

IMPACTO PARA EL ISSSTE POR LA DESAPARICIÓN DEL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Implicaciones de la medida de Austeridad

(Elaborado por MDC)

¿Qué es el Seguro de Gastos Médicos Mayores?:

La prestación laboral que reciben los servidores públicos de mando y enlace denominada Seguro de Gastos Médicos Mayores se encuentra definida en el Artículo 30 fracción IV, del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, que establece lo siguiente:

“El seguro de gastos médicos mayores cubre a los servidores públicos de mando y de enlace, así como a su cónyuge e hijos o, en su caso, su concubina o concubinario o pareja del mismo sexo, en términos de las disposiciones aplicables, ante la eventualidad de un accidente o enfermedad que requiera tratamiento médico, cirugía u hospitalización”.

“La suma asegurada básica tiene un rango de 74 a 333 veces el valor mensual de la Unidad de Medida y Actualización vigente, es decir, en un rango de 181,314 pesos a 815,916 pesos, como suma asegurada dependiendo del puesto que ocupe el servidor público, cuya prima, así como las de su cónyuge e hijos o, en su caso, su concubina o concubinario o pareja del mismo sexo, en términos de las disposiciones aplicables, son cubiertas por las dependencias y entidades”.

“El servidor público puede voluntariamente con cargo a sus percepciones, incrementar la suma asegurada de manera limitada conforme a las disposiciones aplicables en la materia”.

“Adicionalmente, podrá hacer extensiva la suma asegurada básica y, en su caso, la suma asegurada potenciada, a que se refiere el párrafo anterior para proteger a sus ascendientes en primer grado; en ambos casos, el servidor público deberá pagar la prima correspondiente mediante descuento vía nómina que le aplique la dependencia o entidad”.

En todos los casos la póliza tiene un deducible del 10% y un coaseguro del 5%.

Pago de Prima del SGMM por parte del Gobierno

Las finanzas gubernamentales aportan el pago de una **“PRIMA BÁSICA”** para el trabajador, su cónyuge y sus hijos, que está en función de su nivel de mando y es el servidor público quien con sus propios recursos, las puede potencializar.

De acuerdo con el Informe de Finanzas Públicas, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a diciembre de 2017, la prestación retenida le generó un costo a las finanzas públicas por concepto de primas, de aproximadamente **2,700 MILLONES DE PESOS** y permitió generar una cobertura para aproximadamente **DOS MILLONES DE PERSONAS**; es decir 500 mil servidores públicos de Confianza o “de mando y enlace” y 1.5 millones de cónyuges e hijos. **ESTO IMPLICA UN COSTO ANUAL DE 1,350 PESOS AL AÑO POR PRIMA POR ASEGURADO.**

PROPUESTA DE AUSTERIDAD:

Dentro de las propuestas de Austeridad del próximo gobierno, se ha planteado la **DESAPARICIÓN DE ESTA PRESTACIÓN CON EL CONSECUENTE AHORRO DE 2,700 MILLONES DE PESOS POR CONCEPTO DE PRIMAS**, sin considerar los efectos que tendrá sobre la demanda de servicios públicos de salud, en este caso principalmente sobre el ISSSTE, dado que son trabajadores al servicio del Estado.

Situación Actual del ISSSTE:

De acuerdo con el Anuario Estadístico 2017, los trabajadores en activo, pensionados y sus respectivos dependientes, ascendieron a 13.3 millones de personas.

Tabla 1: Derechohabientes Totales

Delegación	Total	Trabajadores	Familiares de trabajadores	Pensionistas	Familiares de Pensionistas
Total Nacional	13,256,582	2,891,562	8,115,072	1,122,406	1,127,542
Ciudad de México	3,369,035	740,569	2,090,470	296,068	241,928
Área Foránea	9,887,547	2,150,993	6,024,602	826,338	885,614

Por tipo de nombramiento, de los poco más de 4 millones de trabajadores en activo, 529 mil 157 corresponden a puestos de confianza es decir, el 13.1% y el resto son de Base, Lista de Raya y Eventuales.

Tabla 2: Derechohabientes en Activo

Entidad Federativa	Base		No Base			Otros (+)	Total
	Base	Lista de Raya	Confianza	Eventuales	Lista de Raya		
Total:	1,961,357	17,346	529,157	96,374	73,256	1,336,478	4,013,968

+) Incluye pensionistas con cargo al ISSSTE.

Los poco más de 13.3 millones de derechohabientes demandaron el año pasado un total de 23.7 millones de consultas, es decir, un promedio de 1.8 consultas por persona.

Situación Actual del ISSSTE:

Cabe señalar que del total de consultas otorgadas, 12.7 millones, es decir el 53.6% correspondieron a “medicina general ambulatoria” y el resto, 11.0 millones de medicina especializada, finalmente el 30% fueron visitas por primera vez y el 70% restante fueron visitas subsecuentes.

Tabla 3; Consultas Otorgadas

Delegación	Consultas			
	Total	Primera Vez	Subsecuentes	Visitas
Total Nacional	23,678,491	7,245,635	16,395,143	37,713
Ciudad de México	5,209,532	1,466,215	3,733,427	9,890
Estados	18,468,959	5,779,420	12,661,716	27,823

Por su parte del Informe Actuarial y Financiero del ISSSTE correspondiente al 2017, se observa que **11 enfermedades absorben el 37% del gasto total en salud del Instituto.**

Sin embargo, del mismo informe se observa que 6 de ellas: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la insuficiencia renal crónica, diabetes mellitus, la hipertensión arterial y las fracturas son los padecimientos más costosos éstas 6 enfermedades representaron erogaciones por un total de 20 mil 854 millones de pesos, lo que significó 32.0% del gasto total del funcionamiento del seguro de salud del ISSSTE. (65,154 mdp)

Situación Actual del ISSSTE:

Tabla 4

GASTO EN PRINCIPALES PADECIMIENTOS					
(Excluye Sueldos de Médicos)					
Padecimiento	Casos (miles)		Gasto médico (millones de pesos)		
	consultas estimadas	Egresos hospitalarios	Gastos en consultas	Gasto Hospitalario	Gasto Total
Enfermedades cardiovasculares	1,206	19	2,274	3,080	5,354
Cáncer	568	33	2,948	2,046	4,994
Insuficiencia renal crónica	1,626	12	2,543	954	3,497
diabetes mellitus	2,641	10	2,443	366	2,809
Hipertensión arterial	2,777	2	2,568	137	2,705
Fracturas	215	19	199	1,296	1,495
Colelitiasis y colecistitis	136	19	125	779	904
Parto y cesáreas	164	36	152	711	863
Osteoartritis	461	6	426	320	746
Apendicitis	15	8	14	493	507
Hernias	69	12	64	377	441
Total	9,878	176	13,756	10,559	24,315

*No incluye gastos de médicos, enfermería, ni personal de apoyo médico, así como tampoco el gasto de ampliación en infraestructura hospitalaria.

Implicaciones de la medida de Austeridad sobre el ISSSTE:

- 1 AUMENTO INMEDIATO DE LA DEMANDA DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y COSTOSOS:** El hecho de que los servidores públicos de mando y enlaces pierdan la prestación del Seguro de Gastos Médicos Mayores, tendrá un impacto inmediato sobre la demanda de servicios médicos y NO sobre el número de trabajadores asegurados, lo anterior en virtud de que en la actualidad los servidores públicos que gozan del Seguro de Gastos Médicos Mayores (SGMM) también mantienen la posibilidad de acudir al ISSSTE para recibir atención médica.
- 2** Es decir, en la actualidad los servidores públicos y su cónyuge e hijos, utilizan el Seguro de Gastos Médicos Mayores (SGMM) para atenderse los padecimientos costosos, por ello la atención médica que demandarán al ISSSTE al ya no contar con el SGMM será aquella que se relacione con los padecimientos más caros tales como; enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes; es decir aquellas que se denominan como “catastróficas” y que siempre resultan ser las más costosas; tanto por los medicamentos como por los equipos especializados que se requieren para su tratamiento.
- 3** Esta situación cobra primordial relevancia ya que en la actualidad las finanzas públicas, es decir el pago que por concepto de “primas por el SGMM” que hace el Gobierno Federal, asciende aproximadamente a 2 mil 700 millones de pesos anualmente, y le permite cubrir a 2 millones de personas, (al servidor público a su cónyuge y a sus hijos */) , por lo que el costo per cápita es de 1,350 pesos anuales, prima que resulta ser muy baja, si se compara con el costo de cualquier póliza de gastos médicos en el mercado.

Implicaciones de la medida de Austeridad sobre el ISSSTE:

- 4** Es pertinente recordar que actualmente los servidores públicos que cuentan con el SGMM, también cuentan con el servicio médico del ISSSTE, ya que contribuyen con su aportación de 3.375%, sobre su sueldo base y desde luego la parte de la aportación patronal por 8.095 %, sobre el sueldo base.
- 5** Los servidores públicos que actualmente gozan del SGMM, NO ejercen su demanda de servicios médicos al ISSSTE, al menos en lo que se refiere a las enfermedades más costosas en virtud de que cuentan con su SGMM, aunque SI generan ingresos al Instituto, mediante sus cuotas y aportaciones.
- 6** Por ejemplo un Director de Área, genera ingresos mensuales al Instituto, por concepto de cuotas y aportaciones de salud (patronales y del trabajador) por aproximadamente 1,949 pesos; es decir anualizado 23,398. Es importante resaltar que de los 1,949.9 pesos que recibe el ISSSTE mensualmente por servidor público; 573 pesos, los aporta directamente el funcionario de su ingreso (no considerados en los 1,350 pesos en el pago de la prima de SGMM).
- 7** Dada la migración del tratamiento de enfermedades costosas de la atención privada (SGMM) a la pública (ISSSTE) por la medida de Austeridad propuesta, para que existiera un ahorro en las finanzas públicas, el costo anual por persona de la atención médica que ahora demandarán los dos millones de personas que no tendrán Seguro de Gastos Médicos Mayores, tendría que ser menor a los 1,350 pesos anuales, que cuesta la “prima per cápita del SGMM que ya no existirá”, lo cual resulta prácticamente imposible.

Implicaciones de la medida de Austeridad sobre el ISSSTE:

EJEMPLOS:

A Si de las estadísticas del ISSSTE, revisamos el gasto en consultas y el gasto hospitalario que generaron las 568 mil consultas otorgadas en 2017 para tratar el Cáncer (Ver tabla 4), se puede observar que este fue de 4 mil 994 millones de pesos; si asumimos que cada paciente en promedio genera 1.8 consultas al año (568 mil / 1.8), se obtiene que el costo unitario de los 318 mil pacientes atendidos fue de 15,704 pesos anuales, **cifra 1,063% superior a los 1,350 pesos anuales que se pagan actualmente por concepto de SGMM, por lo que el costo para el estado sería 11 veces mayor.**

B Lo mismo sucede con la insuficiencia renal crónica: 1 millón 626 mil consultas otorgadas a 910 mil pacientes con un costo de 3 mil 497 millones de pesos, es decir, que el costo unitario para atender a cada paciente fue de 3,841 pesos anuales, **cifra 185% superior a los 1,350 pesos anuales que se pagan actualmente por concepto de SGMM.**

C Si hacemos el ejercicio para los 11 padecimientos que más le cuestan al ISSSTE, que generaron 9 millones 878 mil consultas a 5.5 millones de pacientes, con un gasto en consultas y hospitalario por 24 mil 315 millones de pesos, podemos observar que el costo unitario por paciente fue de 4,397 pesos anuales, **cifra 226% superior a los 1,350 pesos anuales que se pagan actualmente por concepto de SGMM.**

Implicaciones de la medida de Austeridad sobre el ISSSTE:

COSTOS ESTIMADOS:

Si asumimos que los 2 millones de personas que por resultado de la medida de Austeridad se quedarán sin SGMM, se distribuyen de la misma manera que los Derechohabientes del ISSSTE, es decir que el 53.6% requiere “consulta general” y el 46.4% “consulta especializada” en virtud de padecer alguna enfermedad “costosa” podemos proyectar que al menos **928 mil requerirán al ISSSTE esas consultas especializadas.** Es decir, que la demanda de atención médica especializada de éstas 928 mil personas tendrá un impacto económico para el ISSSTE de cuando menos **4,080 MILLONES DE PESOS.**

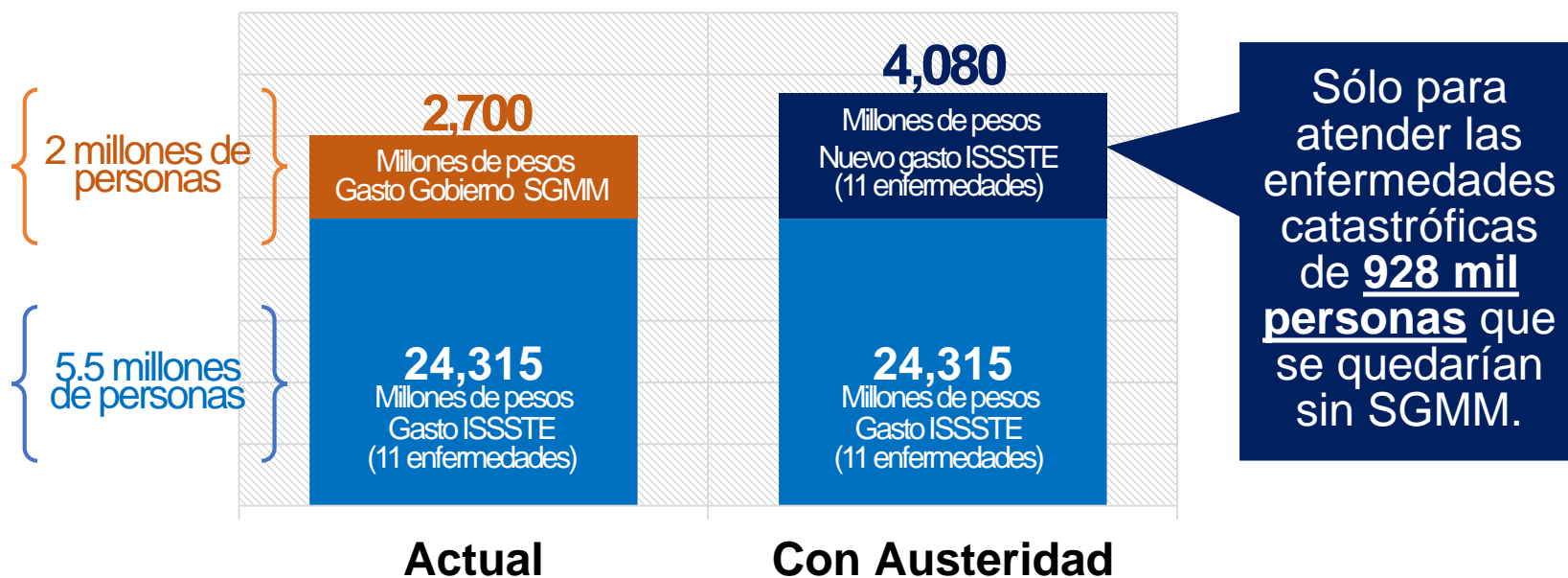
CONCEPTO	CIFRA
Asegurados que requieren consulta especializada	928,000
Consultas promedio por asegurado	1.8
Consultas que requerirían los asegurados	1,657,564
Costo unitario por consulta (11 enfermedades)	\$2,462
Costo unitario por paciente	\$4,397
Costo total que tendría el ISSSTE	\$4,080,923,787

Los 2,700 millones de pesos que en principio se ahorraría el Gobierno Federal por concepto de “primas del Seguro de Gastos Médicos Mayores”, los tendría que gastar dado el impacto que se tendría sobre la mayor demanda de atención de padecimientos de alto costo sobre el ISSSTE (4,080 millones de pesos).

CONCLUSIONES:

En el corto plazo **HABRÁ UNA MAYOR SATURACIÓN POR LA DEMANDA DE SERVICIOS MÉDICOS**, principalmente de aquellos que atienden enfermedades catastróficas, con el consecuente impacto en los costos operativos del ISSSTE.

NO HABRÁ AHORRO PARA EL GOBIERNO, por el contrario, el ISSSTE requerirá un mayor presupuesto para atender el incremento en la demanda de servicios de salud.



PROPUESTA:

Una alternativa que reduciría los efectos negativos sobre el ISSSTE y generaría un verdadero ahorro para el Estado, sería permitir que el Gobierno Federal mantuviera la colectividad del Seguro de Gastos Médicos Mayores (SGMM), **TRASLADANDO EL BAJO COSTO DE LA PRIMA PÉR CÁPITA ANUAL (1,350 PESOS) A LOS SERVIDORES PÚBLICOS** actuando como un “administrador de los descuentos”; de esta manera el SGMM permanecería, pero totalmente a cargo de los funcionarios.