

Iván Jaramillo Pérez Paracas Perú Junio de 2015.

**MODERNIZACIÓN Y DESCENTRALIZACIÓN DE  
LOS SISTEMAS DE SALUD EN LOS PAÍSES DE  
LAS AMÉRICAS**

# MACROTENDENCIAS DE MODERNIZACION

- × DESCENTRALIZACION TERRITORIAL.
- × DESCONCENTRACION FUNCIONAL
- × PRIVATIZACION Y MERCADO.

# QUE ES LA DESCENTRALIZACION

- ✘ Es la transferencia de competencias y recursos a las entidades sub-nacionales (Departamentos o Regiones y Municipios o Localidades).
- ✘ Implica transferencia de dinero de la nación hacia las entidades territoriales con o sin cofinanciación local.
- ✘ La capacidad técnica o administrativa se puede comprar o contratar en forma directa o por licitación.

# QUE ES LA DESCONCENTRACION FUNCIONAL

- ✘ Cuando se otorga personería jurídica y autonomía gerencial a una entidad o se crea una entidad nueva autogestionaria o una empresa de servicios especializada.
- ✘ En salud se aplica al hospital autogestionario o a la empresa social del estado.

# QUE ES LA PRIVATIZACION

---

- ✘ Es la transferencia de competencias y recursos al sector privado( con o sin subsidios) con mecanismos de mercado
- ✘ En salud se aplica a la prestación de servicios o al aseguramiento o a los dos.
- ✘ La responsabilidad sobre la “Salud Publica” es indelegable por parte del Estado . No se puede dejar al mercado pero se puede privatizar la operación concreta de servicios.

# COMBINACIONES

---

- ✘ Puede haber desconcentración de hospitales sin descentralización territorial.
- ✘ Puede haber descentralización territorial con o sin desconcentración de hospitales.
- ✘ Puede haber descentralización territorial con privatización de servicios y/o del aseguramiento.
- ✘ Puede haber privatización sin descentralización territorial.
- ✘ La tendencia es conformar un sistema mixto, publico-privado en competencia para servicios y para aseguramiento.

# IMPACTO EN EL NIVEL CENTRAL

- ✘ Los Ministerios dejan de ser operadores o ejecutores de los servicios.
- ✘ Los Ministerios solo cumplen funciones normativas , de asesoría, dirección y control.
- ✘ A nivel financiero distribuyen recursos pero no ejecutan el gasto.
- ✘ Se crea una Superintendencia de salud con funciones sancionatorias y de intervención.

# IMPACTO SOBRE LOS SUBSIDIOS

- ✘ Se sustituyen los subsidios de “oferta” por subsidios a la “Demanda”.
- ✘ Los subsidios de oferta financian el presupuesto de los hospitales.
- ✘ Los subsidios a la demanda financian un plan de salud para las personas.
- ✘ Los subsidios a la demanda estimulan la eficiencia y la focalización.

# IMPACTO EN EL SECTOR SALUD

- ✘ Se descentralizan las acciones de beneficio colectivo es decir la “Salud Pública” propiamente dicha pero con tutela y el control nacional. Casi siempre son servicios sin “demanda efectiva” o con “demanda inducida”.
- ✘ Se privatiza la prestación y el aseguramiento de los servicios de beneficio individual es decir la “Salud privada”. Por lo general son servicios con “demanda efectiva”

# IMPACTO EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES

- ✘ CON LA DESCENTRALIZACION LOS MUNICIPIOS Y DEPARTAMENTOS O REGIONES EJECUTAN:
- ✘ 1. Los programas de prevención y promoción, el control ambiental, las intervenciones de beneficio colectivo.
- ✘ 2. Ejercen vigilancia y tutela sobre los hospitales y sobre el aseguramiento.
- ✘ 3. Cofinancian los costos.

# IMPACTO SOBRE EL ASEGURAMIENTO

- ✘ El aseguramiento se desmonopoliza y se privatiza.
- ✘ El aseguramiento se universaliza mediante los regímenes contributivo y subsidiado.
- ✘ La competencia entre aseguradoras permite ampliar la cobertura.
- ✘ El aseguramiento universal no sustituye las intervenciones colectivas de salud pública por parte del Estado.
- ✘ El aseguramiento es sobre un Plan Obligatorio de Salud individual.

# IMPACTO SOBRE LOS HOSPITALES

- ✘ Los hospitales pasan de ser dependencias del nivel central para convertirse en entes autónomos autogestionarios
- ✘ Los hospitales se desconcentran y se “empresarizan”.
- ✘ Los hospitales se financian con la venta de servicios al sistema de aseguramiento.
- ✘ Se reducen o eliminan los subsidios del nivel central.
- ✘ Los hospitales se autofinancian o se liquidan.

# IMPACTO SOBRE LOS SUBSIDIOS

- ✘ Los subsidios “de oferta” se sustituyen por subsidios “a la demanda”.
- ✘ Los subsidios a la oferta financian el presupuesto de los hospitales.
- ✘ Los subsidios a la demanda “financian” un plan de salud mediante “un percapita” por beneficiario.
- ✘ Los subsidios a la demanda hacen posible un “seguro de salud subsidiado” el Estado paga una prima por persona.

# IMPACTO SOBRE EL CONCEPTO DE SALUD

- ✘ EL CONCEPTO DE SALUD SE FRACCIONA EN DOS:
- ✘ La “salud pública” incluye los servicios de beneficio colectivo se financian con impuestos y esta a cargo del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales. No se somete al mercado.
- ✘ La “salud privada” o de beneficio exclusivamente individual esta a cargo de las “aseguradoras” generalmente privadas y financiadas con recursos mixtos: publicos y privados. Si se somete al mercado.

# IMPACTOS INSTITUCIONALES DE LA MODERNIZACION DEL SECTOR SALUD

- ✘ Resumen
- ✘ 1. La descentralización territorial de la salud publica con tutela sobre los hospitales y el aseguramiento.
- ✘ 2. La desmonopolización del aseguramiento con privatización y mercado.
- ✘ 3. La empresarizacion de los hospitales publicos.