Financiamiento del Sistema de Salud en Colombia: Fuentes y usos

Descargar Tenga en cuenta
La serie Borradores de Economía, de la Subgerencia de Estudios Económicos del Banco de la República, contribuye a la difusión y promoción de la investigación realizada por los empleados de la institución. Esta serie se encuentra indexada en Research Papers in Economics (RePEc).

En múltiples ocasiones estos trabajos han sido el resultado de la colaboración con personas de otras instituciones nacionales o internacionales. Los trabajos son de carácter provisional, las opiniones y posibles errores son responsabilidad exclusiva del autor y sus contenidos no comprometen al Banco de la República ni a su Junta Directiva.

Autor o Editor Clark Granger-Castaño Jorge Enrique Ramos-Forero Ligia Alba Melo-Becerra Giselle Tatiana Silva-Samudio
En la última década, los recursos fiscales para el financiamiento del sistema de salud han venido aumentando, especialmente por el reconocimiento de servicios y medicamentos no cubiertos por el Plan Básico de Salud, por la alta informalidad laboral, que se refleja en un elevado porcentaje de afiliados al régimen subsidiado y por la exención a las empresas del pago de las cotizaciones sobre los trabajadores con 10 salarios mínimos o menos.

Fecha de publicación Lunes, 8 de mayo 2023 **Enfoque**
El financiamiento del sistema de salud en Colombia es un tema de gran importancia para el país, ya que el acceso a los servicios de atención médica de calidad a toda la población depende en gran medida de la disponibilidad de recursos. En los últimos años, el sector ha enfrentado diversos retos financieros y administrativos que han aumentado la necesidad de recursos fiscales para su financiamiento. El aumento de la demanda por recursos fiscales está asociado a la informalidad laboral, que se refleja en un alto porcentaje de afiliados al régimen subsidiado, superior al del contributivo, a los fallos judiciales que ordenaron la igualación de los planes de beneficios de los regímenes contributivo y subsidiado, al reconocimiento de servicios y medicamentos no cubiertos con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y a la exención a las empresas del pago de las cotizaciones sobre los trabajadores con 10 salarios mínimos o menos. Recientemente, el sistema ha demandado recursos adicionales para la atención de los migrantes de origen venezolano, la financiación de los compromisos del gobierno establecidos en el Acuerdo de Punto Final, y los gastos generados por la emergencia del Covid-19.

Contribución
El documento realiza un análisis de las fuentes y de los usos de recursos del sistema de salud en Colombia, y evalúa los mecanismos de financiación, diferenciando los recursos de origen fiscal, parafiscal y otras fuentes utilizadas para atender prioritariamente los costos de los regímenes contributivo y subsidiado de salud. El documento también examina los cambios institucionales relacionados con la financiación y la administración de dichos recursos, así como el origen y las modificaciones en los mecanismos del reconocimiento de los servicios por fuera del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Además, evalúa el impacto financiero por la incorporación de la población migrante de origen venezolano al régimen subsidiado y los gastos generados en el sistema de salud por la atención de la pandemia por Covid-19.

Resultados

Las principales fuentes de financiación del sistema de salud en Colombia son las cotizaciones de los afiliados al régimen contributivo y los recursos fiscales provenientes de los aportes del PGN, incluyendo las transferencias por el SGP. En conjunto, las fuentes de recursos del sistema han registrado una tendencia creciente, al ascender de 4,4 % del PIB en 2011 a 5,2% del PIB en 2022, con un máximo de 6,3% del PIB en 2020. Estos recursos se destinan principalmente al financiamiento de los regímenes contributivo y subsidiado, a través del pago de las UPC a las EPS de los dos regímenes. Estos costos han representado en promedio el 80% del total de los usos del sistema durante el periodo 2011-2022. El valor de la UPC ha venido aumentando en términos reales, debido a la inclusión de nuevos medicamentos y servicios en el PBS, que antes se reconocían a través de recobros y del mecanismo de presupuestos máximos. Recientemente, la pandemia por Covid-19 y el Acuerdo de Punto Final para la cancelación de pasivos de la Nación y de las entidades territoriales con diferentes entidades del sistema de salud, generaron presiones adicionales de gasto que para 2021 alcanzaron 0,77% del PIB.

Fuente: https://www.banrep.gov.co/es/financiamiento-sistema-salud-colombia-fuentes-usos