

Informe Actuarial para la Caja Notarial de Córdoba - Sistema de Salud

29/04/2024

Alberto Fastman y Asociados

Informe Final

Objeto del Informe

El presente consiste en un estudio actuarial solicitado por la Caja Notarial de Córdoba, con el fin de proyectar la evolución de la población así como también la evaluación del Sistema para poder determinar su situación financiera actual y proyectar la misma en el largo plazo.

El presente estudio está basado en el análisis de datos históricos del Sistema. Éstos fueron recolectados, consolidados y validados, en la medida de lo posible, para obtener un conjunto de datos útiles para el análisis. Posteriormente, se analizaron para lograr un diagnóstico de la situación actual y, finalmente una vez comprendida la misma, se adoptaron supuestos para realizar modelos de proyecciones útiles para evaluar y cuantificar tanto la población como los riesgos y perspectivas futuras.

La determinación de la evolución de la población implica un proceso previo de modelización de una cierta cantidad de variables así como también la generación de un modelo matemático que contemple la incidencia de dichas variables. Una vez realizada la tarea de identificación y medición de las principales variables, se relacionarán los efectos de las mismas entre sí. Luego, conseguido el modelo adecuado, se deberá generar una recurrencia temporal dentro del mismo a fin de determinar su evolución.

Es importante destacar que el estudio y sus conclusiones se basaron exclusivamente en la información enviada por la Caja, que por la cantidad de datos no existentes o ambiguos, se ha tenido que tomar una serie de supuestos a los efectos de realizar el presente.

Cabe aclarar que no se efectuó una auditoría de la información recibida, considerándose la misma como válida a los fines del estudio.

Funcionamiento del Sistema

El sistema de salud otorga asistencia médica a través de diferentes servicios, contemplando una amplia oferta de profesionales, centros y sanatorios.

Los beneficiarios tienen la libre elección del prestador, pudiendo optar por el sistema de reintegro de gastos por prestaciones que hubiese requerido fuera del régimen, siempre y cuando estén contempladas dentro de la cobertura del sistema y no hubiese utilizado servicios de este, y los demás requisitos establecidos por la reglamentación vigente.

Beneficiarios

1.1. Afiliados Obligatorios

Los afiliados obligatorios serán:

- Los escribanos titulares de registros notariales, sus adscriptos, que ejerzan la función dentro ámbito de la Ley Provincial N° 4183 y sus modificatorias.
- Los jubilados de la Caja Notarial.
- Los pensionados de la Caja Notarial.
- El personal en relación de dependencia de la Caja Notarial.

2.2. Beneficiarios voluntarios

Los beneficiarios voluntarios podrán ser:

- Cónyuges de los afiliados obligatorios (excepto pensionados).
- Hijos de los afiliados obligatorios de hasta 35 años de edad, y su cónyuge e hijos, excepto los hijos de pensionados que no sean hijos a su vez del causante generador de dicho beneficio.
- Nietos de los afiliados obligatorios huérfanos de ambos padres, hasta 35 años de edad.
- Convivientes de los/as afiliados/as obligatorios

Cuotas mensuales

Los beneficiarios abonarán sus cuotas mensuales en función de la siguiente clasificación. En general estas cuotas se ajustan periódicamente. Las siguientes son las cuotas vigentes a marzo de 2024:

Afiliados en actividad

Titulares	\$ 87.850
Titulares hasta 2 años de antigüedad	\$ 53.300
Cónyuges	\$ 84.200
Hijos menores de 21 años	\$ 8.900
Hijos entre 21 y 30 años	\$ 42.000
Hijos mayores de 30 años hasta 35 inclusive	\$ 58.800
Hijos discapacitados desde los 31 años	\$ 58.800
Jubilados y pensionados	
Titulares	\$ 106.500
Cónyuges (sólo de jubilados)	\$ 93.700
Hijos menores de 21 años	\$ 9.500
Hijos entre 21 y 30 años	\$ 46.900
Hijos mayores de 30 años hasta 35 inclusive	\$ 65.800
Hijos discapacitados desde los 31 años	\$ 65.800
Cuota de servicio odontológico	\$ 10.500

Información Utilizada

La siguiente es la información recopilada que fue enviada por la Caja:

- Importes de consumos totales pagados por la Caja durante los últimos 7 años a todos los beneficiarios del sistema.
- Población actual del sistema. Utilizando este archivo se determinó la pirámide poblacional describiendo la población actual según:
 - sexo
 - edad
 - condición de afiliado (Titular, Cónyuge, Hijo)
 - tipo de afiliado
- E-mails y conversaciones telefónicas sobre el funcionamiento general del sistema

Estructura de la Población

Descripción de la población general del sistema

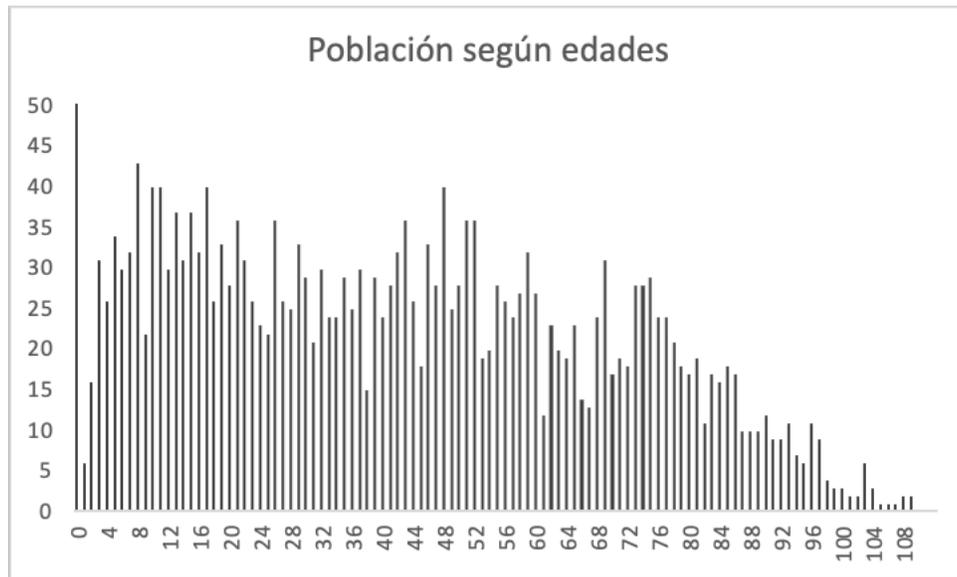
Actualmente el Sistema cuenta con 2375 afiliados totales, de los cuales son 1058 Titulares, y 1265 Adherentes.



En función de su condición los afiliados se categorizan del siguiente modo:



En función de las edades, la distribución es la siguiente:



La edad promedio de la población es de 42.1 años.

En cuanto al género, del total de afiliados, el 43% es de género masculino y el 57% femenino.

Reconstrucción de las poblaciones desde el año 2017

A los efectos de poder realizar un adecuado análisis de los consumos y sus tendencias, es crucial reconstruir las poblaciones que resultaron expuestas a esos riesgos en años anteriores. Debido a que la Caja no nos proporcionó las mismas, hemos procedido a reconstruir esas poblaciones a partir de la base de datos utilizada en el informe realizado en el año 2021. Tomando el padrón recibido en marzo de 2024, hemos interpolado los valores para acceder la población del año 2022, tomando la recibida como la correspondiente al fin del año 2023. De todos modos, debido a que esas bases de datos adolecían de ciertos datos como por ejemplo las fechas en que se produjeron los cambios de estado de cada afiliado, hemos tenido que tomar supuestos para aquellos casos en que la información era ambigua o, directamente, inexistente.

Mediante esta metodología, se ha llegado a la siguiente composición por edades de las poblaciones de la Caja entre 2017 y 2023, incluyéndose titulares, jubilados, pensionados, empleados, cónyuges y demás familiares, aclarándose que serían las poblaciones reconstruidas al final de cada año:

Rangos	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 0 a 5	188	187	182	178	172	158	143
De 6 a 10	153	166	165	174	174	176	177
De 11 a 15	152	150	152	146	154	161	167
De 16 a 20	137	136	144	140	143	153	167
De 21 a 25	117	125	133	153	146	142	138
De 26 a 30	104	103	110	105	116	125	134
De 31 a 35	161	165	167	160	133	133	132
De 36 a 40	124	121	128	126	127	127	126
De 41 a 45	141	156	146	140	121	133	145
De 46 a 50	127	113	128	133	133	145	157
De 51 a 55	118	128	124	138	137	133	129
De 56 a 60	93	89	101	97	102	112	122
De 61 a 65	116	110	109	105	106	103	99
De 66 a 70	129	140	136	131	112	108	104
De 71 a 75	93	99	107	106	116	122	127
De 76 a 80	94	103	100	100	99	99	99
Mas de 80	177	183	187	189	199	204	209
Totales	2224	2274	2319	2321	2290	2331	2375

Y el promedio de edades por cada año sería:

Año	Edad promedio
2017	41,0
2018	41,2
2019	41,3
2020	41,3
2021	41,4
2022	41,8

Estructura de Costos por prestaciones

Costos

Los costos que tiene el sistema se originan dos fuentes principales:

1. Costos Operativos
2. Costos por Prestaciones y consumos

Los Costos Operativos son los gastos en que incurre el Sistema para su funcionamiento habitual.

A los efectos de este estudio no se han considerado costos operativos.

Costos por Prestaciones y Consumos

Datos generales

De acuerdo con la información proporcionada por la Caja, el detalle general de los consumos incurridos por el Sistema de Salud entre los años 2017 y 2024 (en este último caso los meses de enero y febrero completos y 21 días de marzo de 2024) es el siguiente. Los valores correspondientes a los años 2017 a 2020 fueron extraídos del informe realizado en el año 2021 y están expresados en moneda de septiembre de 2021. Los valores anuales correspondientes a los años 2021 a 2023 están expresados en valores históricos. El valor de 2024 está expresado a valor histórico y es la proyección anual tomando en cuenta los meses de enero, febrero y marzo de 2024 y 26 días de abril de 2024:

Año	Medicamentos	Otros	Moneda de
2017	79.326.597	160.517.071	Septiembre 2021
2018	87.279.755	198.674.596	Septiembre 2021
2019	108.003.393	211.442.446	Septiembre 2021
2020	116.181.571	192.555.304	Septiembre 2021
2021	79.110.473	233.937.619	Junio 2021
2022	110.999.995	365.717.864	Junio 2022
2023	299.735.301	849.012.352	Junio 2023
2024	902.380.989	1.566.885.413	Febrero 2024

A los efectos de tomar valores homogéneos, se procedió a actualizar los mismos mediante los índices de precios al consumidor de la Provincia de Córdoba correspondiente a los rubros Servicios de Salud (para actualizar los consumos que no son medicamentos) y el del rubro Medicamentos, para actualizar estos consumos. Para el primer semestre se tomó el índice correspondiente a marzo de cada año y para el segundo semestre, se tomó el de septiembre de cada año.

Los índices utilizados fueron:

Año	Medicamentos	Otros
Junio 2021	100,0	100,0
Septiembre 2021	111,7	110,9
Junio 2022	161,0	160,9
Junio 2023	331,5	329,8
Febrero 2024	1.058,0	862,8
Marzo 2024	1.252,8	948,6

Y, en consecuencia, los valores actualizados son:

Año	Medicamentos	Otros
2017	889.707.795	1.373.007.156
2018	978.908.479	1.699.393.343
2019	1.211.339.756	1.808.605.088
2020	1.303.064.209	1.647.051.049
2021	991.096.006	2.219.132.254
2022	863.731.638	2.156.121.602
2023	1.132.755.309	2.442.004.600
2024	1.068.528.264	1.722.702.252

El año 2024 es, como ya vimos, proyectado.

Todos los valores actualizados lo están a marzo de 2024.

Por otro lado, podemos expresar la composición de cada rubro en el total dentro de cada año, respecto de los valores actualizados a la fecha, de la siguiente manera:

Por otro lado, podemos expresar la composición de cada rubro en el total dentro de cada año, de la siguiente manera:

Año	Medicamentos	Otros
2017	39%	61%
2018	37%	63%
2019	40%	60%
2020	44%	56%
2021	31%	69%
2022	29%	71%
2023	32%	68%
2024	38%	62%

De este cuadro puede verse que en el último año ha crecido la participación del rubro medicamentos dentro del consumo total. Esto se debió principalmente al incremento de los precios experimentado en los últimos meses. Esto puede comprobarse en los índices utilizados para actualizar los importes históricos: podemos observar que el incremento de los precios de los medicamentos entre marzo de 2024 y junio de 2023 fue del 278%, mientras que el de los otros consumos creció para el mismo período sólo un 188%.

Determinación de las cápitas

A los efectos de determinar las tendencias que tiene el consumo en general, más que ver el comportamiento del gasto total realizado a través de los años, tenemos que determinar las cápitas que se fueron generando. A través de este análisis, tendremos una base para determinar, en primer lugar, una función que represente el consumo de medicamentos y otros por rango de edades y, en segundo lugar, la tendencia sobre el comportamiento de esas cápitas a lo largo de los próximos 10 años.

Lamentablemente la Caja no nos ha proporcionado el detalle del consumo persona por persona de los últimos 3 años, debido a que no tiene esa información disponible al momento de realizar este informe. Por lo tanto, nos hemos basado en las funciones determinadas en el estudio anterior realizado en 2021 (las funciones de consumos varios y de medicamentos), las testaremos para comprobar su comportamiento con el total de consumos actuales y veremos si las podremos utilizar a los efectos de realizar las proyecciones para los próximos 10 años, incluyendo la correspondiente al año 2024.

La función de consumos varios

Habíamos determinado en el informe realizado en 2021 que la función de consumos varios era:

El importe de \$ 26.181 para el rango de edades entre 0 y 5 años.

Y la función

$$y = 31813 * e^{0,1375*x}$$

para el resto de las edades agrupadas en un rango de a 5 años y donde el primer rango abarca las edades entre 6 y 10 años y el último rango incluye las edades a partir de los 81 años. También habíamos visto que esta función tenía un R^2 de 0,85, lo cual indicaba un nivel de precisión bastante apropiado.

Tenemos que actualizar los valores 26.181 y 31.813 mediante los índices del cuadro “otros” entre marzo de 2024 y septiembre de 2021, con lo cual los valores actualizados son:

El importe de \$ 223.943,2 para el rango de edades entre 0 y 5 años.

Y la función

$$y = 272.117,3 * e^{0,1375*x}$$

para el resto de las edades agrupadas en un rango de a 5 años y donde el primer rango abarca las edades entre 6 y 10 años y el último rango incluye las edades a partir de los 81 años.

Aplicando estos valores y la función descripta, los “Otros consumos” proyectados para los diferentes rangos de edades resultantes serían para 2024:

Rangos	Consumo 2024
De 0 a 5	38.912.778
De 6 a 10	45.480.639
De 11 a 15	49.236.283
De 16 a 20	55.140.650
De 21 a 25	53.564.722
De 26 a 30	59.678.797
De 31 a 35	67.453.530
De 36 a 40	73.878.282
De 41 a 45	97.550.553
De 46 a 50	121.192.817
De 51 a 55	114.256.898
De 56 a 60	123.984.684
De 61 a 65	115.440.685
De 66 a 70	139.146.578
De 71 a 75	194.965.785
De 76 a 80	174.383.491
Mas de 80	430.492.182
Totales	1.954.759.355

Podemos comparar este resultado con el proyectado en una sección anterior, que totaliza \$ 1.722.702.252, lo cual proyecta un resultado un 13% superior. Dada la volatilidad de la economía en la que nos encontramos en la actualidad, en donde los diversos sectores no se han acomodado a las variaciones de precios, preferimos tomar el valor esperado por la función, ya que refleja con mayor precisión el promedio del consumo de estos otros rubros de los últimos 7 años (incluyendo la proyección lineal estimada para 2024) cuyo valor es \$ 1.956.430.027.

La función de medicamentos

En el estudio del año 2021 se estableció una función de medicamentos cuyos valores eran:

El importe de \$ 32.802 para el rango de edades entre 0 y 5 años.

La función

$$y = 3628 * e^{0,2249*x}$$

para los rangos posteriores.

En primer lugar, tenemos que actualizar los valores 32.802 y 3.628 mediante los índices del cuadro “medicamentos” entre marzo de 2024 y septiembre de 2021, con lo cual los valores actualizados son:

El importe de \$ 367.899,2 para el rango de edades entre 0 y 5 años.

Y la función quedaría:

$$y = 40.690,8 * e^{0,2249*x}$$

Aplicando estos valores y la función descripta, los “Medicamentos” proyectados para los diferentes rangos de edades resultantes serían para 2024:

Rangos	Consumo 2024
De 0 a 5	52.609.592
De 6 a 10	9.018.659
De 11 a 15	10.655.111
De 16 a 20	13.022.727
De 21 a 25	13.805.949
De 26 a 30	16.786.679
De 31 a 35	20.706.503
De 36 a 40	24.750.057
De 41 a 45	35.665.349
De 46 a 50	48.356.066
De 51 a 55	49.752.379
De 56 a 60	58.919.194
De 61 a 65	59.869.412
De 66 a 70	78.754.607
De 71 a 75	120.425.699
De 76 a 80	117.550.229
Mas de 80	316.694.643
Totales	1.047.342.854

Podemos comparar este resultado con el proyectado en una sección anterior, que totaliza \$ 1.068.528.264, lo cual proyecta un resultado un 2 % inferior. Dada la volatilidad de la economía en

la que nos encontramos en la actualidad, en donde los diversos sectores no se han acomodado a las variaciones de precios, preferimos tomar el valor esperado por la función, ya que refleja con mayor precisión el promedio del consumo de estos otros rubros de los últimos 7 años (incluyendo la proyección lineal estimada para 2024) cuyo valor es \$ 1.078.489.094

El incremento para los próximos 10 años

A los efectos de este estudio, estimaremos la inflación de los costos médicos en un 2% anual.

Metodología Utilizada

A los fines de la determinación del balance actuarial se estimarán los ingresos y egresos del sistema. Para la determinación de los flujos de fondos será necesario previamente proyectar la cantidad de afiliados activos y jubilados futuros así como también sus cargas de familia. En todos los casos, las proyecciones son por 10 años y se han basado en los datos actuales, en las hipótesis de comportamiento de la población y en los supuestos que luego se detallan.

A los fines de una mejor comprensión, se han desarrollado en forma separada 2 poblaciones.

1. Población de Afiliados Actuales
2. Población de Afiliados Futuros

Población de Afiliados Actuales

Se parte de la población actual titulares y adherentes activos con sus cargas de familia y se procede a determinar para cada año, la cantidad de Titulares activos al inicio de cada año, los fallecidos durante el año, los que se van por causas diferentes al fallecimiento y por lo tanto como resumen la cantidad de Titulares a fin de cada año, que son a su vez los que se encuentran al inicio del año siguiente. En todos los casos se consideran los ingresos de cargas de familia para los que correspondan según los supuestos que más adelante se detallan y las cargas “hijos” que egresan por cumplimiento de edad máxima de permanencia.

A partir de los fallecimientos de titulares (activos o jubilados) del año, se determinan las pensiones que dichos fallecimientos generan, en caso de que tengan cónyuges y/o hijos y se evolucionan los mismos.

Este proceso recurrente arroja para el plazo de la proyección la cantidad de titulares y adherentes activos en cada año junto con sus cargas de familia, que tienen su origen en la población de titulares actual.

Para la determinación de estos procesos poblacionales se utilizan métodos de teoría actuarial de uso convencional y las hipótesis sobre tablas de decrementos que luego se exponen.

Población de Afiliados Nuevos

En el futuro se producirán ingresos de nuevos afiliados, que en el presente no forman parte de la población de afiliados del sistema. Estos son los que denominamos “Afiliados Nuevos”. Estos ingresos de titulares tienen un tratamiento muy similar al de los actuales, sólo que estas

proyecciones se hacen para cada uno de los años siguientes difiriendo su aplicación al cuadro general de poblaciones en función del momento del ingreso. Los supuestos utilizados para la evolución de esta población son los mismos que para la anterior. Respecto de la cantidad de ingresantes en cada año, de sus edades, sexo, cantidad de cargas de familia, y por lo tanto los aportes proyectados, y demás aspectos, se exponen más adelante.

Determinación de Flujos de Dinero

La determinación de los flujos futuros luego de efectuadas las evoluciones poblacionales resulta ahora posible. En función de los supuestos adoptados se proyectan los flujos de fondos, a saber:

1. Ingresos por Aportes
2. Egresos por Prestaciones y consumos

De esta forma queda conformado el flujo futuro de fondos en lo que se refiere a aportes y prestaciones. A estos flujos se les adiciona los ingresos provenientes de recursos especiales de la caja no generados por aportes específicos, y luego los rendimientos (ingresos) generados por las reservas, si es que corresponde, de acuerdo a los supuestos adoptados. Se han considerado los gastos de administración y otros gastos relativos al funcionamiento al momento de determinar los flujos de cada año.

Estos flujos descontados a la tasa de interés supuesta arrojan los valores actuales que componen el balance actuarial y que es en definitiva el resultado que permite opinar sobre la viabilidad o no del Sistema.

Supuestos Utilizados

A los efectos del informe, se presentará un Escenario Base, que de acuerdo a nuestro criterio es el más representativo de la situación actual del sistema de salud, en el que se adoptarán los supuestos que se explican a continuación.

En esencia, un estudio actuarial representa una proyección de ingresos y egresos en el tiempo que necesariamente debe basarse en la toma de supuestos razonables, basados en la experiencia y en el criterio profesional. Es importante destacar que un Sistema de Salud implica proyecciones a corto y mediano plazo y por lo tanto deben ser monitoreadas permanentemente para determinar la vigencia de su validez, más considerando el período de pandemia que estamos viviendo.

En todos los casos se trató de utilizar la experiencia de los últimos años de la población del sistema y se ajustó la misma en los casos en que se consideró necesario.

Finalmente, antes de proceder a su descripción, es fundamental saber que los supuestos fueron seleccionados en base a un criterio de prudencia, requisito importante en este tipo de estudios.

Evolución de la Población

Según lo analizado, la evolución de la población tiende a tener comportamientos predecibles que pueden ser ajustados.

Titulares y Cargas de Familia

Para poder hacer una evolución de la población que sea consistente se dividió a la población en Titulares y Cargas de Familia. Las cargas de familia siguen siempre la suerte de su afiliado titular. Es decir:

- Si el Titular Fallece, sus familiares son los pensionados
- Si el Titular pasa a ser Jubilado, sus familiares aportan según el grupo de Jubilados

Con el correr de los años es el Titular el que ingresará a sus cargas de familia según como se determine a continuación.

Afiliados con Cónyuge/Conviviente o Hijos

Se asume que se mantiene el grupo excepto fallecimiento de cualquiera de los integrantes, y que los hijos dejan el sistema a los 36 años de edad.

Afiliados sin Cónyuge/Conviviente o Hijos

Con el fin de mantener la proporción actual de cónyuges e hijos en el mediano plazo, se asume que el 33% de los afiliados activos que no tienen cónyuges incorporan un cónyuge y/o conviviente

en el momento en que superan los 32 años de edad. Se considera también que los afiliados activos que aún no poseen hijos, ingresarán 1.5 hijos cada uno al cumplir los 34 años de edad.

Mortalidad de afiliados

Se optó por utilizar la tabla de mortalidad GAM 94 al 75% de graduación, utilizando tasas diferentes para hombres y mujeres. Para los hijos que ingresen en el futuro se generó una tasa unisex considerando el 50% de la tasa de cada sexo.

Tasas de ingreso

Se asumió que la cantidad de Afiliados Titulares Activos se mantiene constante durante los 10 años de la proyección. Se considera que los afiliados se jubilan a los 75 años de edad. A medida que se va jubilando o bien van falleciendo afiliados activos, ingresan los nuevos titulares.

La distribución de esos ingresos por edades y sexo responde a la experiencia actual de la caja en sus afiliados al sistema previsional. Se han considerado ingresos entre los 23 y los 43 años.

Aportes Anuales

Aportes por cuota

Cada afiliado aporta según el grupo al cual pertenece el Titular. Si el mismo es Activo o Empleado se aportan los valores de cuotas de Afiliados, Cónyuges e hijos de los afiliados Activos. Si el Titular es Jubilado o Pensionado, su grupo familiar aporta los valores correspondientes a esos grupos.

Aportes por Servicio Odontológico

Se considera que todos los afiliados aportan mensualmente la cuota del Servicio Odontológico de \$10.500.

Aportes por Alta Complejidad:

Se considera que todos los aportan mensualmente la cuota del Fondo de Alta Complejidad de \$14.600.

Costos Operativos:

No se consideran costos operativos del Sistema de Salud.

Costos por Prestaciones y Consumos:

En función de las expresiones de establecidas anteriormente, se consideran los siguientes cápitras de consumos por Rango de edad para el primer año.

Rango de Edad	Prestaciones Médicas	Medicamentos	TOTAL
0-5	272.117	367.899	640.017
6-10	256.953	50.953	307.906
11-15	294.828	63.803	358.631
16-20	338.286	79.894	418.180
21-25	388.150	100.043	488.193
26-30	445.364	125.274	570.638
31-35	511.012	156.867	667.879
36-40	586.336	196.429	782.765
41-45	672.762	245.968	918.730
46-50	771.929	308.000	1.079.929
51-55	885.712	385.677	1.271.390
56-60	1.016.268	482.944	1.499.212
61-65	1.166.068	604.742	1.770.809
66-70	1.337.948	757.256	2.095.204
71-75	1.535.164	948.234	2.483.398
76-80	1.761.449	1.187.376	2.948.825
81 o más	2.021.090	1.486.829	3.507.919

Inflación Médica

Como se mencionó anteriormente, se considera Inflación Médica al incremento en los costos de la salud producto de mejoras en las tecnologías y en los tratamientos. Se estima una tasa de inflación médica del 2% anual hasta el año 10.

Tasa de interés

Este es otro ingrediente importante en la conformación del estudio actuarial. Aquí debemos aplicar un criterio conservador, en especial porque nos encontramos en el marco de una economía sumamente impredecible como la argentina, por lo tanto se tomará una tasa de interés real del 4% anual.

Se asumirá que la inflación anual es del 0%, por lo que todos los importes contenidos en este informe deben considerarse como expresados en moneda constante.

Reservas Iniciales

No se han considerado reservas iniciales.

Plazo de Proyección:

Utilizamos 10 años para la proyección. Entendemos que es un plazo adecuado para evolucionar la población y evaluar la sustentabilidad del sistema en el mediano plazo.

Resultados Poblacionales

De conformidad con los datos de inicio, los supuestos e hipótesis utilizadas y la metodología explicada, la evolución proyectada de las poblaciones es la que se muestra a continuación:

FLUJO DE PERSONAS					
Año	1	2	3	4	5
Titulares Activos	755	755	755	755	755
Titulares JO y PF	389	402	391	381	366
Cónyuges	267	278	286	290	295
Hijos	961	959	966	979	981
Total Afiliados	2.372	2.394	2.398	2.405	2.397
Edad Promedio Población	42,11	41,74	41,76	41,72	41,92

Año	6	7	8	9	10
Titulares Activos	755	755	755	755	755
Titulares JO y PF	351	340	329	328	322
Cónyuges	299	303	307	312	315
Hijos	985	991	988	987	983
Total Afiliados	2.390	2.389	2.379	2.383	2.376
Edad Promedio Población	42,07	42,17	42,34	42,38	42,56

Vemos que, según las hipótesis utilizadas, parecería que la población va envejeciendo levemente a medida que pasan los años, lo que explica en parte los incrementos de consumo que se verán en la página siguiente.

Resultados Monetarios

Flujos de Fondos Projectados

De conformidad con los datos de inicio, los supuestos e hipótesis utilizadas y la metodología explicada, la evolución proyectada de los flujos de fondos es la que se muestra a continuación:

FLUJO DE FONDOS					
Año	1	2	3	4	5
Ingresos:					
<u>Por Cuotas</u>					
Titulares Activos	795.921.000	795.921.000	795.921.000	795.921.000	795.921.000
Titulares JO y PF	497.142.000	514.113.182	499.388.058	486.403.343	468.281.034
Cónyuges	275.020.800	287.396.979	295.628.252	300.201.165	305.127.719
Hijos	252.615.600	250.076.849	257.297.029	267.673.046	274.278.900
Total Ingresos por Cuota	1.820.699.400	1.847.508.010	1.848.234.339	1.850.198.553	1.843.608.653
Ingreso Subsidio Fallecimiento Titulares					
Ingresos cuota odontológica	298.872.000	301.691.201	302.130.199	302.977.600	302.045.381
Ingresos x Fondo de alta complejidad					
TOTAL INGRESOS	2.119.571.400	2.149.199.212	2.150.364.538	2.153.176.153	2.145.654.035
Egresos:					
<u>Por Prestaciones y Consumos:</u>					
Titulares Activos	1.017.414.036	956.406.782	978.771.298	1.008.220.272	1.047.482.221
Titulares JO y PF	1.077.888.925	1.155.998.795	1.150.225.193	1.148.783.051	1.134.364.785
Cónyuges	445.356.889	467.746.802	492.364.929	513.266.049	535.993.810
Hijos	455.629.711	457.893.415	468.671.345	485.861.951	495.393.128
Subsidio Fallecimiento					
TOTAL PRESTACIONES y CONSUMOS	2.996.289.561	3.038.045.794	3.090.032.764	3.156.131.323	3.213.233.943
Gastos Operativos Salud					
RESULTADO OPERATIVO	-876.718.161	-888.846.582	-939.668.226	-1.002.955.170	-1.067.579.908
Aporte Caja para Financiar Sistema	876.718.161	888.846.582	939.668.226	1.002.955.170	1.067.579.908

Año	6	7	8	9	10
Ingresos:					
<u>Por Cuotas y Aranceles</u>					
Titulares Activos	795.921.000	795.921.000	795.921.000	795.921.000	795.921.000
Titulares JO y PF	448.450.252	434.806.509	419.895.393	419.769.059	411.996.113
Cónyuges	309.187.494	313.011.007	317.392.809	322.610.813	326.035.676
Hijos	284.706.757	294.710.651	300.921.996	301.002.308	307.076.214
Total Ingresos por Cuota	1.838.265.503	1.838.449.166	1.834.131.198	1.839.303.180	1.841.029.004
Ingreso Subsidio Fallecimiento Titulares					
Ingresos cuota odontológica	301.101.122	301.058.096	299.787.069	300.242.535	299.400.660
Ingresos x Fondo de alta complejidad					
TOTAL INGRESOS	2.139.366.625	2.139.507.263	2.133.918.268	2.139.545.715	2.140.429.664
Egresos:					
<u>Por Prestaciones:</u>					
Titulares Activos	1.086.470.187	1.115.747.344	1.150.960.482	1.165.405.385	1.197.311.695
Titulares JO y PF	1.118.592.721	1.113.619.740	1.105.316.031	1.134.272.645	1.138.845.959
Cónyuges	556.166.548	575.724.388	599.092.212	622.871.887	646.389.308
Hijos	511.726.376	536.058.534	549.892.362	562.266.519	572.630.294
Subsidio Fallecimiento					
TOTAL PRESTACIONES y CONSUMOS	3.272.955.832	3.341.150.007	3.405.261.088	3.484.816.437	3.555.177.256
Gastos Operativos Salud					
RESULTADO OPERATIVO	-1.133.589.207	-1.201.642.744	-1.271.342.820	-1.345.270.722	-1.414.747.592
Aporte Caja para Financiar Sistema	1.133.589.207	1.201.642.744	1.271.342.820	1.345.270.722	1.414.747.592

En el flujo de fondos se nota un resultado operativo (ingresos por cuotas menos egresos por prestaciones) negativo desde el primer año. El mismo va desmejorando producto del envejecimiento de la población y de la inflación médica, por lo que el sistema requiere financiamiento de otros sistemas de la Caja para solventar las actuales prestaciones del sistema de salud, con este nivel de ingresos.

Balance Actuarial

El balance actuarial a 10 años ratificará lo observado en el flujo de fondos.

BALANCE ACTUARIAL A 10 AÑOS	
Valor Actual de Aportes Futuros Titulares	6.455.632.280
Valor Actual de Aportes Futuros JO y PF	3.762.875.742
Valor Actual de Aportes Futuros Adherentes	4.706.295.636
Valor Actual de Ingresos x Odontología	2.441.152.109
Valor Actual de Ingresos x Alta Complejidad	-
Valor Actual de Ingresos x Subsidio Fallecimiento Titulares	-
Valor Actual de Aportes Futuros	17.365.955.767
Valor Actual de Egresos Futuros x Prestaciones Titulares	8.630.627.873
Valor Actual de Egresos Futuros x Prestaciones JO y PF	9.146.344.856
Valor Actual de Egresos Futuros x Prestaciones Adherentes	8.462.856.313
Valor Actual de Egresos Futuros x Subsidio Fallecimiento Titulares	-
Valor Actual de Egresos Futuros x Gastos Operativos	-
Valor Actual de Egresos Futuros	26.239.829.043
Valor Actual de Aportes Futuros para solventar el Sistema	8.873.873.276
Resultado	-

El resultado del balance actuarial a 10 años muestra que los aportes exógenos necesarios representan el 51% de los ingresos del sistema.

En otras palabras, por los próximos 10 años, si se cumplen los supuestos de este informe, la Caja (de los recursos provenientes de la parte previsional) debería solventar totalmente este déficit, o bien, incrementar los aportes de los afiliados en un 51% si no hay financiamiento por parte de la Caja. En todo caso la Caja podría optar por hacer una combinación de incremento parcial de los aportes de los afiliados y de financiamiento parcial por su parte.

En función del informe actuarial de la parte previsional debe concluirse que el superávit del mismo (\$ 45,1 mil millones) es suficiente para solventar el sistema de salud por los próximos 10 años.

Debe aclararse que se hizo un mínimo ajuste en los consumos totales del primer año (un 0,19%) que lo lleva a totalizar \$ 2.996,3 mil millones y que se refleja en los de la sección anterior.

Conclusiones

De acuerdo al análisis practicado en función de todos los supuestos descritos a través del informe y teniendo en cuenta la reconstrucción de las poblaciones pasadas de la Caja, estimamos (sin tener en cuenta gastos operativos que asumimos que los soporta el régimen previsional), un flujo negativo creciente a medida que pasa el tiempo, de manera tal que el valor actual del flujo a 10 años asciende a unos \$ 8.873,9 millones de pesos, corregible con un incremento adicional del valor de las cuotas de las diversas categorías de afiliados de un 51%. La Caja podría incrementar los aportes de los afiliados parcialmente, debiéndose hacer cargo del resto del déficit.

Ha habido en los meses de 2024 un importante incremento en el precio de los medicamentos, lo que hace que su contribución en el gasto total pase de un 30% aproximadamente en los últimos 3 años a un 38% en la proyección del año 2024. Estimamos que para el año en curso (2024) el gasto en consumo total lo estimamos, prudentemente, en unos \$ 2.996,3 millones, con un déficit para este año de \$ 876,7 millones.

A falta de la información de consumos persona por persona que nos hubiera permitido ajustar los importes per cápita determinados con las ecuaciones de regresión realizadas en el informe actuarial efectuado en 2021, hemos debido utilizar para las proyecciones de este informe las descriptas en aquél. Hemos podido verificar la consistencia de esas fórmulas y entendemos son perfectamente aptas a los efectos de este informe actuarial.

Resta comentar que es imprescindible que, a los efectos de optimizar la gestión operativa y administrativa, así como para tener la información necesaria para tomar decisiones en tiempo real, en principio haría falta que la Caja tenga una base de datos adecuadamente llevada, en donde se registre para cada participante cada cambio de estado en las fechas en que ocurrieron, cada bloqueo con sus causas y fechas de ocurrencia. Sólo con información precisa la Caja podrá en todo momento optimizar la gestión de su sistema de salud.