Poder de mercado, contratos y resultados de salud en el sistema de salud colombiano entre 2009 y 2011

Borradores de Economia
Número:
918
Publicado:
Martes, 1 Diciembre 2015
Clasificación JEL:
D86, I11, L14
Palabras clave:
Contratos verticales, Aseguradoras en salud, Prestadores de servicio, Capitación
Descargar documento

Lo más reciente

Settlement liquidity in the Colombian large-value payment system: the role of reserve requirements
Fredy Gamboa-Estrada, Freddy Cepeda-López, Javier Iván Miguélez-Márquez
Geopolitical risk and emerging market sovereign risk premia
Fredy Gamboa-Estrada, José Vicente Romero
Assessing the effects of recent provisioning rules on consumer credit allocation in Colombia
Fredy Gamboa-Estrada, Diego Cuesta, Camilo Sanchez-Quinto
Otras Publicaciones

En este artículo se estudian los tipos de contrato entre las aseguradoras y los prestadores de servicios de salud en Colombia. Específicamente, se estudia su relación con los resultados de salud de sus usuarios a partir de una base de datos que contiene el universo de usuarios del sistema contributivo de salud colombiano. Los dos tipos de contratos más prevalentes en los datos son los contratos de capitación y de pago por servicios, que distribuyen el riesgo y los incentivos de forma opuesta entre la aseguradora y el prestador del servicio. El análisis estadístico muestra que los contratos de capitación están asociados con menores tasas de retorno a urgencias y con menores tasas de recaída que los contratos de prestación de servicios, lo cual es consistente con la teoría de contratos con información asimétrica. Adicionalmente, hay evidencia de que el poder de mercado de la aseguradora o el prestador de servicio está asociado con la elección del tipo de contrato.