

Índices de precios y costos de producción de servicios sanitarios: prácticas de imágenes y laboratorio de análisis clínico

“...cuando la descripción cede lugar a la medición, el cálculo reemplaza al debate” Stevens (1951)¹

1. Introducción

En nuestro país, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) es el organismo público encargado del seguimiento de los precios de la economía y la construcción de un conjunto de estadísticas oficiales. Entre otros índices produce el índice de precios al consumidor, el índice básico al productor, el índice costos de la construcción, etc.

El conjunto de estos índices, presenta cierto nivel de desagregación y diferentes niveles de apertura interna, respecto a los componentes que participan en su conformación. Esta apertura sin embargo, no permite en determinados casos efectuar un seguimiento preciso ni determinar con mayor detalle, las variaciones de precios de algunos sectores específicos como puede ser el caso de Diagnóstico Médico.

En el caso particular del Índice de Precios al Consumidor (IPC) se encuentra el capítulo denominado “Atención Médica y Gastos para la Salud”, que incluye productos medicinales y accesorios terapéuticos (medicamentos, elementos para primeros auxilios, aparatos y accesorios) y los servicios para la salud (sistemas prepago de asistencia médica, consultas médicas y odontológicas, análisis clínicos y radiológicos)². Todos esos servicios de salud se caracterizan por sus diferentes estructuras, formas y fuentes de producción.

Es probable que, dada la pequeña incidencia que representan los precios de este sector dentro del nivel general del IPC, no resulte de interés para el INDEC conocer en mayor detalle la evolución de este conjunto de precios. Sin embargo, para quienes forman parte del sector sanitario, la evolución de los diferentes costos de producción de servicios médicos, bioquímicos, etc. constituye un dato de importancia; en particular si se consideran los diferentes debates que emergen y se desarrollan en torno a la determinación de aranceles y valores aplicados a los diferentes servicios.

1 Stevens S. S. “Matemática y Medición” traducción de Martín Sagrera de “Mathematics, Measurement and Psychophysics, Handbook of Experimental Psychology, Wiley, New York, 1951

2 Fuente: IPC-INDEC, metodología abril 2016.

Planteada esta dificultad, y ante la necesidad de contar con indicadores que reflejen las variaciones de magnitudes en términos de insumos y servicios intermedios, factores estrictamente necesarios para determinar a ciencia cierta el costo de producción de determinados servicios sanitarios esenciales, el presente trabajo especifica el enfoque metodológico desarrollado para la construcción y elaboración de un nuevo conjunto de índices cuya robustez empíricamente revisada, permitirá cumplir con los objetivos mencionados.

La metodología aplicada involucra un conjunto novedoso de elementos:

En primer lugar, cabe indicar que la estructura de ponderaciones proviene de diversos estudios de costos prestacionales realizados, durante los años 2005, 2006 y 2007 por equipos técnicos de CADIME, con el objeto de evaluar la composición y variación de los distintos factores que integran las funciones de producción en Centros de Diagnóstico por Imágenes (DxI) y Laboratorio de Análisis Clínicos (LAC), con diferentes composiciones tecnológicas y prestacionales.

En segundo lugar, las experiencias empíricas acumuladas en estos trabajos, dieron lugar al desarrollo académico de nuevas perspectivas teóricas y enfoques analíticos para la medición de prestaciones sanitarias por medio de la metodología de Unidades de Esfuerzo Relativo (UER)³.

A partir de esos primeros estudios de costos, se realizaron revisiones periódicas que permitieron reflejar variaciones tecnológicas y de prácticas prestacionales, como así también de los costos de los diferentes factores que integran las cadenas de producción de estos servicios.

II. Objetivos

La denominación “Índice de Costos de Producción” responde conceptualmente, al objetivo de lograr una evaluación más precisa de la evolución de costos asociados con la producción de servicios sanitarios. Por definición, los índices de precios de producción (IPP) miden precios en el nivel de la primera transacción comercial significativa antes de ser entregados al consumidor.

Sin embargo, en el contexto sanitario y dependiendo de quién sea el eventual pagador, puede operar como indicador de evolución de ciertos precios al consumidor en caso del primer pagador (paciente adquiriendo particularmente servicios) o como precio mayorista en caso de tercer pagador (obra social o prepaga contratando para sus beneficiarios). A pesar de esta salvedad, entendemos que siempre deberán ser visualizados como Índices de Precios y Costos de Producción (IPP).

³ Morgenstern M.; Pereiro A., Insúa M.; Breitbart G.; Altuna J.: “Desarrollo de una nueva metodología para la medición y valoración de prestaciones sanitarias: Las Unidades de Esfuerzo Relativo (UER). Antecedentes teóricos y su factibilidad de aplicación empírico-práctica, en el contexto de ponderación cuali-cuantitativa de valoración de bienes y servicios sanitarios en Argentina”. Serie de Estudio N°2 –2007 Universidad ISALUD ISBN 978-987-24079-1-9.

Esto se considera así dado que, en la actualidad, la mayor proporción de este tipo de prestaciones es abonada al prestador a través de las aseguradoras, y sólo una pequeña proporción de estudios de diagnóstico, es pagada por los pacientes en forma directa. Por ello es preferible visualizar el índice propuesto como un índice de costos de producción, generador de un eventual índice de precios mayoristas, dado que los prestadores suministran un servicio “mayorista” a quienes concentran la demanda integral de atención sanitaria.

Una de las características importantes de un IPP es que, a diferencia de cualquier canasta de bienes al consumidor considerada en algún IPC, debe incluir también el costo del capital y de todos los insumos y servicios intermedios utilizados en los procesos productivos.

Los objetivos propuestos para el desarrollo de estos índices, pueden sintetizarse del siguiente modo:

- ◆ Medir las variaciones promedio mensuales de los precios afrontados por los productores de prestaciones en Imágenes y Laboratorio, tanto en términos de componentes de capital, insumos intermedios (nacionales e importados), costos de RRHH y diversos servicios generales, necesarios para generar servicios prestacionales.
- ◆ Brindar herramientas empíricas sólidas que fortalezcan los fundamentos para reflejar costos de producción del subsector y los debates en torno a los aranceles de sus prestaciones.
- ◆ Evaluar la evolución de los precios del mercado de insumos sanitarios, con el objeto de formular políticas que corrijan eventuales distorsiones observables en diferentes mercados.

En resumen y comparando con los Índices de Precios existentes formulados con diferentes objetivos, estos nuevos índices pretenden facilitar el seguimiento cercano y representativo de la evolución de los costos asociados a la producción de servicios sanitarios.

II.1 Actualización y empalme en 2017

A partir de las variaciones tecnológicas observadas en el año 2017, junto con otros factores importantes que afectan la ponderación relativa de los costos que integran las funciones de producción, se establece un cambio en la composición y ponderación de los insumos trazadores de los índices de LAC y DxI.

Utilizando la última actualización de la estructura de costos de imágenes y laboratorio al momento de la revisión (julio 2017), se redefine el peso relativo de cada grupo

de costos; se actualizan los insumos trazadores de los servicios de Radiografía y Mamografía (debido a la masiva incorporación de tecnología digital); se reemplazan los indicadores de tasas de interés en dólares para equipamiento (nueva tasa de referencia Libor+500 pb), y el de la tasa de interés en pesos por la tasa del Banco Provincia para cesión de facturas de 60 a 90 días, ya que se considera como la más apropiada al objeto.

Con estos cambios, a partir de diciembre de 2016 se realiza un empalme en ambos Índices de Costos de Producción con las nuevas estructuras de costos asegurando la integridad y consistencia de los datos para mantener la continuidad en la medición de la serie iniciada en diciembre de 2008.

II.2 Resultados para el año 2017

La principal modificación observada en ambos índices es el mayor peso que se le otorga al rubro RRHH (53% en LAC y 58% en DxI) y esto se puede apreciar en las variaciones mensuales (serie en azul), con picos en julio y octubre, meses en los cuales se otorgaron los aumentos a los trabajadores del CCT 108/75.

Gráfico 1. Índice LAC

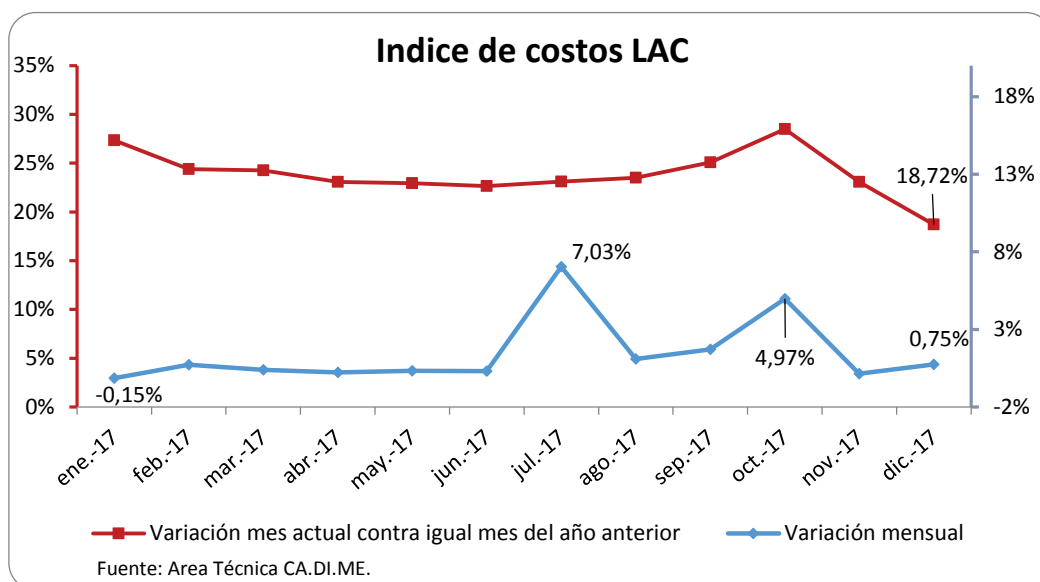
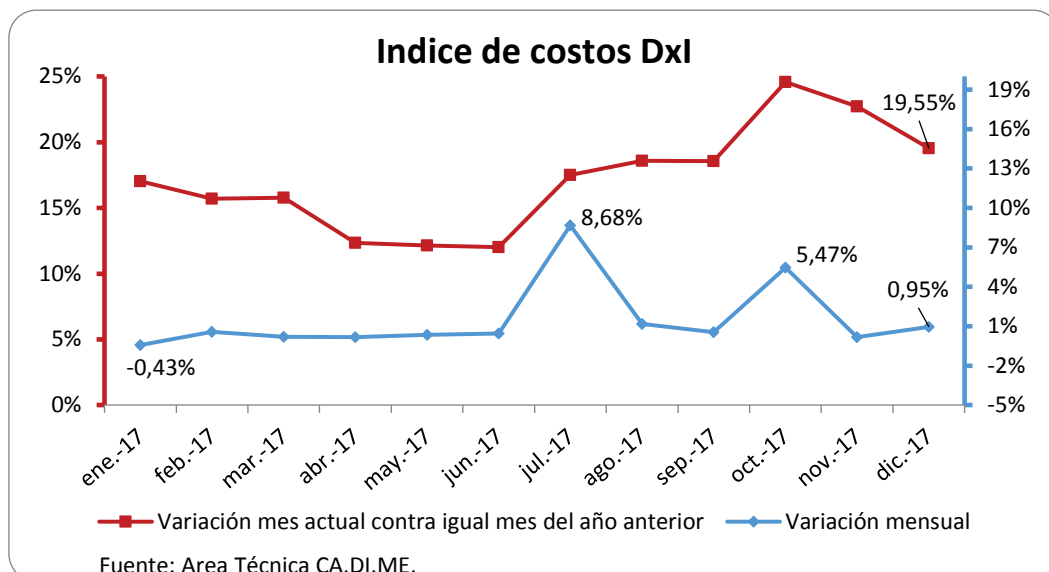


Gráfico 2. Índice Dxi



Otra coincidencia para ambos índices es que inician la medición de 2017 con una reducción de precios en dos rubros principales, alquileres comerciales y la tasa de interés en pesos, y con el resto de los rubros sin variaciones o muy leves (leve aumento del TC \$/US\$) lo que refleja en forma inusual un leve nivel de deflación en enero-17 para ambos casos.

En el caso particular del índice de LAC se observa que la variación interanual (se compara cada mes con el mismo mes del año anterior resultando en una medición de los doce meses previos), presentaba valores en torno al 25% de inflación anual en todos los meses, excepto en diciembre que se ubica debajo del 20% (18,7%), ver Gráfico 1.

En Dxi la variación interanual sigue un derrotero más variable y en sentido inverso al caso anterior, ya que pasa de valores cercanos al 15% en el primer semestre, para ubicarse luego en torno al 20% (19,5% en diciembre), ver Gráfico 2. Estas diferencias entre ambos índices se explican por las diferencias en la composición de algunos rubros de costos y por el diferente peso relativo de los insumos en cada índice.