

ADECRA

Índice de Precios de Insumos para la Atención Médica

El Índice de Precios de Insumos de la Atención Médica que elabora Adecra con el fin de monitorear la evolución de los costos de producir atención médica en instituciones privadas de salud arrojó para todo el año 2014 un incremento del 33,1%. Si bien el período de mayor aumento de costos es tradicionalmente el 3° trimestre de cada año, cuando se produce la paritaria anual del sector, en el año 2014 la inflación ha sido más pareja a lo largo del año debido a los fuertes incrementos de precios de insumos médicos y no médicos que se produjeron en consonancia con la aceleración de la inflación general de la economía.

**Gráfico 1. Índice de Adecra y sus componentes
Incrementos del Año 2014**

	I Trim		II Trim		III Trim		IV Trim	
	Dic-13	Mar-14	Jun-14	Sep-14	Dic-14	Incremento 2014		
2001 = 100								
Costos laborales	1275	1282	1357	1526	1675			
Insumos médicos	696	846	948	1061	1103			
Insumos no médicos	1351	1491	1689	1955	2147			
Servicios públicos	453	467	500	521	545			
Inversiones	704	874	920	952	973			
Total	1137	1200	1294	1417	1514			
Incremento porcentual								
Costos laborales		0,6%	5,8%	12,5%	9,8%	31,4%		
Insumos médicos		21,6%	12,1%	11,8%	4,0%	58,4%		
Insumos no médicos		10,4%	13,2%	15,8%	9,8%	58,9%		
Servicios públicos		3,2%	7,2%	4,2%	4,5%	20,3%		
Inversiones		24,1%	5,3%	3,4%	2,3%	38,3%		
Total		5,5%	7,8%	9,5%	6,8%	33,1%		

*Índice de Precios de ADECRA. Análisis del incremento porcentual de los rubros - Período Diciembre 2013 - Diciembre 2014

Con respecto a los costos laborales, el aumento efectivo reportado por las instituciones privadas estuvo en el orden del 31,4% como resultado del aumento de salarios establecido en la negociación colectiva del 2014 que alcanzó al 33,7% repartido en tres cuotas, 18% en julio, 10% en octubre y 3% en febrero 2015. Cabe aclarar que el aumento del 33,7% acumulado que establece el convenio colectivo es sobre los salarios mínimos. Dado que muchas de las instituciones relevadas para el Índice de ADECRA abonan salarios con niveles superiores a los mínimos, el porcentaje efectivo de aumento de costos laborales puede resultar algo inferior al porcentaje fijado en la negociación colectiva.

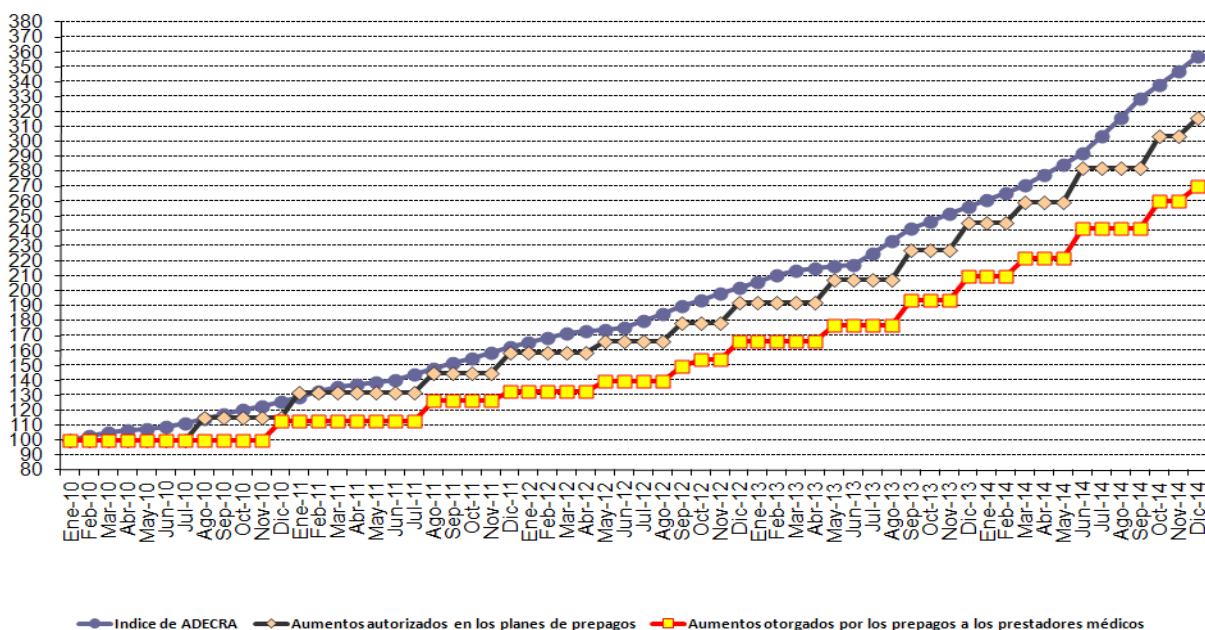
Por el lado de los insumos, las dificultades que se presentaron a lo largo del año para importar medicamentos, descartables, elementos para imágenes y reactivos de laboratorio, sumado a la aceleración inflacionaria de la economía y la incertidumbre sobre el futuro cambiario, provocaron que los precios de estos productos se dispararan liderando los incrementos de costos con 58,4% para los insumos médicos y de 58,9% para los no médicos (los cuales incluye insumos para servicios lavandería, oxígeno y retiro de desechos patogénicos).

El costo de reposición de la aparatología médica y las inversiones también registraron un importante crecimiento a lo largo del año (38,3%). Este hecho se relaciona de manera directa con las restricciones a las importaciones, a raíz de que el equipamiento médico es mayormente importado y las normativas existentes demoran la entrada de estos productos al país impidiendo en muchos casos que las instituciones de salud puedan reparar sus equipos o renovar su tecnología.

El aumento de los costos de producir atención médica no tiene su correspondiente correlato en el ajuste de los aranceles médicos. Por el lado de los ajustes de aranceles que los prestadores médicos reciben desde las entidades de medicina prepaga, éstos se definen en función de lo que la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) le apruebe a las prepagas en el precios de sus planes de salud. Para el año 2014 se aprobó un incremento del 9% sobre las cuotas de los afiliados de la medicina prepaga en el mes de junio, un 7,5% en el mes de octubre y un 4% en el mes de diciembre de 2014 lo que totaliza un incremento global de 21,9% (en marzo del 2014 se otorgó un 5,5% pero se entiende que dicho aumento corresponde al año 2013) –Ver Gráfico 2–.

PAMI, por su parte, otorgó aumentos en el orden del 18% para el mes de julio y un porcentaje más en octubre, acumulando un total del 28% anual. Las obras sociales otorgaron incrementos variados y repartidos a lo largo del año, los cuales se centralizaron mayormente en los meses de marzo, julio, octubre y diciembre, totalizando porcentajes que oscilaron entre el 28% y el 33% anual. Cabe aclarar que, si bien los incrementos reconocidos por PAMI y las obras sociales son superiores, el niveles absoluto de los aranceles que pagan estas instituciones en general son inferiores a los que pagan las entidades de medicina prepaga.

Gráfico 2. Costos médicos, aumentos autorizados a los planes de salud por la SSS e incrementos trasladados por los prepagos a los aranceles médicos.



Un factor de continúa preocupación en el sector privado de la salud es la creciente presión tributaria y la distorsión impositiva causada por la exención del IVA a las obras sociales y prepagas. La presión tributaria es cada vez más pesada por la proliferación de impuestos que aplica el Estado nacional a la producción de servicios (cargas sociales, impuesto al cheque, aranceles a las importaciones, impuestos a los combustibles, impuestos internos sobre ciertos productos, SADAIC, entre otros) y el incremento por revaluación o creación de nuevas imposiciones por parte de los Estados provinciales y municipales. La distorsión del IVA se produce por la negativa de las autoridades fiscales a reconocer los créditos de IVA que se acumulan en la estructura de costos de los prestadores médicos a raíz de que no pueden ser trasladados cuando atienden beneficiarios de la seguridad social o pueden ser sólo parcialmente trasladados en caso de pacientes privados. .

En suma, los costos aumentan y los recursos se vuelven cada vez más escasos. Las tensiones en el sector privado de la salud por la puja entre salarios, recursos de los financiadores y aranceles médicos se hace cada vez más intensa, y puede intensificarse aún más si la inflación general de la economía se acelera en el año 2015.