

Ed.
29



CENTRO DE ESTUDIOS EN PROTECCIÓN
SOCIAL Y ECONOMÍA DE LA SALUD

CUESTIÓN SALUD | 29

Publicación trimestral | Cali, Enero de 2022 | PROESA - Año 9
ISSN: 2256-5787 (En línea)





CENTRO DE ESTUDIOS EN PROTECCIÓN
SOCIAL Y ECONOMÍA DE LA SALUD

CUESTIÓN SALUD | 29

Publicación trimestral | Cali, Enero de 2022 | PROESA - Año 9

ISSN: 2256-5787 (En línea)



Cuestión Salud - PROESA

Salud y desarrollo: Oportunidades frente al nuevo gobierno

© Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud - PROESA.

Cali / Universidad Icesi, 2022

ISSN: 2256-5787 (En línea)

Palabras claves:

Salud / Economía / Investigación / Cali (Colombia)

Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas

Primera edición / Julio de 2012

Rector: Esteban Piedrahita Uribe.

Secretaria General: María Cristina Navia Klemperer.

Director Académico: José Hernando Bahamón Lozano.

Decanos de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas:

Carlos Enrique Ramírez, Ramiro Guerrero.

Comité Editorial: Norman Maldonado, Victoria E. Soto, Ramiro Guerrero, y Sergio I. Prada.

Redacción: PROESA - Juan Fernando Montaña y Jairo Jiménez.

Coordinador Editorial: Adolfo A. Abadía.

Diseño y Diagramación: Juan David Benítez.

Cali - Colombia

Calle 18 No. 122-135 (Pance), edificio B - piso 2.

Teléfono: +60 (2) 555 2334

E-mail: editorial@icesi.edu.co



PROESA es el centro de investigación en economía de salud de la Universidad ICESI y la Fundación Valle del Lili (FVL).

PROESA – Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud – hace investigación de alta calidad y genera evidencia relevante para la orientación de las políticas públicas en protección social y economía de la salud, tanto a nivel nacional como internacional.

Misión

La misión es realizar investigación de alta calidad, diseminar el conocimiento y proveer orientación imparcial y objetiva para las políticas en protección social y economía de la salud.

Visión

La visión es ser reconocidos a nivel nacional como el centro de pensamiento líder en su campo, e internacionalmente como generador y transmisor de conocimiento en protección social y economía de la salud.

Principios

Pertinencia | Independencia | Transparencia | Excelencia

Contenido

Este contenido es interactivo, si quieres ir a una sección específica, haz clic en el título o en el icono ✨ Pág



Artículo principal ✨ 6 - 7 ✨

Salud y desarrollo: Oportunidades frente al nuevo gobierno. 6



Radiografía financiera ✨ 8 - 9 ✨

Estado de Resultados a Junio de 2021 8
Indicadores financieros a Junio de 2021 9



Indicadores sectoriales ✨ 10 - 12 ✨

Inflación 10
Valor agregado 11
Empleo 12



Actualidad normativa ✨ 13 - 14 ✨

Noticias PROESA ✨ 15 ✨



SALUD Y DESARROLLO: OPORTUNIDADES FRENTE AL NUEVO GOBIERNO

La salud es un elemento fundamental del crecimiento económico en la medida en que habilita a una persona a ser productiva en una sociedad y a poder, en una economía de mercado tener una remuneración acorde con esa productividad que le pueda garantizar una buena calidad de vida.

Desarrollo, como rama de la economía, se entiende como el estudio de la calidad de vida de las personas. La salud, como cualquiera de las múltiples definiciones que tiene, hace parte esencial de una buena calidad de vida, y por tanto tiene unos vínculos gruesos, múltiples y complejos con el desarrollo de una sociedad. Quizás el más conocido de estos vínculos es el papel de la salud, junto con la educación, como uno de los componentes más importantes del capital humano. La salud es un elemento fundamental del crecimiento económico en la medida en que habilita a una persona a ser productiva en una sociedad y a poder, en una economía de mercado tener una remuneración acorde con esa productividad que le pueda garantizar una buena calidad de vida. Los otros vínculos son menos estudiados y se relacionan con el sistema social, el sistema económico, y el sistema ambiental.

Esta relación entre salud y desarrollo sugiere que los instrumentos de política tienen múltiples efectos que se interrelacionan. Un ejemplo cercano fue la pandemia de Covid-19, que como choque global en salud afectó de forma negativa las condiciones y calidad de vida de millones de personas, y frente a la cual fue necesario activar instrumentos de

La pandemia de Covid-19, que como choque global en salud afectó de forma negativa las condiciones y calidad de vida de millones de personas, y frente a la cual fue necesario activar instrumentos de política por fuera del sector salud

política por fuera del sector salud, tales como programas de transferencia monetaria, para compensar los efectos negativos en desarrollo. Asimismo, la vacunación masiva ha funcionado como instrumento de política de salud con implicaciones importantes para el desarrollo, que, comenzando por la reactivación económica, han llevado a recuperación del empleo, generación de ingresos, y reactivación de acumulación de capital humano con el regreso a clases. El portafolio de instrumentos de política en cada área es amplio, y en el caso de los instrumentos de salud, poco se ha estudiado alrededor de los efectos que estos tienen en todas las dimensiones del desarrollo.

Uno de los instrumentos de política en salud son los impuestos selectivos al consumo de productos que son nocivos para la salud, instrumento que por definición hace parte de los instrumentos de política fiscal. El portafolio de productos nocivos es amplio, y la evidencia científica que muestra dichos efectos varía, con el consumo de productos de tabaco, alcohol, alimentos ultra procesados, los combustibles fósiles y el plástico, y son evidencia suficiente para justificar la intervención.

Además de los efectos directos en salud, que son los más importantes, el uso los impuestos tiene un efecto de aumento del recaudo tributario, que es un elemento importante para las discusiones sobre generación de ingresos adicionales para la sostenibilidad de varias dimensiones del desarrollo, incluyendo por supuesto, la del sistema de salud colombiano. No obstante, los beneficios sociales del uso de estos instrumentos de salud pública van más allá de estas dos dimensiones del desarrollo, con alcances en productividad, crecimiento económico, reducción de casos de pobreza y gasto catastrófico, asistencia escolar, equidad de género, preservación de los ecosistemas, y en esferas de sistemas de transporte sostenible.

El sistema de salud de Colombia tiene retos importantes que de cara al cambio en el poder ejecutivo y legislativo que se viene en los próximos meses, deben ser identificados, analizados y priorizados

El sistema de salud de Colombia tiene retos importantes que de cara al cambio en el poder ejecutivo y legislativo que se viene en los próximos meses, deben ser identificados, analizados y priorizados como parte de una agenda de política del sector. No obstante, es importante que el sector salud mire más allá de sus propias necesidades y tome un papel activo en priorizar dentro de la agenda el uso de instrumentos de política que cuentan con suficiente evidencia científica sobre su efectividad y que tienen efectos no solo en salud sino en muchas otras dimensiones del desarrollo. Esa mirada más amplia abre canales de comunicación mucho más grandes con un nuevo gobierno, visibiliza más el valor agregado que genera el buen sistema de salud que tenemos, y, más importante, conduce a acciones efectivas sobre los determinantes sociales, económicos, comerciales y políticos de la salud, que por definición reducirán sustancialmente la carga de enfermedad sobre el sistema y la subsecuente presión de recursos.

RADIOGRAFÍA FINANCIERA



Tabla 1: Estado de Resultados a junio de 2021

Partidas	Régimen	
	Contributivo	Subsidiado
Ingresos operacionales	\$ 20.364.641.191	\$ 7.963.657.287
Costos	\$ 19.822.440.763	\$ 7.679.865.444
Gastos operacionales de administración	\$ 864.430.507	\$ 454.985.556
Gastos operacionales de distribución	\$ 103.965.774	\$ 16.844.628
Utilidad Operacional	\$ 426.195.853	\$ 188.038.342
Otros ingresos	\$ 233.231.813	\$ 276.928.849
Otros gastos (financieros)	\$ 96.571.874	\$ 25.802.294
Otros gastos (impuestos a las ganancias)	\$ 34.985.169	\$ 314.183
Resultado neto del ejercicio	\$ 324.521.083	\$ 62.774.030

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Catálogo de información Financiera con corte a junio de 2021. Cálculos propios. Cifras en miles de pesos.

Tabla 2: Indicadores financieros a junio de 2021

Indicador	Régimen	
	Contributivo	Subsidiado
Siniestralidad	97%	96%
G operacionales/ingresos	4,8%	5,9%
Margen Operativo	-2,1%	-2,4%
Margen Neto	-1,6%	0,8%

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Catálogo de información Financiera con corte a junio de 2021. Cálculos propios. Cifras en miles de pesos.



El régimen contributivo reporta pérdidas netas del orden de \$324.5 mil millones, el régimen subsidiado reporta ingresos netos de \$62.7 mil millones.

Las tablas 1 y 2 presentan la información financiera preliminar publicada por la Superintendencia Nacional de Salud de 11 aseguradoras del régimen contributivo y 14 aseguradoras del régimen subsidiado. De acuerdo con las cifras, al finalizar el segundo trimestre del año 2021, el régimen contributivo reporta pérdidas netas del orden de \$324.5 mil millones, mientras que, en el caso de las entidades del régimen subsidiado, éstas reportan ingresos netos de \$62.7 mil millones. Esto se evidencia en un margen neto de -1.6% y de 0.8% para el régimen contributivo y subsidiado, respectivamente. De las partidas del estado de resultados se puede observar que los ingresos operacionales para ambos regímenes no alcanzan a cubrir los costos y gastos operacionales. Esto se ve reflejado en un indicador de siniestralidad (Costo/ Ingreso operacional) del 97% para el régimen contributivo y del 96% para el régimen subsidiado, indicando que los ingresos son suficientes para cubrir los costos, no obstante, no hay suficientes recursos disponibles para los gastos operacionales. Si bien el margen operativo es negativo en ambos regímenes (-2.1% en el régimen contributivo y -2.4% en el régimen subsidiado), el margen neto es negativo solo para el régimen contributivo (-1.6%), mientras que para el subsidiado es positivo (0,8%).

1. El cálculo no incluye las entidades que aplican al régimen de contabilidad pública.

INDICADORES SECTORIALES

¿Cuál es la situación actual del sector salud en Colombia?

A continuación, se resume el comportamiento de las principales variables publicadas por el DANE.

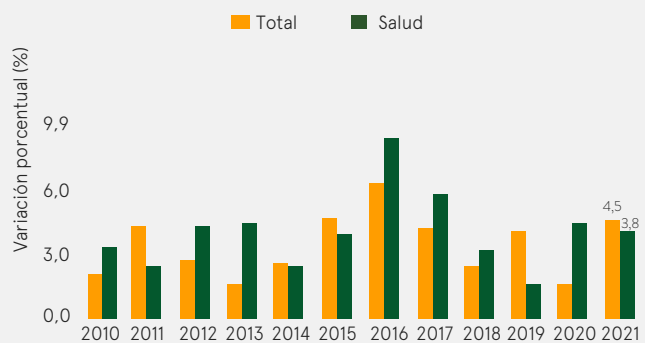


INFLACIÓN



La inflación al consumidor acumulada a octubre de 2021, para todos los grupos de gasto, fue del 4.5%. El gasto en salud, por su parte, registró una variación año corrido a octubre de 2021 de 3.8%, el segundo grupo de gasto de mayor variación, superado por Alimentos (13%) y en tercera posición Comunicaciones (-12%). Como se evidencia en el gráfico, la inflación causada del sector salud entre los meses de enero y octubre ha sido inferior al incremento acumulado del nivel general de precios de la economía en igual período, situación que fue similar en los años 2011, 2015 y 2019.

Gráfica 1: Inflación Sector Salud y Total. Variación año corrido a Octubre, 2010 - 2021



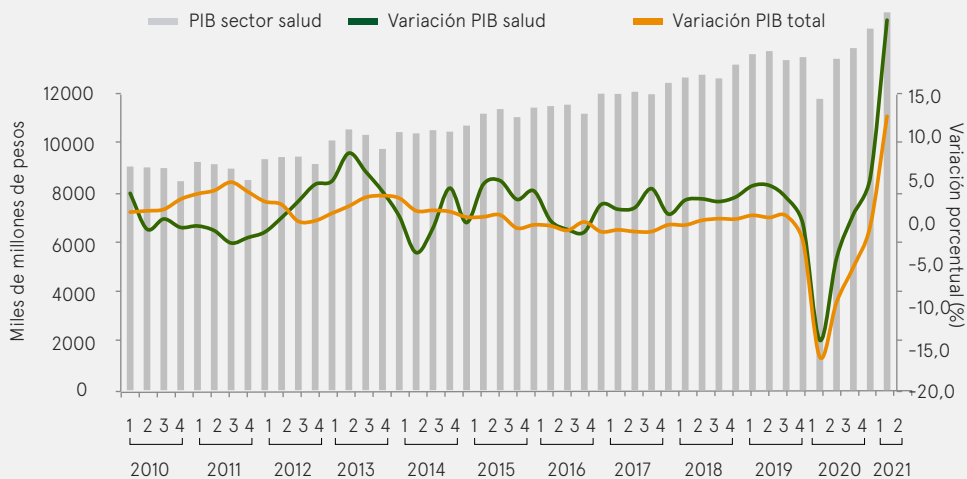
Nota: A partir de 2019, el DANE aplica los cambios metodológicos para el cálculo del IPC y cambio de base a diciembre de 2018. El análisis presente consideró la reconstrucción y el empalme propuesto por la entidad en cuestión.

VALOR AGREGADO



En el primer trimestre de 2021, el PIB del sector salud creció 29.7% en relación con el trimestre anterior, variación superior al crecimiento agregado de la economía (16.8%) entre iguales períodos, recuperando la caída del segundo trimestre de 2020 del 13.3% y una posterior recuperación a partir de ese momento, como resultado de la coyuntura del Coronavirus. Situación similar se aprecia en el PIB total cuyo crecimiento anual en diciembre de 2020 fue -3.37% comparado al crecimiento anual del primer trimestre de 2021 (2%). Entre los trimestres corridos del año 2015 y el primer trimestre de 2020, el sector salud ha mantenido un crecimiento superior al de la economía en su conjunto por cerca de 3 puntos, versus la diferencia promedio de 3.9 puntos por trimestre para el año 2013.

Gráfica 2: Valor y variación anual del PIB total y sector salud. Trimestres 2010 - 2021



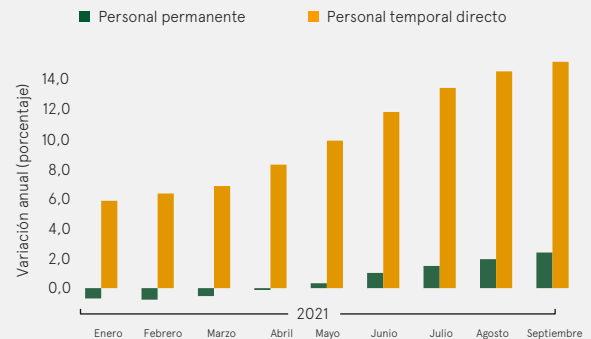
Fuente: DANE, Cuentas Nacionales.

EMPLEO

En lo concerniente al año 2021 y siguiendo lo mostrado por GEIH, el volumen del personal ocupado en marzo de 2021 aumentó en 7.4% frente al mismo mes del año anterior, lo que demuestra una leve recuperación a lo mostrado al inicio del año cuya variación anual en enero con respecto al mismo mes en 2020 fue de -7.32%. Por su parte, de acuerdo con la EMS, el personal ocupado total de los sectores Salud Humana Privada con y sin internación registraron un cambio de 7.1% y 4.9%, respectivamente, frente al mes de octubre del año anterior. De forma desagregada, la variación anual del empleo del sector salud con internación se explicó por el crecimiento del empleo permanente (3.6%); el crecimiento en el personal ocupado sin agencias (7.5%), el temporal directo (16.2%) y el temporal por agencias (4.7%). Por su parte, la desagregación que explicó la variación anual del empleo del sector salud sin internación se explicó por el crecimiento del personal sin agencias (2.6%), el empleo permanente (1.1%); y el crecimiento en el personal temporal directo (7.7%) y el temporal por agencias (49.7%). De acuerdo con las dos siguientes gráficas, el sector salud presenta una variación anual del empleo permanente inferior al correspondiente del personal del temporal directo para el subsector de Salud Humana Privada con internación, situación permanece con el subsector homónimo en lo corrido de 2021, exceptuando el mes de enero.

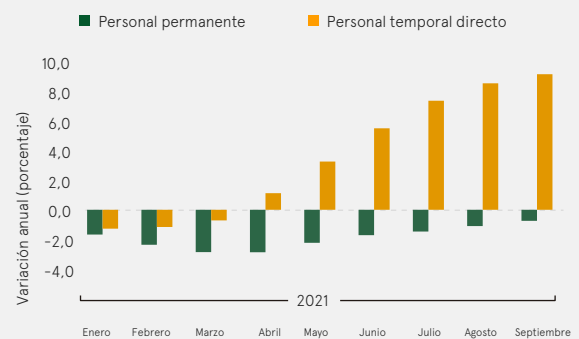


Gráfico 4. Variación anual del personal ocupado en las categorías permanente y temporal directo. Servicios de salud humana privada con internación. Meses 2021



Fuente: DANE - Encuesta Mensual de Servicios (EMS).

Gráfico 5. Variación anual del personal ocupado en las categorías permanente y temporal directo. Servicios de salud humana privada sin internación. Meses 2021



A partir de la publicación de los resultados de enero de 2020 la Encuesta Mensual de Servicios presenta sus resultados bajo una nueva desagregación de subsectores de servicios, además incluye la variable variación de los salarios por tipo de contratación y según subsector de servicios. Con este cambio, se pasa de 15 a 18 subsectores de servicios, entre los cuales la desagregación se aplicó sobre el subsector Salud humana privada, el cual fue dividido en dos, a saber, Salud humana privada con internación y Salud humana sin internación. El presente análisis se basará en el periodo siguiente al cambio metodológico, es decir, después de diciembre de 2019.

Fuente: DANE - Encuesta Mensual de Servicios (EMS).

ACTUALIDAD

NORMATIVA

La actualidad normativa en el año 2021, impartida por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia sigue estando enfocada en los retos que ha traído la pandemia del COVID-19. Principalmente en las siguientes áreas: vigilancia de los eventos adversos posteriores a la vacunación contra el Covid-19; identificación de la población a vacunar, agendamiento de citas y aplicación de vacunas contra el Covid-19; y requisitos sanitarios a tener en cuenta para la donación de elementos que atiendan la pandemia por la Covid-19 (medicamentos, productos de higiene, dispositivos médicos, entre otros).

Por ejemplo, el Decreto 601 de 2021 tiene como propósito desarrollar las competencias frente a la vigilancia de los eventos adversos posteriores a la vacunación de la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra el Covid-19. Este decreto crea una ruta para para la notificación y análisis de los eventos adversos posteriores a la vacunación en el marco de la vigilancia de la inmunización de la población colombiana contra el Covid-19 en donde se designan los responsables de atender a los pacientes que presenten eventos adversos, y también quiénes deben reportar dichos eventos. Por último, el decreto designa las acciones de vigilancia de los eventos adversos posteriores a la vacunación contra el Covid-19 que deben cumplir las diferentes instituciones como IPS, INS, INVIMA, y demás. Ahora bien, el objeto del Decreto 697 de 2021 es establecer los requisitos sanitarios que se tendrán en cuenta en la donación de elementos que atiendan la pandemia por la Covid-19. Mediante este decreto se determinan las autoridades competentes en el proceso de donación de los elementos y los requisitos que deben cumplirse para la aprobación de la recepción de estos utensilios, así como la trazabilidad que debe haber, y la inspección, vigilancia y control.

El Decreto 744 de 2021 incluye una modificación de los artículos 8, 15 y 16 del Decreto 109 de 2021, en cuanto a la identificación de la población a vacunar, agendamiento de citas y aplicación de la vacuna contra el Covid-19. En este decreto se informa que la población puede acceder al portal MiVacuna Covid-19 para ser identificados para la vacunación. Sin embargo, se aclara que los grupos priorizados (y listados en el decreto) no necesitan de dicho registro previo en la plataforma. Además, se establece que las EPS deben adelantar acciones de demanda inducida para ubicar a las personas priorizadas en el Plan Nacional de Vacunación (PNV) y agendarlas para la aplicación de la vacuna. Por último, se nombran los pasos que deben seguir las EPS para la aplicación del biológico, tales como verificación de identidad, de fase y etapa, preguntar acerca de las comorbilidades que presenta la persona, entrega de información sobre la vacuna, entrega de carné, entre otros pasos.

El Decreto 630 de 2021 modifica el Artículo 7 del Decreto 109 de 2021, en donde se establece la priorización de la población objeto, fases y etapas para la aplicación de la vacuna contra el Covid-19 y objetivos de cada fase. En este decreto se establece qué población por edad, ocupación y enfermedades que padezcan, hace parte de cada etapa y cada fase del PNV. Por otro lado, el Decreto 660 reglamenta las alianzas estratégicas prioritarias de las que trata el artículo 2 de la Ley 2064 de 2020 con personas jurídicas de derecho privado o personas jurídicas con participación pública que se rijan por el derecho privado, para la adquisición de vacunas contra el Covid-19.

Dentro de la actividad normativa, se promulga el Decreto 709 de 2021, en el cual se modifica el artículo 2.1.11.3 del Decreto 780 de 2016 en relación con el mecanismo de asignación de afiliados. También el Decreto 811 de 2021 que consiste en reglamentar la evaluación, seguimiento y control de las actividades de importación, exportación, cultivo, producción, fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización y distribución de la planta de cannabis. Y el Decreto 1080 de 2021 por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional

ACTUALIDAD

NORMATIVA

de Salud. El decreto 1671 de 2021 en el cual se modifican los artículos 2, 3, 6 y 8 del Decreto 109 de 2021 en el sentido de incluir a las personas que se encuentran en el territorio nacional en zonas de frontera, como parte de la población objeto del Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19 y se dictan otras disposiciones. En relación a tarifas, el Decreto 1889 de 2021 se adopta el manual de tarifas para el cobro de los servicios prestados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA y se dictan otras disposiciones.

Ahora bien, por parte de las resoluciones, éstas se pueden dividir en cinco grandes temáticas que han sido las que envuelven la mayor parte del espectro de resoluciones realizadas en los últimos seis meses. Dichos grupos son los siguientes: 1. Vacunación de acuerdo con grupos de edad con énfasis en población pediátrica y gestantes (Res 1866, 1738, 1656 de 2021, entre otros); 2. Distribución y asignación de vacunas en los diferentes territorios de Colombia (Res 1810, 1805, 1742 de 2021, entre otros); 3. Vacunación de población migrante no asegurada (Res 1792 y 1178 de 2021) y medidas preventivas al ingreso al país de viajeros (Res. 1111 de 2022); 4. Refuerzos de las diferentes vacunas (Res 1656 y 1426 de 2021); y 5. Lineamientos técnicos y operativos de la aplicación de las vacunas contra el Covid-19 (Res 1379 y 1151 de 2021).

NOVEDADES

PROESA



Revistas científicas

La edición número 22 de la publicación digital “Documentos de trabajo” llamada Modalidades prospectivas de pagos en salud: una propuesta de taxonomía. Castaño R., et al. (2021). Modalidades prospectivas de pagos en salud: una propuesta de taxonomía. Documentos de trabajo PROESA, número 22, ISSN: 2745-2999 (En línea).

La edición número 23 de la publicación digital “Documentos de trabajo” llamada Reuso seguro y racional de mascarillas de alta eficiencia durante la pandemia COVID-19 2020. Prada S, Vivas Á, Rosero E, Orrego M, Candelo J, España J, Soto G, Martínez D, García L., et al. (2021). Reuso seguro y racional de mascarillas de alta eficiencia durante la pandemia COVID-19 2020. Documentos de trabajo PROESA, número 23, ISSN: 2745-2999 (En línea).

Eventos

El Director de PROESA, Norman Maldonado y la investigadora, Victoria E. Soto participaron como docentes en el curso FOgarty GID Postgraduate Web Based Course: “Evaluation Methods in Implementation Research”, en las sesiones “Evaluation methods in health policies and programs” e “introduction to evaluation in health interventions”, respectivamente. Este curso fue organizado por CIDEIM, la Universidad de Yale, Fogarty Interantional Center y TDR For research on diseases of poverty” y se realizó entre agosto 10 y noviembre 30 de 2021.

PROESA



Calle 18 No - 122-135
Universidad Icesi - Edificio B, piso 2
Telefono: +60 (2) 321-20-92
Cali - Colombia
icesi.edu.co/proesa

Encuétranos en:



@centro_proesa



ProesaCali