



Faltarían US\$400 per cápita para gastar en salud como la Oede

Así lo señala un estudio de la Universidad de los Andes presentado ayer en el foro de la Andi.

En tres años, Colombia estaría gastando \$50 billones en salud.

Así lo revela un estudio de la Universidad de los Andes realizado por los investigadores David Bardey y Giancarlo Buitrago, quienes presentaron los resultados ayer en el foro de salud y medicamentos que realiza la Andi en Cartagena.

La investigación indica que actualmente el gasto en medicamentos representa alrededor del 12% del total que destina el Estado a salud.

También, evidencia cómo del 2004 al 2014 la tendencia del gasto en salud ha sido creciente, igual que su participación en el PIB, con un cambio absoluto de 1,83 puntos de este indicador para el dato global y 1,33 puntos para el gasto público. Si bien entre el 2005 y el 2012 los recobros en términos reales aumentaron significativamente, disminuyeron y se estabilizaron en los dos años siguientes.

Al comparar lo destinado para este rubro, Bardey y Buitrago observaron que Colombia es un país de bajos recursos (comparado con países Oede), pero el gasto total y el gasto público en salud como porcentaje del PIB parecen estar por encima de lo esperado. Y dicen que “para que Colombia se comporte como un país Oede debería subir en 3 puntos porcentuales el gasto total como proporción del PIB y en 400 dólares el gasto total en salud per cápita”.

En un ejercicio prospectivo, avizoran un aumento en el gasto público en salud, llegando a \$50 billones (constantes del año 2015) en el 2020 y en eso tendría mucho que ver el gasto en el régimen subsidiado.

El estudio menciona que la ampliación en el plan de beneficios generará un incremento en los volúmenes de fármacos vendidos por los laboratorios, aunque los precios caigan. Las ventas a través de mayoristas crecerían también.

Al mirar escenarios al respecto, el informe señala que si solo existiera efecto sobre la cantidad, el impacto sería un aumento del 2,9% en promedio para el 2018 al 2020.

Si solo existiera efecto sobre el precio, el impacto sería la reducción del 1,77% en promedio.



Si el efecto sobre el total de ventas, es el observado en las ventas del mayorista, aumentaría 0,88% y si este fuera sobre las ventas del laboratorio, disminuiría 0,85%.

Sin embargo, diferentes estrategias de política pueden cambiar esta senda. En particular, la Ley Estatutaria en lo relacionado con el cambio de POS hacia un plan con exclusiones explícitas, podría generar ahorros si se aplica el impacto sobre frecuencia y precios en los laboratorios, pero podría generar incrementos si este impacto es aplicado sobre los intermediarios.

Diario Portafolio, 16 de Junio de 2017. Página 9