

Comisión de Administración y Gestión

HACIA DONDE VA EL SECTOR SALUD
Obras sociales, PAMI y empresas de
medicina prepaga

Jorge Colina

jcolina@idesa.org

GASTO TOTAL EN SALUD EN ARGENTINA

AÑO 2018	Personas (millones)	Recursos (millones \$)	Capita mensual (\$)	Recursos (% PBI)
Obras sociales nacionales	13,8	216.163	1.305	1,6%
Obras sociales provinciales	7,2	112.781	1.305	0,8%
PAMI	5,0	145.784	2.430	1,1%
PROFE, monotr., dom. & otros.	4,6	43.782	800	0,3%
OBRAS SOCIALES	30,6	518.510	1.414	3,8%
HOSPITALES PÚBLICOS	13,9	330.171	1.974	2,4%
<i>Prepago voluntario</i>	<i>2,0</i>	<i>53.803</i>	<i>2.242</i>	<i>0,4%</i>
<i>Gasto directo</i>	<i>44,5</i>	<i>185.519</i>	<i>347</i>	<i>1,3%</i>
GASTO BOLSILLO	44,5	239.322	448	1,7%
Riesgos del trabajo (ART)	9,7	27.857	239	0,2%
TOTAL GASTO SALUD	44,5	1.115.860	2.090	8,1%

EVOLUCION DE LA COBERTURA

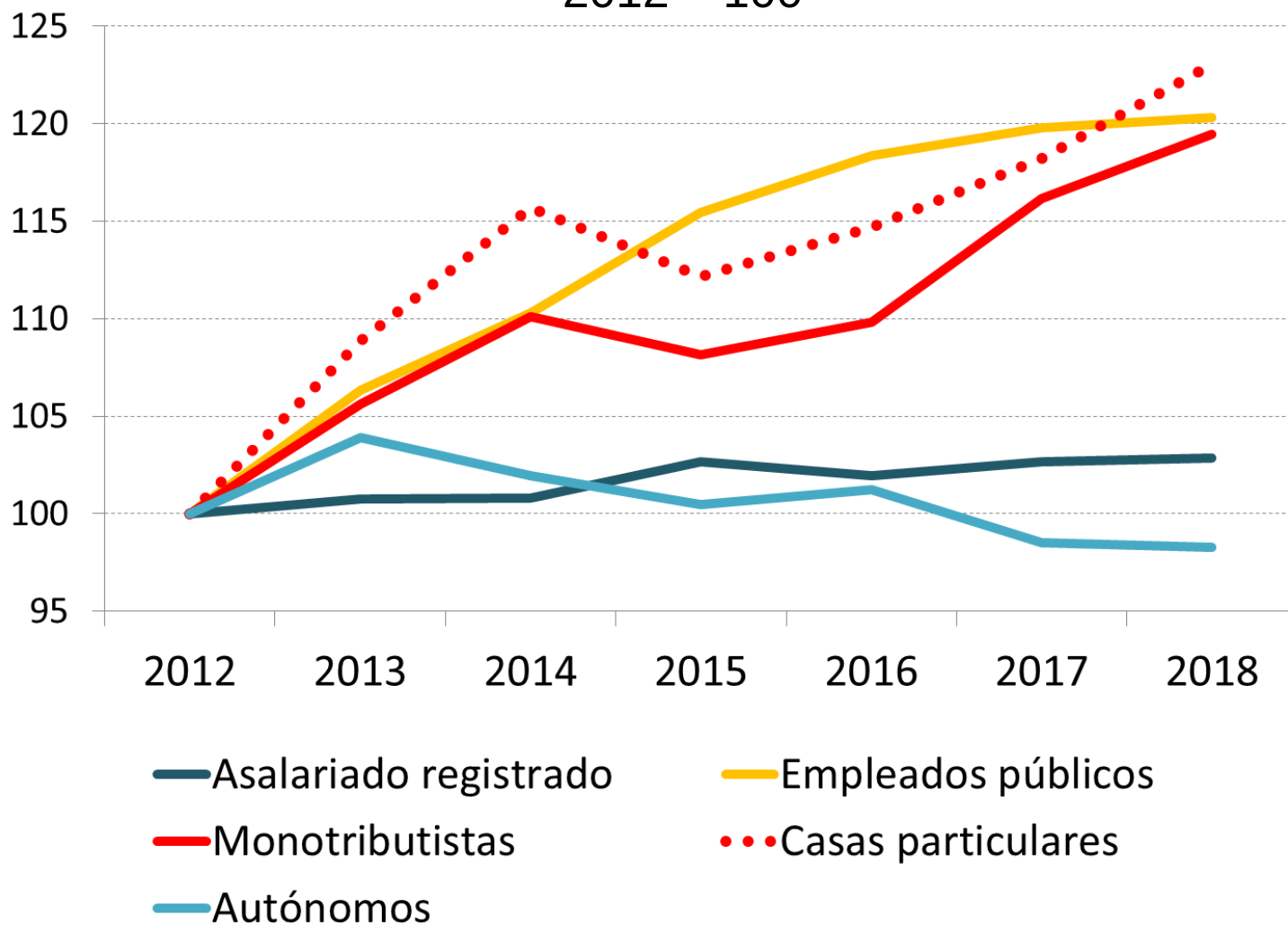
2012 - 2018

	Asalariado registrado total país	Empleados públicos nacionales y 11 provincias	Mono- tributistas	Casas particulares	Autónomos
2012	6.066	2.625	1.337	395	408
2013	6.112	2.791	1.412	430	424
2014	6.115	2.895	1.472	457	416
2015	6.229	3.030	1.446	443	410
2016	6.185	3.107	1.468	453	413
2017	6.228	3.144	1.553	467	402
2018	6.240	3.158	1.597	486	401
Total	2,9%	20,3%	19,4%	23,0%	-1,7%
Anual	0,5%	3,1%	3,0%	3,5%	₃ -0,3%

RESUMIENDO

Evolución de la cobertura

2012 = 100



¿HACIA DONDE VA PAMI?

Mayor precio no
mayor a 3 veces
menor precio

AÑO 2018	Personas (millones)	Capita mensual (\$)	Recursos (% PBI)
Obras sociales nacionales	13,8	1.305	1,6%
Obras sociales provinciales	7,2	1.305	0,8%
PAMI	5,0	2.430	1,1%
PROFE, monotr., dom. & otros.	4,6	800	0,3%
OBRAS SOCIALES	30,6	1.414	3,8%
HOSPITALES PÚBLICOS	13,9	1.974	2,4%
<i>Prepago voluntario</i>	<i>2,0</i>	<i>2.242</i>	<i>0,4%</i>
<i>Gasto directo</i>	<i>44,5</i>	<i>347</i>	<i>1,3%</i>
GASTO BOLSILLO	44,5	448	1,7%
Riesgos del trabajo (ART)	9,7	239	0,2%
TOTAL GASTO SALUD	44,5	2.090	8,1%

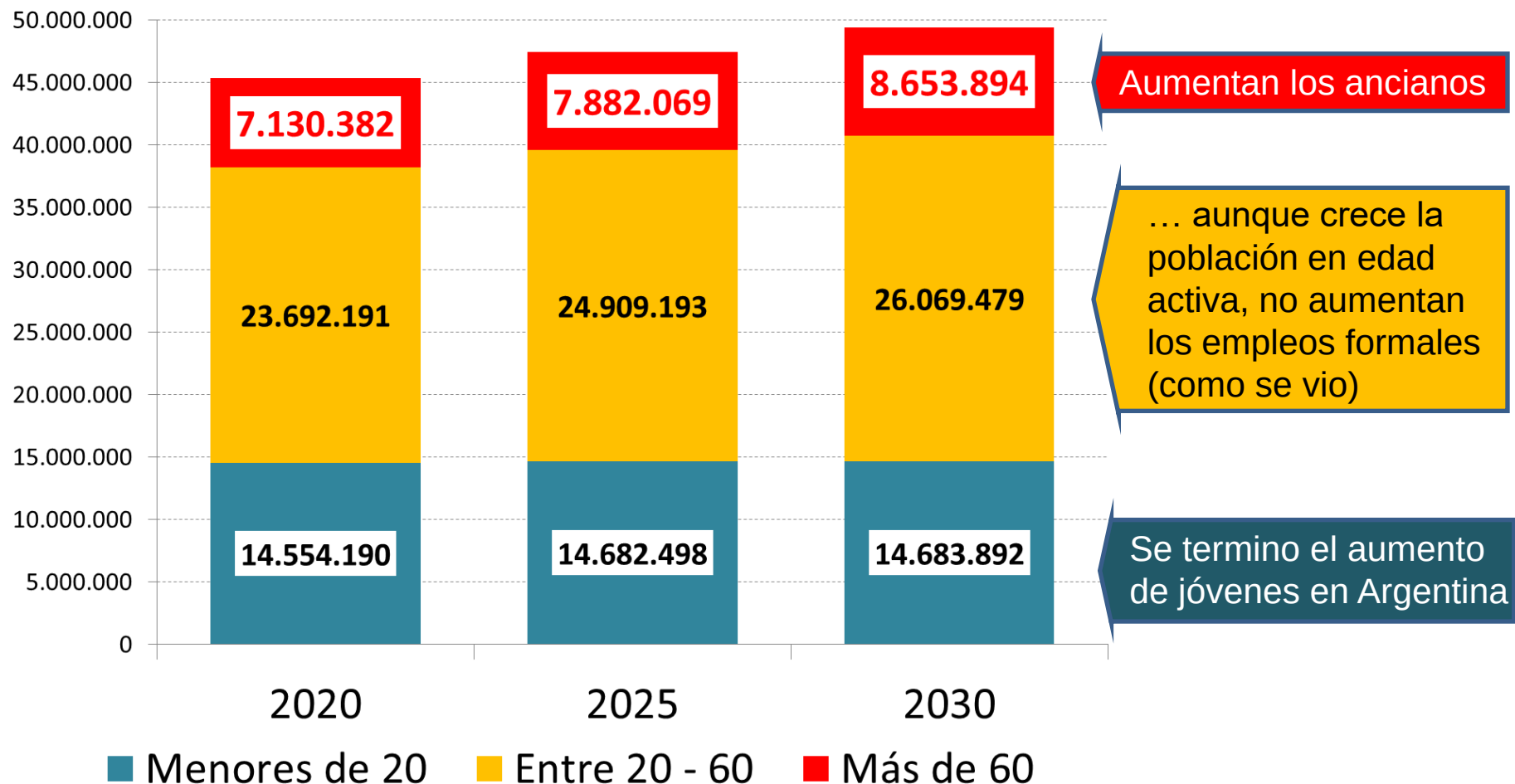
Presión con la regulación de
prepagas: control de precio

PAMI tiene apenas el
doble de recursos que
los activos (cuando
gasta 4 veces más)

Presión sobre el hospital
público

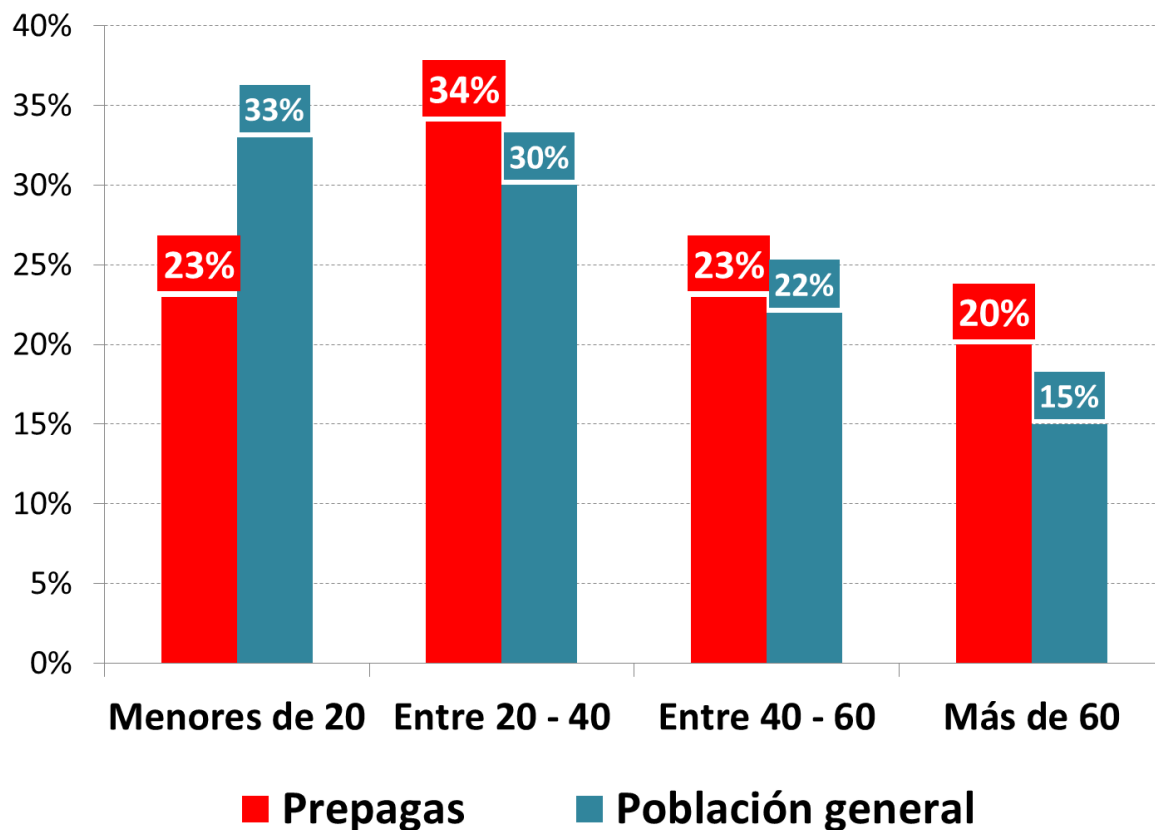
EL PROBLEMA DE FINANCIAMIENTO DE PAMI: ¿ES TRANSITORIO?

Proyección de población de Argentina



ENVEJECIMIENTO EN PREPAGAS: ¿ES TRANSITORIO?

Población en Argentina



La tasa de envejecimiento de las prepagas es mayor que la tasa general:

Esto es producto de que quienes tienen prepagas no la dejan cuando se jubilan.

Como es el caso en las obras sociales nacionales.

CONCLUYENDO

- ❑ **Muy débil crecimiento del empleo formal:** derivación de aportes o autónomos de altos ingresos.
- ❑ **Fuerte crecimiento de empleo público:** público cautivo en obra social provincial.
- ❑ **Fuerte crecimiento en cobertura de bajo financiamiento:** monotributo y casas particulares.
- ❑ **PAMI tiene una inconsistencia actuarial estructural:** tiene doble de recursos que activos pero gastan 4 veces más.
- ❑ **Cartera prepagas envejece a mayor tasa que la general:** la gente en prepaga no «elige» PAMI cuando se jubila.

**EL SISTEMA CAMINA A UNA CRISIS DE FINANCIAMIENTO
(a la que no se llegará explosivamente sino paulatinamente)**

¿Cómo será la crisis paulatina?

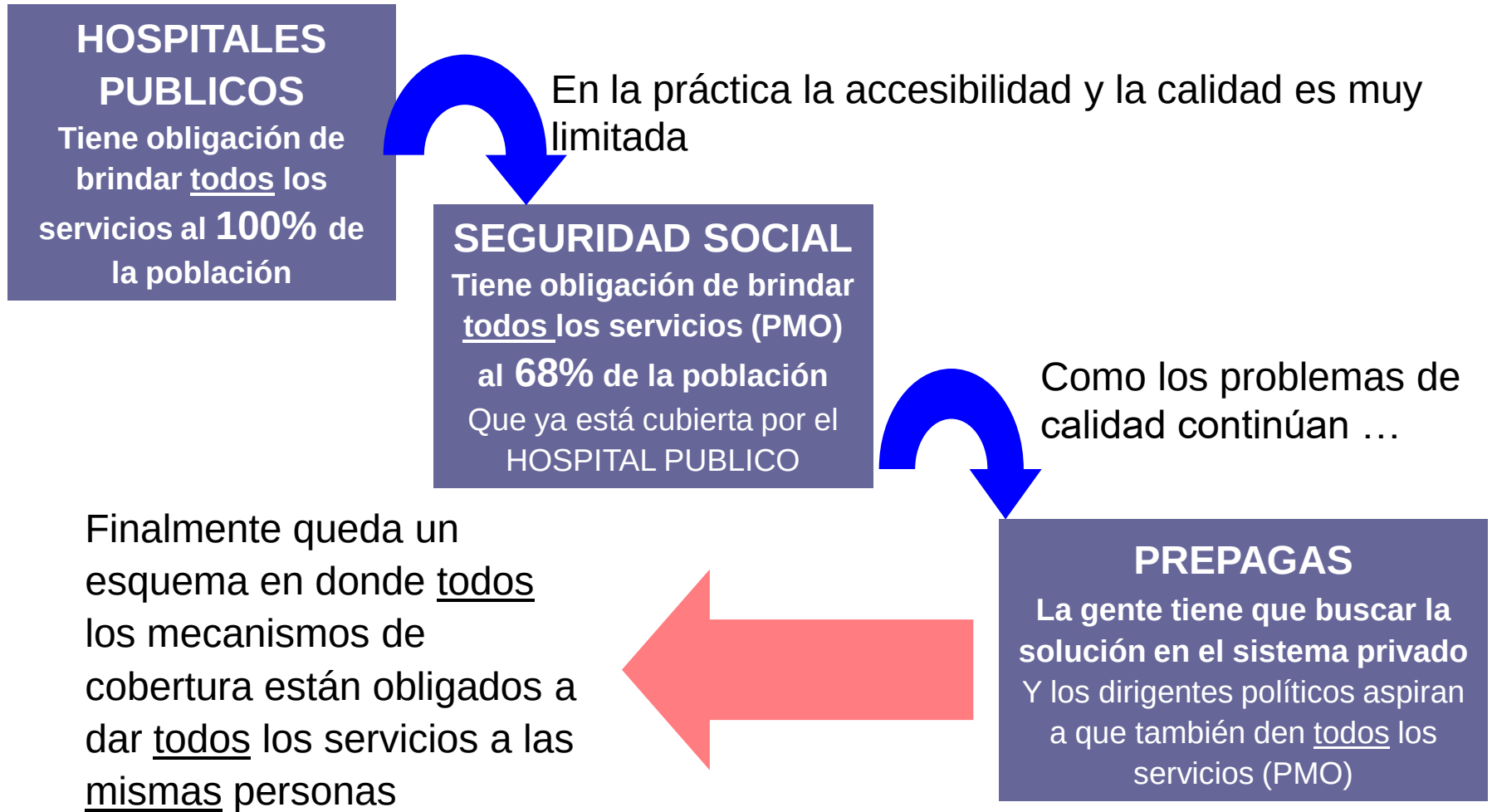
Por el lado del financiador:

- ❑ **Se intensificará la presión regulatoria:** el Estado tratará de «forzar» que la plata alcance mediante la emisión de normas.
- ❑ **Resistencia a ajuste de cuota por encima de inflación:** si no es por debajo para contener la inflación.
- ❑ **Restricción presupuestaria de la gente:** para hacer frente al ajuste de cuotas.

Por el lado del prestador:

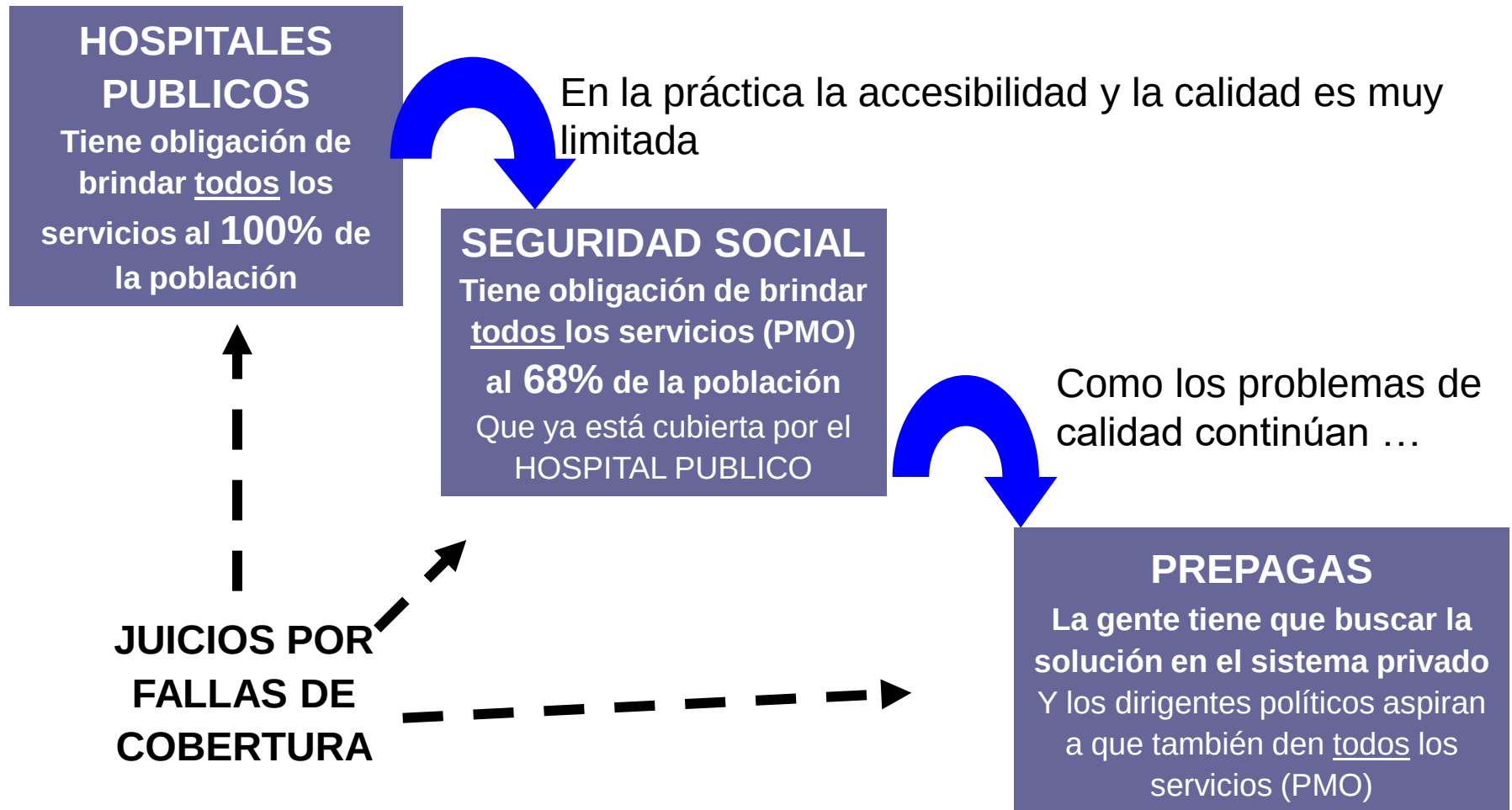
- ❑ **Se intensificará la presión a la baja de los precios:** por mayor volumen, el financiador buscará «exprimir» más el precio unitario.
- ❑ **Se agudizará la discusión por los débitos:** para contener la expansión del volumen, se aplicarán más débitos.
- ❑ **Mayores riesgos de deterioro de la calidad:** búsqueda de ahorros por el lado del recurso humano sanitario y los insumos.

EL DESORDEN DE LA COBERTURA



La gente termina pagado entre 2 y hasta 3 veces por el mismo servicio

Con desorden de cobertura y escasez de recursos ...



... y todos terminan con problemas ante la Justicia

¿Qué dice el Decreto 66 / 2019?

Decreto reglamentario ORIGINAL

ARTICULO 7º.- Los sujetos comprendidos en el artículo 1º de la Ley N°26.682, deben cubrir como mínimo en sus planes de cobertura médico asistencial el Programa Médico Obligatorio (P.M.O.) en vigencia.

Estas entidades sólo podrán ofrecer planes de cobertura parciales en los casos de los incisos a), b) y c) del artículo 7º de la Ley, de acuerdo con los requerimientos de la Autoridad de Aplicación y las autoridades jurisdiccionales.

¿Qué dice el Decreto 66 / 2019?

Decreto reglamentario ORIGINAL

ARTICULO 7º.- Los sujetos comprendidos en el artículo 1º de la Ley N°26.682, ~~deben cubrir como mínimo en sus planes de cobertura médico asistencial el Programa Médico Obligatorio (P.M.O.) en vigencia.~~

~~Estas entidades sólo~~ podrán ofrecer planes de cobertura parciales en los casos de los incisos a), b) y c) del artículo 7º de la Ley, de acuerdo con los requerimientos de la Autoridad de Aplicación y las autoridades jurisdiccionales.

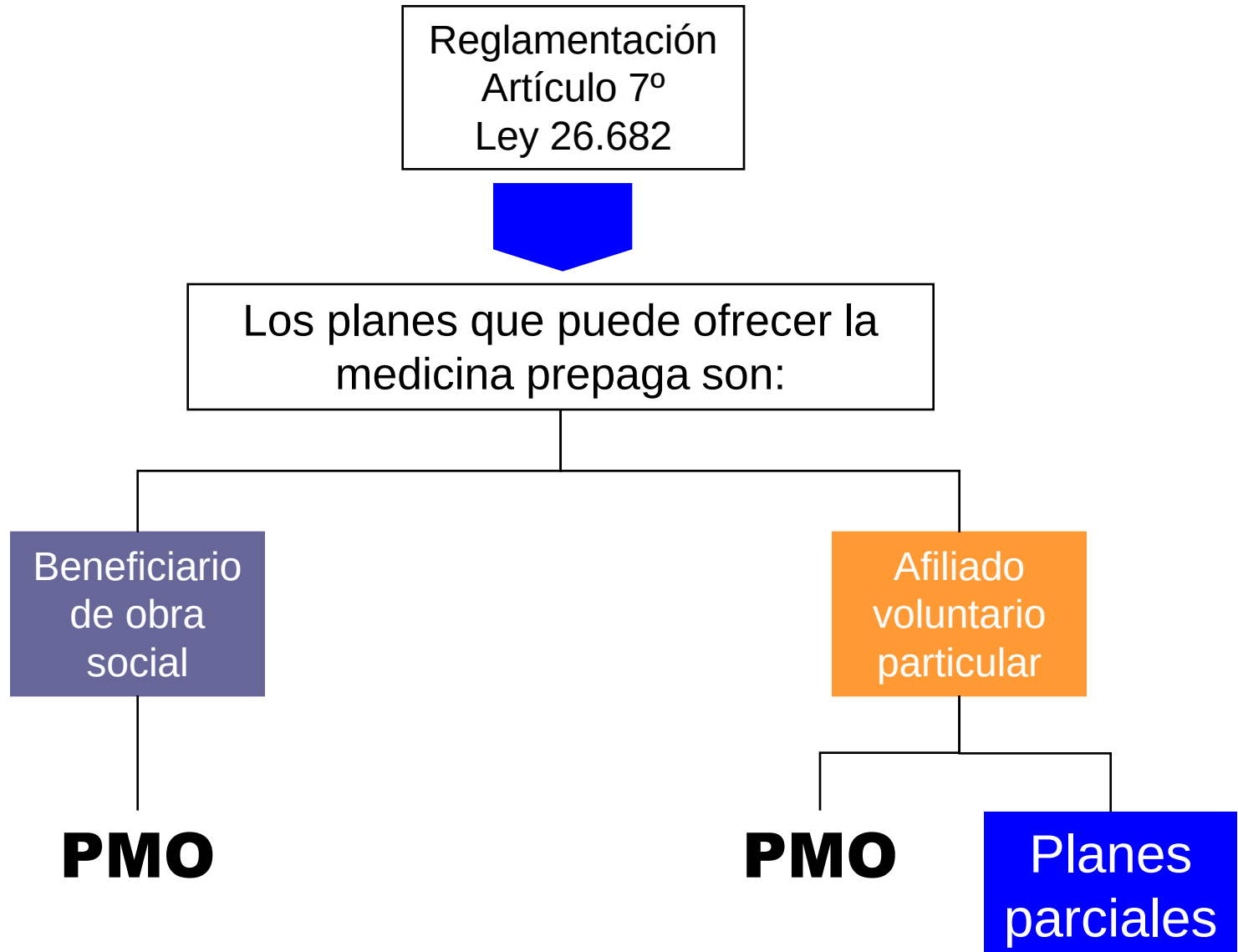
Decreto reglamentario MODIFICADO

“ARTÍCULO 7º. - Los sujetos comprendidos en el artículo 1º de la Ley N° 26.682 podrán ofrecer planes de cobertura parciales en los casos de los incisos a), b) y c) del artículo 7º de la Ley.

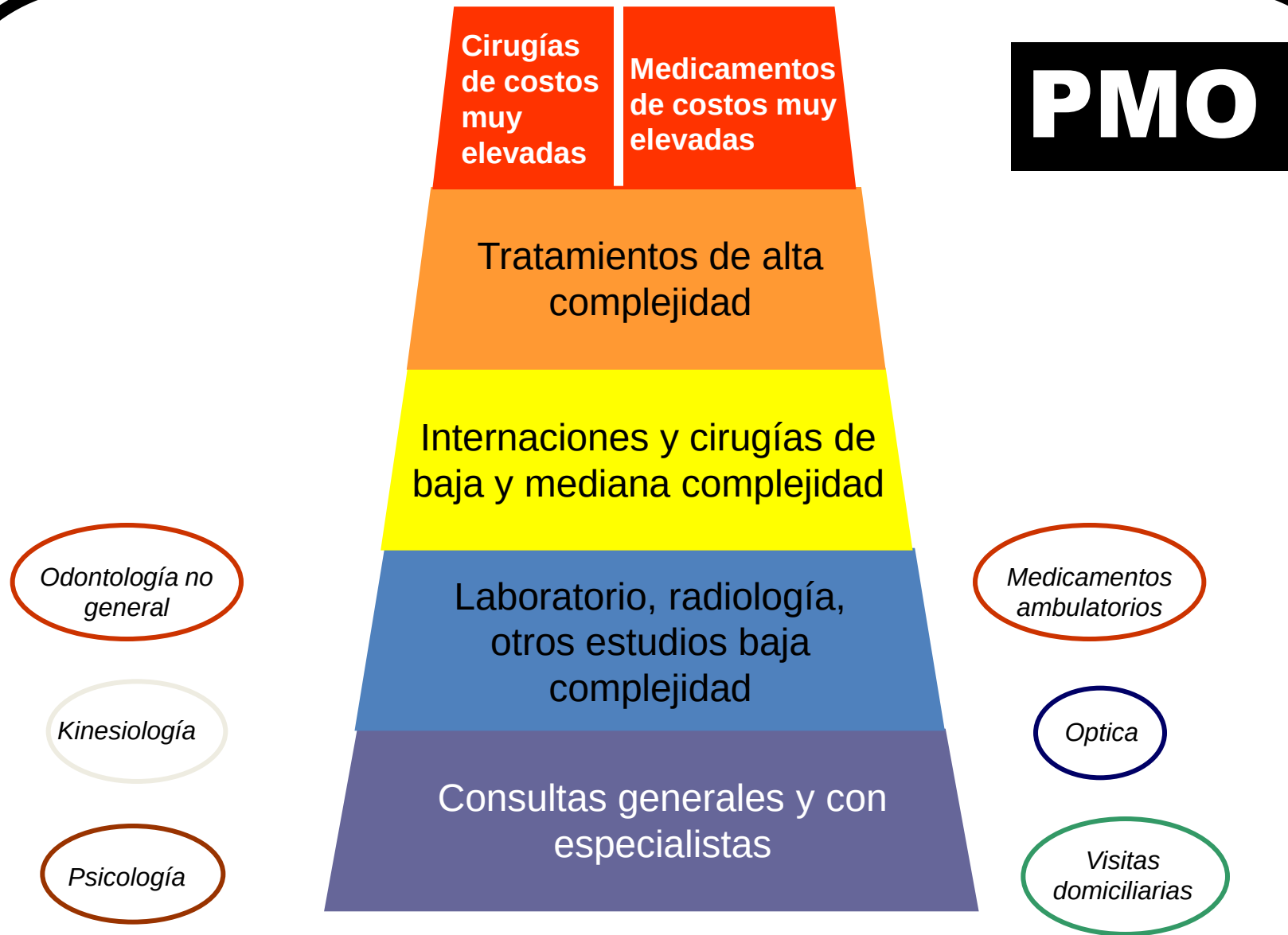
Además, la Autoridad de Aplicación podrá autorizar nuevos planes de coberturas parciales a propuesta de la Comisión Permanente prevista en el artículo 6º de la Ley N° 26.682.

No se podrán derivar aportes de la Seguridad Social a un plan parcial.

¿Esto qué significa?



Ejemplo de planes parciales



Ejemplo de plan parcial

*Adicional
voluntario
con topes y
copagos*

*Visitas
domiciliarias*

Optica

*Odontología no
general*

Kinesiología

Psicología

**Cirugías
de costos
muy
elevadas**

**Medicamentos
de costos muy
elevados**

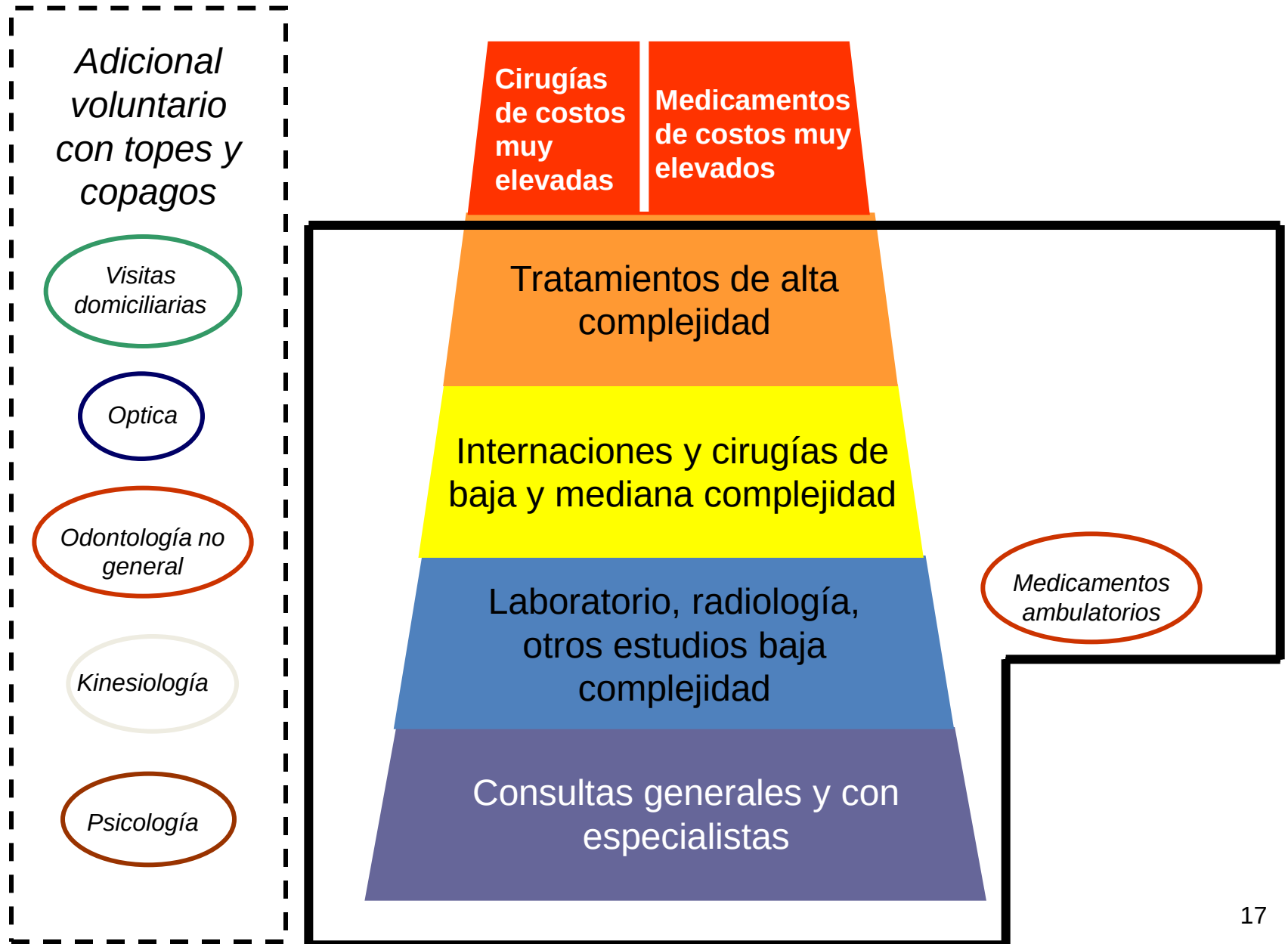
Tratamientos de alta
complejidad

Internaciones y cirugías de
baja y mediana complejidad

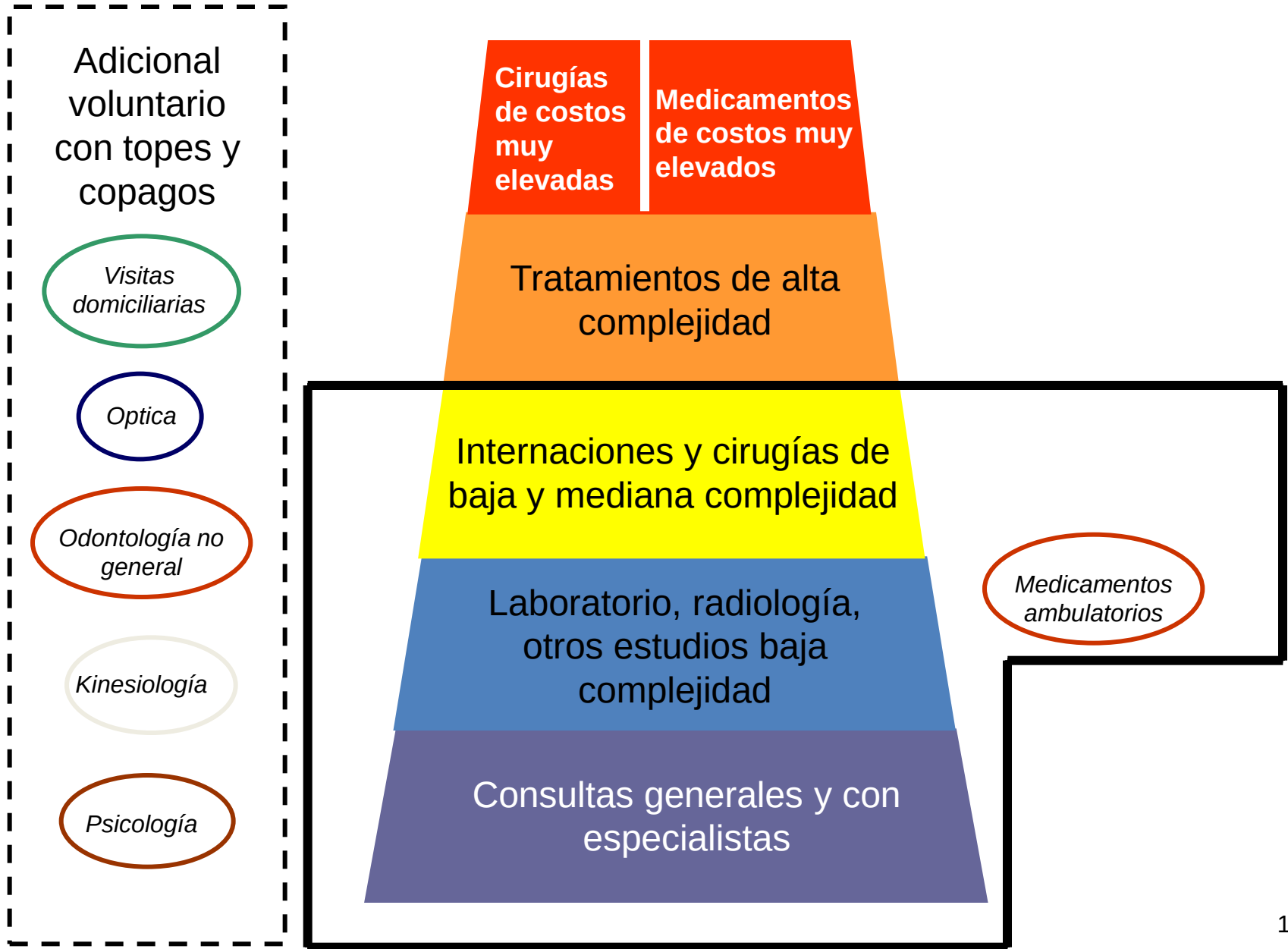
Laboratorio, radiología,
otros estudios baja
complejidad

Consultas generales y con
especialistas

Otro ejemplo de plan parcial



Ejemplo de planes parciales



¿Cómo funcionan los planes parciales en los países avanzados?

		Sector público	
		Mantiene la cobertura	NO mantiene la cobertura
Seguro privado	Cubre servicios médicos cubiertos por el sector público	Cobertura privada duplicada	Cobertura privada sustituta o principal
	Comparte costos con el sector público	Cobertura privada complementaria	
	Otorga beneficios por encima del sector público	Cobertura privada suplementaria	

		Sector público	
		Mantienen la cobertura	NO mantienen la cobertura
Seguro privado	Cubre servicios médicos cubiertos por el sector público	• España • Inglaterra • Italia	• Australia • Alemania • Holanda • Suiza • Irlanda
	Comparte costos con el sector público	• Francia	
		Otorga beneficios por encima del sector público	• Todos los países europeos

CONCLUSIÓN

- ❑ **Los planes parciales son una solución para articular coberturas y así hacer un uso más racional del recurso sanitario.**
- ❑ **No es desprotección dado que lo no cubre el plan parcial lo cubre el sistema público.**
- ❑ **... sin embargo, para el prestador es un desafío de sistemas de gestión muy importante (y poco conocido para los más jóvenes).**