

Índice de Sustentabilidad Económica de los prestadores privados de la salud

Alberto Alves de Lima

● OBJETIVO



Poner en funcionamiento un “Índice de Sustentabilidad Económica de los Prestadores Privados de la Salud” para conocer si existe o no equilibrio económico en las instituciones.

¿Cómo lo hacemos?



Garantizando y sistematizado
regularmente los tres índices
económicos que hoy tiene
ADECRA+CEDIM



INDICE DE SUSTENTABILIDAD DE ADECRA+CEDIM

Mide la evolución
de la
sustentabilidad
de las clínicas
desde el punto de
vista de precios
de prestaciones,
ocupación y
precios de
insumos.

INDICE DE SUSTENTABILIDAD DE ADECRA+CEDIM

$P \times Q$ - Costos



(P) Índice de Precios de
Módulos y Prestaciones



(Q) Índice de Producción y
Ocupación

(C) Índice de Precios de Insumos
(Índice de Costos)





(P) Índice de Precios de
Módulos y Prestaciones

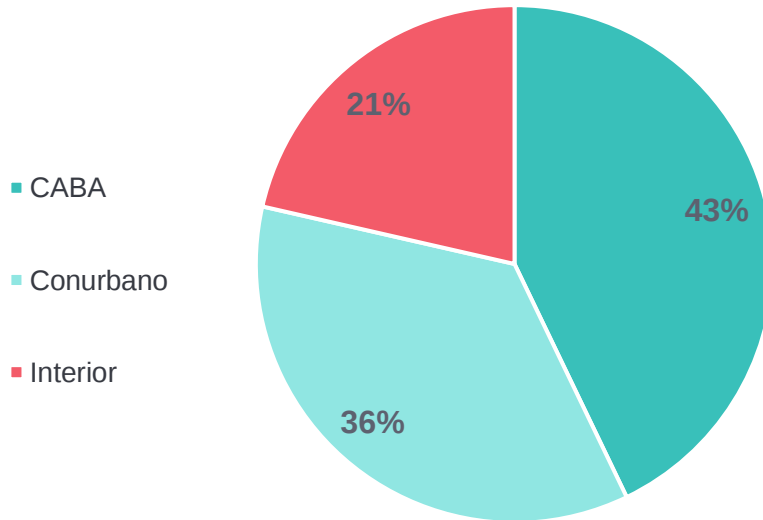


ÍNDICE
DE
SUSTENTABILIDAD



● Índice de Precios de Módulos y Prestaciones

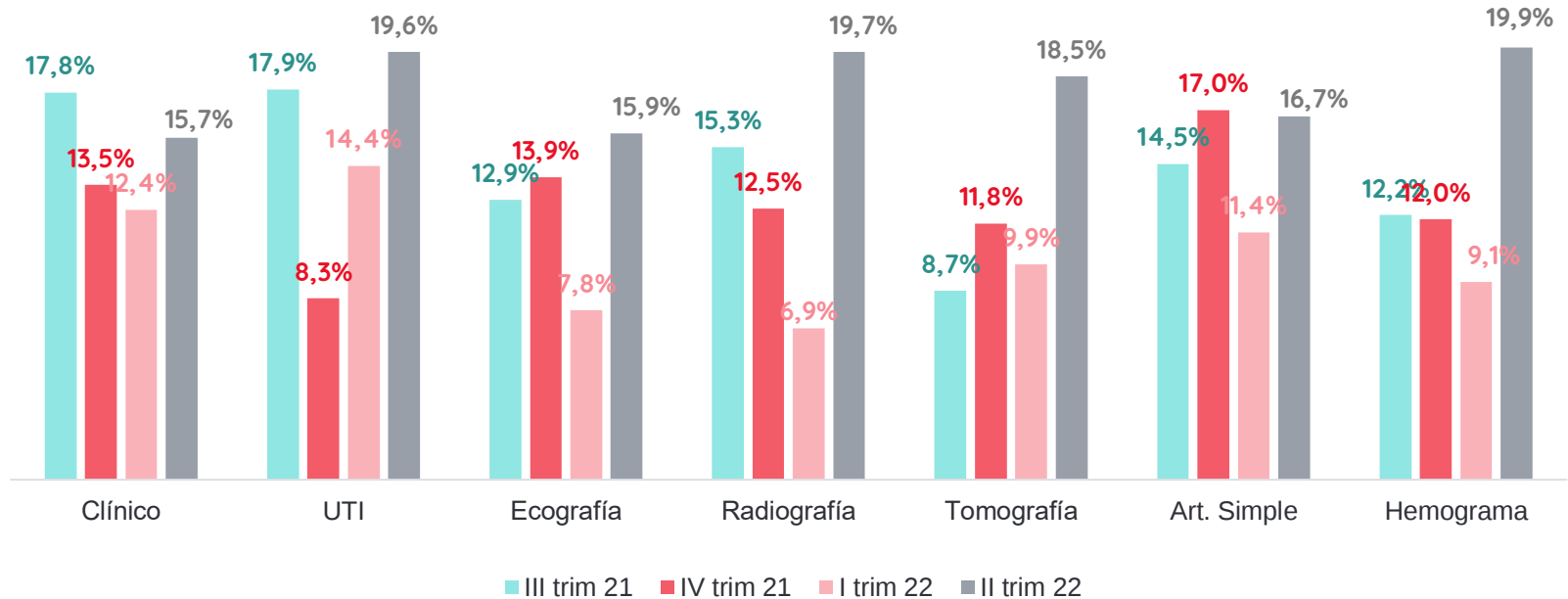
- ◆ Relevamiento trimestral desde 2019
- ◆ Comisión de Administración & Gestión
- ◆ 14 participantes



Módulo o Práctica
Módulo Clínico
Módulo UTI
Módulo UCO
Módulo NEO Medio
Consulta Clínica
Ecografía
Radiografía
Tomografía: Cerebro S/C
Resonancia: Cerebro S/C
PET de cuerpo entero
Cesárea
Artroscopia simple
Endoscopia: VCC diag
Infusión medicamentos endovenosa
Módulo de Hemodinamia Simple
Módulo de Angioplastia Transluminal Coronaria Simple
Módulo Colecistectomía Laparoscópica
Laboratorio: Hemograma

● Índice de Precios de Módulos y Prestaciones

- Aumento de valores de módulos o prestaciones seleccionadas.
Variación % por trimestre





(P) Índice de Precios de
Módulos y Prestaciones



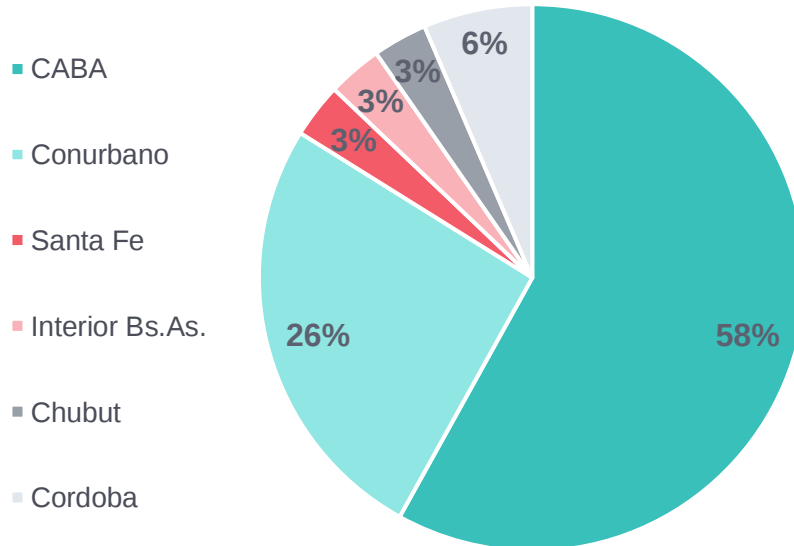
ÍNDICE
DE
SUSTENTABILIDAD



(Q) Índice de Producción y
Ocupación

● Índice de Producción y Ocupación

- ◆ Relevamiento Mensual desde 2020
- ◆ Comisión de Directores Médicos
- ◆ 30 participantes



PREGUNTAS PARA AÑOS 2021 Y 2022

Cantidad total de camas

Cantidad de consultas totales por Emergencia

Cantidad total de ingresos a internación

Porcentaje de ocupación piso

Porcentaje de ocupación UTI

Cantidad de anginas de pecho

Cantidad de angioplastias coronarias

Cantidad de cirugías cardíacas centrales

Cantidad de intervenciones percutáneas

Cantidad de ACV/TIA ingresados

Cantidad de cirugías generales

Cantidad de prestaciones de quimioterapia

Cantidad de endoscopías digestivas

ARTÍCULO ORIGINAL

MEDICINA (Buenos Aires) 2020; Vol. 80 (Supl. III): 37-41

DAÑO COLATERAL DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN
CENTROS PRIVADOS DE SALUD DE ARGENTINAGERARDO E. BOZOVICH¹, ALBERTO ALVES DE LIMA², MATÍAS FOSCO³, LUCRECIA M. BURGOS²,
ROBERTO MARTÍNEZ⁴, ROBERTO DUPUY DE LÔME⁵, ANDRÉS TORN⁶, JAVIER SALA MERCADO⁷

¹Instituto Argentino de Diagnóstico y Tratamiento, ²Instituto Cardiovascular de Buenos Aires, ³Hospital Universitario de la Fundación Favaloro, ⁴Hospital Italiano de la Plata, ⁵Sanatorio Mater Dei, ⁶Asociación de Clínicas y Sanatorios de la República Argentina, ⁷Instituto Modelo de Cardiología Privado, Argentina

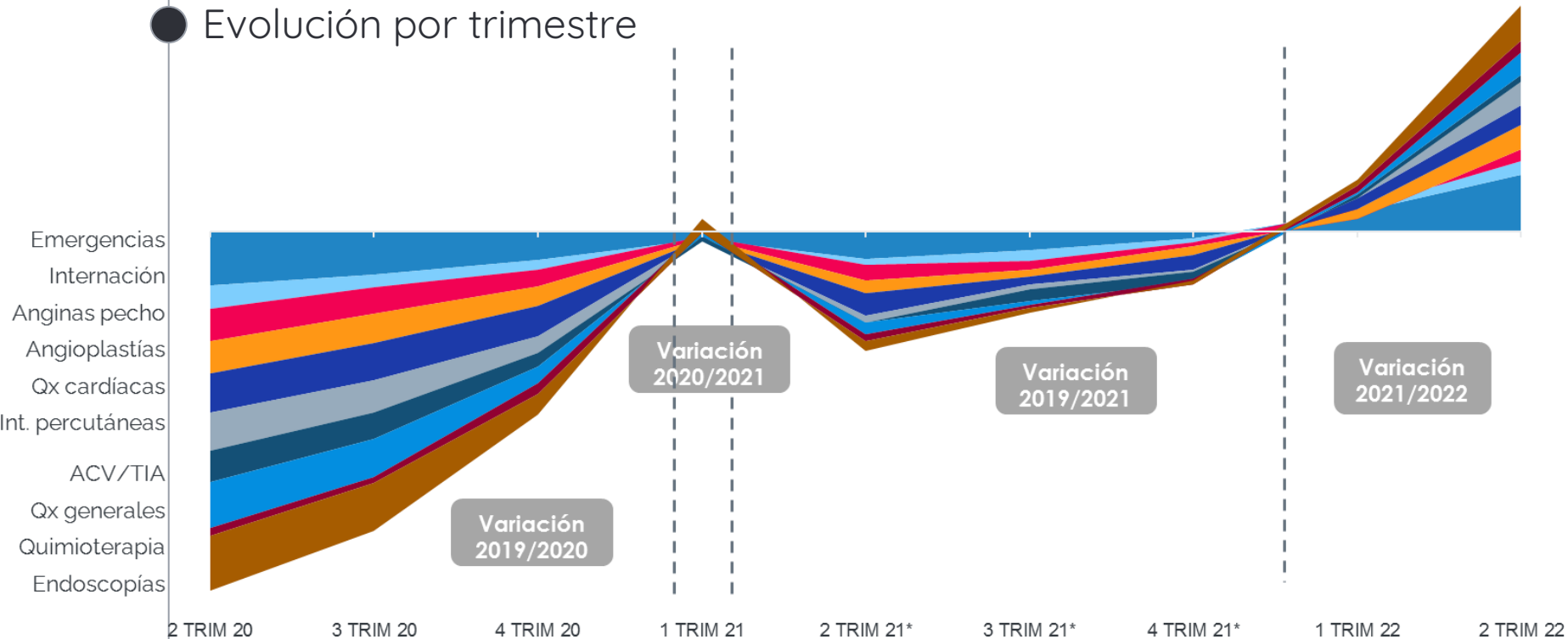
Resumen Para contener la pandemia de COVID-19 se han adoptado medidas nacionales estrictas de aislamiento social y se han reorganizado los sistemas de salud. En este período, se observaron cambios en la atención de enfermedades no infecciosas. El objetivo de este trabajo fue describir las consecuencias de la pandemia de COVID-19 sobre la atención de enfermedades no transmisibles. Se realizó una encuesta estructurada retrospectiva a 31 centros asistenciales de la Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina y Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento. Se compararon indicadores de abril de 2019 versus abril 2020. Se recolectaron datos sobre consultas de emergencia, ingresos hospitalarios, procedimientos invasivos, tratamiento y ocupación de áreas de internación. En ese período las consultas de emergencias y las hospitalizaciones disminuyeron en 75% y 48% respectivamente; los ingresos por angina de pecho y síndrome coronario agudo en 62% y los debidos a accidentes cerebrovasculares e isquémico transitorio en 46%. Se encontró una disminución de las angioplastias coronarias (59%) e intervenciones percutáneas totales (65%), y un descenso tanto de las cirugías generales (73%) como de las cardíacas centrales (58%). Si bien el aislamiento social obligatorio es una estrategia clave de salud pública para aplanar la curva de propagación de la infección, la marcada disminución porcentual de consultas e intervenciones podría influir negativamente sobre la morbilidad cardiovascular, cerebrovascular y oncológica. Se requiere un esfuerzo conjunto para evitar una posible expansión del daño colateral del COVID-19.

Palabras clave: coronavirus, COVID-19, enfermedad cardiovascular, accidente cerebrovascular, cáncer, epidemiología

17 citas en revistas
académicasBase de datos de OMS
BMJUtilizado por
infinidad de medios
de Prensa

● Índice de Producción y Ocupación

● Evolución por trimestre





(P) Índice de Precios de
Módulos y Prestaciones



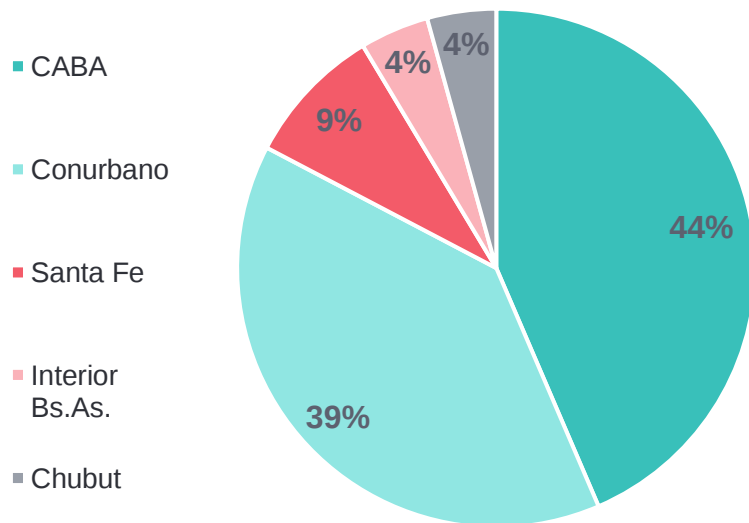
(Q) Índice de Producción y
Ocupación

(C) Índice de Precios de
Insumos (Índice de Costos)



● Índice de Precios de Insumos (Índice de Costos)

- ◆ Relevamiento Trimestral desde 2004
- ◆ Comisión Administración & Gestión
- ◆ 20 participantes



COSTOS LABORALES	76,0%
Sueldos	44,6%
SAC y vacaciones proporcionales	4,4%
Contribuciones patronales	11,6%
Honorarios	15,5%
INSUMOS MÉDICOS	13,6%
Imágenes	0,6%
Laboratorio	2,6%
Medicamentos y descartables	10,5%
INSUMOS NO MÉDICOS	5,9%
Alimentación	2,6%
Lavandería y serv. gcales	1,7%
Resid. patogénicos	0,6%
Oxígeno	1,0%
SERVICIOS PÚBLICOS	0,7%
Energía eléctrica	0,5%
Teléfono, agua y gas	0,2%
INVERSIONES	3,7%

- Índice de Precios de Insumos (Índice de Costos)

- Resultados II Trimestre 2022

II Trimestre 2022*	
Costos laborales	20.0%
Insumos médicos	10.2%
Insumos no médicos	22.3%
Servicios públicos	37.9%
Inversiones	12.1%
Total	19.03%

*Datos provisorios



(P) Índice de Precios de
Módulos y Prestaciones



(Q) Índice de Producción y
Ocupación

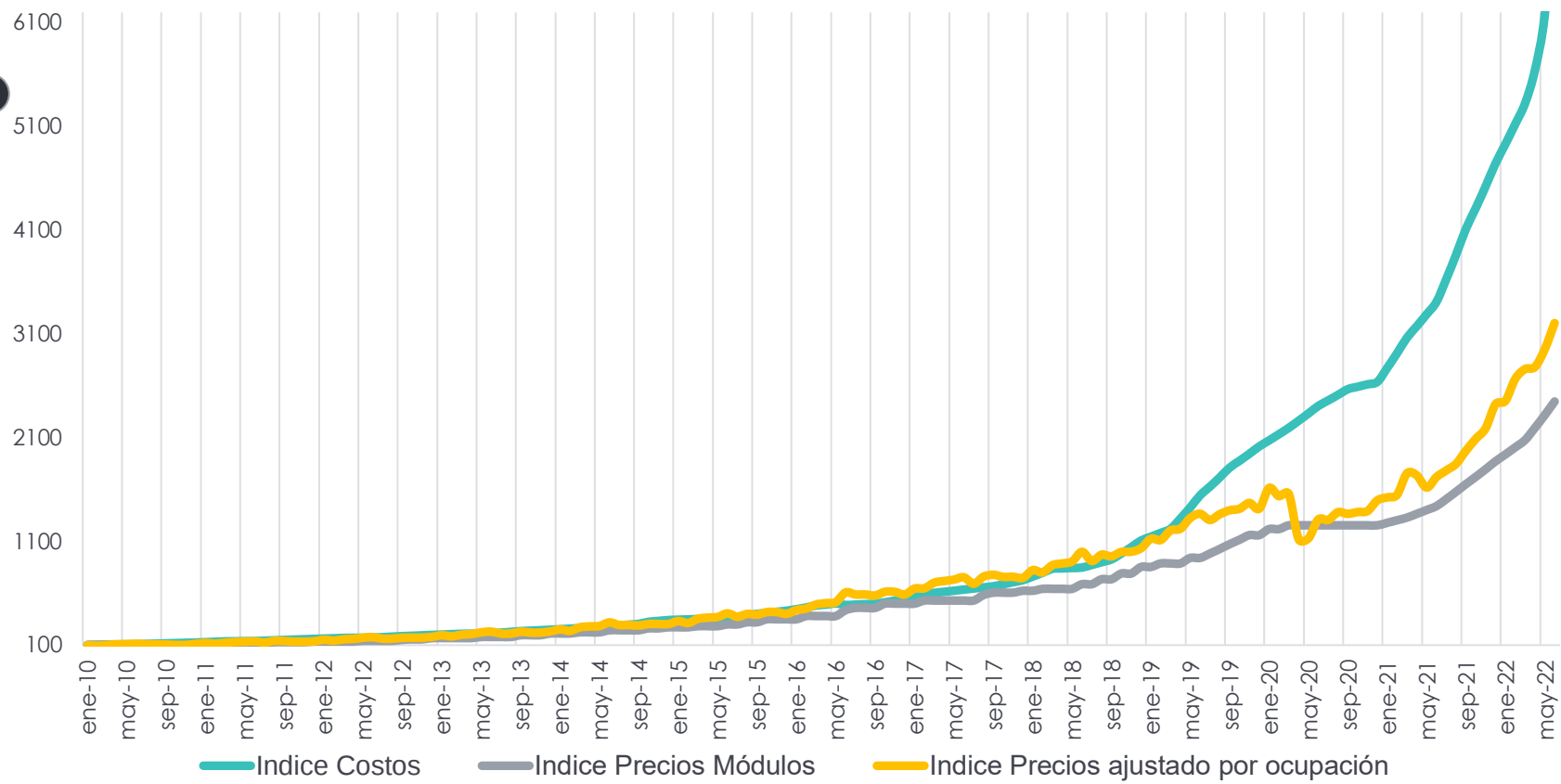
(C) Índice de Precios de
Insumos (Índice de Costos)



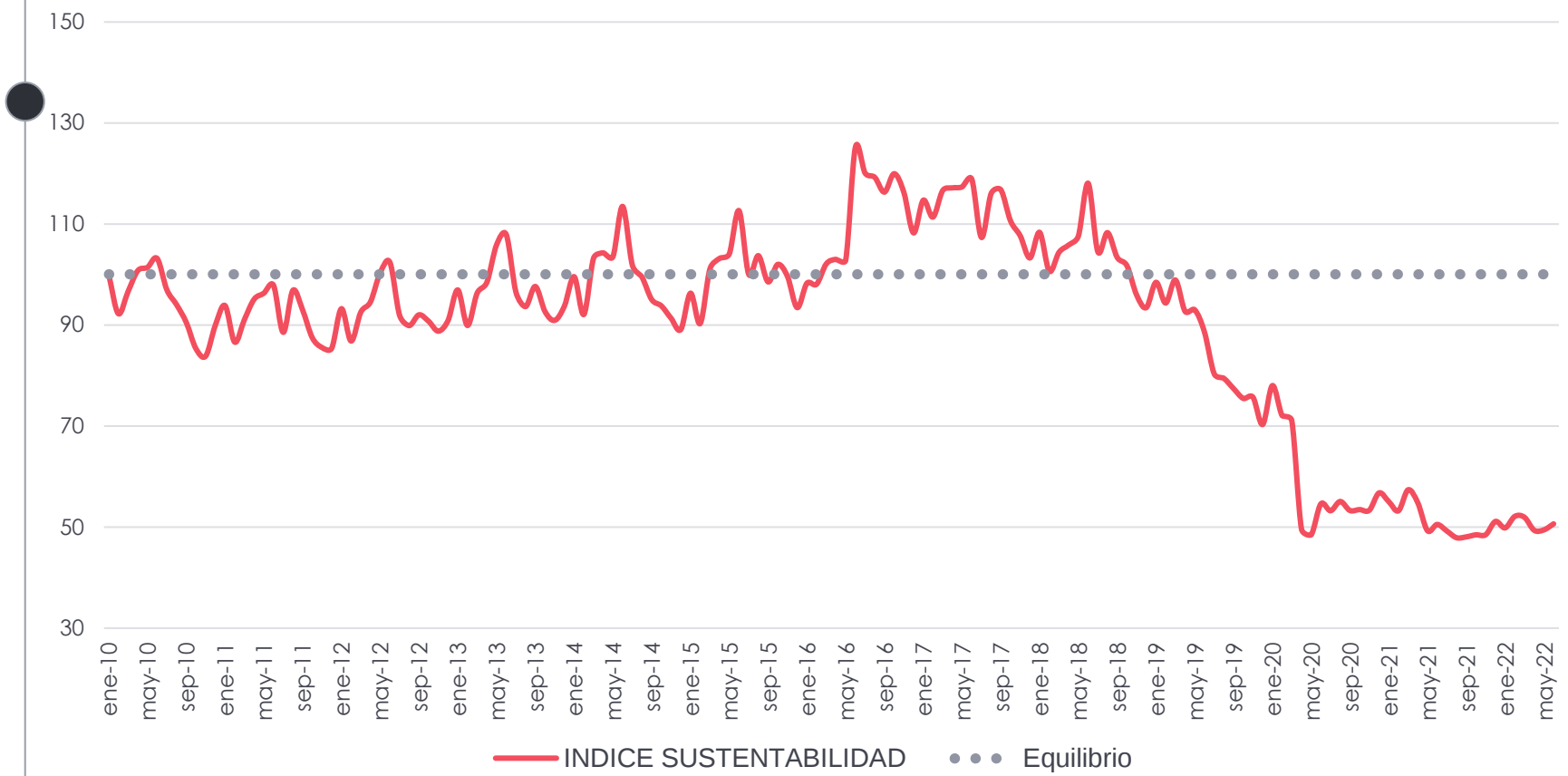


INDICE DE SUSTENTABILIDAD DE ADECRA+CEDIM

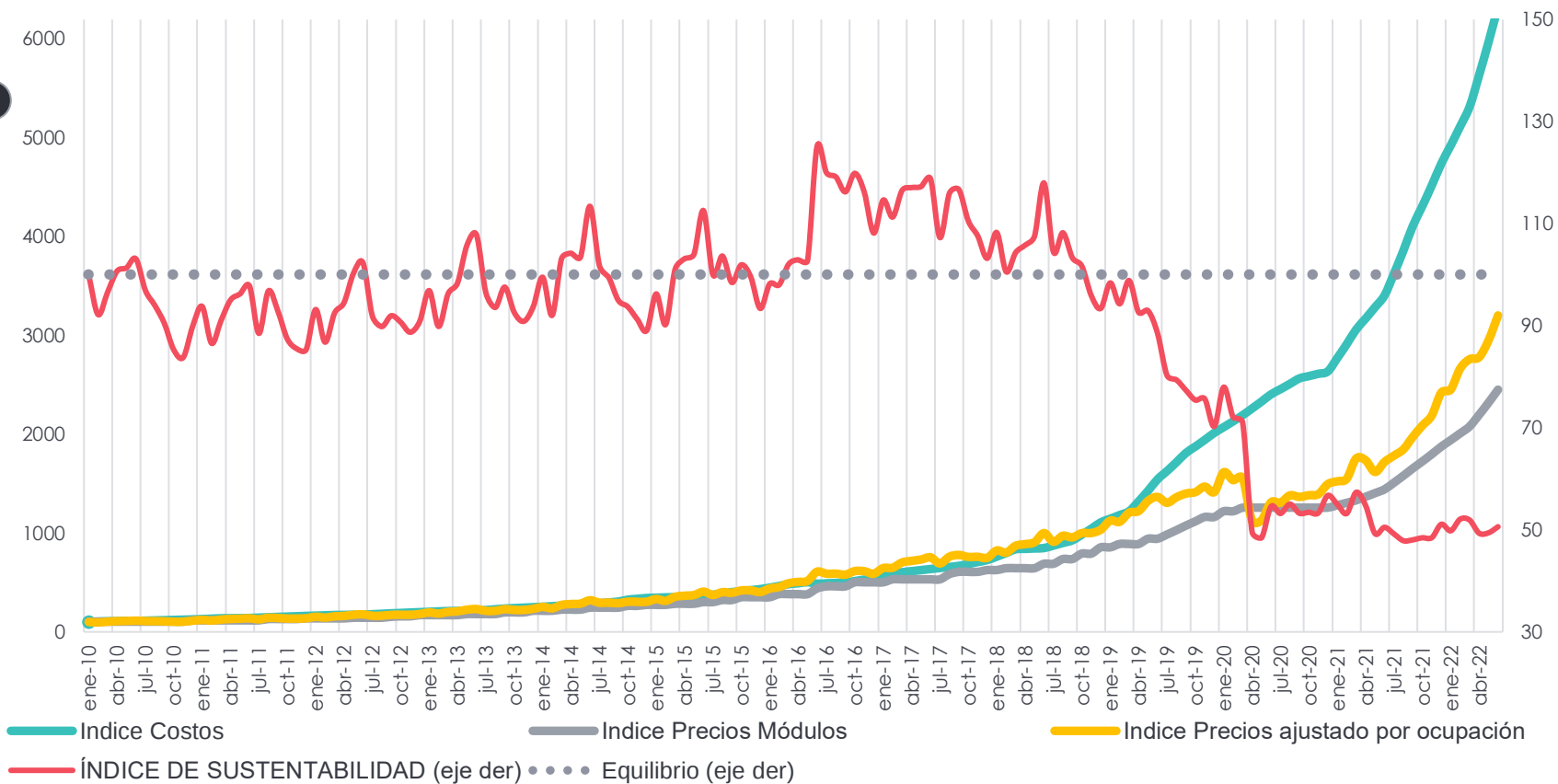
● Índice de Sustentabilidad de Adecra+Cedim



● Índice de Sustentabilidad de Adecra+Cedim



● Índice de Sustentabilidad de Adecra+Cedim



Conclusión

- **Trabajo intercomisiones:**
Administración & Gestión
Directores medicos
- **Fue creado para generar datos en pandemia a modo transversal y ahora a modo longitudinal**
- **Su validez depende enormemente de la calidad de sus datos**
- **Leído y requerido por varios actores del sistema**

- **Muchas gracias.**
+info: <https://www.adecra.org.ar/>