



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
AVELLANEDA

OBSERVATORIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS / **MÓDULO DE POLÍTICAS ECONÓMICAS**
Coordinador: **Mg. Santiago Frascina**

INFOGRAFÍA

EL COSTO DE LA SALUD

Los precios de los medicamentos en Argentina crecieron un 130% en los últimos 2 años y medio.



www.undav.edu.ar

JULIO 2018



Autoridades
UNIVERSIDAD NACIONAL
DE AVELLANEDA

RECTOR

Ing. Jorge Calzoni

SECRETARIA GENERAL

A cargo de la Coordinación del
Observatorio de Políticas Públicas

Dra. Patricia Domench

COORDINADOR

Módulo Política Económica

Mg. Santiago Fraschina

RESUMEN GENERAL

- Uno de los principales debates en la actualidad se refiere al impacto de los movimientos de precios internos sobre los segmentos socioeconómicos más vulnerables de la población.
- La particularidad de la inflación desde 2016 es que se registra mayor dispersión entre segmentos diferenciados de productos. Afectó en mayor medida a los precios de los alimentos, los mencionados servicios públicos y también a los medicamentos.
- En particular, el consumo de bienes y servicios relativos a la salud tiene un carácter distintivo sobre los demás, dadas sus características de baja elasticidad de demanda respecto a la magnitud en las variaciones de sus precios, Esto se debe a que se trata de productos esenciales e insustituibles.
- Otro factor no menor tiene que ver con la incidencia de aumentos bruscos de precios sobre poblaciones de riesgo. Sin ir más lejos, la estructura de gastos de los jubilados correlaciona poco con los patrones de consumo definidos según el IPC.
- En ese sentido, la principal inconveniencia de la nueva fórmula de ajuste de jubilaciones, como método para indexar ingresos, tiene que ver con la baja representatividad de este índice respecto a las canastas de consumo real de los adultos mayores.
- Este debate se da en el marco de un proceso de alta persistencia inflacionaria, donde el nivel general mantiene una tendencia a la aceleración y ni siquiera se atenúa la “inflación núcleo”.
- A modo de estudio de campo, en este informe actualizamos los números de nuestro relevamiento sobre más de 120 drogas de consumo masivo, en función al precio de venta de remedios a consumidor final (neto de descuentos y promociones).
- A partir del mismo, se registró un incremento del orden del 130% en los últimos dos años y medio, esto es, un alza 22 puntos porcentuales mayor que el avance que registró la inflación del Índice de CABA.
- En el detalle, se destacan las subas más pronunciadas en medicamentos para las tiroides (+284), broncodilatadores (+225%), ansiolíticos (+218), antiinflamatorios respiratorios (176%) y analgésicos (+168%), entre otros.
- Otro impacto relevante sobre el gasto familiar en salud, se vincula con los aumentos en prepagas. A pesar de que las empresas se enfrentan a una menor demanda, buscaron compensar vía precios la merma de ingresos. Así, en el acumulado desde febrero de 2016, el aumento en la cuota fue del 110%, esto es, 13 puntos porcentuales por sobre la inflación.
- Asimismo, más del 15% de los productos de nuestro relevamiento sufrieron un descenso en la cobertura por parte del PAMI en el año 2017. En cierto grupo de riesgo de adultos mayores, como son aquellos con patologías depresivas, la afectación es de casi un 50% de incremento por quita de cobertura.
- No obstante, debido al carácter inelástico de la demanda de estos productos, la industria farmacéutica continuó registrando importantes aumentos en la facturación.
- Por caso, el volumen comercializado en pesos aumentó 18% en los primeros tres meses del año. Por su parte, el segmento de reventa de remedios importados creció 28,3% en igual período.
- Con todo, el incremento de precios por sobre el avance en el nivel de ingresos determinó que el poder de compra de una canasta representativa de medicamentos decreciera un 25,9% en relación al salario mínimo, un 17,9% en comparación a la asignación por hijo y 15,4% respecto a la jubilación media.

INTRODUCCIÓN.

La suba de precios en bienes y servicios relacionados con la salud se ha intensificado en los últimos meses. El incremento de los gastos en salud presiona el presupuesto familiar, al ocupar una porción cada vez mayor del total de ingresos. La particularidad distintiva de este conjunto de productos es que se trata de bienes inelásticos. Esto significa que la sensibilidad de respuesta de la demanda ante incrementos en el precio es baja. Por otro lado, el estado actual de la salud pública es un limitante extra, que constituye otra barrera efectiva para que los sectores más postergados alcancen niveles de bienestar apropiados. En este contexto presupuestario, los proyectos de construcción de nuevos hospitales se encuentran virtualmente paralizados, a la vez que se reducen las prestaciones de servicios públicos relativos a la salud.

El aumento en el precio de los medicamentos es, tal vez, el emergente más sintomático del estado actual de la salud en Argentina. La tesitura se muestra aún más inconveniente al considerar que las principales alzas se registran en los fármacos de consumo masivo en la población. Hay que tener presente que por ley los medicamentos se consideran como un bien social y, por lo tanto, están sujetos a regulaciones específicas en relación a su abastecimiento. En cuanto a los precios, los pronunciados incrementos ya no resultan un hecho novedoso. De hecho, en informes anteriores de este Observatorio, se comparó la suba registrada en nuestro país con las demás economías de la región, indicando el deterioro

del poder de compra de los salarios respecto del subconjunto de bienes y servicios vinculados con la salud.

En este marco, el grupo de los trabajadores pasivos es uno de los más expuestos respecto de esta acuciante situación. En la coyuntura reciente, la espiralización de precios de los últimos dos años y medio, en adición a la baja de cobertura de medicamentos gratuitos, afectó fuertemente los niveles de ingreso disponible de esta población de riesgo. Así, debido a los cambios pronunciados en un intervalo corto de tiempo, la jubilación argentina vio altamente afectado su grado de cobertura, en la comparativa regional. Por otro lado, a pesar de que muchos ciudadanos deben optar por el servicio de salud pública, sufren cotidianamente la falta de insumos, demoras excesivas y carencia de equipamiento adecuado. En el caso de coberturas para sectores más vulnerables, como la del PAMI, se registran faltantes de fármacos básicos, además de bajas en el porcentaje de cobertura para la compra de medicamentos o la eliminación de una importante cantidad de fármacos de entrega gratuita. También se registra una merma en la cantidad y calidad de las prestaciones, un combo que encarece los costos de salud de los afiliados y, en muchos casos, los obliga a tener que incurrir en gastos suplementarios a partir de resignar parte de sus haberes, acudiendo a la colaboración de familiares o, incluso, endeudándose.

El Gobierno Nacional continúa sin resolver los problemas estructurales de la industria farmacéutica, convalidando las

inequidades que se presentan en el sector. Aunque recientemente, el Gobierno ha negociado una reducción sobre el precio de los medicamentos con los laboratorios, este módico abaratamiento solo se ejecuta para afiliados al PAMI y el monto del descuento resulta notoriamente exiguo si se lo compara con la “inflación en medicamentos” que se ha registrado en estos últimos años.

Otro golpe al bolsillo en materia de salud tiene que ver con el aumento en la medicina prepaga. En 2017 se registraron subas en cinco oportunidades, además de dos incrementos recientes en febrero (+4%) y junio (+7,5%) de este año. De ese modo, la suba para todo el año pasado fue del 31,3%, lo cual representó 7,5 puntos porcentuales por encima de la inflación consolidada de 2017. En un contexto de dispersión de precios permanente, aún existen empresas que sostienen que los aumentos suscitados no alcanzan porque la estructura de costos se disparó. Por tanto, el Ministerio de Salud habilitó a las prepagas a aplicar un nuevo incremento del 7,5% desde el mes de agosto. Los incrementos de tarifas de servicios públicos, junto con el efecto de la devaluación y el incremento de los costos (incluidas prestaciones) son las principales causas de este aumento. En ese sentido, la devaluación tiene un doble impacto ya que, además del encarecimiento de bienes y servicios, también incide en el precio de los medicamentos que se traen desde el exterior o utilizan componentes importados. Esta suba en los costos de la salud significa un retroceso en aspectos básicos del bienestar de la población. Los precios más altos son la consecuencia de una política de desregulación del mercado de la salud, que recompone las ganancias de sectores oligopólicos en

detrimento del poder adquisitivo y el bienestar de los ciudadanos. Por caso, en el país veinte laboratorios concentran aproximadamente el 80% de la producción de medicamento, con comportamientos colusivos que sostienen al alza los precios. En ese sentido, el Gobierno mantuvo en general una postura a favor del libre juego de la oferta y demanda de medicamentos, ya que los considera como cualquier otro bien. Tal es así, que, por acción u omisión, programas como el ex Remediar, cuya finalidad es la entrega de medicamentos gratuitos, han sufrido retrocesos, con el consecuente impacto en los sectores más vulnerables.

Por todo lo expuesto, en esta coyuntura se dificulta ampliamente el acceso a los medicamentos para la población en general, incluso al punto de que personas en estado de vulnerabilidad deben acudir a la vía judicial para acceder a los mismos, en un contexto de deterioro permanente de las alternativas públicas. En los próximos párrafos, abordamos los principales avatares del sector, en materia de precios, cobertura, financiamiento presupuestario de programas y producción.

DESEMPEÑO SECTORIAL

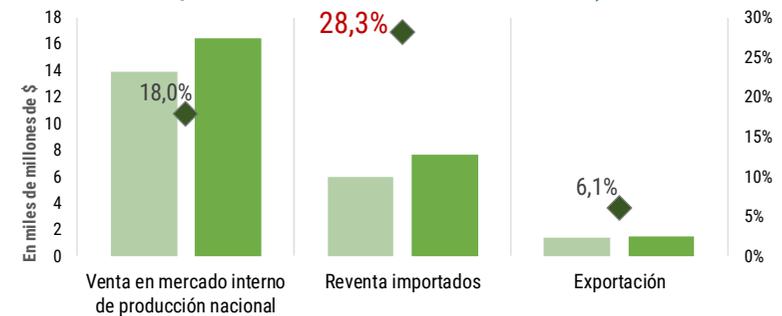
En base a estadísticas del Indec se observa que el desempeño de la industria farmacéutica se ha resentido en los últimos meses. En base al informe sectorial -de periodicidad trimestral- se tiene que la facturación de la industria farmacéutica aumentó en términos nominales 20,1% en el

primer trimestre del corriente año, interanual (es decir, por debajo de la inflación general del período). En el primer trimestre de 2018, se vendieron productos por un monto total \$25.659,4 millones. Desagregando las variaciones por mercado destino y país de origen de la medicina producida se tiene un panorama divergente. La facturación local de medicamentos importados creció por encima de la facturación total (y de la inflación general) y superó los \$7.600 millones en el trimestre, cifra que representa una suba interanual de 28,3%. Por su parte, las ventas de producción nacional, dirigidas al mercado interno y externo, crecieron por debajo de la inflación general del período (+16,9%), alcanzando los \$18.027,9 millones. Dentro de la producción nacional, la facturación al mercado interno subió 18,0% mientras que la facturación al mercado externo aumentó tan sólo en un 6,1%. Con todo, las ventas de producción nacional representaron en el primer trimestre del año el 70,3% de la facturación total interna y la reventa de importados el 29,7% restante. Las cifras muestran que, para el mismo período de 2015, la producción nacional era el 74,3% de la facturación total, cuatro puntos porcentuales más que en 2018. De este modo, los importados van ganando terreno en el mercado local.

Por grupo de drogas, la mayor participación de los importados en la facturación total se da en el rubro de los “antiinfecciosos para empleo sistémico” y en “medicamentos antineoplásicos e inmunomoduladores” con un porcentaje de 39,9% y 72,1% y una facturación total de 2.522,10 y 4.583,80 millones de pesos, respectivamente.

Por otro lado, analizando el primer trimestre, las exportaciones muestran en dólares un incremento para 2017 y una caída para 2016 y 2018. Si bien para 2017 se observa un importante crecimiento porcentual, en valor exportado siguen estando por debajo de años anteriores (por ejemplo, 2012).

FACTURACIÓN DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA, POR MERCADO Y ORIGEN (en miles de millones de \$ y variación interanual %, al primer trimestre de cada año)



■ Primer trimestre 2017 ■ Primer trimestre 2018 ◆ Variación % (eje derecho)

Fuente: elaboración propia, en base a información de Indec.

En resumen, se observa en la industria farmacéutica una desaceleración en la facturación, que crece por debajo de la inflación general, pero con mayor peso de los medicamentos importados, cuya facturación aumenta por sobre el promedio

y la inflación. Asimismo, las cifras relativas a la facturación se encuentran en línea con los datos referidos al comercio exterior del sector, que refieren un aumento en la participación de medicinas de elaboración transnacional y una reducción de las exportaciones medidas en dólares.

AUMENTOS DE PRECIOS SIN REMEDIO.

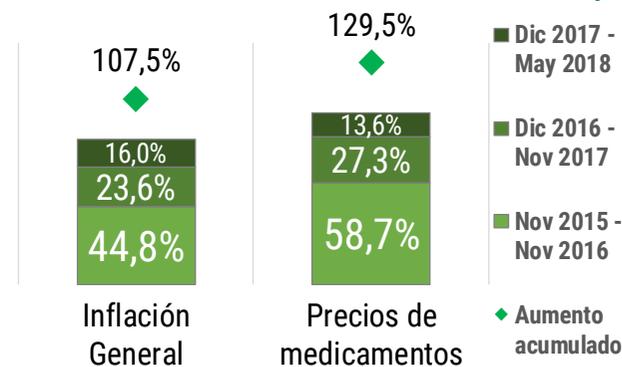
En los últimos dos años los precios de los medicamentos tuvieron una suba que acumula un 130%. Como se mencionó en la introducción, cuando se analizan las variaciones en los precios de los distintos bienes básicos que consumen los argentinos, los medicamentos han sido en los últimos meses uno de los rubros en donde la suba de precios se aceleró exponencialmente. Esto constituye un claro factor de perjuicio para un estrato de la población -en especial adultos mayores- que muchas veces se ven imposibilitados de hacer frente a los incrementos, en un contexto macroeconómico en donde la inflación no da tregua, y en particular, en un entorno en el cual aumentaron notablemente, además, los precios de los servicios públicos y los alimentos. En este sentido, se entiende la gravedad del problema descripto, en tanto la población más vulnerable se encuentra obligada con cierta regularidad a escoger entre consumir entre unos u otros bienes básicos e imprescindibles para mantener un nivel de vida adecuado. Para estudiar la evolución de los precios de los medicamentos

y poder medir el impacto concreto que han tenido las subas de los últimos meses sobre la población consumidora de fármacos, se llevó a cabo un relevamiento de precios sobre una canasta de 123 productos de diversas características, marcas, función y origen.

De acuerdo al relevamiento realizado, desde noviembre de 2015 hasta mayo de 2018, los fármacos relevados incrementaron sus precios en promedio un 130%. Esta variación nominal se posiciona muy por encima del incremento en el nivel general de precios. Por ejemplo, en base a los números publicados por el instituto de estadísticas porteño y estimaciones propias, el IPC CABA acumuló una inflación del 107,5% en el mismo período de tiempo. Por tanto, la separación entre ambos conceptos se encuentra en torno a los 22 puntos porcentuales.

INCREMENTO CANASTA DE MEDICAMENTOS

(% variación acumulada noviembre 2015 – mayo 2018)



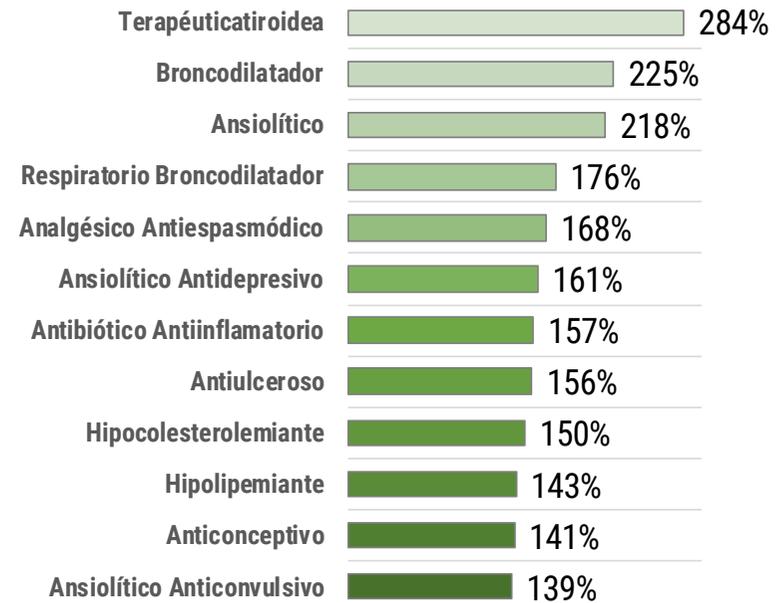
Fuente: elaboración propia, en base a información de mercado.

Vale mencionar además que, cuando se analizan las distribuciones en las variaciones de precios de las diversas medicinas relevadas, se notan subas nominales que llegan, en ciertos casos, a porcentajes cercanos al 400%. En el mismo sentido, se advierte que casi 7 de cada 10 medicamentos relevados al menos duplicaron sus precios en los últimos dos años y medio. Además, se relevaron 14 medicamentos con aumentos de precios superiores a 200%. Una apertura relevante de la muestra de remedios relevada se puede configurar según el tipo de medicamento. Esto es, según la funcionalidad del mismo para el tratamiento de patologías específicas. En el siguiente gráfico, realizamos la segmentación mencionada.

Así, por ejemplo, aquellos destinados a la terapia tiroidea (tanto como para hÍper como hipotiroidismo) fueron los que más aumentaron, con una suba promedio de 284%, seguidos por los broncodilatadores para pacientes con problemas respiratorios leves con 225% y los ansiolÍticos para tratar los problemas de ansiedad y de estrÍs con 218%, los antiinflamatorios broncodilatadores para insuficiencias respiratorias severas con 176%, analgÍsicos antiespasmÓdicos para dolores gastrointestinales con 168%, los antidepresivos para trastornos generales del estado de ánimo con 161%, los antibiÓticos antiinflamatorios (+157%), los antiulcerosos para úlcera estomacales e intestinales con 156%, los hipocolesteromiantes encargados de reducir la concentración de colesterol en sangre con 150%, los hipolipemiantes encargados de eliminar lípidos en sangre con 143%, los anticonceptivos con 141% y los ansiolÍticos anticonvulsivos (+139%).

INCREMENTOS DE PRECIO, SEGÚN TIPO DE MEDICAMENTOS

(% variación acumulada noviembre 2015 – mayo 2018)



Fuente: elaboración propia, en base a información de mercado.

Respecto de la cobertura según origen, examinando una muestra de 12 monodrogas comprendidas en 24 medicamentos de origen nacional y transnacional, se advierte que en el 75% de la muestra analizada, los precios de los productos importado aumentaron más que los de origen nacional. Así en tres de cada cuatro monodrogas bajo estudio,

los productos derivados de origen importado experimentaron un mayor incremento de precios respecto de los nacionales, para el período que va entre desde diciembre de 2015 y mayo de 2018. Así, por ejemplo, los ansiolíticos importados subieron

287% mientras que los ansiolíticos nacionales aumentaron tan sólo 103% promedio. Los que tratan la hipertensión y son importados se volvieron un 120% más caros, mientras que los nacionales subieron 94%.

INCREMENTOS DE PRECIO, SEGÚN ORIGEN DEL MEDICAMENTO

(% variación acumulada noviembre 2015 – mayo 2018)

Monodroga	Tipo	Origen	nov-15	may-18	Variación % acumulada
Alprazolam 0.5 mg x 60 comp.	Ansiolítico	Importado	\$37,9	\$146,5	287%
		Nacional	\$70,9	\$144,1	103%
Amoxicilina+clavulánico,ác. 1 g x 14 comp.	Antibiótico	Importado	\$185,4	\$325,1	75%
		Nacional	\$220,8	\$326,6	48%
Atorvastatín 10 mg x 30 comp	Hipolipemiente	Importado	\$293,5	\$623,5	112%
		Nacional	\$301,4	\$561,2	86%
Carvedilol 6.25 mg x 28 comp.	Antihipertensivo	Importado	\$76,4	\$168,5	120%
		Nacional	\$68,4	\$132,5	94%
Drospirenona+etinilestradiol x 28 comp.	Anticonceptivo	Importado	\$147,0	\$380,4	159%
		Nacional	\$114,6	\$280,5	145%
Esomeprazol 40 mg x 28 comp.	Antiulceroso	Importado	\$445,7	\$1.089,3	144%
		Nacional	\$272,4	\$694,1	155%
Fluticasona+salmeterol HFA 250/25 dosis x 120	Respiratorio Broncodilatador	Importado	\$476,3	\$1.371,4	188%
		Nacional	\$258,3	\$648,6	151%
Levotiroxina 100mg x 50 comp	Terapéutica tiroidea	Importado	\$45,0	\$223,5	397%
		Nacional	\$58,9	\$184,9	214%
Metformina 850 mg x 60 comp	Hipoglucemiante oral	Importado	\$166,1	\$443,3	167%
		Nacional	\$154,4	\$332,6	115%
Quetiapina 200 mg x 30 comp.	Antipsicótico	Importado	\$1.159,8	\$1.889,5	63%
		Nacional	\$900,7	\$1.691,5	88%
Rosuvastatina 10 mg x 28 comp.	Hipocolesterolemiante	Importado	\$287,9	\$698,6	143%
		Nacional	\$226,2	\$455,2	101%
Tamsulosina 0.4 mg x 60 comp.	Antiprostático	Importado	\$628,3	\$1.155,5	84%
		Nacional	\$473,4	\$1.039,9	120%

Fuente: elaboración propia, en base a información de mercado.

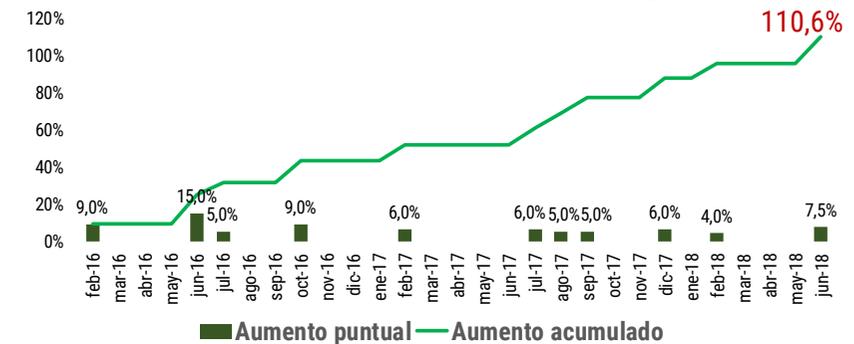
Esto deja en descubierto que no sólo se ha importado una mayor cantidad de medicamentos en los últimos meses, sino que además la población local no se benefició de esta entrada de productos foráneos, dado que éstos se encarecieron mucho más en relación a los productos de fabricación local. La devaluación de las últimas semanas tiene una influencia significativa en este resultado.

LAS PREPAGAS SE ANTICIPAN.

En virtud de un simple análisis de los aumentos de la medicina prepaga en los últimos dos años se nota que la tendencia inflacionaria de este rubro no escapa a la lógica de los medicamentos en general. La evolución de la inflación en fármacos y en medicina prepaga, en consolidado, describe un claro proceso de deterioro del poder adquisitivo de los hogares domésticos con respecto a los gastos en salud. En resumen, durante el 2016, 2017 y 2018, se produjeron varios aumentos en las prepagas homologados por el Ministerio de Salud. Los incrementos de las cuotas de la medicina prepaga autorizados por el Poder Ejecutivo implican un peso cada vez mayor sobre el presupuesto de la clase media argentina. Después de la suba del 6% en diciembre de 2017, en febrero del corriente se aprobó otro aumento del 4%. Recientemente, el Ministerio de Salud aprobó una suba adicional de 7,5% que empezó a regir a partir del 1 de junio.

De esa manera, en todo 2017 tuvieron lugar cinco incrementos, que en total acumularon una suba del 31,3%, unos 6,5 puntos porcentuales más que la inflación de todo el año. Si se consideran los aumentos autorizados por el nuevo gobierno desde febrero de 2016 (unos once en total) la suba entre puntas, a febrero de 2018, asciende a 110%.

AUMENTOS EN LA MEDICINA PREPAGA (en % de variación y acumulado)



Fuente: elaboración propia, en base a Ministerio de Salud.
Inflación junio: hipótesis el 3%.

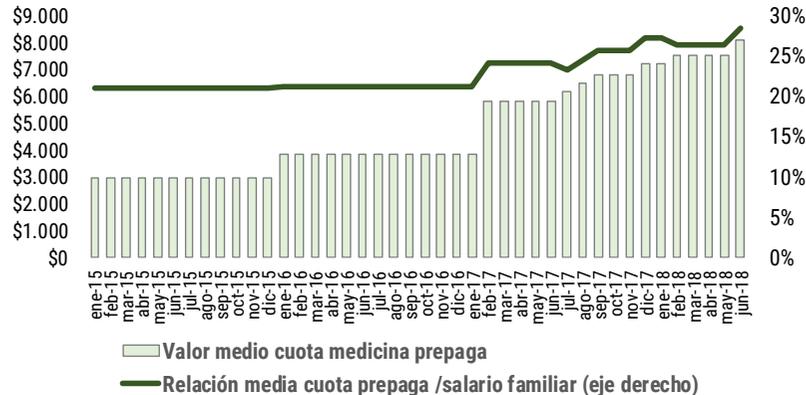
El impacto de la devaluación, el incremento de las tarifas de servicios públicos, insumos y otros costos, son las causas de las fuertes subas en el precio de las cuotas de la medicina prepaga, ya que muchos de los costos están dolarizados. El hecho afecta el presupuesto de los aproximadamente 5 millones de personas que pagan el servicio. La opción para

muchos afiliados es bajarse a un plan de menores prestaciones, quedarse con las prestaciones de salud de los sindicatos (se calcula que alrededor del 80% de los afiliados traspasan aportes) o recurrir a la salud pública. El constante incremento de la cuota ha llevado a que el peso de este servicio en el presupuesto familiar crezca cada vez más; de ahí la necesidad que tienen los consumidores de tomar alguna decisión (como las ya comentadas) que permita morigerar los efectos de las subas sobre los bolsillos.

Para ejemplificar la suba relativa de este servicio, se compara con la evolución de los salarios. De este modo, si se tiene en cuenta la evolución del salario mínimo (SMVM) en los últimos años, y se calcula un ingreso promedio familiar (de tres salarios mínimos), el peso de la cuota pasó de 21,2% en enero de 2015 a 28,5% en junio de 2018. Así, mantener niveles de calidad de vida a partir de sostener la misma prestación contratada, se hace cada vez más oneroso para una familia¹.

VALOR MEDIO CUOTA MEDICINA PREPAGA Y PESO SOBRE LOS SALARIOS

(en \$ corrientes y relación %)



Fuente: precio promedio de prestación para un matrimonio sin hijos, en base a información de mercado.

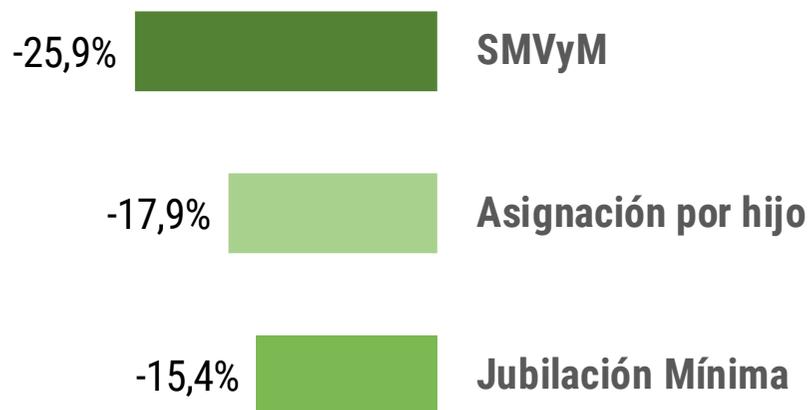
¹ Nota: el salario promedio del grupo familiar se calculó considerando tres salarios mínimos vitales y móviles, a partir de datos publicados por el INDEC.

MEDICAMENTOS Y EL PODER ADQUISITIVO DE LOS INGRESOS.

Una consecuencia directa de la notoria suba que han mantenido los precios de los fármacos durante los últimos dos años, es la brusca disminución del poder de compra de los ingresos de la población en estos bienes. En particular, en el siguiente gráfico se presenta el poder adquisitivo del salario mínimo vital y móvil (SMVyM), de la asignación universal por hijo (AUH) y la jubilación media, medido en unidades de medicamentos.

VARIACIÓN DEL PODER ADQUISITIVO DE LOS INGRESOS

(en unidades de medicamentos, entre noviembre 2015 y mayo 2018)



Fuente: elaboración propia, en base a información del Ministerio de Salud.

Según se deriva del relevamiento de precios realizados sobre 123 medicamentos, la inflación de fármacos alcanzó el 130%. Este número contrasta notablemente con los aumentos nominales que experimentaron en los últimos dos años y medio el SMVyM, la Asignación Universal por Hijo y la jubilación media, cuyos montos crecieron un 70%, 89% y 94%, respectivamente. En definitiva, el poder de compra de estas

tres medidas de ingresos, evaluado en cantidad de unidades de medicamentos, tuvo una merma de entre el 15% y el 26% para el período analizado.

LA PRECARIZACIÓN SANITARIA AVANZA COMO AL RITMO DE LOS PRECIOS.

Cuando se evalúa integralmente el estado actual de la Salud, no se puede eludir referenciar la eficiencia en la aplicación de políticas públicas. En particular, cobra relevancia lo concerniente a las partidas asignadas en la Ley de Presupuesto para el área sanitaria. En este sentido, se observa que las partidas destinadas al rubro “salud” han sido notablemente subejecutadas por la actual gestión de gobierno. El Ministerio de Salud lleva ejecutado, a mayo de 2018, solo el 36% de los gastos presupuestados originalmente. Si la ejecución su hubiera hecho proporcionalmente al período transcurrido, debería ubicarse en torno al 41,7%. En rigor, se sub-ejecutaron hasta el momento 5,7 puntos porcentuales. Esta sub-ejecución presupuestaria se explica, en parte, por el recorte a algunos programas sensibles que atienden a los sectores sociales más vulnerables, como el programa de Cobertura Universal de Salud – Medicamentos, anteriormente llamado Remediar, cuyo objetivo es alcanzar la plena cobertura de medicamentos a nivel nacional. Dicho programa lleva ejecutado solamente 4,4% de lo asignado..

EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS MÁS SENSIBLES EN MATERIA DE SALUD

(en millones de \$ y % de ejecución parcial, al mes de mayo de 2018)

Programas	Crédito devengado	Crédito vigente	Ejecución (a mayo 2018)	Subejecución promedio
	<i>En millones de pesos</i>			
Atencion Sanitaria en el Territorio	\$44,0	\$221,8	19,8%	52,4%
Atencion Sanitaria para la Comunidad	\$1.383,8	\$3.780,2	36,6%	12,1%
Cobertura de Emergencias Sanitarias	\$9,7	\$29,9	32,6%	21,9%
Cobertura Universal de Salud - Medicamentos	\$106,4	\$2.423,2	4,4%	89,5%
Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreacion Responsable	\$29,2	\$372,8	7,8%	81,2%
Desarrollo de Seguros Publicos de Salud (BIRF N° 8062-AR y 8516-AR)	\$342,5	\$2.249,7	15,2%	63,5%
Desarrollo Estrategias en Salud Familiar y Comunitaria	\$233,5	\$752,4	31,0%	25,5%
Formacion de Recursos Humanos Sanitarios y Asistenciales	\$265,6	\$753,6	35,3%	15,4%
Fortalecimiento de la Capacidad del Sistema Publico de Salud	\$6,3	\$222,4	2,8%	93,2%
Investigacion y Desarrollo de los Laboratorios de Produccion Publica	\$5,2	\$86,1	6,0%	85,5%
Investigacion, Prevencion, Deteccion Temprana y Tratamiento del Cancer	\$0,0	\$94,6	0,0%	100,0%
Lucha Contra el SIDA y Enfermedades de Transmision Sexual e Infecto Contagiosas	\$501,9	\$2.288,8	21,9%	47,4%
Planificacion, Control, Regulacion y Fiscalizacion de la Politica de Salud	\$65,8	\$232,7	28,3%	32,2%
		Promedio	22,2%	46,8%

Fuente: elaboración propia, en base a información del Ministerio de Hacienda.

Las subejecuciones del presupuesto, en sintonía con el objetivo del equipo económico de reducir del déficit fiscal, no sólo tienen consecuencias en este período (dado que se incumplen las metas de cada programa sanitario), sino que, dado que los futuros presupuestos se elaboran considerando el ejecutado de año previo, se están sentando bases para una menor asignación para los años venideros.

Otros rubros donde se observan sub-ejecuciones presupuestarias significativas son las Transferencias a los gobiernos provinciales y municipales, tanto para gastos

corrientes como para gastos de capital en salud. En el presupuesto nacional quedan pautados los fondos del Estado Nacional con los que contará cada jurisdicción para operativizar los servicios de salud que brindan los respectivos Estados subnacionales. De no ejecutarse en tiempo y forma estas partidas, las consecuencias se notarán en los servicios de salud provinciales. En particular, se nota una ejecución de 32,4% de las transferencias para gastos corrientes y de 15,6% para gastos de capital, cuando lo ideal debiera ser una ejecución de 41,7%.

TRANSFERENCIAS A PROVINCIAS Y MUNICIPIOS EN PROGRAMAS DE SALUD

(en millones de \$ y % de ejecución parcial, al mes de mayo de 2018)

Transferencias	Crédito devengado	Crédito vigente	Ejecución (a mayo 2018)	Subejecución promedio
	<i>En millones de pesos</i>			
Transf. a Inst. Prov. y Mun. para Fin. Gastos Corrientes	\$2.993,7	\$9.240,3	32,4%	22,2%
Transferencias a Gobiernos Municipales	\$53,0	\$236,9	22,4%	46,3%
Transferencias a Gobiernos Provinciales	\$2.940,8	\$9.003,3	32,7%	21,6%
Transf. a Inst. Prov. y Mun. para Financ. Gastos de Capital	\$41,1	\$263,9	15,6%	62,6%
Transferencias a Gobiernos Municipales	\$0,3	\$1,3	23,2%	44,4%
Transferencias a Gobiernos Provinciales	\$40,8	\$262,6	15,6%	62,7%
		Promedio	31,9%	23,4%

Fuente: elaboración propia, en base a información del Ministerio de Hacienda.