



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Informe

Número:

Referencia: Aplicación Decreto N° 332/2020 sector salud

AL COMITÉ DE EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA DE EMERGENCIA AL TRABAJO Y LA PRODUCCIÓN

INFORME SOBRE LA APLICACIÓN DEL DECRETO N° 332/2020 Y MODIFICATORIOS, A LA ACTIVIDAD DE CLINICAS, SANATORIOS Y HOSPITALES PRIVADOS Y EMPRESAS DE EMERGENCIAS PRE-HOSPITALARIAS

La evolución de la pandemia que nos afecta ha generado un importante impacto en todas las áreas operativas del núcleo productivo mundial. Los índices de producción y consumo se han visto comprometidos significativamente y el dinamismo propio del aislamiento social derivado de esta situación hace prever que no se detendrá la caída en los próximos meses.

Antes de analizar la situación actual por la que atraviesa el sector es importante mencionar que la salud privada cuenta con alrededor de 340 mil asalariados registrados, número que representa el 11% del total del empleo en los servicios. La remuneración media del sector en febrero de 2020 alcanza a los \$57.922, un valor similar al promedio del sector servicios en su conjunto (\$57.604)[1].

Cabe destacar que, frente a cambios en el ciclo económico, el empleo en el sector salud suele ser más estable que en el resto de las actividades económicas. A modo de ejemplo, durante 2019, el nivel de empleo resultó fuertemente afectado en diversas actividades (particularmente industria y construcción); sin embargo, el número de asalariados registrados en el sector salud se mantuvo prácticamente constante.

Incluso la actividad analizada, es la que registra el mayor crecimiento porcentual del empleo en los últimos diez años. En efecto, la cantidad de asalariados formales en el sector salud se incrementó un 28%, en comparación al 2%

en el total del empleo privado.

No obstante, frente a la actual coyuntura, el sector salud es uno de los que ha visto comprometido de manera alarmante sus indicadores de producción y financiamiento. Es el único sector de nuestra economía en donde se conjuga una mayor demanda operativa con mayores costos (se estima que han crecido entre un 15% y un 20% en el periodo febrero-abril) para contener los efectos de la pandemia con una caída de los niveles de producción que compromete seriamente la viabilidad económica de las instituciones prestadoras.

Se estima que el nivel actual de ocupación oscila entre el 30% y el 50%. Dicha caída de la demanda prestacional también impacta a las prestaciones denominadas ambulatorias como consultas médicas, prestaciones de baja complejidad, de laboratorio o de diagnóstico por imágenes como así también a los servicios de traslado y emergencias médicas que, siguiendo con la lógica descripta, deben enfrentar mayor demanda específica por la pandemia, con mayores costos y con resultados operativos económicos negativos. La suspensión de atenciones programadas –medida impulsada por este Ministerio para contar con mayor capacidad de atención para la pandemia- generó una significativa caída de servicios de salud, que impactan también directamente en los traslados sanitarios de las empresas de emergencias que cayeron un 60%.

Dado los ciclos de facturación y cobranza propios del sector, dicha caída se verá reflejada en los ingresos de los próximos meses. Actualmente están cobrando las facturaciones de diciembre, enero o febrero que son muy bajas dada la estacionalidad que tienen los servicios de salud. En muchos casos, el ciclo de facturación refleja una demora de entre 60 y 90 días desde el momento real de prestación con ciclos de cobranza de entre 90 y 120 días desde la fecha de presentación de la factura. El devenir de las variables de financiamiento del sector hace suponer que dicha cadena de pagos se verá afectada significativamente en el corto plazo.

Desde que se declaró la pandemia, las empresas se vieron obligadas a aislar al personal comprendido en la Resolución N° 207/20 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, por ser personal de riesgo y que por sus labores no pueden exponerse al COVID-19. También se vieron obligadas a aislar personal que presenta síntomas sospechosos y reemplazarlos por nuevos, con un incremento considerable de los costos en RRHH.

Los servicios de salud, son el sector de la economía con mayor tasa de infectados. Según datos del Ministerio de Salud de la Nación el 14% de los infectados por COVID-19 corresponde a trabajadores de la salud. Esto genera un factor más de presión sobre los costos que deben enfrentar las instituciones sin pasar por alto que el impacto del RRHH en dichos costos es significativo (alrededor del 70%). Todas nuestras estimaciones indican que este porcentaje será creciente.

Dado los niveles de exposición al contagio debieron incrementar sustancialmente la provisión de insumos para protección personal. El consumo de materiales de prevención de personal médico, paramédico y enfermero se ha triplicado como consecuencia de los nuevos protocolos sanitarios de protección, también impulsados desde este Ministerio.

A lo descripto anteriormente hay que agregar que las empresas de emergencia pre-hospitalaria tuvieron que incrementar la actividad de desinfección de móviles y controles de seguridad e higiene. Una acción necesaria para garantizar la seguridad de los pacientes y los profesionales de la salud que afecta no solo en los costos sino en la productividad y el tiempo requerido para cada servicio efectuado.

Como surge del presente informe, los prestadores de salud que operan a lo largo y a lo ancho de nuestro país representan una actividad económica que se ha visto afectada en forma crítica y que cuenta con el mayor nivel de contagios dentro de sus trabajadores. Dicha situación se desarrolla en un escenario yuxtapuesto, de mayor nivel de

demanda específica en el marco de la pandemia con un incremento significativo en los costos directos e indirectos para enfrentarla.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

El Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción prevé el otorgamiento, entre otros beneficios, de una Asignación Compensatoria al Salario, abonada por el Estado para todos los trabajadores y las trabajadoras en relación de dependencia del sector privado (Decretos N° 332/2020 y N° 376/2020),

En el artículo 3° del Decreto N° 332/2020 se fijan los requisitos por los cuales los sujetos alcanzados podrán acogerse a los beneficios estipulados, en la medida en que den cumplimiento con alguno de los tres criterios allí definidos. En el caso que nos ocupa, dos de ellos se verifican:

- a. **Actividades económicas afectadas en forma crítica en las zonas geográficas donde se desarrollan:** no hay duda de que la actividad de servicios asistenciales con internación y las empresas de emergencias médicas pre-hospitalarias, han sido claramente afectadas duramente desde el inicio de la declaración de emergencia sanitaria y que esta situación seguirá empeorando mientras dure la emergencia.
- b. **Cantidad relevante de trabajadores y trabajadoras contagiadas por el COVID-19 o en aislamiento obligatorio o con dispensa laboral por estar en grupo de riesgo u obligaciones de cuidado familiar relacionadas al COVID-19:** Este requisito ha quedado, lamentablemente, demostrado con los porcentajes de personal afectado por el COVID- 19 y el personal aislado. Es la actividad de mayor exposición al contagio.

Las empresas de salud cumplen, por consiguiente, con los requisitos para acceder al Programa de Asistencia al Trabajo y la Producción. El Ministerio de Salud de la Nación y la Superintendencia de Servicios de Salud, están en condiciones de identificar a los empleadores que, por tal motivo, deberían ser destinatarios de la Asignación Compensatoria al Salario, prevista en la normativa citada.

[1] Fuente: Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, en base a los datos del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA). La información corresponde a febrero de 2020 (provisoria).