

CLÍNICAS DESFINANCIADAS Y RECLAMOS POR SALARIOS QUE NO SE ACTUALIZAN.  
EL IMPACTO DEL CIERRE DEL FESCAS.

## Prestadores privados en crisis: menos clínicas y salarios a la baja

*El sector privado de la salud está atravesando una difícil situación producto de la crisis económica, la liberalización de precios y la baja en la recaudación. El cierre del FESCAS, surgido en 2022 como una iniciativa que transfería recursos para el pago de salarios, ha agravado los problemas presupuestarios en las clínicas privadas.*

### INTRODUCCIÓN

El sector salud está atravesando una crisis sin precedentes debido a las políticas económicas impulsadas por el gobierno de Javier Milei. El aumento del desempleo, la precarización laboral y la pérdida del poder adquisitivo del salario redundan en sectores de la población que tenían cobertura de obras sociales o prepagas demanden atención en el subsector público. En paralelo a esto, **se observa una crisis inédita de los prestadores privados: Clínicas que cierran o disminuyen su oferta de servicios y trabajadores que ven afectadas sus condiciones laborales.**

En este escenario difícil para el sector, el gobierno nacional discontinuó el Programa Nacional de Fortalecimiento de los Equipos de Salud para la Calidad y la Seguridad (FESCAS), creado en 2022, pero que funcionó como la continuidad del Programa de asistencia de emergencia al trabajo y a la producción, por el cual se reconocía una suma dineraria individual a abonada por el Estado Nacional directamente a los trabajadores, a cuenta del pago de las remuneraciones a cargo de los empleadores adheridos al Programa.

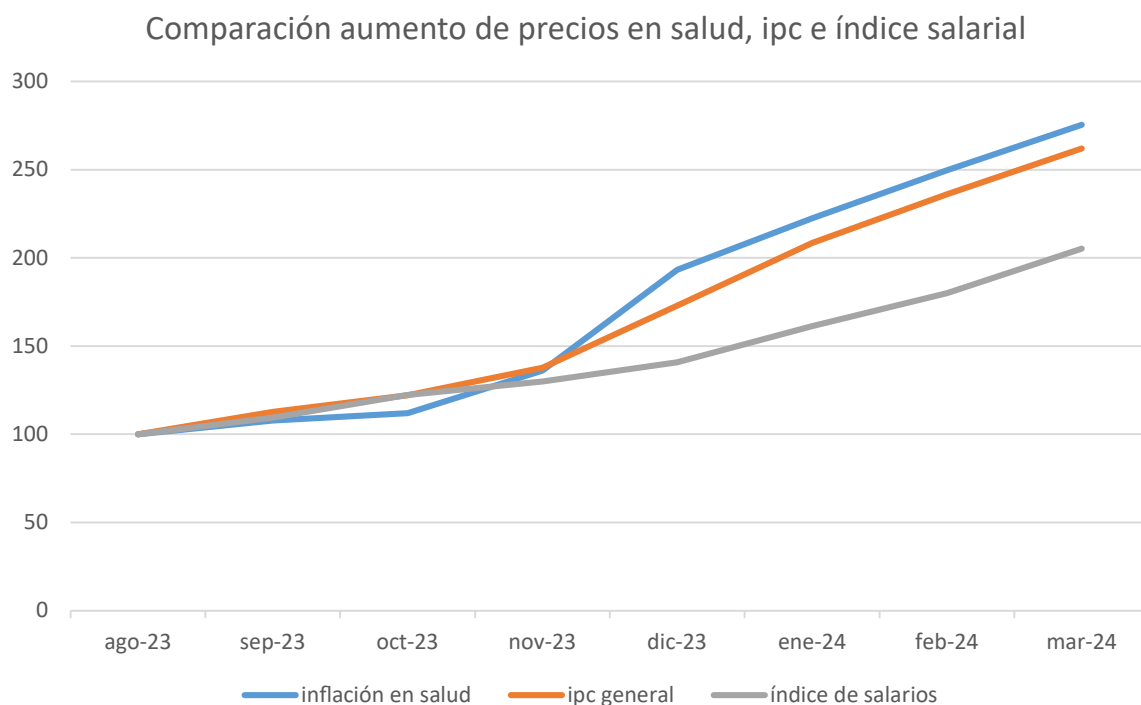
El FESCAS funcionó con el objetivo principal de lograr el desarrollo de capacidades en los procesos de mejora de la calidad y la seguridad de los pacientes. A partir de diciembre se comenzó a desfinanciar el programa FESCAS generando grandes consecuencias en el funcionamiento de las clínicas privadas dado que los salarios ocupan aproximadamente el 60% del presupuesto de las mismas.

El fin del programa generó entre otras cosas el cierre y la baja de prestaciones en clínicas y el aumento de los montos prestacionales para con las obras sociales generando un círculo vicioso para el sistema de salud en su conjunto.

## LA CRISIS DE LOS PRESTADORES PRIVADOS

El desajuste presupuestario que atraviesan las clínicas se dio por más de una vía. Por un lado, el recorte de asistencia directa por parte del Estado nacional en cuanto a los sueldos de los trabajadores/as del sector sanitario por la discontinuidad del Programa de Fortalecimiento de los Equipos de Salud en Calidad y Seguridad del Paciente (FESCAS). Por otro lado, la desregulación del sector produjo un aumento desmedido en medicamentos e insumos que, en lo que va de la gestión de Javier Milei, fue del 113%. **Estos dos factores, representan aproximadamente el 70% de la estructura de costos para las clínicas, de los cuales entre el 55% y 60% corresponden a salarios y honorarios profesionales.**

## Gráfico 1: Comparación de la inflación en salud, inflación general e índice salarial (entre agosto - 23 y marzo - 24)



Fuente: Elaboración propia en base a datos del INDEC y de Argentina.gov

Al mismo tiempo, **las Obras Sociales (financiadoras centrales de las clínicas debido al volumen prestacional) también atraviesan un momento complejo en términos económicos, producto de la caída en la recaudación en términos reales.**

Recordemos que el financiamiento de las Obras Sociales se origina en la recaudación de aportes y contribuciones de las y los trabajadores.

Según el último informe de gestión de la Oficina de Presupuesto del Congreso (OPC), sobre la recaudación nacional a abril del corriente año, las contribuciones patronales presentan una variación interanual de -19,2% y los aportes personales una variación de -25,8%.

Muchas de las clínicas privadas que trabajan en el territorio bonaerense, por ejemplo, admitieron que están entrando en convocatoria de acreedores. Sobre esto,

la Federación de Clínicas de la Provincia de Buenos Aires (FECLIBA) indicó que viene haciendo reclamos sostenidos hacia el gobierno nacional advirtiéndole sobre la crítica situación del sector de prestadores privados de la salud.

En medio de este escenario complejo para el sector privado, **el Gobierno Nacional decidió dar de baja el Programa de Fortalecimiento de los Equipos de Salud en Calidad y Seguridad del Paciente (FESCAS), que implicaba un financiamiento indirecto para las clínicas y sanatorios.** La actual gestión del ministerio de salud nacional, justificó que la decisión de cierre del FESCAS fue basada en una auditoría que indicaba que el programa no estaba generando los cambios esperados en la calidad de los efectores privados. Esta información se contradice con los resultados presentados en el 1° Congreso Federal de Calidad, realizado en 2023, donde se pudo apreciar que esta política generaba oportunidades inéditas en el país para fortalecer la rectoría en calidad y seguridad en el sistema de salud.

## **FUNCIONAMIENTO DEL FESCAS**

El proceso de selección de prestadores beneficiarios del FESCAS se llevaba a cabo a través de criterios económicos y de calidad sanitaria, con un seguimiento realizado por el Ministerio de Salud de la Nación. Se excluía a quienes hayan realizado desvinculaciones de personal por despido sin justa causa; los que incumplían obligaciones laborales, sociales y previsionales a su cargo; y quienes poseían una reducción de personal mayor al 20% en la comparación interanual.

Una vez priorizados los servicios de salud participantes del programa, se generaba un tipo de financiamiento indirecto a los mismos, a través del **reconocimiento de una suma de dinero que debía destinarse a salarios de los/as trabajadores/as, subsidiando a la nómina de menor retribución a cargo de los/as empleadores/as incluidos al Programa.**

Para que este pago fuera producido, los efectores adheridos tenían que cumplir con ciertas metas estipuladas por el ministerio para mejorar el desempeño

del servicio prestado. En este marco, por ejemplo, se capacitaron miles de trabajadores/as de salud en todo el país y se crearon comités de calidad en numerosos establecimientos.

El objetivo principal era lograr el desarrollo de capacidades en los procesos de mejora de la calidad y la seguridad de los pacientes en los establecimientos de salud privados alcanzados por el Programa. Además, **al hacerse cargo de parte de los sueldos de la planta de empleados/as, se producía un financiamiento esencial para muchos prestadores privados que fueron perjudicados por el escenario recesivo producido por la pandemia.**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 1 de cada 10 pacientes resulta dañado cuando recibe atención de salud. Además, a cada año, más de 3 millones de personas fallecen como consecuencia de ello. En los países de ingresos medianos y bajos, 4 de cada 100 personas mueren por este motivo. Más de la mitad de estos daños son evitables.

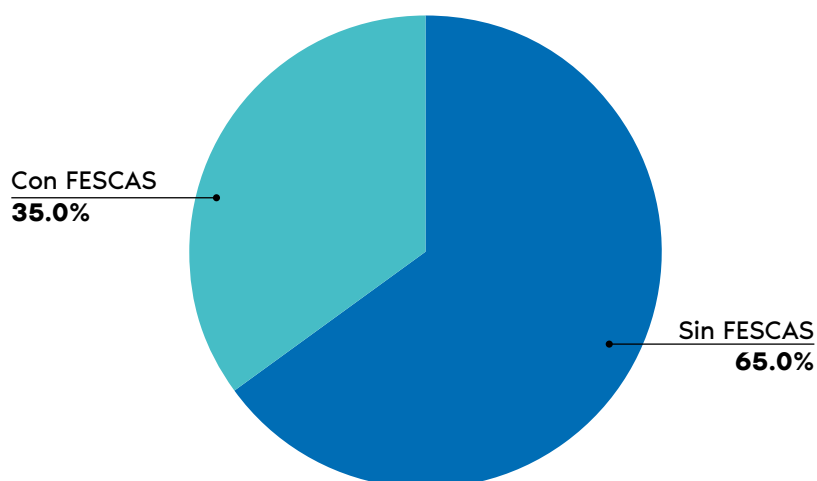
**La permanencia de efectores privados amplía la capacidad de atención del sistema (aún más en contextos de crisis como fue el producido por la pandemia) y permitía al Estado la rectoría sobre ese subsector al atar el financiamiento a variables como calidad y seguridad.** Además, al ser mano de obra extensiva, el sector genera empleos (calificados), lo que robustece a la economía en su conjunto. De esta manera, el FESCAS buscaba sostener la capacidad sanitaria y las fuentes de trabajo de una parte del sector productivo.

**En los casi 2 años de ejecución del proyecto, se asistió a 1.360 establecimientos de salud, lo que implica el 35 % de las camas correspondientes al sector privado. En este marco se pudo alcanzar a 123.564 trabajadores/as del subsistema privado de salud sin intermediarios. El presupuesto ejecutado, solamente durante el año 2023 correspondió a \$65.646 millones (sesenta y cinco mil, seiscientos cuarenta y seis millones de pesos).**

Además, en el marco del programa:

- 50.000 trabajadores/as de la salud cumplieron con las capacitaciones en calidad y seguridad de la atención sanitaria, brindadas desde el Ministerio de Salud de la Nación.
- 901 establecimientos pusieron en marcha Comités de Calidad y Seguridad de la Atención Sanitaria.
- 46 establecimientos con potencialidad donante suscribieron un convenio específico para la implementación del Programa PROCURAR con el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI).
- 187 establecimientos realizaron la encuesta de Condiciones Obstétricas Neonatales Esenciales (CONE) para la gestión de la mejora en la materia.

## Gráfico 2. Porcentaje de camas correspondientes a establecimientos registrados en el Programa FESCAS durante el año 2023.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Salud de la Nación.

## EL CIERRE DEL FESCAS

Durante el mes de abril de 2024, el gobierno de Milei anunció finalmente el cierre del FESCAS junto a otros programas nacionales (como el plan ENIA), además de suspender procesos de compras de insumos importantes para la infraestructura sanitaria abiertos por la gestión anterior.

La medida fue anunciada por el ministro de salud y el vocero presidencial como un enorme ahorro para el Estado argentino. Sin embargo, este supuesto ahorro a las arcas del tesoro nacional esconde un aumento en las erogaciones de los presupuestos provinciales gracias a la ampliación de la demanda de atención a los servicios públicos de salud, financiados directamente por las jurisdicciones.

Esto se da fundamentalmente por la disminución de la capacidad de prestación por parte del sector privado, que todavía no terminó de recuperarse de la crisis producida por el COVID-19 y que ya está enfrentando otra, esta vez producida por las medidas recesivas e inflacionarias adoptadas por el actual gobierno.

El desfinanciamiento de programas como el FESCAS en conjunto con la desregulación de la economía afectó directamente a la salud privada provocando el cierre y la restricción de la atención en clínicas, así como dificultades salariales para sus trabajadores. Esto generó un aumento en la demanda de la atención en efectores públicos al mismo tiempo que se decidió desfinanciarlos.

Para este año se estima que el presupuesto del programa hubiera sido de \$88.000.000.000 (ochenta y ocho mil millones de pesos). Si analizamos el impacto directo en las clínicas en términos presupuestarios, son aproximadamente \$64.000.000 (sesenta y cuatro millones de pesos) menos al año para el funcionamiento de cada una de ellas.

- Discontinuidad del FESCAS
- Aumento de precios en insumos y medicamentos
- Caída de la recaudación de las OOS
- Aumento de los COPAGOS
- Cierre de clínicas
- Cierre de servicios de guardias



## CONCLUSIONES

La discontinuidad del programa FESCAS ha generado preocupaciones sobre el impacto en la calidad y seguridad de la atención médica, así como en la sustentabilidad financiera de los efectores de salud privados en el contexto de la actual crisis económica y social que atraviesa la Argentina.

En este sentido, el cierre de programas como el FESCAS, en un país donde cerca del 60% de su población utiliza servicios privados de salud, atenta contra la mejora de la calidad de atención, pudiendo afectar directamente a los/as usuarios/as del sistema de salud.

Además, el desfinanciamiento del sector, producto de las distintas crisis enfrentadas en los últimos años, genera una demanda abrupta de atención en el subsector público sin la necesaria ampliación presupuestaria que permita hacer frente a este escenario.