



**Maestría en Gerenciamiento
de Sistemas de Salud** (Res. N°1857/2014)
Facultad de Medicina | Universidad de Buenos Aires

CICLO ABIERTO DE DEBATE 2017

MESA DE CONTROVERSIAS

11 DE MAYO 2017, 18.00h | AUDITORIO FUNDACIÓN SANATORIO GÜEMES

Financiamiento del Instituto de Seguridad Social de Jubilados y Pensionados (PAMI). Su impacto en el modelo prestacional.

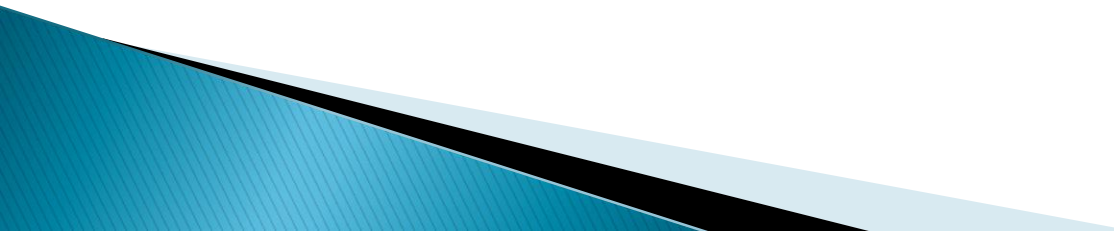
Lic. Sergio Cassinotti, Licenciado en Relaciones Públicas (Universidad Nacional de Lomas de Zamora), Máster en Sistemas de Salud y Seguridad Social (Fundación ISALUD), Ex-Presidente de la Obra Social de la Unión del Personal Civil de la Nación, Ex-Presidente de IOMA.

Lic. Alejandro Sonis, Licenciado en Economía (LICES), Máster en Política y Gestión en Salud (Universidad de Bologna), Consultor en la Dirección de Economía de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación.

Coordinador: **Dr. Mario Lugones**, Presidente de la Fundación Sanatorio Güemes, Director de la Maestría en Gerenciamiento de Sistemas de Salud.

ACTIVIDAD NO ARANCELADA

Creación del INSSJP

- ▶ Surge por cuestiones políticas en 1971, en el periodo de facto del Gral. Lanusse.
 - ▶ Instituto público no estatal
 - ▶ 46 años, 30 administraciones con un promedio de permanencia es de 19 meses.
 - ▶ La mitad estuvo menos de un año.
 - ▶ Se intervino 18 veces
 - ▶ Principalmente jubilados y pensionados del régimen contributivo, su grupo familiar y los veteranos de guerra de Malvinas
- 



4.900.000 de afiliados



11.000.000 de población alcanzada



14.443 trabajadores



19.450 prestadores + 13.000.000 (prácticas mensuales)
+ 12.000.000 (medicamentos)

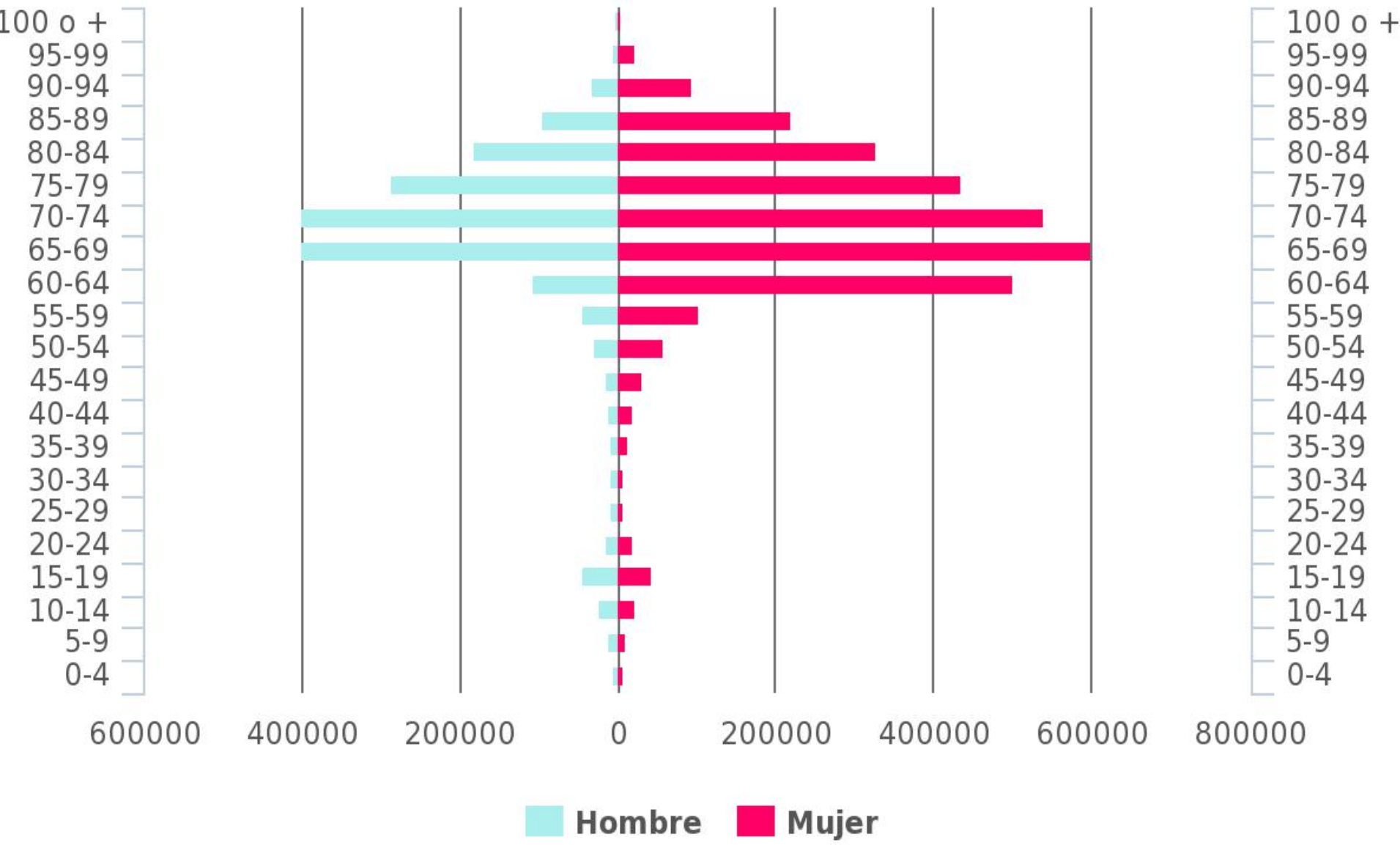


38 UGL y 628

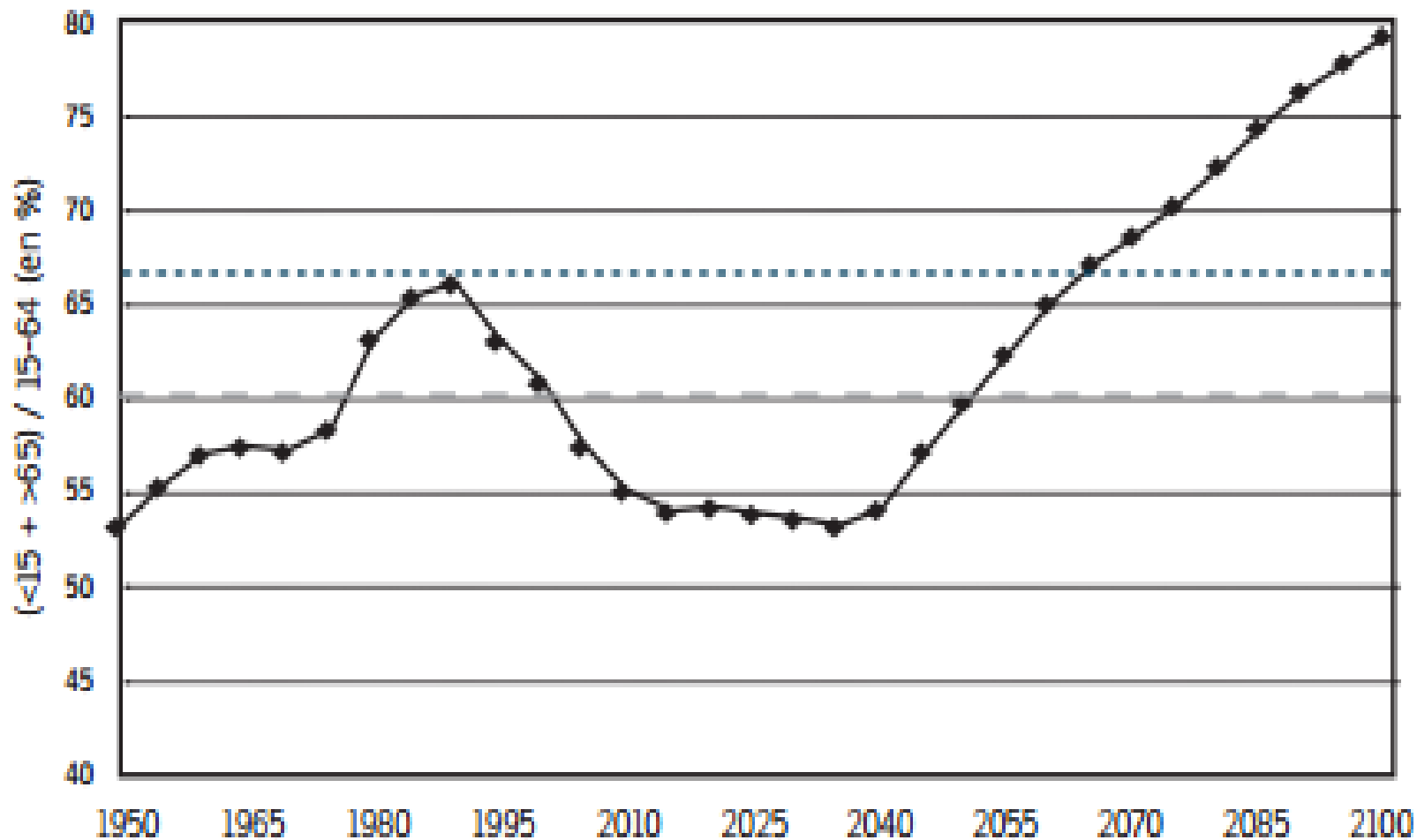


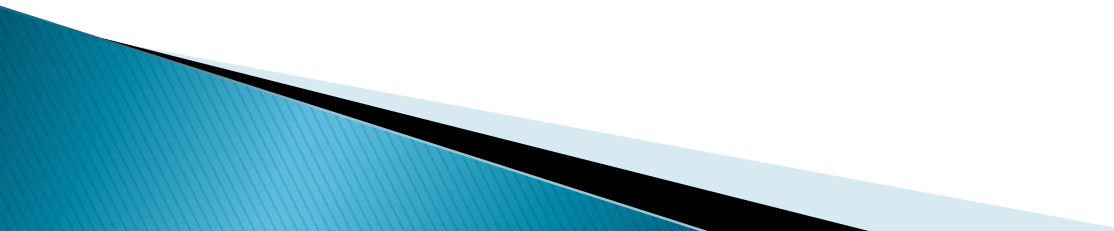
Presupuesto 2016: \$82.365.087.000


Pirámide de afiliados

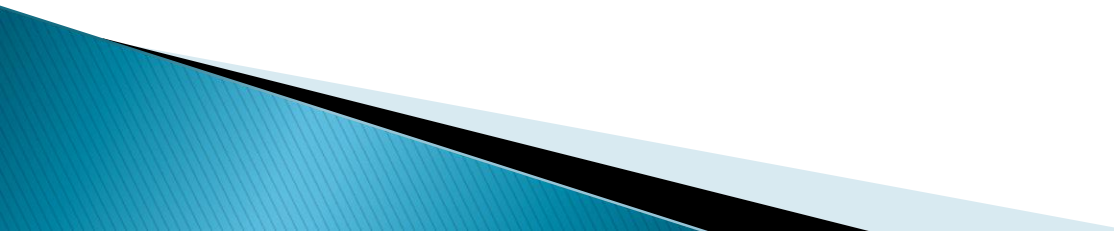


El bono demográfico. Índice de dependencia total (Población <15 y >65 / 15-64). Años 1950-2100

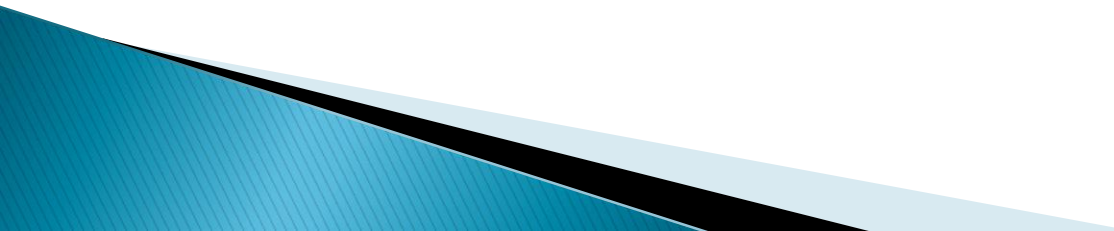


- ▶ El INNSJP–PAMI brinda cobertura al 82% de las personas mayores de 64 años y a más del 96% de las personas mayores 79 años de Argentina.
 - ▶ En el 2040 se estima que habrá 8 millones de personas con más de 65 años, si se mantiene esos datos serían 6,5 millones de afiliados.
- 

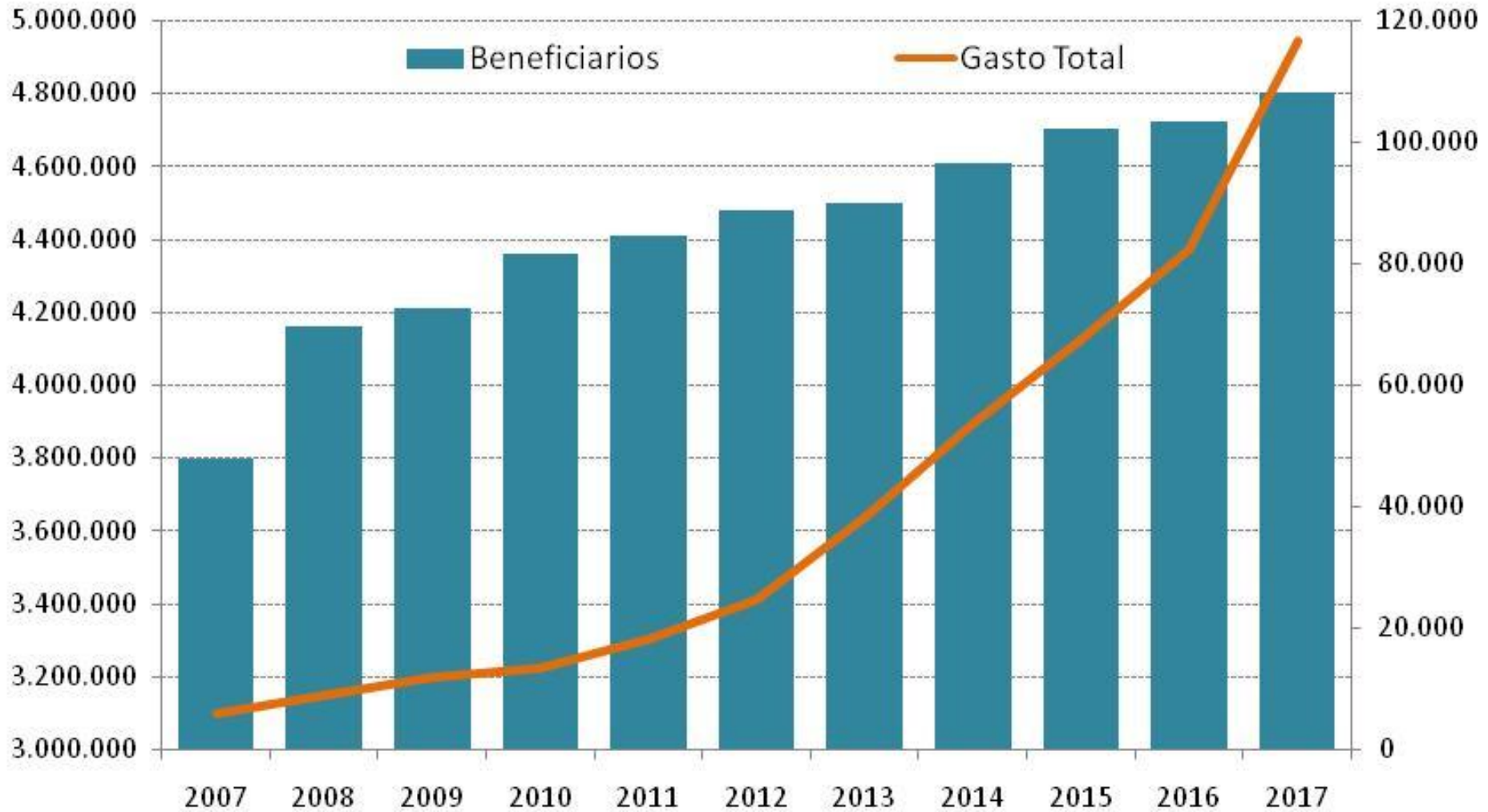
- ▶ Hay que considerar, que Argentina es el único país en la región con una institución de aseguramiento médico y servicios sociales dedicada a la población adulta mayor (PAMI).
 - ▶ El PAMI es la obra social más grande de Latinoamérica y la segunda del continente, luego del Medicare, de Estados Unidos.
 - ▶ Es el 5to presupuesto más grande de la Argentina y representa el 15 % del gasto público total en salud.
- 

- ▶ Los ingresos provienen fundamentalmente del sistema contributivo: 78% originados en aportes y contribuciones de los trabajadores activos, 4% del producido de inversiones y un 18 % del aporte de los pasivos (jubilados) afiliados al INSSJP – PAMI.
 - ▶ El origen de los recursos viene del 3 % de los empleados en el sector formal, 2 % de los empleadores, 5 % de los autónomos y de los pasivos (entre 3 y 6%).
- 

Desde la lógica económica?

- ▶ Inconsistencia actuarial
 - ▶ Pool de riesgo inaceptable
 - ▶ Imposible de sustentar en el tiempo.
 - ▶ En épocas de caída del salario real, y baja actividad económica, y caída del empleo forma, puede ser una situación difícil....
 - ▶ Envejecimiento de la población.
 - ▶ Y desde la lógica médica?
- 

Beneficiarios y Gasto Total

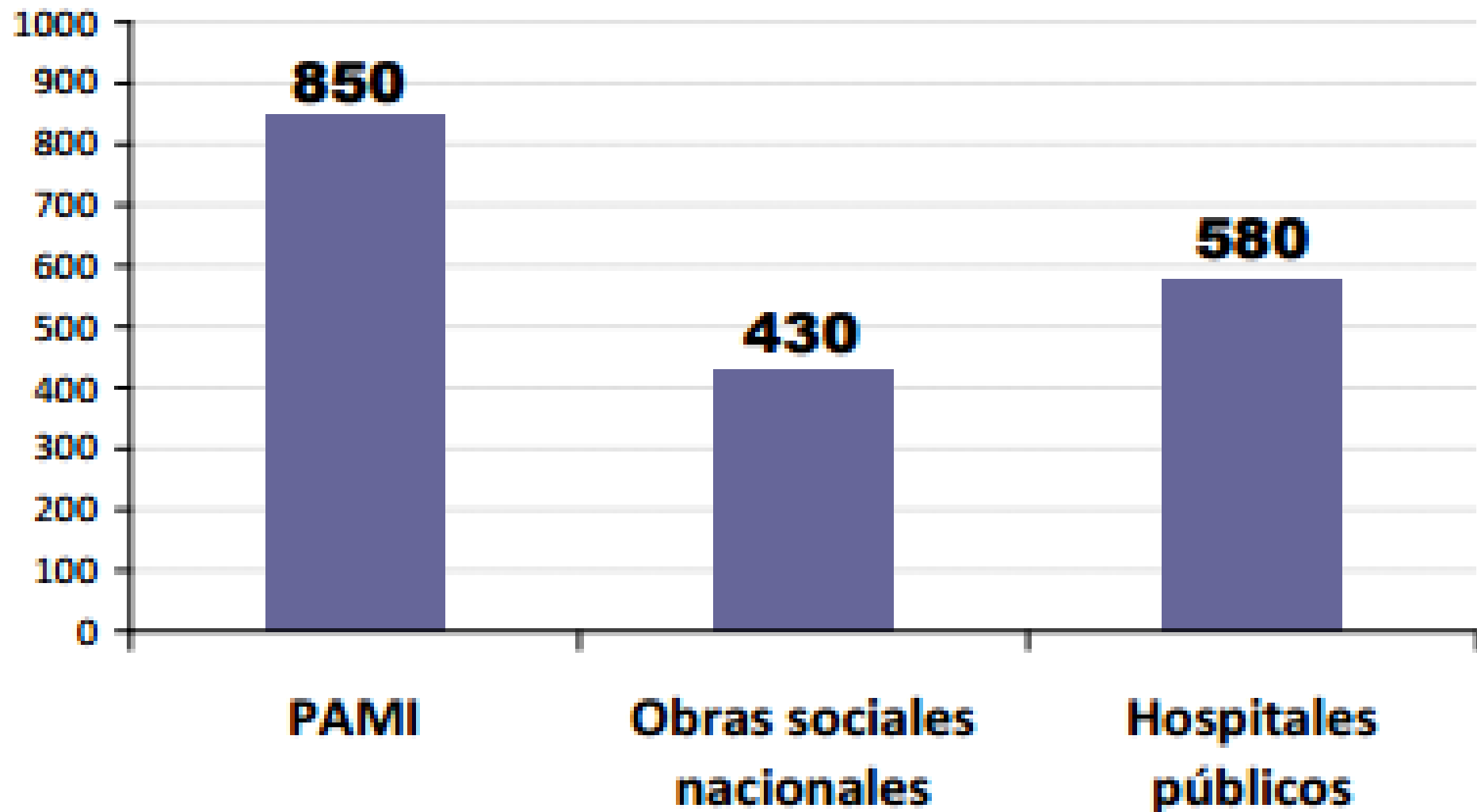


Gasto Total y Gasto per Cápita.



Recursos per cápita mensuales

Año 2014



INSSJP vs MEDICARE

	INSSJP	Medicare
Año de Creación	1971	1965
Beneficiarios MM	4,8	46
Proporción de la Población Nacional Cubierta	1 cada 10	1 cada 7
\$ /Beneficiario/Mes (2016)	\$ 1.454	\$ 12.870
% Del Salario	5%	2,9%
% PBI	1,05%	4%
% Presupuesto Nacional	4%	15%

PAMI no se aporta dos veces

Gracias a un fallo de la Sala II de la Cámara Federal de Seguridad Social, a un grupo de empleados del GCBA no se le retendrá el 3% de la contribución a PAMI. Es porque el aporte se superpone con el que tributan a favor de la Obra Social Bancaria. Qué dice el Convenio de Transferencia invocado por los actores.



PROPUESTAS.

- ▶ El desfinanciamiento que ha sufrido el PAMI deberá compensarse con fuentes estables de ingresos.
- ▶ % de algún impuesto (tabaco o alcohol)
- ▶ Co-financiamiento con las OSN
- ▶ Contrataciones con las OSN o sector público (utilizando CAPS de uso conjunto)
- ▶ Fondo anti-cíclico
- ▶ Libre elección
- ▶ Realizar una Política Sanitaria integrada y universal
- ▶ Pago por desempeño

**Muchas gracias por su
atención!!!!**

Lic. Alejandro Sonis
alejandrosonis@yahoo.com.ar