



IERAL

Fundación
Mediterránea

Foco Social

Año 9 - Edición Nº 33 – 16 de junio de 2020

Sector Prestacional de la Salud en Córdoba: Evolución de Costos e Ingresos I Trimestre 2020

María Laura Caullo
Azul Chincarini

Edición y compaginación
Karina Lignola y Fernando Bartolacci



IERAL Córdoba
(0351) 473-6326
ieralcordoba@ieral.org

IERAL Buenos Aires
(011) 4393-0375
info@ieral.org

Fundación Mediterránea
(0351) 463-0000
info@fundmediterranea.org.ar

Resumen

Meses antes de la declaración de la pandemia del coronavirus y del primer caso de COVID-19 registrado en Argentina el día 3 de marzo, el sector prestador de salud no estatal cordobés se encontraba resistiendo y al borde colapso. El índice de costos e ingresos elaborado por IERAL, presentado en esta oportunidad, describe la situación del sector para los primeros tres meses del 2020, los cuales caracterizan un panorama previo a las estrictas medidas de confinamiento social adoptadas en Argentina y al impacto del agravio de la crisis por el coronavirus.

Los componentes que integran al índice de costos sanatorial fueron especialmente influenciados por las medidas adoptadas por el nuevo gobierno luego de asumir mandato a finales de 2019. En este sentido, la Inversión en Tecnología e Infraestructura padeció el impacto del impuesto PAIS, teniendo una variación del 26,5% con respecto al trimestre anterior. Los Costos Laborales fueron impulsados especialmente por la obligación a pago de bonos no remunerativos en cada uno de los meses que integra el trimestre, presentando un aumento del 11,7%. Luego, Servicios Públicos sólo aumentaron un 5,3% debido al congelamiento de tarifas por 180 días. Por último, el componente Materiales e Insumos médicos y no médicos (el cual no incluye a los insumos COVID-19) registró un incremento del 10,2% con respecto al cuarto trimestre 2019.

Frente a un leve aumento del 6% de los ingresos, los costos se acrecentaron el doble (12,3%) y la brecha entre ambos se elevó al 40%. La situación es preocupante para los prestadores de salud de gestión privada, parte del elenco protagonista de la pandemia.

Sector Prestacional de la Salud en Córdoba: Evolución de Costos e Ingresos I Trimestre 2020

El Instituto de Estudios sobre la Realidad Argentina y Latinoamérica (IERAL), motivado por la necesidad de dimensionar las dificultades del sector, propuso un índice de costos y un índice de ingresos para el sistema prestacional privado de Córdoba, con la colaboración de distintos actores del sector salud. Esta publicación responde a una serie de publicaciones trimestrales, a partir de la disponibilidad de datos, que monitorea la dinámica de los costos e ingresos. Estos reflejan la realidad en la que se encuentran inmersas las clínicas de gestión privada de Córdoba.

En principio, se deben distinguir los componentes de la oferta y demanda del sector prestacional de la salud. Por el lado de la oferta, se identifican condiciones tales como infraestructura, tecnología e información disponible, acceso geográfico, marco legal, condiciones de salubridad. Por el lado de la demanda, se compone de patrones epidemiológicos y de consumo de servicios de salud, habilidad y capacidad de pago.

El mercado del sector se conforma por proveedores, prestadores y pacientes. De la interacción de estos, surge la definición de los precios y calidad en la prestación de servicios, diversificación de producto, riesgo moral en el consumo, transferencia o absorción de riesgo en la cadena de provisión (financiadore–instituciones, prestadoras– profesionales de salud). Los elementos del mercado en combinación con las conductas de los actores alcanzan los resultados del sistema, que pueden ser evaluados en términos de eficiencia, equidad y sustentabilidad.

Los prestadores de salud no estatales representan uno de los sectores más importantes en cuanto a la generación de empleo formal y calificado de Argentina. En el país, el 60% de las instituciones de salud son privadas, y estas atienden a más de la mitad de la población.

El sector de medicina pública de gestión privada brinda servicios a sus pacientes, sin embargo, quien les paga son las obras sociales (sindicales, provinciales o PAMI), mutuales, prepagas, seguros de salud, entre otras. Desde este punto de vista, el sector prestador de servicios médicos reviste una característica diferente a cualquier otra actividad, pues no cobra sus servicios directamente de sus usuarios, y generalmente el seguro de salud toma la decisión sobre qué servicios paga, independientemente de los que hayan sido prestados.

Asimismo, existen significativos retrasos y descalces entre el momento en que las clínicas y sanatorios brindan atención a sus pacientes y el cobro de las prestaciones a los financiadores (obras sociales, mutuales, prepagas, seguro de salud, entre otras), con un promedio estimado

de 90 días de postergación en el pago. Esta disociación entre quien recibe la atención médica y quien la paga requiere significativas dosis de eficiencia y tramitación expeditiva.

Así, en un contexto económico y sanitario adverso, con recesión, inflación, caída del salario real y una crisis sanitaria mundial de la mano de un virus colapsa los sistemas de salud. La necesidad de preparar a los sistemas sanitarios para enfrentar demandas exponenciales choca con la asfixia financiera que el sector venía evidenciando.

Es importante aclarar que en el siguiente informe se analiza la evolución de los índices de costos e ingresos de los primeros tres meses del año, donde aún no es posible observar el impacto del agravio de la crisis por el coronavirus, dado que se reflejará con mayor envergadura en los números correspondientes al segundo trimestre del 2020. Esto se debe a que la llegada de la enfermedad a la Argentina tuvo registro el día 3 de marzo y el establecimiento de la primera fase de cuarentena obligatoria, el día 19 de marzo, pocos días antes de finalizar el periodo de análisis.

A continuación, se detalla la metodología de cálculo empleada y los resultados obtenidos en el índice de costos e ingresos para el primer trimestre del año 2020 que impacta al sector salud privado cordobés.

Índice de Costos IERAL en el Sector Prestador de Salud de Gestión Privada

Como se anticipó, el IERAL diseñó un indicador que monitorea los costos que enfrentan las instituciones prestadoras de servicios de salud. Esta herramienta se construye en un marco de importantes cambios de precios relativos, atravesado por un proceso de alta inflación y devaluación de la moneda doméstica, combinado con escasa información estadística que sistematice y dimensione las características del sector prestador de la salud.

A partir de un relevamiento de la estructura de costos de la medicina de gestión privada en Córdoba, se construyó un índice de costos de aplicación local. Con el propósito de conocer y monitorear, en promedio, cuánto han variado los precios de prestar servicios médicos en el ámbito privado de la salud.

Desde el punto de vista metodológico y a partir de los requerimientos que se necesitan para producir servicios de salud, se definió una estructura conformada por 25 ítems, clasificados en 4 grupos: Recursos Humanos, Materiales e Insumos (médicos y no médicos u operativos), Inversión en Tecnología e Infraestructura y Servicios Públicos. Luego, a través de una encuesta entre una muestra de clínicas asociadas, se relevó la estructura de costos promedio del sector con información de un año completo. Esta información fue contrastada con los pesos relativos utilizados por el Índice construido por ADECRA y CEDIM.

En función de la información brindada por las clínicas y sanatorios locales, junto a la coyuntura económica que atraviesa el país, la estructura correspondiente a los principales componentes

del gasto que incurren los prestadores de salud en Córdoba quedó determinada de la siguiente manera:

Composición de la estructura de costos de clínicas y sanatorios en Córdoba - Índice IERAL

Estructura de Costos	IERAL 2018
Costos Laborales	60,0%
Materiales e Insumos	31,5%
Inversiones	4,5%
Servicios Públicos	4,0%
Total	100,0%

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Las ponderaciones definidas por IERAL se asemejan a las estructuras propuestas por distintas asociaciones de clínicas en momentos del tiempo donde los aspectos macroeconómicos comparten ciertas características. Es importante comprender, que la estructura de costos de la salud no es estática, sino que modifica según el contexto macroeconómico del país.

En años con tipo de cambio real alto, los materiales e insumos junto con las inversiones en tecnología e infraestructura adquieren un mayor peso en la estructura de costos, dado que su comportamiento se encuentra sujeto a los movimientos de esta variable.

De igual manera, medidas políticas como por ejemplo el congelamiento de tarifas en servicios públicos, impactan en la composición de costos reduciendo su peso relativo. En igual sentido, los costos laborales asumen una mayor participación cuando el resto de las dimensiones reducen su incidencia.

El avance del coronavirus en nuestro país y la crisis económica latente, incentivó al gobierno nacional a promulgar medidas que afectan a la estructura de costos del sector salud. Aun así, para el primer trimestre del 2020 se mantuvieron las ponderaciones de los insumos usadas anteriormente. No obstante, dichas ponderaciones quedan en juicio de revisión para el segundo trimestre, donde se espera que los materiales e insumos médicos adquieran una mayor cuota relativa por el aumento de precios y de demanda, producidos por la situación coyuntural donde existe un incremento de la necesidad de cuidado del contagio del COVID-19.

Comparación de la estructura de costos - Índice IERAL del Sector Prestador de Salud de Gestión Privada en Córdoba

Estructura de Costos	ADECRA 2004	ADECRA 2014	ADECRA 2016	IERAL 2018
Costos Laborales	59,7%	76,0%	74,0%	60,0%
Materiales e Insumos	31,3%	19,5%	19,0%	31,5%
Insumos médicos	16,0%	13,6%	13,0%	16,3%
Insumos no médicos	15,3%	5,9%	6,0%	15,2%
Inversiones	6,9%	3,7%	3,0%	4,5%
Servicios Públicos	2,1%	0,7%	4,0%	4,0%

Aspectos Macroeconómicos	2004	2014	2016	2018
Tipo de Cambio Real	Alto	Atrasado	En recuperación	Alto
Tarifas de Sv. Públicos	Bajo	Congeladas	Alto	Alto

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

Concretamente, el instrumento estadístico diseñado se conforma por un promedio ponderado de la evolución de cada uno de los componentes que integran los costos de las clínicas y sanatorios. El índice se desarrolla desde el primer trimestre del 2018, tomado como año base del estudio (I18 = base 100). Cabe señalar, que un número índice no muestra niveles de costos, sino su evolución a lo largo del tiempo.

Índice IERAL de Costos en el Sector Prestador de Salud de Gestión Privada de Córdoba

Tasa de variación (%)

Componentes de costos	IV19	I20	Var i.a. I19-I20
Costos Laborales	16,5	11,7	53,8
Materiales e Insumos	7,4	10,2	71,5
Inversión en Tecnología e Infraestructura	13,7	26,5	94,5
Servicios Públicos	6,9	5,3	35,2
ÍNDICE COSTOS IERAL	12,0	12,3	62,4

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

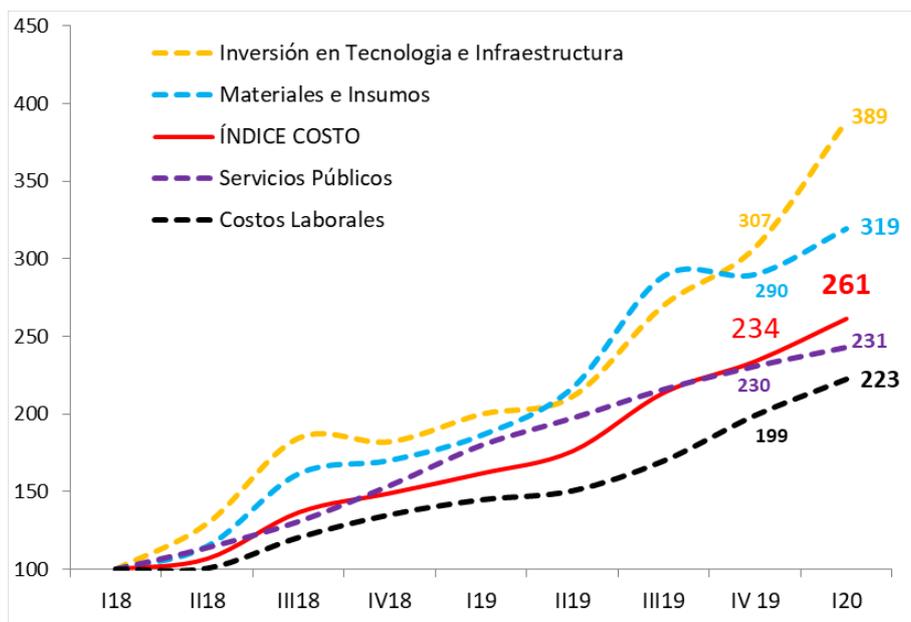
De esta manera, la variación del índice del primer trimestre 2020 con respecto al cuarto trimestre del 2019 tuvo un aumento del 12,3%. Los Costos Laborales sufrieron una variación del 11,7% en el mismo periodo, que refleja principalmente el otorgamiento de bonos no remunerativos a los trabajadores del sector (\$7.000 para los meses de enero y febrero, y de \$2.000 en marzo). En lo que respecta al tipo de cambio, el establecimiento del cepo y el impuesto PAIS, lograron que el dólar oficial no supere los 70 pesos durante dicho período; pero el gravamen del 30% alcanzó a la Inversión en Tecnología e Infraestructura con marcada incidencia en el aumento de los costos del primer trimestre 2020 con respecto al último trimestre del año anterior (26,5%), con incremento interanual del 94,5%, superior a las variaciones de los demás componentes. Por otro lado, los Servicios Públicos evidenciaron un leve aumento del 5,3% explicado por el congelamiento de tarifas durante 180 días, y comparado con el primer trimestre 2019, una variación del 35,2%.

Por otra parte, la irrupción de la pandemia no sólo motivó a las autoridades a adoptar medidas de estricto confinamiento social, sino que también impactó en el mercado de Insumos Médicos Descartables. En esta línea, cabe destacar dos aspectos. En primer lugar, la canasta de insumos médicos que originalmente se toma como referencia para construir el índice de costos IERAL no incluye insumos relacionados al COVID-19, por ejemplo, barbijos, batas y botas descartables, cofias y alcohol en gel, por lo que el índice de costos del primer trimestre no reflejará la incidencia del coronavirus en términos de costos de descartables. En segundo lugar, las consecuencias de la pandemia tendrán mayor efecto en los datos del segundo trimestre del año dada la cronología de los acontecimientos.

Por último, el análisis longitudinal de datos a partir de una serie de tiempo, pretende conocer el patrón de comportamiento de un indicador, para así prever su evolución en el futuro cercano. También se observa como la dinámica de cada componente impacta y determina la evolución del Índice de Costos IERAL en los diferentes momentos del tiempo. En este sentido, La evolución del índice de costos continúa revelando una conducta ascendente en este trimestre, con un aumento del 12,3% con respecto al cuarto trimestre 2019.

De los cuatro componentes que conforman la estructura de costos, el único que aumentó a una tasa decreciente fue el rubro de los Servicios Públicos. Sin embargo, esa desaceleración no fue producto de una economía en camino al crecimiento, sino de una medida forzosa de congelamiento tarifario. De esta manera, queda observar qué sucederá con este rubro durante el tercer trimestre del 2020, cuando el semestre del congelamiento de servicios haya finalizado.

Evolución del Índice de Costos IERAL de Prestadores de Salud de Gestión Privada en Córdoba ¹

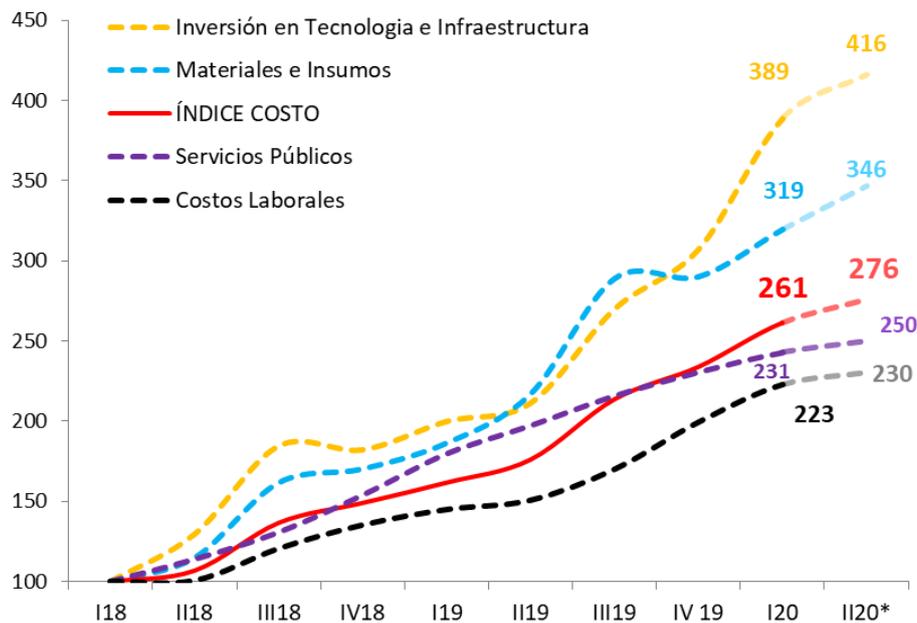


Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

¹ En el rubro de Materiales e Insumos no se incluyen los insumos COVID-19

Con el panorama actual, se proyecta para el segundo trimestre del 2020 un aumento del 6% del índice de costos teniendo en cuenta la inflación anunciada de abril del 1,5% junto con una estimación promedio de 3% para los meses siguientes, suponiendo además una suba del tipo de cambio del 7% que afecta principalmente a la inversión y a los materiales e insumos. El esquema proyectado nuevamente no incluye la canasta de insumos COVID-19, donde se estima que los precios asociados a los insumos necesarios para evitar la propagación del virus se podrían duplicar e incluso triplicar para el segundo trimestre además de intensificar su utilización.

Proyección del Índice de Costos IERAL de Prestadores de Salud de Gestión Privada en Córdoba - II trimestre 2020



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Este índice requiere un importante esfuerzo de recolección de información. A continuación, se desgrega la conformación del instrumento estadístico que permite monitorear la dinámica de precios del sector médico-prestador.

Costo en Recursos Humanos

El sector salud se caracteriza por ser intensivo en mano de obra, en que la cantidad de asalariados registrados representa alrededor del 5% del total de ocupados a nivel nacional, distribuido equitativamente entre el ámbito público y privado. A su vez, constituye uno de los sectores con menor incidencia de informalidad laboral en Argentina y cuya alta calificación de trabajadores es uno de los aspectos más distintivos del sector.

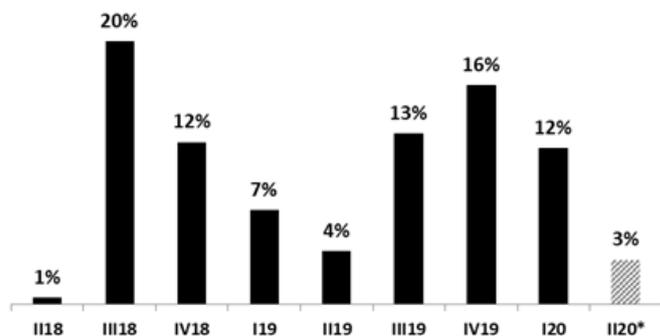
El rubro de mayor peso en la definición del índice de costos del sector salud en Córdoba corresponde a los costos laborales en recursos humanos, con un 60% de la estructura total de costos. Para medir la evolución de este componente se tienen en cuenta dos elementos. Por una parte, los salarios brutos que se fijan por los Convenios Colectivos de Trabajo 122/7 y 108/75, que incluyen a los trabajadores de centros de diagnósticos y tratamientos sin

internación, y a los empleados de clínicas y sanatorios de todo el país, respectivamente. Por otro lado, la estimación de los honorarios médicos que se cobran fuera del convenio que suelen acompañar la evolución de las paritarias del sector.

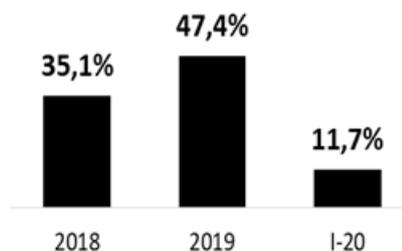
En el primer trimestre del año 2020 se observó un incremento del 11,7% respecto al trimestre anterior, el cual ya había sufrido un incremento del 16,5%. El aumento de estos tres primeros meses del año, está caracterizado por las sumas fijas no remunerativas fijadas por el gobierno, donde se debía abonar a los trabajadores del sector privado \$3.000 en enero, \$4.000 en febrero y \$2.000 en marzo. Adicionalmente, otro aspecto que no es reflejado en los Costos Laborales del índice, es el establecimiento por DNU de una doble indemnización por despidos durante 180 días.

En vista al segundo trimestre del 2020, se proyecta un aumento de los costos laborales del 3%. Esta estimación sigue la línea de los acontecimientos relacionados a la pandemia, donde los sistemas sanitarios tienen un papel protagonista. El agravio de la recesión económica producto de las estrictas medidas de confinamiento social no excluye de la merma de ingresos a las instituciones privadas prestadoras de salud, dado el contexto, se espera que los costos laborales aumenten sólo en concordancia con las paritarias establecidas previamente.

Evolución de la variación trimestral del componente Costos Laborales
(Proyección II Trim. 20)



Variación acumulada del componente Costos Laborales



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

Considerando la variación promedio acumulada, en 2019 se registró un aumento del 47,4% superior al del año 2018 (35,1%). En 2020, debido a la cuarentena que al día de hoy parece tener una fecha indefinida, la negociación de paritarias ha quedado en suspenso en los diferentes sectores de actividad. Esto, junto a la reducción de prestaciones y por ende ingresos, no parece ser la mejor combinación para otorgar sustanciales mejoras salariales en el horizonte 2020.

Materiales e Insumos

Este rubro representa un 31,5% de los costos de las entidades médico-prestadoras cordobesas. Comprende todos los elementos de uso diario y se podría considerar la materia prima de la

atención médica. Está compuesto por dos bloques: *Insumos Médicos* (medicamentos y materiales descartables) y *No Médicos* (alimentos, lavandería, recolección de residuos patógenos, mantenimiento).

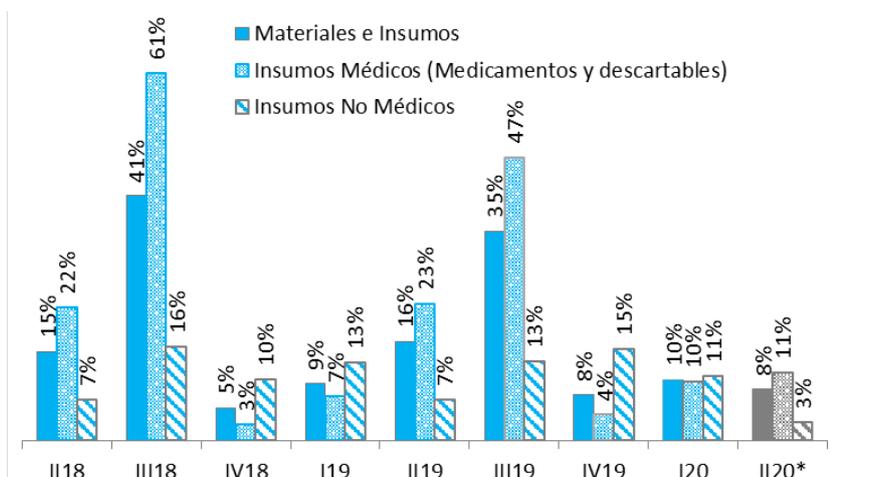
Los medicamentos e insumos descartables están sujetos a la evolución del tipo de cambio, sin embargo, se comportan de manera inflexible a la baja en momentos de estabilidad cambiaria. Por su parte, los Insumos No Médicos aumentan en línea con la inflación de la provincia.

Para el seguimiento de precios de los Insumos Médicos, se conformó una canasta representativa de medicamentos y materiales descartables, compuesta por 13 ítems, a partir de la interacción con representantes de clínicas y sanatorios. Esta canasta elegida originalmente para construir el índice, no contiene a los Insumos COVID-19, representados principalmente por materiales descartables. Los precios son observados a través de la plataforma BIONEXO (www.bionexo.com), donde se pueden obtener reportes mensuales de las cotizaciones de distintos proveedores. Así, desde IERAL se monitorea un conjunto de proveedores (entre 5 y 10) por producto. Esta información es procesada, y con ella se determina la evolución de los precios de cada módulo dentro de los insumos médicos. De esta manera, se observó que el precio de los medicamentos subió un 82% interanual en el primer trimestre, mientras que el costo de los materiales descartables tuvo un incremento del 84%.

Dentro del rubro materiales e insumos también se consideran los Insumos No Médicos, como alimentación, lavandería, residuos patógenos y mantenimiento con un peso levemente superior al 15% en el total de los costos. Para dar seguimiento a la evolución de sus precios, se tuvo en cuenta la correspondencia de cada elemento que integra esta categoría con las aperturas identificadas en índice de precios al consumidor de la Provincia de Córdoba elaborado por la Dirección General de Estadísticas y Censos del Gobierno Provincial y se monitoreó su progresión. Con estas consideraciones, se concluyó que los Insumos No Médicos para el primer trimestre 2020 aumentaron un 54% respecto al mismo periodo de 2019.

Así, el análisis de las variaciones de primer trimestre 2020 con respecto al cuarto trimestre 2019, arroja un incremento 10,2% del conjunto de los Materiales e Insumos. Asimismo, se proyecta para el segundo semestre de este año un aumento del 8% en este rubro que tiene en cuenta una inflación estimada del 3% y la proyección del aumento del tipo de cambio.

Evolución de la variación trimestral del componente Materiales e Insumos
(Proyección II Trim.20)



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

El incremento del 10,2% de los costos de Materiales e Insumos no capta el fenómeno COVID-19. Adicionalmente y por esta razón, se analizó la evolución en el precio de una canasta de insumos relacionados con el coronavirus, representada principalmente por materiales descartables, donde se toma como momento base al mes de marzo 2019. Con datos disponibles hasta el mes de marzo 2020, está canasta había experimentado una variación interanual del 136%.

Variación de los insumos COVID-19

Insumos	Mar-19	Dic-19	Mar-20	Var dic-19/mar-20	Var i.a mar-19/mar-20
Promedio	100	160,7	236,4	45%	136%
Alcohol en gel	100	182,3	219,3	20%	119%
Batas descartable tela 30gr	100	120,5	137,1	14%	37%
Botas descartables de tela gruesa	100	154,9	222,3	43%	122%
Cofias descartables plisadas	100	165,1	232,5	41%	133%
Guantes de examinación medianos	100	156,1	234,7	50%	135%
Barbijos tricapa descartables	100	185,6	372,2	101%	272%

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea en base a BIONEXO

Observando los valores de abril, donde sólo se tienen los datos disponibles de dos insumos (alcohol en gel y guantes de examinación), la suba de precios es aún mayor, por lo que cabe esperar para el segundo trimestre del 2020 un importante aumento de costos en este rubro.

Variación de los insumos COVID-19

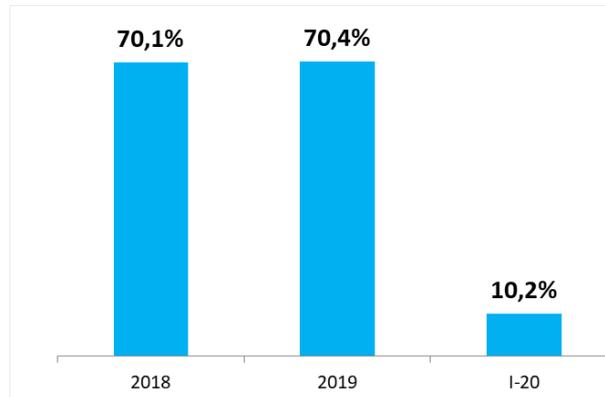
(Insumos cuyos precios fueron cotizados en abril 2020)

Insumos	Abr-19	Mar-20	Abr-20	Var mar-20/abr-20	Var i.a abr-19/abr-20
Alcohol en gel	106,56	219,3	374,90	71%	252%
Guantes de examinación medianos	113,56	234,7	325,80	39%	187%

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea en base a BIONEXO

En resumen, la variación promedio anual registra importantes aumentos en este componente, explicados principalmente por las variaciones del tipo de cambio y la inflación.

Variación acumulada del componente Materiales e Insumos



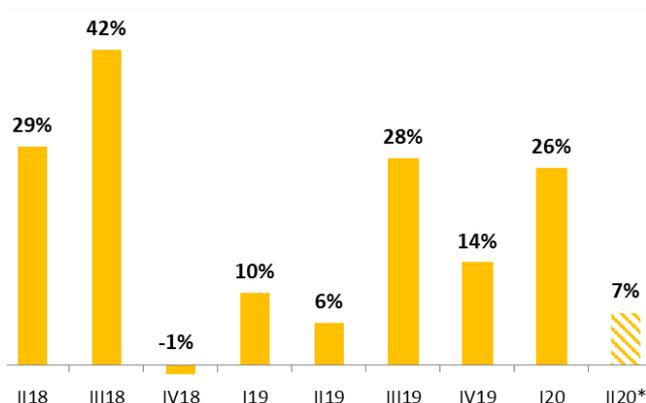
Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

Inversión en Tecnología e Infraestructura

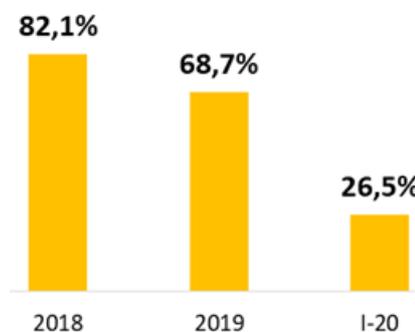
El costo de inversión en tecnología e infraestructura está directamente relacionado a los cambios en el precio del dólar. Se considera que representa un 4,5% de los gastos de las prestadoras de salud en Córdoba. Para analizar la evolución de este componente se combinaron dos indicadores, por un lado, el incremento progresivo del tipo de cambio y por otro el índice de costo de construcción que elabora la el Instituto de Estadística de la Provincia de Córdoba.

De acuerdo a la información disponible, en el primer trimestre del 2020 se observa la incidencia del impuesto PAIS sobre este insumo. Si bien en el trimestre anterior la variación del 14% incluía en el mes de diciembre la aplicación de este gravamen, en los primeros meses del 2020 se observa aún más su efecto con una variación de los costos del 26,5%. Esta última cifra refleja un importante aumento, dado que se tienen en cuenta sólo los primeros tres meses del año. A su vez, las variaciones promedio de los dos años anteriores, registran un 82% para el año 2018 y casi un 70% para el 2019.

Evolución trimestral del componente Inversión
(Proyección II Trim.20)



Variación acumulada del componente Inversión en Tecnología e Infraestructura



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

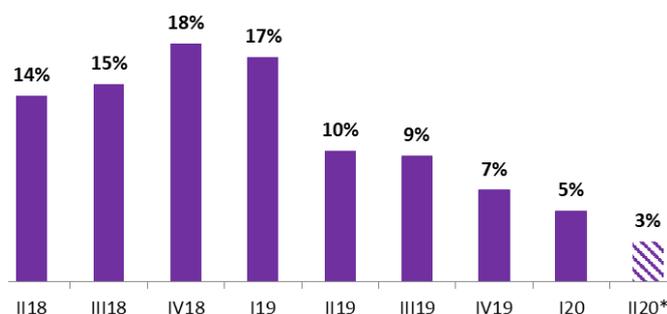
Servicios Públicos

El último ítem del índice de costos lo comprenden las tarifas de los servicios públicos. Estas representan un 4% del costo total de las organizaciones privadas dedicadas a la prestación de servicios médicos en Córdoba. Asimismo, el impacto de la variación en sus precios sobre la estructura de costos fue importante en los últimos años, dada la reestructuración de las tarifas públicas.

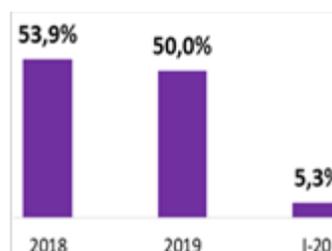
Para dar seguimiento a este componente, se tomó como referencia el aumento de los precios de este rubro relevados mensualmente por el Instituto de Estadísticas de la Provincia de Córdoba, a través del IPC.

El congelamiento de tarifas de gas a nivel país por seis meses propició un descenso de las variaciones que se venían observando en los Servicios Públicos, donde el aumento del primer trimestre del 2020 fue del 5,3% y se estima para los siguientes tres meses del año, un aumento en línea con la inflación, cercana a 2,5% mensual.

Evolución de la variación trimestral del componente Servicios Públicos
(Proyección II Trim.20)



Variación acumulada del componente Servicios Públicos



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

El registro de las variaciones promedio durante el año 2018 y 2019 se mantuvo por encima de un 50%. Por su parte, el aumento del 5,3% del 2020 está sesgado por la política anteriormente mencionada y cabe esperar qué sucederá con este rubro cuando el tiempo del congelamiento de servicios haya caducado.

Índice IERAL de Ingresos en el Sector Prestador de Salud no estatal

Con el objetivo de contrastar el avance de los costos del sector prestacional, se desarrolló en IERAL un índice que tiene por objetivo mostrar la evolución de los ingresos que perciben en promedio los centros que se dedican a la atención médica privada. El índice se ordena reflejando los incrementos de ingresos por parte de las financiadoras.

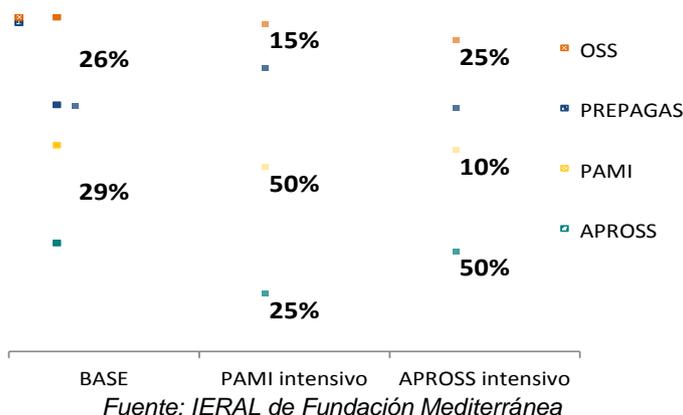
De esta forma, se definen cuatro componentes: PAMI, APROSS, Prepagas y Obras Sociales Sindicales (OSS). Los incrementos de las primeras dos financiadoras resultan del seguimiento de los nomencladores médicos de una serie de prácticas médicas estandarizadas y representativas, considerando en el cálculo el diferimiento de pago entre los financiadores y los prestadores². El incremento trimestral de las prepagas se basa en las resoluciones de subas en cuotas de medicina prepaga de la Secretaría de Gobierno de la Salud. Por último, las mejoras por OSS se condicen con los aumentos colectivos de trabajo de los principales sindicatos de Córdoba.

De acuerdo a la cantidad de personas afiliadas a cada financiadora (PAMI, APROSS, prepagas, OSS) se determinaron los ponderadores en términos de la población cordobesa que cuenta con cobertura privada. De esta forma se creó un escenario base, donde un tercio de los afiliados se encontraban cubiertos por APROSS, el 29% por PAMI, 12% en empresas de medicina prepaga y el 26% restante se consideran adheridos a alguna obra social sindical.

Adicionalmente, se consideraron dos escenarios alternativos, con el propósito de contemplar la realidad de todas las clínicas y sanatorios según sean éstas más o menos receptoras de pacientes cubiertos por PAMI (escenario PAMI intensivo), y aquellas que manejen una participación superior de afiliados a APROSS (escenario APROSS intensivo).

² Ver Foco Social. El contexto macroeconómico complica a algunos sectores de servicios – El caso de la Salud. Año 8 - Edición Nº 22 – 30 de enero de 2019.

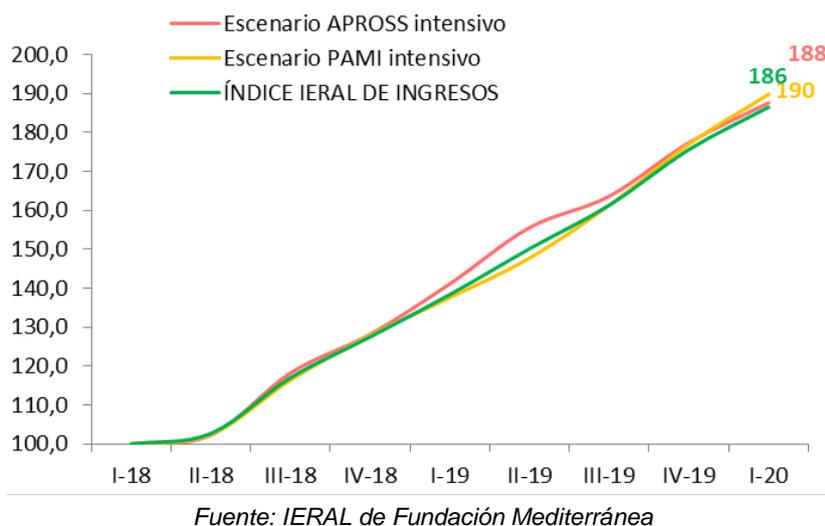
Ponderaciones - Índice IERAL de Ingresos en el Sector Prestador de Salud de Gestión Privada en Córdoba



De esta forma el escenario alternativo PAMI intensivo, pondera a PAMI con la mitad de la participación en la financiación, el resto se divide en un 25% APROSS, 15% OSS y 10% prepagas. Por su parte, el escenario APROSS intensivo reparte la mitad del peso de la financiación en APROSS, 10% PAMI, 15% prepagas y 25% OSS.

Las diferencias que se advierte al calcular el índice para cada escenario son poco significativas. El índice IERAL de Ingresos en el Sector Prestador de Salud de Gestión Privada de Córdoba (escenario base) presenta una evolución para el primer trimestre 2020 de tan solo 2 puntos porcentuales inferior a la opción que considera la mitad de pacientes afiliados de APROSS, mientras se ubica a 4 p.p. por debajo de del escenario PAMI intensivo. La robustez en el resultado, tras el ejercicio de modificación de los ponderadores, justifica la utilización del índice calculado para el escenario base en la comparación con el índice de costos del sector prestacional en el próximo apartado.

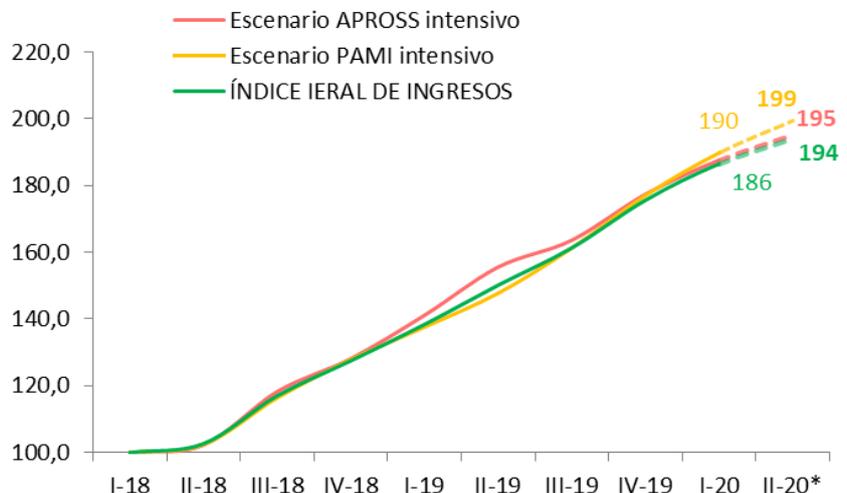
Índice IERAL de Ingresos en el Sector Prestador de Salud de Gestión Privada en Córdoba



En cuanto a la proyección de ingresos para el segundo trimestre del 2020, la brecha entre el índice base y el escenario PAMI intensivo aumenta a 5 puntos porcentuales (p.p.). Mientras que la brecha entre el índice de base y el escenario APROSS intensivo aumenta tan solo un

punto porcentual. Para el segundo trimestre 2020, se estima un aumento promedio del índice de ingresos del 4%.

Proyección del Índice IERAL de Ingresos en el Sector Prestador de Salud de Gestión Privada en Córdoba - II Trimestre 2020



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

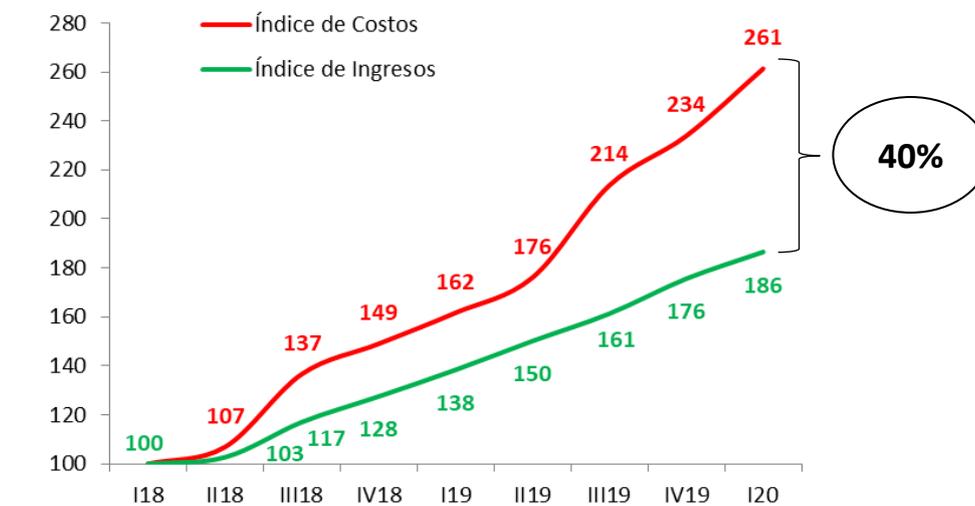
Brecha entre Costos e Ingresos

Tras presentar los índices de costos e ingresos del sector prestacional de Córdoba, se realiza una comparación de ambas series. Se observa como resultado una creciente brecha, en que el índice de costos supera al índice de ingresos ampliamente.

La brecha entre ingresos y costos inició con una diferencia de 4 puntos porcentuales (p.p.) para el segundo trimestre del 2018 y luego esta diferencia ascendió a 24 p.p en el primer trimestre de 2019. Pero la brecha continuó aumentando, acumulando para el primer trimestre 2020 una diferencia del 40%.

Asimismo, se observa que la brecha entre los costos e ingresos presenta una gran correlación con las devaluaciones experimentadas en el último tiempo. El primer gran salto se da en el tercer trimestre de 2018 aumentando la brecha a casi un 17%. Luego, se mantiene estable hasta el tercer trimestre de 2019 que vuelve a aumentar la brecha a un 33%. Finalmente, para el primer trimestre 2020, si bien no se registraron importantes saltos del tipo de cambio, la imposición del impuesto PAIS, el incremento de los costos laborales y las primeras señales por efecto coronavirus, contribuyeron a ampliar la brecha entre la evolución de costos e ingresos que alcanzó el 40%.

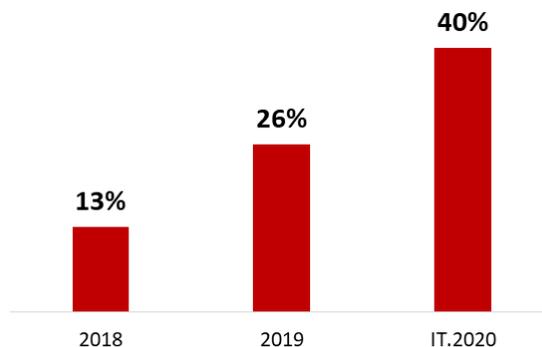
Brecha entre Costos e Ingresos en el Sector Prestador de Salud de Gestión Privada en Córdoba



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

En promedio, la brecha entre la evolución del índice de costos y el de ingresos, aumentó un 13% durante el 2018 y un 26% en el 2019. Mientras que el dato registrado para los tres primeros meses del año presente vislumbra aún más el crecimiento de dicha diferencia.

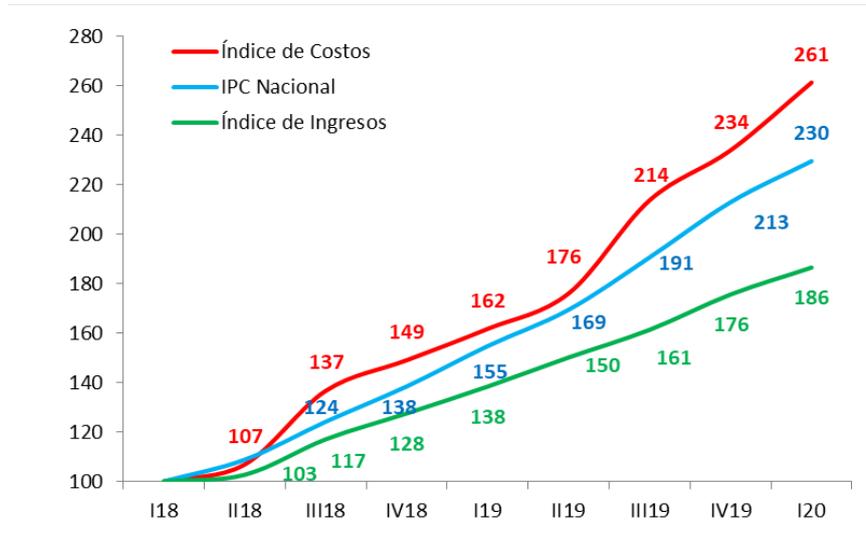
Brecha promedio anual entre el Índice de Costos vs. Índice de Ingresos



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

Para agregar otra arista a la comparación, se incluye el Índice de Precios del Consumidor Nacional (IPC Nacional). La evolución de las series expone la crisis que atraviesa el sector. En primer lugar, la evolución del índice de costos supera a la del índice de precios nacional en 31 puntos porcentuales (p.p) para el primer trimestre 2020. Además, el índice de ingresos del sector se encuentra por debajo de la inflación por 44 p.p. para el mismo período. Esto significa, que el sector no sólo experimentó un aumento de sus costos por arriba de la inflación sino que sus ingresos ni siquiera llegan a cubrir la suba en el nivel general de precios.

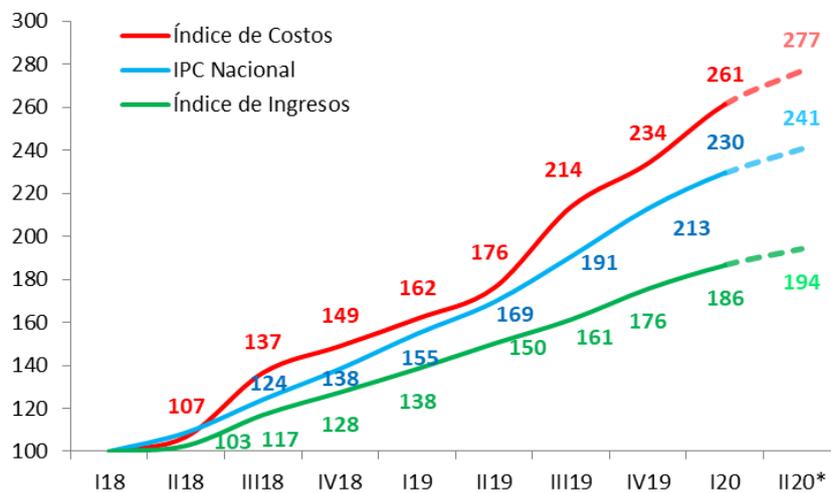
Brecha entre Costos, Inflación e Ingresos en el Sector Prestador de Salud de Gestión Privada en Córdoba



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

Por último, al observar las proyecciones del segundo trimestre del año 2020 la brecha se agudiza aún más. La diferencia entre el índice de costos y el índice de ingresos supera los 80 puntos porcentuales (p.p.), alcanzando la máxima diferencia en el período de estudio. En otros términos, la evolución de los costos podría superar más de un 40% a la de los ingresos del sector.

Proyección de Brecha entre Costos e Ingresos en el Sector Prestador de Salud de Gestión Privada en Córdoba - II Trimestre 2020



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

Conclusión

El sector salud en Córdoba se encuentra sumergido en una crisis prolongada, cuyo origen se encuentra en aquellos factores estructurales de larga duración. En el último tiempo, la crisis se ha profundizado debido al continuo desfase de los precios relativos. Esta desarticulación de los precios, dada por las constantes devaluaciones y elevados niveles de inflación, ha perjudicado los ingresos percibidos por el sector. Estos han quedado rezagados en comparación con los aumentos en el nivel general de precios, mientras que los costos afrontados por el sector han aumentado por encima de la inflación, agudizando aún más la situación.

En la misma línea, las políticas económicas y tributarias que el sector enfrenta, distorsionan las reglas de juego de la actividad y los salarios de los prestadores de atención médica no son suficientes para compensar la pérdida de poder adquisitivo, generando entornos adversos hacia adentro del sector. A su vez, los prestadores no pueden trasladar el incremento de costos a los financiadores debido a que sólo puede lograrse mediante la negociación de aranceles médicos, los cuales son regulados por la Superintendencia de Servicios de la Salud. De esta manera, las clínicas y sanatorios quedan atrapados en múltiples negociaciones con el Ministerio de Trabajo y sindicatos por los salarios, con los financiadores por los aranceles y con las autoridades por el precio de los planes de salud.

Al respecto, a comienzos de 2020 las entidades de medicina prepaga fueron autorizadas a realizar aumentos en sus planes por la Superintendencia de Servicios de Salud, no obstante, el traslado a los prestadores de servicios de salud no logra contrarrestar la variación en los costos, al mismo tiempo las obras sociales no han recompuesto lo suficiente sus aranceles en este trimestre, y no se visualiza una significativa mejora hacia los próximos meses en virtud del contexto de pandemia. Como se aclaró en el desarrollo del informe, en esta medición el índice de costos no incluye los insumos COVID-19.

Finalmente, el sector prestador de salud no estatal, además de padecer aumentos en sus costos mayores a los de sus ingresos registrando una brecha entre la evolución de ambos del 40%, no es un sector exento de la merma de ingresos ocasionada por la reducción de actividad producto del aislamiento social, preventivo y obligatoria.