



RESUMEN EJECUTIVO:

Metodología y Análisis de Necesidades Financieras de las Entidades Territoriales para Atender el Fenómeno Migratorio

Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables de USAID

Task Order I, USAID Sistemas Integrados de Salud IDIQ

Diciembre 2021

Este documento fue elaborado para su examen por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Fue preparado por el proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables bajo el IDIQ de los Sistemas Integrados de Salud de USAID.

El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables

El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables (LHSS, por sus siglas en ingles), bajo la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en ingles), Sistemas Integrados de Salud entrega indefinida/cantidad indefinida (IDIQ, por sus siglas en ingles), ayuda a los países de ingresos bajos y medianos a la transición a sistemas de salud sostenibles y autofinanciados como medio para apoyar la cobertura sanitaria universal. El proyecto trabaja con los países asociados y las partes interesadas locales para reducir los obstáculos financieros a la atención y el tratamiento, garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud esenciales para todas las personas y mejorar la calidad de los servicios de salud. Dirigido por Abt Associates, el proyecto de cinco años y 209 millones de dólares desarrollará la capacidad local para mantener un funcionamiento fuerte del sistema de salud, apoyando a los países en su camino hacia la autosuficiencia y la prosperidad. En Colombia, este proyecto se conoce como "Comunidades Saludables"

Presentado a: Scott Stewart, COR
Office of Health Systems
Bureau for Global Health

USAID Contract No: 7200AA18D00023 / 7200AA19F00014

Citación recomendada: Toro, Juan Pablo, Michelle Barliza, y Jose Luis Ortiz. El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local (LHSS) bajo el IDIQ de los Sistemas Integrados de Salud de USAID. Diciembre 2021. *Metodología y Análisis de necesidades financieras de las entidades Territoriales para atender el fenómeno migratorio*. Rockville, MD: Abt Associates.

RESUMEN EJECUTIVO

I. DESCRIPCIÓN

Objetivo

- Elaborar un instrumento que le permita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) realizar un seguimiento y monitoreo periódico al comportamiento de las cuentas que las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) públicas, privadas y mixtas le presentan a las entidades territoriales, considerando el estado fiscal de cada una para cubrir los costos de la atención en salud.
- Proponer recomendaciones para mejorar los procesos de auditoría de las entidades territoriales e identificar nuevas fuentes de recursos para financiar el pago de las atenciones a población migrante a su cargo.

Descripción del problema

Este análisis es relevante dado que será un instrumento útil para fortalecer las capacidades del MSPS y de las propias entidades territoriales en su respuesta al fenómeno migratorio. Las entidades territoriales son actores centrales en la atención a la población migrante y en donde se han generado los principales problemas de financiación, por lo tanto es prioritario contar con herramientas para hacer seguimiento a sus condiciones financieras que le permitan al MSPS orientar sus intervenciones y a las entidades territoriales tener un panorama técnicamente sustentando sobre sus condiciones financieras y sobre las posibilidades de generación de fuentes de financiación o utilización más eficiente que las existentes.

A partir de lo anterior, resulta clave contar con información periódica de las entidades territoriales sobre la facturación que los prestadores de servicios de salud por naturaleza jurídica (pública, privada y mixta) generan por concepto de atención de urgencias de la población migrante regular no afiliada e irregular, con el propósito consolidar y monitorear desde el Gobierno Nacional el comportamiento de estas cuentas y su estado de avance en el proceso de auditoría, reconocimiento y pago de las mismas. Lo anterior dado que el MSPS envía solicitudes de información a las entidades territoriales sólo cuando requiere una nueva actualización de las cuentas y esta se hace a través de archivos en Excel¹.

La metodología buscará que el MSPS pueda contar con los insumos entre otras cosas para determinar el índice de dependencia de transferencias de la Nación para el pago de los servicios de salud a población migrante, determinar el porcentaje de cada fuente de financiación del pago efectivo a la Institución Prestadora de Servicios (IPS) y determinar si la entidad territorial tiene real capacidad de pago. La aplicación de esta metodología se aplicó a las 5 entidades territoriales priorizadas en conjunto con el MSPS (Bogotá, La Guajira, Nariño, Norte de Santander y Valle del Cauca).

¹ A partir de las recomendaciones de este informe se busca que se pueda recopilar la información a través de la plataforma PISIS del MSPS, una vez se validen los anexos técnicos propuestos en las 5 entidades territoriales priorizadas.

El equipo de Comunidades Saludables de USAID profundizó en el análisis de las fuentes de financiación en las entidades territoriales seleccionadas para detectar espacios para la generación de eficiencias o la identificación de nuevas fuentes que permitan mitigar las condiciones financieras territoriales, con un énfasis hacia los procesos de auditoría. Este ejercicio es relevante para que el MSPS pueda validar la suficiencia financiera de las entidades territoriales para concurrir con el pago de atenciones por concepto de urgencias prestadas a la población migrante regular no afiliada o irregular, e identificar aquellos territorios que requieren cofinanciación por parte de la Nación.

Metodología

Para realizar este análisis se utilizaron diferentes fuentes de información que incluye: i) Revisión de documentos normativos relacionados con los recursos disponibles para el pago de atenciones a población migrante y auditoría, ii) Consultas, reuniones y entrevistas semiestructuradas con las entidades territoriales priorizadas por Comunidades Saludables de USAID, iii) Entrevistas con expertos en el financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), iv) Revisión de bases de datos de hospitales públicos y facturación por concepto de urgencias en las entidades territoriales, v) Revisión de los Informes de Viabilidad Fiscal emitidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y vi) Información recolectada a través de los anexos técnicos propuestos por Comunidades Saludables de USAID para el análisis de la deuda territorial y los pagos efectuados para el pago de urgencias.

Limitaciones

La única limitación resultante de este estudio es la siguiente:

- La aplicación de la metodología propuesta para el análisis de las necesidades financieras de las entidades territoriales sólo fue aplicada en tres (3) departamentos (Nariño, Norte de Santander y Valle del Cauca) y el Distrito de Bogotá, considerando las entidades territoriales que tenían una concentración importante de migrantes a partir de la información recolectada en la Circular 029 de 2017 y según priorización realizada por el MSPS. Se tenía contemplado incluir al departamento de La Guajira en el análisis, pero por razones de inconsistencias en el reporte de información no se pudo realizar.
- Incluir a más entidades territoriales dentro del análisis permitirá tener un diagnóstico más detallado del panorama de la deuda y los procesos de auditoría.
- Se recibió información errada e incompleta o viciada por parte de las entidades territoriales de Norte de Santander y Valle del Cauca.
- Se usó la información de los Informes de Viabilidad 2019 ya que para 2020 no se tenía esta información por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público².

Articulación

Este entregable será un insumo para el desarrollo de las actividades contempladas en el plan de trabajo del año 3 por parte de Comunidades Saludables de USAID, en particular dentro de la tarea 2.1.4 (ARPA tarea 9.3.4), donde se apoyará al MSPS en la aplicación y análisis de la metodología de suficiencia financiera

² Una de las hipótesis de la no disposición de esta información puede ser a causa de la pandemia por COVID-19.

propuesta a todas las entidades territoriales y se consolidarán los resultados para contar con un diagnóstico completo de los 37 departamentos y distritos.

2. HALLAZGOS PRINCIPALES Y RECOMENDACIONES

Hallazgos

Existe un espacio de mejora en los procesos de auditoría de las entidades territoriales que ayudarían a facilitar el proceso de reconocimiento y pago de la deuda generada por atenciones de urgencias a población migrante no afiliada. Algunos de los ejemplos son los siguientes:

- La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá no cuenta con una planeación o un documento de metodología para llevar a cabo la auditoría de las cuentas presentadas por las IPS. Para realizar el proceso se fundamenta en la normatividad vigente expedida para el reconocimiento de cuentas como son la Resolución 3047 de 2008, la Resolución 76 y los demás lineamientos dados por el MSPS.
- El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander (IDS) cuenta con un manual de auditoría y un procedimiento para cuentas médicas, sin embargo, aclaran que no cuenta con recursos para la contratación del número adecuado de recurso humano auditor para dar trámite a la cantidad de cuentas radicadas por la red pública, privada y las derivadas de las tutelas.
- El Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) informa que no existen fechas exactas para las auditorías de las cuentas por servicios de salud prestados por las IPS a la población migrante venezolana.
- Se cuenta con un manual de guía para realizar el proceso de auditoría con base en la legislación y normatividad vigente como es el caso de la Circular 29; sin embargo, algunas entidades territoriales no contrastan la información que entregan las IPS con dicha norma.

Desde el punto de vista de los indicadores de suficiencia financiera en las cuatro (4) entidades territoriales priorizadas se encuentra que tres (3) están categorizadas en riesgo alto (Bogotá, Nariño y Valle del Cauca). Por su parte, el departamento de Norte de Santander presenta riesgo medio.

Finalmente, se evidencia que a pesar de que el Gobierno Nacional ha habilitado la posibilidad de reorientación de recursos de fuentes territoriales, éstas en su mayoría no son utilizadas para el pago de atenciones de población migrante, considerando que los recursos de rentas cedidas los destinan para la cofinanciación del territorio en el Acuerdo de Punto Final³ y otras necesidades del territorio, más aún en el marco de la pandemia por COVID-19.

³ El Acuerdo de Punto Final es una política del Gobierno Nacional promulgada a través de la Ley 1955 de 2019 (artículo 238) para el saneamiento de deudas por concepto de servicios y tecnologías no financiadas por la UPC del régimen subsidiado, que habilitó la posibilidad de que la Nación pueda cofinanciar el pago de estas atenciones previo cumplimiento de estos requisitos.

Recomendaciones

Las recomendaciones derivadas del estudio se resumen en dos componentes: procesos de auditoría y generación de nuevas fuentes de recursos. En las tablas que siguen se describen los puntos propuestos por el Programa Comunidades Saludables de USAID.

Tabla 1. Procesos de auditoría de las entidades territoriales

En la tabla que sigue se describen las principales recomendaciones para mejorar el proceso de auditoría de las entidades territoriales:

Temática	Recomendación	Entidad responsable	¿Requiere ajuste o modificación del marco normativo /legal actual?	Justificación
Controles a los procesos de auditoría	Fortalecer los controles internos para el caso de las cuentas presentadas por las IPS por las atenciones de urgencias a la población venezolana irregular o no afiliada.	Entidad Territorial	No	Garantizando la detección de los diferentes tipos de riesgos y el buen manejo de estos es de suma importancia para la buena gestión y óptima toma de decisiones en las auditorías.
Lineamientos para mejorar el proceso de auditoría	Expedir una guía técnica con el fin de que las entidades territoriales cumplan con el requisito de realizar auditorías internas y/o externas a las Secretarías de Salud y los Institutos Departamentales de Salud encargados de hacer la revisión de cuentas y los pagos a las IPS por los servicios de atención de urgencia a la población migrante venezolana no afiliada o irregular.	MSPS	Si	Conforme a los resultados del diagnóstico realizado en las 4 entidades territoriales priorizadas es fundamental para mejorar los procesos de auditoría.
	Expedir un acto administrativo donde se emitan recomendaciones para las entidades territoriales en dos sentidos: I. Explorar la posibilidad de hacer obligatorio como requisito de pago el reporte de la Circular 29 por parte de las IPS. Esto podría hacerse en un proyecto por etapas, que busque optimizar y mejorar los mecanismos de	MSPS	Si	Algunas entidades territoriales no realizan estos cruces para evitar un posible riesgo de pagos indebidos.

Temática	Recomendación	Entidad responsable	¿Requiere ajuste o modificación del marco normativo /legal actual?	Justificación
	<p>la Circular 29, y ayuden a mejorar el reporte de prestación de servicios de salud como soporte de factura.</p> <p>2. Reiterar la necesidad de realizar cruces de bases de datos (BDUA, RUAF, RNEC)⁴ que apoyen el proceso de identificación y estado de afiliación, para evitar autorización de pagos indebidos por personas ya afiliadas al SGSSS o que estén fallecidas, entre otros temas que se consideren claves.</p>			
	<p>Expedir una Circular donde se reitere el alcance a la definición de la atención de urgencias y sus límites.</p>	MSPS	No	Se requiere optimizar los manuales de auditoría para que reflejen el tipo de prestación de servicio de salud que puede llegar a ser autorizado por los migrantes (i.e un parto requiere servicios de salud previos y consultas de posparto).
Fortalecimiento de capacidades del personal encargado del proceso de auditoría y reconocimiento de cuentas	<p>Crear una plataforma virtual de formación para los funcionarios de las Secretarías de Salud Departamentales e Institutos Departamentales de Salud donde puedan recibir capacitación sobre algunos temas relacionados con la auditoría, reconocimiento y pago de cuentas, flujo de recursos y marco normativo relacionado con las atenciones a migrantes. Esta solución tecnológica se podría</p>	MSPS	No	Se requiere fortalecer las capacidades de talento humano para la revisión del proceso de auditoría por lo que se pueden diseñar cursos periódicos de corta duración.

⁴ BDUA – Base de Datos Única de Afiliados, RUAF – Registro Único de Afiliados, RNEC – Registraduría Nacional del Estado Civil

Temática	Recomendación	Entidad responsable	¿Requiere ajuste o modificación del marco normativo /legal actual?	Justificación
	potencialmente financiar con recursos de cooperación internacional.			
Sistemas de información	Explorar la posibilidad de financiar con recursos de cooperación internacional, una herramienta tecnológica o software para el seguimiento al proceso de auditoría, reconocimiento y pago, así como estandarizar la información que alimenta dichos procesos.	MSPS	No	El diagnóstico arrojó que hay varias entidades territoriales que no cuentan con una sistematización eficiente sobre el proceso de auditoría, aun manejan hojas de Excel. Se recomienda crear espacios de grupo de trabajo entre las entidades territoriales para intercambios técnicos que fortalezcan el proceso de auditoría y se capitalicen las experiencias exitosas, incluyendo softwares de apoyo.

Tabla 2. Generación de nuevas fuentes de recursos

Propuestas/Recomendaciones	Justificación/Argumento	Implementación/Aspectos para tener en cuenta
Flexibilizar el uso de los impuestos de los licores nacionales y la cerveza	Una vez se termine el proceso de implementación del Acuerdo de Punto Final se podrían flexibilizar estos recursos para el pago de los servicios de salud de urgencias de la población migrante en condición no afiliada, irregular o pendular.	A través de acto de ley a cargo del MSPS.
Otros usos de rentas cedidas	Flexibilizar la utilización de los recursos destinados para el funcionamiento de las Secretarías Salud para el pago de los servicios de Salud de urgencias de la población migrante en condición no afiliada, irregular o pendular.	A través de acto de Ley a cargo del MSPS.

Propuestas/Recomendaciones	Justificación/Argumento	Implementación/Aspectos para tener en cuenta
Excedente cuentas maestras	Confirmar si aún quedan excedentes de las cuentas maestras de las entidades territoriales de vigencias anteriores que pudieran llegar a ser utilizadas para el pago de los servicios de salud de urgencias de la población migrante en condición no afiliada, irregular o pendular.	A cargo del a Dirección de Financiamiento Sectorial del MSPS.
A través de una ley, volver permanente el párrafo adicionado al artículo 16 de la Ley 1816 de 2016, por el artículo 5 del Decreto 800 de 2020, que hace referencia a la destinación de los recursos del monopolio sobre alcoholes potables con destino a la fabricación de licores.	Habilitar el uso de estos recursos de manera permanente para el pago de los servicios de salud de urgencias de la población migrante en condición no afiliada, irregular o pendular.	Gestión a cargo del a Dirección de Financiamiento, con la Dirección de Epidemiología y Demografía del MSPS.
Incluir dentro del Plan Decenal de Salud Pública (2022-2031) un apartado que incluya la atención a la población migrante no regularizada la atención en salud como una prioridad de salud pública.	Incluir este tema en el Plan Decenal de Salud Pública como un criterio que facilite que los recursos de salud pública asignados a las entidades territoriales a través del SGP, puedan ser utilizados para el pago de los servicios de salud de urgencias de la población migrante en condición no afiliada, irregular o pendular.	Gestión para su inclusión en la actual discusión del Plan Decenal de Salud Pública a cargo del MSPS.
Sistema General de Regalías	Habilitar proyectos de inversión con el objetivo del restablecimiento de la salud de la población migrante, el cual permita pagar la deuda por concepto de prestación de los servicios de salud de urgencias de la población migrante en condición no afiliada, irregular o pendular.	A través de una ley tramitada a cargo del MSPS.
Elaborar proyectos de inversión dentro del presupuesto general del MSPS, cuyo objeto sea establecer el pago y las condiciones de este en la deuda por concepto de prestación de los servicios de salud de urgencias de la población migrante en condición no afiliada, irregular o pendular.	A través de un proyecto de inversión se tiene una alternativa de financiación para el pago de la deuda.	Diseñar el proyecto e inscribirlo en el DNP tal y como se hizo con el Plan de Víctimas.
Diseñar una estrategia de Punto Final para el pago de servicios de urgencia de la población migrante en condición no afiliada, irregular y pendular.	Teniendo en cuenta que con el Estatuto Temporal para los Migrantes implicarán la afiliación al SGSSS se podría generar un pago por la totalidad de la deuda generada por todos los servicios prestados a dicha población hasta 2021.	Se sugiere hacer algo similar al Acuerdo de Punto Final incluida en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. Quedaría pendiente el pago de la población pendular a partir de 2021, por lo que se requiere una solución que trascienda ese periodo.

Propuestas/Recomendaciones	Justificación/Argumento	Implementación/Aspectos para tener en cuenta
Retomar el ejercicio del Plan Financiero para cada entidad territorial, el cual consiste en que el MSPS a través de la Dirección de Financiamiento Sectorial de los lineamientos para la elaboración de los planes financieros. Esta es una herramienta útil para la planeación y presupuestación de las finanzas (fuentes y usos) en salud tanto para las ET, como para la nación.	Contar con esta herramienta permitiría proyectar e incluir los recursos presupuestales para los gastos derivados de la atención en salud de la población migrante no afiliada, irregular o pendular.	Gestión para retomar este proceso a cargo de la Dirección de Financiamiento Sectorial.
Créditos bilaterales o con la Banca Multilateral.	Se requiere mayores recursos de Nación como fuente de financiación, que pueden provenir de créditos bilaterales o con la banca internacional que permita que por cada afiliación de un migrante al SGSSS se otorgue una plata para condonar la deuda.	Gestión a cargo del MSPS y del MHCP.

3. SOSTENIBILIDAD / USO DEL ENTREGABLE

Producto del trabajo adelantado por el programa Comunidades Saludables de USAID en este período se resaltan algunas acciones encaminadas a brindar sostenibilidad en las entidades territoriales producto del desarrollo de este reporte. Algunas de ellas son las siguientes:

- Es primordial institucionalizar el instrumento de recolección de información elaborado en conjunto con el MSPS (a través de un acto administrativo) para el reporte periódico de las cuentas por pagar de las entidades territoriales por concepto de atenciones de urgencias a población migrante. Posteriormente, con la información del 100% de las entidades territoriales, se espera contar con un panorama completo de la suficiencia financiera de las entidades territoriales y aplicar los indicadores propuestos que permita al MSPS tomar decisiones frente al financiamiento de estas atenciones considerando la realidad territorial.
- El análisis preliminar producto de las recomendaciones sobre nuevas fuentes de recursos para atender el fenómeno migratorio. Este será el inicio de las conversaciones con el Ministerio de Hacienda y Crédito para evaluar la posibilidad de reorientación de algunas de las fuentes de recursos territoriales y Nación según las recomendaciones propuestas.

Estos productos han sido socializados con la Dirección de Financiamiento Sectorial del MSPS, que son los usuarios finales de este estudio.