucre, Ecoopsos, Emsanar, Mutualse y Salud vida. Este incremento en la utilidad se ocasionó por el aumento en los ingresos por UPC, los recobros al FOSYGA y la disminución en los gastos. Y aunque los costos totales crecieron un 4,2%, lo hicieron de manera inferior al crecimiento de los ingresos totales de 19,5%.

Tabla 1: 9* EPS del Régimen Contributivo

Estado de resultados acumulado			
Millones de pesos			
	A Junio de 2016	A Junio de 2015	VAR%
Ingresos UPC	\$ 5.868.243	\$ 3.878.099	51,3%
Ingresos Recobros al FOSYGA	\$ 981.665	\$ 681.941	44,0%
Demás ingresos	\$854.799	\$ 615.657	38,8%
Ingresos Totales	\$ 7.704.707	\$ 5.175.697	48,9%
Costos Totales	\$ 7.641.791	\$ 8.685.654	22,1%
Gastos Totales	\$ 548.969	\$ 476.440	15,2%
Utilidad Neta	(\$ 486.054)	(\$ 416.797)	

*Este informe no tiene en cuenta los resultados de EPS en movilidad

Fuente: Superintendencia Nacional de salud. Circular única. Cifras en millones de pesos corrientes.

Tabla 2: 21* EPS privadas del Régimen Subsidiado

Estado de resultados acumulado			
Millones de pesos			
	A Junio de 2016	A Junio de 2015	VAR %
Ingresos UPC	\$ 5.530.696	\$ 4.433.980	24,7%
Ingresos Recobros al FOSYGA	\$ 12.812	\$ 9.872	29,8%
Demás ingresos	\$283.629	\$ 430.567	-34,1%
Ingresos Totales	\$ 5.827.136	\$4.874.418	19,5%
Costos Totales	\$5.359.088	\$5.142.716	4,2%
Gastos Totales	\$ 450.999	\$ 826.913	-45,5%
Utilidad Neta	\$17.050	(\$ 1.095.210)	

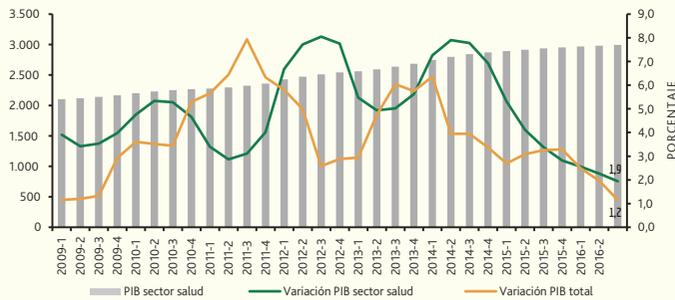
*Este informe no tiene en cuenta los resultados de EPS en movilidad

Fuente: Superintendencia Nacional de salud. Circular única. Cifras en millones de pesos corrientes.

Indicadores sectoriales

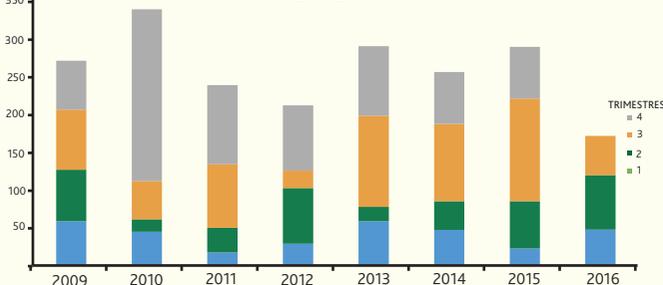
¿Cómo van los principales indicadores del sector? A continuación resumimos el comportamiento de las principales variables publicadas por el DANE.

GRÁFICA 3 Valor total y variación anual del PIB de servicios sociales y salud. III Trimestre 2009-2016



Fuente: DANE, Cuentas Nacionales.

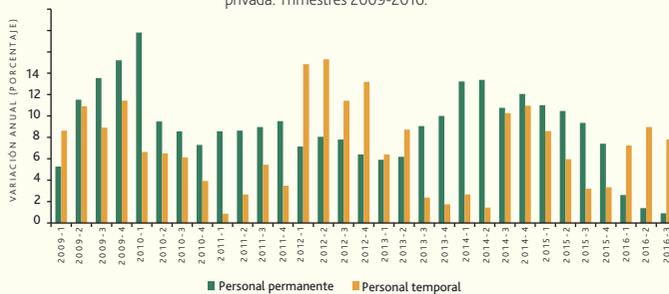
GRÁFICA 4 Área nueva: hospitales. 15 ciudades¹. Trimestres 2009-2016.



Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira, Armenia, Cartagena, Ibagué, Cúcuta, Manizales, Villavicencio, Neiva, Pasto y Popayán.

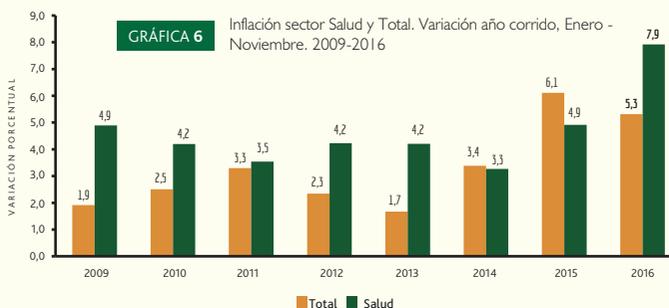
Fuente: DANE, Censo de Edificaciones.

GRÁFICA 5 Variación anual del personal ocupado en las categorías permanente y temporal. Servicios de salud humana privada. Trimestres 2009-2016.



Fuente: DANE, Muestra Trimestral de Servicios.

GRÁFICA 6 Inflación sector Salud y Total. Variación año corrido, Enero - Noviembre. 2009-2016



Fuente: DANE.

Valor agregado: El PIB del sector salud creció 1,9% en el tercer trimestre del 2016, respecto del mismo período del año anterior, siendo este resultado superior al registrado por el producto del sector servicios (1,8%) y al crecimiento agregado de la economía (1,2%).

Construcción: El área nueva destinada para la construcción de hospitales sumó 52.225 metros cuadrados durante el tercer trimestre del 2016, lo que constituye una reducción de 59,6% en el área aprobada con igual destino, respecto del mismo período del año anterior (129 mil metros cuadrados).

Empleo: De acuerdo con la Muestra Trimestral de Servicios (MTS) en el tercer trimestre del 2016, el volumen de personal ocupado del sector salud humana privada creció 2,5% frente al mismo trimestre del año anterior, crecimiento significativamente superior al total nacional (0,7%), reportado por la GEIH. En este período el empleo permanente en el sector salud creció 0,9% y el empleo temporal varió un 7,8%, respecto al mismo trimestre del año 2015.

Inflación: La inflación al consumidor acumulada entre los meses de enero y noviembre del año 2016, para todos los grupos de gasto, fue de 5.3%. El gasto en salud, por su parte, registró la mayor variación en el nivel general de precios en este período (7.9%), superando la inflación registrada por los demás grupos de gastos: alimentos (6.4%), educación (6.3%) y otros (6.9%).

Actualidad Normativa

Resolución Número 5884 de 2016 por la cual se modifican los artículos 38, 93 y 94 de la Resolución 3951 de 2016 en la que se determinó el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, la nueva resolución establece una gradualidad en la implementación del acto administrativo que reemplaza la herramienta diseñada para el efecto (Reporte de Prescripción de Servicios y Tecnologías en Salud No cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC – Mipres No PBS), así como simplificar y determinar un periodo de radicación para la aplicación del procedimiento de presentación de recobros.

Resolución Número 5929 de 2016 por la cual se modifica la Resolución 4244 de 2015 modificada por la Resolución 5569 de 2015, en la que se fijan los requisitos necesarios para la radicación y eventual reconocimiento y pago de los recobros correspondientes a servicios de cuidador, prestados en cumplimiento de fallos de tutela que ordenan la atención integral, es decir, en los casos en los que se determine que existe riesgo de vulnerar el derecho a la salud y vida del paciente. La Resolución incluye un anexo técnico con el instructivo de diligenciamiento de reporte de usuarios con servicios de cuidador por fallos de tutela por EPS.

Actualidad Normativa

Resolución Número 5975 de 2016 por la cual se modifica la Resolución 4678 de 2015, que adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- en su Anexo Técnico No. 1 y se sustituye el Anexo Técnico No. 2. Esta resolución actualiza y sustituye la lista tabular de procedimientos identificados mediante la Clasificación Única de Procedimientos en Salud correspondiente al anexo técnico 1 y 2 de la resolución 4678 de 2015 modificado por la Resolución 1352 de 2016.

Novedades PROESA

Publicaciones recientes

Revistas científicas:

Vincent Lorant, Victoria Soto Rojas, Laia Bécates, Jaana M. Kinnunen, Mirte A.G. Kuipers, Irene Moor, Gaetano Roscillo, Joana Alves, Adeline Grard, Arja Rimpelä, h, Bruno Federico, Matthias Richter, Julian Perelman, Anton E. Kunst. A social network analysis of substance use among immigrant adolescents in six European cities. *Social Science & Medicine*, Vol. 169, Noviembre de 2016.

Noticias PROESA

- El día 22 de Noviembre se llevó a cabo el lanzamiento de la quinta edición del libro gratuito: "Técnicas de Medición Económica: Metodología y Aplicaciones en Colombia" en la Universidad Icesi. El evento tuvo la presencia de los autores Eduardo Lora y Sergio I. Prada, y como comentarista a Esteban Piedrahíta, Director de la Cámara de Comercio de Cali. El Dr. Lora presentó su conferencia: "Posibilidades Productivas de Cali, usando la herramienta gratuita Datlas de la Universidad de Harvard".

- El día 10 de Noviembre, Sergio I. Prada, presentó una conferencia sobre el Impacto económico en Colombia de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, en el Curso Internacional "Gestión de

Excelencia en Enfermedades Crónicas", en la ciudad de Bogotá. Evento organizado por el Centro de Investigación y Formación ACEMI (Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral) y con el aval académico de la Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano.

- La Asociación Colombiana de Economía de la Salud - ACOES, realizó su quinto congreso durante los días 29 y 30 de noviembre y 1º de diciembre de 2016 en Bogotá. Sergio I. Prada, presentó en el panel "Pago por resultados" los retos institucionales del pago por desempeño en el sector de salud en Colombia. Ana Melissa Pérez y el Dr. Prada recibieron el reconocimiento especial al trabajo en la categoría de póster académico "Las enfermedades crónicas y su efecto financiero", obteniendo el primer puesto. También se presentó el trabajo "Pass-Through de la Tasa de Cambio al nivel de precios de la salud en Colombia" realizado por Sergio I. Prada, Julio C. Alonso y Julián Fernández.

- PROESA estuvo presente en la Conferencia Internacional de Joint Learning Network for Universal Health Coverage: Sergio I. Prada, estuvo presente en la conferencia internacional de Joint Learning Network for Universal Health Coverage, donde participaron organizaciones como el Banco Mundial, el National Health Insurance Service (NHIS) de Corea y el KDI School of Public Policy and Management, y tuvo lugar en Seúl, Corea del Sur.

- PROESA estuvo presente en el Simposio Internacional "Achieving Sustainable UHC through effective management of drugs and medical supplies: theory, experience and lessons" en las instalaciones de HIRA en Wonju, Corea del Sur: Sergio I. Prada participó como panelista en la sesión Effective Management of Drugs. En esta sesión el Dr. Prada describió los retos del sistema de salud colombiano y los resultados de la política farmacéutica nacional.

Acerca de PROESA

PROESA es un centro de estudios en economía de la salud fundado por la Universidad Icesi y la Fundación Valle del Lili. Hace investigación de alta calidad y genera evidencia relevante para la orientación de las políticas públicas en protección social y economía de la salud a nivel nacional e internacional.



Comité Editorial: Asistente Editorial:

Ramiro Guerrero

Ana Melissa Pérez

Sergio I. Prada

Diseño y

Yuri Takeuchi

diagramación:

Victoria E. Soto

Natalia Caicedo C.

Redacción: PROESA

Sergio I. Prada

Ana Melissa Pérez

Johan Sebastian Loaiza

Manuel A. Salinas

Natalia Caicedo C.



Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud
 Universidad Icesi - Fundación Valle del Lili

Calle 18 No - 122-135

Universidad Icesi - Oficina B 102

Teléfono: +57(2) 321-20-92

Cali - Colombia

www.proesa.org.co

Encuétranos en



@centro_proesa



www.facebook.com/ProesaCali

Veá todas nuestras publicaciones en:
www.proesa.org.co