

Aumentos de prepagas: ¿cómo se explican?

Durante 2017, el Gobierno Nacional ha autorizado a las empresas de medicina prepaga a aplicar un aumento acumulado del 31%. Sin embargo, tal incremento no parece justificado en un aumento correlativo en la estructura de costos que estas empresas tienen.

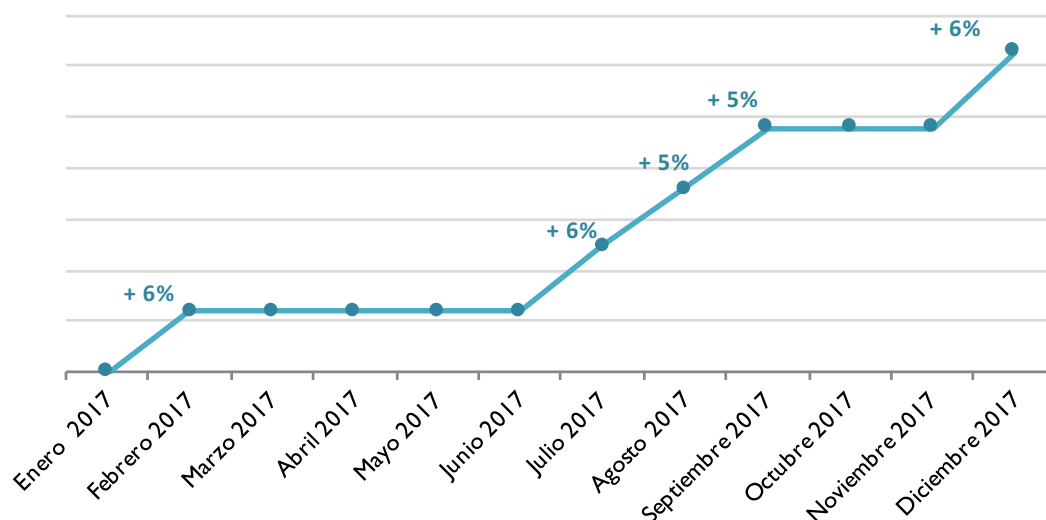
A través de la Resolución 1975-E/2017, el Ministerio de Salud autorizó un nuevo incremento de las tarifas de las prepagas de hasta un 6% a partir del 1° de diciembre. Este nuevo aumento se suma al 6% otorgado en febrero, al 6% en julio, al 5% en agosto y al 5% en septiembre, **cerrando un aumento acumulado del 31% en las tarifas de las empresas de medicina de prepaga en el 2017.**

Los aumentos autorizados para 2017 casi duplican la meta de inflación anual fijada por el Banco Central de la República Argentina (BCRA) y son

un 8% superior a la inflación estimada para 2017. Asimismo, muestran un gran desfase respecto de la evolución de los salarios de los trabajadores y los haberes jubilatorios. Los principales convenios salariales establecieron aumentos acumulados de entre el 20 y 22% para 2017 y, con los ajustes de marzo y septiembre, el aumento anual de las jubilaciones ha cerrado en un 28%.

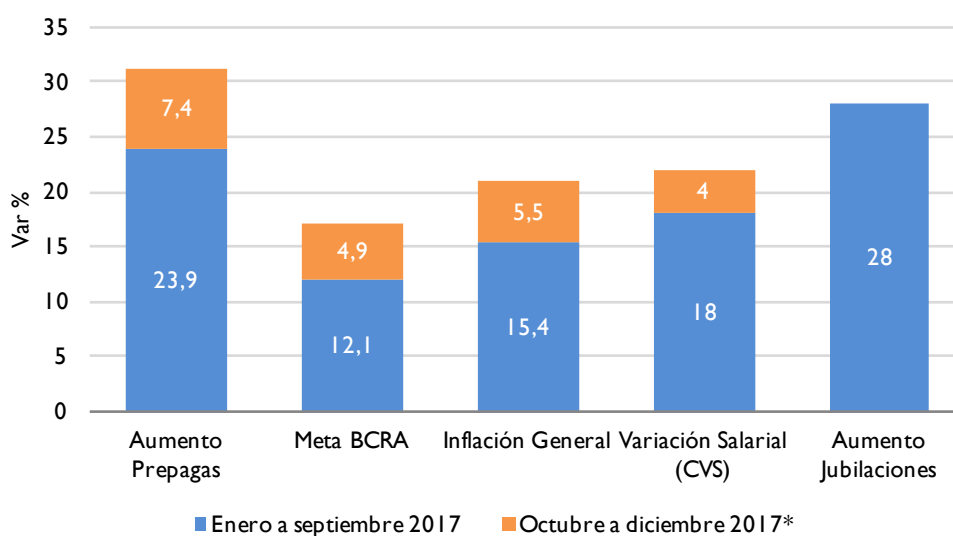
En resumen, **el aumento autorizado a las prepagas supera ampliamente la evolución del resto de los precios de la economía y afecta**

Gráfico 1. Aumentos autorizados a empresas de medicina prepaga en 2017.



Fuente: Elaboración Fundación Soberanía Sanitaria a partir de datos del Ministerio de Salud de la Nación.

Gráfico 2. Aumentos autorizados a prepagas vs. inflación y salarios. 2017.



* Proyecciones en base a REM BCRA, Convenios Salariales 2017 y MSAL.

Fuente: Elaboración Fundación Soberanía Sanitaria a partir de datos de MSAL, BCRA, CVS, ANSES.

directamente el bolsillo de sus 6 millones de afiliados, sumándose a los aumentos en servicios públicos, transporte y combustibles.

Según establece la Ley N° 26.682 y su Decreto Reglamentario N° 1993/11 las autorizaciones de aumentos en medicina prepaga deben ser fundadas en las variaciones de la estructura de costos y un razonable cálculo actuarial de riesgo. Sin embargo los aumentos autorizados en 2017 son superiores a la evolución general de precios y salarios. Ello nos obliga a preguntarnos si los aumentos autorizados por el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Servicios de Salud tuvieron el objetivo de compensar los aumentos de costos o aumentar las ganancias de las empresas de medicina prepaga.

A fin de develar dicho interrogante, en este informe analizaremos cómo está compuesta la estruc-

tura de costos de las empresas de medicina prepaga, la evolución de los principales componentes, y el funcionamiento de la cadena de pagos.

Estructura de costos de empresas de medicina prepaga

Existen en el mercado alrededor de 270 empresas de medicina prepaga, de las cuales **solo 8 concentran el 61% de los afiliados y el 70% de la facturación**. En base a su forma de gestión es posible clasificar a las empresas de este sector en dos grandes grupos: las que tercerizan la totalidad (o la mayor parte) de sus prestaciones médicas a través de contratos con prestadores de salud (clínicas, centros de diagnóstico, profesionales), como OSDE, y las que cuentan con una red propia prestadora de servicios como Swiss Medical u Omint.

En promedio se estima que los gastos de administración y comercialización representan alrededor del 20% de los costos y **el 80% restante corresponde al pago a los prestadores médicos**. Por este motivo, a partir de la puesta en vigencia de la ley 26.682 que establece la regulación de los precios de medicina prepaga, suelen ser las clínicas y sanatorios privados quienes encabezan la demanda por el incremento de las cuotas.

Tabla I. Mercado de empresas de medicina privada.

Entidad	Afiliados	Facturación
OSDE	20%	26%
SMG	12%	15%
Galeno	10%	11%
OMINT	6%	5%
Medicus	4%	5%
Medife	3%	2%
Sancor Salud	3%	2%
Hospital Italiano	3%	3%
Otros	39%	30%

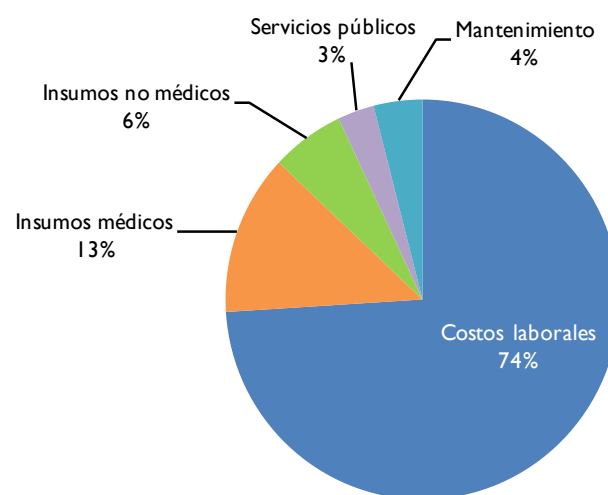
Fuente: Informe de CLAVES 2012.

Estructura de costos de prestadores médicos privados

El 74% de los costos de las clínicas y sanatorios privados son costos laborales. La mayoría de los empleados pertenecen a FATSA (Sanidad), sus convenios salariales suelen ser de julio a junio de

cada año, con los aumentos divididos en dos o tres tramos: julio, diciembre y febrero. Según relevancia, el resto de la estructura está compuesta por: insumos médicos (medicamentos, guantes, jeringas, etc.), insumos no médicos (lavandería, retiro de residuos patogénicos, oxígeno), servicios públicos y gastos de mantenimiento.

Gráfico 3. Estructura de costos de prestadores de salud privada.

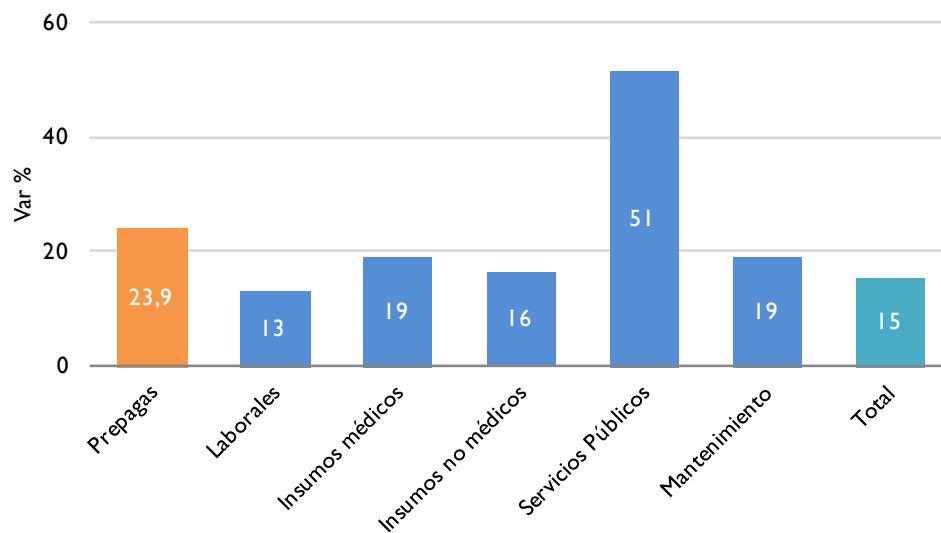


Fuente: Elaboración Fundación Soberanía Sanitaria en base a datos de ADECRA.

El 4 de julio de 2017, el gremio de Sanidad firmó los convenios laborales 122/75 y 108/75 a través de los cuales se establece un aumento salarial para el período de julio 2017 a junio 2018 en dos tramos: 13% en julio y 9% en octubre, lo cual da un aumento anual acumulado del 22%, muy por debajo del 31% de aumento de tarifas de medicina de prepaga autorizado por el Ministerio de Salud.

Ello nos obliga a poner el foco en el resto de los costos de los prestadores de salud privada, a fin

Gráfico 4. Aumentos autorizados a medicina prepaga vs. evolución de costos. En porcentajes. Enero a septiembre de 2017.



Fuente: Elaboración Fundación Soberanía Sanitaria en base datos del MSAL, INDEC, FATSA y CAC.

de poder estimar la evolución de los costos en estos segmentos: ¹

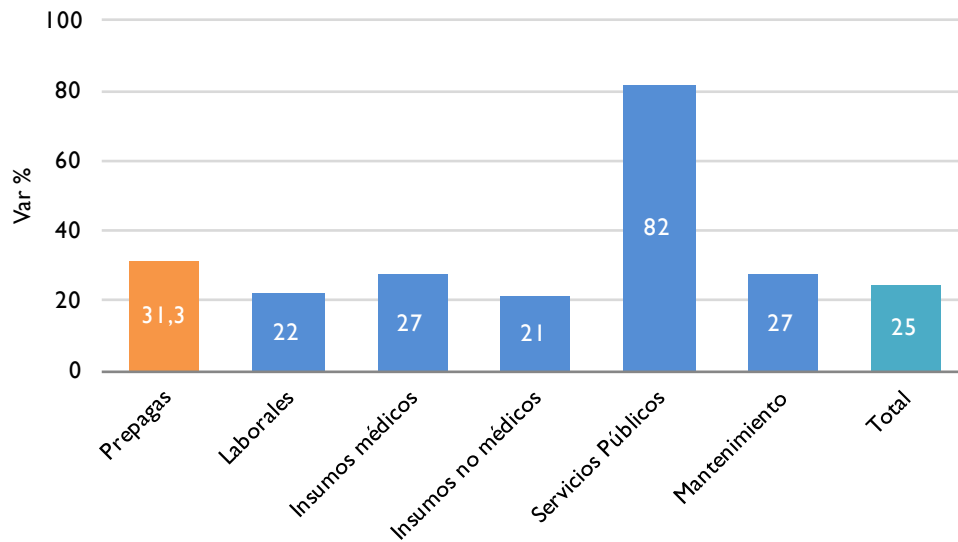
- Insumos médicos
- Insumos no médicos
- Servicios Públicos
- Mantenimiento

Como puede apreciarse en el gráfico 4, los aumentos autorizados a las empresas de medicina prepaga han sido superiores al aumento de todos sus costos, a excepción de los servicios públicos. Usando como referencia indicadores públicos y la ponderación utilizada por ADECRA (Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina) los costos de las prepagas han aumentado un 15%, mientras que los aumentos acumulados autorizados, hasta

septiembre de 2017, han sido del 23,9%. En otras palabras, **los ingresos de las prepagas han aumentado casi un 60% más que los costos de la prestación médica.**

A pesar de ello, el Ministerio de Salud ha autorizado un aumento adicional de 6% en diciembre. Si proyectamos los costos de los prestadores médicos, considerando el aumento a los empleados de Sanidad del 9% en octubre, que la inflación mensual esperada según el Relevamiento de Expectativas de Mercado del BCRA es del 1,4% para los próximos 3 meses, los aumentos en servicios públicos anunciados, y que el precio del resto de los insumos médicos y materiales para construcción ha crecido a un ritmo mensual promedio del 2,2% en lo que va del año, el aumento total de los costos de los prestadores médicos para 2017 será del 25%.

Gráfico 5. Aumentos autorizados a medicina prepaga vs. evolución de costos. En porcentajes. Enero a diciembre de 2017.



Fuente: Elaboración Fundación Soberanía Sanitaria a partir de datos de MSAL, INDEC, FATSA y CAC.

En resumidas cuentas, **los aumentos otorgados a las empresas de medicina prepaga son significativamente superiores a la evolución y proyección de los costos de los prestadores médicos.**

Conclusiones

Ante el interrogante que generó la autorización de aumentos a empresas de medicina prepaga en niveles superiores a la inflación general y a la evolución de los salarios, nos dispusimos en este breve informe a analizar si efectivamente los costos del sector habían crecido por arriba de los del resto de la economía.

Utilizando una metodología clara, transparente y de fácil acceso para la población, estimamos la evolución de los costos de los prestadores médi-

cos, quienes representan alrededor del 80% de los costos totales de las empresas de medicina prepaga. **El análisis logró corroborar que el aumento de las tarifas de las empresas de medicina prepaga no se explica solo con el aumento de los costos de los prestadores médicos.** De enero a septiembre las prepagas aumentaron un 23,9%, mientras que los costos de los prestadores médicos solo un 15%.

Si además consideramos que **los prestadores médicos facturan a mes vencido y que los pagos de las prepagas suelen demorarse entre 60 y 90 días**, la diferencia entre lo recibido por las empresas de medicina prepaga y lo percibido por los prestadores se agiganta aún más.

Este escenario abre la puerta a dos posibles hipótesis, no excluyentes, respecto al desfase entre los



aumentos autorizados a las empresas de medicina prepaga, la evolución general de los precios, los salarios y los costos de los prestadores médicos:

- Aumento del margen de rentabilidad de las empresas del sector.
- Incorporación de nuevos tratamientos de mayor costo.

Si la canasta de prestaciones médicas no fuese dinámica, podríamos afirmar que el aumento de las prepagas se ha trasladado directamente a un mayor margen de rentabilidad. Pero la prestación es dinámica y a medida que la ciencia avanza, se van incorporando nuevos estudios y tratamientos, generalmente más costosos. En esta línea, la mayoría de las empresas de medicina prepaga justifica los aumentos en la incorporación de nuevos tratamientos de alto costo.

Sin embargo, las prepagas no suelen cubrir aquello que está por fuera del Programa Médico Obligatorio (PMO) y muchas veces es necesario que las personas recurran a la vía judicial para hacer cumplir el derecho a la salud. Por lo tanto, la incorporación de nuevos estudios y tratamientos no parece una justificación válida para los aumentos de precios.

Cada vez que el Ministerio de Salud autoriza un aumento en el costo de los planes de medicina prepaga, debe hacerlo exponiendo las justificaciones económicas de manera clara y unívoca, especialmente cuando este aumento es superior a la inflación y al aumento de los salarios. El Estado, en tanto garante del derecho a la salud, **debe ejercer un rol regulador y de rectoría también en el caso de la medicina privada.**

¹ Para su cálculo se tomó como referencia el Índice de Precios al Consumidor (IPC) de Productos Medicinales, el IPC General, el IPC Electricidad, todos de INDEC, y el Índice de Precios de la Construcción de la Cámara Argentina de la Construcción (CAC).