

Encuentro Regional RedFESP, REFSA, Impulsa-RISS
Brasilia, 2 al 4 de Septiembre 2026

Análisis de las Compras Público-Privadas de Servicios Especializados de Salud en Países de la REFSA

Daniel Titelman, Consultor, Banco Mundial
David Debrott, Consultor, OPS
Anyá Abanto, Consultora OPS



Relevancia del Estudio

- Creciente demanda por prestaciones de alta complejidad, que se traduce en aumentos del gasto en salud (envejecimiento de la población, aumento de enfermedades crónicas, aceleración del cambio tecnológico).
- El sector privado juega un papel importante en la provisión de servicios de salud a la población, en particular de servicios de alta complejidad, pudiendo contribuir al acceso y la cobertura universales.
- Los países de la región buscan perfeccionar la mezcla publica-privada en salud y su regulación para conseguir los objetivos de salud.

Objetivos del Estudio

- Analizar la dinámica de compras de servicios especializados en salud, desde financiadores públicos de los países miembros de la REFSA, hacia prestadores privados de salud.
 - ¿Qué se compra? → Tipo de prestaciones o servicios
 - ¿Cómo se compra? → Mecanismos y estrategias de compra
 - ¿Cuánto se compra? → Volumen de financiamiento público
- Sistematizar y evaluar las experiencias e información de los fondos nacionales de salud.
- Compartir y socializar buenas practicas para mejorar las compras de servicios especializados y fortalecer la equidad, la eficiencia, la satisfacción de los usuarios y la protección financiera.
- Proponer recomendaciones de políticas y ponerlas al servicio de las instituciones que son parte de la REFSA.

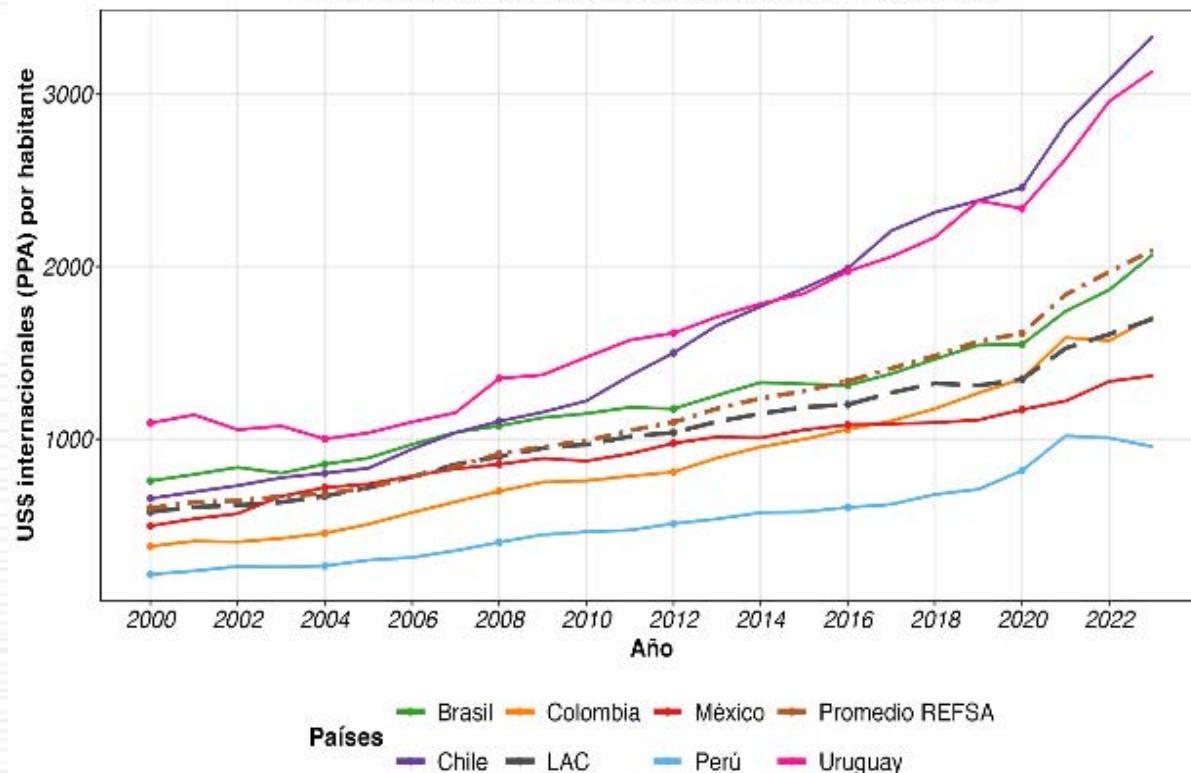
Colaboración OPS-Banco Mundial

- **Alianza por la APS en las Américas (OPS–BM–BID)**, lanzada en 2023 como plataforma para alinear cooperación técnica, financiamiento, inversiones y diálogo de políticas para la transformación de los sistemas de salud basada en Atención Primaria de Salud (APS). Ya se está implementando a nivel país mediante mesas consultivas y planes conjuntos de trabajo/inversión.
- **Consenso técnico conjunto sobre Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)**, publicado en 2025 por OPS, BM y BID, que actualiza el marco conceptual y operacional para las Redes Integradas de Servicios de Salud y establece una visión común para apoyar a los países en la organización e integración de los servicios.
- **Comisión BM–OPS–Lancet sobre APS y resiliencia**, creada en 2023/24 para generar evidencia y recomendaciones sobre cómo fortalecer la APS y la resiliencia de los sistemas de salud. En 2025 publicó el informe *No Time to Wait*, con recomendaciones sobre modelos de atención, FESP, gobernanza, participación y financiamiento.
- **Trabajo conjunto en financiamiento de la salud**, incluyendo el Caribbean Health Financing Forum y otros intercambios BM–OPS con Ministerios de Salud y Finanzas sobre protección financiera, sostenibilidad del financiamiento, generación de información y mecanismos de pago para APS.

Diversos factores impulsan un crecimiento sostenido del gasto en salud a largo plazo

Gasto total en salud per cápita (2000–2023)

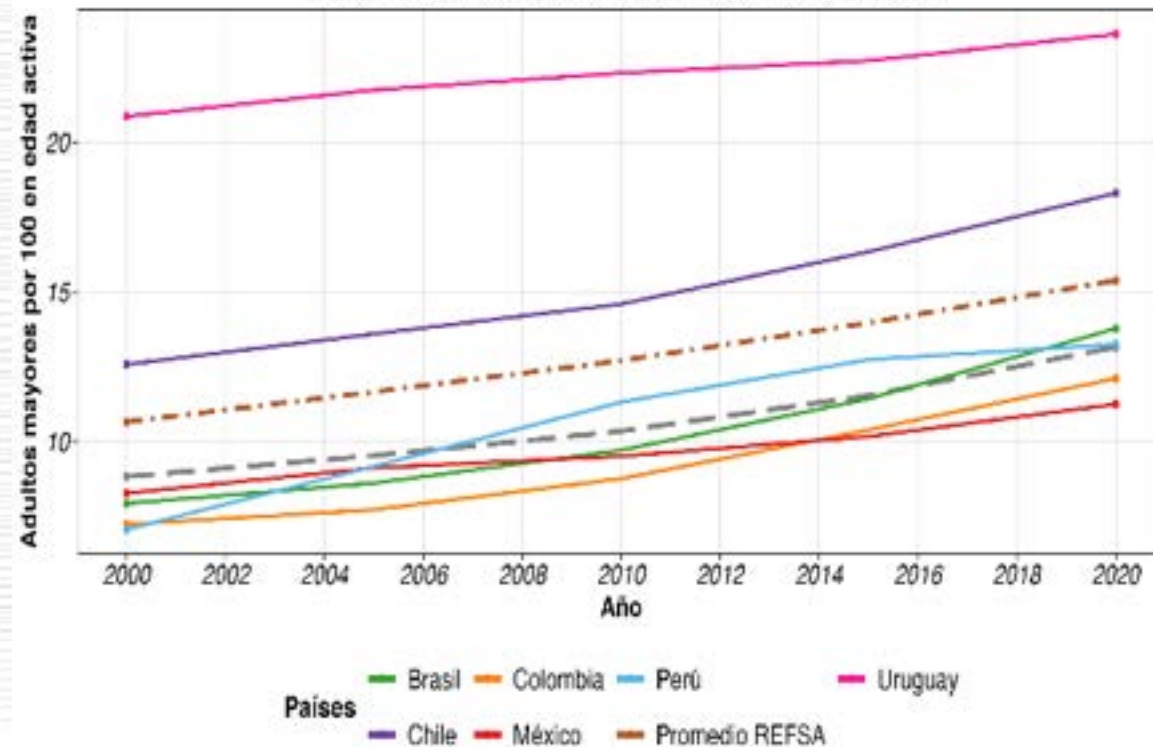
Unidad: dólares internacionales ajustados por paridad de poder adquisitivo (PPA)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Global Health Expenditure Database (GHEd) de la OMS (2023)

Razón de dependencia (adultos mayores)

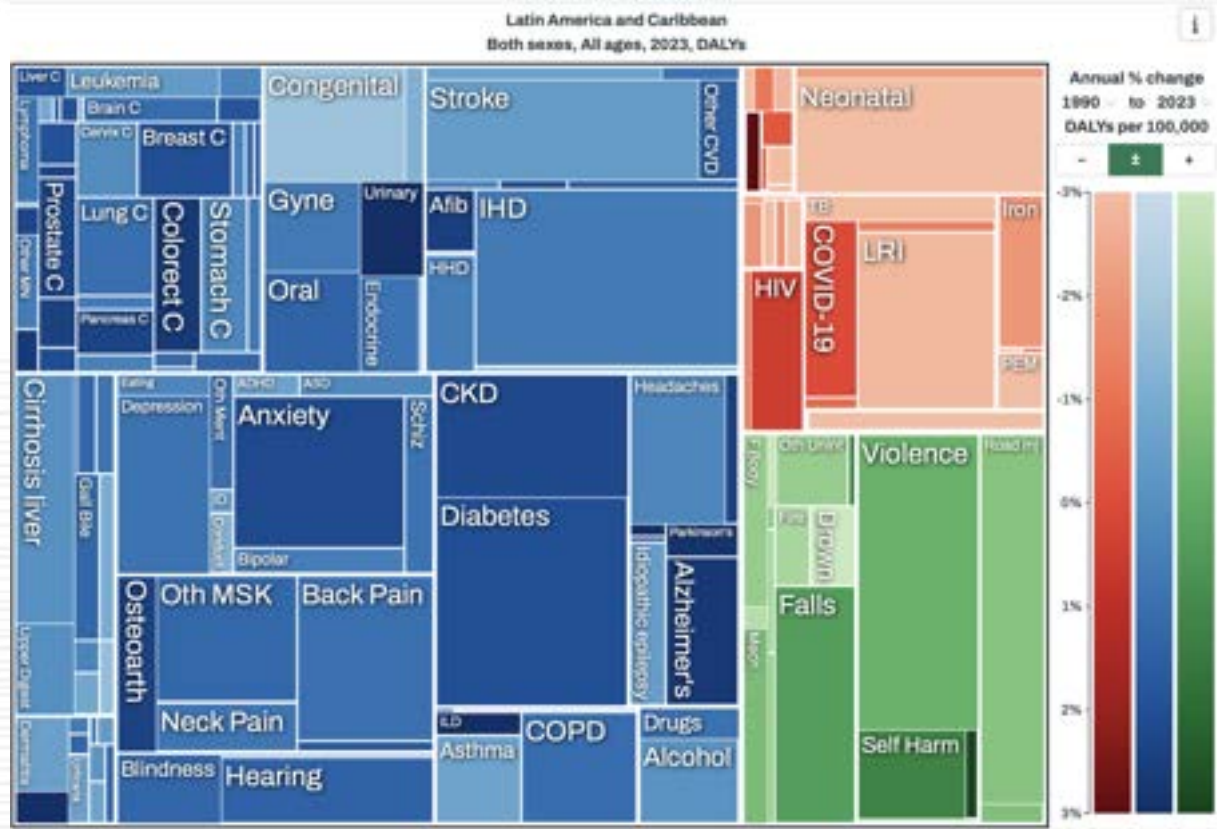
Población de 65+ años por cada 100 personas en edad de trabajar (15-64)



Fuente: Datos estadísticos de la OMS y el COLADCESTAT (Rev. 2019) (UNICEF)

Carga de enfermedad y digitalización hospitalaria en América Latina y el Caribe

Principales causas de carga de enfermedad (DALYs) en América Latina y el Caribe, 2023



Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2026). *GBD Compare*. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

Instituciones hospitalarias con funcionalidades médicas digitalizadas, países seleccionados América Latina y el Caribe, 2023 (En porcentajes)



Fuente: CEPAL. (2024). *Digitalización de las instituciones hospitalarias*. Observatorio de Desarrollo Digital. <https://desarrollodigital.cepal.org/es/datos-y-hechos/digitalizacion-de-las-instituciones-hospitalarias>

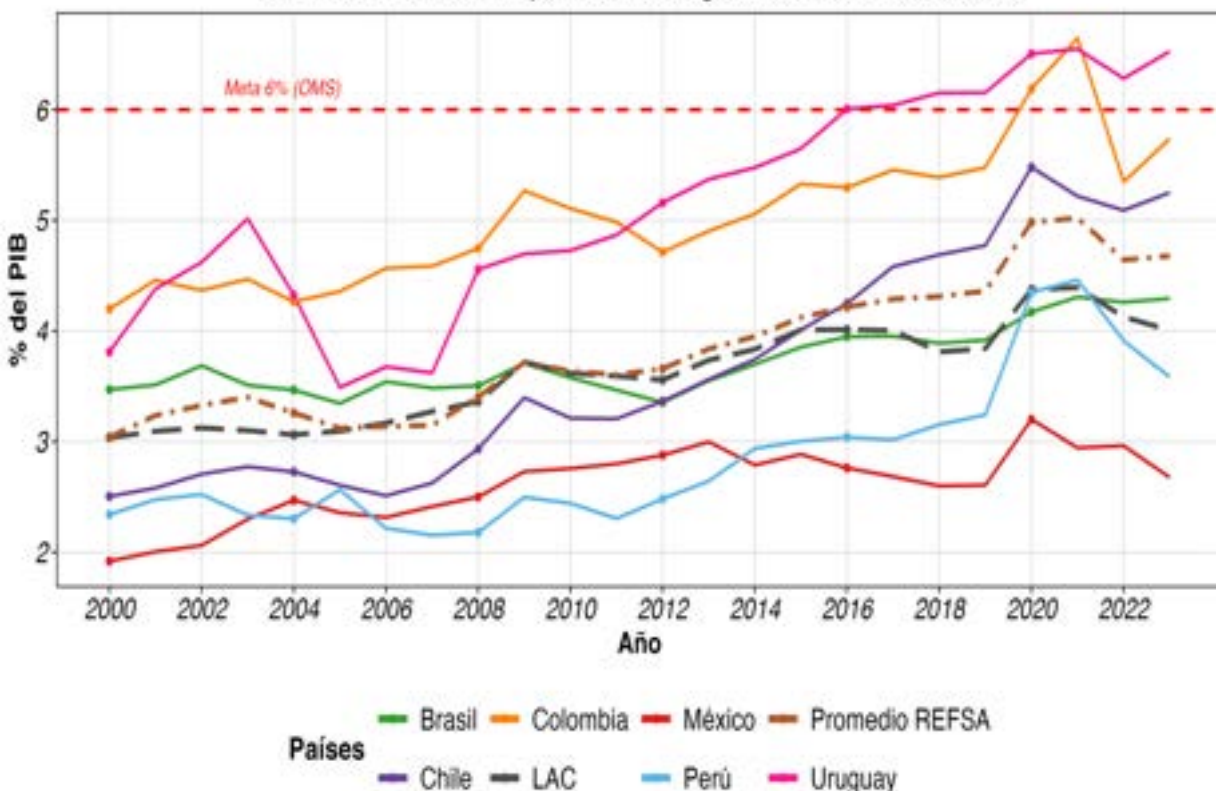


Fuente: <https://raphaelgroup.co/avances-tecnologicos-revolucionan-la-atencion-en-salud-en-colombia/>

Las metas OPS/OMS de gasto público en salud (>6% del PIB) y de gasto de bolsillo (<20% del gasto total en salud), aún están lejanas para la mayoría de los países

Gasto público en salud como porcentaje del PIB (2000–2023)

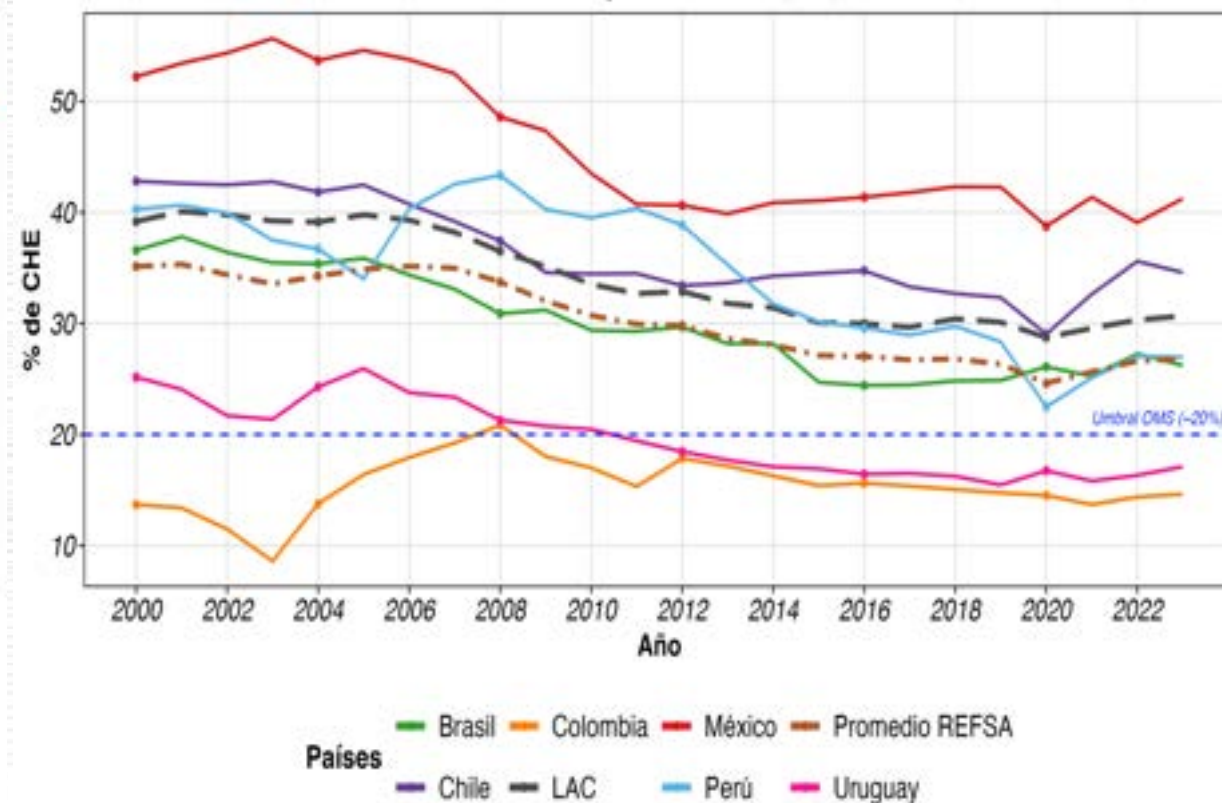
Unidad: % del PIB. La línea roja marca la meta regional de OPS/OMS de 6% del PIB



Fuente: Elaboración propia con datos de la Global Health Expenditure Database (GHEd) de la OMS (2023).

Gasto de bolsillo como porcentaje del gasto total en salud (2000–2023)

Unidad: % de gasto total en salud (CHE)



Fuente: Elaboración propia con datos de WHO GHEd (2023).

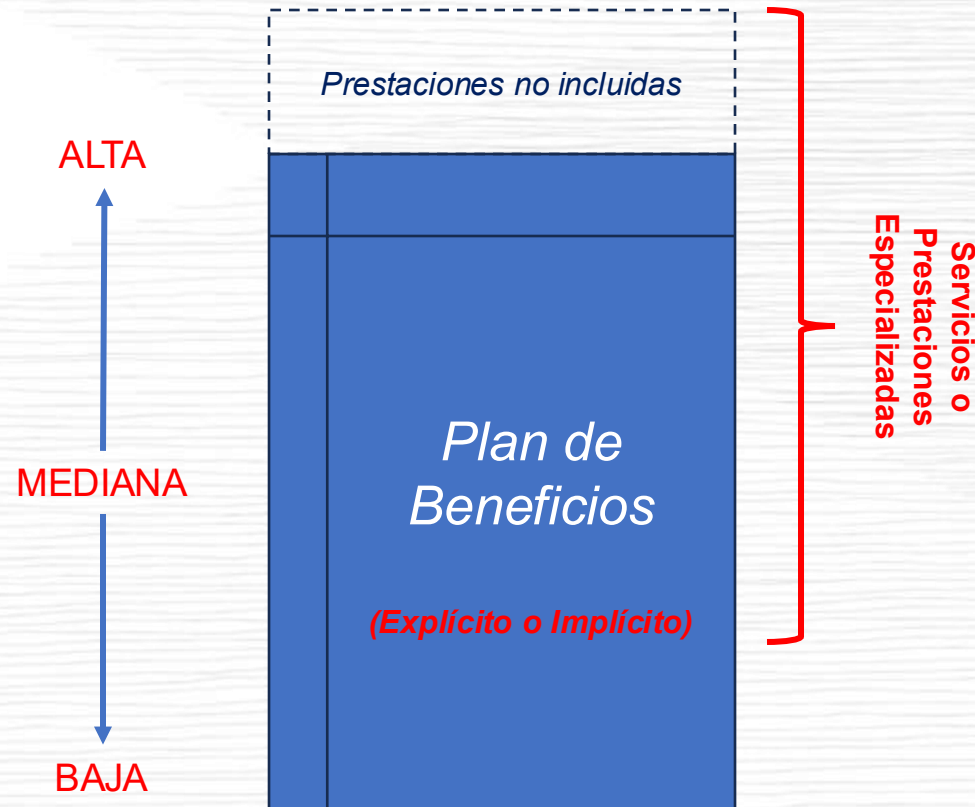
Marco de análisis y resultados (avances)

Metodología

- **Muestra:** Países que integran la Red de Fondos Nacionales de Salud en las Américas (REFSA)
- **Tipo de estudio:** Integra dimensiones cuantitativas (*por ejemplo: flujos de compra*) y análisis de aspectos cualitativo (*por ejemplo: métodos de pago*)
- **Proceso:**
 - Iniciativa y diseño inicial: Países miembros de la REFSA
 - Organización del equipo de trabajo: OPS (Secretaría Ejecutiva) y Banco Mundial
 - Ajustes de diseño e implementación: Equipo de investigación Banco Mundial-OPS
 - 1ra Ronda de interacción con equipos de cada país: Presentación del Estudio y solicitud de la data
 - Trabajo de gabinete del equipo y preparación de primeros resultados
 - 2da Ronda de interacción con equipos de cada país: Revisión y validación
 - Consolidación de resultados preliminares validados y elaboración de esta presentación
- **Cronograma previsto:**
 - Septiembre → Completar levantamiento de data y información cualitativa
 - Octubre → Análisis y redacción del Informe
 - Noviembre → Cierre
- **Productos:** Presentación de avances (Brasilia) → Informe Final (Noviembre) → Presentación de resultados (*por definir*)
- **Aspectos relevantes:** Oportunidades de retroalimentación y papel de la REFSA a lo largo del proceso

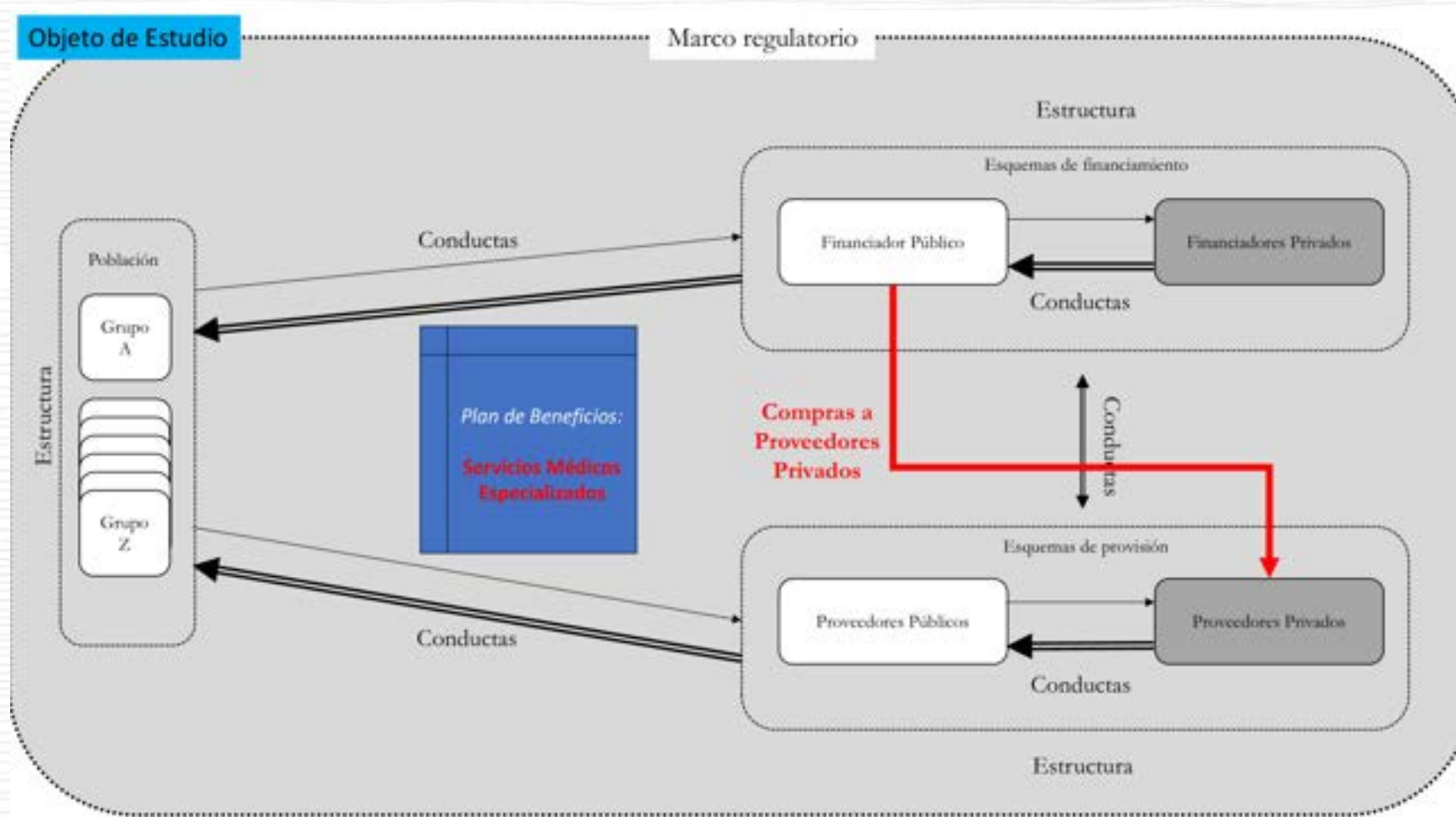
¿Cómo se organizan los Planes de Beneficios?

Complejidad



- **Brasil:** Plan de beneficios “implícito”
- **Perú:** El PEAS se articula con los Planes de Alto Costo (alta complejidad)
- **Uruguay:** El PIAS se concibe como un plan “integral” que incluye todos los niveles de complejidad y se compra mediante una cápita
- **Colombia:** El PBS incluye todos los niveles de complejidad, se financia mediante una cápita (UPC), y coexiste con planes complementarios
- **Chile:** Diferentes componentes articulan el plan de beneficios “final” (MAI, MLE, GES, Ley Ricarte Soto-Alto Costo)
- **México:** Sistema fragmentado. Ninguna institución cuenta con catálogo de servicios explícito (variación en cuadros básicos de insumos y medicamentos de IMSS, ISSSTE e IMSS-Bienestar)

La lógica institucional de los Planes de Beneficios y de las compras de Servicios Especializados



Fuente: Modificado de [“Regulación del financiamiento y la provisión: aportes analíticos desde la organización industrial y el dilema de selección”](#) (2026).

Heterogeneidad de arreglos institucionales en los países de la REFSA que se expresan en la relación público-privada

País	Instituciones y mecanismos de compra
Perú	Seguro Integral de Salud (SIS) vía compras indirectas; Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL-Alto Costo/EERR) vía compras indirectas y directas (hemodiálisis)
Brasil	Fondo Nacional de Salud (FNS)/Sistema Único de Salud (SUS) vía financiamiento (indirecta) a Estados y Municipios
Uruguay	Fondo Nacional de Salud (FONASA) vía financiamiento capitado (indirecta) a Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) y Seguros Privados Integrales; Fondo Nacional de Recursos (FNR-Alta Complejidad) vía compras directas a Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IMAE) Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) vía compras directas IAMC y otros prestadores privados
Colombia	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud (ADRES) vía financiamiento capitado (indirecta) a Entidades Promotoras de Salud (EPS), Giros Directos a prestadores privados (IPS) y Presupuestos Máximos
Chile	Fondo Nacional de Salud (FONASA) vía compras directas por segundo prestador GES, Camas Críticas y vía “subsidio” a la Modalidad de Libre Elección (MLE); Ley de Urgencias
México	Diferentes modalidades en los casos de IMSS-Bienestar, IMSS, ISSSTE, Pemex (<i>por desarrollar</i>)

Métodos de Pago: *Preliminar*

País	Institución	Mecanismo	Ámbito de aplicación	Método de pago	Agentes
Perú	FISSAL	Compra Directa	Hemodiálisis y servicios relacionados	Pago por Paquete	FISSAL - Proveedores privados (IPRESS)
		Compra Indirecta (externalización)	Otros servicios de alto costo	Pago por prestaciones	FISSAL - Proveedores públicos (IPRESS) - Proveedores privados (IPRESS)
	SIS	Compra Indirecta (externalización)	Resto del Plan de Beneficios (PEAS)	Pago por prestaciones	SIS - Proveedores públicos (IPRESS) - Proveedores privados (IPRESS)
Brasil	FNS	En proceso	Cirugías	En proceso	En proceso
Uruguay	FONASA	Financiamiento a Prestadores Integrales - IAMC	Plan de Beneficios (PIAS)	Pago capitado con ajustes por sexo y edad + Pago por Desempeño	MSP/SS/JUNASA - Prestadores Integrales (seguro-prestador integrado) IAMC
		Compras de servicios por IAMC	Parte de las prestaciones del PIAS	En proceso	IAMC - IAMC u Otros prestadores privados
		Financiamiento a Seguros Privados Integrales	Plan de Beneficios (PIAS)	Pago capitado con ajustes por sexo y edad	MSP/SS/JUNASA - Seguros Privados Integrales
		Compras de servicios por parte de ASSE	Parte de las prestaciones del PIAS	En proceso	ASSE - IAMC u Otros prestadores privados
	FNR	Compras de prestaciones complejas	Alta complejidad del PIAS	Pago por prestaciones y por paquetes	FONASA - FNR - IMAES (IAMC y otros prestadores privados)
Colombia	ADRES	Financiamiento a seguros (EPS)	Plan de Beneficios (PBS)	Pago capitado con ajustes (UPC) – Giro Regular	ADRES - EPS
		Financiamiento a seguros (EPS)	Otros prestaciones fuera del Plan de Beneficios	Presupuestos Máximos	ADRES - EPS
		Financiamiento directo a compras realizadas por EPS	Parte del Plan de Beneficios (PBS)	Pago capitado con ajustes (UPC) –Giros Directos	ADRES - Prestadores privados (compras realizadas por EPS)
Chile	FONASA	Subsidio a decisiones de “libre elección” de prestador por parte del beneficiario (Grupos B, C, D)	Plan de Beneficios público, en Modalidad Libre Elección (MLE)	Subsidio público al pago por prestación (beneficiario-prestador)	Beneficiario – Prestador Privado - FONASA

Pasos futuros: con apoyo de los países

- Avanzar en la granularidad de la información por prestaciones, por división administrativa del Estado o regiones
- Avanzar en información cualitativa sobre la institucionalidad, regulación, estrategias y mecanismos de compra
- Recomendaciones y estrategias para optimizar la compra