

XXVII

Jornadas Chilenas de Salud Pública

• Mecanismos de distribución del sistema de pago capitolativo: análisis de experiencias internacionales

Cornejo O., Marco (1) Vargas L., Ingrid (2); Vázquez N., M. Luisa (2)

Introducción

Entre las estrategias que han concitado atención para controlar el gasto sanitario y mejorar la equidad en la distribución de los recursos, en países desarrollados y en desarrollo, se encuentra el mecanismo de asignación per cápita. El mecanismo que utiliza la entidad que recibe la cápita para distribuir esos recursos a los distintos proveedores, se constituye en elemento central de este sistema de pago. Sin embargo, la amplia literatura internacional sobre financiación capitolativa en salud se centra, en su mayoría, en las fórmulas de ajuste y son escasos los análisis de los mecanismos utilizados para el pago del conjunto de proveedores y sus resultados

Objetivos

Analizar los mecanismos de pago utilizados para distribuir la cápita a los proveedores y su impacto sobre la eficiencia, calidad, equidad y coordinación, en entornos diversos.

Metodología

Revisión clásica de la bibliografía mediante una búsqueda en MEDLINE, Índice Médico Español, Web of Science, Revisiones Cochrane y EconLit, así como de la "bibliografía gris", sobre mecanismos de pago para distribuir la cápita a los proveedores y resultados de su introducción. Se seleccionaron las experiencias de Reino Unido, Canadá y EE.UU., por ser los países con más experiencia en la utilización de mecanismos de asignación capitolativa, y sobre los que existe mayor volumen de bibliografía. Las dimensiones de análisis fueron: tipos de mecanismos de pago, objetivos, implementación y resultados obtenidos para la eficiencia, equidad, coordinación y calidad de la atención

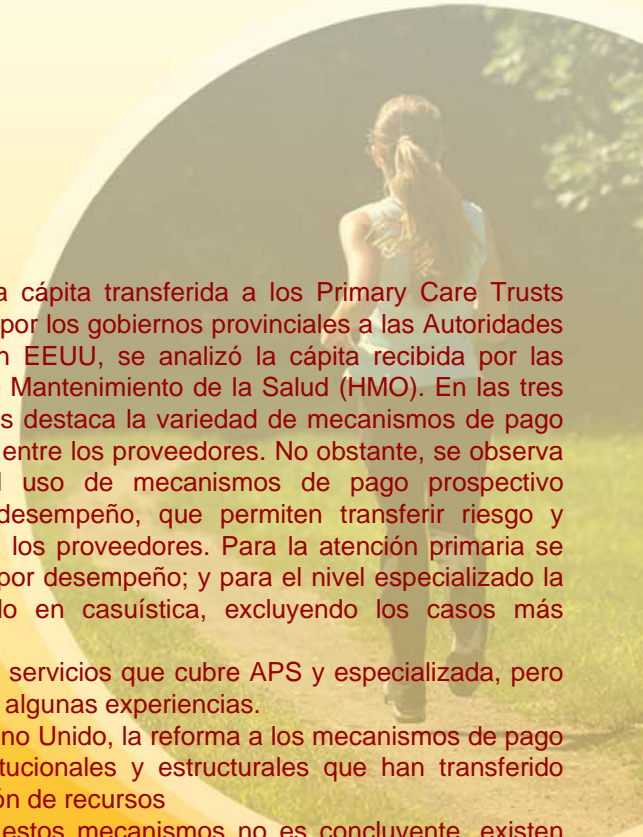
Resultados

En el Reino Unido se analizó la cápita transferida a los Primary Care Trusts (PCT); en Canadá, la transferida por los gobiernos provinciales a las Autoridades Regionales Sanitarias (RHA). En EEUU, se analizó la cápita recibida por las aseguradoras Organizaciones de Mantenimiento de la Salud (HMO). En las tres experiencias capitolativas revisadas destaca la variedad de mecanismos de pago utilizados para distribuir la cápita entre los proveedores. No obstante, se observa una cierta convergencia en el uso de mecanismos de pago prospectivo combinados con el pago por desempeño, que permiten transferir riesgo y corresponsabilidad en el gasto a los proveedores. Para la atención primaria se tiende a utilizar la cápita y pago por desempeño; y para el nivel especializado la tendencia sería el pago basado en casuística, excluyendo los casos más complejos.

La cápita financia una cartera de servicios que cubre APS y especializada, pero con diferencias importantes entre algunas experiencias.

En experiencias de Canadá y Reino Unido, la reforma a los mecanismos de pago ha coincidido con cambios institucionales y estructurales que han transferido responsabilidad local por la gestión de recursos

El análisis sobre el impacto de estos mecanismos no es concluyente, existen pocas evaluaciones sobre el tema y las existentes presentan problemas de calidad y de validez externa principalmente. La ausencia de bibliografía científica sobre el tema, limita el análisis a la literatura gris principalmente-cuyo rigor metodológico y objetividad puede ser limitado



XXVII

Jornadas Chilenas de Salud Pública

Conclusiones

La introducción de financiación capitolativa, en los entornos analizados, no parece haber sido acompañada de un análisis sobre los mecanismos de pago más adecuados para su redistribución a los proveedores. La combinación de cápita para atención primaria y pago por casemix a la especializada desincentivaría, teóricamente, la coordinación entre niveles asistenciales y la eficiencia global. Se requieren evaluaciones concluyentes antes de hacer recomendaciones sobre este esquema

Palabras Clave

Cápita, pago a proveedores, evaluación

- (1) Facultad Odontología, Universidad de Chile, mcornejo@odontologia.uchile.cl
- (2) Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut.

