

**DE LA GLOBALIZACION ... A LOS GRUPOS RELACIONADOS DE  
DIAGNOSTICO (DRGs)**

J.P ESCAFFRE

Université de Rennes 1

France

[jescaffre@irisa.fr](mailto:jescaffre@irisa.fr)

**Conducta de las organizaciones**

**Prospectiva**

**Estrategias**

**LA PROTECCION SOCIAL :**  
**UNA CONTROVERSIAS FUNDAMENTAL EN EL CONTEXTO HISTORICO DE**  
**EUROPA**

**El cuestionamiento de la protección social es en Europa una controversia de civilización.**

**Su extensión sobre el continente europeo no es solamente una conquista de las luchas sociales, es sobre todo el tomar en cuenta los factores que condujeron a los desastres de los siglos anteriores, particularmente a las dos últimas guerras que sellaron la declinación relativa de las naciones europeas.**

**Factores esenciales : la concentración de las riquezas financieras en pocas manos por un lado (lo que bloquea en particular a la inversión), la extensión de la pobreza y de la miseria por el otro, lo que abre la vía a los extremismos nacionalistas y fascistas guerreros.**

**La primer controversia de la protección social, de la jubilación o de la salud, no se sitúa por lo tanto en el nivel de los debates sobre algunos parámetros demográficos o de cálculo de costos.**

**La protección social es en efecto un pacto fundamental en los países civilizados :**

**Su generalización al conjunto de la población es una lección de la Historia: la erradicación de la miseria es **una garantía de la seguridad colectiva**, que es a su vez una condición necesaria para las visiones a largo plazo y para el desarrollo sostenido. Sin seguridad colectiva, no hay progreso económico de conjunto.**

**La protección social es una seguridad colectiva que se opone radicalmente a la asistencia y a la caridad.**

**La asistencia se desarrolla cuando la protección social retrocede.**

## MUNDIALIZACION Y GLOBALIZACION :

### DOS CONCEPTOS DIFERENTES

#### Mundialización

**Intercambios generalizados entre el conjunto de Estados soberanos**

(Regulaciones políticas, económicas y sociales de las fluctuaciones de los intercambios)

#### Globalización

= un problema de manejo estratégico de los equipos dirigentes de las transnacionales : cómo administrar y controlar, en el interés exclusivo de sus accionistas, soberanos únicos, los sistemas productivos instalados en "territorios" (a los que no se considera más como Estados soberanos) y en donde las culturas, las reglamentaciones, las relaciones sociales y políticas, la estructuración de los mercados, etc, son diversificados, todo con una seguridad política y militar útil.

Por ello, la globalización consiste en reducir, sino es que en destruir, todas las barreras que frenen el desplazamiento de mercancías, servicios y capitales, así como en explotar tanto como sea posible los diferenciales de los niveles de vida, de las protecciones sociales, de las formaciones y de las competencias de las diversas poblaciones del mundo, con el fin de concentrar el valor agregado.

**Consecuencias** → los Estados soberanos no tienen ya razón de ser y su papel debe reducirse a **el apoyo reglamentario, militar y tecnológico** (TIC) de la globalización.

→ Las políticas nacionales deben ser sustituidas por una **administración local de acompañamiento** (reducción de los papeles de los funcionarios políticos electos)

→ los efectos de la concentración de los valores agregados deben ser aceptados políticamente ( « **la nueva gobernación** » )

## EL CONTEXTO DE LA GLOBALIZACION CONTEMPORANEA

### 1- De la última guerra mundial → 1989 :

#### Guerra fría OESTE / ESTE

Consecuencias Occidente : - **dominación de los Estados Unidos** sobre Europa Occidental ;

- obligación geoestratégica de desarrollar y de **mantener a capas medias relativamente acomodadas**, muy particularmente en los países limítrofes de la « cortina de hierro », por medio de políticas de estado voluntaristas (estatización de sectores económicos estratégicos, expansión de las funciones del Estado) lo que corresponde en el plano económico a una cierta distribución social de los valores agregados, base fundamental del crecimiento económico en Europa.
- **Las protecciones sociales** (salud y jubilaciones) participan en esta distribución de los valores agregados.

## EL CONTEXTO DE LA GLOBALIZACION CONTEMPORANEA

### 2 – Desde el derrumbe de Europa del Este :

**Consecuencias :** - Las transnacionales tienen ahora el campo libre sobre el mundo entero, a fin de **reconcentrar los valores agregados en su seno**, en particular los que se redistribuyen por razones geoestratégicas en los países de Europa Occidental.

- La manutención de la nebulosa de capas medias en Europa Occidental es ya inútil y por ello su pauperización progresiva y la reducción de las funciones de los Estados.
- Las protecciones sociales, entre las que se encuentra la salud, esencialmente financiada por las capas medias asalariadas, enfrentan desde entonces mecánicamente déficit crónicos.
- La globalización esta ampliamente dominada por las transnacionales de los **Estados Unidos**, país que para asentar su poderío financiero, tecnológico y militar necesita de **succionar el ahorro del mundo (80 %)**.
- Para succionar el ahorro europeo (el más líquido), los Estados Unidos necesitan controlar la construcción europea :
  - **Limitar la succión del ahorro Europeo por medio de la reglamentación de los déficit de los presupuestos de los Estados Europeos** (Tratado de Maastricht, reducción del papel del Banco Central Europeo, Pactos de estabilidad, ...), de ahí el estancamiento de las inversiones desde hace más de veinte años, el desarrollo del desempleo en todas las categorías y un crecimiento económico débil.
  - **Forzar a los europeos a ahorrar modificando radicalmente sus sistemas de protección social en sistemas de seguridad privados** conectados a los circuitos bursátiles dominados por Wall Street.  
( = convencer a los europeos de una auto-regulación regresiva)

## **FLORILEGIOS :**

1 –Esta es la muy clara declaración de J.-P. DESGEORGES, Presidente y Director General de GEC-ALSTHOM, ante la Comisión de Desarrollo Económico del Centro de Estudios Sociales de Ile-de-France, el 3 de Mayo de 1995 "**la industria debe desaparecer en Europa**, a fin de reequilibrar las relaciones Norte-Sur (...). Los grandes grupos no son una fuente de empleos y deben deshacerse de los tejidos tradicionales de sus pequeñas industrias proveedoras (...). **Hay que proseguir con la desintegración de las producciones en Francia y en Europa**, sin hacer concesiones al proteccionismo, lo que comprometería los acuerdos del GATT".

2 - «Los gobiernos Europeos no deben dejar que los temores suscitados por los resultados de sus acciones sobre la distribución de ingresos les impidan **lanzarse con audacia en una reforma a fondo de los mercados de trabajo** ; la flexibilización de dichos mercados de trabajo pasa por la redefinición del seguro contra el desempleo, del salario mínimo legal y de las disposiciones que protegen al empleo » Boletín del Fondo Monetario Internacional del 23 de mayo de 1994.

3 - « Para obtener un ajuste dado en los salarios, **será necesario un nivel más elevado del desempleo** coyuntural ... » estudio de la OCDE de Junio de 1994.

## LA ACEPTACION IDEOLOGICA Y POLITICA

### DE LA GLOBALIZACION :

#### « LA NUEVA GOBERNACION »

#### SUS CARACTERISTICAS :

1 – En el nombre de una sociedad « más compleja », demasiado compleja para los representantes políticos electos, **solamente los detentores del saber (los « expertos » y las « élites ») pueden decidir.**

2 – En consecuencia, lógicamente, las nociones de pueblo y de soberanía se vacían de contenido, para ser remplazadas por las nociones de « **sociedad civil** » (que incluye a los lobbies ahora oficializados) y de « **interlocución** ». La noción de Nación es combatida, la gobernación del Estado es reducida por las « restricciones » declaradas por « expertos » y « decisores ».

3 – Como todo es « complejo », toda **responsabilidad social** y territorial de las empresas **se vacía de contenido.**

4 – El libre cambio, la libre empresa, la excelencia individual son las bases de una **sociedad « de actores » y de « proyectos »** : la buena gobernación consiste entonces en poner en marcha a actores y proyectos dentro de los límites fijados « naturalmente » por el mercado, que se sustituye a la soberanía popular .

5 – La jerarquía de los valores morales se modifica : **la equidad reemplaza a la igualdad.**

**Equidad** = desplegar, tanto como sea posible esfuerzos defensivos para corregir los desequilibrios naturales del mercado (fundamento de la caridad)

**Igualdad** = derecho político ofensivo adquirido históricamente (fundamento del « acceso para todos »)

## LOS VECTORES DE LA GLOBALIZACION

Dos ejemplos :

### 1 – Las Compañías de Consultoría:

En su mayoría adosadas a los grupos financieros e industriales, se benefician de un doble sistema que les permite monopolizar la edición de normas administrativas en sustitución de los poderes del Estado : certificación de normas, peritajes ante los tribunales, a veces se complementan con departamentos legales.

**Ejemplo de normas : nuevas normas contables internacionales, DRG o referenciales de cancerología y neumología en el terreno de la salud, ...**

### 2 – O.M.C. : **ACUERDO GENERAL SOBRE EL COMERCIO DE SERVICIOS ( AGCS 1994 )**

**- Los Estados signatarios se comprometen a privatizar los servicios de toda naturaleza « tan lejos como sea posible », de manera irreversible.**

- **El sector salud es parte de los servicios.** Parece que por ahora, las negociaciones no han empezado todavía.
- **Todos los subsidios o dotaciones presupuestarias del Estado deberán ser no discriminantes entre el sector público y el sector privado.**
- **Varios Estados Europeos preparan estos cambios : tecnocratización de los Seguros Médicos con el fin de facilitar el acceso de los aseguradores privados, para enseguida crear así « un mercado competitivo » del sector salud que entre *de facto* en las normas del AGCS.**
- **La Unión Europea prepara estos cambios desde 1992.**
- **Una mención especial : « el modo 4 : servicios que recurren a la movilidad del personal », el personal importado se rige por la legislación del trabajo de su país de origen.**

### 3 – El F.M.I. :

**Florilegio : "Conviene forzar a las gentes a ahorrar para su jubilación orientando los fondos hacia el sector privado. (...) los sistemas de repartición crean demasiada seguridad en el cuerpo social"(subrayado por el autor) .**

## TECNICAS DE ACOMPAÑAMIENTO : « LAS EVALUACIONES MEDICO-ECONOMICAS »

Las Compañías de Seguros → las segundas colectoras de capitales mundiales en las plazas bursátiles, tras los fondos de pensiones anglo-sajones.

### Su problema en el sector salud :

Se plantea, para las compañías de seguros complementarias a la seguridad social **el problema de la determinación de las tarifas**. Como todo seguro en el marco mercantil, se deben tomar en cuenta las diferencias en los riesgos individuales de reembolso a fin de asegurar la rentabilidad financiera, contrariamente a los sistemas socializados para los que un precio global es suficiente.

Al problema de la tarificación se agrega otro : **la aceptación política de los profesionales**. Por ello el paso obligado por una referencia médica que no tiene nada que ver con « los costos » : la evaluación médico-económica de las actividades, en primer lugar hospitalarias.

### La amalgama ideológica precio y costo (sistema DRG)

Los costos, o más rigurosamente **los gastos**, son generados por los precios de compra de los factores de la producción, por las decisiones organizacionales y por la productividad y no por los clientes (o sea, los enfermos).

Fundamentalmente, **un precio** tiene como objetivo orientar a la clientela, y una gama de precios tiene como objetivo diferenciar a segmentos de clientela.

### **Consecuencias :**

1 – **Una salud pública totalmente socializada → un precio promedio es suficiente**, ya que no se trata aquí de orientar a los pacientes con el fin de hacer respetar la igualdad de acceso a los cuidados para todos. Es evidente que sólo una organización-tapón del tipo “ *Seguridad Social Generalizada* ” puede fijar un precio socializado.

### 2 - **El caso de los DRG (Diagnosis Related Groups) americanos :**

El objetivo : crear una base políticamente aceptable que serviría a la definición de **escalas de primas** (es decir, de precios), que las compañías de seguros propondrían a los asegurados (en una primera fase, para tarificaciones medicare). Para hacer que esta base sea aceptable, el principio fue de poner un concepto médico, el diagnóstico, en el centro del sistema de información, aderezándolo con algunos parámetros suplementarios. También, en su principio mismo, el método DRG jamás ha sido un medio de control y de administración de los gastos de salud, sino una justificación de la fijación de una escala de primas para las compañías de seguros.

El paso de un precio socializado a una escala de precios (es decir a precios individualizados), corresponde políticamente a un deslizamiento de hecho de un sistema sanitario socializado a un sistema de salud individualizado que no es viable sino en un ambiente económico mercantil, es decir selectivo. **La bomba de succión de fondos que resulta de las escalas de primas individualizadas puede entonces empezar a funcionar.**

### Experiencias extranjeras de tarificación según la patología :

#### **1 – la tarificación se viste de virtudes diferentes según los países :**

En Gran Bretaña y en Escandinavia, el objetivo oficial es de reducir las filas de espera, y por lo tanto de aumentar la actividad. En Francia, el objetivo es contener los costos y mejorar la eficacia del sistema.

**2 – En Gran Bretaña, la tarificación según la patología se ha utilizado como técnica de "benchmarking"** (comparación de los desempeños de las tarifas de distintos establecimientos con el fin de ponerlos bajo tensión competitiva). Pocos resultados respecto a las tarifas, desarrollo de filas de espera y del sector privado, resultando en el aumento ... del número global de camas.

**3 – Países escandinavos :** los establecimientos que no adoptaron la tarificación según la patología han tenido un crecimiento de la productividad y de los costos similares a los que sí han aplicado esta técnica de precios.

#### **La experiencia de Estocolmo :**

Al principio, la puesta en práctica de la tarificación según la patología se acompañó de un crecimiento de la productividad (+ 20%). Posteriormente, la productividad bajó, se tiene un déficit presupuestal crónico, un alargamiento de las filas de espera; el gobierno se ve obligado a establecer toques de fila de espera que no se deben superar.

#### **4 – La experiencia de los Estados Unidos de América:**

Al principio, la tarificación según la patología (DRG) se acompañó por una reducción de los costos hospitalarios debida a una disminución sensible de las duraciones de hospitalización de los pacientes. En una segunda etapa, los gastos aumentan al mismo ritmo que antes, a pesar de una aceleración excesiva de las transferencias hospital – ciudad (lo que provocó un fuerte aumento de los gastos ambulatorios). Este sistema de tarificación no parece haber reducido la variabilidad de los costos observados entre los diferentes establecimientos para la misma patología.

Además, este sistema de tarificación empuja a los establecimientos públicos a la bancarrota (el último hospital público de Washington cerró sus puertas en Mayo del 2001). "La industria de la caridad" se desarrolla bajo el impulso de la Administración que le encarga la distribución de los fondos destinados por el Estado a la salud : concluye contratos con las congregaciones religiosas y con las asociaciones de caridad (de ahí el reforzamiento del poder político de las comunidades religiosas sobre la sociedad de los US)