

Associated Whistleblowing Press
Publicación de

Secret Trade in Services Agreement (TISA)

Documento De Reflexión
Sobre Los Servicios de Atención A La Salud
En El Marco De Las Negociaciones del TISA

[presentado por Turquía en las negociaciones del TISA en Septiembre
de 2014 en Ginebra.]

ATENCIÓN:
DOCUMENTO TRADUCIDO DEL ORIGINAL AL CASTELLANO A TÍTULO DE REFERENCIA

DOCUMENTO DE REFLEXIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA SALUD en el marco de LAS NEGOCIACIONES DEL TISA

En la actualidad se entiende en general que el concepto de “ventaja comparativa”, que fue desarrollado originalmente para el comercio de bienes, también se extiende en principio al comercio internacional de servicios. La ventaja comparativa puede ocurrir por varias razones, como la productividad y las diferencias de precio. La competitividad en el comercio internacional de servicios también se determina por factores relativos a la demanda como las diferencias de calidad. Cuanto mayores son las diferencias, mayores son los beneficios del comercio internacional.

El sector del cuidado de la salud es uno de los sectores de servicios comercializables en el que la ventaja comparativa puede observarse explícitamente. Sabemos que los gastos de los gobiernos relacionados con la salud representan casi una décima parte de todos los gastos de los países de la OCDE. Los factores de calidad se están eclipsando mientras que el coste de la prestación de cuidados médicos es cada vez mayor. Asimismo, los estudios cuantitativos muestran que existe una enorme diferencia de precio y de tiempo de espera entre los países.

Aunque haya grandes diferencias de precio y un potencial de mejora de la eficacia, hasta el momento el sector de los servicios solamente ha desempeñado un papel muy secundario en el comercio internacional de servicios. Esto se debe principalmente a que los servicios de atención a la salud son financiados y proporcionados por el estado o por organizaciones de bienestar social y no tienen prácticamente ningún interés para los competidores extranjeros debido a la ausencia de un objetivo de orientación hacia el mercado para la actividad. Aparte de la naturaleza del sector de atención a la salud, hay también barreras de acceso normativas y estructurales que suprimen el volumen potencial del comercio de los servicios de salud. Esta es también la razón fundamental del bajo nivel de compromisos asumidos en los acuerdos comerciales. Los servicios sociales y de la salud son uno de los sectores en los que los miembros de la OMC han asumido menos compromisos en el marco del AGCS.

En resumen, existe un enorme potencial sin explotar para la globalización de los servicios de asistencia médica a pesar de que se refleje una creciente prestación transfronteriza de servicios de la salud a través del movimiento de consumidores (pacientes), personal o por medios electrónicos.

El comercio de los servicios de salud puede crear oportunidades y tener una serie de beneficios no sólo para los socios comerciales que participan en las actividades comerciales, sino también para el conjunto de la población. Algunos países sufren las consecuencias de la escasez en el sector de la salud (humana o de capital).

En particular, parece que el tratamiento de los pacientes en el extranjero (Modo 2) crea beneficios mucho mayores y ayuda a atenuar las limitaciones de las infraestructuras (tiempos de espera, etc.) y presupuestarias (gasto público y privado en materia de salud). **El principal obstáculo al comercio para el caso del Modo 2 es la falta de portabilidad de los seguros médicos.** (Mattoo, Aaditya y Randeep Rathindran (2006), "How health insurance inhibits trade in health care", Health Affairs, 25 (2): 358-368).

Pensamos que el establecimiento de un sistema en el marco del TISA destinado a facilitar la

movilidad de los pacientes mediante la portabilidad del seguro médico sería un verdadero valor añadido.

[OMITIDO] LIMITADO [OMITIDO]

El sistema propuesto para facilitar la movilidad de los pacientes se apoyaría en tres pilares: la financiación (reembolso), la prestación del **servicio (calidad y normas) y finalmente las responsabilidades posteriores al tratamiento.**

Estamos esbozando un posible anexo relativo a los servicios de atención a la salud (o a la facilitación de la movilidad de los pacientes) destinado a cubrir estos 3 pilares. El anexo crearía un sistema en el que:

1) Los profesionales de la salud permitirían, con previa autorización, que sus pacientes fueran tratados en otros países TiSA. (El motivo podría ser el largo tiempo de espera en el país de origen, los conocimientos insuficientes acerca de un problema médico específico, la preferencia personal del paciente, etc.).

2) Los pacientes recibirían el tratamiento en el extranjero.

3) Tendrían derecho a ser reembolsados hasta el coste del tratamiento en el sistema del país de origen (sistema de la seguridad social, cobertura de seguro privado u otros sistemas sanitarios).

4) Con el fin de garantizar la calidad y los estándares para los nacionales del país de origen, las autoridades podrían acreditar las instituciones sanitarias de otros países TiSA. Por lo tanto, el reembolso sería válido sólo para el tratamiento en las instituciones acreditadas.

5) El país de acogida asumiría la responsabilidad de los cuidados necesarios después del tratamiento.

El anexo sería un acuerdo marco, todos los detalles administrativos y las cuestiones de cooperación serían detallados por los puntos de contacto de los países TiSA (que se definirán en el marco del texto/artículo referente a la transparencia del acuerdo principal).

Reconocemos que la salud no es una mercancía o servicio típico, sino un bien público. Los objetivos comerciales en el sector de la salud deberían ser compatibles con otros objetivos sociales legítimos tales como el acceso universal. La reglamentación del sector de la salud es necesaria para proteger a los pacientes contra las malas prácticas o sus datos personales.

En resumen, las negociaciones comerciales no deberían centrarse en la desreglamentación, sino en una reglamentación más eficaz para facilitar la vida del paciente. Por lo tanto, el principal desafío para nosotros será encontrar las disposiciones complementarias adecuadas que aprovechen al máximo los beneficios positivos y minimicen las repercusiones negativas del comercio de los servicios de la salud.

El sistema debería reconocer y respetar que las Partes son libres de organizar sus sistemas de asistencia médica y de seguridad social para determinar el derecho a recibir un tratamiento.

Para la ronda de las negociaciones del TiSA del mes de septiembre esperamos que los Miembros reflejen sus reacciones iniciales.