

Principales propuestas del sector prestador de diagnóstico y tratamiento médico

Ante la crisis del sector, CA.DI.ME. analiza, fundamenta y propone acciones para la solución de las problemáticas

Desde CA.DI.ME hemos efectuado nuevas presentaciones a las Autoridades Nacionales y Provinciales manifestando nuestra preocupación por el ***impacto negativo que están soportando las empresas prestadoras, dados los fuertes aumentos de sus costos operativos, de la presión fiscal y de la justa actualización de los salarios de los trabajadores del sector, mientras sus ingresos dependen de valores arancelarios rígidos, definidos básicamente por los propios financiadores.***

La devaluación de la moneda nacional agravó sensiblemente la situación, debido a que el equipamiento y los insumos utilizados actualizan sus precios con el valor del dólar. Todo esto sin considerar la incidencia que esta situación tendrá también sobre otros importantes rubros que conforman los costos prestacionales (energía, servicios públicos y privados, etc.), los cuales suelen ajustarse posteriormente.

Nos enfrentamos a un incremento sostenido de precios en general y de la tecnología médica en particular, al cumplimiento de la paritaria salarial, al alargamiento de los plazos de cobranza y a la inminente finalización de la emergencia sanitaria, circunstancias que impiden garantizar el normal funcionamiento del Sistema de Salud.

Sostenemos que este sector - clave para el desarrollo económico y social del país e importante generador de empleo calificado - no está en condiciones de soportar una nueva suba de sus costos, debido a que la crisis producida por la continua depreciación arancelaria sigue profundizándose y los financiadores, aunque aumentan sus cuotas y recaudación, no trasladan estos mayores recursos a sus prestadores.

En estos momentos los establecimientos de salud de gestión privada registran no solo problemas críticos de financiación, sino también económicos. A este panorama se suman las altas tasas de inflación y la devaluación, que afectan directamente la estabilidad y sustentabilidad de estas empresas y queda reflejado en los faltantes y demoras de entrega de insumos estratégicos, dolarización de listas de precios, peores condiciones de compra y en la necesidad de reconocimiento de mejores salarios.

Todo esto ha colocado al sector prestador en un escenario crítico de una magnitud inédita. Por tal motivo, ***nuevamente, alertamos acerca de la gravedad de la situación para la continuidad de las empresas que representamos, y reiteramos la necesidad de sostener la actividad de esta extensa red de prestadores por razones económicas, sociales y fundamentalmente por su impacto sobre la salud de la población argentina.***

PROPUESTAS:

- **REVERTIR LOS ARANCELES DEPRECIADOS Y EL DESFASAJE ENTRE EL MOMENTO DEL PAGO DE LOS IMPUESTOS QUE SE APLICAN A LOS PRESTADORES MÉDICOS PRIVADOS Y EL MONTO DE COBRO POR LAS PRESTACIONES MÉDICAS.**

Los aranceles depreciados que las Obras Sociales y Empresas de Medicina Prepaga pagan a sus prestadores, sobre todo a aquellos pequeños y medianos, se cobran con 60, 90 y hasta más de 120 días de retraso, y con quita de valores facturados sin ningún tipo de justificación operativa ni documental. Sin embargo, los prestadores de la salud tienen que pagar los impuestos finalizando el mes en que el paciente (consumidor final) se realiza la prestación.

Desde CA.DI.ME promovemos que **se establezca con carácter obligatorio un plazo máximo de 30 días para que estos financiadores efectúen el pago de las prestaciones brindadas** por los prestadores a sus beneficiarios. Adicionalmente, sería relevante **establecer un esquema de pago de los recursos de la seguridad social en el momento en que los financiadores cancelan la facturación.**

Asimismo, observamos con preocupación que los mayores fondos que reciben los financiadores - aumentos de recaudación y suba de las cuotas de la medicina prepaga -, continúan sin llegar adecuadamente a la gran mayoría de las empresas prestadoras de todo el país. Es decir que en ***la mayoría de los casos, las obras sociales y empresas de medicina prepaga no trasladan esos aumentos de recursos a los aranceles que pagan a sus prestadores, sobre todo aquellos pequeños y medianos.***

- **INTEGRAR DEFINITIVAMENTE AL SECTOR DE LA SALUD A LAS CONVOCATORIAS AL DIÁLOGO QUE EFECTÚE EL GOBIERNO NACIONAL DE LOS SECTORES ESTRATÉGICOS DE LA ECONOMÍA NACIONAL**

Resulta indispensable contar con una Mesa de Diálogo permanente que involucre al Estado Nacional y a todos los actores del sector salud, a los fines de acordar soluciones para los graves problemas que se enfrentan en la actual coyuntura y que sirva de continuo monitoreo de las distintas variables claves de este sector.

- EXENCIÓN DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO OTORGADA A LOS AFILIADOS DE OBRAS SOCIALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA QUE SE TRADUCE EN UN INCREMENTO DE LOS COSTOS DE NUESTRO SECTOR

La Ley del IVA establece la exención en el impuesto para las prestaciones médicas otorgadas a los afiliados de obras sociales, grupo familiar, adherentes, etc. y una alícuota reducida del 50% de la general para las prestaciones médicas a afiliados de medicina prepaga, fundaciones, asociaciones sin fines de lucro, mutuales y cooperativas.

Sin embargo, los prestadores médicos deben abonar por los servicios básicos, bienes, insumos intermedios, obras de infraestructura que componen la función de producción de sus servicios asistenciales el Impuesto al Valor Agregado, mediante alícuotas que van desde el 10,50% hasta el 27% de su valor. Dada la magnitud de recursos exentos, no hay manera fáctica de computar y compensar los créditos fiscales de los costos efectivizados y pagados. Este IVA No Computable constituye entonces un importante sobre costo que va de un 6,5% hasta un 9,32% respecto de los costos naturales de inversión y operativos que realizan los prestadores de salud.

De este modo, el IVA es soportado por el prestador de servicios de salud y no por el consumidor final, como ocurre en los demás sectores de la economía.

Entendemos que sería de vital importancia incorporar a través de una Ley la posibilidad de aplicar los créditos fiscales de IVA no computables a la cancelación de contribuciones patronales sobre la nómina salarial, dado que se constituye un importante sobre costo en los costos de inversión y operativos de los prestadores de salud, mientras que esto no afecta a otros sectores productivos.

- MODIFICAR LA NORMA QUE ESTABLECE LA INJUSTA APLICACIÓN DE LA ALÍCUOTA MÁXIMA DEL 21% DE CONTRIBUCIONES PATRONALES POR DESACTUALIZACIÓN DE LOS PARÁMETROS DE FACTURACIÓN

En las empresas de salud, su personal (profesional, técnico, administrativo, auxiliar y de apoyo) representa aproximadamente el 60% del total de la estructura de costos de las instituciones y constituye su principal prioridad.

El Decreto 814/2001 establecía una alícuota del 17% para el cálculo de las contribuciones patronales destinadas a la seguridad social, aunque para las empresas de servicios dicha alícuota se eleva al 21%, excepto los sindicatos, obras sociales y las PYMES. Con lo cual, en principio, las empresas consideradas PYME debían pagar la alícuota del 17%.

No obstante, en 2001 una empresa de servicios era considerada pyme cuando sus ingresos no superaban los \$ 12.000.000, mientras que para empresas de comercio el tope era de \$ 48.000.000. En ese orden, el Decreto 1009/2001 que vino a reglamentar el Decreto

mencionado en el párrafo precedente, unificó la alícuota del 17% para las empresas cuyos ingresos no superasen los \$ 48.000.000.

Durante el transcurso de los años, y teniendo en cuenta el nivel de inflación que tuvo el país, esos \$48.000.000 quedaron sin actualización alguna mientras que la Secretaría Pyme siguió actualizando dichos topes. Esto produjo distintos tipos de controversias entre los contribuyentes y AFIP tanto a nivel administrativo como judicial.

Con la sanción de la Ley 27.430, se unifican dichas alícuotas a una general del 19,50% recién a partir del 01/01/2022. Se deben actualizar los importes establecidos en el Decreto 1009/01, en concordancia con los establecidos por la Secretaría de Emprendedores y de la Pequeña y Mediana Empresa para este período de transición hasta el 01/01/2022. Asimismo, la Ley 27.430 deroga, a partir del 01/01/2022, la posibilidad de computar como crédito fiscal del IVA parte de las contribuciones patronales efectivamente abonadas (Anexo I Dto.N° 814/2001). A estos efectos se establece un cronograma de reducción de porcentajes computables, hasta su eliminación total a partir del año 2022.

Teniendo en cuenta la coyuntura económica que atraviesan en especial las empresas pymes del Sector Salud ubicadas tanto en el tercer cinturón del GBA como en el interior del país vemos la necesidad de una revisión de esta medida fiscal.

4

- AJUSTAR LOS GRAVÁMENES DE IIBB Y DE LAS TASAS DE INDUSTRIA Y COMERCIO CON UN CRITERIO DE RAZONABILIDAD A FIN DE EVITAR UN ELEVADO Y DISTORSIVO IMPACTO SOBRE LAS PRESTACIONES MÉDICAS

Algunas provincias han establecido importantes incrementos de alícuotas del Impuesto sobre los Ingresos Brutos en el sector salud. Las mismas son variables según la jurisdicción, pero llegan a ascender hasta el 5% de la facturación. Por su parte, los municipios aplican alícuotas que varían de acuerdo con la localidad de que se trate, pero pueden alcanzar al 3% de la facturación. Ambos impuestos pueden llegar a capturar el 8% de los ingresos de una empresa del sector prestador.

Asimismo, los diversos regímenes de retenciones y percepciones de estos impuestos generan perjuicios financieros para los prestadores de la salud que tienen acumulado un gran saldo a favor en estos tributos. Esto provoca que las empresas tengan un activo inmovilizado y se vean perjudicadas en las distintas inversiones que tienen que efectuar.

Dichos impuestos se van superponiendo a medida que se aplican por las distintas etapas de la producción, comenzando desde los productores primarios, siguiendo por los productos de insumos y finalmente los productos finales. Esto implica que el peso agregado de IIBB y de las tasas municipales puede llegar a ubicarse entre el 12% y el 15% del precio final, en el caso del sector salud.

Es de vital importancia eximir a estas empresas tanto del Impuesto sobre los Ingresos Brutos como de las tasas municipales entendiendo que cumplen una función pública.

- CONSIDERAR LA NECESIDAD PERMANENTE DE INVERSIONES EN INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTOS ESPECIALIZADOS DEBIDO A LA ACELERADA TASA DE CAMBIO TECNOLÓGICO Y AL AVANCE DE LA TECNOLOGÍA MÉDICA

Resulta necesario instrumentar un tratamiento impositivo promocional para las inversiones de capital en establecimientos prestadores de salud, bajo regulación que evite la sobreoferta.

Existen numerosos regímenes específicos para alentar la inversión en determinadas actividades productivas vinculadas a la innovación, desarrollo y comercialización de insumos para salud, por ejemplo, equipamiento de mediana tecnología. Creemos que toda inversión en salud destinada a cubrir necesidades poblacionales merece un tratamiento similar.

- OPTIMIZAR LOS MECANISMOS DE COMPLEMENTACIÓN PÚBLICO – PRIVADO DE LA SALUD

La Salud de la población definitivamente debe ser una Política de Estado, se debe garantizar su financiamiento y trabajar coordinadamente integrando los sectores estatal y privado en redes de atención.

- INSTRUMENTAR UN RÉGIMEN TARIFARIO DIFERENCIAL DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS PARA EL SECTOR PRESTADOR DE SALUD

Solicitamos una urgente revisión de las tarifas aplicables a las empresas de salud, dadas las especiales características de este sector incluyendo el elevado consumo de energía eléctrica que demanda su funcionamiento.

- CONTEMPLAR UN PLAN DE FACILIDADES PARA LAS DEUDAS IMPOSITIVAS Y PREVISIONALES ACUMULADAS DURANTE LA VIGENCIA DE LA EMERGENCIA SANITARIA

A los efectos de salir ordenadamente de la emergencia sanitaria en el año 2019 y superar la crisis coyuntural que sufre el sector de la salud y en especial el de los prestadores privados, resulta imprescindible trabajar en el análisis de todos los puntos mencionados precedentemente.

Adicionalmente es importante **establecer un plan de facilidades de pago muy accesible para cancelar las deudas impositivas y previsionales de los prestadores de la salud acumulados todos estos años de crisis.**