



IERAL

Fundación
Mediterránea

Foco Social

Año 9 - Edición Nº 35 – 16 de septiembre de 2020

Sector Prestacional de la Salud en Córdoba: Evolución de Costos e Ingresos II 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

El segundo trimestre del 2020 se caracterizó por reflejar los peores costos de la pandemia, en particular, la situación vivenciada por el sector prestador de salud no estatal cordobés dio un paso más al colapso.

Los esfuerzos por mantener al dólar estable y el congelamiento de las tarifas de los servicios públicos, colaboraron con la contención de los niveles de dos de los componentes del Índice de Costos: Inversión en Tecnología e Infraestructura y Servicios Públicos. Éstos aumentaron en relación al trimestre anterior un 4% y un 1,2% respectivamente. Para el análisis del componente Materiales e Insumos se incluyó tanto la canasta original como la canasta COVID-19. En el primer caso, los Materiales e Insumos subieron un 15%, mientras que con la incorporación de los insumos relacionados al coronavirus, el incremento fue del 37%. El componente con mayor peso relativo del Índice de Costos, las Erogaciones Laborales, cayó un 37% debido a las insuficientes recomposiciones salariales y la reducción del costo por trabajador gracias al programa de Asistencia al Trabajo y a la Producción (ATP).

El importante descenso de los Costos Laborales propició una caída del Índice de Costos del 13% sin considerar los insumos COVID-19. Si estos últimos se integran al análisis, la caída resulta del 4,7%. No obstante, el Índice de Ingresos permanece rezagado y superado por Índice de Costos, resultando en el escenario más realista donde se incluye la canasta COVID-19, una brecha del 34%.

De no ser por la reducción en los costos laborales que propició el programa ATP, el aumento del Índice de Costos con respecto al primer trimestre 2020 hubiera sido del 10,8% considerando la canasta COVID-19, y la brecha con el Índice de Ingresos se hubiera acrecentado a un 56%.

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

II 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.

El objetivo del Índice de Costos e Ingresos es reflejar la realidad en la que se encuentran inmersas las clínicas de gestión privada de Córdoba. Para esta ocasión, se analiza la evolución de los mismos para el segundo trimestre del año 2020, el cual ha sido caracterizado por exponer con mayor envergadura las consecuencias de la crisis argentina agravada por las penurias tanto económicas como sociales acarreadas por el coronavirus COVID-19.

A pesar de la crisis existente, no se deben olvidar las particularidades propias del sector prestador de salud de gestión privada argentino, el cual representa el 60% de las instituciones sanitarias y atiende a más de la mitad de la población. En este sentido cabe recordar, que el sector en análisis brinda servicios a sus pacientes pero quien paga los mismos son las obras sociales o “financiadores” (sindicales, provinciales o PAMI), mutuales, prepagas, seguros de salud entre otras. Esta disociación entre quien recibe la atención médica y quien la paga recae en significativos retrasos y descortes entre el momento en que las clínicas y sanatorios brindan atención a sus pacientes y el cobro de las prestaciones a los financiadores.

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

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. Su propósito es 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.

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%

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

La estructura de costos no es estática dado que puede modificarse según el contexto macroeconómico del país; pero cabe pensar que, por la pandemia, los Materiales e Insumos - donde se encuentran materiales descartables de protección ante el contagio de COVID-19- representan en este trimestre, un peso relativo mayor en la configuración de los costos. Sin embargo, el Índice de Costos IERAL, en su componente Materiales e Insumos original no comprende una canasta de insumos COVID-19, por ejemplo, batas, cofias, alcohol en gel, entre otros; por lo que no resulta conveniente modificar su ponderador cuando los bienes que hacen la diferencia no son integrados.

Sin embargo, el análisis de la situación de las clínicas y sanatorios privados de Córdoba no puede ignorar la coyuntura. Por lo tanto, la canasta de insumos relacionados al coronavirus se incorpora con el fin de proporcionar un escenario del estado de la situación más realista. En este sentido, se decidió mantener inalterada la composición de los costos.

A continuación, se detallan los resultados de las variaciones del índice y de sus componentes.

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

Tasa de variación (%)

Componentes de costos	I20	II20	Var i.a. II19-II20
Costos Laborales	11,7	-37,5	-6,2
Materiales e Insumos	10,2	15,3	69,9
Inversión en Tecnología e Infraestructura	26,5	4,2	91,7
Servicios Públicos	5,3	1,2	24,6
ÍNDICE COSTOS IERAL	12,3	-13,1	30,0

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

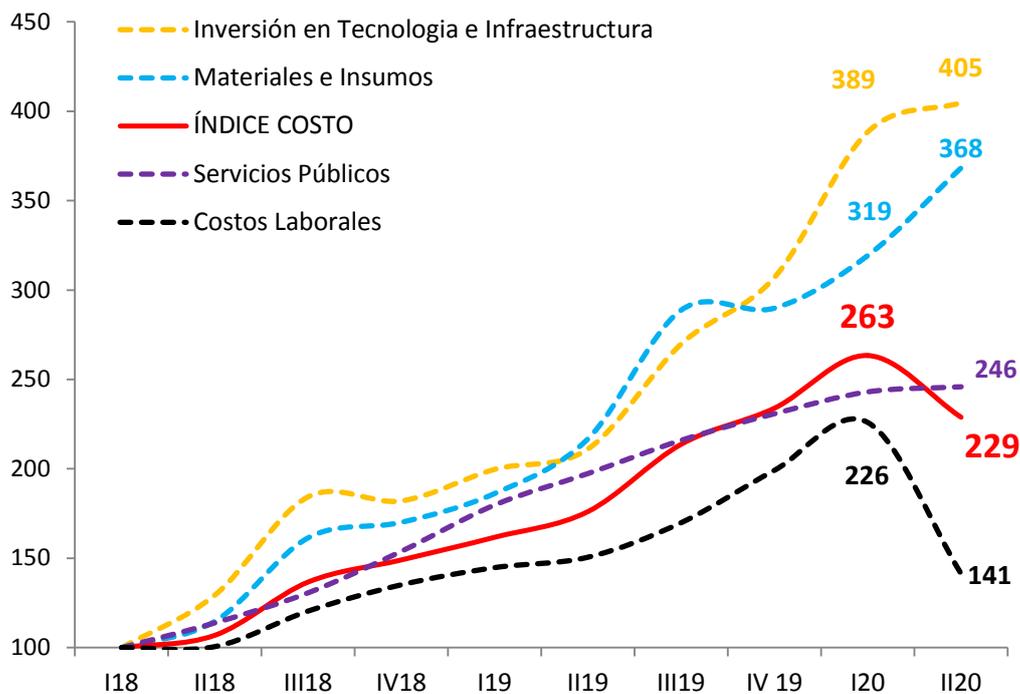
Al observar el cuadro anterior, es notable la caída del Índice de Costos (-13,1%) explicada por el descenso de los Costos Laborales (-37,5%), donde tienen gran incidencia el programa de Asistencia a la Producción y el Trabajo (ATP) y las precarias recomposiciones salariales. Por otro lado, nuevamente cabe destacar, que los costos de Materiales e Insumos, si bien evidencian un aumento del 15,3% respecto al trimestre anterior, no reflejan la subida de precios que percibieron los insumos COVID-19 ya que la canasta original no los incluye. En lo que respecta a la Inversión en Tecnología e Infraestructura, el Impuesto PAIS repercutió

principalmente en el primer trimestre; en el segundo, su incremento fue del 4,2% explicado por la subida del dólar. Por último los servicios públicos continúan estables por el congelamiento de los precios, excepto por los servicios de telefonía, los cuales explican el aumento del 1,2%.

Sólo las erogaciones laborales han tenido una caída interanual y a pesar de que por primera vez se registra una reducción del nivel del Índice de Costos con respecto al trimestre anterior, dicho indicador registró un aumento del 30% interanual.

El análisis longitudinal de datos a partir de una serie de tiempo, pretende conocer el comportamiento de un indicador. En este caso particular, se puede observar la dinámica de cada componente su impacto y determinación en el Índice de Costos IERAL en los diferentes momentos del tiempo.

Evolución del Índice de Costos IERAL de Prestadores de Salud de Gestión Privada en Córdoba
(Sin insumos COVID-19)

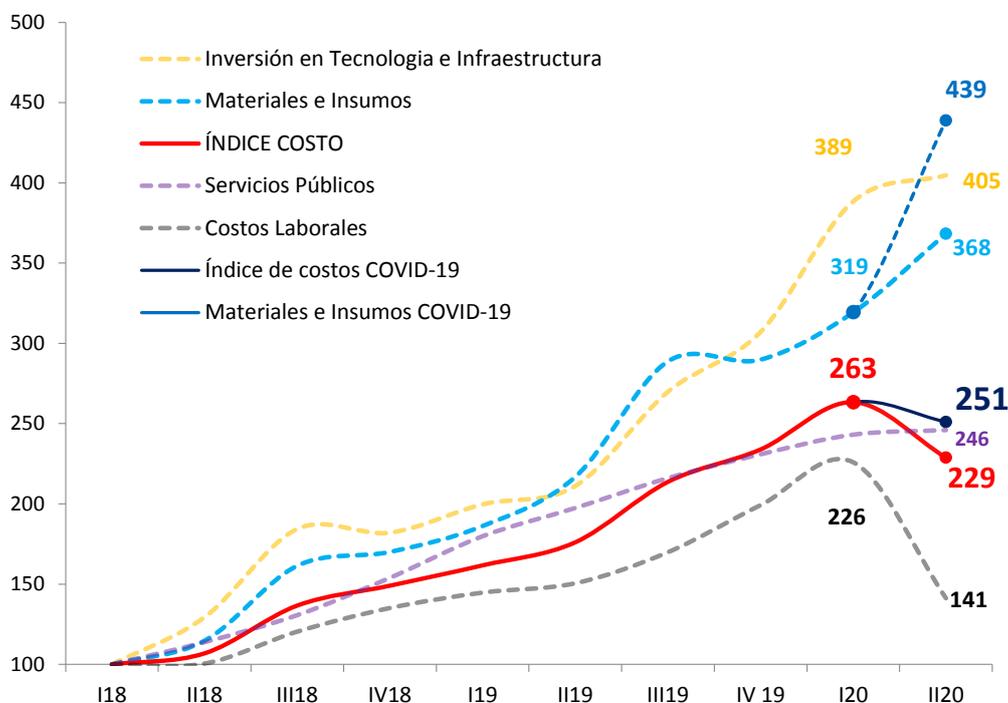


Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

No obstante, el gráfico anterior no refleja del todo la realidad debido a la no inclusión de los productos relacionados con el coronavirus. Por ello, se decidió armar una canasta que incluya dichos insumos con el fin de presentar la verdadera repercusión del aumento de precios debido al incremento de la demanda por la pandemia. De esta manera, en el siguiente gráfico es posible observar un segundo escenario donde los Materiales e Insumos COVID-19 aumentan un 37,4% con respecto al trimestre anterior. Como los Materiales e Insumos poseen una ponderación menor que la de las Erogaciones Laborales en la estructura del Índice de Costos, el aumento de los precios de los insumos relacionados al coronavirus, no logra compensar la

reducción del valor de los desembolsos en recursos humanos, por lo tanto, el Índice de Costos desciende un 4,7%.

Evolución del Índice de Costos IERAL de Prestadores de Salud de Gestión Privada en Córdoba
(Con insumos COVID-19)



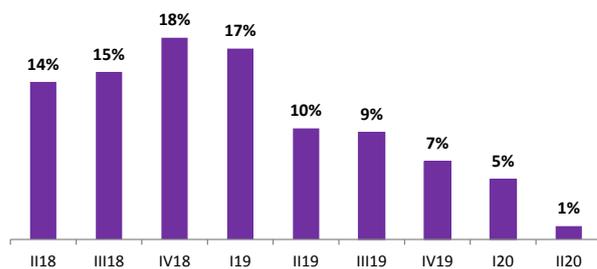
Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

Inversión en Tecnología e Infraestructura y componente de Servicios Públicos

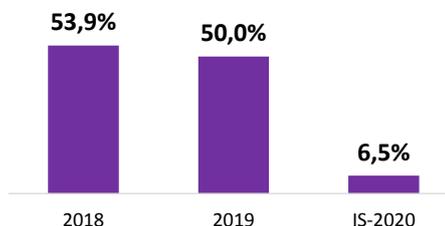
La Inversión en Tecnología e Infraestructura y los Servicios Públicos son dos componentes que no han representado variaciones extraordinarias impulsadas por la coyuntura. De hecho, Servicios Públicos ha permanecido estable durante todo el semestre debido al congelamiento de tarifas; medida que ha sido prorrogada hasta el 31 de diciembre, ampliando su ámbito a los servicios de internet, telefonía y TV paga. De esta manera, Servicios Públicos ha experimentado una aumento del 1,2% con respecto al trimestre anterior y en lo que va del año acumula un aumento de 6,5%.

Por su parte la Inversión en Tecnología e Infraestructura ha variado en relación al aumento del dólar un 4% y ha acumulado en el primer semestre 2020 un incremento del 31,8%.

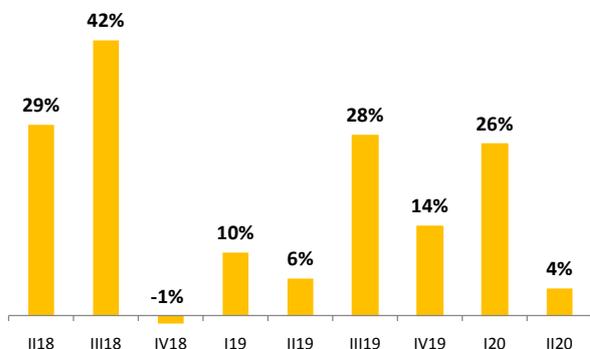
Evolución de la variación trimestral del componente Servicios Públicos



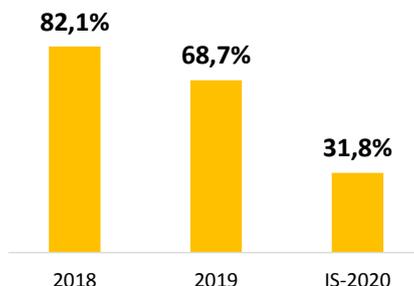
Var. acumulada del componente Servicios Públicos



Evolución de la variación trimestral del componente Inversión en Tecnología e Infraestructura



Var. acumulada del componente Inversión en Tecnología e Infraestructura



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

El Índice de Costos, analiza la evolución de los *precios* que deben afrontar las clínicas y sanatorios privados para el funcionamiento de sus instituciones. En este sentido, cabe mencionar que el incremento evidenciado en el primer trimestre 2020 por el componente Inversión en Tecnología e Infraestructura (26%) explicado principalmente por el impuesto PAIS, más las posteriores subas del tipo de cambio, han sido soportadas por los prestadores de salud de gestión privada a la hora de llevar a cabo las inversiones necesarias para enfrentar, tanto un elevado número de pacientes por las características de rápido contagio del COVID-19, como instrumentos que favorezcan las consultas a distancia, por ejemplo, computadoras para la telemedicina.

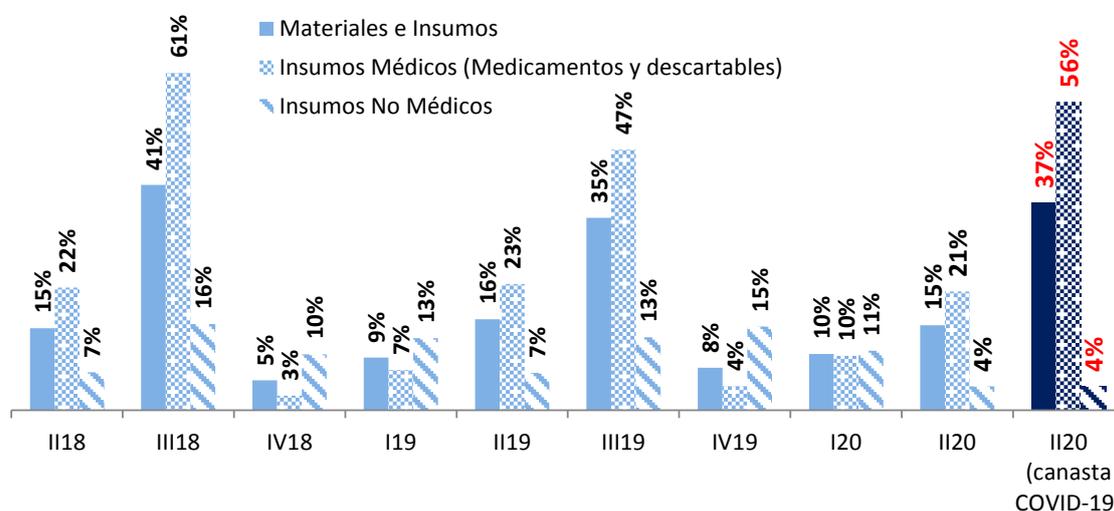
Materiales e Insumos

Como se ha mencionado con anterioridad, la canasta original que definía el componente Materiales e Insumos del Índice de Costos IERAL no incluía los famosos insumos COVID-19. Sin embargo, el seguimiento de esta canasta inicial no ha carecido de importancia. En particular, cabe destacar que los insumos médicos caracterizados por medicamentos y materiales

descartables, han exhibido un aumento del 21% mientras que los insumos no médicos, han seguido la línea de la inflación, con un aumento del 4%, resultando en total un incremento del 15% en el componente general y una variación acumulada del 27%.

Un escenario más realista es reflejado al considerar la canasta COVID-19. Esta última, incorpora materiales descartables utilizados para la protección del contagio de esta enfermedad, donde se incluyen, cofias, batas descartables, alcohol en gel, guantes, barbijos, gafas de protección ocular, entre otros. El alza de los precios impulsada por el aumento de la demanda de este tipo de materiales, llevó a un incremento del 56% en el subcomponente Insumos Médicos y a una suba del 37% del componente general. Por su parte, los Insumos No Médicos permanecen inalterables por no incluir materiales de este carácter.

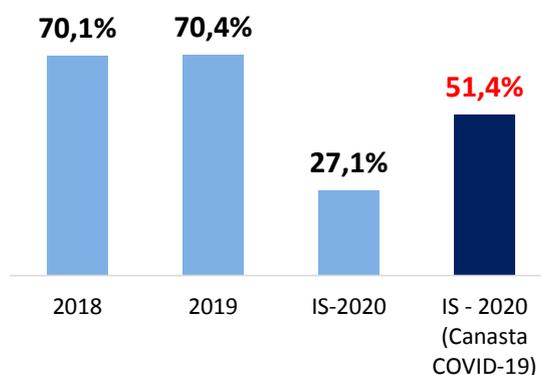
Evolución de la variación trimestral del componente Materiales e Insumos
(Incluye escenario con Canasta COVID-19)



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

El cálculo de la variación promedio acumulada del semestre, al considerar la canasta COVID-19, arrastra un aumento del 51,4%, un incremento que casi duplica el de la canasta original.

Variación acumulada del componente Materiales e Insumos

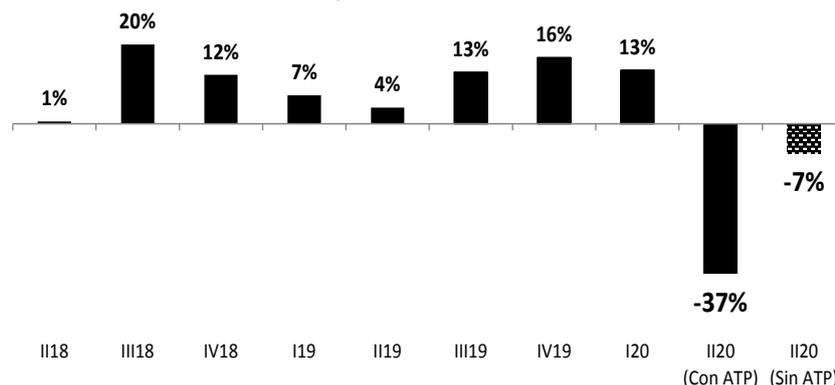


Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

Costos Laborales

Los Costos de Recursos Humanos representan 60% de la estructura de costos de los prestadores de salud privados. Es por ello que las negociaciones salariales, el pago de bonos y en particular de este segundo trimestre, los programas de asistencia al trabajo, definen en gran parte el comportamiento del índice.

Evolución de la variación trimestral del componente Costos Laborales
(Incluye escenario sin ATP)



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

A comienzos del año 2020, los costos laborales habían sido cuantiosos por bonos no remunerativos que sumaron \$9.000 en el primer trimestre. Estos bonos, dispuestos por el decreto 14/2020 debían ser absorbidos en las futuras negociaciones paritarias. En marzo del 2020 se conocieron las escalas salariales de los convenios CCT 122/75 y 108/75 que establecían aumentos hasta mayo, teniendo vigencia hasta el 30 de junio. Los incrementos salariales del segundo trimestre fueron representados por un aumento del 2% en abril y un 3% en mayo.

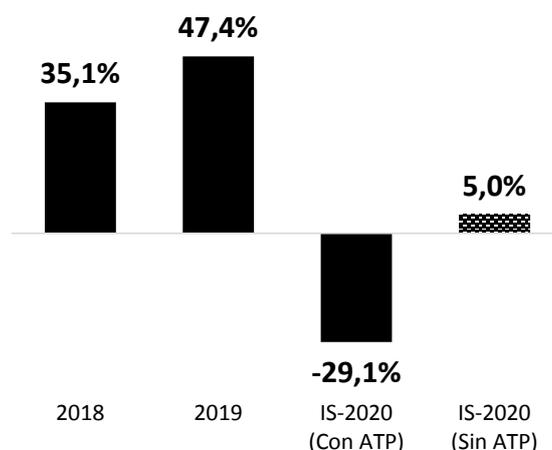
A pesar de las recomposiciones salariales, los costos laborales no fueron inmunes a los efectos de la pandemia. Las clínicas y sanatorios privados de Córdoba pudieron acceder al Programa de Asistencia al Trabajo y la producción (ATP). Así, las contribuciones patronales pudieron ser postergadas o reducidas hasta un 95% y los empleados pudieron obtener un salario complementario. Este último, es una asignación abonada por el Estado para los trabajadores en relación de dependencia del sector privado cuyo monto correspondía al 50% del salario neto del trabajador correspondiente al mes de febrero 2020, no pudiendo ser inferior a una suma equivalente al SMVM (\$16.875) ni superior a dos SMVM (\$33.750).

Los acontecimientos y medidas relacionadas contribuyeron a una reducción del 37,5% de los costos laborales para el segundo trimestre 2020, acumulando en los primeros seis meses del año una caída del 29%. Esta caída del nivel de los Costos Laborales no incluye el valor de los desembolsos realizados por el sector sanitario cordobés de gestión privada para transportar al personal esencial de salud afectado por el paro de colectivos que se presentó en la provincia desde fines de marzo hasta mediados de junio. Este último acontecimiento, acrecienta el costo

por trabajador, pero por falta de disponibilidad de datos no se incluye en el análisis cuantitativo.

Como se advierte, la justificación del descenso del nivel de este componente principalmente descansa sobre el programa ATP, por lo que cabe analizar qué hubiera pasado sin esta colaboración estatal de carácter coyuntural. Simulando un escenario sin ATP pero considerando las recomposiciones salariales establecidas en los convenios, la caída de los costos laborales es del 7%. De esta manera, si las clínicas y sanatorios privados no hubieran cobrado el ATP, los costos laborales hubieran acumulado en el semestre un aumento del 5%.

Variación acumulada del componente Costos Laborales



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

Índice de Costos vs Índice de Ingresos

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.

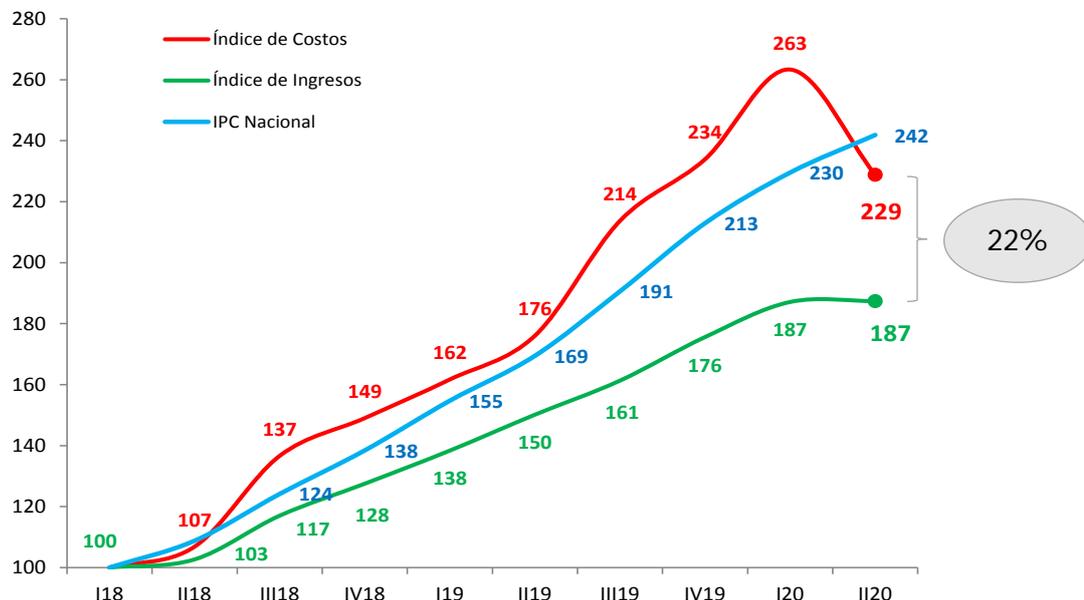
De esta forma, se definen cuatro componentes: PAMI, APROSS, Prepagas y Obras Sociales Sindicales (OSS). Los incrementos de las primeras dos financiadoras resultan del seguimiento de los nomencladores médicos de una serie de prácticas médicas estandarizadas y representativas, considerando en el cálculo el diferimiento de pago entre los financiadores y los prestadores. 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.

Evolución del Índice de Costos vs Índice de Ingresos

(Sin canasta COVID-19)



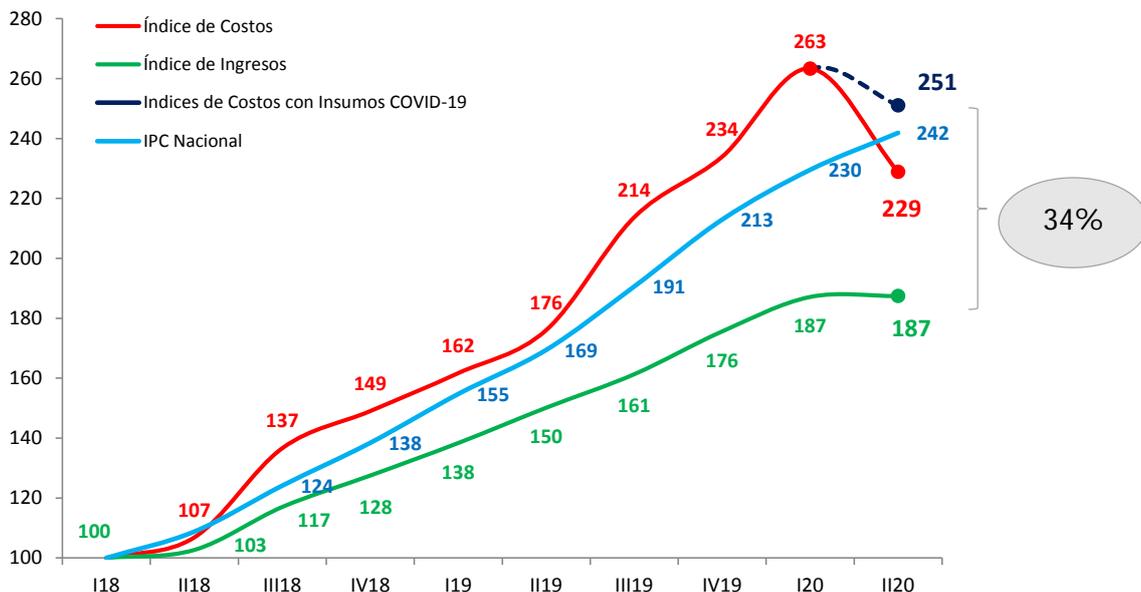
Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

El Índice de Ingresos IERAL tras la no actualización de honorarios y nomencladores de PAMI y APROSS y el congelamiento de prepagas, se ha estancado. De esta manera, presentando un escenario inicial donde no se considera la canasta COVID-19, la brecha entre la evolución de los costos y de los ingresos se redujo la mitad quedando en un 22%, cuando en el primer trimestre 2020 había sido del 40%. La evolución del IPC supera ambos indicadores.

Sin embargo, el escenario que se acerca más a la realidad incluye el aumento de los precios de los insumos COVID-19 donde la brecha es del 34%.

Evolución del Índice de Costos vs Índice de Ingresos

(Incluye escenario con canasta COVID-19)

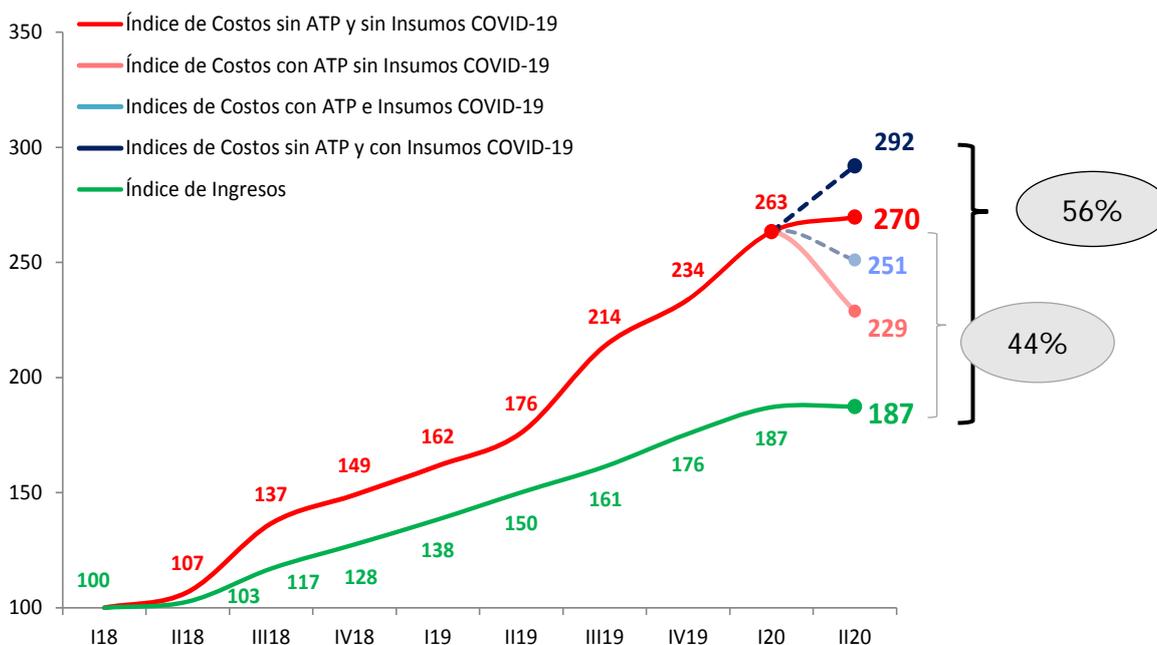


Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

Procurando recrear un escenario en donde la pandemia no haya irrumpido, se analizó el comportamiento del Índice de Costos sin incluir los ATP ni la canasta COVID-19. El resultado fue un aumento de la brecha entre la evolución de los costos y los ingresos que pasó del 40% en el primer trimestre de este año al 44% en el segundo.

Evolución del Índice de Costos vs Índice de Ingresos

(Incluye escenario del Índice de Costos sin ATP)



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

El peor escenario es determinado por la conjunción de la suba de precios de los Materiales e Insumos por la canasta COVID-19 y la falta del beneficio del ATP. En este caso, la brecha se incrementa al 56% donde el Índice de costos experimenta una variación del 10,8% con respecto al trimestre anterior explicado por un incremento del 37,4% de los Materiales e Insumos y una caída del 7,4% de las Erogaciones Laborales.

Escenarios del Índice de Costos según la inclusión de la Canasta COVID-19 y/o ATP
(Variación porcentual con respecto al primer trimestre 2020)*

Variables		Índice de Costos	Costos Laborales	Materiales e Insumos
ATP	Canasta COVID-19			
SI	SI	-4,7	-37,5	37,4
SI	NO	-13,1	-37,5	15,3
NO	NO	2,4	-7,4	15,3
NO	SI	10,8	-7,4	37,4

*Nota: Materiales e Insumos y Costos Laborales varían mientras que los demás componentes mantienen los aumentos observados al inicio

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

El escenario ideal parece a su vez, el más utópico. En el mismo se incluyen los ATP y se mantiene la canasta original de Materiales e Insumos. La magnitud de la caída de los Costos Laborales dada la ayuda estatal y la exclusión del aumento de los precios de los insumos relacionados al coronavirus, proporcionan una disminución del nivel del Índice de Costos del 13,1%. El Índice de Ingresos permanece rezagado en todos los escenarios siendo superado tanto por el Índice de Costos como por el IPC.

El cálculo de los escenarios se realizó manteniendo la variación observada al inicio de los componentes de Inversión en Tecnología e Infraestructura y Servicios Públicos. Para el tercer trimestre 2020 se espera que los Servicios Públicos mantengan sus niveles dada la decisión política de congelar las tarifas un semestre más. Por su parte, Inversión en Tecnología e Infraestructura, dependerá de las variaciones del tipo de cambio al igual que gran parte de los elementos que incluyen Materiales e Insumos. Si incorporamos los insumos relacionados al coronavirus, se espera una menor variación de los precios en la canasta COVID-19 dado que el alza de los precios impulsada por el aumento de la demanda se distinguió principalmente en el segundo trimestre.

Por otro lado, el análisis de los escenarios visibilizó la importancia de la caída de los Costos Laborales gracias al programa ATP. Si no se hubiera percibido tal beneficio, la brecha del 56% entre la evolución de los costos y la de los ingresos hubiera sido insostenible en un contexto de incremento de precios, aumento de la necesidad de personal, equipamiento e insumos y caída de la actividad sumado a un rezago del valor de los ingresos. En lo que respecta a la segunda mitad del año, los convenios colectivos de trabajo acordaron en julio sumas no remunerativas para los trabajadores de salud, mientras que aún no se han registrado actualizaciones de los honorarios. En este sentido, si las clínicas y sanatorios privados de Córdoba no son beneficiarias del ATP en el segundo semestre, con la información disponible se puede estimar

un 24% de aumento de los costos laborales en lo que queda del año con respecto a los primeros seis meses del 2020. Sumado a esto, el tipo de cambio y la inflación dan pocas señales de retroceso, lo que advierte que el Índice de Costos continuará su curso ascendente frente a un nivel de Ingresos estancado.

Conclusión

Antes de la irrupción de la pandemia, el sector de salud en Córdoba se encontraba sumergido en una crisis prolongada cuyo origen se encontraba en factores estructurales de larga duración. La desarticulación de precios sumada a las constantes devaluaciones y elevados niveles de inflación han perjudicado a los ingresos percibidos por el sector, los cuales han quedado rezagados en comparación con los aumentos en el nivel general de precios, mientras los costos afrontados por el sector han aumentado por encima de la inflación.

Sin embargo, la irrupción de la pandemia modificó el comportamiento del Índice de Costos. Una recomposición salarial insuficiente y la importante reducción del costo por trabajador soportado por el sector de salud privado gracias al programa ATP, llevaron a que el componente con mayor peso relativo del Índice de Costos cayera un 37,5%; descenso que no fue compensado por la suba de precios de los insumos COVID-19. Así, el nivel del Índice de Costos se redujo un 13%, superando a la evolución del Índice de Ingresos un 34%.

Finalmente, el sector prestador de salud no estatal, no está exento de la merma de ingresos ocasionada por la reducción de la actividad producto del aislamiento social preventivo y obligatorio que se evidenció en el segundo trimestre del año. Por lo que un aumento de los precios de los costos, sumado al incremento de las cantidades de insumos y personal requeridas para hacer frente a la pandemia, frente a una rezago del valor de los ingresos y una caída de la actividad, agudizan aún más la situación del sector sanitario de gestión privada cordobés.