



INFORME SECTORIAL #12

SERVICIOS DE SALUD*

Marzo 2019

*Elaborado por:

Área Técnica de CA.DI.ME. y el Centro de Investigación de la Fundación DPT

Contenido

Abreviaturas	3
I. Resumen Ejecutivo	4
II. Informe Cuatrimestral	6
II.1 Cobertura.....	6
II.2 Aseguradores.....	7
Obras Sociales Nacionales	7
Medicina Prepaga	7
II.3 Recursos y costos.....	8
Recursos Obras Sociales Nacionales.....	8
Sistema Único de Reintegros del Fondo Solidario de Redistribución	11
Recursos EMP	12
Comparación aumento Cuota de EMP e IPC-INDEC.....	14
II.4 Efectores	15
Índices costos de producción CA.DI.ME. 2018	15
Salarios del sector.....	16
II.5 Evolución comparada de recursos, costos y aranceles	17
III Empleo en el sector salud.....	18
Anexo I. Aumentos autorizados EMP	20
Anexo II: Cantidad de Instituciones prestadoras.....	21

Abreviaturas

OSN: Obras Sociales Nacionales

OSP: Obras Sociales Provinciales

PAMI: Programa de Atención Médica Integral

EMP: Empresas de Medicina Privada/Prepaga

SNSS: Sistema Nacional de Servicios de Salud

LAC: Laboratorio de Análisis Clínico

DxI: Diagnóstico por Imágenes

SUSS: Sistema único de la Seguridad Social

SSSalud: Superintendencia de Servicios de Salud

SANO: Subsidio Automático Nominativo de Obras Sociales

SUR: Sistema Unico de Reintegros

SUMA: Subsidio de mitigación de asimetrías

SUMARTE: Subsidio de mitigación de asimetrías para el régimen de trabajo especial

ICEMP: Indice de costos de Empresas de Medicina Privada/Prepaga

IPC: Indice de Precios al Consumidor

GBA: Gran Buenos Aires

SMG: Swiss Medical Group

PP: puntos porcentuales

I. Resumen Ejecutivo

- ✓ Los datos de cobertura poblacional registran variaciones en los diferentes tipos de cobertura. En términos porcentuales estos indicadores muestran que:
 - Un 35,8% de la población total no cuenta con seguros organizados, dependiendo de servicios públicos de las distintas jurisdicciones.
 - Un 64,2% de la población está cubierta por la Seguridad Social (OSN, OSP y PAMI).
 - Un 13,3% de la población total posee seguros privados (EMP, mutuales, etc.).
 - Si bien se observa una reducción significativa, se estima que aproximadamente un 3,7% de la población aun posee doble cobertura formal.

Entre junio y diciembre de 2018 se observó que la cantidad de beneficiarios en las diez OSN con mayor cobertura, tuvo una caída del 3%, ya que en ocho de ellas hubo una contracción. La cobertura de todo el SNSS (sin PAMI) registró una caída del 1,2% en la cantidad de beneficiarios. La reducción en el subsector se explica principalmente por menos afiliados en las obras sociales más grandes. Esto implica una caída en la representación de las más grandes en el total de OSN, pasando del 43,3% al 42,7%, respecto del total.

- ✓ Durante el 2018 la recaudación de la Seguridad Social, vía AFIP, fue por un promedio mensual de \$14.940 millones y la recaudación anual alcanzó los \$179.284 millones. Esto implica un aumento del 26,3% respecto a lo recaudado en 2017, siendo el menor incremento de recaudación de los últimos trece años ya que el crecimiento promedio de la recaudación anual fue de 32,7% en ese período.

En 2018 se transfirieron a las mayores OSN fondos por \$4.115 millones, a través del SUR (Sistema Único de Reintegros). Esto equivale al 41,5% de los transferido a todo el sistema de OSN durante ese período (\$9.918 millones).

- ✓ Desde la reglamentación de la ley de empresas de medicina privada (EMP) se aprobaron 28 aumentos de distinta magnitud, que significaron un incremento acumulado en el valor de las cuotas de 537% (último aumento feb-2019). En 2018 se autorizaron cinco aumentos que acumularon un 40,8% de aumento en la cuota.
- ✓ El índice representativo de una canasta de diferentes valores de planes de medicina prepaga, indica que estas aumentaron 47 veces los valores de la cuota desde la salida de la convertibilidad. Se observa una aceleración de estos aumentos en los últimos años, luego de la implementación de la Ley 26.682 que regula a las EMP.
- ✓ Debido al mayor componente de equipamiento e insumos importados y la variación del tipo de cambio, los índices CADIME (costos de producción) de los servicios de diagnóstico reflejaron durante el 2018 una variación superior a la inflación. Se ha observado un incremento de 61% en los costos de prácticas de Laboratorio de Análisis Clínicos (LAC) y un 71% en las prácticas de Diagnóstico por Imágenes (Dxi).

- ✓ El incremento de los recursos disponibles en las OSN y las EMP aumentaron en promedio 27 veces desde 2005. Al mismo tiempo el aumento de los costos de producción de prácticas del sector de diagnóstico médico fue de más de 19 veces, esto supera ampliamente los aumentos de aranceles (8 veces) otorgados a los prestadores independientes, extendiendo cada vez más la brecha entre estos indicadores.
- ✓ El empleo en el sector privado de la salud ha crecido en forma casi sostenida desde 2015, sin embargo puede observarse un estancamiento desde abril de 2018.

II. Informe Cuatrimestral

II.1 Cobertura

Con una población estimada en 44,5 millones de habitantes para 2018 (INDEC), la cobertura de salud se distribuye de la siguiente forma (Tabla 1):

Tabla 1. Población según cobertura de Salud (2018)

Financiador	Población bajo cobertura (2018)	%
Obras Sociales Nacionales OSN (a)	16.191.198	36,39%
INSSJP (PAMI)(a)	5.169.802	11,62%
Obras sociales provinciales OSP (b)	7.182.000	16,14%
Población con Cobertura Pública (c)	15.938.100	35,82%
Empresas de Medicina Prepaga EMP (d)	5.936.000	13,34%
Empresas de Medicina Prepaga EMP (e)	1.640.072	3,69%
Total (sin población que deriva de OSN a EMP)	46.121.172	103,66%
Población 2018(proyección INDEC)	44.494.502	

Nota: El exceso en cantidad y porcentaje de pobl. denota el porcentaje de doble cobertura

(a)Superintendencia de Servicios de Salud, julio-2018

(b) Observatorio COSSPRA UNL (Nov-2018)

(c) Programa Sumar, Min. de Salud de la Nación (agosto 2018)

(d) En base a la declaración en SuSS a julio 2018

(e) Poblacion con cobertura directa (pago de bolsillo o plan corporativo)

En base a lo presentado en la tabla anterior se observa que:

- el subsistema de la Seguridad Social en su conjunto (OSN+PAMI+OSP), brinda cobertura a 28,5 millones de personas (abarcando el 64,15% de la población).
- el subsector público, según datos oficiales, tiene bajo su cobertura a 15,9 millones de personas (35,82%) y,
- el subsector privado cubre a casi 6 millones (13,34%). Pero si se considera solo los usuarios con pago directo la cifra es de 1,6 millones (3,69%).

Las diferentes cifras del sector privado se explican, por la derivación de los aportes (triangulación) desde una Obra Social Nacional para obtener cobertura de las EMP. Según fuentes oficiales (SSSalud), esta población sería de casi 4,3 millones de usuarios a octubre de 2018. Esto implica que la cobertura “pura” del sector privado de EMP sería de 1,6 millones de personas a través de planes con pago de bolsillo directo.

En base al total de cobertura y descartando la derivación de aportes desde OSN a EMP, se estima que en Argentina 1,6 millones (3,66%) de personas cuentan con más de una cobertura médica formal.

II.2 Aseguradores

Obras Sociales Nacionales

Entre junio y diciembre de 2018, se observó que la cantidad de beneficiarios en las diez OSN con mayor cobertura, tuvo una caída del 2,7% (192.694 beneficiarios menos). La cobertura total de las OSN registró una disminución del 1,2% en la cantidad de beneficiarios (-195.558). Por lo tanto, la reducción en el subsector se explica principalmente por la caída en las obras sociales más grandes. Esto implica una caída en la representación de las grandes en el total de OSN, pasando del 43,3% al 42,7%, respecto del total.

En este grupo de las más grandes, ocho de diez se contrajeron, destacando la caída por la magnitud en OSECAC, Personal rural y Ejecutivos. Sólo en ASE se observó un pequeño aumento en el semestre y OSPECON se mantuvo prácticamente sin variación.

Tabla 2: Principales Obras Sociales por cantidad total de titulares y familiares

Denominación Obra Social	jun-2018 Total	dic-2018	Variación jun-dic	Var. %
Empleados de comercio y actividades civiles	1.927.349	1.852.903	-74.446	-3,9%
Personal rural y estibadores de la republica argentina	989.316	953.209	-36.107	-3,6%
Personal de la construccion	681.484	681.798	314	0,0%
Union del personal civil de la nacion	679.515	663.893	-15.622	-2,3%
Ejecutivos y pers. de direccion de empresas*	1.356.620	1.321.061	-35.559	-2,6%
Personal del turismo. h. y gastr.	391.314	371.210	-20.104	-5,1%
Union obrera metalurgica de la republica argentina	308.005	300.944	-7.061	-2,3%
Accion social de empresarios	269.907	271.631	1.724	0,6%
Personal de la sanidad argentina	271.849	267.652	-4.197	-1,5%
Obra social del personal del organismo de control externo	224.675	223.039	-1.636	-0,7%
TOTAL	7.100.034	6.907.340	-192.694	-2,7%
Cobertura Total OSN (sin PAMI)	16.386.756	16.191.198	-195.558	-1,2%
Cob. de las 10 primeras OSN / Total sin PAMI	43,3%	42,7%	-	-

Fuente: Area Técnica CA.DI.ME. en base a datos de la SSSalud-Ministerio de Salud de la Nación.

Medicina Prepaga

El relevamiento de cobertura en el sector privado, no presentó variaciones respecto a mediciones previas, sin embargo el acceso a datos de fuentes oficiales permitió precisar en mayor detalle la cobertura del sector con datos a julio de 2018. La población bajo cobertura de empresas de medicina prepaga (EMP), alcanza casi los seis millones de beneficiarios. Se destaca el caso de OSDE (Obra Social con características de EMP) con 2,2 millones de afiliados seguido por Swiss Medical con 860.000, entre ambas acumulan el 52% de la cobertura del sector. Si se agregan

Galeno, Omint y Medicus, estas cinco concentran el 73% de la cobertura privada y considerando las once mayores prepagas, se concentra el 90% del mercado.

En cuanto a la cantidad de prestadores disponibles en sus cartillas, OSDE cuenta con 180.000, seguido de Galeno que registra 68.000; esto contrasta con una mayor concentración de prestadores (integración vertical) observable en Swiss Medical, con solo 20.000 prestadores que incluye además ocho clínicas propias.

Tabla 3: Principales EMP según cantidad de afiliados (2018)

Ranking	Institución	Cápitas	% sobre cobertura total	Cobertura acumulada	Cantidad de Prestadores en cartilla (aprox.)*
1	Osde	2.200.000	37,1%	37,1%	180.000
2	Swiss Medical	860.000	14,5%	51,5%	20.000
3	Galeno	720.000	12,1%	63,7%	68.000
4	Omint	320.000	5,4%	69,1%	10.000
5	Medicus	240.000	4,0%	73,1%	12.000
6	Accord Salud (UPCN)	190.000	3,2%	76,3%	10.000
7	Medife (ASE)	260.000	4,4%	80,7%	12.000
8	Sancor Salud	290.000	4,9%	85,6%	10.000
9	Hospital Italiano	160.000	2,7%	88,3%	2.000
10	Hospital Británico	42.000	0,7%	89,0%	
11	Hospital Alemán	54.000	0,9%	89,9%	
	<i>Resto de las EMP</i>	<i>600.000</i>	<i>10,1%</i>	<i>100%</i>	
Total EMP		5.936.000	100%		

Fuente: en base a la declaración en SuSS (julio 2018).

*<http://www.mibrasocial.com.ar/categoria/medicina-prepaga/> (Fecha de consulta: 20-3-2018)

II.3 Recursos y costos

Recursos Obras Sociales Nacionales

La recaudación mensual de las OSN en 2018 fue, en promedio, de \$14.940 millones y se alcanzó una recaudación anual de \$179.284 millones, lo que implica un aumento del 26,3% respecto de lo recaudado en 2017, siendo el menor incremento de recaudación de los últimos trece años ya que el crecimiento promedio de la recaudación anual es de 32,7% en ese período.

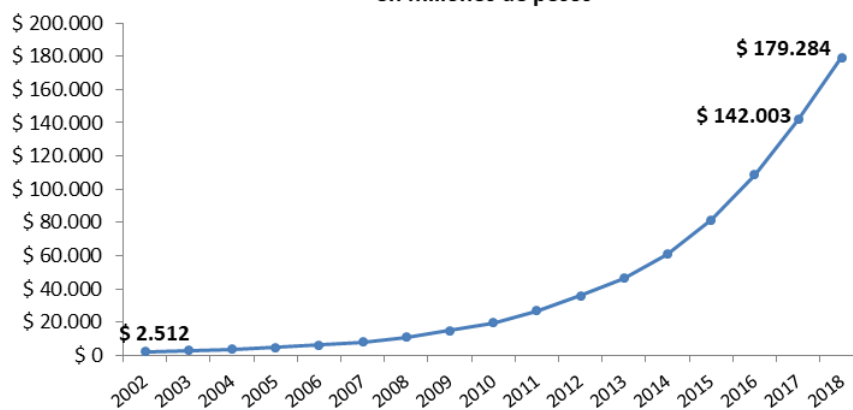
Tabla 4: Recaudación OSN 2018

(en millones de pesos)

Mes	Monto
Enero	\$ 18.022
Febrero	\$ 13.264
Marzo	\$ 13.208
Abril	\$ 13.517
Mayo	\$ 13.748
Junio	\$ 13.486
Julio	\$ 19.670
Agosto	\$ 14.546
Septiembre	\$ 14.252
Octubre	\$ 14.928
Noviembre	\$ 15.183
Diciembre	\$ 15.460
Total 2018	\$ 179.284

Fuente: Elab. propia en base a AFIP

Gráfico 1: Evolución Recaudación Anual OSN (2002-2018)
-en millones de pesos-



Fuente: Área Técnica CADIME en base a datos de la AFIP

Desde una perspectiva micro respecto de los recursos de este subsector, y a partir de los datos publicados en AFIP y la SSSalud, se puede analizar la evolución de la distribución per cápita¹ proveniente del sistema de aportes y contribuciones que reciben las OSN.

Entre diciembre 2017 y octubre 2018 (último dato disponible), las diez OSN de mayor tamaño han registrado aumentos que en promedio fueron del 30%, excepto OSDE, con un rango entre +16% (Metalúrgicos) y +47% (Personal Rural), si bien esta última presenta la cápita promedio más baja en este grupo.

En el caso de OSDE se observa una caída (-30%), producto de la inclusión de los adherentes que anteriormente no se contabilizaban en esta base. Esta modificación en el padrón de beneficiarios, indica que la cápita promedio proveniente del sistema de aportes y contribuciones era sensiblemente menor a lo estimado. Sin embargo se debe recordar que en el caso particular de OSDE la cápita real se determina por el valor plan elegido, es decir que si estos aportes no alcanzan este valor prefijado, la empresa o el afiliado deben abonar directamente estas diferencias; en el punto Recursos de EMP se incluye más información en este sentido.

En términos absolutos, existe una gran dispersión en la distribución per cápita de los recursos de aportes y contribuciones, con un piso de \$432 para Personal Rural y un techo para ASE con \$1.967, seguida de OSPOCE con \$1.853 y el resto que en promedio presenta una cápita de \$901.

Asimismo, cabe remarcar que esta distribución de ingresos percibidos por medio de aportes y contribuciones, no incluye tampoco otros ingresos y subsidios del Sistema (SANO, SUR, SUMA, SUMARTE, etc.), ni los copagos y coseguros en el caso de Obras

¹ Estos montos distribuidos incluyen: los fondos para prestaciones en salud y los gastos de administración y para cultura y recreación.

Sociales Sindicales, como tampoco los aportes de monotributistas/monotributistas sociales y adherentes, que como mínimo agregarían mil millones de pesos mensuales a lo recaudado por todo el sistema. Todo esto indica que los recursos per cápita de la seguridad social son aún mayores a los aquí mencionados.

Tabla 5: Distribución recursos principales OSN (monto per cápita)*

Denominación Obra Social	dic-17	oct-18	Variación
	Cápita Promedio		
Acción Social de Empresarios	\$ 1.561	\$ 1.967	26%
Personal del organismo de control externo	\$ 1.504	\$ 1.853	23%
Ejecutivos y pers. de dirección de empresas**	\$ 1.734	\$ 1.220	-30%
Unión personal civil de la Nación	\$ 860	\$ 1.063	24%
Personal de la sanidad argentina	\$ 755	\$ 975	29%
Empleados de comercio y actividades civiles	\$ 659	\$ 887	35%
Unión obrera metalúrgica de la República Argentina	\$ 627	\$ 728	16%
Personal de la construccion	\$ 557	\$ 722	30%
Personal del turismo, h. y gastr.	\$ 505	\$ 709	41%
Personal rural y estibadores de la República Argentina	\$ 295	\$ 432	47%

Fuente: Área Técnica CA.DI.ME. en base a AFIP y SSSalud.

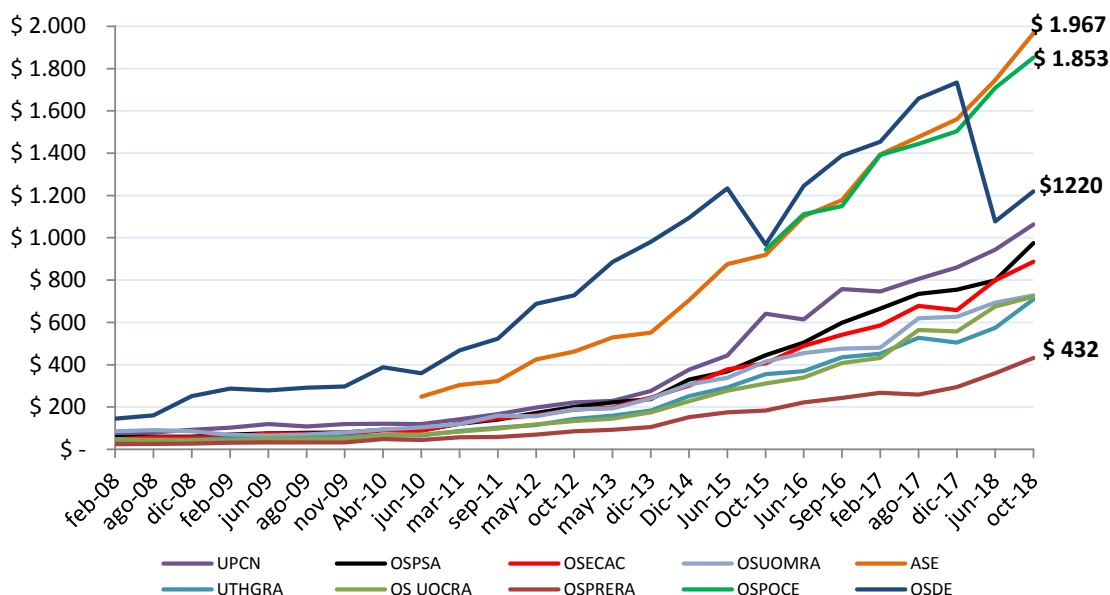
*Estimado en base a monto distribuido a cada Obra Social (AFIP) y población bajo cobertura en las OSN (SSS).

** La caída en la cápita corresponde a la inclusión de adherentes voluntarios, que antes no figuraban en padrón.

Analizando la evolución histórica de estos datos, se observa el constante crecimiento, en términos nominales, de la cápita promedio de las principales OSN (ver Gráfico 2). Desde el año 2010, los recursos han crecido casi 9 veces, sin contar a OSPOCE². El mayor aumento porcentual de cápita lo registran el gremio de Sanidad y de Gastronómicos con un incremento de casi 11 veces en el período analizado y el menor incremento corresponde a “OSDE” que aumentó 3,4 veces en dicho período, aunque este menor crecimiento probablemente se encuentre sesgado debido a los cambios mencionados en su base de afiliados.

² En el caso de OSPOCE, la serie comienza en 2015, ya que desde ese momento, se detecta su mayor cobertura poblacional (producto de la triangulación con la medicina prepaga), pasando a integrar el grupo de las de mayor población bajo cobertura que se relevan en este informe.

Gráfico 2: Distribución per cápita recaudación OSN (feb-08 / oct-18)



Fuente: Área Técnica CA.DI.ME. en base a AFIP y SSSalud.

Sistema Único de Reintegros del Fondo Solidario de Redistribución

Desde el año 2016, la Superintendencia de Servicios de Salud (SSSalud), publica informes cuatrimestrales con las transferencias, en concepto de reintegros, a las OSN por tratamientos de alto costo/alta complejidad y baja incidencia bajo el régimen del Sistema Único de Reintegros (SUR), dichos fondos provienen del Fondo Solidario de Redistribución.

El total de fondos transferidos en 2016 a las principales OSN fueron \$3.488 millones, esto equivale al 42,6% de total de fondos transferidos al sistema (\$8.181 millones).

En 2018 se transfirieron a las mismas OSN, fondos por \$4.115 millones equivalente al 41,5% de los transferido a todo el sistema durante ese año (\$9.918 millones). Esto indica un aumento nominal del 18% de la masa distribuida a estas OSN en relación a 2016 (y un 12,2% más que en 2017)³ y un crecimiento del 21,2% del total transferido entre 2016 y 2018.

³ Cabe destacar que estas transferencias a las OSN corresponden a prestaciones realizadas con hasta dos años de antigüedad.

Tabla 6. Transferencias S.U.R. primeras diez OSN

Denominación Obra Social	S.U.R.			
	2016	2017	2018	Var. % (2018-2016)
Empleados de comercio y actividades civiles	\$ 689.010.749	\$ 708.943.912	\$ 794.703.968	15,3%
Unión personal civil de la Nación	\$ 677.712.306	\$ 628.563.063	\$ 557.556.593	-17,7%
Personal de la construcción	\$ 455.186.963	\$ 396.637.406	\$ 438.561.300	-3,7%
Ejecutivos y pers. de dirección de empresas	\$ 299.419.359	\$ 297.073.489	\$ 438.527.156	46,5%
Personal rural y estibadores de la República Arg.	\$ 291.898.516	\$ 264.937.936	\$ 315.822.477	8,2%
Acción social empresarios	\$ 260.334.904	\$ 258.575.597	\$ 323.017.483	24,1%
Personal del turismo, h. y gastr.	\$ 248.585.009	\$ 238.091.452	\$ 332.671.897	33,8%
Personal de la sanidad argentina	\$ 224.074.863	\$ 228.670.990	\$ 279.444.078	24,7%
Unión obrera metalúrgica de la República Arg.	\$ 174.649.143	\$ 288.598.822	\$ 318.906.780	82,6%
Personal del organismo de control externo	\$ 167.492.238	\$ 359.088.832	\$ 316.298.532	88,8%
Subtotal primeras 10 OSN	\$ 3.488.364.049	\$ 3.669.181.499	\$ 4.115.510.264	18,0%
Total transferido OSN	\$ 8.181.349.491	\$ 8.628.101.021	\$ 9.918.940.176	21,2%
Porcentaje 10 OSN respecto del Total	42,6%	42,5%	41,5%	

Fuente: Área Técnica CA.DI.ME. en base a SSSalud.

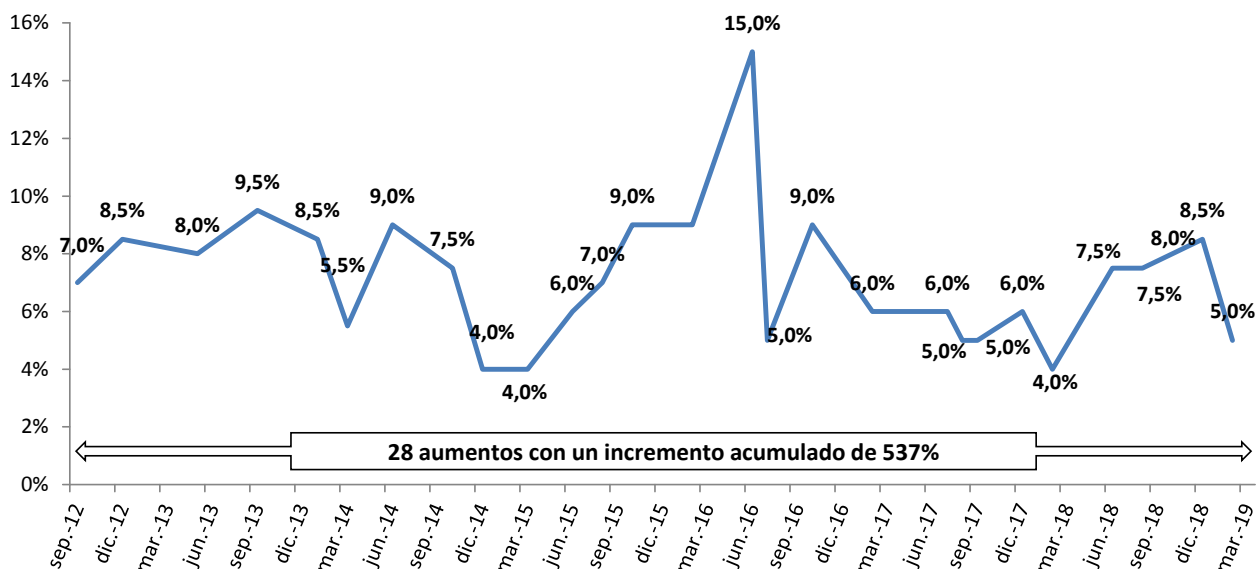
Recursos EMP

Si bien no existen datos oficiales con información sobre la facturación de las EMP, se pueden analizar, por una parte, los aumentos autorizados a partir de la regulación a través de la Ley 26.682 y por la otra, los precios de Planes informados por las EMP y/o publicados por fuentes periodísticas.

En primer lugar y desde septiembre 2012, fecha en que la Superintendencia de Servicios de Salud comienza a regular al sector, se aprobaron 28 aumentos de distinta magnitud (ver Anexo I), con un incremento acumulado en ese período de 537%, incluyendo el aumento autorizado a octubre de 2018.

En 2018 se autorizaron cinco aumentos, que acumularon un 40,8% frente a una inflación anual del 47,8%, siendo el primero en los últimos años que la cuota de las EMP queda por debajo de la inflación. Sin embargo si se considera el aumento otorgado a partir de febrero de 2019 (5%), el aumento de la cuota en los últimos 14 meses fue del 47,9%.

Gráfico 3. Aumentos autorizados (%) en el valor de la cuota de EMP*



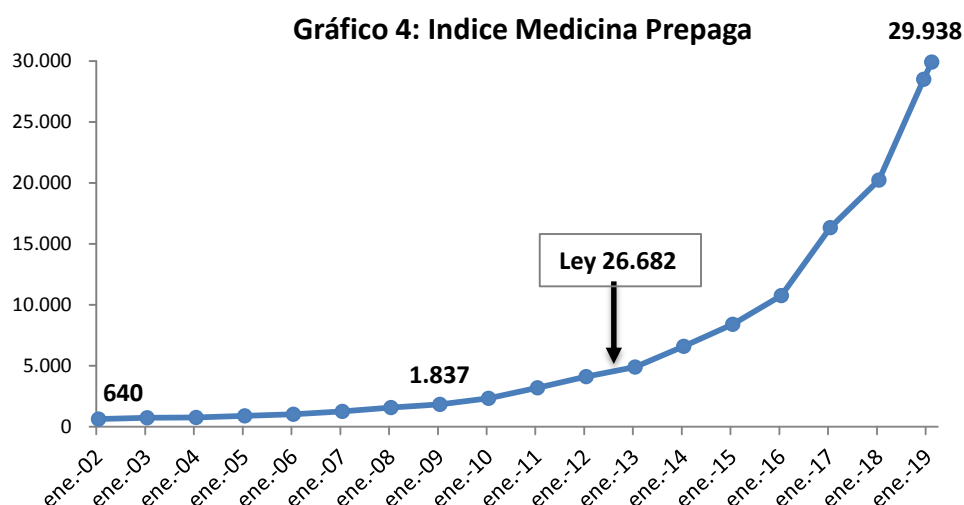
Fuente: Área Técnica CA.DI.ME. en base a Infoleg.

Cuotas EMP

En segundo lugar y según lo mencionado, se observan valores de planes publicados para diferentes EMP y fuentes periodísticas⁴ que van desde una cápita individual (hasta 30 años) de \$4.334 (SMG20), \$4.334 (Galeno 330) y \$4.909 (OSDE 210); para individuos mayores de 40 años suben a \$7.871 (SMG20), \$9.755 (Galeno 330) y \$7.950 (OSDE 210). Al observar precios de un Grupo Familiar (Matrimonio de hasta 39 años + 1 hijo hasta/18 años) los valores per cápita resultan de \$5.553 (SMG20), \$4.769 (Galeno 330) y \$5.367 (OSDE 210).

La trazabilidad efectuada con un índice representativo de una canasta de diferentes valores de planes de medicina prepaga, permite observar un incremento del índice que arrancó la medición con un valor de 640 en 2002 a 29.938 en febrero de 2019. Esto significa que el valor de las cuotas de los asociados a las EMP se incrementó en casi 47 veces en esa etapa, y en los últimos diez años aumentó 16,3 veces el valor de la cuota, tal como se puede observar en el Gráfico 4.

⁴ <http://medicinaprepaga.com.ar/medicina-prepaga-precios.html> último acceso 8/03/2109



Fuente: Dr. Morgenstern & Asoc.

El gráfico permite apreciar también como aumentó la pendiente de la curva luego de que comenzara a regir la ley de regulación de las EMP por parte del Estado (Ley N° 26.682 aprobada en 2012). Esto permite considerar que esta ley ha resultado beneficiosa para las EMP, al menos en términos de recaudación por el incremento del valor de los planes de salud en casi 7 veces desde ese momento.

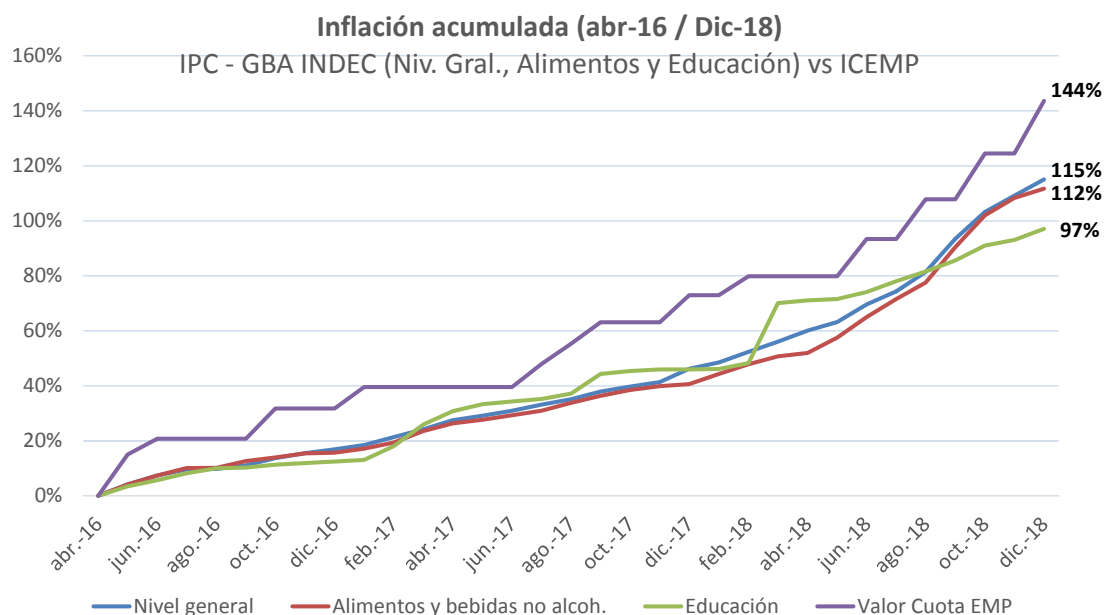
Comparación aumento Cuota de EMP e IPC-INDEC

Si se tiene en cuenta el aumento efectivamente otorgado, desde el primer aumento oficial (septiembre de 2012) a la fecha actual, las cuotas de las EMP aumentaron 6,8 veces (682%).

Utilizando un índice de cuotas de empresas de medicina prepaga (ICEMP), que se compone de una canasta de planes relevados⁵, se realiza una comparación de la inflación acumulada con el IPC-INDEC nivel general y con dos de sus principales aperturas, la canasta de alimentos y bebidas (no alcohólicas) y la canasta Educación. Cabe destacar que el IPC-INDEC para el GBA, fue relanzado en abril de 2016, razón por la cual se realiza la comparativa desde dicho período hasta el último dato disponible (diciembre 2018).

⁵ Estudio Dr. Morgenstern & Asoc.-s/datos propios -

Gráfico 5. IPC-GBA INDEC vs ICEMP



Fuente: Elaboración propia en base a IPC INDEC e ICEMP

Tal como se puede apreciar en el gráfico la inflación acumulada en el período indicado, fue del 144% en la cuota de las EMP. En el caso del IPC-INDEC el nivel general fue del 115%, en la canasta alimentos y bebidas se observa un acumulado de 112% y en la canasta educación un 97%. En todo el período evaluado, el aumento acumulado de precios de las cuotas de EMP se mantuvo siempre por encima de las demás mediciones, llegando en algunos casos a una diferencia de 30 puntos porcentuales (pp). A diciembre de 2018 la diferencia entre los aumentos acumulados en las cuotas de EMP es de 29 pp frente al IPC General y de 47 pp tomando el valor de la canasta educación.

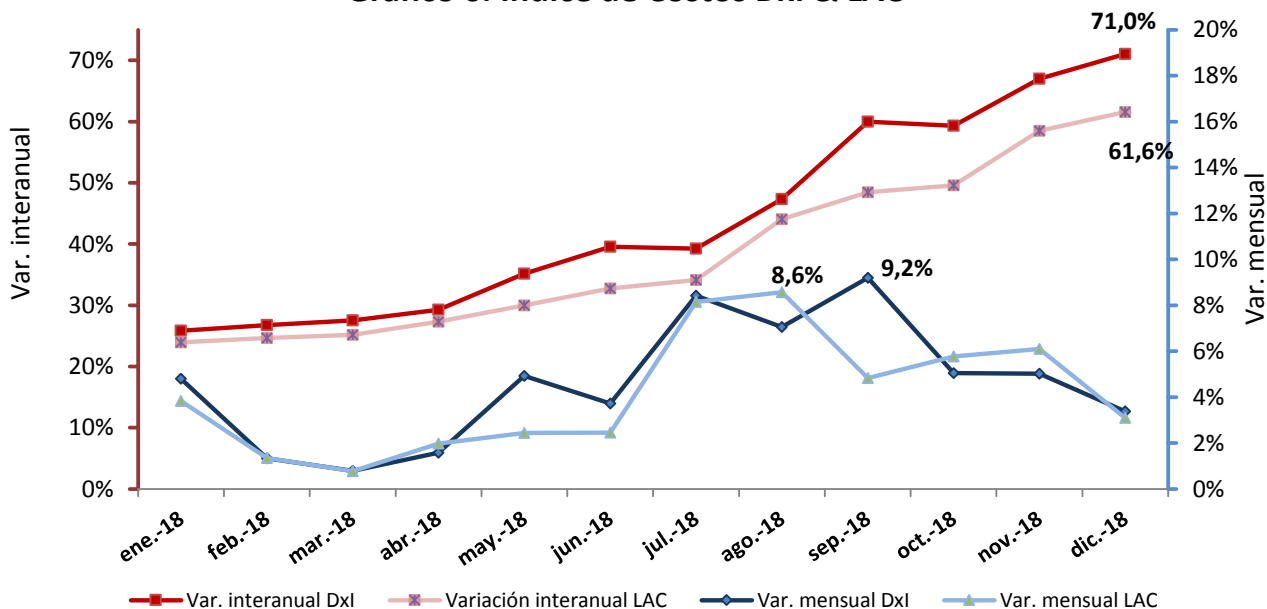
II.4 Efectores

Índices costos de producción CA.DI.ME. 2018

Tal como se presumía en el informe anterior, el cierre de 2018 en los índices CADIME presentó un nivel de variación record en los costos de producción de prácticas de Laboratorio Clínico (LAC) y prácticas de Diagnóstico por Imágenes (Dxi). Los valores interanuales observados resultaron en un aumento de 61% para LAC y un 71% en Dxi, motivado esto por el fuerte aumento del tipo de cambio peso/dólar (+113% anual) con gran impacto en estos índices debido al mayor componente de equipamiento e insumos importados en dólares), insumos (+118% en Dxi y +51% en LAC) y también resulta significativa la incidencia por el incremento de la tasa de interés en pesos (+326% anual), la tasa de interés en dólares (+13%), y por último, aunque resultando inferior el de alquileres (+27,4%).

Por su parte la variación mensual en promedio fue del 4,4% con picos de casi 9% en agosto/septiembre, cerrando en diciembre con un incremento en torno al 3%. Si bien se espera un menor incremento de precios en 2019, se estima que estarán en torno al 30% anualizado.

Gráfico 6. Indice de Costos Dxl & LAC



Fuente: Area Técnica CA.DI.ME.

Salarios del sector

En febrero de 2019 se acordó un aumento salarial para el CCT 108/75, a pagar en dos tramos (marzo y abril de 2019). Se presentan en la Tabla 6 los salarios básicos a marzo 2019.

Tabla 7: Salarios Básicos

CCT108/75. categorías y puestos de trabajo	Salarios Básicos marzo-2019
Profesionales Bioquímicos y Nutricionistas	\$ 29.219
Primera Categoría técnico laboratorio técnico radiólogo enfermera especializada	\$ 27.320
Segunda categoría administrativo personal radioterapia enfermera	\$ 26.123
Tercera categoría ayudante de radiología auxiliar de laboratorio personal mantenimiento administrativo	\$ 25.408
Cuarta categoría personal maestranza ayudante mantenimiento	\$ 23.745
Quinta categoría mucama limpieza lavadero	\$ 21.850

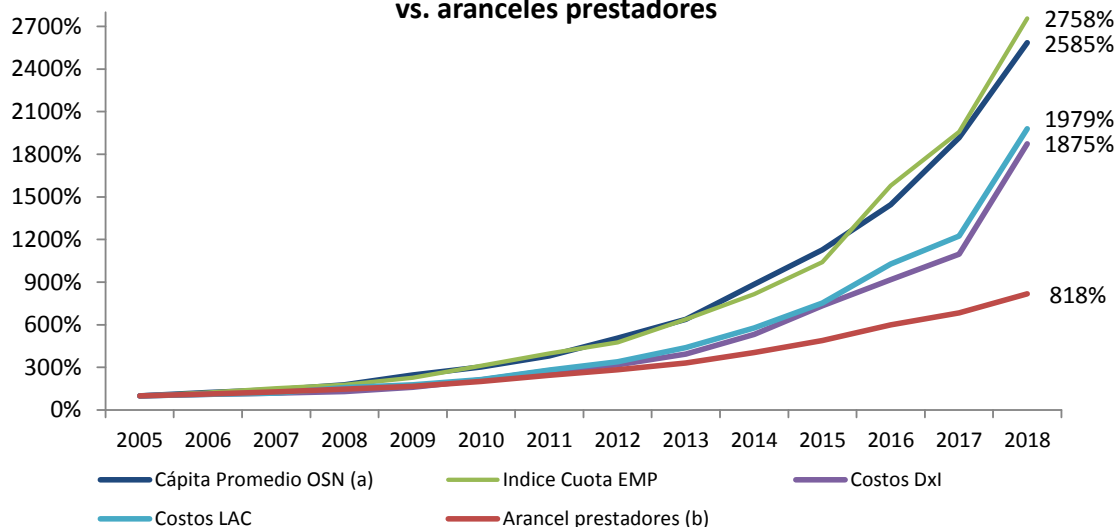
Fuente: Área Técnica CA.DI.ME.

II.5 Evolución comparada de recursos, costos y aranceles

Cuando se analiza cuál fue el desempeño de los actores del sector en una serie histórica (2005-2018), se observa que la evolución de los recursos de los financiadores (OSN y EMP), crecieron casi 26 veces en las OSN (si se tiene en cuenta el ingreso distribuido por cápita promedio para todo el SNSS) y casi 28 veces en las EMP con una tendencia ascendente en los últimos años.

Esa tendencia contrasta con la del incremento de los aranceles de los prestadores de diagnóstico ambulatorio (DxI & LAC), que incrementaron en 8 veces en igual período frente al aumento de 19 veces en los costos de las prestaciones. Esto representa una brecha del 136% entre aranceles y costos, brecha que históricamente se amplía y que refleja una situación financiera muy crítica para los prestadores frente a la situación de las OSN Y EMP.

**Gráfico 7: Evolución cápita OSN, cuota EMP, Costos Dxl & LAC
vs. aranceles prestadores**



Fuente: Elab. Propia. Área Técnica CA.DI.ME.

(a) Estimado en base a la distribución a OSN y al N° de beneficiarios (datos AFIP). Comparación interanual mayo-05/octubre-2018.

(b) Arancel estimado, equivalente al 65% de los acuerdos salariales (CCT 108/75) para cada período.

III Empleo en el sector salud

Evolución del empleo privado en Salud

El Ministerio de Trabajo publica diferentes estadísticas sobre el mercado de trabajo, y entre ellas una publicación mensual que brinda un diagnóstico y evolución del trabajo asalariado registrado. Esta información se presenta por rama de actividad de la principal ocupación del trabajador, lo que permite conocer en detalle los datos del sector salud, que se presenta como “Servicios Sociales y de Salud”⁶.

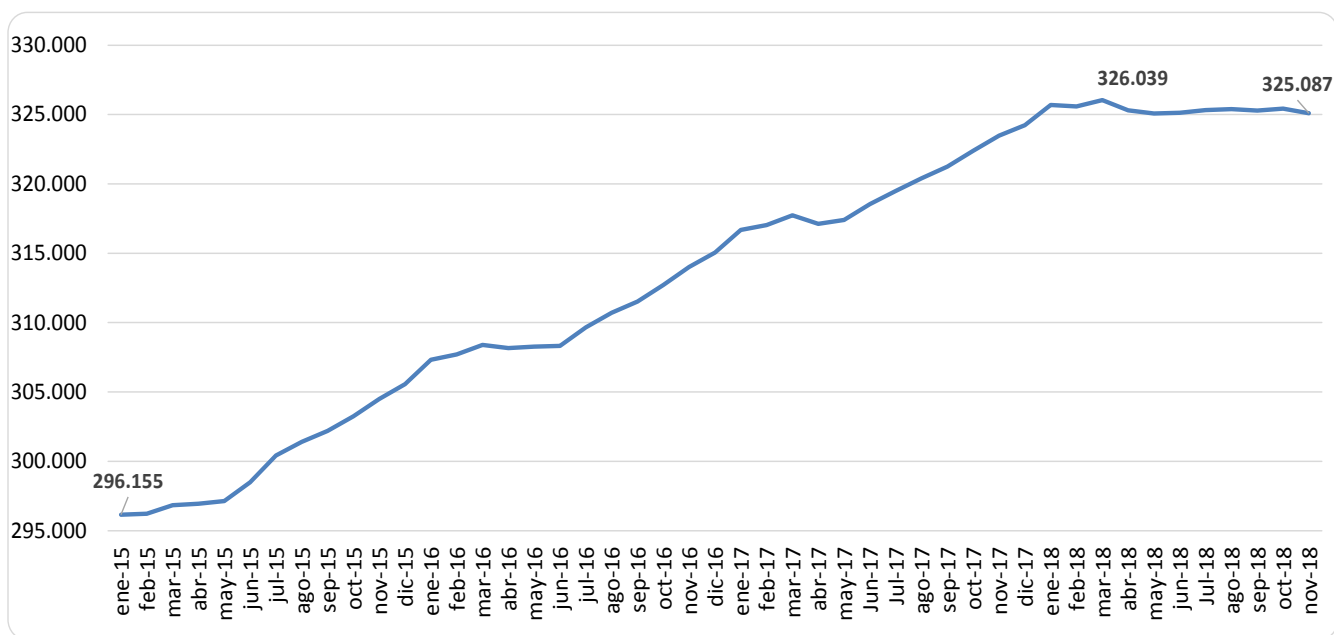
La serie estadística, presenta datos desde enero de 2009, con un registro de 233.780 asalariados y desde ese período a la fecha, este indicador ha crecido en forma suave y sostenida (+3,5% promedio anual) hasta superar los 326.000 asalariados en marzo del año 2018.

Si se considera un recorte de los últimos años de la serie, ver gráfico 8, se observa que el aumento fue casi constante, salvo algunos períodos sin incremento o leves caídas con un pico en marzo de 2018 con 326.039 asalariados, para luego bajar a 325.000 asalariados y mantenerse en esos valores hasta la última medición publicada

⁶Figuran en esta sección las actividades relacionadas con la salud humana como los servicios hospitalarios, de atención ambulatoria, atención domiciliaria programada, servicios odontológicos, de diagnóstico y de emergencias y traslados. También comprende los servicios veterinarios y los servicios sociales de atención de ancianos, minusválidos, menores, mujeres, con o sin alojamiento.

(noviembre de 2018). La variación interanual (nov-17 a nov-18), confirma esta tendencia que indica un incremento de 1.600 asalariados, lo que representa un incremento del 0,5% en el último año.

**Gráfico 8. Asalariados registrados del sector “Servicios sociales y de salud”
(Ene-15 / nov-18)**



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, sobre la base del SIPA (AFIP).

Anexo I. Aumentos autorizados EMP

Aumentos autorizados en el valor de la cuota de las Empresas de Medicina Prepaga (EMP)

Año	Resolución Min. de Salud	%	Promedio	Alcance	Vigencia	Incremento anual acumulado
2012	1526/2012	7,0%	7,0%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir de Septiembre 2012 con respecto al valor vigente al 1° de junio de 2012	16,1%
	1982/2012	8,0%	8,5%	EMP de más de 100.000 afiliados	A partir de diciembre 2012 acumulativo a Sept 2012	
		9,0%		EMP de menos de 100.000 afiliados		
2013	534/2013	8,0%	8,0%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir de mayo 2013 acumulativo a dic 2012	18,3%
	1344/2013	9,5%	9,5%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir de septiembre 2013 acumulativo a mayo 2013	
2014	1994/2013	8,0%	8,5%	EMP de más de 100.000 afiliados	Según la fecha de notificación a los usuarios (se puede asumir que a partir de enero 2014). Acumulativo a sept 2013	39,5%
		9,0%		EMP de menos de 100.000 afiliados		
	185/2014	5,5%	5,5%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir de marzo 2014 (acumulativo con lo autorizado en la Res 1994/2013)	
	750/2014	9,0%	9,0%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de Junio de 2014 (acumulativo con lo autorizado en la Res 185/2014)	
	1496/2014	7,5%	7,5%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de octubre de 2014 (acumulativo con lo autorizado en la Res 750/2014)	
	1880/2014	4%	4%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de diciembre de 2014 (acumulativo con lo autorizado en la Res 1496/2014)	
2015	49/2015	4%	4%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de marzo de 2015 (acumulativo con lo autorizado en la Res 1880/2014)	28,6%
	502/2015	6%	6%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de junio de 2015 (acumulativo con lo autorizado en la Res 49/2015)	
	1001/2015	7%	7%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de agosto de 2015 (acumulativo con lo autorizado en la Res 502/2015)	
	1567/2015	9%	9%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de Octubre de 2015 (acumulativo con lo autorizado en la Res 1001/2015)	
2016	82/2016	9%	9%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de febrero de 2016 (acumulativo con lo autorizado en la Res 1567/2015)	42,6%
	572/2016	15%	15%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de junio de 2016 (acumulativo con lo autorizado en la Res 82/2016)	
		5%	5%		A partir del 1° de julio de 2016 (acumulativo con lo autorizado en la Res 82/2016)	
	1287 - E/2016	9%	9%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de octubre de 2016 (acumulativo con lo autorizado en la Res 572/2016)	
2017	2371 - E/2016	6%	6%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de febrero de 2017 (acumulativo con lo autorizado en la Res 1287- E/2016)	31,3%
	613-E/2017	6%	6%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de julio de 2017 (6%) y a partir de 1° de agosto de 2017 (5%), acumulativo con lo autorizado en la Res 2371- E/2016.	
		5%	5%			
	1050-E/2017	5%	5%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de septiembre de 2017 (5%), acumulativo con lo autorizado en la Res 613-E/2017.	
2018	1975-E/2017	6%	6%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de diciembre de 2017 (6%), acumulativo con lo autorizado en la Res 1050-E/2017.	40,8%
	2479-E/2017	4%	4%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de febrero de 2018 (4%), acumulativo con lo autorizado en la Res 1975-E/2017.	
	798/2018	7,5%	7,5%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de junio de 2018 (7,5%), acumulativo con lo autorizado en la Res 2479-E/2017	
	1239/2018	7,5%	7,5%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de agosto de 2018 (7,5%), acumulativo con lo autorizado en la Res 798/2018	
	1780/2018	8,0%	8,0%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de octubre de 2018 (8%), acumulativo con lo autorizado en la Res 1239/2018	
2019	262/2018	8,5%	8,5%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de diciembre de 2018 (8,5%), acumulativo con lo autorizado en la Res 1780/2018	5%
	933/2018	5,0%	5,0%	Todas las EMP inscriptas en el RNEMP	A partir del 1° de febrero de 2019 (5%), acumulativo con lo autorizado en la Res 262/2018	

Fuente: Area Técnica CA.DI.ME. en base a datos de Infoleg.gov.ar

Anexo II: Cantidad de Instituciones prestadoras

Los datos más actuales sobre cantidad y tipo de efectores que presenta el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA) arrojan los siguientes resultados:

Tabla 7. Establecimientos agrupados por tipología y dependencia (SISA)

TIPO DE ESTABLECIMIENTO/ DEPENDENCIA	Nacion	Provincia	Municipio	Privado	FFAA/ Seguri- dad	Universit. público	Universit. privado	Obra Social	Mutual	Mixta	Otros	Serv. Penit. Fed.	%	Total
salud sin internación de diagnóstico y tratamiento	28	5050	3486	5813	37	24	-	242	58	25	26	41	55,5%	14878
Establecimiento de salud con internación general	6	848	289	1035	18	4	1	25	6	2	2	4	8,4%	2241
Establecimiento de salud sin internación de diagnóstico	1	34	9	2178	-	4	2	7	3	1	-	1	8,4%	2241
Establecimiento de salud sin internación de tratamiento	1	51	40	2042	80	1	-	5	4	1	-	1	8,3%	2237
Establecimiento de salud complementario	111	152	78	1731	40	2	2	18	6	1	-	6	8,0%	2152
Establecimiento de salud con internación especializada en tercera edad	-	23	189	1700	-	-	-	1	2	2	-	-	7,2%	1928
Establecimiento de salud con internación especializada en otras especialidades	2	25	25	524	-	3	-	2	-	-	1	-	2,2%	588
Establecimiento de salud con internación especializada en salud mental	2	37	7	362	-	-	-	-	-	-	-	-	1,5%	411
Establecimiento de salud con internación especializada en maternidad/m.infantil	1	19	16	33	-	-	-	3	-	-	1	-	0,3%	73
Establecimiento de salud con internación especializada en pediatría	1	15	6	23	-	-	-	1	-	-	-	-	0,2%	46
TOTAL	153	6254	4145	15441	175	38	5	304	79	32	30	53	100%	26795

Fuente: Elaboración propia en base a SISA, fecha de reporte 5/3/2019.

Tal como se observan la cantidad de establecimientos públicos y privados es de 26.795, de los cuales el sector de Diagnóstico y Tratamiento sin internación comprende el 72,2% del total (en negrita), y dentro de esta categoría, el sector privado contiene al 51,8% de los establecimientos, y en forma global contiene al 37,4% de los establecimientos del total país. Es decir que casi 4 de cada 10 establecimientos de salud en el país, corresponden a efectores de Diagnóstico y Tratamiento privado (sin internación).