

“Sistemas de salud locales: análisis sobre la relación entre aseguramiento y mecanismos de contratación y pago”

Daniel Maceira, Cintia Cejas, Sofía Olaviaga, Ana Reynoso, Martín Peralta Alcat

Resumen

En Argentina, el sistema de salud es descentralizado y fragmentado, lo cual implica que cada jurisdicción requiere de estructuras propias de financiamiento y atención. En este sentido, las autoridades sanitarias provinciales han desarrollado un grupo de intervenciones relacionadas con temas financieros tales como la formulación de seguros públicos de salud y la definición de paquetes básicos de servicios y mecanismos de pago asociados con desempeño, entre otros.

Sin embargo, no existe suficiente información acerca de la respuesta institucional del resto de los actores del sector salud, especialmente del subsector privado y de la seguridad social, como tampoco de los instrumentos desarrollados por cada uno de estos actores (prestadores y financiadores) para transferir o compartir los riesgos epidemiológicos y financieros.

El estudio analiza la estructura del mercado de servicios de salud de tres provincias argentinas: Córdoba, Salta y Tucumán durante los últimos cinco años, considerando las condiciones socio-económico-sanitarias locales, el marco institucional, la historia de los actores más relevantes del sector, y las conductas adquiridas como respuesta a la estructura.

Para ello, se realizó una revisión de literatura sobre las características locales, se entrevistaron referentes del sector y se aplicó una encuesta estructurada a una muestra de establecimientos prestadores de servicios de salud (públicos y privados) a los fines de obtener información sobre las características del mercado prestador, sus fuentes de financiamiento, los mecanismos de contratación y pago utilizados y su organización interna.

Entre los resultados más significativos se destaca que el PAMI y las obras sociales provinciales son los mayores financiadores del sector privado. No obstante, si PAMI lograra interpretar las necesidades locales y coordinar con la estructura local de la obra social provincial y del ministerio de salud provincial, se podría converger a modelos más homogéneos en términos de atención y de mecanismos de pago, que los actuales.