

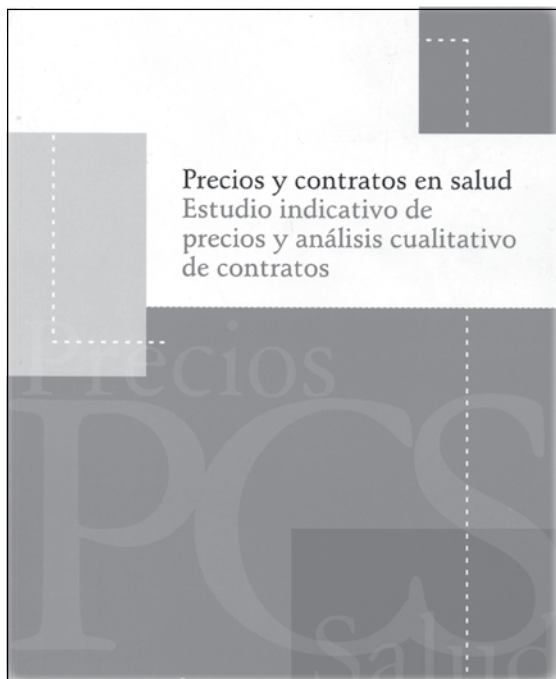


reseñas

Datos que provocan preguntas

(Ruiz F, Amaya L, Garavito L, Ramírez J. Precios y contratos en salud. Estudio indicativo de precios y análisis cualitativo de contratos. Bogotá: Ministerio de la Protección Social y Cendex; 2008.)

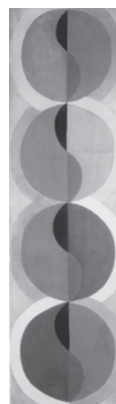
Yuri Gorbaneff - Nelson Contreras



El libro que aquí se reseña representa el esfuerzo de entender el punto clave de nuestro sistema de salud: el mecanismo de mercado en que realizan sus transacciones los proveedores y las aseguradoras. Así, suministra datos interesantes y útiles; a veces, de manera un poco apresurada y con unos comentarios minimalistas. De todos modos, tanto los datos como los comentarios estimulan al lector a hacerse difíciles preguntas sobre nuestro sistema de salud.

El libro está distribuido en tres partes, a saber: 1. Modelos teóricos de precios y contratos: metodología y aplicación; 2. Estructura de mercado y precios en servicios de salud; 3. Mecanismos y procesos contractuales en salud.

La primera parte, “Modelos teóricos de precios y contratos: metodología y aplicación”, está dedicada a unos temas importantes en una discusión académica, pero poco pertinentes en un trabajo empírico, en el cual el lector busca los hechos y la interpretación de los mismos. También se reproduce la filosofía de la



reforma del sistema de salud realizada en 1993, y la metodología del estudio.

La segunda parte, “Estructura de mercado y precios en servicios de salud”, que representa el mayor interés, contiene los datos sobre el mercado de salud. Los autores formulan los factores que inciden en el ajuste en los precios de los servicios (p. 240). Asimismo, tocan un tema sensible: la forma de medir y evaluar la integración vertical, pero la profundidad y el rigor metodológico dejan que desear (pp. 235 - 237).

Los autores realizan el sorprendente hallazgo de la diferencia en los precios de los servicios contratados por los regimenes contributivo y subsidiado. Lamentablemente, no se reporta la prueba de la comparación de las medias, por lo cual no queda claro si la diferencia en el precio es estadísticamente significativa. La diferencia de precios entre los dos regimenes es la punta del *iceberg* que indica la presencia de una compleja realidad que no se aborda en el trabajo, ni siquiera a manera de hipótesis (pp. 183 - 185). Infortunadamente, se queda por fuera la descripción de los precios en el sistema de medicina prepagada. Este sistema no se destaca por el número de los afiliados, pero es interesante, porque en la medicina prepagada el mecanismo del mercado presenta menos restricciones que en los regimenes contributivo y subsidiado. Tampoco se hace el esfuerzo de confrontar los precios con la demuda potencial, reflejada, por ejemplo, en la morbilidad.

Los investigadores encuentran que las grandes ciudades cuentan con un mayor número de ARS que las ciudades pequeñas. Esta información permite a los autores llegar a la conclusión de que en las metrópolis hay más oportunidades para la competencia entre las ARS que en los centros locales y regionales (p. 131). Si bien los autores no van mas allá en sus comentarios, el texto

estimula al lector a pensar sobre los temas álgidos, como el que sigue. Como más de la mitad de la población del país vive en los centros locales y sub regionales, donde la competencia entre las ARS es un saludo a la bandera, se podría pensar si la competencia entre las aseguradoras es una buena idea para organizar el régimen subsidiado.

Los investigadores hacen la medición de la concentración en el sector de las aseguradoras y encuentran la alta concentración de las EPS y ARS. El régimen subsidiado opera en el esquema monopólico y oligopólico (p. 144). Lamentablemente, el lector no siempre entiende los números. Por ejemplo, se afirma que alrededor del 50% del país (por lo visto, de la cantidad de municipios) tiene una estructura monopólica en el régimen contributivo, con los centros locales y sub regionales más afectados por el fenómeno, y que el oligopolio afecta al 45% de los municipios. Por su parte, las metrópolis (por lo visto, el restante 5%) operan en un esquema competitivo (p. 149); es decir, el 95% del país sufre de monopolio y oligopolio. Si bien este hecho no merece ningún comentario de los investigadores, hace que el lector piense y se pregunte qué tan bien está diseñado el sistema desde el punto de vista económico, y qué se necesita para inyectarle un poco de competitividad.

De manera extensa y detallada se discute si el precio real es igual, mayor o menor al que indican varios tarifarios. Esta discusión hace evidente que los múltiples tarifarios, todos divorciados de la realidad, no ayudan a poner la casa en orden y son una fuente de costos de transacción innecesarios (pp. 157, 162). Si bien los autores no cuestionan directamente la utilidad de los tarifarios, la discusión estimula al lector a hacerse la siguiente pregunta: ¿Qué tan útiles son los tarifarios a esta altura del desarrollo de nuestro mercado de salud? ¿Será que, en vez



de la hoja de parra del tarifario, necesitamos construir un mercado competitivo transparente? (pp. 150 - 180).

Los datos son interesantes aunque su presentación es algo apresurada. Por ejemplo, los autores informan que la cobertura del régimen subsidiado pasó de 26,7% a 34%, pero no explican, en los porcentajes de qué. ¿De la población total, por lo visto? Es bueno indicarlo, porque el lector no siempre tiene la capacidad de adivinar qué significa 34% (p. 130).

Más adelante, los autores analizan la afiliación en el régimen contributivo, y al encontrar que la cobertura en 2003 y 2004 llegó a 32,1% (por lo visto, de la población total) concluyen que la cobertura del régimen contributivo (32,1%) es menor que la del régimen subsidiado (34%). Parece que los dos regímenes compitan entre sí por la afiliación. Los autores no consideran oportuno hacer ninguna reflexión sobre el tamaño comparado de los dos regímenes que, lejos de competir, funcionan como vasos comunicantes en el sistema de salud, de tal manera que el alcance del régimen subsidiado se deriva de los recursos que recibe del régimen contributivo, *inter alia*.

Algunos de los datos son triviales. Los autores recogen y publican la cantidad de las aseguradoras y la cantidad de los afiliados por aseguradora. El aporte de los investigadores, en este tema, parece consistir en el cálculo del promedio de los afiliados por aseguradora, que es de 461.202 (p. 140). Es difícil interpretar este guarismo porque el rango de los afiliados va de casi dos millones y medio de personas (Saludcoop) hasta 167 personas (Caja de previsión social de Superbancaria). Los autores descubren que en 2004 se tenía la contratación del régimen subsidiado en 1.101 municipios, cuyo rango de afiliación osciló entre 693 en Busbanzá (Boyacás) y

1'527.685 en Bogotá. De este hallazgo se hace una conclusión de que existen grandes diferencias en el nivel de afiliación entre los municipios (p. 131).

La sección de condicionantes del precio no justifica las expectativas, porque lejos de explicar qué es lo que determina el precio, utiliza la totalidad de sus siete páginas para la presentación de las respuestas que dieron los encuestados a diferentes preguntas del cuestionario, lo cual no tiene relación con la tarea de explicar los precios.

La tercera parte, "Mecanismos y procesos contractuales en salud", es la descripción de la práctica de contratación. Esta no proporciona datos estadísticos ni hace el intento de explicar o evaluar el sistema de contratación. La pertinencia de hacer tal inventario de las herramientas contractuales, 15 años después de aprobada la Ley 100, no es obvia. Los autores presentan la variación en el uso de las formas contractuales, pero no explican el porqué de esta variación.

La ausencia de comentarios y explicaciones hace dudar de la precisión de los datos mismos. Por ejemplo, los autores reportan en 2003 un significativo aumento de la cantidad de contratos por evento (de 660 a 697), y en los renglones seguidos reportan la disminución del monto de la contratación por evento en pesos (p. 251). Los autores señalan que el precio de la colestectomía en la metrópolis nacional es dos veces mayor que en las metrópolis regionales. Una diferencia tan grande llama la atención y debía comentarse (p. 221). En las metrópolis regionales, el régimen subsidiado paga casi doble por la cesárea que el régimen contributivo (p. 225). Otra vez, la falta de la explicación de un fenómeno tan extraño echa una sombra de duda sobre los números.

Finalmente, se podría desear una presentación menos apresurada del texto. Lo que sigue entre comillas es una cita literal del inicio de un párrafo del libro:

partir de la información remitida por las, correspondiente a los contratos...

Para los que no lo entienden de una vez, este párrafo se reproduce dos veces en el libro, en las páginas 147 y 151.

El cuadro 6.1 (p. 161) presenta los precios según el nivel tecnológico del servicio. Los datos podrían ser interesantes, pero los niveles tecnológicos están codificados en unas abreviaturas que no aparecen en el glosario, por lo cual no son fáciles de interpretar.

Los autores encuentran, asimismo, que en los mercados donde el sector de aseguramiento esta altamente concentrado, el precio de

los servicios que cobran los prestadores es menor que en los mercados competitivos (p. 162). Este es un hallazgo importante que está acorde con la teoría. Se podría recomendar ser más cautelosos con la terminología. Como el sector de las aseguradoras es el que compra el servicio a las prestadoras, el mercado se debe llamar oligopsónico. El término oligopolio se refiere a la alta concentración del sector industrial proveedor, no comprador.

Resumiendo, hay dos razones para leer el libro. Primero, porque a pesar de los defectos proporciona datos que permiten entender mejor y armarse de argumentos para defender y criticar nuestro mercado de salud. Segundo, porque sin ser explicito estimula al lector a plantearse las preguntas difíciles acerca del papel y el alcance de la competencia, concentración, integración vertical y otros fenómenos que provocan la discusión en los círculos académicos y prácticos.

