

Aseguramiento: la base para proteger la salud de los colombianos



Mauricio Santa María – Presidente

07 | Octubre
2022



AGENDA



1.

De dónde venimos



2.

Los avances en salud: acceso, calidad y mejores condiciones de vida



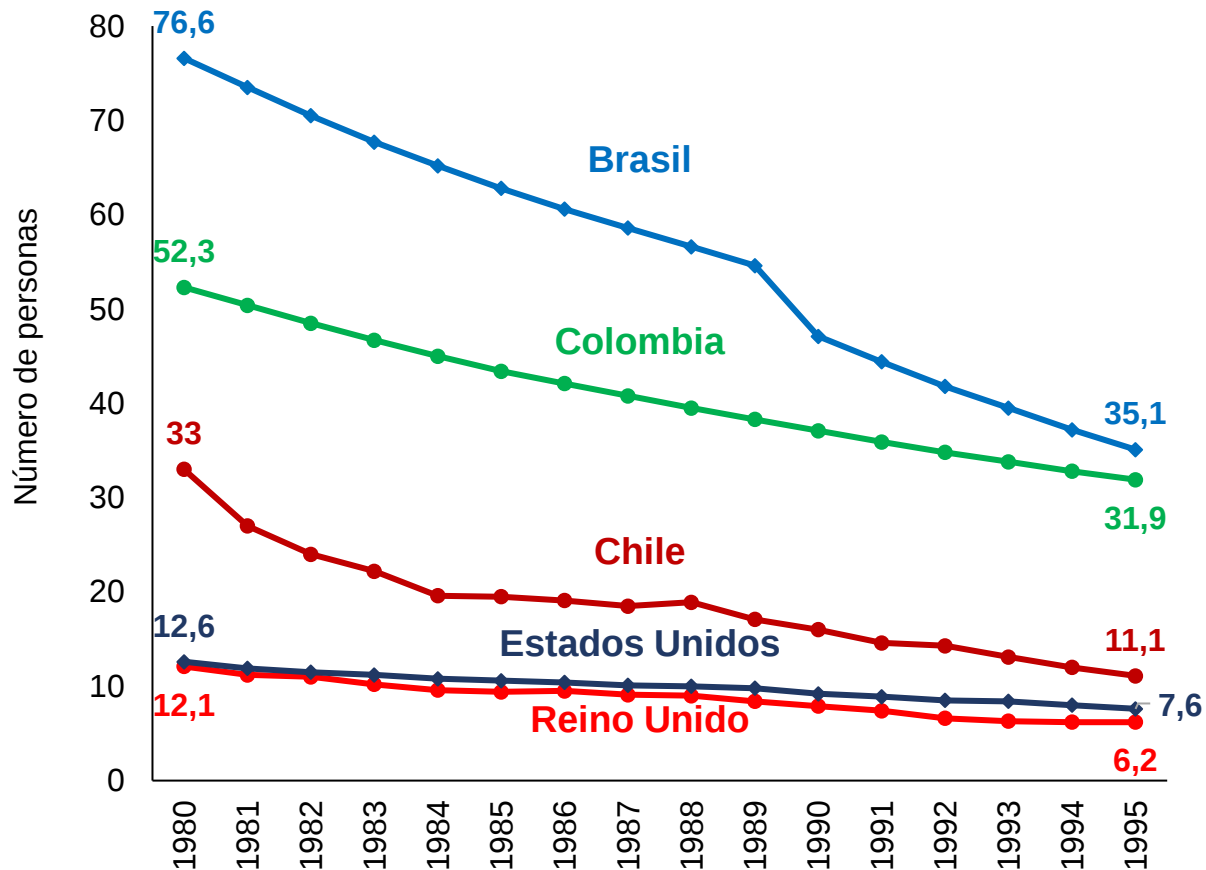
3.

Qué hay que mejorar: propuestas

En los 90s Colombia estaba muy rezagada en indicadores clave en salud y bienestar

Mortalidad infantil

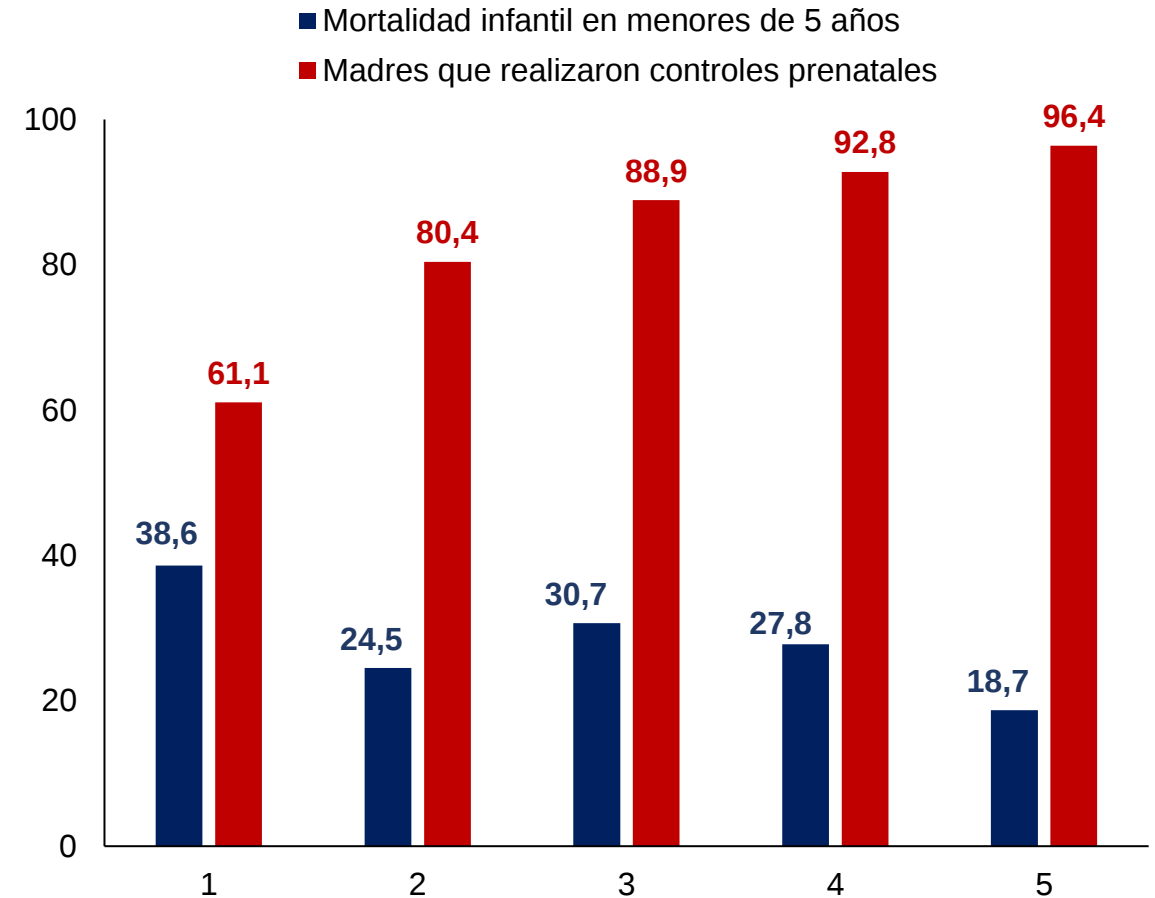
(muertes por cada 1.000 nacimientos, 1980-1995)



Fuente: elaboración ANIF con datos de Organización Mundial de la Salud.

Indicadores clave en salud

(% por quintiles de ingreso per cápita del hogar, 1995)



Fuente: elaboración ANIF con datos de El sector salud en Colombia: Impacto del SGSSS después de más de una década de reforma

En el 93, apenas uno de cada cinco colombianos estaba asegurado bajo el sistema de salud

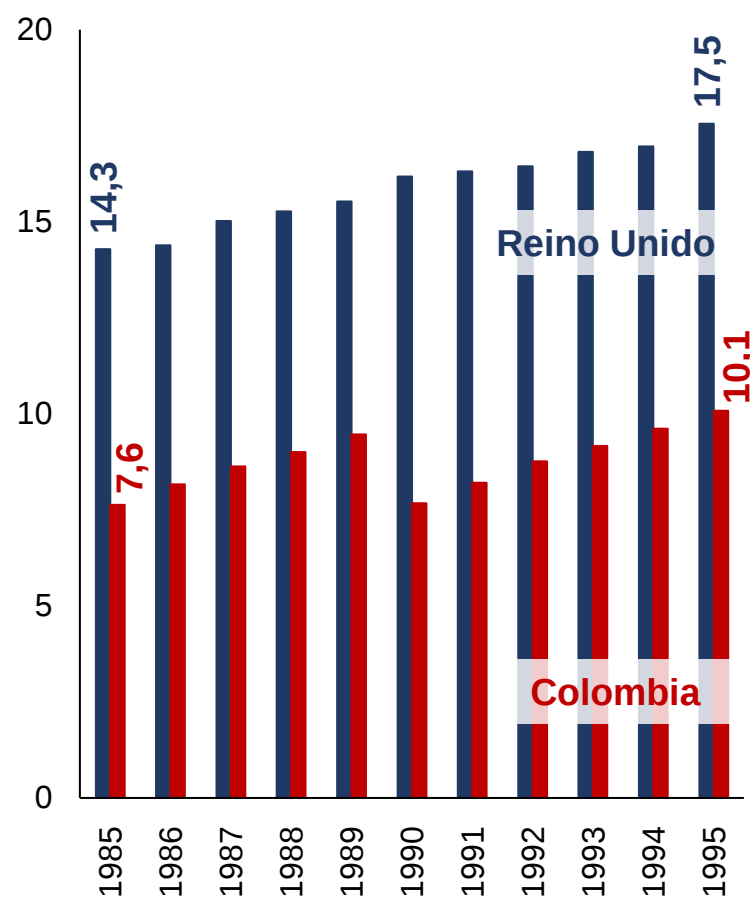
Cobertura de aseguramiento en salud

(% de asegurados 1993)

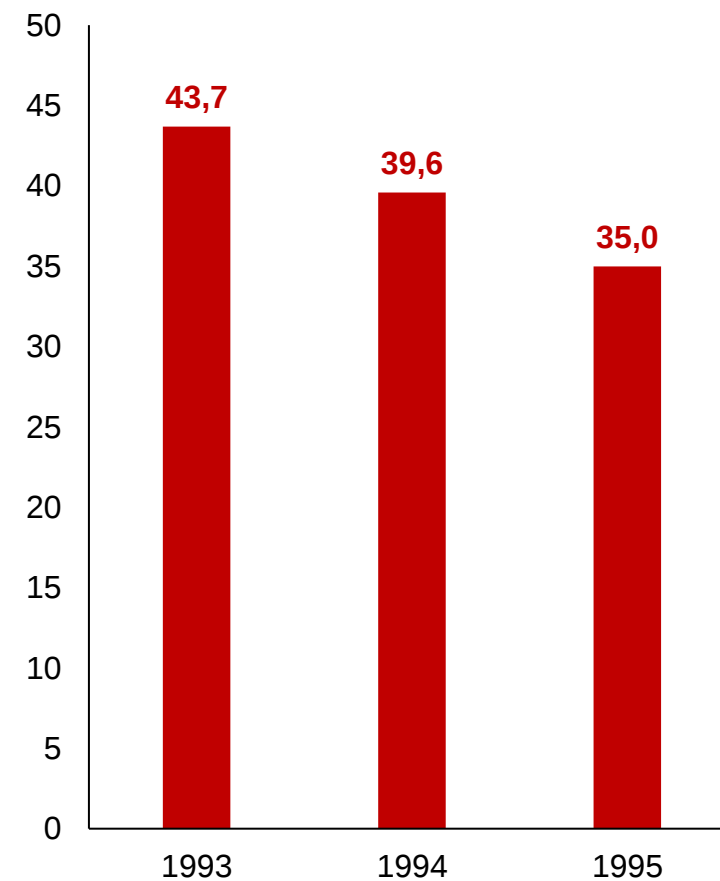


Número de médicos por cada 10.000 habitantes

(número de personas, 1985 – 1995)



Gasto de bolsillo (% del gasto total, 1993-1995)





AGENDA



1.

De dónde venimos



2.

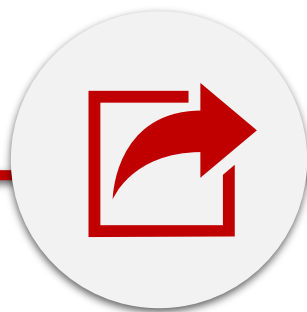
Los avances en salud: acceso, calidad y mejores condiciones de vida



3.

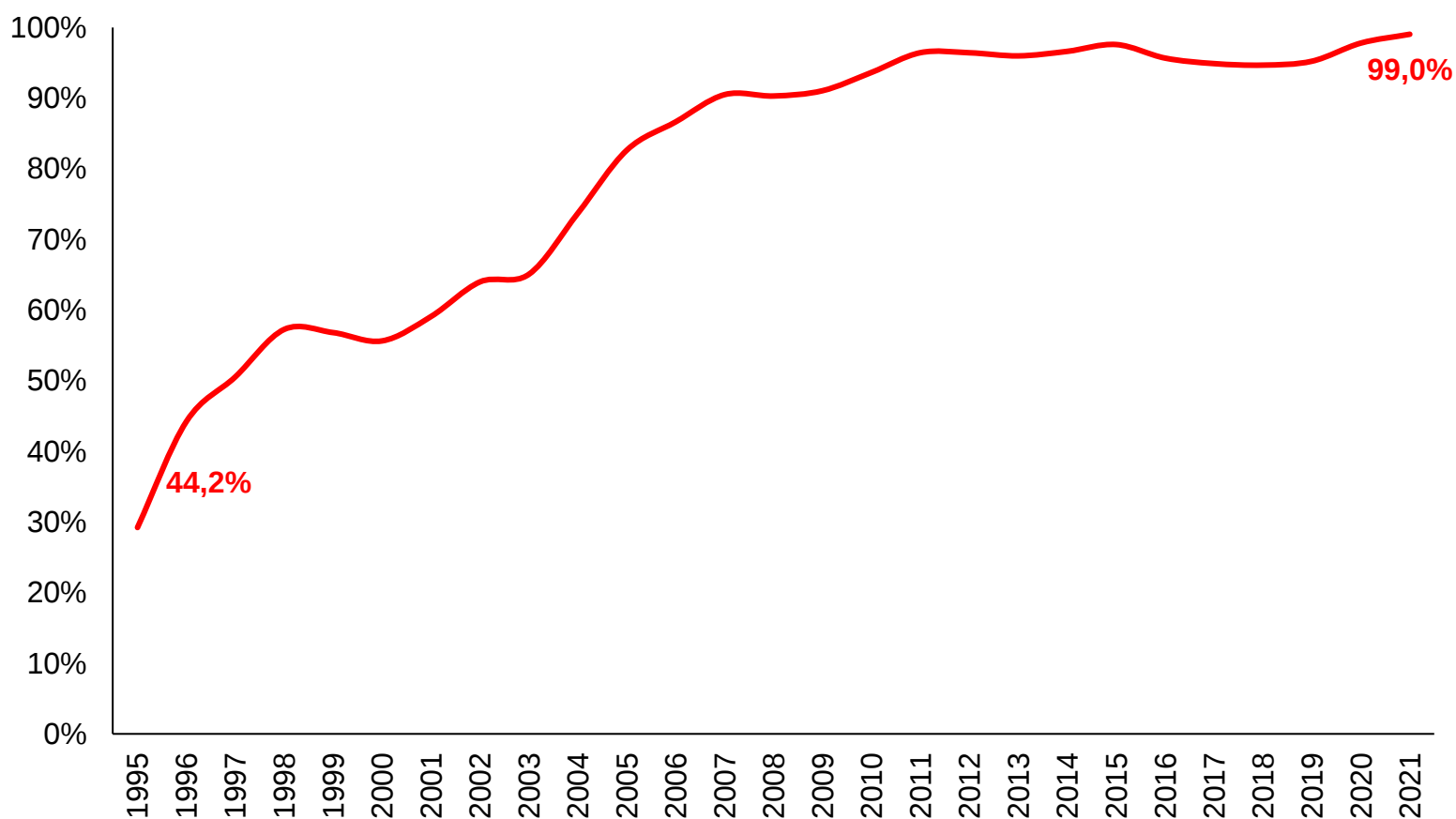
Qué hay que mejorar: propuestas

Cobertura, acceso y equidad



La cobertura del sistema es de casi del 100%

Cobertura del sistema de salud (% de la población, 1995-2021)



Cobertura

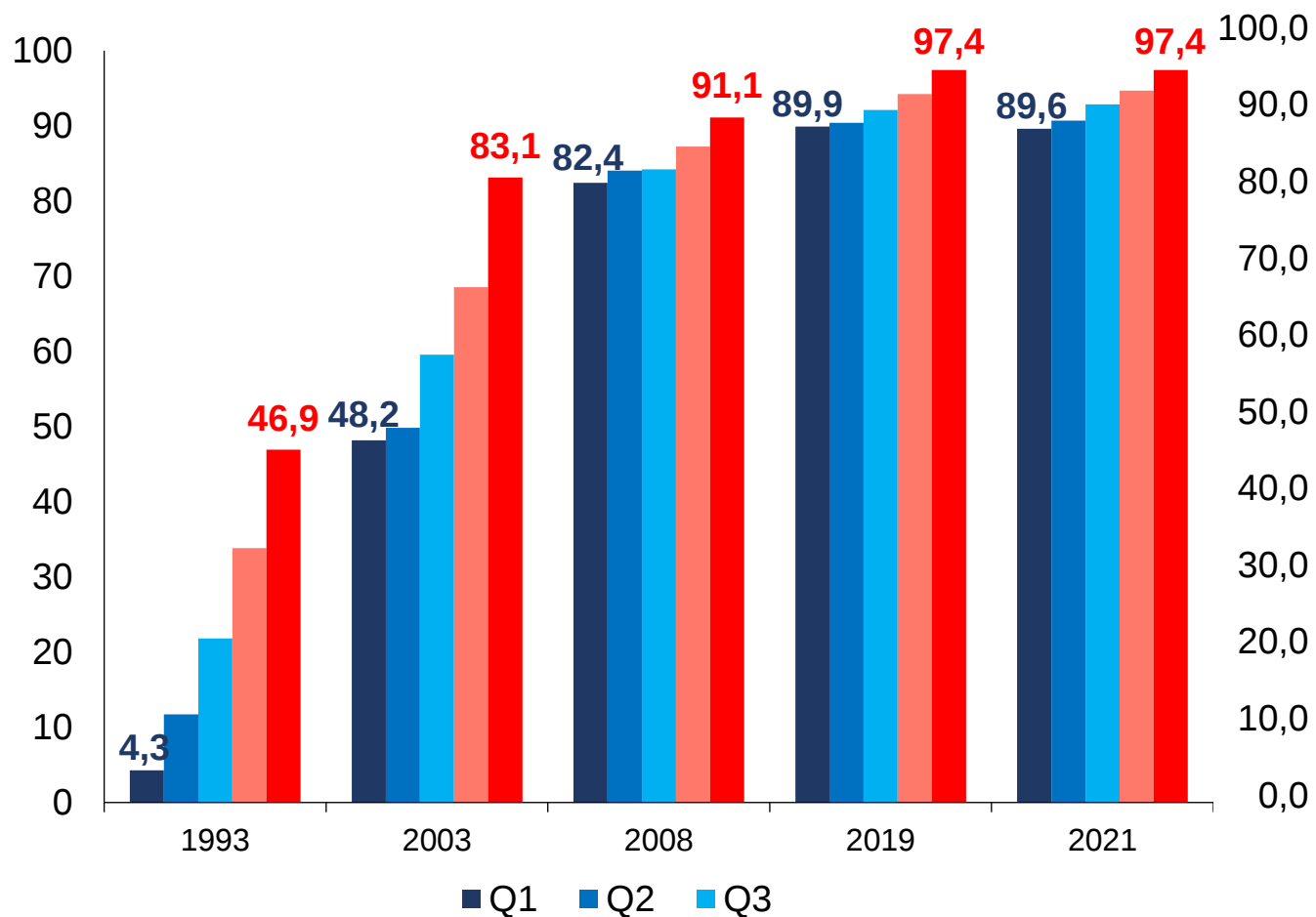


La cobertura del sistema es universal y el acceso a servicios médicos viene en aumento desde 1990. Hoy más del 98% de la población está afiliada al Sistema.

En las últimas décadas hemos cerrado la brecha en cobertura, el sistema de salud es el mayor logro de equidad que ha tenido Colombia en 50 años

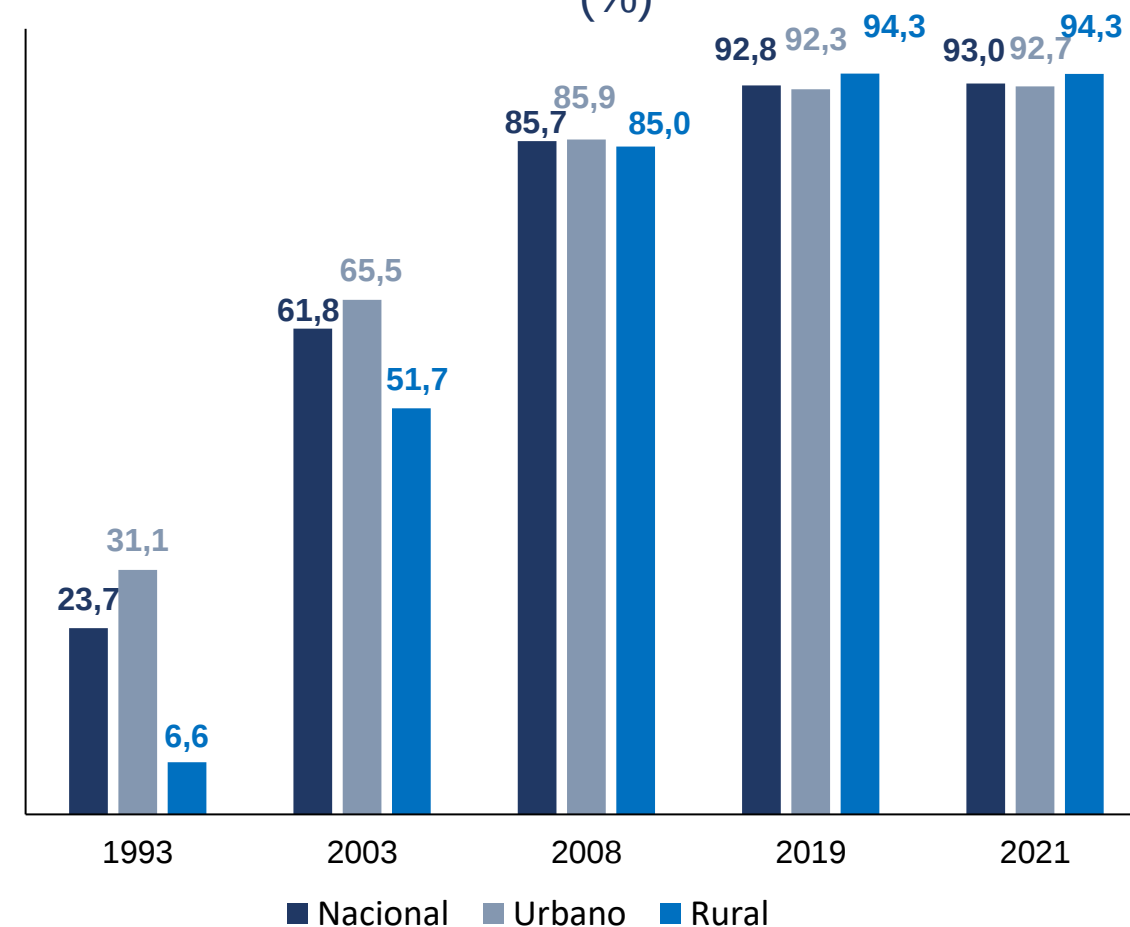
Afiliación a salud por quintiles

(% por quintiles de ingreso per cápita del hogar)



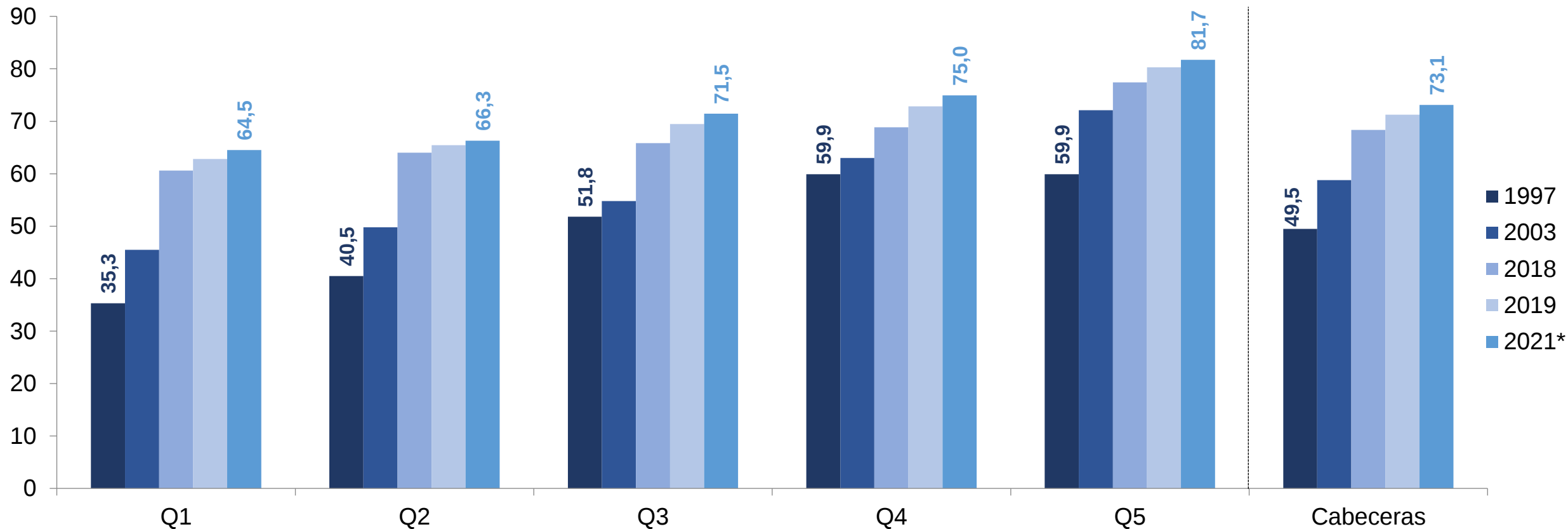
Afiliación según zona geográfica

(%)



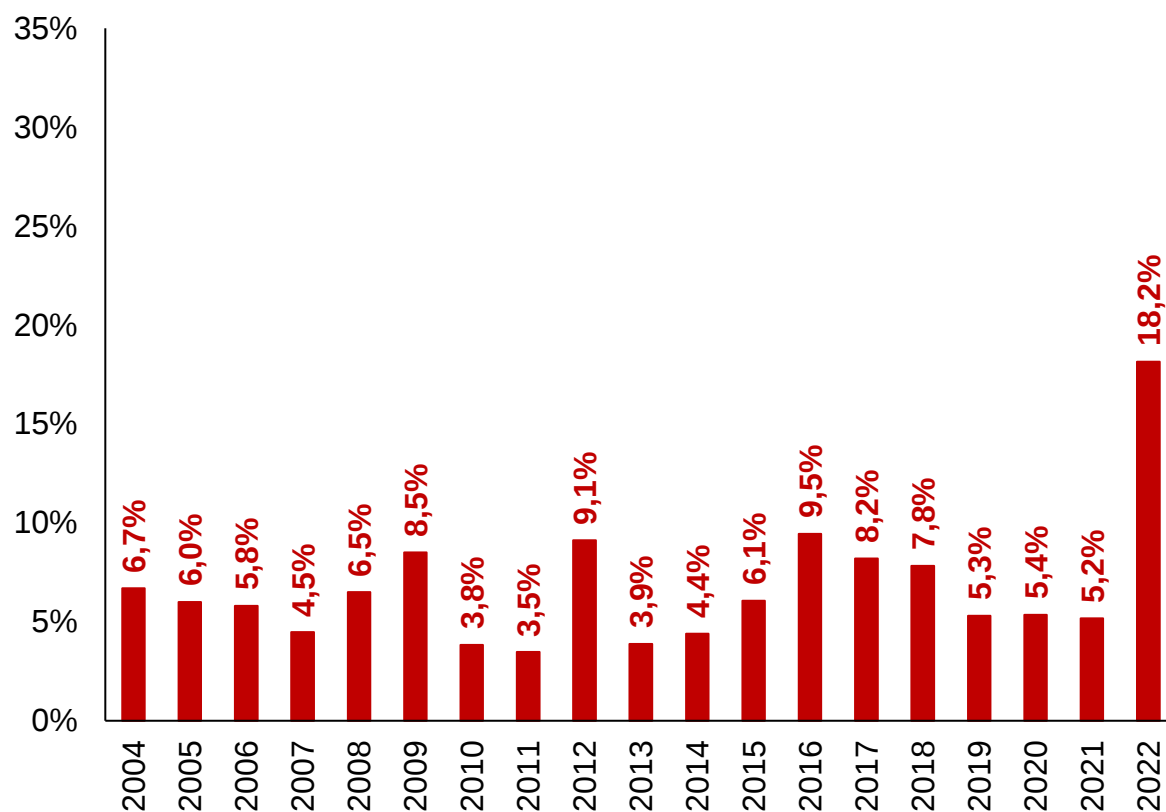
La mayor cobertura se ha dado junto con un mayor acceso en los diferentes grupos socioeconómicos

Consulta por prevención por quintiles nivel urbano (% de personas)

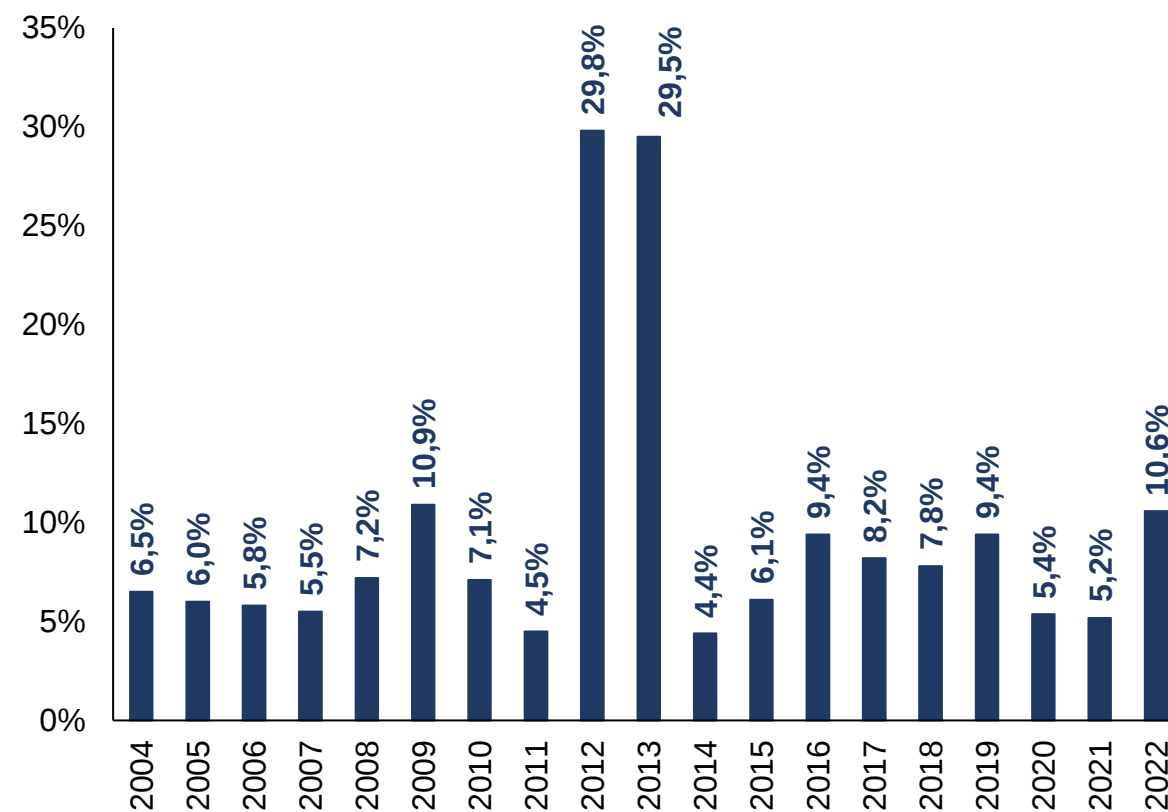


La igualación del plan de beneficios ha sido uno de los logros más importantes en términos de equidad

Crecimiento UPC en el régimen contributivo (2004-2022)

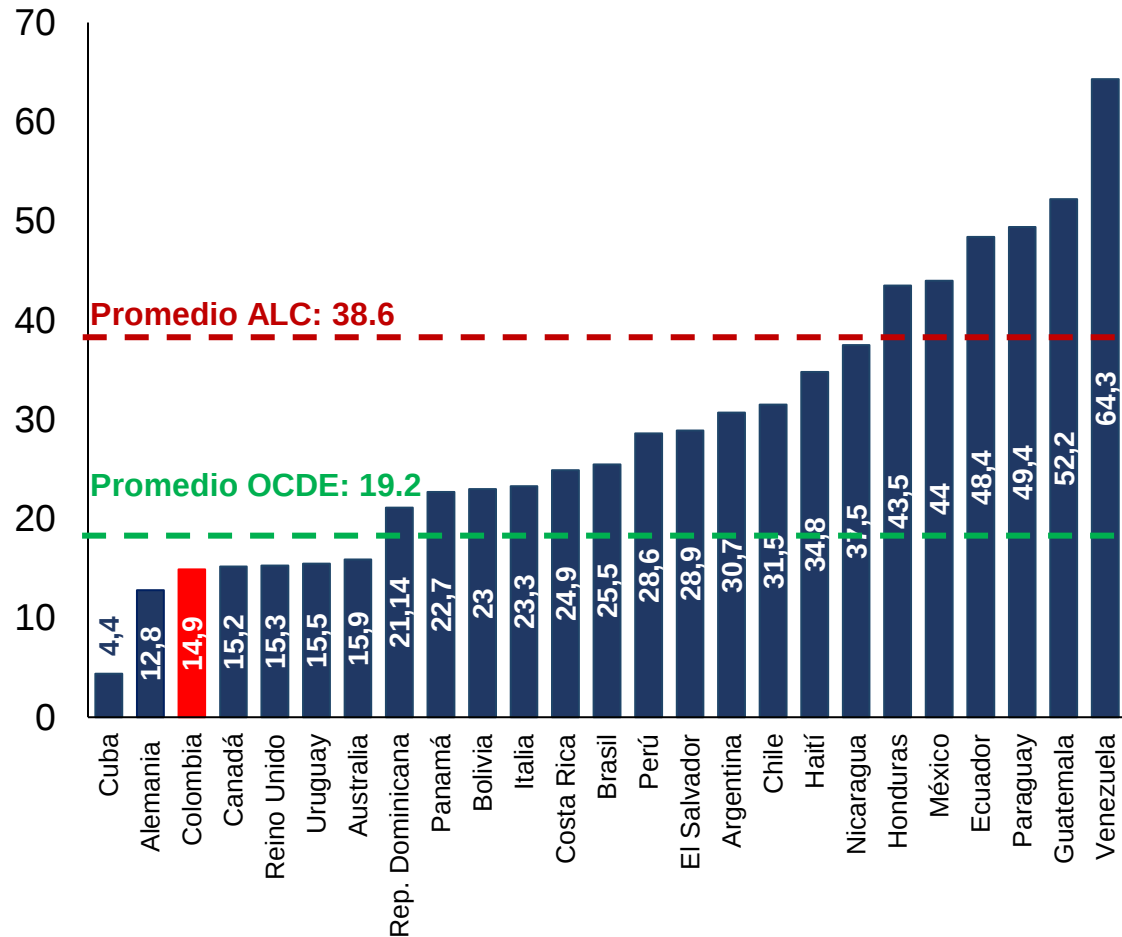


Crecimiento UPC en el régimen subsidiado (2004-2022)

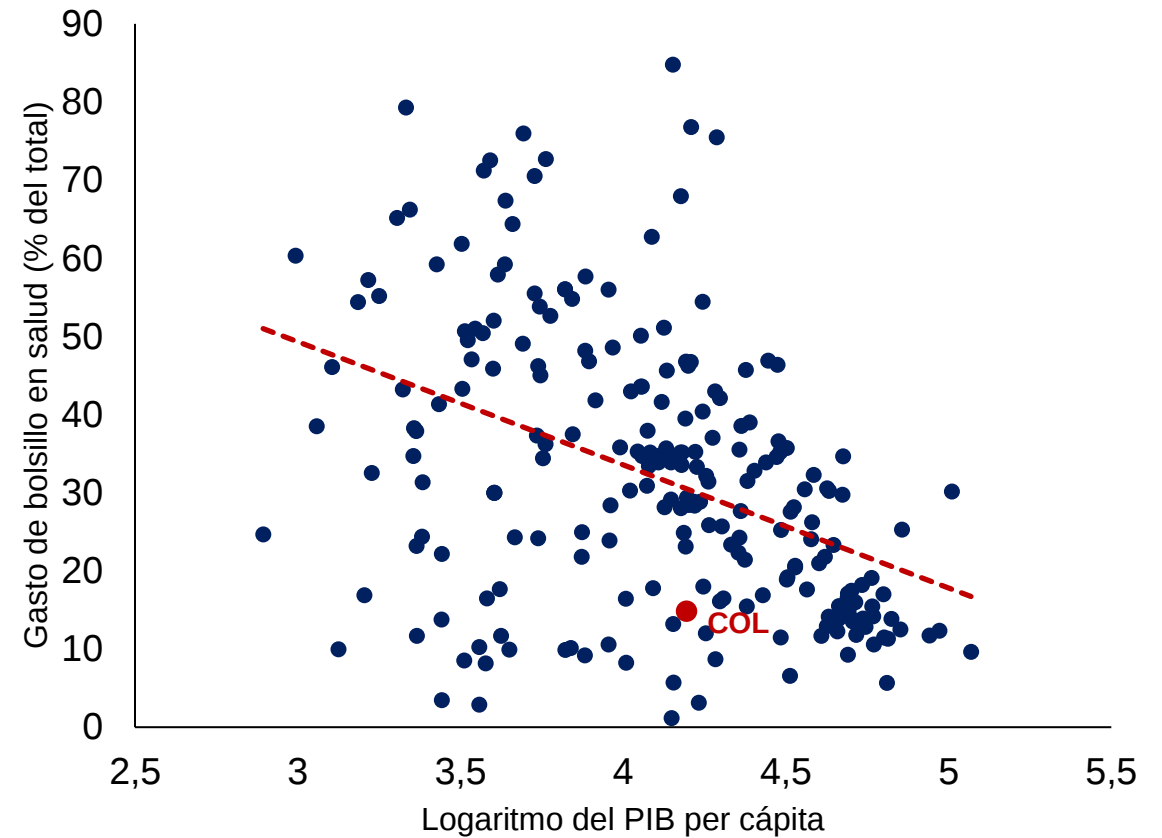


Colombia destaca por ser uno de los países con menor gasto de bolsillo

Gasto de bolsillo en salud (% del gasto total, 2019)



Gasto de bolsillo en salud e Ingreso (2019)

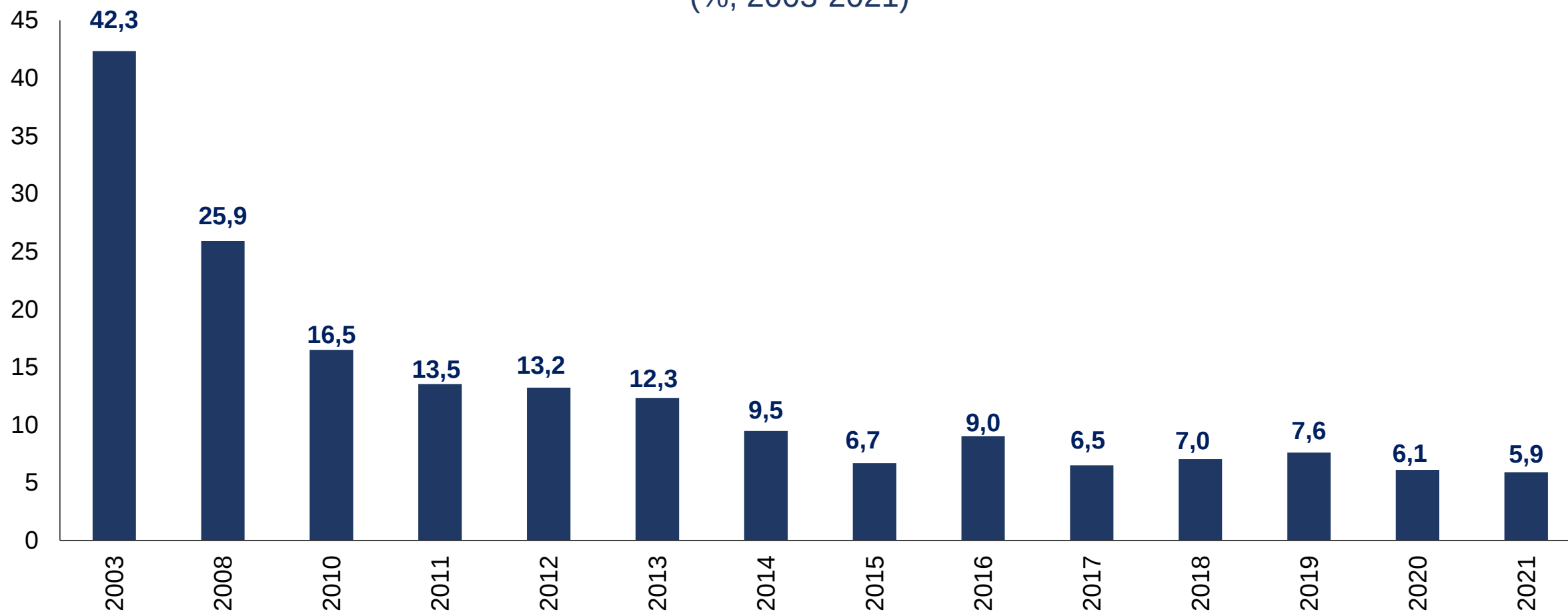


Calidad, oportunidad y prestación del servicio



El sistema de salud logra cubrir a toda la población y las restricciones de acceso han caído significativamente

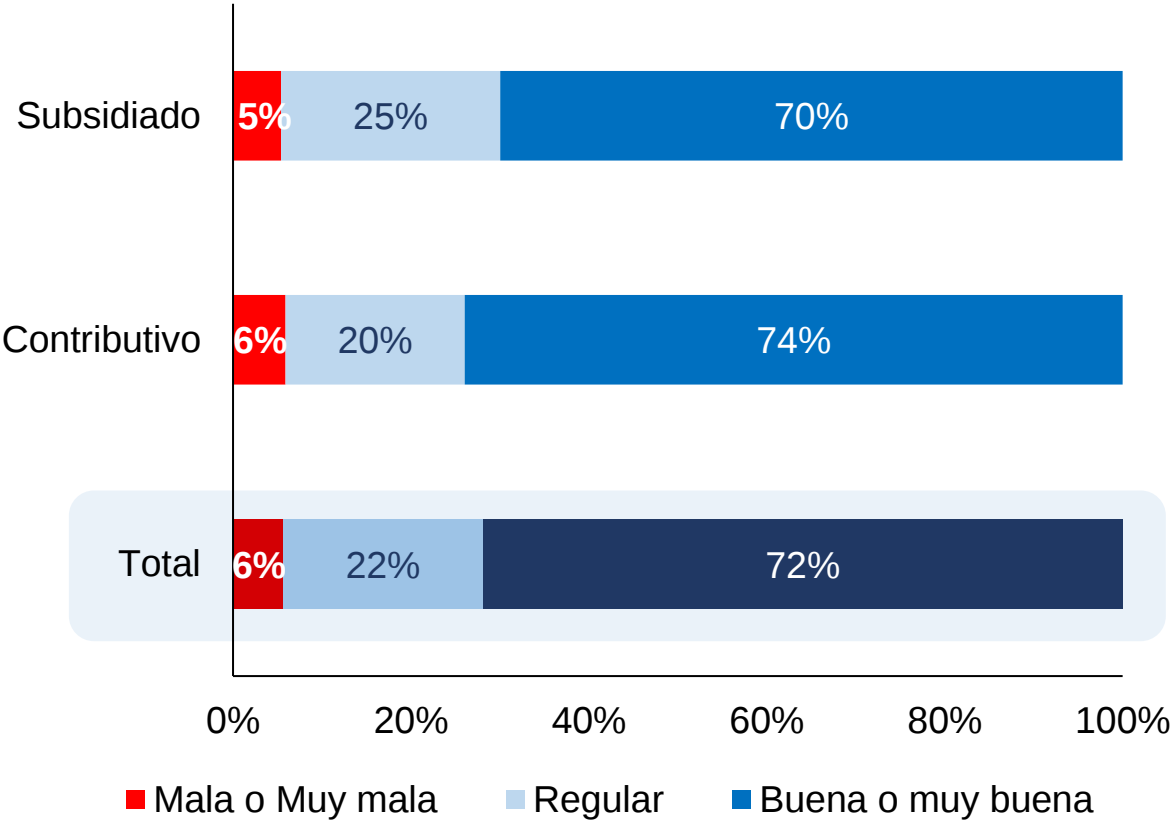
Reportes por falla de atención médica, fallas en el sistema y falta de recursos (%, 2003-2021)



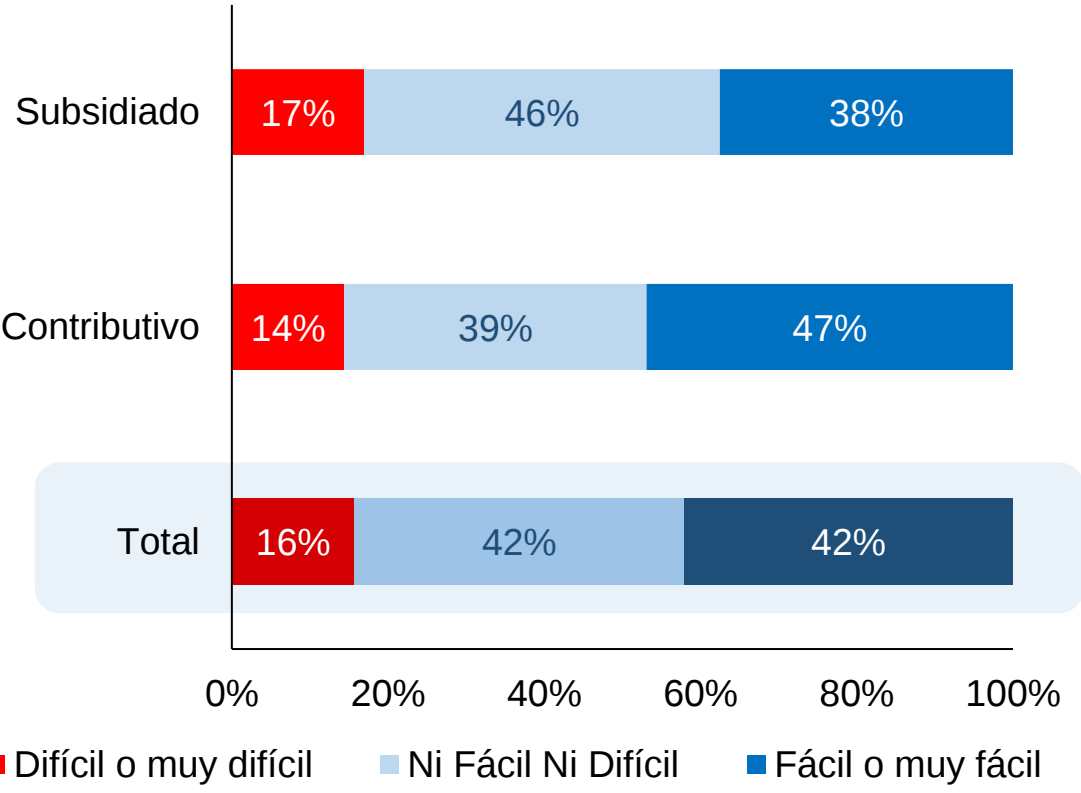
Fuente: elaboración ANIF con base en Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) – DANE.

Equidad en el sistema: sin importar el régimen de afiliación, los pacientes se sienten satisfechos con la prestación del servicio

Calificación de la experiencia global respecto a los servicios de salud prestados por las EPS



Reportes de problemas para acceder a servicios de salud (exámenes, hospitalizaciones, urgencias, consultas médicas y terapias)

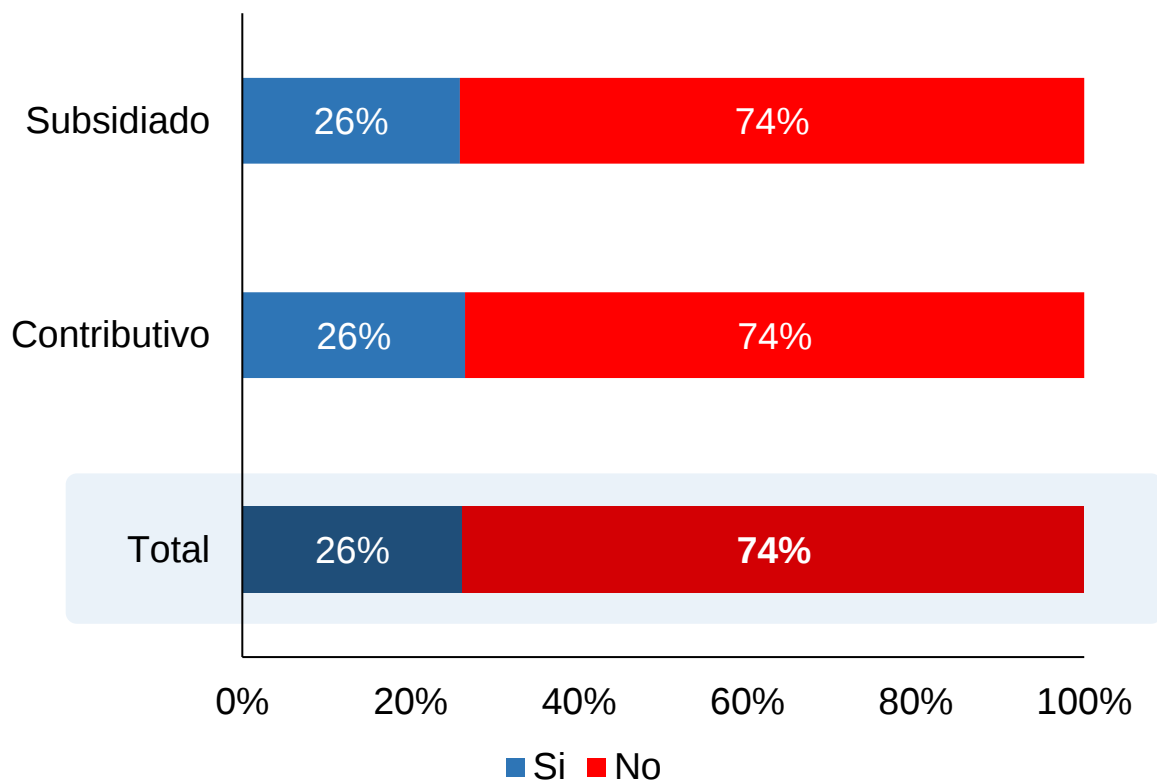


Fuente: elaboración ANIF con datos de Minsalud - Encuesta de Ranking de EPS (2018).

Lo dicen los pacientes: los recursos propios para acceder son mínimos y el sistema de salud es oportuno

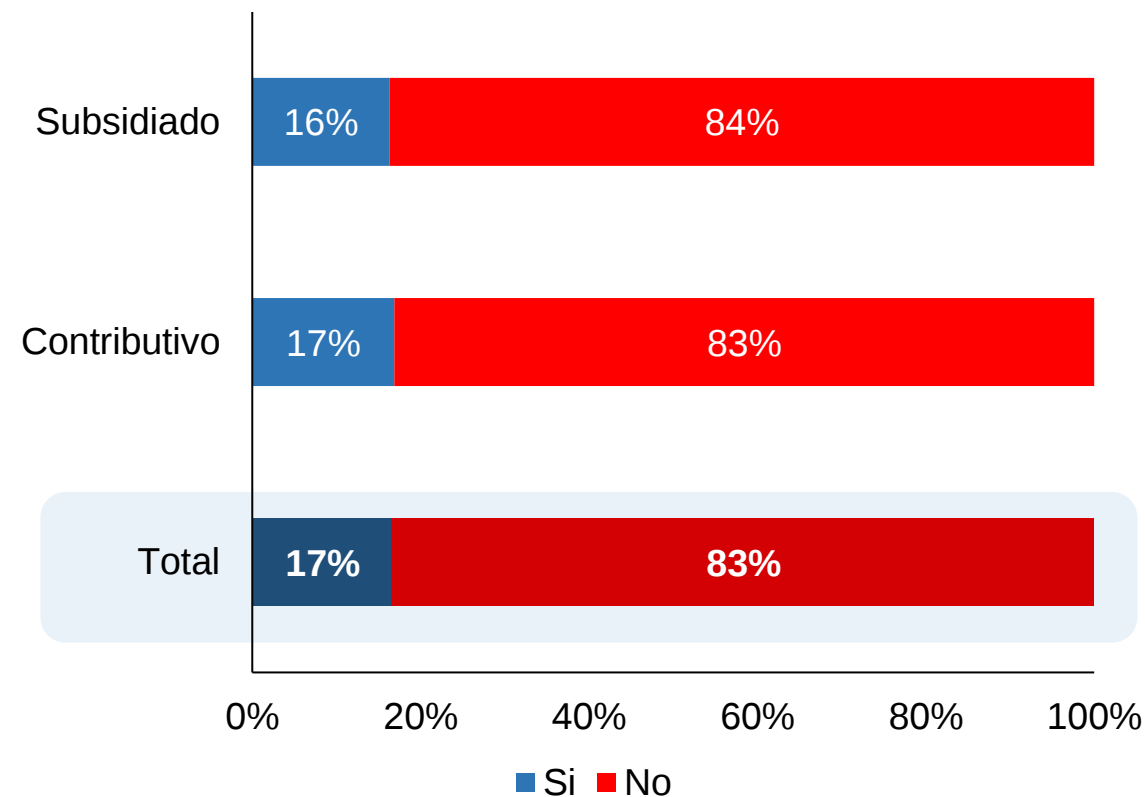
Oportunidad de acceso al servicio

En los últimos 6 meses, cuando usted solicitó que le prestaran un servicio de salud, ¿Fue informado que no había agenda?

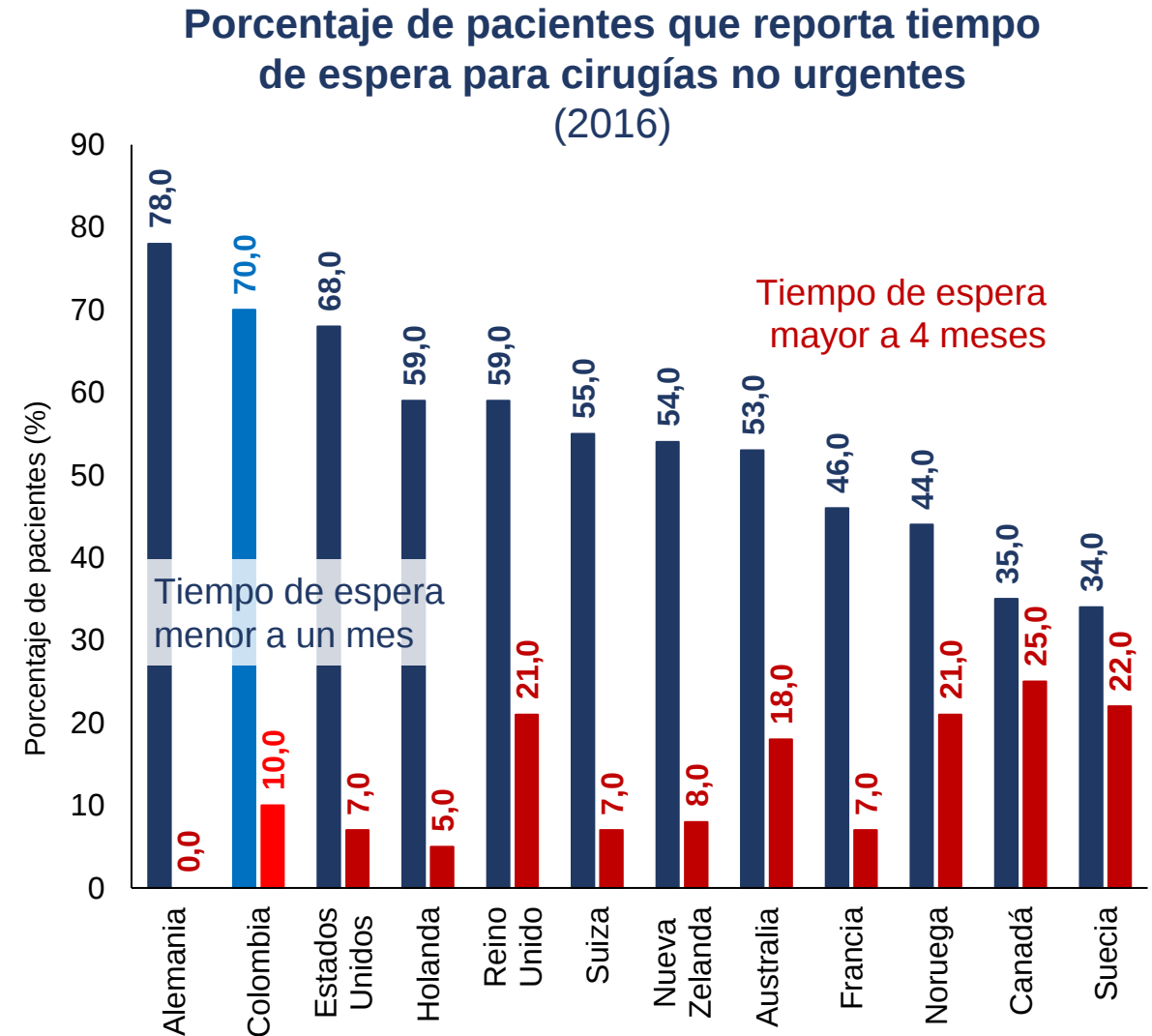
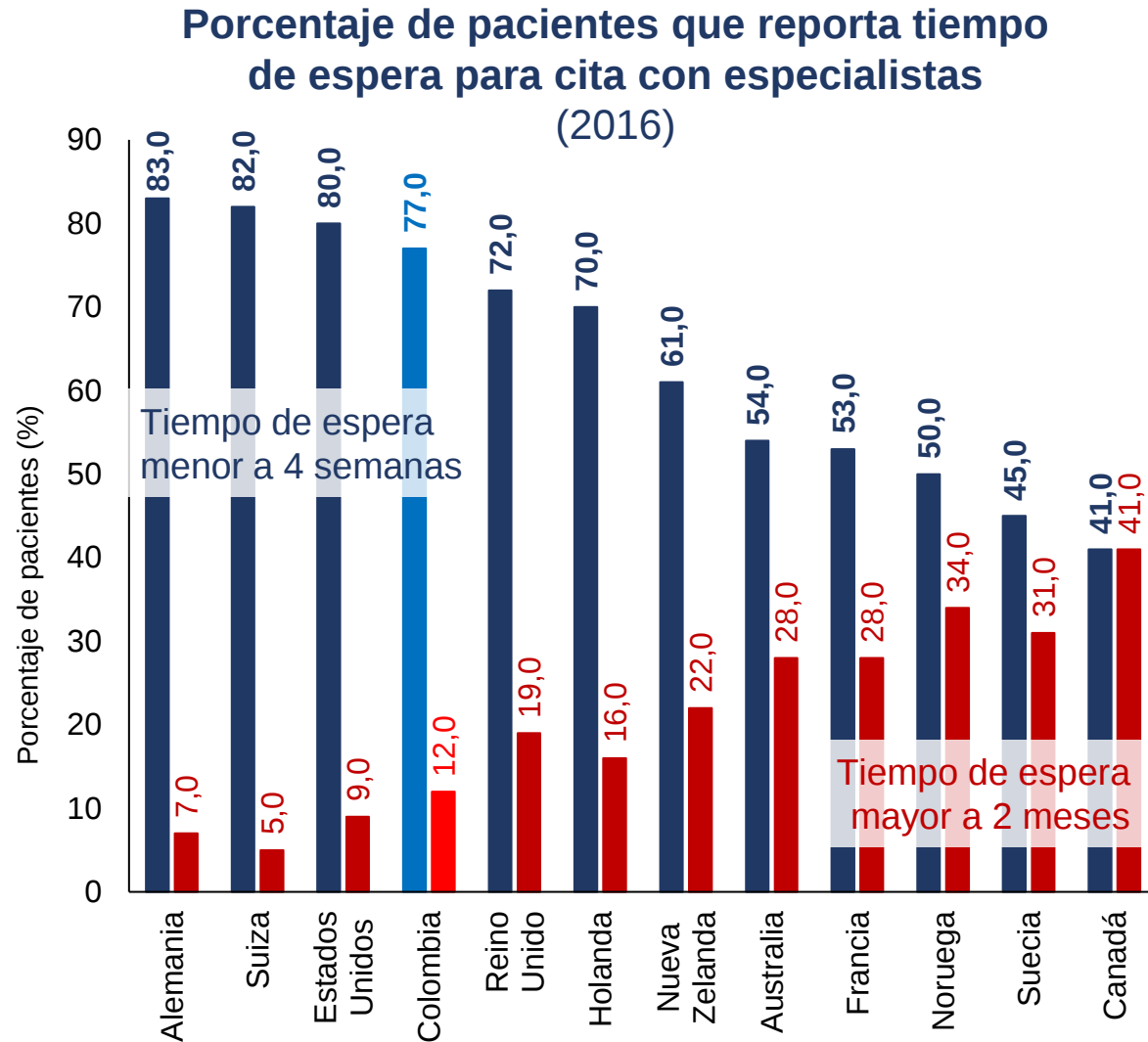


Gasto de bolsillo

¿Para cubrir los costos de consulta médica, exámenes o medicamentos, utilizó recursos propios y/o familiares?



3 de cada 4 pacientes aseguran esperar un mes o menos para citas con especialistas

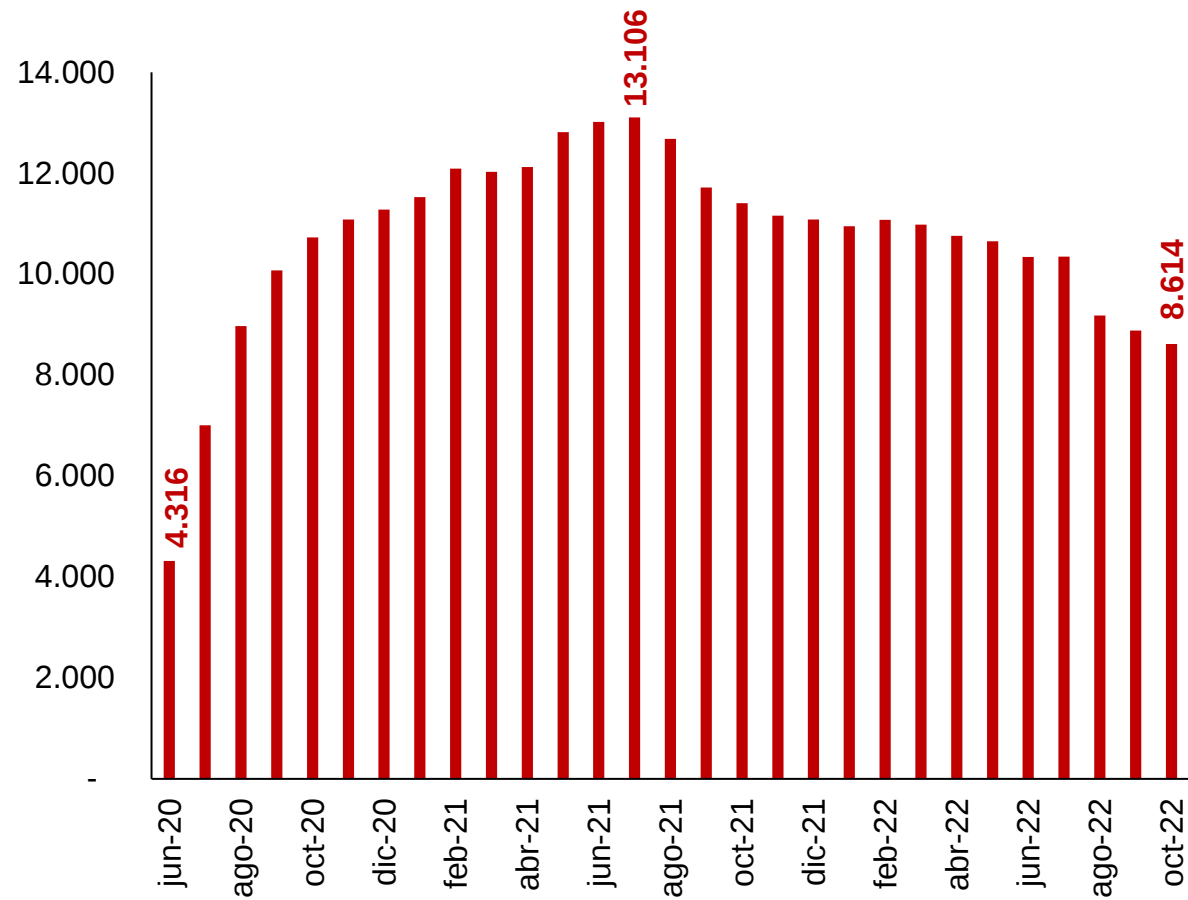


Manejo de la pandemia

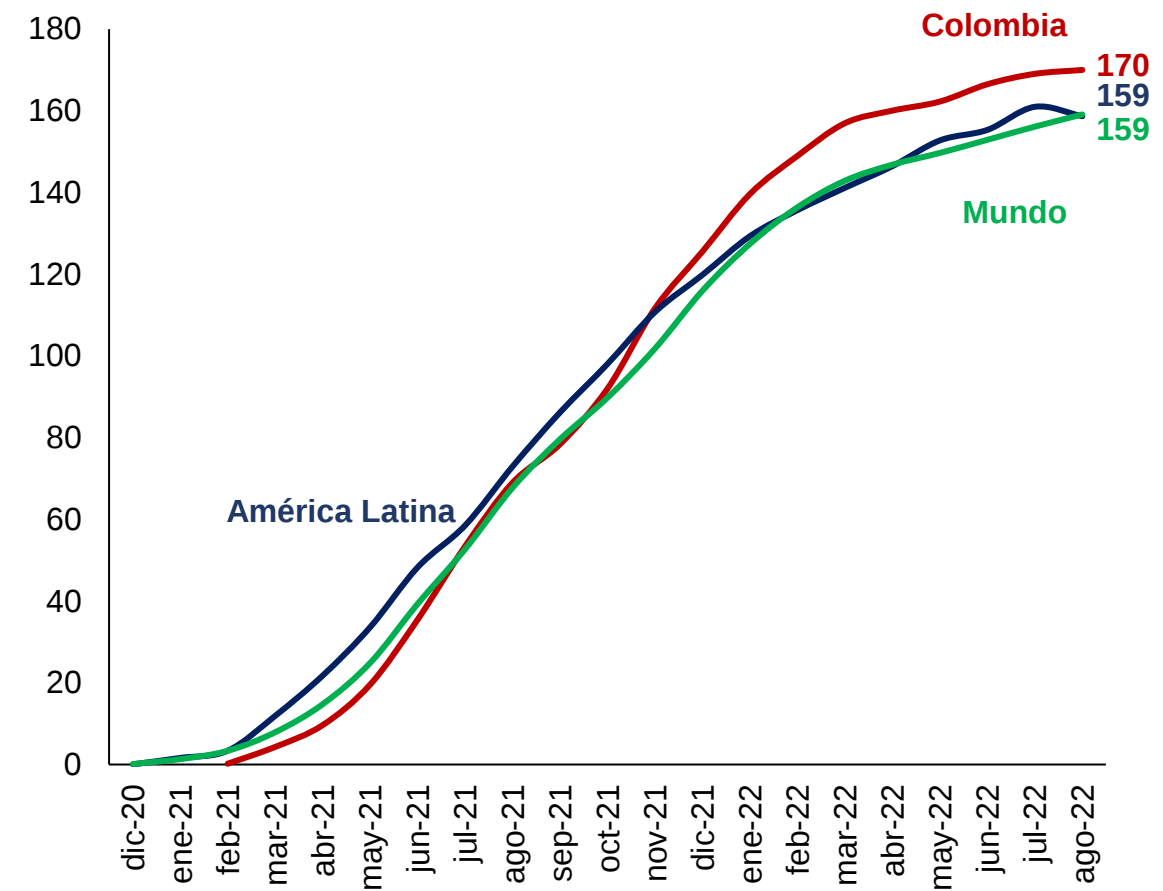


Colombia triplicó la capacidad de camas UCI durante la pandemia y avanzó muy rápidamente en la aplicación de vacunas

Camas UCI
(capacidad total)

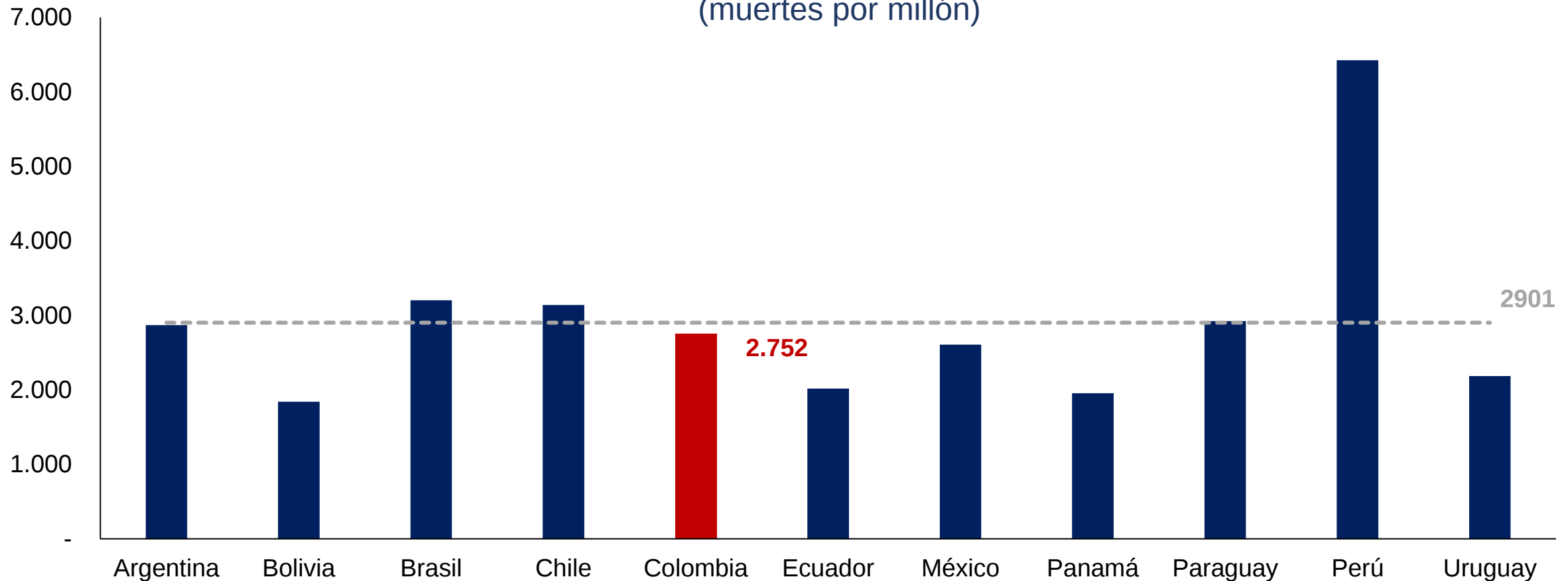


Vacunación
(dosis por cada 100 habitantes)



Colombia registró una mortalidad inferior al resto de países de la región y una promedio al compararla con países de ingreso similar

Mortalidad en América Latina
(muertes por millón)



Durante la peor etapa de la pandemia nadie tuvo que pagar nada por entrar a cuidados intensivos

health Life, But Better Fitness Food Sleep Mindfulness Relationships

Covid-19 hospitalizations average \$4,000 in out-of-pocket costs per visit, research says

By Deidre McPhillips, CNN
Published 2:11 PM EST, Fri February 18, 2022



News

June 15, 2020

COVID-19 Hospitalizations Could Mean Significant Out-of-Pocket Medical Costs for Many Americans

HIGHEST BURDEN SEEN FOR TENS OF MILLIONS EMPLOYEES WITH HIGH-DEDUCTIBLE PLANS AT COMPANIES THAT SELF-INSURE AND ASSUME FINANCIAL RISK FOR HEALTH COSTS

Out-of-Pocket Medical Bills for COVID-19 May Average \$3,800 in 2021: Study

Oct. 18, 2021, at 11:05 a.m.



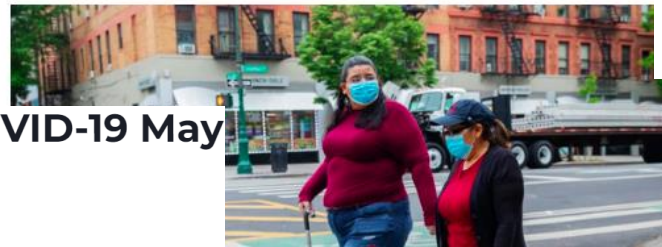
By Robert Preidt, *HealthDay Reporter*

MONDAY, Oct. 18, 2021 (HealthDay News) -- Americans hospitalized with COVID-19 could now face thousands of dollars in out-of-pocket medical costs, according to a new report.



She Survived the Coronavirus. Then She Got a \$400,000 Medical Bill.

Patients who were treated for the virus are largely supposed to be exempt from receiving large bills. One hospital erroneously sent one.



Many Employers Avoid Coronavirus Tests Over Cost, Not Availability

A survey sheds light on why many companies aren't testing workers. There is also "confusion and uncertainty as to how tests work," a researcher said.

Hospitalized for COVID-19? Prepare to pay thousands of dollars

Patients with private insurance or Medicare Advantage could face large bills for a COVID-19 hospitalization now that out-of-pocket costs have ended.

FEATURE

US HEALTHCARE

Covid-19: Medical expenses leave many Americans deep in debt

In the US, the complicated way medical care is paid for leaves some insured people wondering how they will afford their covid-19 bills, **Jessica Wapner** finds

March 16, 2022

Health care costs add up in months after COVID-19 hospital stay, study finds

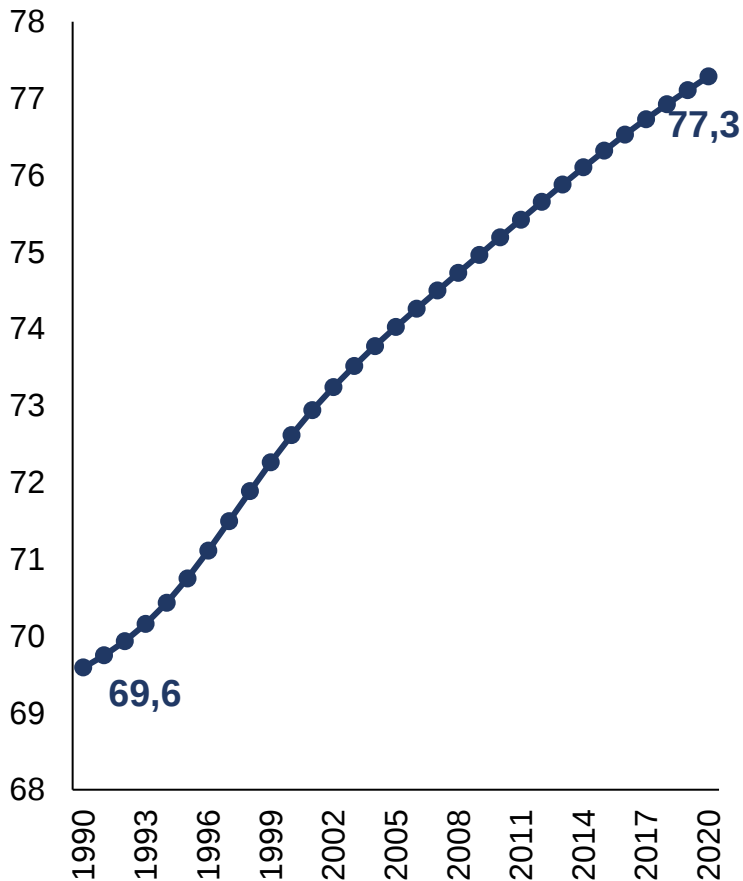
Home | IHPI News | Health Care Costs Add Up In Months After COVID-19 Hospital Stay, Study Finds

Even when insurance companies were waiving charges for COVID-19 hospitalization, 10% of patients faced \$2,000 or more in costs within 6 months of leaving hospital

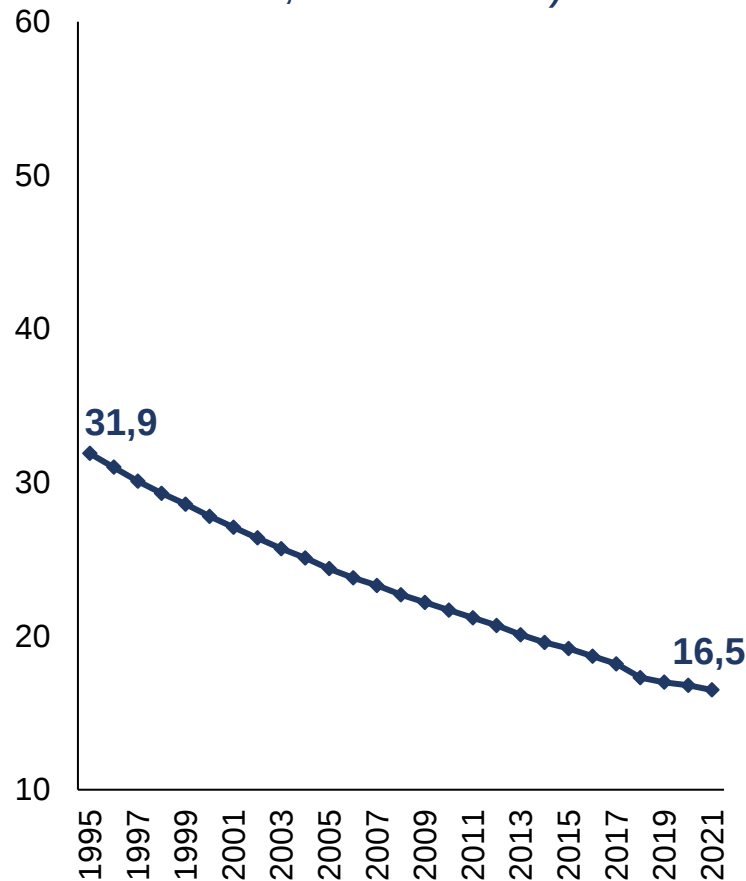
Mejores condiciones de vida



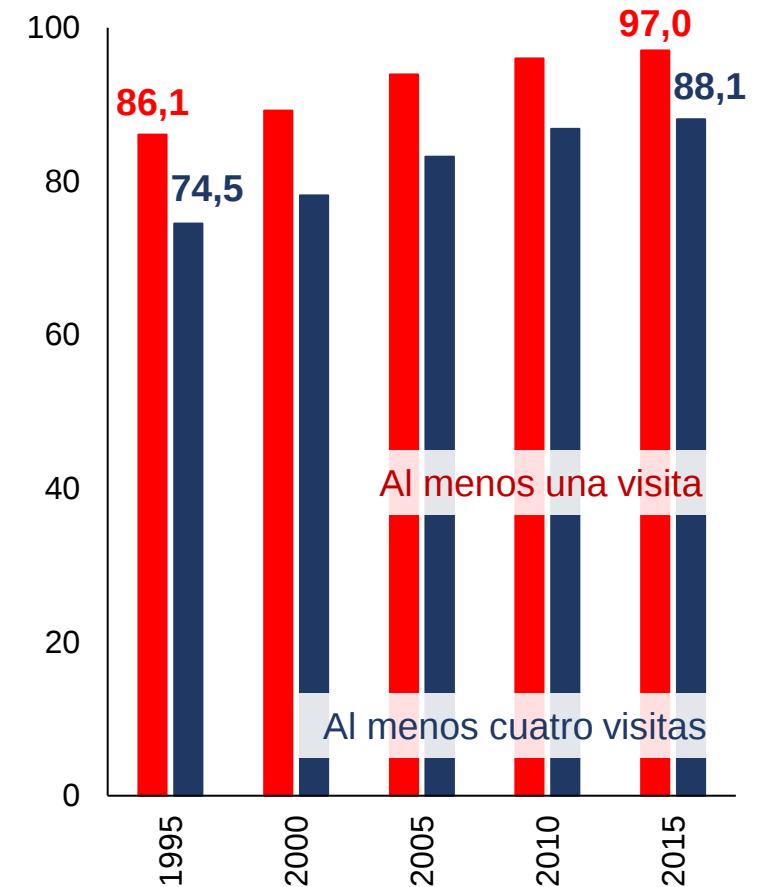
Expectativa de vida al nacer (años, 1990-2020)



Mortalidad infantil (muertes por cada 1.000 nacidos vivos, 1995-2021)

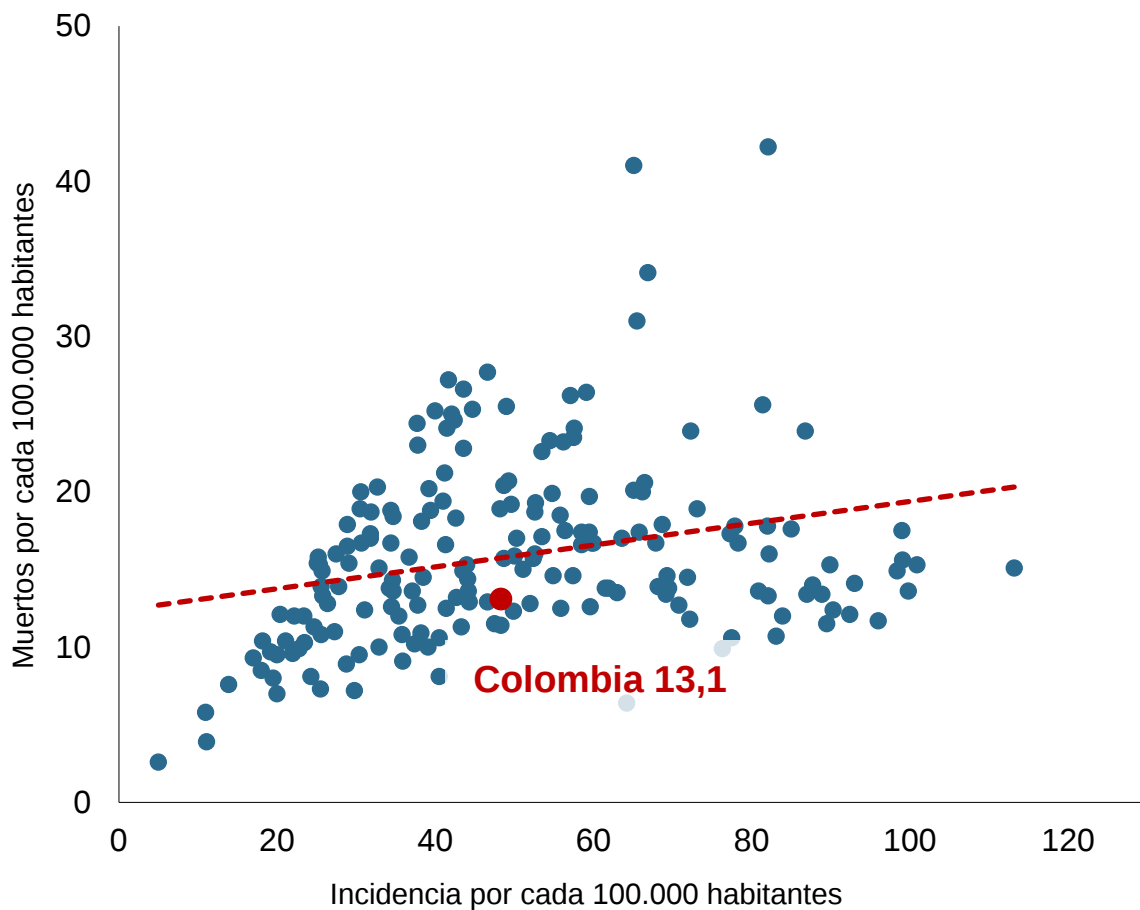


Cobertura de atención prenatal (% de las madres, 1995-2015)

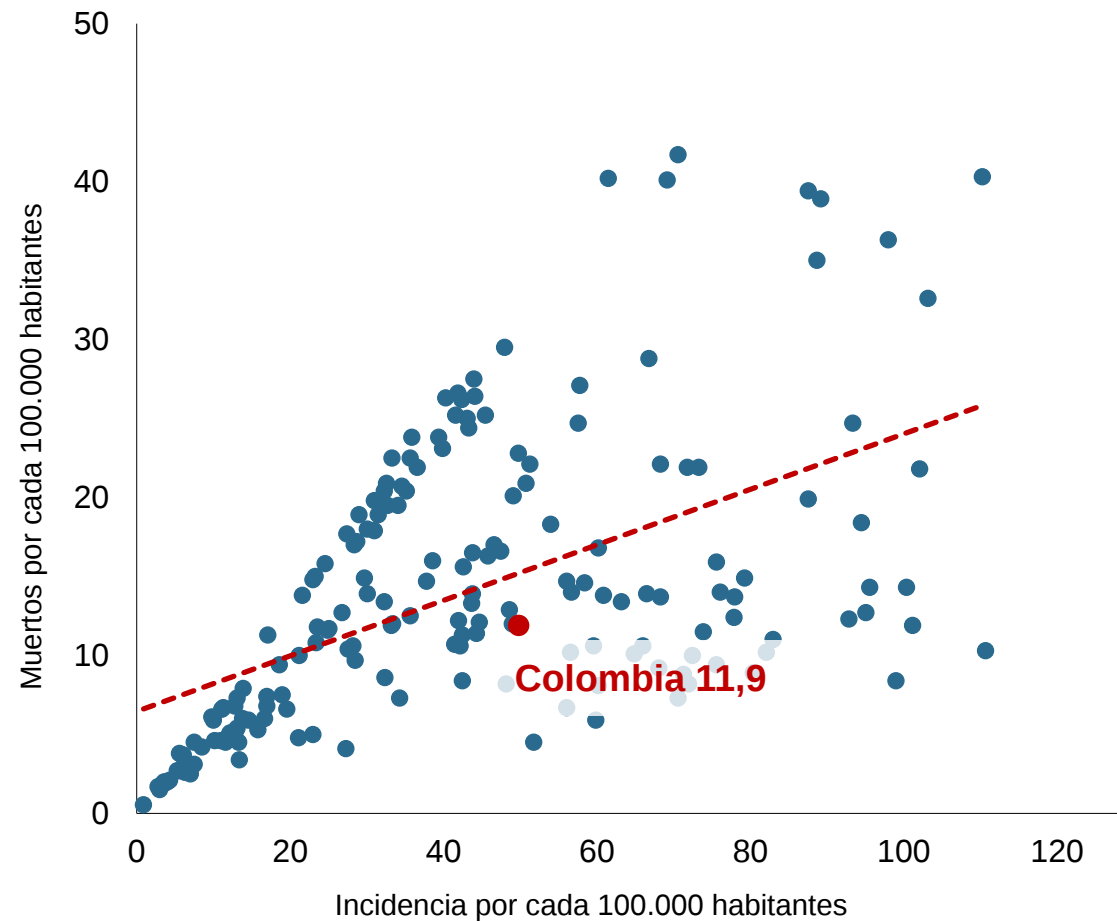


Colombia está por debajo del promedio mundial en mortalidad por cáncer de próstata y mama

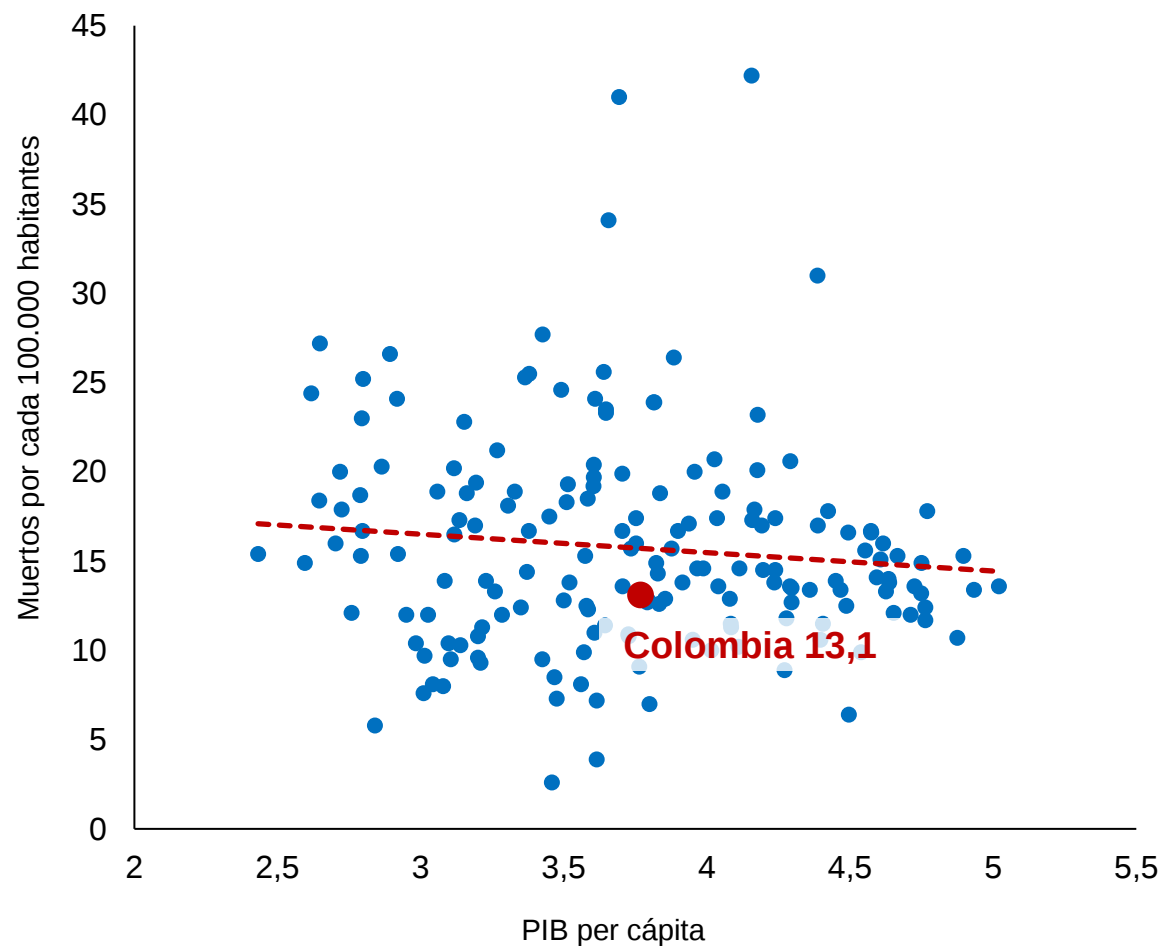
Mortalidad e incidencia por cáncer de mama (2020)



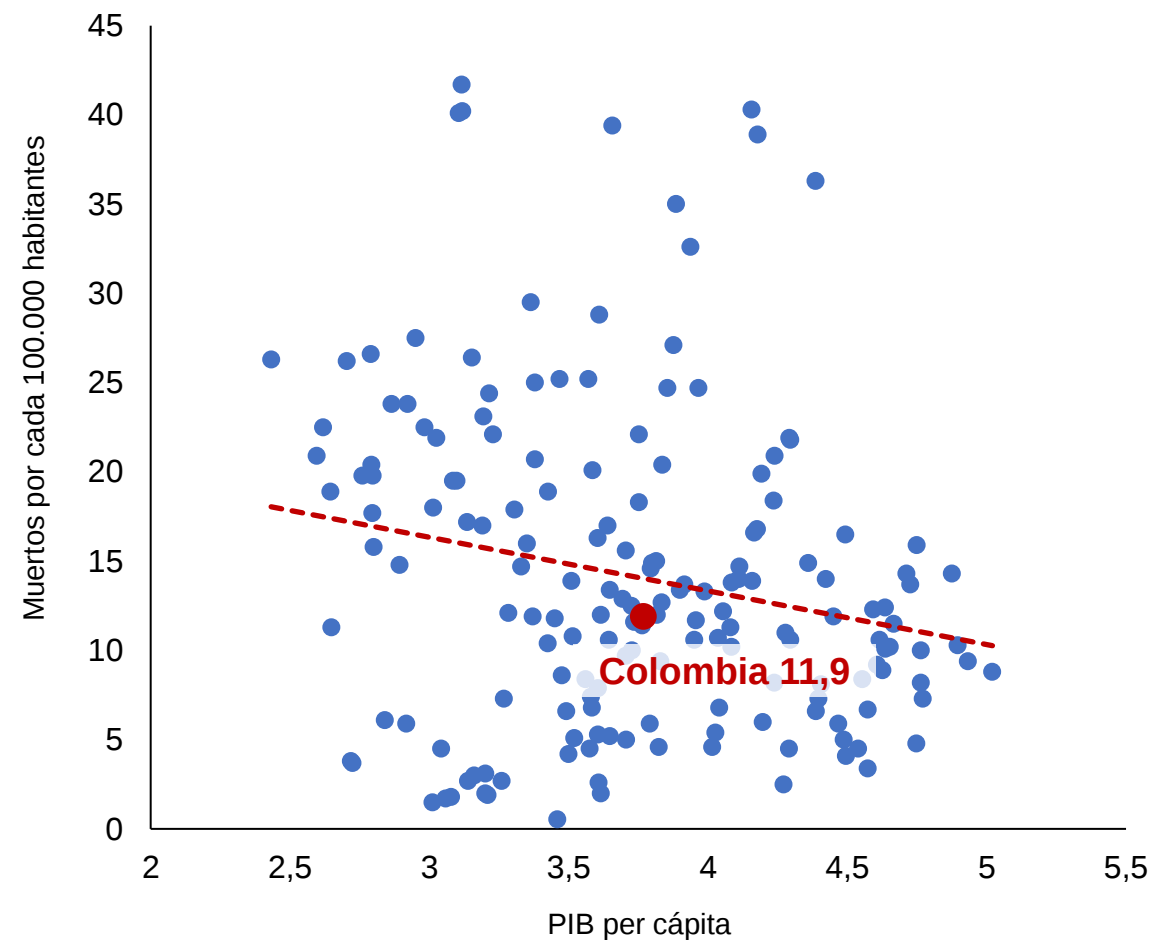
Mortalidad e incidencia por cáncer de próstata (2020)



Mortalidad por cáncer mama vs. PIB per cápita (% 2020)

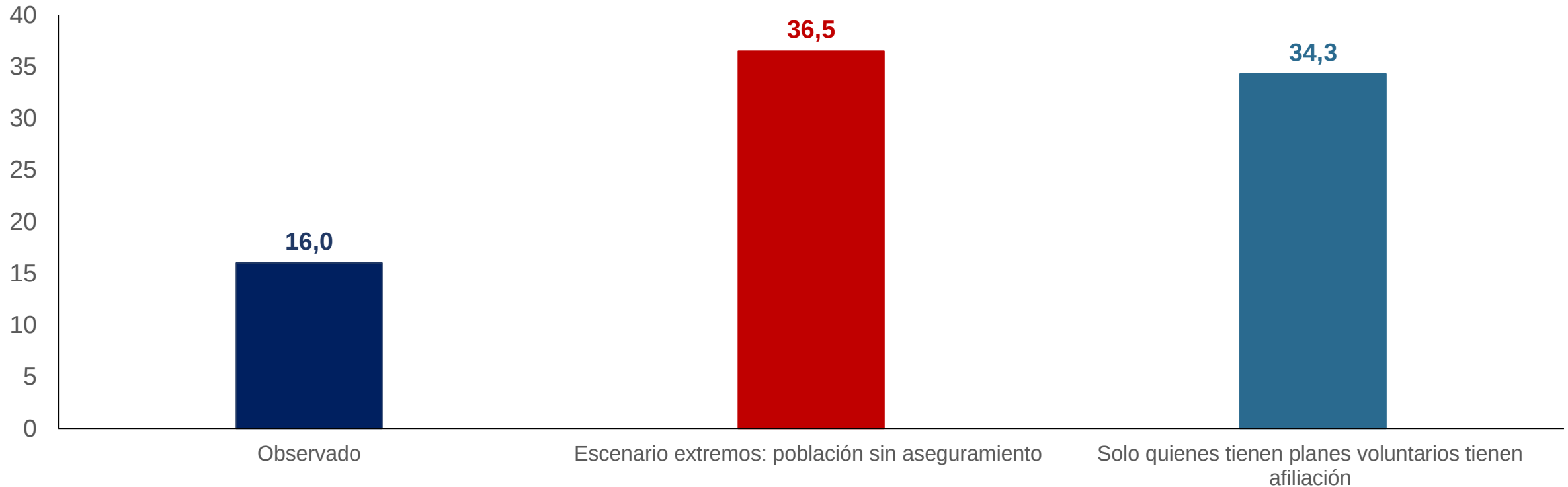


Mortalidad por cáncer de próstata vs. PIB per cápita (% 2020)



**El aseguramiento es fundamental para la calidad de vida de las personas.
Sin este la pobreza multidimensional podría ser de 20.5 puntos adicionales**

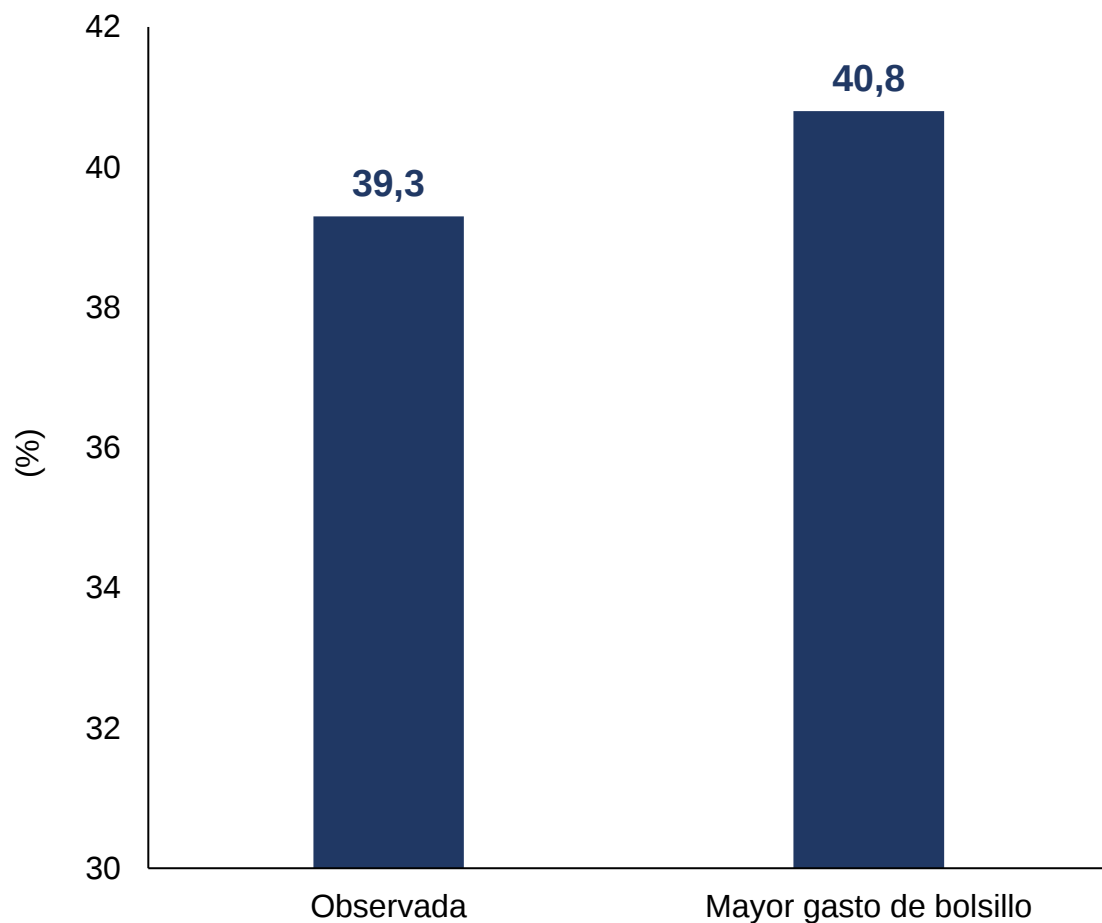
**Índice de pobreza multidimensional (IPM)
Sin aseguramiento en salud
(Tota nacional - 2021)**



Si el gasto de bolsillo en salud se duplicara, la pobreza monetaria aumentaría en cerca de 1.5 p.p. y la indigencia en 1.1 p.p.

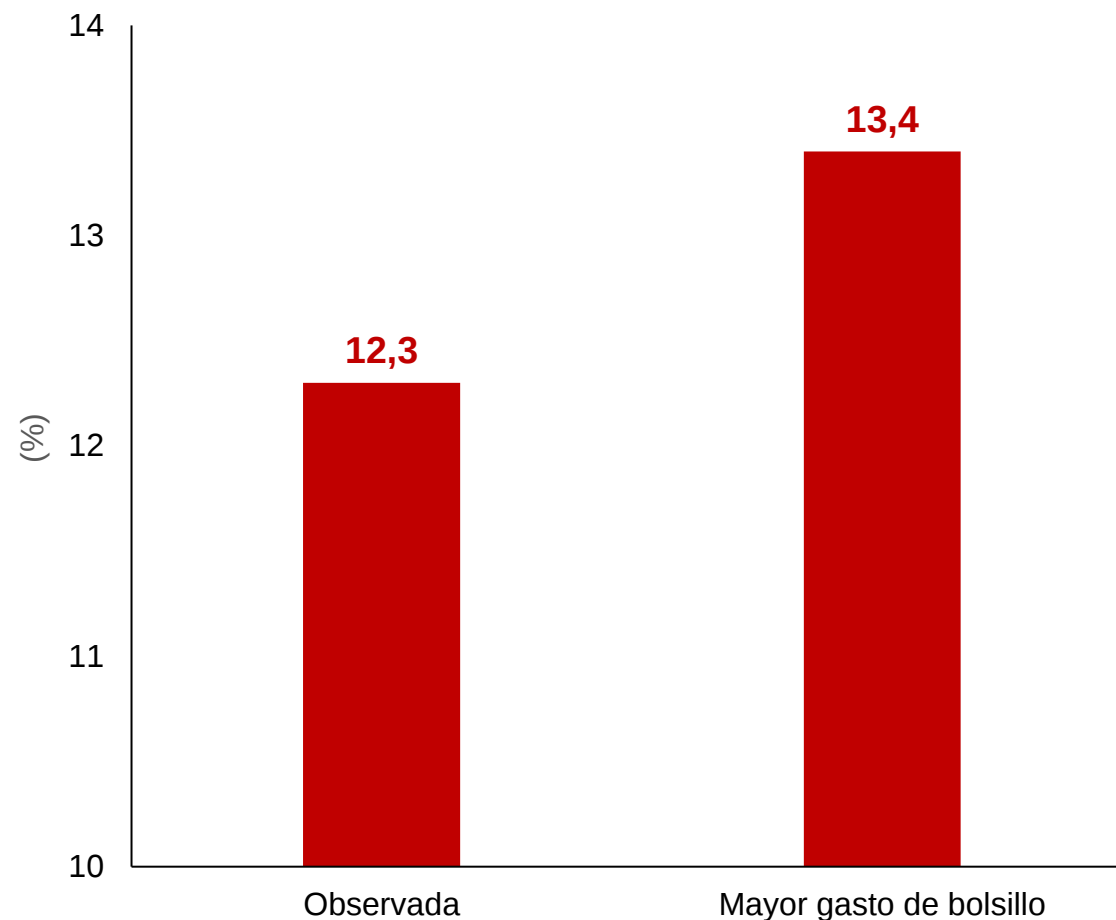
Pobreza monetaria

(Porcentaje de personas, total nacional, 2021)



Indigencia monetaria

(Porcentaje de personas, total nacional, 2021)





AGENDA



1.

De dónde venimos



2.

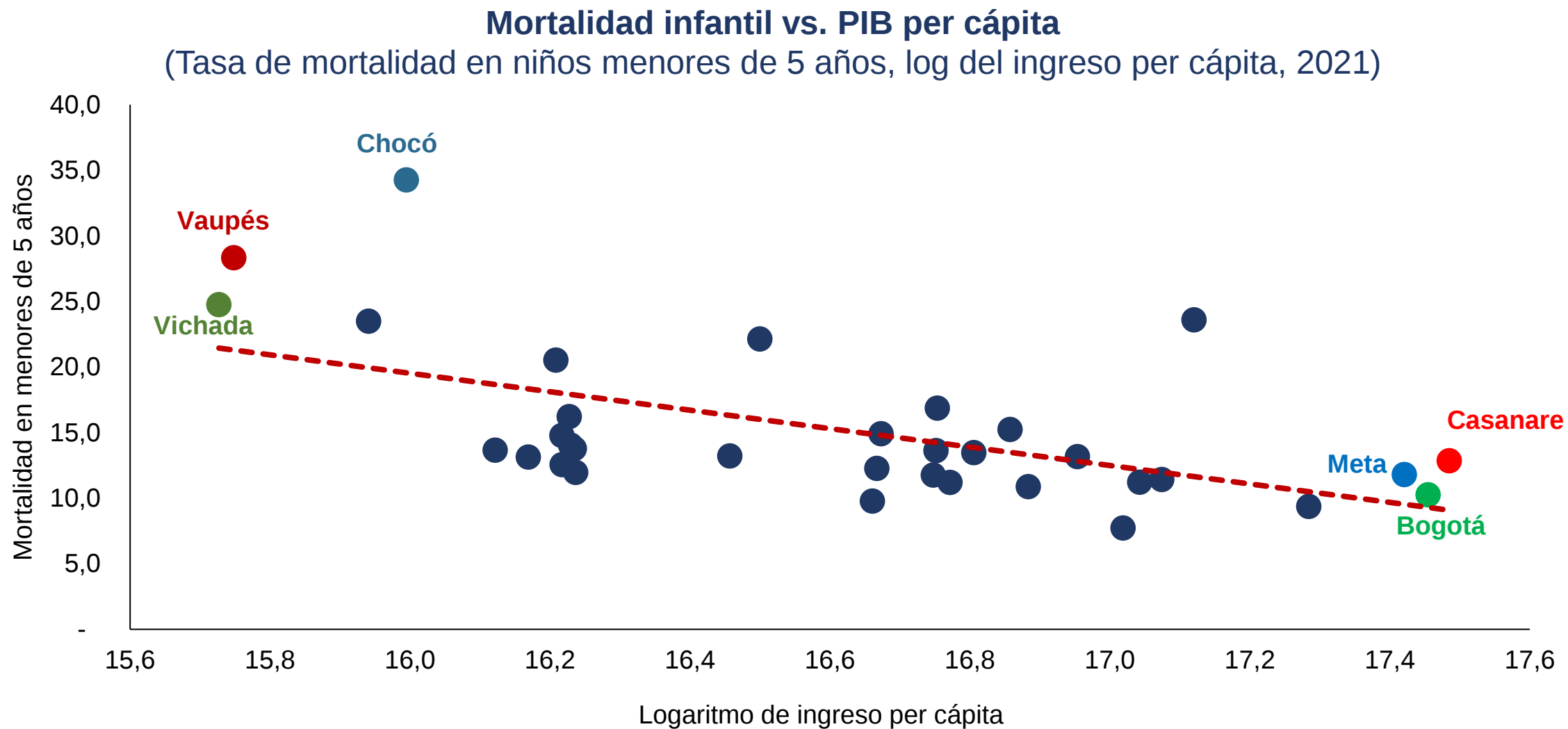
Los avances en salud: acceso, calidad y mejores condiciones de vida



3.

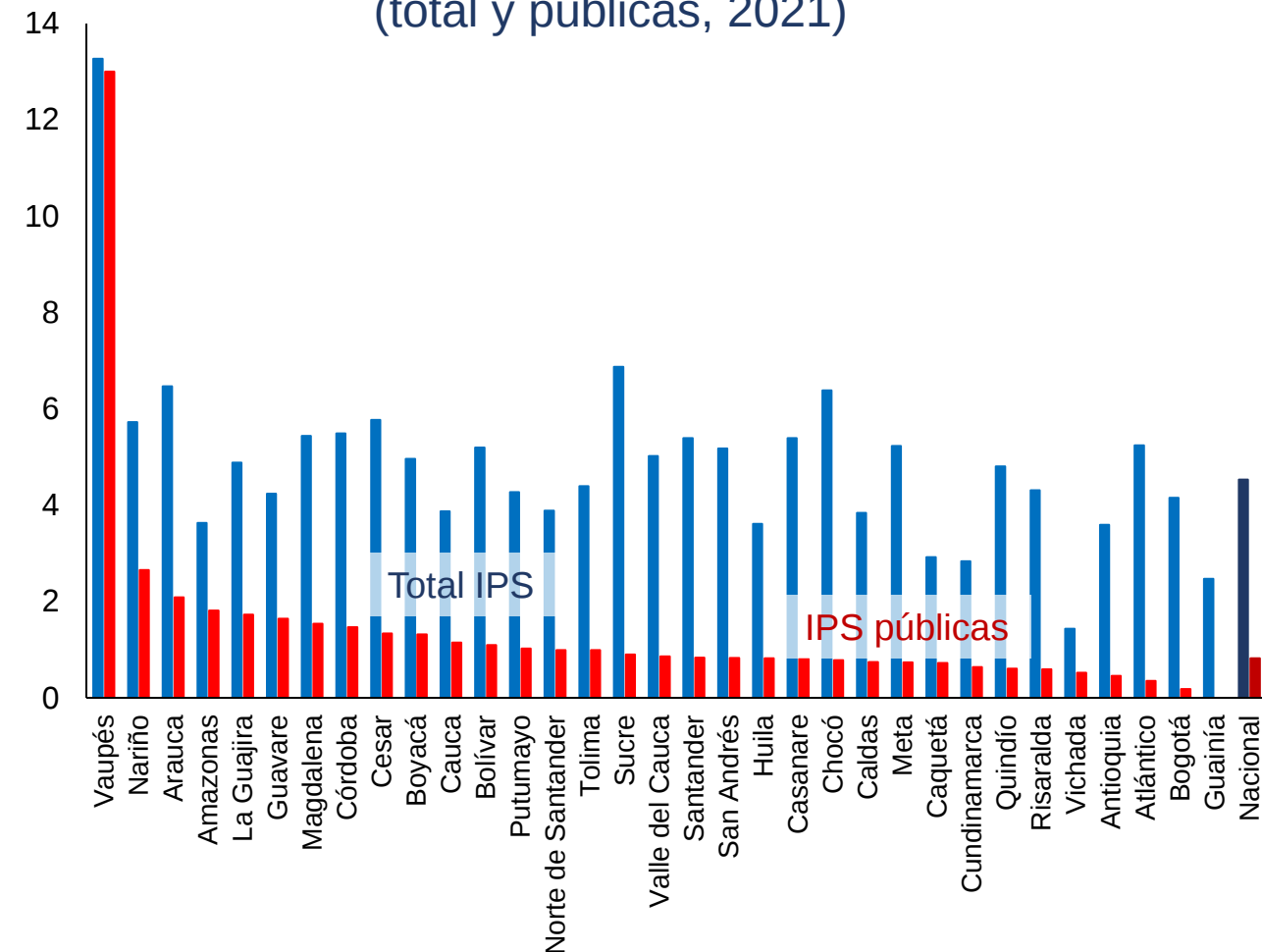
Qué hay que mejorar: propuestas

La brecha urbano-rural es evidente. Los departamentos con mayores índices de mortalidad en menores de 5 años tienen bajos ingresos

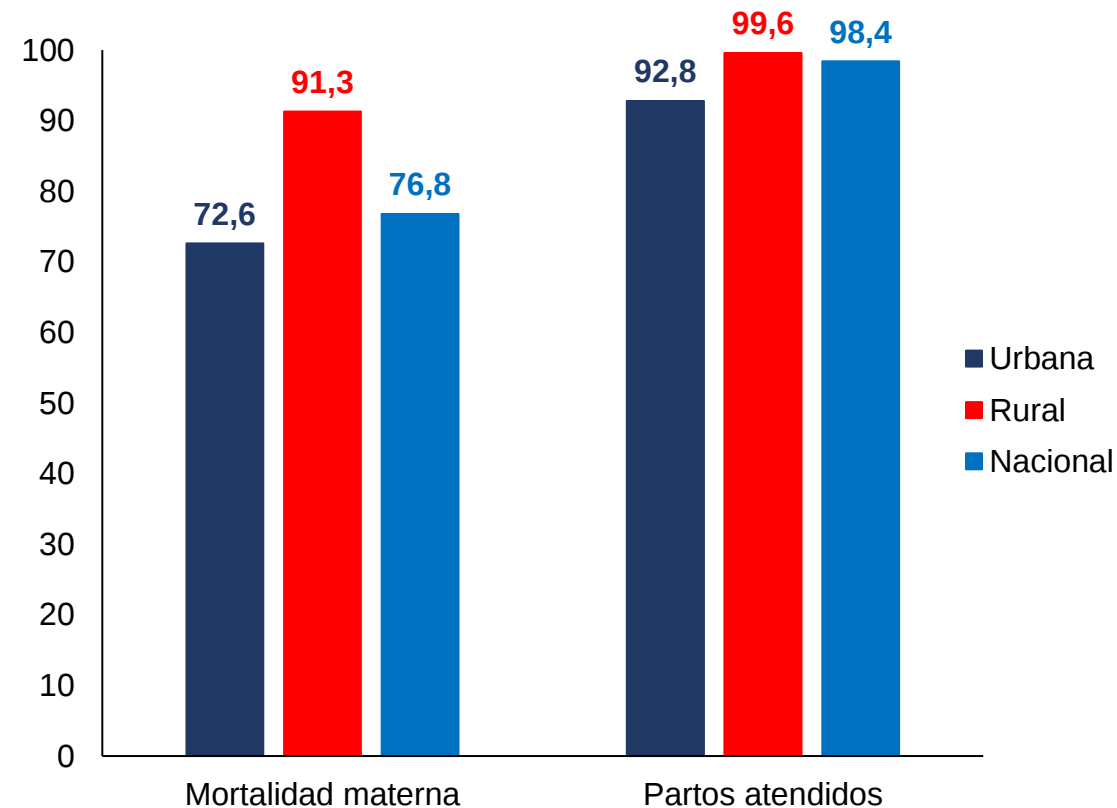


Hay que fortalecer el acceso en las zonas rurales para disminuir la brecha con las urbes y tener atención de calidad en todo el país

Número de IPS por cada 10.000 habitantes
(total y públicas, 2021)



Mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos; partos atendidos por profesional calificado
(2018, 2021)



Saldar las cuentas del sistema y generar mecanismos de eficiencia es fundamental para la sostenibilidad en el mediano y largo plazo



El sistema de protección social en salud aún tiene deudas con sus afiliados que son importantes saldar

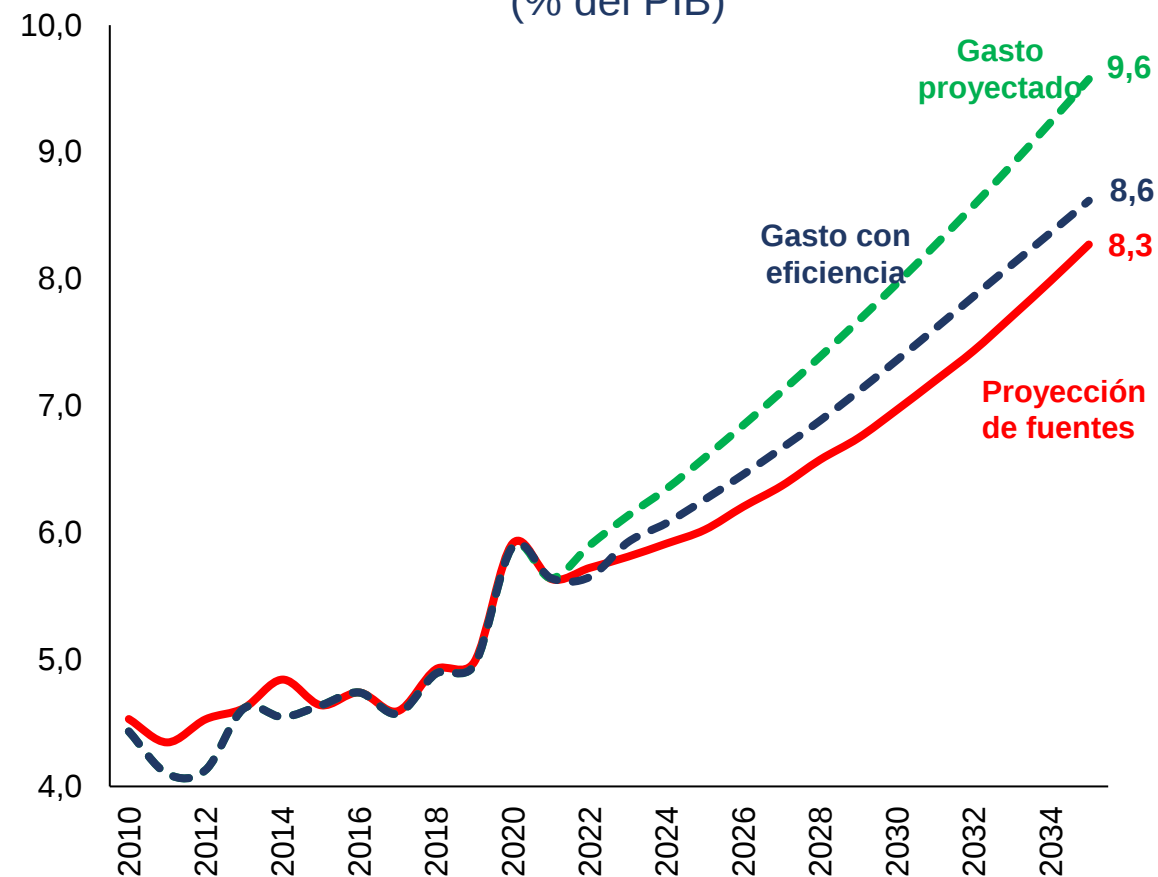
Acuerdo de punto final

Este programa buscaba pagar las deudas entre los actores del sistema, para dar liquidez y así garantizar el acceso y calidad del servicio



Esto no es suficiente. Hay que promover un sistema que genere eficiencias en la contratación, en el gasto hospitalario, y en modelos de prevención y autocuidado

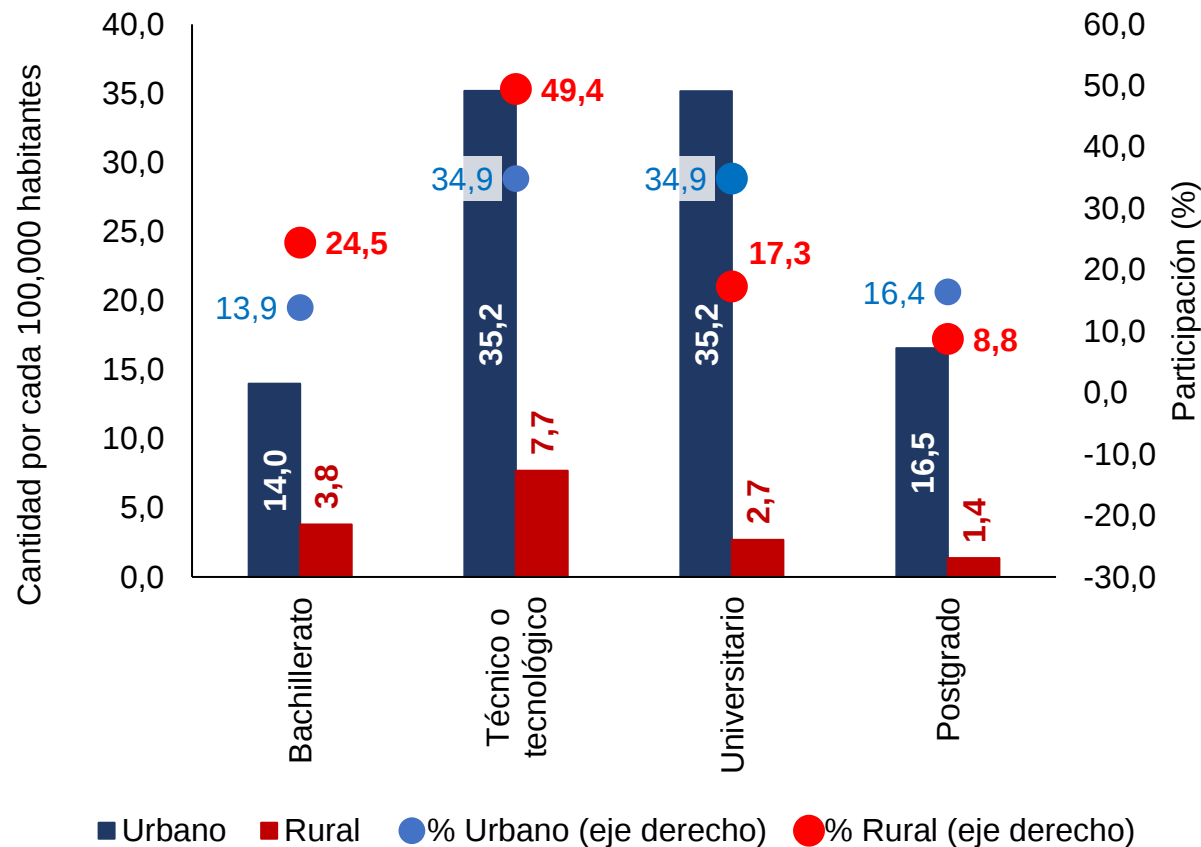
Modelo ANIF de proyección de gasto, fuentes y escenario de eficiencia
(% del PIB)



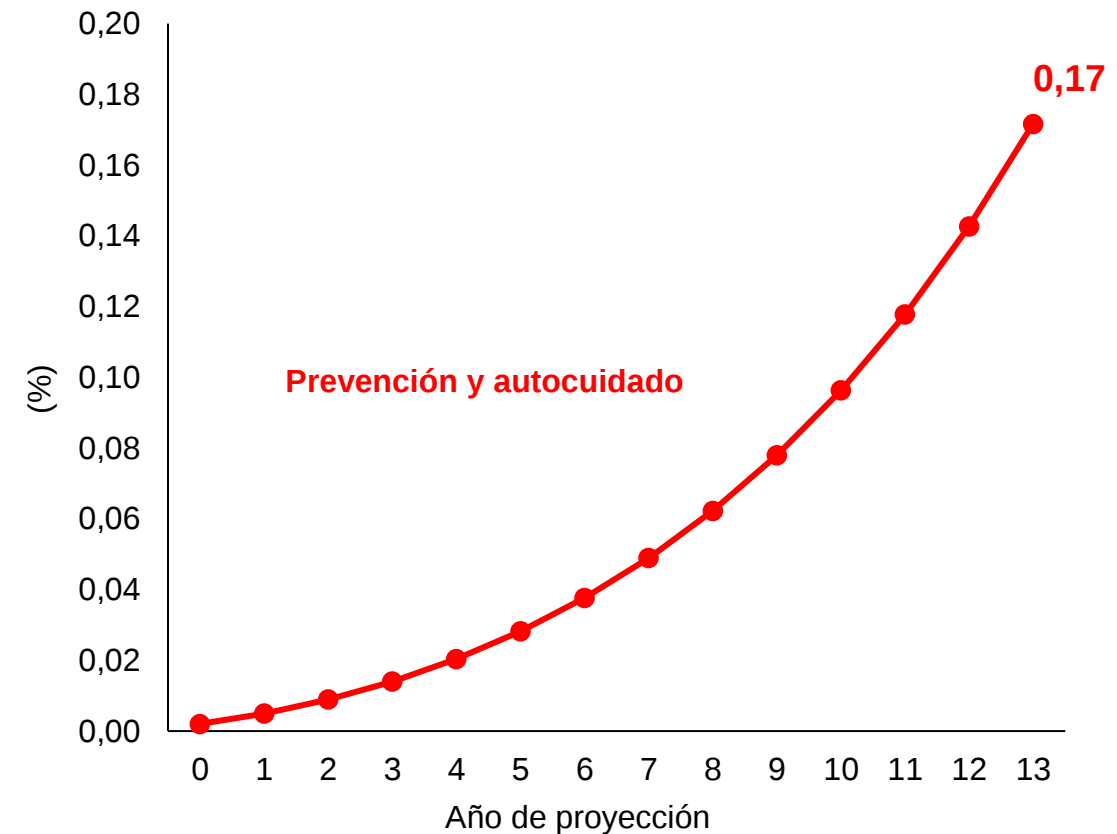
Tenemos que disminuir la brecha de talento humano de calidad entre áreas geográficas y promover un sistema basado en la prevención

Talento humano en salud

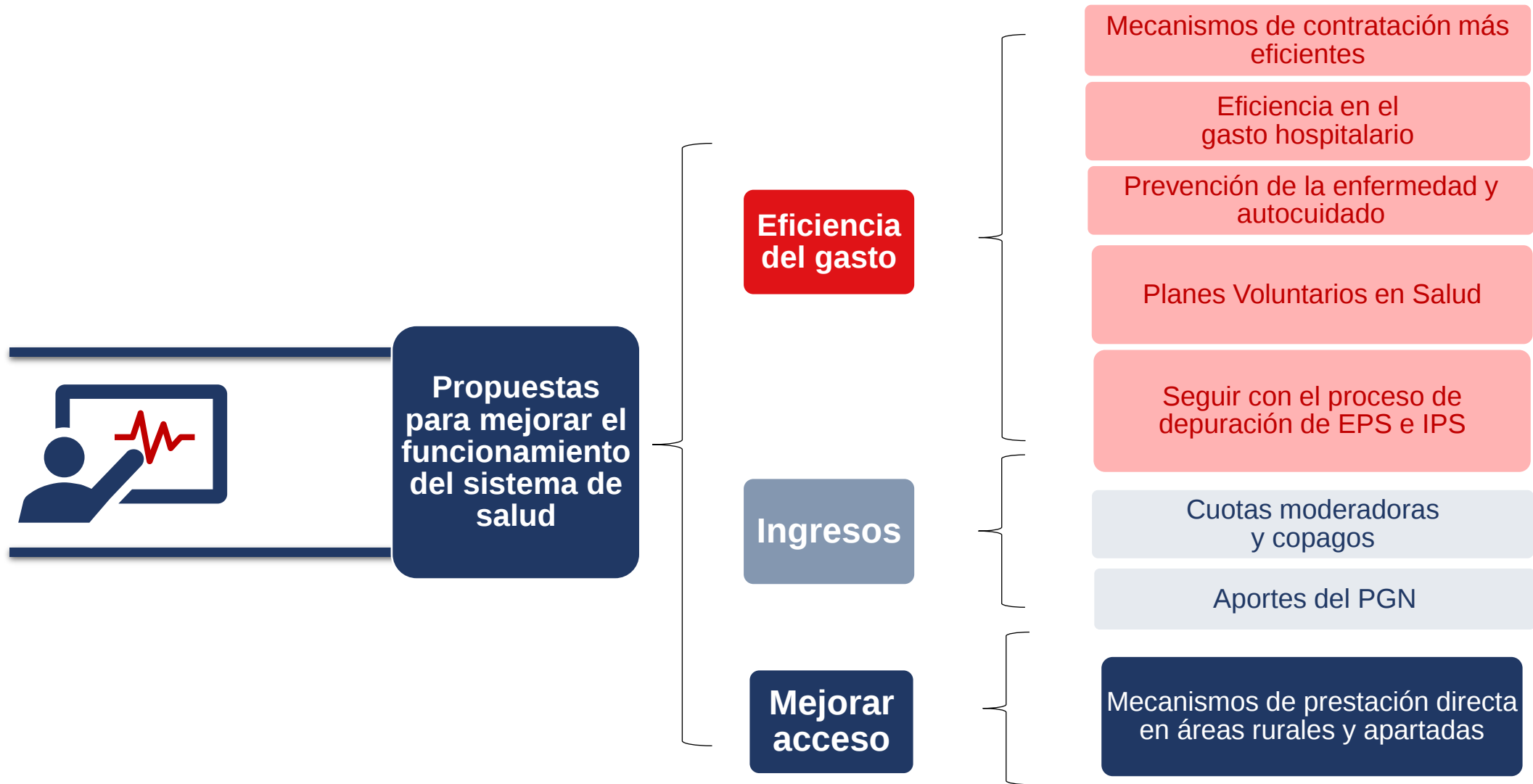
(cantidad de trabajadores en sector salud por cada 100.000 habitantes, participación de nivel educativo por área, 2021)



Modelo ANIF eficiencias por promoción de prevención y autocuidado (% PIB)



Para fortalecer el sistema de salud se debe mantener el modelo de aseguramiento, que ha sido la base para proteger el bolsillo y la salud de los colombianos



Síguenos en redes sociales:



@AnifCo



@AnifOficial



@Anif



anif@anif.com.co

www.anif.com.co