

18 marzo 1969

1er BORRADOR

FINANCIAMIENTO

*Justificar
en E. Sicca* [

Observación preliminar: El financiamiento del Sector Salud no puede ser considerado como un tema aislado, por lo tanto van a aparecer necesariamente aspectos de política económica o de salud en su tratamiento. Además, se tratará de orientarlo con el específico propósito de incluirlo en la metodología de la planificación y no como información para planificadores.

Proposición

A. Hacer un diagnóstico del sistema de financiamiento del sector total en cuanto a gastos corrientes y de capital. Estos dos problemas deben considerarse separadamente por las siguientes razones:

1. El primero tiene un ritmo anual ineludible, no así el segundo.
2. La responsabilidad del sub-sector público con respecto al segundo es mucho mayor que la de otros subsectores. *Creación de infraestructura*
3. A pesar de que el peso del primero es mucho mayor en los presupuestos gubernamentales y nacionales, los cambios de la situación de salud se hacen a través de la formación de capital.

*Calificar
by A. Lativa* [

Estas tres consideraciones tienen consecuencias prácticas muy importantes. El estudio del financiamiento de capital debe ser mucho más detallado en sus aspectos real y monetario que el del financiamiento corriente (esta afirmación será calificada más adelante). Además, se señala la inoperancia del intento de hallar alguna estructura (o pattern) en estudios comparativos internacionales (tipo Abel Smith).

B. Cruzar la clasificación anterior con una división institucional por niveles. El primero de estos sería los subsectores público, privado y seguro social. El segundo nivel dividiría el sector público en sus diversas instituciones: centralizadas, provinciales, autónomas, etc., siempre consideradas desde el punto de vista que se está estudiando; el seguro social se dividiría en compulsivo y voluntario; el subsector privado en organizado y liberal.

C. Para cada una de las categorías identificadas en A. y B. se hará un estudio de las fuentes de fondos, u oferta monetaria y de los usos o demanda real. Este capítulo sería el más importante de la etapa del diagnóstico y sus procedimientos estarían diferenciados según la categoría institucional funcional de que se trate. Como ejemplo: la oferta monetaria para uso corriente en el subsector privado se determina con un estudio de mercado, en cambio en el subsector público dependerá de la asignación presupuestaria. Lo mismo ocurre en el caso de los usos en los cuales la diversificación de responsabilidades es aún mucho mayor, lo que se demuestra por la tradicional falta de responsabilidad del subsector privado en la creación de infraestructura.

Colofón

Si esta proposición fuera aceptable, habría que comenzar a explicar cada una de las categorías enunciadas, definir indicadores para ellas y proponer (o identificar) los instrumentos de política que sirvan para cambiar A, B, o C según las necesidades del plan.