

# ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL COMERCIO

RESTRICTED

S/C/W/56

20 de octubre de 1998

(98-4049)

Consejo del Comercio de Servicios

Original: inglés

## COMUNICACIÓN DE LOS ESTADOS UNIDOS

### Servicios sociales y de salud

Se ha recibido de la delegación de los Estados Unidos el siguiente documento, con el ruego de que se distribuya a los Miembros del Consejo del Comercio de Servicios, como contribución al debate sobre los servicios sociales y de salud en el marco del programa de intercambio de información.

## PERSPECTIVAS DE CRECIMIENTO Y VENTAJAS DE LA LIBERALIZACIÓN

La liberalización del comercio de servicios sociales y de salud ofrece a los consumidores de éstos una amplia variedad de posibilidades de elección, a precios más bajos. Esto es vital para todas las economías, incluidas las emergentes, que por las limitaciones de sus recursos deben encontrar las maneras más eficientes de garantizar el acceso de sus ciudadanos a una amplia variedad de servicios de atención de la salud y otros servicios conexos. Países tales como México, la India y China están también desplegando una actividad cada vez mayor en el suministro de tales servicios.

Empresas de atención sanitaria de los Estados Unidos suministran servicios a pacientes extranjeros, tanto en el modo transfronterizo como mediante filiales establecidas en mercados extranjeros. Según los datos oficiales del comercio de los Estados Unidos, las exportaciones transfronterizas de servicios estadounidenses de atención sanitaria alcanzaron a un total de 872 millones de dólares en 1996, y consistieron en gran medida en el tratamiento de nacionales de países extranjeros en los Estados Unidos por proveedores de atención sanitaria estadounidenses. Las importaciones transfronterizas de servicios de atención sanitaria efectuadas por los Estados Unidos en 1996 representaron 550 millones de dólares. Los ingresos de las filiales establecidas en el extranjero por empresas de servicios de atención sanitaria estadounidenses ascendieron a 469 millones de dólares en 1995; los de las filiales extranjeras en el mercado estadounidense alcanzaron durante el mismo período a 1.800 millones de dólares. Estas cifras pueden no reflejar plenamente el crecimiento del sector, especialmente en relación con nuevos servicios o con servicios suministrados por medios electrónicos.

## CAMPOS POSIBLES PARA LOS DEBATES Y TRABAJOS FUTUROS

- o Sin dejar de tener presente la necesidad de que los gobiernos vigilen y reglamenten este sector, sería útil examinar más atentamente ciertas cuestiones, como la relativa a la intervención y la reglamentación gubernamentales, a fin de determinar de qué manera repercuten en la capacidad de los Miembros de la OMC para suministrar estos servicios sobre bases comerciales.
- o Nuestros debates proporcionan a los Miembros de la OMC la oportunidad de reexaminar sus compromisos en este sector, los cuales, en términos generales, no son tan amplios o profundos como en otros sectores. Por diversas causas, entre ellas una mayor competencia en el sector,

nuevos tipos de servicios y nuevos métodos de suministro de éstos, es probable que aumente la importancia del sector como componente del comercio mundial.

- o También tendremos que examinar si el método actual de clasificación de los compromisos en este sector es adecuado para captar las oportunidades comerciales actuales y las que están surgiendo. Por ejemplo, algunos Miembros de la OMC pueden interpretar que en W/120 se limitan los servicios sociales y relacionados con la salud a los que tienen un componente de atención institucional ("principalmente pacientes internos") y no comprende otras oportunidades comerciales, tales como los servicios de atención de pacientes ambulatorios, los centros sanitarios y los cuidados a domicilio.
- o Los Estados Unidos opinan que existen oportunidades comerciales en todo el espectro de los medios de atención social y de la salud, entre ellos los hospitales, los servicios de atención de pacientes ambulatorios, los centros sanitarios, las residencias para discapacitados, las viviendas con servicios de asistencia y los cuidados a domicilio, y que los compromisos actuales y los nuevos compromisos han de reflejar esta realidad.
- o Los Miembros de la OMC deben reexaminar los obstáculos que siguen existiendo en el modo 3 (presencia comercial), entre ellas las pruebas de la necesidad económica, los límites máximos a la participación en el capital y los requisitos relativos al establecimiento de empresas conjuntas, a fin de determinar si responden a los intereses nacionales, en particular al de contener el aumento de los costos de la atención sanitaria.
- o Existen amplias oportunidades para el suministro transfronterizo de servicios de salud y otros servicios conexos, entre ellos el diagnóstico y tratamiento a distancia. Esto no era necesariamente evidente durante las negociaciones de la Ronda Uruguay (página 18 del documento de la Secretaría, párrafo 52), pero es ya una realidad comercial. Se trata de un campo en el que los Miembros de la OMC podrían estudiar la posibilidad de una liberalización adicional, si aún no han asumido compromisos relativos a este modo de suministro.

## **RÉGIMEN DE LOS ESTADOS UNIDOS**

En la Ronda Uruguay, los Estados Unidos incluyeron compromisos relativos a los hospitales y otros servicios de atención de la salud: propiedad directa, y gestión y explotación de tales servicios por contrato remunerada mediante una comisión. Los Estados Unidos proporcionan pleno acceso a los mercados y trato nacional para el consumo en el extranjero, aunque los reembolsos gubernamentales de los gastos están reservados a los servicios estadounidenses. Los compromisos de los Estados Unidos prevén el establecimiento de una presencia comercial con la posibilidad de ciertas restricciones cuantitativas basadas en su necesidad; dos Estados de los Estados Unidos también aplican requisitos especiales para la presencia comercial. El suministro transfronterizo de modo 1 no está consolidado por razones de viabilidad técnica. El movimiento de personas está consolidado por las disposiciones horizontales de la lista.

En los Estados Unidos, los servicios de atención de la salud explotados sobre la base de una comisión de gestión están sujetos a licencias de los gobiernos estatales y/o locales.

## **OBSERVACIONES RELATIVAS AL DOCUMENTO DE LA SECRETARÍA: CUESTIONES PARA EL DEBATE**

- o Página 1, párrafo 3: Estamos de acuerdo con la opinión de la Secretaría de que es probable que aumenten los servicios de atención sanitaria como componentes del comercio nacional e internacional.

- o Página 8, párrafo 27: No estimamos procedente examinar en este foro las iniciativas de política relacionadas con la migración de personal, ya que los compromisos asumidos en el marco de la OMC no se refieren a la migración.
  - o Página 17, temas de debate: Creemos que estas preguntas constituyen un excelente punto de partida y que un mayor análisis de estas cuestiones sería útil para progresar en lo relacionado con las disposiciones reglamentarias y los problemas de reconocimiento.
-