

¿Una Nueva Gestión Pública para el Sistema de Salud Colombiano?¹

Oscar Marino López-Mallama¹

1. Estudiante del Doctorado en Administración de la Universidad del Valle, Cali – Colombia, Docente Investigador de la Institución Universitaria Antonio José Camacho, Cali – Colombia; omarinolopez@profesores.uniajc.edu.co

RESUMEN

En este trabajo se revisarán los rasgos centrales de los enfoques de la gestión pública: la Administración Pública Progresiva y la Nueva Gestión Pública. Se argumenta que esta última no representa solo una evolución técnica, sino que responde a nuevos contextos históricos y premisas teóricas y políticas. Se revisará la manera en que algunas directrices de la Nueva Gestión Pública se expresan en las reformas de los sistemas de salud de América Latina, particularmente en el caso Colombiano. Esto permitirá comprender la manera en que estas directrices se están implementando en los servicios de salud, y valorar en qué aspectos favorece o limitan el ejercicio del derecho a la salud de la población Colombiana.

Según la Ley 100 de 1993, la Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

La realización de este estudio pretende identificar el enfoque de la Nueva Gestión Pública - NGP en el Sistema de Salud de Colombia y su influencia en las reformas sanitarias del País luego de la implantación del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

Palabras clave: Sistema de Salud, Sistema General de Seguridad Social, Nueva Gestión Pública, Servicios de Salud, Reformas Sanitarias.

¹ El artículo es parte del proyecto de investigación: “La Salud y la Racionalidad Económica de Mercado: Una Mirada desde los Planes de Desarrollo en Colombia 1990 - 2018” en el marco de la asignatura de Proyecto de Tesis I del Doctorado en Administración - Universidad del Valle, Colombia.

ABSTRACT

In this work, the central features of public management approaches will be reviewed: Progressive Public Administration and New Public Management. It is argued that the latter does not only represent a technical evolution, but also responds to new historical contexts and theoretical and political premises. The way in which some guidelines of the New Public Management are expressed in the reforms of health systems in Latin America, particularly in the Colombian case, will be reviewed. This will make it possible to understand the way in which these guidelines are being implemented in health services, and to assess in what aspects it favors or limits the exercise of the right to health of the Colombian population.

According to Law 100 of 1993, Comprehensive Social Security is the set of institutions, rules and procedures available to the person and the community to enjoy a quality of life, through progressive compliance with the plans and programs that the State and society develop to provide comprehensive coverage of contingencies, especially those that undermine the health and economic capacity, of the inhabitants of the national territory, in order to achieve individual well-being and community integration.

The realization of this study aims to identify the approach of the New Public Management - NGP in the Colombian Health System and its influence on the country's health reforms after the implementation of the General System of Social Security in Health - SGSSS.

Keywords: Health System, General Social Security System, New Public Management, Health Services, Sanitary Reforms.

INTRODUCCIÓN

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de Colombia fue creado en el año de 1993 (Ley 100 de 1993). Es un sistema de salud de competencia regulada, basado en la relación pública privada y mercado-regulación, cuyas principales fuentes de financiamiento son las cotizaciones de empleados y empleadores, que financian el régimen contributivo, y los recursos fiscales obtenidos por medio de impuestos generales, que financian el régimen subsidiado (Agudelo Calderón, Cardona Botero, Ortega Bolaños, & Robledo Martínez, 2011).

Las grandes fuerzas que regulan el SGSSS son la macroeconomía (estructura productiva y salarial, empleo, distribución del ingreso y tendencias económicas) el desarrollo social, en especial la pobreza, el grado de desarrollo general, el modelo de industrialización, el sistema productivo y laboral, la concentración del ingreso, los recursos fiscales, la descentralización y otros similares (Agudelo Calderón, Cardona Botero, Ortega Bolaños, & Robledo Martínez, 2011).

Debido al diseño del SGSSS son numerosos los actores e instituciones que hacen parte de las líneas de planeación, decisión, asignación de recursos y operación: Ministerio de la Protección Social, Superintendencia de Servicios de Salud, entidades territoriales y Secretarías de Salud, EPS, IPS, hospitales de diferente nivel y comunidades. Cada uno de ellos juega un papel en términos del mercado o de regulación y se encuentran en medio de esquemas de relación, articulación, subordinación y participación.

En Colombia, para la prestación de los servicios de salud, se adoptó como modelo el Pluralismo Estructurado donde la operación del aseguramiento la asume el sector privado, un reducido sector mixto y un pequeño grupo de entidades públicas. El Estado delegó este pilar del sistema, a instituciones privadas regidas por la racionalidad económica del mercado y por las influencias del entorno políticas, fracasando en su responsabilidad regulatoria, de inspección, vigilancia y de control. Estas situaciones han llevado a que la salud se perciba como un negocio en el que priman los resultados financieros sobre el derecho y estado de la salud de la población (Barrera, 2015).

Como producto de esta revisión, el interés de esta investigación es el de analizar la influencia de la Nueva Gestión Pública en términos económicos y políticos a las reformas al sistema de salud y a su modelo asegurador basado en la racionalidad económica de mercado, con una marco constitucional de la forma Estado Social de Derecho, he intentado no afectar la sostenibilidad financiera del SGSSS sin cambiar los establecido en la Ley 100 de 1993; teniendo en cuenta el planteamiento anterior se intentara resolver la siguiente pregunta: ¿Cómo el enfoque de la Nueva Gestión Pública (NGP) y la Administración Pública Progresiva (APP) ha influenciado los aspectos económicos y políticos sobre los que se diseñó y organizó el SGSSS en Colombia?

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

La implementación de la Ley 100 de 1993 que reemplazó el Sistema Nacional de Salud por el SGSSS en Colombia dio lugar a diversas transformaciones en la forma cómo los individuos se relacionan con las instituciones estatales para acceder al servicio de salud. La corriente neoliberal que estuvo presente en las discusiones y se reflejó en el resultado final de la reforma, implicó que la prestación del servicio de salud se convirtiera en un proceso en el que juega un intermediario aun

cuando el Estado Colombiano constitucionalmente asume la responsabilidad en la prestación del servicio. Es por esto que la prestación del servicio a la salud en Colombia permite vislumbrar dinámicas particulares de la relación del ciudadano con el Estado (Pereira Arana, 2007) .

El servicio de salud en Colombia presenta unas tensiones particulares que son efecto del andamiaje institucional creado en 1993. Esto hace que la prestación del servicio esté atravesada, al mismo tiempo, por una lógica técnica y una lógica política, puesto que tanto el Estado como el mercado constituyen actores centrales en el funcionamiento del sistema. En ese mismo sentido, el derecho a la salud constitucionalmente consagrado se diluye en la lógica del mercado que convierte la salud en un servicio y a los ciudadanos en clientes (Pereira Arana, 2007).

En el marco de la modernización del Estado y el rol que en este proceso desempeña la alta gerencia, se evidenciaron problemas de la implantación de la NGP en las administraciones públicas latinoamericanas: modelo de estado y cultura institucional, asumiendo la postura neoliberal, como la postura neo política, igual la burocracia tradicional. También, se muestra la importancia de la gerencia pública para las entidades estatales y para las empresas privadas prestadores de servicios sociales a cargo del estado, con el cambio dado por la globalización, y las concepciones de lo público manejado en la manera tradicional, el cual afecta en real evidencia la función propia en el sector público con sus entidades (Villalobos García, 2016).

Para alcanzar los objetivos propuestos en este trabajo de investigación, es pertinente tener en cuenta los tres ejes de la política de prestación de servicios: accesibilidad, calidad y eficiencia. Por un lado, la accesibilidad a los servicios de salud es entendida como la condición que relaciona la población que necesita servicios de salud, con el sistema de prestación de servicios. Se puede identificar en tres factores: acceso que corresponde a la capacidad de los usuarios para buscar y obtener atención; el que corresponde al tipo y forma de organización de los servicios para garantizar la atención a los ciudadanos de manera oportuna e integral y el de las relaciones que se establecen entre la población, los aseguradores, las entidades territoriales y prestadores de servicios de salud.

La calidad es entendida como la provisión de servicios accesibles, equitativos, con un nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario. El eje de calidad en la política de prestación de servicios se concibe como un elemento estratégico que se basa en dos principios fundamentales: el mejoramiento continuo de la calidad y la atención centrada en el usuario.

Y, por último, la eficiencia se concibe como la esencia y hace referencia a la obtención de los mayores y mejores resultados, empleando la menor cantidad posible de recursos. Si existen dos estrategias de asistencia, igualmente eficaces o efectivas, la menos costosa es la más eficiente (Villalobos García, 2016).

Estos ejes se alinean conceptualmente con lo planteado en el enfoque de la NGP. Este persigue la creación de una administración eficiente y eficaz. En otras palabras, busca una administración que satisfaga las necesidades reales de los ciudadanos al menor coste posible, favoreciendo la introducción de mecanismos de competencia que permitan la elección de los usuarios y a su vez promuevan el desarrollo de servicios de mayor calidad.

Todo ello rodeado de sistemas de control que otorguen una plena transparencia de los procesos, planes y resultados, para que por un lado, perfeccionen el sistema de elección, y, por otro, favorezcan la participación ciudadana (García Sánchez, 2007). Este enfoque facilitará el análisis del funcionamiento del Sistema de Salud Colombiano a partir de la Ley 100 de 1993.

LA NUEVA GESTIÓN PÚBLICA (NGP)

Para Leeuw (1996, p. 92) citado por (García Sánchez, 2007) la NGP enfatiza en la aplicación de los conceptos de economía, eficiencia y eficacia en la organización gubernamental, así como en los instrumentos políticos y sus programas, esforzándose por alcanzar la calidad total en la prestación de los servicios.

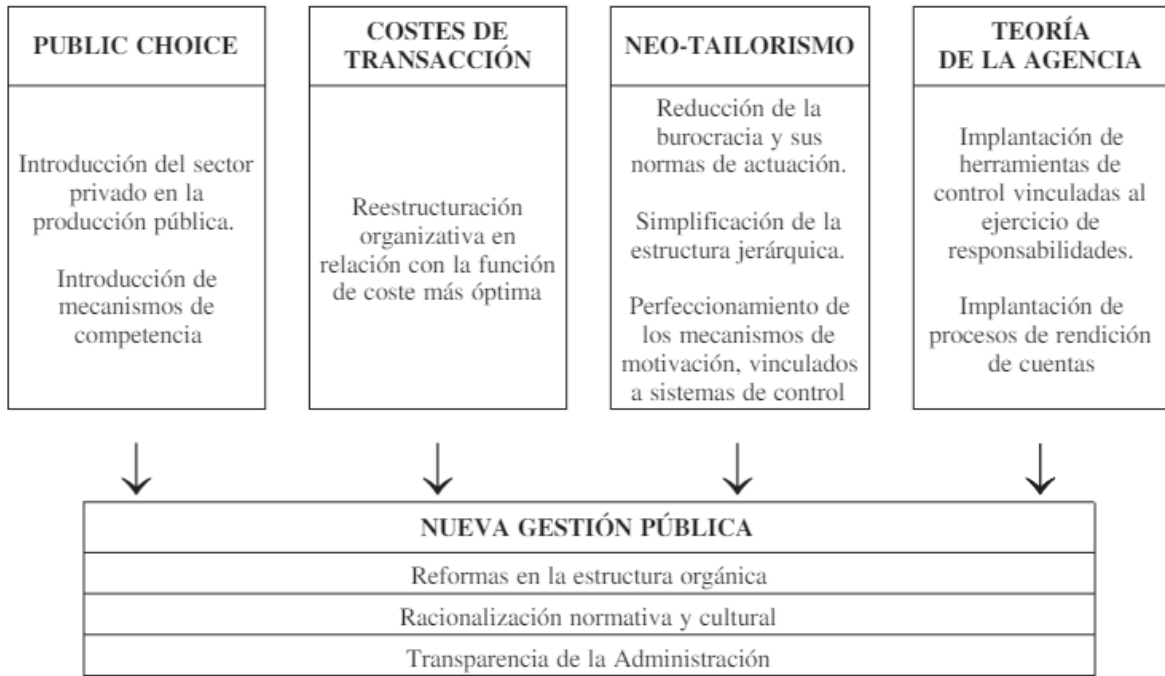
La NGP, identificada como la Gestión para el Siglo XXI, es una propuesta que se orienta a adecuar y mejorar las formas de organización y de funcionamiento de la Administración Pública, para que el Estado pueda cumplir con eficiencia y eficacia sus finalidades. Además, reconoce que el Estado es el instrumento fundamental para orientar el desarrollo económico, político y social de cualquier país y que por tanto es necesario fortalecer su capacidad de gestión (Hernández Pabón, 2002).

La NGP parte de una fundamentación teórica, según Hood (1991), es una relación entre el Nuevo Institucionalismo y la Gerencia Profesional. Dentro de la diversidad de enfoques o teorías económicas sobre las que se construye el Nuevo Institucionalismo, Hood (1991), destaca su formación a partir de las ideas de la Teoría de la Elección Pública, la Teoría de los Costes de Transacción y la Teoría de la Agencia. Doctrinas que persiguen reformas administrativas mediante ideas como la competencia, elección, transparencia y control. Así, los partidarios del Public Choice focalizan en la relación entre propiedad pública o privada en el desarrollo de la actividad pública, siendo la delegación de autoridad y las divergencias en la consecución de los objetivos, el campo de estudio de la Teoría de la Agencia y los Costes de Transacción (García Sánchez, 2007).

La gerencia profesional, definida teniendo en cuenta las ideas de los Neo-Tayloristas (Pollitt, 1993), se centra en el estudio de la organización burocrática interna de la administración.

Según García Sánchez (2007), las líneas principales de actuación dentro de cada una de las teorías mencionadas, plantean las distintas acciones que se deben realizar para lograr la reforma del sector público.

Figura 1. Pilares de la Nueva Gestión Pública



Nota: Tomado de *La Nueva Gestión Pública: Evolución y Tendencias*, por I. M. García Sánchez, 2007, Universidad de Salamanca.

En términos generales la NGP persigue la creación de una administración eficiente y eficaz, es decir, una administración que satisfaga las necesidades reales de los ciudadanos al menor coste posible, favoreciendo para ello la introducción de mecanismos de competencia que permitan la elección de los usuarios y a su vez promuevan el desarrollo de servicios de mayor calidad. Todo ello rodeado de sistemas de control que otorguen una plena transparencia de los procesos, planes y resultados, para que por un lado, perfeccionen el sistema de elección, y, por otro, favorezcan la participación ciudadana (García Sánchez, 2007).

El objetivo general es el siguiente: analizar la influencia del enfoque de la Nueva Gestión Pública (NGP) y la Administración Pública Progresiva (APP) en los aspectos económicos y políticos sobre los que se diseñó y organizó el Sistema de Salud Colombiano.

Los objetivos específicos son:

- a) Reconocer las características de la Nueva Gestión Pública y de la Administración Pública Progresiva.
- b) Identificar las variantes de la Nueva Gestión Pública.
- c) Describir los rasgos de la Nueva Gestión Pública en el diseño del Sistema de Salud Colombiano.

METODOLOGÍA

La investigación que se pretende realizar tomará el método de investigación de enfoque cualitativo para abordar el objeto de estudio.

El diseño de la investigación es descriptivo, en la cual se procede con base en la información obtenida, a ordenar los rasgos, atributos o características de la realidad observada de acuerdo con el problema de investigación; y explicativo, en tanto busca identificar los fenómenos que intervienen en el comportamiento del objeto de investigación para poder explicarlo por sus relaciones con el contexto, además de sus componentes y estructura de relaciones internas (Monje Alvarez, 2011).

El tipo de investigación es el análisis de contenido y del discurso en la medida que selecciona, clasifica y explica los documentos históricos de los programas de gobierno (Aróstegui, 1995, citado en Vergara Varela, 2017). Se seleccionan los temas a investigar como también su contenido en las políticas de Estado, las cuales se tomarán de los documentos primarios, como la legislación en materia del SGSSS disponibles en el Ministerio de Salud y Protección Social y los pronunciamientos oficiales del Gobierno. Los documentos secundarios se centran en noticias, libros, artículos o cualquier otra expresión lingüística.

En lo que respecta a esta investigación doctoral, se utilizará las bases de datos y los documentos del Departamento Nacional de Planeación (DNP), los programas de gobierno presidencial y/o planes de desarrollo, los cuales están disponibles como recurso bibliográfico público², los repositorios digitales normativos del ministerio de la salud y la protección social.

² Ver <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/Paginas/Planes-de-Desarrollo-anteriores.aspx>

La información primaria y secundaria se recopilará de diversas fuentes como: libros, artículos, investigaciones, normas, guías, lineamientos sobre sistemas de salud y sistema general de seguridad social en salud que intentan explicar la sostenibilidad del sistema de salud, sus fortalezas y sus debilidades desde el nacimiento del sistema de seguridad social integral en el año 1993 hasta la expedición de la ley estatutaria en el 2015, con la influencia de la NGP.

IMPACTOS Y APORTES DE LA INVESTIGACIÓN

A partir de una mirada interdisciplinar que ofrece un Doctorado en Administración cuya línea de profundización en investigación para este caso es “Gobierno y Políticas Públicas”, se considera oportuno tener en cuenta la relación que existe entre el Estado Social de Derecho y la Economía Política en relación con los enfoques para el abordaje de la salud, es relevante señalar que la salud debe ser considerada como un derecho fundamental y en esa perspectiva, el país debe acoger desde un enfoque integral la construcción de un modelo de salud que responda a las condiciones socioeconómicas, geográficas, políticas, culturales y de salud de la población colombiana (Barrera, 2015).

En cuanto a la relevancia, el estudio hace un llamado a reflexionar sobre el papel de la administración del sistema de salud, a partir de criterios ofrecidos por el enfoque de NGP. En este caso, no se trata de la ausencia de normatividad o regulación al respecto, sino de la implementación y articulación con la visión de racionalidad de mercado en el que se desenvuelven los diferentes actores del ecosistema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agudelo Calderón, C. A., Cardona Botero, J., Ortega Bolaños, J., & Robledo Martínez, R. (2011). *Sistema de Salud en Colombia: 20 Años de Logros y Problemas*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Barrera, E. L. (2015). *La salud en Colombia: Entre el Derecho a la salud y la Racionalidad Económica del Mercado 1993-2015*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- García Sánchez, I. M. (2007). La Nueva Gestión Pública: Evolución y Tendencias. *Presupuesto y Gasto Público*, 37-64.
- Hood, C. (1991). A Public Management for All Seasons? *Public Administration*, 69, 3-19.
- Monje Alvarez, C. A. (2011). *Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa - Guía Didáctica*. Neiva: Universidad Surcolombiana.
- Pereira Arana, M. I. (2007). *Instituto de Investigación y Debate sobre Gobernanza*. Recuperado de <http://www.institut-gouvernance.org/es/analyse/fiche-analyse-276.html>
- Pollitt, C. (1993). *Managerialism and the Public Sector*. New York: Oxford University.
- Vergara Varela, R. (2017). *Management público; gobierno y planes de desarrollo en Colombia (1960-2020)*. Palmira: UIniversidad Nacional.
- Villalobos García, V. (2016). *Análisis del programa de saneamiento fiscal y financiero para mitigar la crisis financiera en las empresas sociales del estado, caso hospital piloto de jamundí*. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Universidad del Valle.