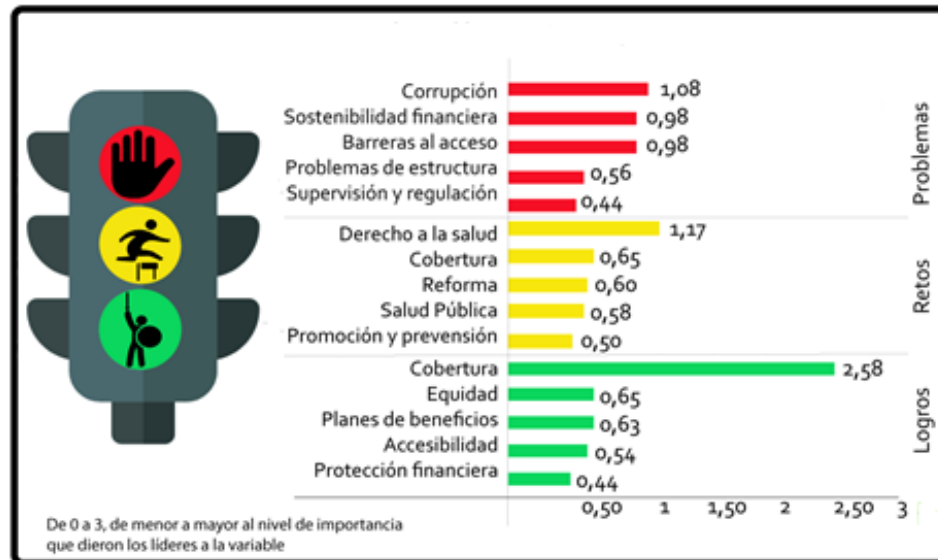




La salud y las pensiones en el Plan Nacional de Desarrollo: ¿Cuál pacto? ¿Cuál equidad?



Gráfica 1. Principales problemas, retos y logros del sistema de salud colombiano (Opinión de líderes) .

Fuente: Encuesta a líderes del sistema de salud sobre la sostenibilidad financiera, GES 2017.

Nota: Resultado de encuesta a 48 líderes del sistema de salud, aplicada por el GES en 2017 con el apoyo de El Tiempo/Portafolio. Entre un número amplio de aspectos propuestos por los líderes se seleccionaron los cinco de mayor preocupación en cuanto a problemas, retos y logros. La gráfica muestra el puntaje de cada aspecto, así que 3 significaría que todos los líderes darían el primer lugar de importancia a un aspecto, pero como el orden es diferente el número suele ser bajo. Fue notorio el consenso en torno a la cobertura como logro, mientras en los demás aspectos se obtuvo una valoración heterogénea, así que mientras para algunos lo más importante es la salud pública, para otros está por encima la necesidad de una reforma.

Según la Constitución de Colombia, el Plan Nacional de Desarrollo (PND) es el instrumento más importante de planificación, la hoja de ruta que cada gobierno presenta inicialmente al Consejo Nacional de Planeación (CNP). Este es un organismo de la sociedad civil, con participación de representantes de organizaciones públicas, privadas y sociales que puede incidir en la construcción de políticas públicas. Aunque no es obligatorio acoger las recomendaciones del Consejo, que en el pasado fue protagónico y acaso resultó debilitado o cooptado debido al desequilibrio institucional que trajo la reelección presidencial a partir de 2006, en todo caso el gobierno debe contar con su concepto para presentar el plan al Congreso de la República.

La discusión del PND 2018-2022 se inició en el Congreso el 19 de febrero de 2019, dando paso a cuatro debates reglamentarios. A la par con el debilitamiento del CNP, que dio su concepto como algo protocolario, de nuevo se marca la diferencia entre el documento del plan o las bases técnicas, y la ley como tal, la cual en su construcción refleja un juego de intereses y oportunismo. La ley del PND se convirtió en una oportunidad para agregar artículos sobre temas disímiles, muchos para reformar leyes o para establecer cambios en temas como el modelo de atención en salud, la financiación del sistema o los subsidios a servicios públicos, lo cual puede romper con el escenario ideal de la planificación y responder a cuestiones coyunturales o programáticas, en desmedro de la calidad de las políticas públicas.

El PND: planeación y políticas públicas en Colombia

El PND refleja dos procesos claramente diferenciados, los mismos que pueden tener tensiones entre ellos y generar implicaciones en la construcción y la ejecución de las políticas públicas, lo que puede afectar su estabilidad, coordinación, coherencia y orientación hacia el interés colectivo, entre otras características relativas a la calidad de las políticas públicas. Por un lado, el Plan es el resultado de un ejercicio técnico liderado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y consignado en un copioso documento, las Bases del Plan, en el que se recogen diagnósticos y se plantean objetivos, metas y estrategias, así como el plan de inversiones.

Por otro lado, el Plan es sometido a un proceso de deliberación que inicia en el Consejo Nacional de Planeación (CNP) y que tiene como centro la discusión y aprobación por parte del Congreso. Como resultado de este proceso político, el plan se expresa en un articulado, en cuyo trámite se generan artículos sobre temas disímiles, en muchos casos reformando leyes.

El PND tiene tres componentes: la parte general, el plan de inversiones y un componente instrumental. Los dos primeros son explícitos en la norma de planeación (Ley 152 de 1994). La parte general contiene los propósitos, metas y prioridades nacionales y sectoriales de la acción estatal. Por su parte, el plan de inversiones contiene la programación y proyección de los recursos disponibles para la inversión y la ejecución plurianual de la parte general. En cuanto al componente instrumental, este se compone de leyes ordinarias, mecanismos “idóneos” y otras disposiciones que están en el Plan y que garantizarían el cumplimiento de sus objetivos (Constitución Política y Ley 152 de 1994).

“El PND tiene tres componentes: la parte general, el plan de inversiones y un componente instrumental. Los dos primeros son explícitos en la norma de planeación (Ley 152 de 1994).”

Aunque los tres componentes son importantes y se entienden como propios en la configuración del plan, el componente instrumental se ha venido convirtiendo en el más problemático en tanto resulta muy discrecional, como lo sustentó la Sentencia C-363 de 2012 y lo reforzó el Consejo de Estado en 2014, de modo que mediante la ley del plan el Gobierno Nacional puede crear, modificar y derogar leyes, reglamentar asuntos de diversa índole y generar mecanismos que permitan cumplir con los objetivos del plan. Según la Corte Constitucional, es propio del plan “comprender normas destinadas a permitir que se cumplan los objetivos y metas señalados en la parte general y que efectivamente se adelanten las inversiones programadas, por lo cual es perfectamente natural que en estas leyes se incluyan normas instrumentales, esto es, disposiciones destinadas a permitir la puesta en marcha del propio plan de desarrollo” (Sentencia C-363, 2012). Inclusive, estas reformas y mecanismo pueden continuar vigentes una vez termina el período de gobierno.

Consideraciones generales sobre el PND

El PND fue elaborado bajo el eslogan “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”. Recogiendo el ejercicio del DNP y de varios centros de investigación, el plan busca alinearse con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), de manera que precisa el aporte durante el cuatrienio a las metas de los ODS a 2030. Sin embargo, aunque la principal preocupación parece ser la equidad y se renueva la preocupación por asuntos como la pobreza y la mala distribución de la riqueza, lo cierto es que el plan no plantea estrategias que rompan con las causas estructurales de estos problemas, más aún cuando se pasa de soslayo la esperanza que para muchos significó el Acuerdo de Paz de 2017.

La concepción que se ofrece en este plan es que la equidad resulta de los esfuerzos en materia de legalidad y emprendimiento, lo que puede significar un sofisma especialmente cuando se piensa que la provisión de bienes públicos, como la seguridad y la justicia, resuelven aquellos problemas que demandan una redistribución. Ahora bien, dado el énfasis que se pone en la seguridad, las metas propuestas son desconcertantes, reconociendo acaso la incapacidad de enfrentar fenómenos como el delito. Es el caso, por ejemplo, que se asume bajar el porcentaje de personas víctimas de hurto, de 10,3% en 2016 a 9,7% en 2022, una reducción bastante pequeña.

¿25 Pactos?

Una de las aparentes novedades o sofisticaciones de este plan se refiere a los pactos, que se anuncian desde el título Pacto por Colombia, Pacto por la equidad. El asunto es que esto mismo se puede convertir en la principal dificultad para la implementación y en la agudización de problemas de gobernabilidad. En lugar de líneas o áreas estratégicas, que darían lugar a una mirada técnica, más bien se refieren pactos, en un número de 25 más la serie de acuerdos que se mencionan en varios capítulos, lo que remite a procesos políticos y sociales. Sin embargo, como lo advierte el CNP, no se dice cómo se entienden los pactos y si hay una metodología para ello: ¿Qué se pacta?, ¿Cómo se logra el pacto? ¿Quiénes lo suscriben? ¿Cómo se hará seguimiento y evaluación?

¿Qué se propone en salud?

La salud está incluida en el PND como parte del “pacto por la equidad”, junto con los demás sectores sociales. Además del capítulo propio, en otros como los de educación, niñez, juventud, seguridad alimentaria y vivienda, aparecen metas y acciones que pueden ser ejemplos de lo que significa la “Salud en Todas las Políticas”. En la presentación del sector o del sistema, predomina una lista larga de buenas intenciones, algunas sin mucha correspondencia con los objetivos o con poca relación entre sí, y que dan cuenta más bien de lo que sería el trabajo cotidiano de algunos entes públicos. En resumen, en este sector se plantean seis objetivos, 18 estrategias y 75 acciones o iniciativas, lo que de por sí constituye un número grande y puede ser expresión de dispersión, de falta de foco para buscar acciones que realmente impacten durante estos cuatro años.

Los objetivos para el sistema de salud apuntan a: 1) fortalecer la rectoría y la gobernanza; 2) definir prioridades e implementar intervenciones en salud pública; 3) articular a todos los agentes en torno a la calidad; 4) lograr más infraestructura y dotación en salud; 5) formular acuerdos en beneficio de los trabajadores de la salud, y 6) alcanzar la eficiencia. Ahora bien, como se comentó al inicio respecto a las diferencias entre el documento técnico y la ley, en salud es claro el sesgo fiscal de esta última, lo que sin duda copará la discusión en el Congreso en cuanto se pretende reformar la Ley 715 de 2001, sobre competencias y recursos de las entidades territoriales.

Como en el propio plan se reconoce la falta de una visión de conjunto y de largo plazo, tal vez ello explica por qué no se hacen propuestas que busquen cambiar o definir el rumbo del sistema, dejando esta labor a un acuerdo “que permita que todos los agentes del sistema de salud y la sociedad civil, de manera concertada y a través de compromisos claros, se apropien del sistema de salud como uno de los aceleradores para la movilidad social y la equidad” (PND, pág. 214; sic). Como este propósito implica reunir y generar un proceso de diálogo entre actores, conviene consultar antecedentes mediante los cuales se han buscado acuerdos o la opinión de líderes acerca del desempeño y las perspectivas del sistema (ver Gráfica 1), pasando además por identificar posibles brechas de conocimiento que obliguen a las entidades líderes del sector y a la academia a adelantar labores pedagógicas para ilustrar el debate y propiciar una opinión informada (GES, 2017).

En el cuadro 1 se presentan las iniciativas que, en el marco de los aspectos institucionales, del aseguramiento o la financiación del sistema, deberían estar en el centro de la discusión para fortalecer la propuesta por cuanto resulta positiva si se quiere impactar favorablemente, o bien, porque debería reformularse o eliminarse. Se resalta el esfuerzo por buscar una mayor legitimidad, lo que pasa por fortalecer la institucionalidad y crear una instancia de gobernanza, al tiempo que se establezcan medidas claras y creíbles en la lucha contra la corrupción. No obstante, la principal dificultad estará en la búsqueda de un nuevo equilibrio en las relaciones entre el gobierno nacional y los territorios, que parece inspirado en fortalecer el sistema pero que puede ir en desmedro de la autonomía territorial. He ahí la importancia de los pactos, si de verdad se quiere avanzar en ello.

¿Qué se propone en pensiones?

El tema pensional no se presenta como un apartado específico en el PND sino que aparece en varios temas asociados con empleo y seguridad social. En el Pacto *por el emprendimiento*, especialmente en los objetivos de Entorno para crecer, en lo que respecta a inspección, vigilancia y control para mitigar la informalidad; en el objetivo de Transformación empresarial: desarrollo productivo, innovación y adopción tecnológica para la productividad cuyas estrategias contemplan que el Ministerio de Hacienda, por medio de la Unidad de Regulación Financiera, revise el marco normativo de los

fondos de pensiones en temas como la rentabilidad mínima, la remuneración con base en la rentabilidad del portafolio del esquema de incentivos para las administradoras de los fondos de pensiones (AFP), y la deducción de costos asociados a las inversiones para la rentabilidad del fondo. Así mismo, actualizará la normativa del régimen de inversión de los Fondos de Pensiones Voluntarias de forma que al menos equiparen las condiciones de estos fondos con los de pensiones obligatorias y se promuevan mejores condiciones de riesgo y retorno para los afiliados.

Por último, en el *Pacto por la equidad*, en el objetivo denominado Primero las niñas y los niños, se plantea como estrategia estudiar las condiciones institucionales, técnicas y financieras de la operación de los hogares sustitutos y la situación de las madres sustitutas, en materia de salud y pensiones. En el mismo pacto, el objetivo de trabajo decente incluye el acceso a mercados e ingresos dignos, en términos de seguridad social en cabeza del Ministerio de Trabajo:

Cuadro 1. Algunos temas institucionales y financieros del sistema de salud en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022

<p>Lo positivo del PND sobre Seguridad Social y Salud</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Crear un órgano de gobernanza multinivel que facilite la articulación del nivel nacional y el territorial. 2. Fortalecer la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS). 3. Selección de gerentes de hospitales públicos a partir de concurso nacional del Departamento Administrativo de la Función Pública. 4. La Nación asumirá el pago de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios (POS), para la población del régimen subsidiado. 5. Medidas contra la corrupción, como canal de denuncia ciudadana y equipo élite para investigación y sanción oportuna. 6. Acuerdo de punto final: reconocimiento y pago de servicios no POS para sanear deudas entre agentes de orden nacional y territorial. 	<p>¿Qué aconseja el GES ?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Poner en marcha un consejo nacional de salud, necesario y urgente para dar legitimidad y confianza entre actores. 2. Dar más herramientas a la Superintendencia y al INVIMA, y recursos al IETS, para fortalecer vigilancia, control e inteligencia para evaluar la gestión de cada uno. 3. Concurso nacional que acredite a los gerentes y se profesionalice su labor, con relaciones transparentes con alcaldías. 4. Asumir este rol, hoy a cargo de los departamentos, pues estos no cumplen con los pagos y se afectan las finanzas de los hospitales. 5. Implementar medidas de integridad y transparencia, con diálogo y compromiso entre actores. Propuesta de política (GES, 2018). 6. Realizar conciliación de cuentas, con participación de universidades o auditores independientes y comprometer pagos a varios años
<p>Lo problemático del PND sobre Seguridad Social y Salud</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alcanzar la eficiencia en el gasto optimizando los recursos financieros disponibles y generando nuevos con el aporte de todos. 2. Reformular pago de servicios no incluidos en el plan de beneficios. 3. Actualizar progresivamente el plan de beneficios, con criterios de costo-efectividad, valor terapéutico u otros. 4. Regular salida de beneficiarios del régimen según nuevo SISBEN 5. MinHacienda, por medio de la URF, revise el marco normativo de los Fondos de Pensión 	<p>¿Qué aconseja el GES ?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Claridad y eficiencia. Se necesitan medidas para alcanzar la sostenibilidad, buscando contener el gasto con medidas de eficiencia y generar nuevos recursos. 2. Hacer realidad plan integral de salud, conforme a la Ley Estatutaria, eliminando recobros y gestión de todos los recursos por las EPS. 3. A la luz de la Ley Estatutaria el esfuerzo debe concentrarse en definir exclusiones, y en la misma ley se establecen los criterios. 4. Todos afiliados, basta con ser ciudadano, con mecanismos para captar ingresos y cotizaciones que permitan la financiación 5. En el marco de una economía de mercado, en donde los Fondos de Pensiones privados entran a ser una alternativa frente a los fondos públicos, estos no deberían tener protección gubernamental

Fuente: Elaboración del GES con base en PND 2018-2022.

- Ampliar la cobertura en protección y en seguridad social de los trabajadores, con énfasis en los informales y en aquellos con ingresos inferiores a un salario mínimo.
- El Ministerio de Salud y Protección Social y el DNP analizarán la necesidad de implementar un piso mínimo de protección social consistente en la afiliación a salud subsidiada, la vinculación a los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) y el derecho a un seguro inclusivo.
- Desarrollar políticas que permitan la formalización de los trabajadores con ingresos superiores a un salario mínimo, y fomentar el acceso de los trabajadores con ingresos menores a un salario mínimo al piso mínimo de protección social.
- Promover la unificación y eliminación de trámites de afiliación a la seguridad social.
- En materia financiera, el Acuerdo de Punto Final y la responsabilidad que asume la nación del pago de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud del Régimen Subsidiado que hasta el momento venía siendo asumido por las entidades territoriales. Todo esto puede mejorar las finanzas de los hospitales.
- Medidas anticorrupción como el canal de denuncia ciudadana y equipo élite para investigación y sanción.

Por último, en cuanto al tema de pensiones, se observa una fuerte desarticulación entre lo propuesto en las Bases del Plan y el Proyecto de Ley. En este último se dejan unas bases de lo que podría ser una reforma pensional, contrario a las estrategias de las Bases, en las que no se vislumbran con claridad. Aún así, será largo el camino a recorrer para concertar y plantar una reforma pensional viable para el país.

Conclusiones

Si bien el eslogan del PND “Pacto por Colombia, pacto por la equidad” constituye una aparente novedad, pues no se hace referencia a líneas o áreas estratégicas sino a pactos, no se dice, como lo advierte el CNP, cómo se entienden los pactos y si hay una metodología para ello: ¿Qué se pacta?, ¿Cómo se logra el pacto? ¿Quiénes lo suscriben? ¿Cómo se hará seguimiento y evaluación?. Esto podría convertirse en la principal dificultad para la implementación del plan.

Por otra parte, al presentar como principal preocupación la equidad no se plantean estrategias que rompan con las causas estructurales de problemas como la pobreza y la mala distribución de la riqueza.

En cuanto a la salud, se cuenta con un capítulo propio, incluido en el “pacto por la equidad”, junto con los demás sectores sociales. Se destacan los siguientes aspectos en cuanto a temas financieros e institucionales, sobre los que vale la pena ampliar la discusión.

- Desde el punto de vista institucional, la creación de un órgano de gobernanza multinivel y el fortalecimiento de la Superintendencia Nacional de Salud, el INVIMA y el IETS. Frente a esto, el GES recomienda poner en marcha un Consejo Nacional de Salud y, dar más herramientas para fortalecer la vigilancia y el control.

Referencias bibliográficas

- Departamento Nacional de Planeación (2019). Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad. Bogotá.
- GES (2017). Sostenibilidad financiera de los sistemas de salud: alternativas y lecciones para Colombia. Observatorio de La Seguridad Social No. 35.
- GES (2018). Recomendaciones de política: en busca de una mayor integridad y transparencia en el sistema de salud colombiano. Medellín.
- Congreso de la República. Proyecto de Ley 227 de 2019.

Información de contacto

Email: grupoges@udea.edu.co; www.udea.edu.co/ges

Autores:

Jairo Humberto Restrepo Zea, Olga Lucia Zapata Cortes y Andrea Ruiz Molina. Grupo de Economía de la Salud, Universidad de Antioquia

Edición de textos:

Jairo Humberto Restrepo Zea y Lina Casas Bustamante.

Las ideas y opiniones aquí expresadas sólo comprometen al GES o a sus autores cuando sean artículos firmados.