



## RESULTADOS DEL BIRF

### Compromiso turco de realizar reformas ofrece mejor servicio a más personas

#### DESAFÍO

Turquía experimentó una mejora constante de las condiciones sanitarias en la década pasada, que se caracterizó por el crecimiento económico acelerado y la modernización. No obstante, a pesar de este progreso, todavía persisten algunos desafíos en el sector de la salud.

En 2003, el Gobierno de Turquía adoptó el Programa de Transformación de la Salud en cooperación con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), una iniciativa de reforma a 10 años dirigida a abordar desafíos fundamentales en este sector. El más importante de ellos era la necesidad de contar con indicadores de salud en línea con otros países de ingreso mediano y con los utilizados por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). El sistema de financiamiento de la salud en Turquía estaba fragmentado, lo cual contribuía a la ineficiencia y la desigualdad. No existía cobertura para los pobres, quienes en general eran los más desprotegidos por carecer de trabajos formales. Por último, la atención médica en las áreas rurales era costosa y, en general, difícil de obtener debido a las distancias. El Programa de Transformación de la Salud se propone que Turquía eleve sus indicadores en esta área por lo menos hasta el nivel promedio de otros países de ingreso mediano, y que sostenga estas mejoras de un modo asequible.

Un desafío relacionado es obtener un mejoramiento de los indicadores de salud promedio y mantener a la vez la sostenibilidad del gasto público para el sector. Turquía tendrá que realizar esfuerzos importantes y prolongados para proveer mejores estándares de servicios y atención médica en general.

#### RESULTADOS

**Con el respaldo de la ayuda financiera y técnica del BIRF, Turquía realizó considerables avances desde 2003 en la ampliación de la cobertura médica de la población, especialmente para los pobres. Mejoró el acceso a dichos servicios, en particular para los pobladores de áreas rurales y, fundamentalmente, generó mayor capacidad institucional para sostener dichas reformas. Algunos resultados son:**

- El sistema de la Tarjeta Verde, financiado por el Gobierno, amplió la cobertura para incluir beneficios en remedios y atención ambulatoria para ayudar a los pobres a hacer frente a los costos de atención médica. Un impacto inmediato fue el aumento de las cifras luego de la ampliación de los beneficios. Los titulares de dicha tarjeta aumentaron un 75% en tres años, de 2,5 millones en 2003 a 10,2 millones en 2006.
- Un nuevo programa de pago por desempeño en los 850 hospitales del Ministerio de Salud mejoró los mecanismos de rendición de cuentas, otorgó más autonomía a los directores de dichos recintos en el manejo de los presupuestos e introdujo la subcontratación del sector privado para la realización de los diagnósticos.
- Luego de la introducción de una ley administrativa que permitió la fusión de los planes de las aseguradoras de salud, se integraron los tres planes de seguros sociales del país y se instaló un sistema único de reclamos para los asegurados. En 2008, el nuevo Instituto de Seguridad Social de Turquía aseguró a 57,7 millones de personas, que representaban el 82% de la población.
- El porcentaje de personas con dificultades para afrontar los gastos de atención médica o de medicamentos descendió de manera abrupta, del 50% en 2003 al 19% en 2008.



- Después de la implementación en 2003 del Proyecto de Transición del Sector de la Salud, respaldado por el BIRF, se otorgó mayor flexibilidad a los directores de clínicas y hospitales en el manejo del presupuesto, además de la facultad de tomar decisiones respecto de adquisiciones e inversiones y sobre el uso de un fondo renovable. Otras reformas adicionales incluyen la introducción de un sistema de pagos por desempeño y de mecanismos de control de calidad. La eficiencia en los procesos de administración de la cantidad de pacientes y las mejoras en el acceso a los diagnósticos por medio de la subcontratación de proveedores privados dieron como resultado una mayor motivación del personal de la salud. En la actualidad, más pacientes tienen acceso a los hospitales y otros centros de atención médica, gracias a los mejores servicios y una cobertura más amplia.
- Turquía se encuentra en la senda de establecer la cobertura médica universal, con un sistema de gestión integrado y paquetes adecuados de beneficios para los pacientes.
- Asimismo, el Ministerio de Salud de Turquía puso en práctica un sistema de información completamente computarizado de salud y seguridad social.

## ESTRATEGIA

El BIRF actúa en el sector de la salud de Turquía desde hace dos décadas. Ha financiado cuatro operaciones crediticias y proporcionado servicios analíticos y de asesoramiento en un rango de programas importantes, en especial de reforma del seguro en este ámbito. Con el Proyecto de Transición del Sector de la Salud, el BIRF ayudó al Gobierno de Turquía a ampliar la capacidad del Ministerio del ramo y el Instituto de Seguridad Social, para formular e implementar con eficacia un amplio rango de iniciativas de política sanitaria. Además, respaldó la implementación de cambios esenciales en los servicios de salud, por ejemplo de medicina familiar y autonomía hospitalaria, de modo de garantizar que más personas tengan acceso a servicios de salud que se proveen con más eficiencia, calidad y equidad. Los esfuerzos paralelos por construir capacidad de gestión de gobierno asegurarán que estos beneficios se sostengan en el tiempo.

El conocimiento y la experiencia técnica del BIRF en reformas de salud y desarrollo institucional en todo el mundo lo convierte en un socio importante del Gobierno de Turquía en la implementación del Programa de Transformación de la Salud. La supervisión y evaluación de estas reformas y la tendencia creciente de los resultados del sector público son críticas para la sostenibilidad y, en este tema, el Gobierno también confió en el respaldo técnico del BIRF. Con el correr de los años, la experiencia y el diálogo sostenido del personal del Banco Mundial ayudó a elaborar paquetes de asistencia coherentes e innovadores, que lograron resultados importantes. Considerando todas estas perspectivas, el BIRF ha sido únicamente posicionado como para contribuir en la implementación continua de las reformas del servicio de la salud de Turquía.

## CONTRIBUCIÓN DEL BIRF

1. Estudio sectorial del Banco Mundial titulado “Reforma del sector salud para mejor acceso y eficiencia” (Informe n.º: 24358-TU) 2003.
2. Proyecto de Transición del Sector de la Salud de Turquía (Aprobación del Directorio: mayo de 2004, Cerrado: diciembre de 2009) (**US\$60 millones**).
3. Proyecto de Transformación de la Salud y Reforma de Seguridad Social de Turquía (Aprobación del Directorio: junio de 2009) (**US\$75 millones**).
4. Turquía: Primer Préstamo Programático para Políticas de Desarrollo del Sector Público (PPDPL 1, por sus siglas en inglés) (Aprobación del Directorio: junio de 2006) (**US\$ 500 millones**).
5. Turquía: Segundo Préstamo Programático para Políticas de Desarrollo del Sector Público (PPDPL 2, por sus siglas en inglés) (Aprobación del Directorio: junio de 2008) (**US\$400 millones**).
6. Revisión del Banco Mundial/OCDE del Sistema de Salud de Turquía, 2008 (Estudio económico y sectorial).



## ASOCIADOS

Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Agencia de Seguridad Social, Ministerio de Finanzas, Subsecretaría del Tesoro y Organización de Planificación del Estado.

se espera que continúe hasta 2013, marcará una década de reformas en el sector de la salud de Turquía, que beneficiará al pueblo turco durante un período considerablemente más prolongado.

Marzo de 2010

## PRÓXIMOS PASOS

En mayo de 2009 se aprobó un seguimiento del Proyecto de Transformación de la Salud y Reforma de la Seguridad Social, que extenderá los resultados positivos del Proyecto de Transición del Sector de la Salud y abordará nuevas áreas de reforma. Específicamente, el nuevo proyecto provee respaldo al plan estratégico del Ministerio de Salud para el sector, que abarca la extensión de los cambios a todo el sistema hospitalario público. Esta siguiente generación de reformas aumentará la autonomía de los hospitales y ampliará los servicios de medicina familiar a todo el país. Asimismo, se ampliarán y afianzarán aun más las iniciativas de gestión del desempeño y pagos por desempeño.

Una de las innovaciones introducirá el financiamiento basado en los resultados, que permitirá al Ministerio de Salud combatir las enfermedades no transmisibles del modo más eficaz en función de los costos; éste es un desafío que Turquía comienza a enfrentar con la transición epidemiológica<sup>1</sup>. El proyecto de seguimiento, que

---

<sup>1</sup> Se denomina “transición epidemiológica” al desplazamiento de las enfermedades infecciosas (malaria, tuberculosis, etc.) a las enfermedades crónicas no transmisibles (cánceres, cardiopatías y accidentes cerebrovasculares) como la causa preponderante de muerte y discapacidad de la población. Los males crónicos afectan a los individuos durante un período prolongado, durante el cual se requiere realizar exámenes y administrar medicamentos de manera continua. Pueden provocar ausencias laborales y ser muy costosas de tratar si no se detectan precozmente y se les da el tratamiento adecuado con el nivel correcto de atención. En el nuevo proyecto, los incentivos a los médicos de familia para identificar activamente y crear conciencia entre las poblaciones en riesgo de sufrir enfermedades crónicas y, al mismo tiempo, detectar los casos de manera precoz y tratarlos en el nivel de atención primaria podrían: 1) asegurar

---

que los pacientes crónicos vivan más y mejor (porque aprenderán a manejar mejor sus enfermedades); 2) reducir la prevalencia de estos males mediante la educación, por ejemplo, menos fumadores significa que es probable que menos personas sufran de afecciones relacionadas con el tabaco, etc. y 3) demorar la aparición de tales trastornos y, por lo tanto, aumentar la longevidad.