

Editorial

En varias ocasiones me han preguntado por qué se interrumpió la publicación del boletín de la Caja después de su número de julio de 2002. Desconozco las razones pero lo que sí sé es que la Secretaría debería proporcionarles periódicamente actualizaciones de cuestiones que les incumben como personas aseguradas y que cotizan a la Caja.

Así pues, se ha reiniciado la publicación del boletín. Prometo que adoptaremos un enfoque constructivo y franco para intercambiar la información que sea pertinente.

El presente boletín versa principalmente sobre la actual situación financiera de la Caja. ¿Es preocupante la situación? Sí, y no cabe esperar que se produzca un giro radical de la situación en 2006 o 2007.

El reciente aumento de la tasa de cotización básica, sumado a los beneficios de las inversiones, debería permitir que las reservas del Fondo de Garantía se sitúen en un nivel superior al mínimo establecido hasta 2007, siempre y cuando no haya pérdidas por revalorización ni pérdidas cambiarias importantes. Sin embargo, habrá que aplicar medidas más amplias en 2008, a fin de restablecer la estabilidad financiera de la Caja y reconstituir las reservas del Fondo de Garantía.

Este boletín también informa de las solicitudes de reembolso presentadas en 2005. La Caja llevó todo su trabajo al día en 2005 y deseo aprovechar esta oportunidad para expresar mi agradecimiento a todos los peritos de la Caja que trabajan en la OIT y la UIT así como en el Centro Internacional de Turín de la OIT por su dedicación en asegurar el pago puntual y exacto de sus solicitudes de reembolso de gastos médicos.

Cliff Kunstler,
Secretario ejecutivo.

Situación financiera de la Caja al cierre del ejercicio de 2005

Están actualmente disponibles las cifras preliminares de 2005. A continuación se presenta una visión preliminar de la situación financiera de la Caja a finales de año.

¿La situación financiera de la Caja es motivo de preocupación? Sí. ¿Es posible invertir la tendencia? Sin lugar a dudas, pero sólo si se cuenta con una firme determinación.

¿Cuál es la situación a finales de 2005?

El total de las prestaciones pagadas (36,3 millones de dólares de los Estados Unidos) fue 4,4 millones de dólares superior al de las cotizaciones (31,8 millones dólares). Para pagar las solicitudes de reembolso, la Caja tuvo que empezar a liquidar sus activos en 2004 y siguió haciéndolo en 2005.

El déficit operativo de fin de ejercicio, sumado a una pérdida por revalorización del activo y del pasivo de 5,6 millones de dólares, una pérdida cambiaria de 2 millones de dólares y unos ingresos por inversiones de 1,5 millones de dólares, hizo que el déficit total de 2005 ascendiera a 10,5 millones de dólares y el saldo del Fondo de Garantía se situara en 28,6 millones de dólares (frente a 39,1 millones de dólares a finales de 2004).

¿Cuáles son las causas del déficit?

El año 2000 fue un ejercicio financiero fundamental para la Caja. Aunque en ejercicios anteriores se habían registrado pérdidas por revalorización del activo y del pasivo, fue la primera vez que un déficit operativo coincidió con una pérdida por revalorización, lo que dio lugar a un déficit global de 1,8 millones de dólares. Desde 2000, los resultados operativos de la Caja han sido constantemente deficientes, pero la solvencia reglamentaria de la Caja nunca estuvo amenazada.

La solvencia de la Caja se mantiene a través de un Fondo de Garantía, cuyo monto al final del ejercicio no debe ser inferior a una sexta parte del total de las prestaciones pagadas durante los tres ejercicios económicos precedentes. Desde 1990 hasta finales de 2002, se pudo mantener el equilibrio financiero de la Caja gracias a los ingresos obtenidos de las inversiones y las ganancias por revalorización. Así, durante este período de 12 años y los tres años posteriores, se cumplió el requisito de solvencia y se mantuvieron sin cambios las tasas de cotización básica.

La Caja ha registrado déficit operativos alarmantes durante los últimos tres años. Estos déficit no pueden atribuirse a una sola causa. El aumento continuo de los costos de asistencia sanitaria es sin duda uno de los factores principales que contribuyen al déficit.

Sin embargo, ha habido también un importante cambio demográfico de la población asegurada por la Caja. En los últimos diez años, la relación entre asegurados activos y asegurados jubilados se ha reducido un 32,2 por ciento. En 2005, la Caja protegió a 2,15 asegurados activos por asegurado jubilado, frente a 3,17 en 1995. El coeficiente de pérdida de 2005 (solicitudes de reembolso frente a ingresos) correspondiente a los asegurados jubilados fue del 162 por ciento, frente a un 78 por ciento para los asegurados activos. Las consecuencias de este cambio demográfico no se ven compensadas por un aumento paralelo de los salarios y las pensiones sobre cuya base se calculan las cotizaciones.

¿Cuáles son las perspectivas?

La experiencia muestra que la Caja no puede basarse en los ingresos obtenidos de las inversiones ni en las ganancias por revalorización para compensar los déficit operativos. Durante un período de 10 años, hasta el 31 de diciembre de 2004, se registraron cuatro pérdidas por revalorización, cuyo monto osciló de 1 millón a 2 millones de dólares. El estado de ingresos y de gastos de la Caja de 2005 registrará una pérdida por revalorización sin precedentes de 5,6 millones de dólares.

El Comité de Administración de la Caja está por consiguiente examinando una amplia gama de medidas, que deberán aplicarse en 2008, destinadas a mejorar los resultados operativos. Entre las medidas que se podrían aplicar figuran un nuevo ajuste de la tasa de cotización básica y una reestructuración del sistema de cotización. También se están examinando las disposiciones relativas a la admisibilidad de los cónyuges asalariados (acceso a la cobertura del seguro con arreglo a otras condiciones) y las relativas a las condiciones requeridas para que las personas a cargo queden protegidas automáticamente.

Asimismo, se están discutiendo algunas medidas de contención de los costos. Aunque no cabe esperar que estas medidas inviertan la tendencia actual de inflación de los costos, pueden contribuir considerablemente a estabilizar dicha inflación, al igual que las medidas enérgicas que se están adoptando actualmente contra el fraude, que la Secretaría de la Caja apoyará con firmeza.

El 67 por ciento de las prestaciones de la Caja se pagan en Suiza. La cartera de valores del Fondo de Garantía cuenta actualmente con una cobertura del 100 por cien en francos suizos. El Comité de Administración está considerando la posibilidad de adoptar una posición monetaria neutral en la que haya una cobertura del 30 por ciento de la cartera de valores en dólares, para reflejar mejor la realidad del pasivo de la Caja.

La Caja ha encargado un estudio actuarial a ILO/FACTS, a fin de entender mejor las perspectivas financieras de la Caja a largo plazo y las repercusiones de las medidas correctivas. El estudio también analizará las exigencias en lo que atañe a las reservas y la reestructuración del actual Fondo de Garantía, para reflejar las necesidades específicas en este ámbito. La adopción de un enfoque más prudente de las reservas tiene por objetivo disminuir la necesidad de aumentar las tasas de cotización a largo plazo.

Liquidación de las solicitudes de reembolso de gastos médicos en 2005

El monto total de las prestaciones pagadas en 2005 ascendió a 36,3 millones de dólares y fue casi un 1 por ciento superior a la cifra registrada en 2004. Un aumento de las cotizaciones superior al de las prestaciones pagadas dio lugar a un déficit operativo en 2005 que fue 1,4 millones de dólares inferior al de 2004 de 5,8 millones de dólares.

¿Constituye esta mejora una tendencia?
Más vale suponer que no.

Los peritos de la Caja tramitaron un total de 47.687 solicitudes de reembolso en 2005, lo que representa una disminución de un 1,4 por ciento con respecto a 2004, año en el que se recibieron 48.349 solicitudes. Sin embargo, la liquidación de las solicitudes de reembolso se mide por el número de las facturas examinadas y no por el número de solicitudes presentadas. Dicho número fue un 6,2 por ciento superior en 2005 (142.932) que en 2004 (134.625).

Aumentó un 4,5 por ciento el número de familias que presentaron solicitudes de reembolso por un valor igual o superior a 10.000 dólares en el curso del ejercicio, de 1.059 en 2004 a 1.104 en 2005. El total de prestaciones pagadas a estas familias fue de 29,6 millones de dólares, lo que supone un aumento del 0,6 por ciento con respecto a 2004. Esta cifra representó casi un 81,5 por ciento del total de prestaciones pagadas, lo que fue equivalente al porcentaje de 2004.

Gripe aviar

Los medios de comunicación han transmitido numerosas informaciones sobre la cepa H5N1, comúnmente denominada «gripe del pollo» o «gripe aviar». Aunque se ha demostrado que el virus H5N1 puede atravesar la barrera de las especies, todavía no ha dado muestras de que pueda circular libremente entre los humanos. Sin embargo, podría adquirir esta capacidad si se sigue mutando genéticamente, lo que podría desencadenar una pandemia, ya que la población humana no tiene una inmunidad natural contra el virus H5N1.

Actualmente, las tasas de mortalidad de la gripe aviar son superiores al 50 por ciento. Sin embargo, no existen previsiones precisas sobre las tasas de mortalidad en el caso de que se produzca una pandemia, ya que la propia mutación genética necesaria para que el virus pueda transmitirse de hombre a hombre también podría reducir su virulencia.

Siguen en curso las investigaciones iniciales para la elaboración de una vacuna como parte de una campaña mundial de preparación a la pandemia. Sin embargo, en la actualidad no existe ninguna vacuna que nos pueda proteger contra una pandemia. Sólo se puede producir una vacuna eficaz cuando se conozcan las características de la cepa mutada del virus.

Existe un tratamiento contra el virus, por ejemplo en forma de medicamentos antivirales como Tamiflu o Relenza. Se sabe que estos medicamentos reducen la gravedad de la gripe estacional y pueden ser eficaces en el tratamiento contra la gripe aviar. Los medicamentos antivirales, como Tamiflu y Relenza, deben ser recetados por un médico que puede decidir sobre su utilización adecuada.

Se advierte a los asegurados de la Caja que no se reembolsarán los gastos de Tamiflu y Relenza cuando estos medicamentos se receten para uso profiláctico. Sin embargo, se aplicarán las normas de reembolso normales de la Caja cuando los recete un médico, siempre y cuando la solicitud de reembolso vaya acompañada de un informe médico en el que se certifique que la gravedad de la enfermedad justifica la administración de Tamiflu o Relenza.

Información sobre las cuentas bancarias - Llamamiento urgente para la actualización de los datos

El historial de la Caja en lo que respecta al pago de las solicitudes de reembolso de gastos médicos refleja su compromiso permanente con la puntualidad de dichos pagos. Para poder seguir cumpliendo ese compromiso, el sistema de datos de la Caja debe contener información completa y precisa de las cuentas bancarias.

La aplicación de medidas prácticas óptimas en el sector bancario obliga a la Caja a precisar todos los elementos de los datos bancarios del beneficiario cuando envía la orden de reembolso. Los datos de las cuentas bancarias deben ser exactamente los mismos que figuran en la base de datos del banco del beneficiario y deben contener todos los elementos de la cuenta, incluido el código BIC/SWIFT — sin ninguna omisión.

Los archivos de la Secretaría de la Caja ponen de manifiesto que los datos bancarios de algunas personas aseguradas no están completos. Estas personas han recibido una carta de la Secretaría en la que se les pide que proporcionen los datos que faltan solicitando a sus bancos que comprueben la información que se especifica en la carta y completando lo que corresponda.

Se ruega a los asegurados que hayan recibido una carta de la Secretaría que respondan con carácter urgente. Los datos bancarios inexactos o incompletos dificultarán a la Caja el pago de sus solicitudes de reembolso

¿Se jubila este año?

Enhorabuena por su próxima jubilación.

Pregunta 1: ¿Habrá cumplido 55 años cuando se jubile y al menos diez años de servicio dentro de las Naciones Unidas u organismo especializado?

Pregunta 2: ¿Ha estado protegido por la Caja durante los cinco años inmediatamente anteriores a su jubilación?

En el caso de una respuesta afirmativa a las *dos preguntas*, tiene posibilidades de beneficiarse de un seguro de salud de la Caja después de la separación del servicio, como persona asegurada voluntariamente.

La tasa de cotización básica para los jubilados es la misma que para el personal activo, como ocurre con todas las prestaciones. **Sin embargo, debe solicitarlo antes de su jubilación y firmar una autorización para la deducción de las cotizaciones de su pensión. Después de su jubilación, ya no podrá solicitarlo.**

Por consiguiente, planifíquelo con tiempo. Presente su solicitud al menos dos meses antes de la fecha de su jubilación. Diríjase a la Sra. Jeannine Richard (richard@ilo.org) si es un funcionario de la OIT, y a la Sra. Anahid Linch (anahid@itu.int) si es un funcionario de la UIT, o a la Sra. Angelina Confait (a.confait@itcilo.org) si es un funcionario del Centro de Formación Internacional de la OIT.

Se trata de *nuestra* Caja del seguro de salud. El control de los gastos es responsabilidad de todos.

Piense Genericos !

Pida a su médico que le recete medicamentos genéricos. Insista para que su farmacéutico le facilite los equivalentes genéricos de los medicamentos de marca.

¿Los medicamentos genéricos son tan eficaces como los de marca? Sí y además son mucho más baratos. Al comprar medicamentos genéricos, está ahorrando su dinero y el de la Caja. Piense en los genéricos y controle los gastos.

(No olvide pedir a su farmacéutico que le especifique cuál es el medicamento de marca que figura en su receta que ha sido sustituido por un genérico.)