



EL PESO DE LA BUROCRACIA SOBRE LAS EMPRESAS DE SALUD

Un factor de desviación de recursos sanitarios es la abundante y compleja trama de normas procedimentales, requerimientos administrativos y trámites que el Estado impone, a través de sus innumerables reparticiones, al sector privado. Se ha llegado a la irracionalidad, dentro de las empresas de salud, de tener que crear departamentos internos dedicados exclusivamente a atender requerimientos administrativos que exige el Estado. La paradoja de un sector público que aspira a más recursos para salud pero que con su accionar ocasiona una enorme desviación de recursos sanitarios a costos de administración evitables.

Un objetivo indiscutible en gestión de servicios de salud es minimizar los gastos administrativos para maximizar el gasto en prestaciones médicas. No hacen falta muchas explicaciones para entender que el fin de un sistema de salud es volcar la mayor cantidad posible de los recursos sanitarios disponibles a servicios directamente vinculados a la atención médica.

El problema emerge cuando el Estado se convierte en el principal promotor de sobredimensionamiento de estructuras organizativas. Este es el caso de los crecientes y cada vez más complejos requerimientos administrativos que el Estado impone a las empresas de salud y cuyo cumplimiento exige sobreexpandir los recursos humanos y las áreas dedicadas a atender la burocracia.

La burocracia en las empresas privadas promovida por el Estado

El Gráfico 1 ilustra de una manera simple y llana la cantidad de solicitudes de información, trámites y requerimientos que diferentes estratos del Estado exigen a las empresas de salud. A simple vista surge que



Por **Jorge Colina**
Economista de IDESA

esta burocracia, en su mayoría, está lejos de atender una necesidad sanitaria.

Los trámites estatales podrían clasificarse, según su naturaleza, en aquellos que tienen un origen tributario, los que tienen una naturaleza regulatoria, los que tienen un carácter de verificación e inspección, y las solicitudes de información (que en muchos casos son por asuntos ajenos a la empresa de salud).

Los entes que imponen estas obligaciones también son diversos, y aunque parezca que haya una asociación directa entre naturaleza del requerimiento y el ente, la percepción es errónea, porque la burocratización se ha diseminado a tal magnitud que cualquier ente del sector del Estado encuentra estar facultado para imponer una obligación administrativa o de información de cualquier naturaleza a un privado.

Comenzando por los entes de carácter tributarios, la AFIP impone la obligación de presentar mensualmente la declaración jurada de IVA, del impuesto a las ganancias, del impuesto a la ganancia mínima presunta y de las cargas sociales, obligaciones que resultan natural que sean impuestas por el organismo de gestión tributaria, pero además del impuesto que cada

Gráfico 1. Obligaciones administrativas estatales que deben atender las empresas de salud



empresa de salud debe pagar, el organismo impone a las empresas de salud la obligación de actuar como "colaboradores" de la recaudación teniendo que efectuar percepciones y retenciones de impuestos a los prestadores médicos y otros proveedores.

Obligación que genera importantes riesgos porque de no realizarse -por error u omisión- las responsabilidades son asimilables a la evasión misma del propio impuesto. Se produce la paradoja de que, aún cuando una empresa de salud cumpla con el pago de sus impuestos, queda expuesta a multas y sanciones por no "cobrarle" el impuesto a otro privado. Como agravante, además de tener que cumplir con las exigencias de realizar complejos trámites administrativos para pagar los impuestos y cobrar retenciones y percepciones a otro privado, empezaron a proliferar otras obligaciones de naturaleza informativa para el ente tributario como el deber de informar la identidad de las personas con cuotas que superan los \$2.000.

Las obligaciones tributarias no terminan allí. También hay que cumplir con otros complejos trámites administrativos para generar la declaración jurada y el pago del Impuesto a los Ingresos Brutos y el impuesto a los sellos en las agencias de recaudación provinciales y otro conjunto de requerimiento administrativo para declarar y pagar los impuestos municipales. En el caso de las municipalidades también se suman los requisitos para mantener la habilitación que exige otro conjunto de trámites en muchos casos más formales que sustanciales.

“Para garantizar que la mayor parte de los recursos sanitarios se vuelquen a atención médica es fundamental que el Estado asuma su responsabilidad de ser racional con sus requerimientos burocráticos.”

De esta forma, sólo para cumplir con la obligación lógica de pagar los impuestos, las empresas de salud tienen que levantar áreas enteras o departamentos internos especializados y dedicados exclusivamente a realizar el seguimiento y entender la normativa de las agencias de recaudación nacional, provinciales y municipales, y procurar tener a la empresa dentro de la legalidad administrativa, la más de las veces con éxito parcial a raíz de la complejidad y profusión normativa.

Al requerimiento impositivo, se suman otros que son eventuales y que, por tal, en principio no requerirían desarrollar capacidad administrativa interna para atenderlos. Este podría ser el caso de las solicitudes de la justicia sobre información de cuotas de afiliados para los juicios de divorcio o alimentos, amparos o solicitud de historias clínicas, muchas veces en casos que no involucran a la empresa de salud. Lo mismo es aplicable para las solicitudes de informaciones de las áreas de defensa del consumidor que funcionan a nivel nacional y municipal. Las complicaciones surgen porque lo que debería ser eventual se convierte en rutinario a raíz de la acumulación de solicitudes.

A su vez, los organismos gestores de la seguridad social, como es el caso de ANSES, o de las relaciones de trabajo, como es el caso de los sindicatos, también solicitan colaboración empresaria. La ANSES, en general, para trámites de inscripción o asignaciones familiares; los sindicatos por requerimientos de información de trabajadores en pos de dirimir cuestiones de encuadramiento sindical, o bien, para realizar fiscalizaciones. Cabe aclarar que si bien el sindicato no es un ente estatal, es un organismo privado que actúa amparado por el orden público por lo cual sus requerimientos tienen fuerza legal.

En todos los casos, el trámite tiene un fundamento para el ente que lo exige. Incluso, hasta tienen lógica individual. El problema es que la acumulación de solicitudes genera para las empresas una exigencia burocrática que obliga a desarrollar "burocracia interna" para atenderlos. Hay recursos humanos "especializados" dentro de las empresas de salud asignados específicamente a atender requerimientos estatales. Esta burocracia interna tiene costos para las empresas, recursos que -aunque no quiera aceptarse- se detraen de los gastos médicos.

Con Universal Assistance tus afiliados disfrutan su viaje sin preocupaciones.



www.universal-assistance.com
ASISTENCIA AL VIAJERO | CALIDAD ISO 9001 2008

DISFRUTA TUS VIAJES CON



ASISTENCIA AL VIAJERO

“ El Estado en su conjunto no hace ningún esfuerzo por armonizar y unificar normas y criterios; son los ciudadanos las que tienen que adaptarse a las formas de hacer las cosas de cada jurisdicción y organismo estatal; con los costos que ello conlleva. ”

¿Por qué se produce la vorágine administrativa?

La burocracia en el sector público tiene raíces y dinámicas complejas. No está en la intención de esta nota abordar el problema, pero sí mencionar algunos de los motivos por los cuales la burocracia estatal expande su brazo hacia el sector privado a través de esta irracional acumulación de requerimientos burocráticos. Básicamente, se produce por tres motivos:

1. Superposición de jurisdicciones estatales: en teoría, los impuestos deben ser cobrados por el Estado nacional y luego distribuidos automáticamente a las provincias y municipios vía la coparticipación federal de impuestos; la realidad es que, por motivos históricos y desorden legal, las provincias y los municipios también cobran impuestos, que se superponen con los impuestos nacionales; el ejemplo más contundente son las ventas: por una misma venta hay que pagar tres impuestos, IVA (nacional), Ingresos Brutos (provincial) y tasas de comercio (municipal). Lo mismo sucede con las regulaciones. En el caso de defensa del consumidor hay agencias, nacional y municipales, y en el caso de la justicia las solicitudes pueden provenir desde la justicia nacional o provincial. El problema de la superposición es que cada jurisdicción genera e impone su propia lógica, con sus propios medios de información y pago, con sus propios procedimientos y cultura administrativa. El Estado en su conjunto no hace ningún esfuerzo por armonizar y unificar normas y criterios; son los ciudadanos -en este caso, las empresas de salud- las que tienen que adaptarse a las formas de hacer las cosas de cada jurisdicción y organismo estatal; con los costos que ello conlleva.

2. Deficiencias en la gestión de la información en el sector público: el otro gran problema es que la información que fluye desde el sector privado al sector público no es bien administrada, por ello cada organis-

mo pide información que ya se encuentra en algún lugar del sector público, pero que ante el desorden administrativo prefiere pedírsela repetidamente al privado. El mejor ejemplo en este sentido es la solicitud de estatutos, balances y registros de inscripción. Estos documentos los tiene el sector público, pero cada organismo estatal siempre los vuelve a pedir (en general, auditados con firma original del profesional de ciencias económicas o certificados por notarios lo que suma a los costos evitables). Imponer a un privado la ejecución de retenciones de impuestos que debe pagar otro privado, informar sobre actos de otros privados, como solicitan la justicia, los organismos de la seguridad social y los sindicatos, son también ejemplos de conductas facilistas de solicitar información que el Estado ya tiene o que debería tener por otros medios; en otras palabras, es transferir subrepticamente el costo de lo que el sector público debería hacer, pero no hace, a finalidades ajenas al objeto central: las prestaciones de salud.

3. Percepción (equivocada) de gratuidad de los requerimientos burocráticos: para el funcionario público el acto de pedir se ciñe a emitir una orden, y nada más, por eso no internaliza el costo que significa hasta para el propio sector público procesar, analizar y archivar la información (cosa que el sector público termina no haciendo, por eso se pide la información repetidamente) y el esfuerzo y costo económico de tiempo y dinero que significa para el privado reunir la información, sistematizarla, ajustarla para su presentación y presentarla; es fácil detectar desde las mismas solicitudes que mucho del volumen de información solicitado "es solicitado por si acaso falte algo". Este costo luego se explicita; en el sobredimensionamiento y el sobrecosto burocrático que se produce en las empresas para satisfacer la demanda administrativa del Estado, que nunca termina de ser percibido y menos reconocido por los funcionarios públicos solicitantes.



**CENTRO DE DIAGNOSTICO
DR. ENRIQUE ROSSI**

La evolución en el diagnóstico

EXCELENCIA MÉDICA, CAPACITACIÓN ACADÉMICA, IDONEIDAD,
TECNOLOGÍA, SERIEDAD, PERFECCIONAMIENTO, DESARROLLO SOCIAL.
TODO MULTIPLICADO POR MÁS DE 30 AÑOS.

SEDE BARRIO NORTE - ABASTO - MICROCENTRO - BELGRANO
PROXIMAMENTE NUEVA SEDE ESMERALDA 135

CENTRAL ÚNICA DE TURNOS: (011) 4011-8080

ATENCIÓN GENERAL: (011) 4011-8000

CDR@CDROSSI.COM - WWW.CDROSSI.COM



<http://m.cdrossi.com>

Por si faltaba algo, llegó la burocracia de la nueva regulación de las prepagas

Como se dijo en notas anteriores, la nueva regulación de las prepagas es un hecho necesario para dar un marco de legalidad y transparencia a la actividad y a la relación de las empresas con los afiliados. Sin embargo, en su diseño e instrumentación es donde surgen las inconsistencias. En este caso, los primeros actos administrativos creados a partir de la nueva ley vienen a sumar requerimientos burocráticos, repetidos y banales a la parafernalia burocrática existente. El *Gráfico 2* presenta los principales requerimientos burocráticos de la nueva ley.

A simple vista se observa el peso de la burocracia. Se solicitan los estatutos o contratos sociales, los balances y la composición del patrimonio e inventario de bienes; todos requerimientos -como ya se dijo- que el Estado los dispone en Inspección General de Justicia y en AFIP. También se solicitan todos los planes de salud, ignorando que el número de planes de salud que comercializan las empresas es elevadísimo a raíz de que las carteras de afiliados de muchas empresas son el resultado de fusiones de varias empresas y que en la venta de planes corporativos las empresas de salud diseñan planes casi "a medida" de lo que solicita la empresa cliente para sus trabajado-

res. Presentar todos los planes de salud tiene un enorme costo burocrático para los privados, y también para el sector público si pretende procesar toda esa información con el agravante además de que es una información con poca sustancia y valor desde el punto de vista regulatorio. La función del ente regulador es definir modelos de contratos y mediar en la interpretación de los contratos en caso de conflicto, pero muy poco aporta a esta función que el sector público tenga archivado cada uno de los contratos que cada empresa de salud ha realizado con sus afiliados.

La misma banalidad es la solicitud de informar el listado pormenorizados de los pasivos con los prestadores médicos y sus montos. Esta es una información extremadamente dinámica que cambia en el día a día con la operatoria normal de toda empresa. Distinto es el caso de una entidad en crisis en donde el ente regulador interviene para evitar un daño a los clientes de esa entidad y, para prevenir, solicita el estado del pasivo con los prestadores de esta institución en crisis; pero se trata de una solicitud ante un caso puntual donde la criticidad justifica el requerimiento. Esto nada tiene que ver con pedirle rutinariamente a todas las empresas de salud un detalle pormenorizado de deudas con prestadores. Es difícil imaginar que el sector público pueda procesar todos esos datos y obtener alguna información de valía.

Gráfico 2. Requerimientos administrativos generados a partir de la nueva regulación de las prepagas



- Padrón de usuarios.
- Distribución territorial de los usuarios.
- Modelos de contratos en todas las modalidades de contratación y planes.
- Cobertura prestacional-médico-asistencial, planes de extensión de coberturas y programas y otras prestaciones.
- Composición del patrimonio e inventario de los bienes.
- Ultimos 3 estados contables aprobados.
- Estatuto, Contrato Social y/o Convenio de Adhesión al Sistema de la Ley N° 23.661.
- Estructura orgánico-funcional y estructura de gastos administrativos.
- Balance General de cierre de ejercicio con dictamen de Contador Público Independiente y Estados Intermedios con Informe Profesional a los 4 y 8 meses de ejercicio económico o informe cuatrimestral de ingresos y erogaciones.
- Detalle pormenorizado de los efectores médico asistenciales que integren el pasivo de la entidad y los montos adeudados.

“Trabajamos para mejorar la calidad de vida de las personas”.

Comprender el verdadero propósito de nuestra empresa nos hace grandes.



 **SCIENZA**
A R G E N T I N A

VENTA, DISTRIBUCIÓN Y GERENCIAMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTOS ESPECIALES

Av. Juan de Garay 437 - (C1153ABC) - Bs. As. - Tel/Fax (011) 5554 7890 - Vtas. (011) 5554 7900
SciENZA responde: 0810-222-SCIENZA (7213) - scienzaresponde@scienza.com.ar
www.scienza.com.ar

100 años
100 años de
ventas
Contribución





El caso del padrón de usuarios merece un párrafo aparte. Es recomendable que el ente regulador disponga de un padrón centralizado donde se pueda determinar legalmente las relaciones de obligaciones entre empresas y afiliados. En este sentido, por ejemplo, podría ser aplicable la mecánica que se aplica en el Sistema de Riesgos del Trabajo donde hay varios registros centralizados de consulta por intranet para las ART y donde se tiene: a) *la historia de pago del afiliado que quiere cambiarse de ART (el afiliado tiene que tener todas las deudas por primas canceladas para poder cambiarse)*, b) *el registro de judicialidad de los afiliados;* y c) *el consumo de los afiliados de forma tal que todas las ART, cuando tienen que presupuestar un nuevo cliente, lo hacen sobre la historia real e individual de siniestralidad y judicialidad de cada afiliado.* Esto es muy sano porque así la competencia no se hace por disminución espuria de costos sino por mayor eficiencia en la gestión y/o por más y mejores servicios.

Pero esta práctica recomendable no se instrumenta solicitando a todas las empresas de salud su padrón de afiliados con su distribución geográfica (que es agregar burocracia sin generar ningún valor de uso de la información) sino conformando un comité técnico entre el ente regulador y las empresas reguladas para instrumentar un sistema de información dinámico que permita tener en línea información sobre las afiliaciones de cada empresa.

Conclusiones y recomendaciones

El Estado es un actor muy importante para dejar que actúe con desidia, facilismo y de manera poco profesional. Por eso, es crítico que el conjunto del sector público coordine y armonice sus solicitudes administrativas a través de entes que en lo posible sean únicos. Sería deseable que los requerimientos tributarios para el pago de impuesto de las tres jurisdicciones sean concentrados por un único ente (AFIP, por ejemplo) a través de métodos simples, únicos y transparentes, y que luego distribuya lo recaudado por el impuesto entre las jurisdicciones. Que los requerimientos administrativos del resto de los organismos del Estado se canalicen a través de la Superintendencia y que en el ente regulador se organicen comités técnicos en colaboración de las empresas encargados de hacer funcionar sistemas de información centralizados que eviten que la carga burocrática de las solicitudes administrativa del Estado recaiga sobre las empresas de manera individual. Para garantizar que la mayor parte de los recursos sanitarios se vuelquen a atención médica es fundamental que el Estado asuma su responsabilidad de ser racional con sus requerimientos burocráticos. ♦