



IERAL

Fundación
Mediterránea

Foco Fiscal

Año 12 - Edición N° 42 – 16 de Noviembre de 2018

Carga tributaria sobre el sector salud. El caso de la provincia de Córdoba

Marcelo Capello
Marcos Cohen Arazi
Franco Vico

Edición y compaginación
Karina Lignola y Fernando Bartolacci



IERAL Córdoba
(0351) 473-6326
ieralcordoba@ieral.org

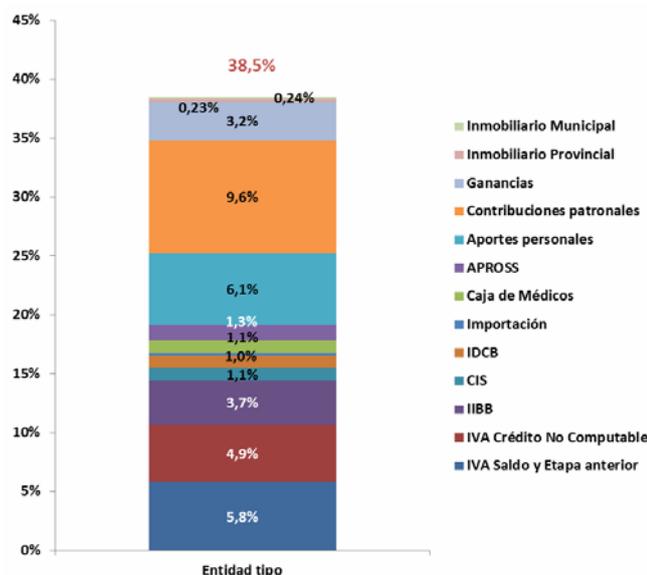
IERAL Buenos Aires
(011) 4393-0375
info@ieral.org

Fundación Mediterránea
(0351) 463-0000
info@fundmediterranea.org.ar

Resumen

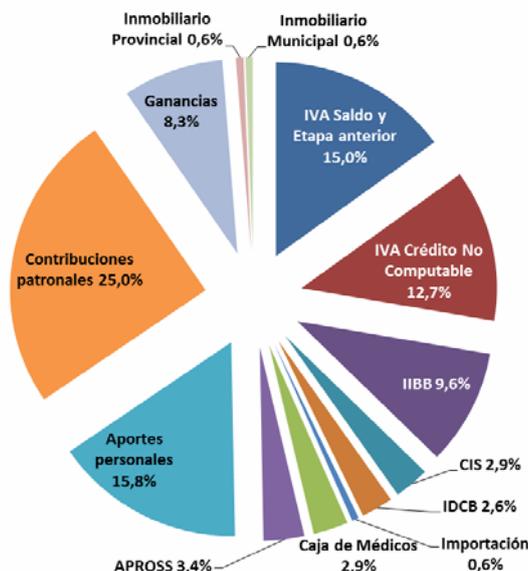
- El presente documento revisa la participación de los impuestos en los precios de los servicios de salud en la provincia de Córdoba, para luego arribar a un conjunto de recomendaciones relacionadas con la tributación sobre el sector en cuestión. A partir de una estructura de costos típica, se estiman los impuestos y tasas de los tres niveles de gobierno que inciden en los precios del sector.
- A partir del análisis de la diversidad institucional que caracteriza al sector, se definen 6 casos base que permiten evaluar distintos aspectos de los servicios que ofrecen las entidades. Primero, se encuentran dos tipos de instituciones en el sector: entidades con fines de lucro y sin fines de lucro. En segunda instancia, los servicios de salud están caracterizados por ser exentos o tener alícuotas reducidas en el impuesto al valor agregado sobre sus ventas. Por ello, se analizan tres escenarios alternativos, donde se alteran las proporciones de ventas totales alcanzadas por las alícuotas de 0% ó 10,5% respectivamente.
- Considerando el caso de una entidad con fines de lucro y una estructura de ventas asimilable al promedio general, **se advierte que más de 38,5 de cada 100 pesos de un servicio de salud se corresponden con impuestos de los tres niveles de gobierno.**

Contribución a precio de venta final – Caso Base – Establecimiento con fin de lucro



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Participación en suma total de tributos – Caso Base



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

- Uno de los principales inconvenientes en materia tributaria resulta de los tratamientos diferenciales del impuesto al valor agregado sobre los débitos del sector (gran parte de la facturación está exenta). Esto se manifiesta en un importante volumen de saldos de IVA que se constituyen en Crédito No Computable, que posee gran influencia en la carga fiscal total acumulada que soporta el sector.
- Otro componente destacado se halla en las contribuciones patronales, constituyendo una carga sumamente gravosa ya que en un sector intensivo en mano de obra. Considerando los tributos individualmente, las contribuciones patronales representan la carga más significativa, implicando 1 de cada 4 pesos pagados en concepto de impuestos y otras cargas parafiscales. Es importante destacar que los servicios relacionados con la salud humana se encuentran entre los grandes proveedores de empleo formal privado en Argentina, representando cerca de 290 mil puestos formales, comparables con 380 mil correspondientes a la industria alimenticia, según fue reflejado en el Foco Social N° 20 del IERAL publicado en diciembre de 2017¹
- Adicionalmente, el impuesto a los ingresos brutos por los servicios de salud representa casi el 10% de masa impositiva total, mientras que cargas específicas que enfrenta el sector, como son las retenciones del financiador APROSS y los pagos destinados a la Caja de Médicos suman en conjunto más del 6% del total de las cargas del sector.

¹ Foco Social N° 20: El sector de la Salud y su importancia en la generación de empleo de calidad en la economía argentina, IERAL. Enlace: <http://www.ieral.org/noticias/el-sector-salud-su-importancia-generacion-empleo-calidad-economia-argentina-3397.html>

- En relación a la participación de cada nivel de gobierno en la carga tributaria del sector salud, los impuestos de índole nacional cuentan con el 80% del total de impuestos; la provincia y municipios cargan con el 10% y 3,5% respectivamente. La incidencia de la carga parafiscal manifiesta una participación del 6,2%.
- A partir de estudios propios de IERAL y otras instituciones, se observa que la carga fiscal ejercida sobre el sector de las entidades de salud en Córdoba alcanza guarismos similares a otros sectores. Por ejemplo, la carga impositiva sobre un electrodoméstico típico ronda el 35,8%; para el sector hotelero, alrededor del 38,4% del precio final son impuestos, mientras que para el rubro de alimentos soporta una carga tributaria cercana al 39,7%. Un resultado que no deja de sorprender, al tratarse de un servicio social básico, como el cuidado de la salud.
- Otra comparación se establece para el impuesto a los ingresos brutos. Considerando las tasas aplicables para los máximos niveles de facturación, la provincia de Córdoba, con una alícuota del 2,4% (a lo que se deben adicionar fondos específicos), se ubica en un nivel intermedio entre otras jurisdicciones, similar al caso de la provincia de Santa Fe. Los casos extremos entre las provincias comparadas se presentan para Buenos Aires y CABA, con alícuotas legales de 5% y 1,1% respectivamente.
- Dentro del Consenso Fiscal, que considera entre sus puntos clave un cronograma de reducción gradual de alícuotas de este impuesto distorsivo, se observa que el rubro de servicios sociales y de salud se encuentra entre los sectores menos beneficiados en este nuevo diseño impositivo, mientras que existen otros sectores de servicios con una tendencia marcada de reducción de alícuota, como también ocurre una situación similar con otras actividades económicas consideradas prioritarias. Se trata nuevamente de un hecho sorprendente, al tratarse la salud de un servicio social básico, que quedará gravado por IIBB en un nivel que resulta el doble del que recaerá, por ejemplo, sobre la Construcción.

Senda de reducción de alícuotas de impuesto a los ingresos brutos según Consenso Fiscal

Actividad (1)	2018	2019	2020	2021	2022
Agricultura, Ganadería, Caza y Silvicultura	1,50%	0,75%	exento	exento	exento
Pesca	1,50%	0,75%	exento	exento	exento
Explotación de Minas y Canteras	1,50%	0,75%	exento	exento	exento
Industria Manufacturera (2)	2,00%	1,50%	1,00%	0,50%	exento
<i>Industria Papelera</i>	7,00%	6,00%	5,00%	4,00%	3,00%
Electricidad, gas y agua (2)	5,00%	3,75%	2,50%	1,25%	exento
Construcción	3,00%	2,50%	2,00%	2,00%	2,00%
Comercio mayorista, minorista y reparaciones	Sin máximo	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%
Hoteles y Restaurantes	5,00%	4,50%	4,00%	4,00%	4,00%
Transporte	3,00%	2,00%	1,00%	exento	exento
Comunicaciones	5,00%	4,00%	3,00%	3,00%	3,00%
<i>Telefonía celular</i>	7,00%	6,50%	6,00%	5,50%	5,00%
Intermediación financiera	Sin máximo	5,50%	5,00%	5,00%	5,00%
<i>Servicios financieros (3)</i>	Sin máximo	7,00%	6,00%	5,00%	5,00%
<i>Créditos hipotecarios</i>	exento	exento	exento	exento	exento
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	6,00%	5,00%	4,00%	4,00%	4,00%
Servicios sociales y de salud	5,00%	4,75%	4,50%	4,25%	4,00%

(1) No están alcanzados por estos topes las actividades relacionadas con el juego, el tabaco y las bebidas alcohólicas, ni la venta. No podrán incrementarse las alícuotas vigentes al 30/10/17 para las actividades hidrocarburíferas y sus servicios complementarios, incluidas las actividades de refinería con expendio al público, las cuales quedarán exceptuadas del cumplimiento del cronograma de alícuotas máximas.

(2) Máximo 4% para residenciales.

(3) Máximo 7% para consumidores finales.

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea en base a normativas vigentes.

- Es importante recordar que a partir del año 2002, la declaración de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional abrió la posibilidad que las empresas del sector postergaran el pago de contribuciones, con la salvaguarda de no ser ejecutadas. No todas las empresas se acogieron a esta posibilidad, pero muchas se fueron incorporando paulatinamente. Actualmente existe un alto nivel de endeudamiento por parte de las entidades de salud, producto de la acumulación de contribuciones patronales no abonadas. Cada vez una mayor proporción de las instituciones que participan de la provisión de servicios de salud se encuentran en esta realidad.
- Considerando que esta situación significa un problema tanto para las entidades de salud como para el estado nacional, resulta necesario aportar propuestas alternativas que permitan superar este obstáculo, teniendo una especial atención al rol social que ejerce este sector, pilar del bienestar de la población en su conjunto, a través de las prestaciones que realiza.
- Una opción razonable se podría alcanzar con el diseño de un esquema de compensación: esto implica una cancelación de las contribuciones patronales adeudadas con los saldos a favor de IVA (IVA Crédito No Computable) que no

podieron ser utilizados. En tanto, si existiera algún saldo de deuda de contribuciones patronales, este debería ser refinanciado a largo plazo.

- Al respecto, un antecedente interesante es el caso de los establecimientos educativos, que tienen un tratamiento especial, en materia de impuestos al trabajo, menos gravoso que el régimen general. Cuando se estableció este tratamiento específico para establecimientos educativos, los argumentos se fundamentaron en aspectos que bien podrían ser aplicables al caso del sector salud (importancia social, alto componente laboral en la provisión del servicio y facturación exenta o con alícuotas reducidas en IVA).
- El examen descrito concluye en la importancia de tomar medidas para alivianar la pesada carga impositiva que soportan las entidades de salud, que tienen un impacto manifiesto en el empleo y en la calidad de vida de la sociedad.
- Se pueden destacar los siguientes ejes de propuestas en materia tributaria:
 1. Propender a un régimen tributario que incluya la posibilidad de tomar el IVA no computable para el pago de seguridad social, o en su defecto que constituya un pago a cuenta del impuesto a las ganancias (en este último caso el beneficio no podría ser aprovechado por entidades sin fin de lucro, por lo que deberían contar con otro tipo de beneficio).
 2. En el caso de las contribuciones patronales, si bien existe una reforma impositiva en marcha que incluye herramientas que impactarían positivamente sobre el sector, se considera prioritario insistir en la necesidad de una reducción más significativa, ya que en un sector intensivo en mano de obra como son los servicios de salud, resulta una carga sumamente gravosa.
 3. Con relación al impuesto sobre los Ingresos Brutos, es importante destacar que sería fundamental propender a una reducción, así como existen otros sectores en los que se prevé una baja significativa, a los fines de promover esta actividad, que cuenta con fuertes externalidades positivas y que es una gran generadora de empleo y valor agregado. Específicamente se propone la aplicación de incentivos a la inversión por la vía de exenciones, similares a las que establece la Ley de Promoción Industrial o la Ley de Promoción de Inversiones Turísticas (exenciones por 10 o 15 años).
 4. En el caso de las tasas municipales, corresponden los mismos comentarios que para el caso anterior. Si bien en magnitud se trata una carga relativamente menor, la ausencia de contraprestaciones relevantes hace que se trate de un componente más de una suma de tributos

distorsivos que encarecen la provisión de este servicio vital (no solo por la carga directamente enfrentada por los proveedores de servicios de salud sino también por la que se incorpora en sus costos a través de las compras que estos realizan).

5. Por último, en cuanto a las cargas parafiscales analizadas (y otras que pudieran existir), se plantea la necesidad de contar con un ámbito para la discusión de los valores implicados, examinar su justificación, su valor y eventualmente reconsiderarlos en el marco de un acuerdo con los actores implicados (sector público, obras sociales, cajas profesionales, entre otros).

Carga tributaria sobre el sector salud. El caso de la provincia de Córdoba

1. Introducción

En el presente documento presenta diversos análisis acerca del contenido impositivo en los precios de los servicios de salud en la provincia de Córdoba, para luego establecer recomendaciones de política. A partir de una estructura de costos típica del sector, se estimarán los impuestos y tasas de los tres niveles de gobierno que afectan los precios del sector, ya sea impuestos indirectos que suelen venir cargados en los precios, como impuestos directos que gravan los ingresos, el capital, los ingresos del factor trabajo, entre otros.

Esta presentación analiza la carga tributaria sobre dos etapas diferenciadas, que terminan repercutiendo en el precio final de los servicios de salud. En una primera etapa, se estima la carga impositiva incluida en las compras de insumos y servicios que realizan las instituciones de salud. Posteriormente, se analiza la incidencia tributaria directa sobre la estructura del sector.

Las particularidades propias del sector merecen algunos comentarios introductorios. A partir del análisis realizado, uno de los principales inconvenientes en materia tributaria resulta de los tratamientos diferenciales del impuesto al valor agregado sobre los débitos del sector. Esto implica una complicación adicional, manifiesta en el volumen de IVA Crédito No Computable, que posee gran influencia en la carga fiscal total acumulada que soporta el sector.

Por otro lado, las entidades de salud en Córdoba también enfrentan una serie de cargos específicos, como son las retenciones de la obra social provincial APROSS y el aporte de las clínicas e instituciones a la Caja de Médicos, que en el presente estudio se incorporan debido a que constituyen una carga parafiscal.

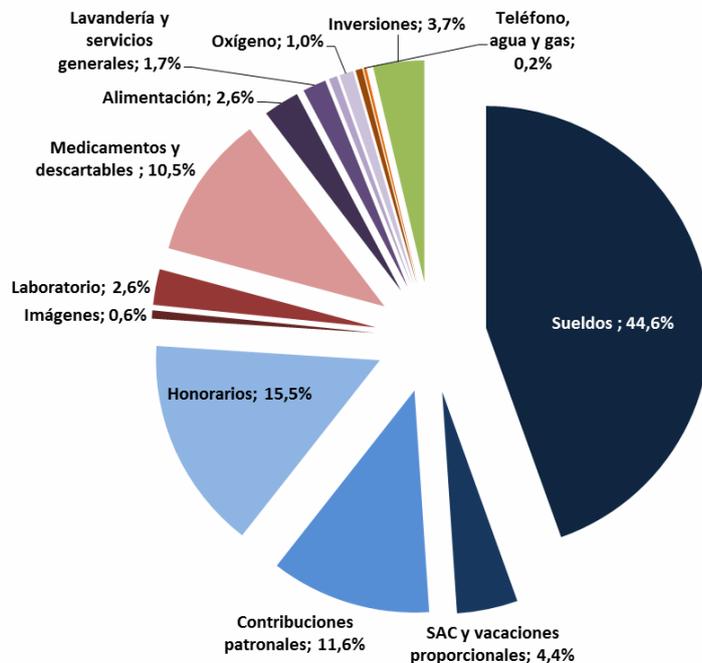
A continuación se presentan los resultados obtenidos a partir de los casos testigo que fueron definidos. Para más detalles sobre los aspectos metodológicos, el Anexo de este informe cuenta con una explicación detallada de los mismos.

2. Resultados del análisis de carga tributaria

En función de lo delineado en la introducción, dentro de la cadena de valor del sector salud, se toman como referencia estudios previos para la consolidación de una estructura de ingresos y costos promedio del sector. Esto resulta necesario para poder establecer el peso relativo de cada tipo de tributo en consideración.

Sobre la base de información disponible en ADECRA, se parte desde la siguiente estructura de costos, escogida por su grado de desagregación en los diversos componentes.

Gráfico 1: Estructura de Costos de las instituciones de salud – ADECRA 2014



Costos laborales	76,0%
Insumos médicos	13,6%
Insumos no médicos	5,9%
Servicios públicos	0,7%
Inversiones	3,7%
Total	100%

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea sobre la base de ADECRA .

Agrupando por grandes componentes, tres cuartos de los costos del rubro se circunscriben a erogaciones destinados a solventar la planta de personal de las instituciones de salud. Adicionalmente, considerando la misma fuente, se asume que el 12,5% de los insumos médicos y no médicos son importados.

A partir del análisis de la diversidad institucional que caracteriza al sector, se definen 6 casos base que permiten evaluar distintos aspectos de los servicios que ofrecen las entidades. Primero, se encuentran dos tipos de instituciones en el sector: entidades con fines de lucro y sin fines de lucro. Esto tiene influencia a la hora de estimar el peso del impuesto a las Ganancias sobre los precios de cada institución.

En segunda instancia, los servicios de salud están caracterizados por ser exentos o tener alícuotas reducidas en el impuesto al valor agregado sobre sus ventas. Por ello, se analizan los siguientes tres escenarios, donde se alteran las proporciones de ventas totales alcanzadas por las alícuotas de 0% ó 10,5% respectivamente.

Casos base en consideración

	Exento en IVA	Alic. Reducida en IVA
Caso Base	80%	20%
Caso #1	70%	30%
Caso #2	90%	10%

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

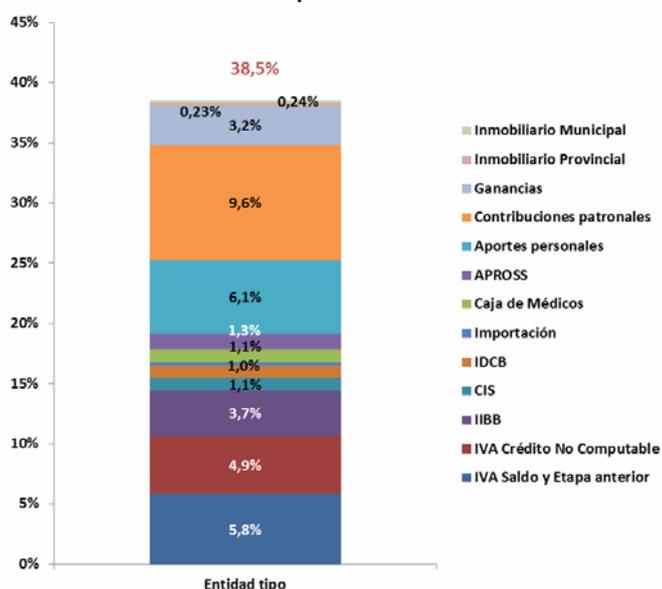
A continuación se analizará la matriz de escenarios propuesta.

2.1. El caso de entidades con fines de lucro

En primera instancia se estima el componente impositivo acumulado de los precios de los servicios de salud de aquellas entidades que se encuentran alcanzadas por el impuesto a las ganancias.

Se desagrega la participación de los distintos tributos considerados y su contribución al precio de venta final. Comenzando por el "Caso Base", las entidades que manejan esta estructura de ventas soportan una carga tributaria del 38,5%.

Gráfico 2: Contribución a precio de venta final – Caso Base

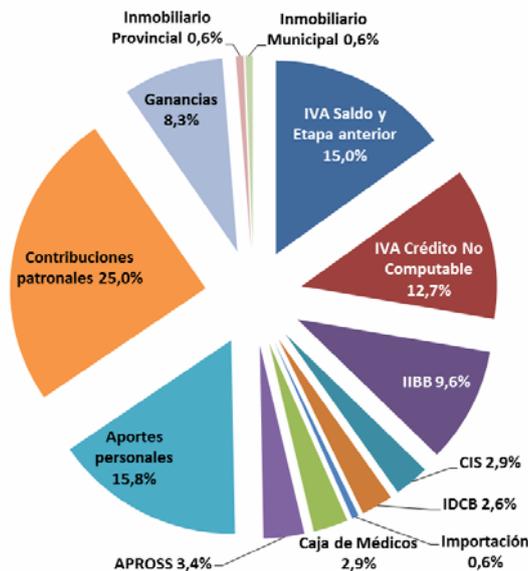


Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Al analizar la composición de la carga tributaria, se advierte una elevada participación del impuesto al valor agregado, donde el IVA Saldo y el IVA Crédito No Computable representan más de 11pp. Otro componente relevante se halla en los impuestos al trabajo, fundado en la elevada participación de la mano de obra en este esquema productivo y del impuesto a los ingresos brutos.

En relación a la participación de cada impuesto en el total de impuestos considerados, los impuestos al trabajo cuentan con más del 40% de la masa global, seguido por los conceptos relativos al IVA.

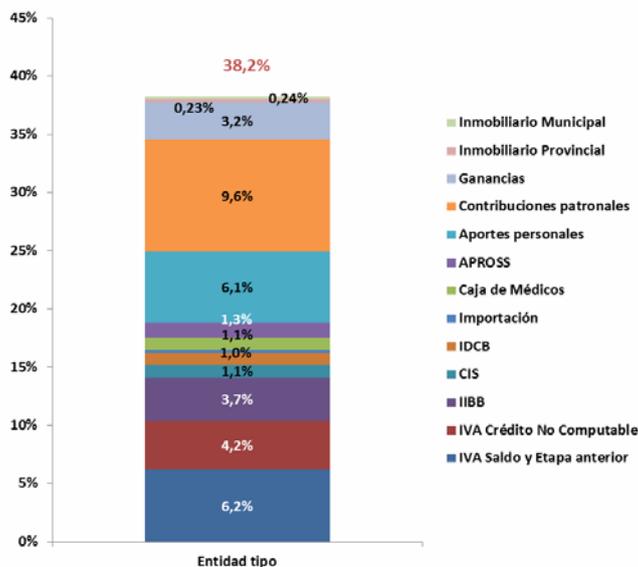
Gráfico 3: Participación en suma total de impuestos – Caso Base



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Analizando el Caso #1, la carga tributaria global se reduce ligeramente en un 0,3pp. en relación al Caso Base. Se advierte una pequeña reducción en la contribución al precio de los servicios del IVA Crédito No Computable, fruto de la modificación de la estructura de ventas para este caso.

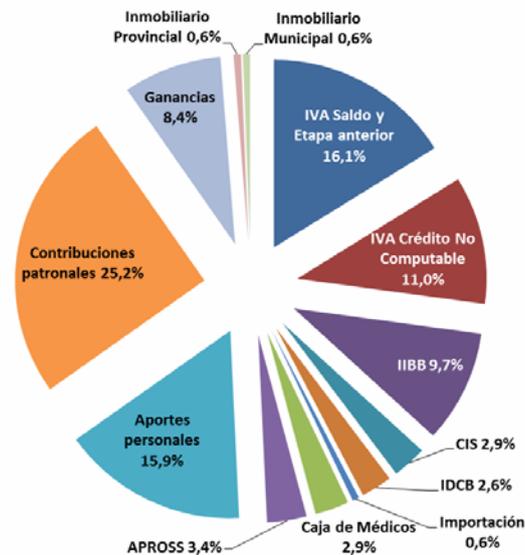
Gráfico 4: Contribución a precio de venta final – Caso #1



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Las participaciones de cada tributo en la masa global de impuestos se mantienen relativamente constantes, con el impuesto a las Ganancias contando con más del 8% y el impuesto a los ingresos brutos llegando a casi 10% del total.

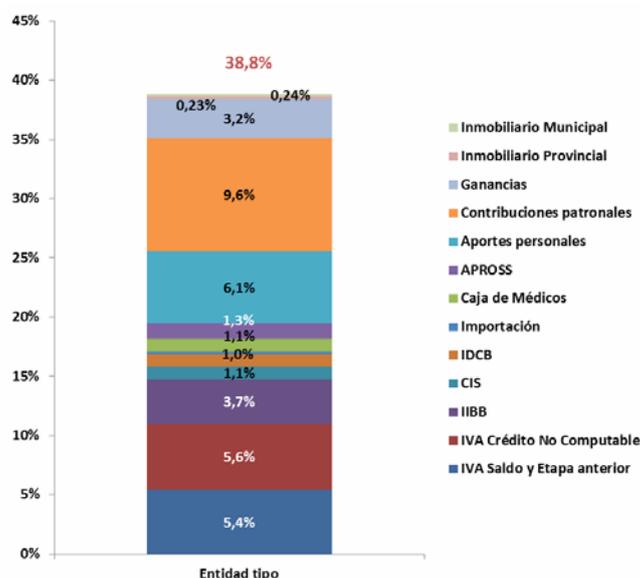
Gráfico 5: Participación en suma total de impuestos – Caso #1



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Por último, para instituciones de salud alcanzadas por el impuesto a las Ganancias que adoptan la modalidad de atención encuadrada en el Caso #2 sufren un incremento de 0,3pp. en su presión tributaria con respecto al Caso Base. Los conceptos tributarios asimilables al IVA adquieren una contribución al precio de venta final de alrededor de 11pp., mientras que el impuesto a las Ganancias aporta 3,2pp.

Gráfico 6: Contribución a precio de venta final – Caso #2

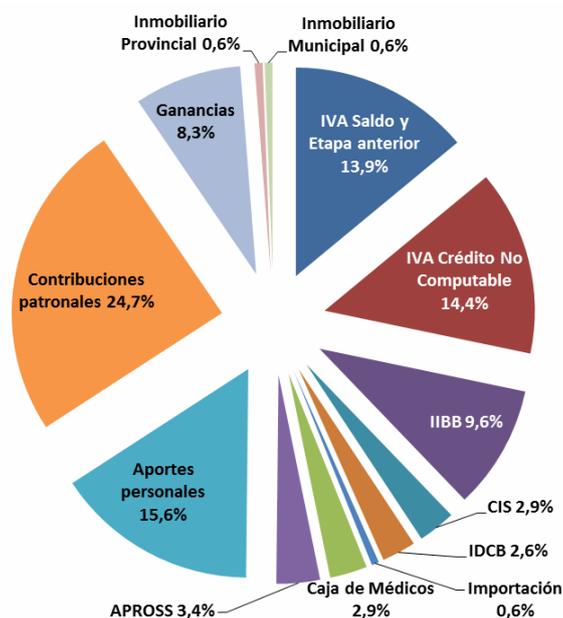


Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Dentro de estos escenarios de análisis de sensibilidad, la participación de cada tributo en la masa global de impuestos no se ve significativamente modificada entre los tres casos propuestos.

Cabe resaltar que cargas específicas que enfrenta el sector, como son las retenciones del financiador APROSS y los pagos destinados a la Caja de Médicos suman en conjunto más del 6% del total de impuestos pagados por el sector. Asimismo, las contribuciones municipales por industria y servicios y el impuesto a los débitos y créditos bancarios asumen participaciones similares.

Gráfico 7: Participación en suma total de impuestos – Caso #2



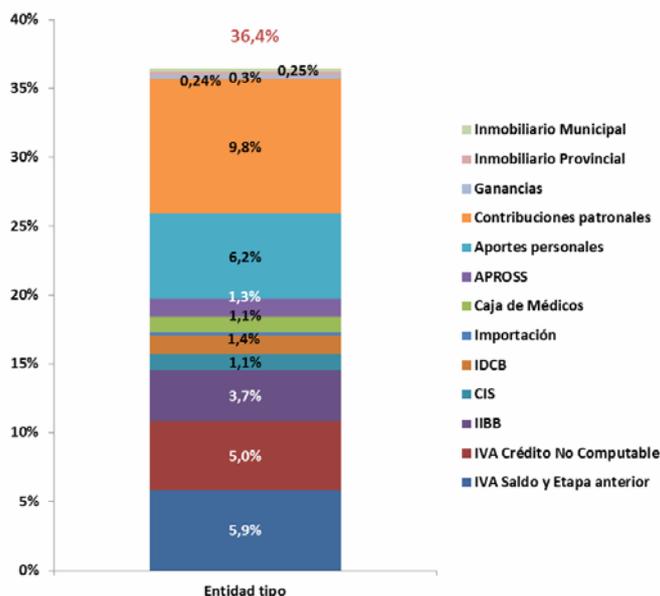
Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

2.2. El caso de entidades sin fines de lucro

En este apartado se trabaja con las estimaciones de la carga fiscal soportada por instituciones que están exentas del impuesto a las Ganancias. De esta forma, la modificación central entre los escenarios que continúan y los presentados más arriba consiste en la inclusión o no del impuesto a las Ganancias.

Partiendo del Caso Base, la carga tributaria de este tipo de entidades ronda el 36,4%, 2pp. menor al mismo escenario para una institución alcanzada por el impuesto a las Ganancias. Nuevamente la contribución del IVA Saldo e IVA Crédito No Computable al precio final del servicio llega a los 11pp., mientras que la carga laboral alcanza los 16pp. Otros componentes también adquieren importancia en un análisis posterior. La contribución conjunta de la contribución municipal, impuesto al cheque, Caja de Médicos y APROSS representa 5% del precio final, igualando lo aportado por el IVA Crédito No Computable.

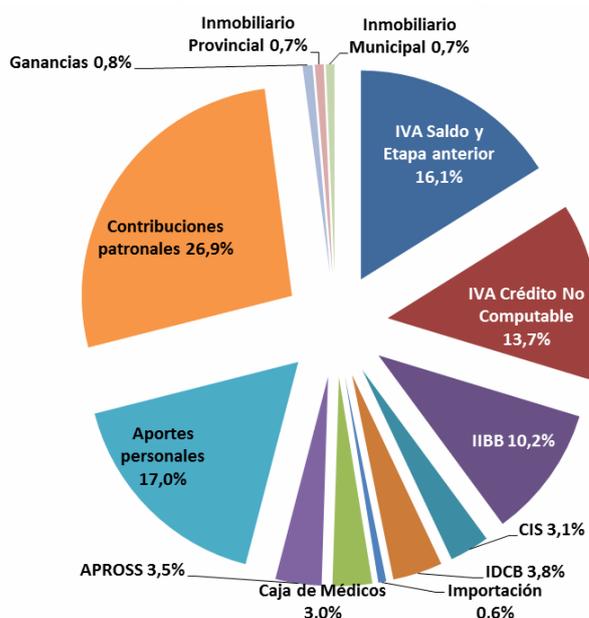
Gráfico 8: Contribución a precio de venta final – Caso Base



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Al examinar las participaciones de los distintos impuestos en la carga tributaria total se desprende que la carga laboral resulta la más relevante. El impuesto a los Ingresos Brutos cuenta con el 10% de los impuestos pagados por este tipo de entidades. Fruto del análisis de entidades sin fines de lucro, la participación del impuesto a las Ganancias se ve reducida casi en su totalidad, quedando un mínimo componente incluido en el precio proveniente del tributo pagado en etapas anteriores al sector (rubro proveedores de insumos).

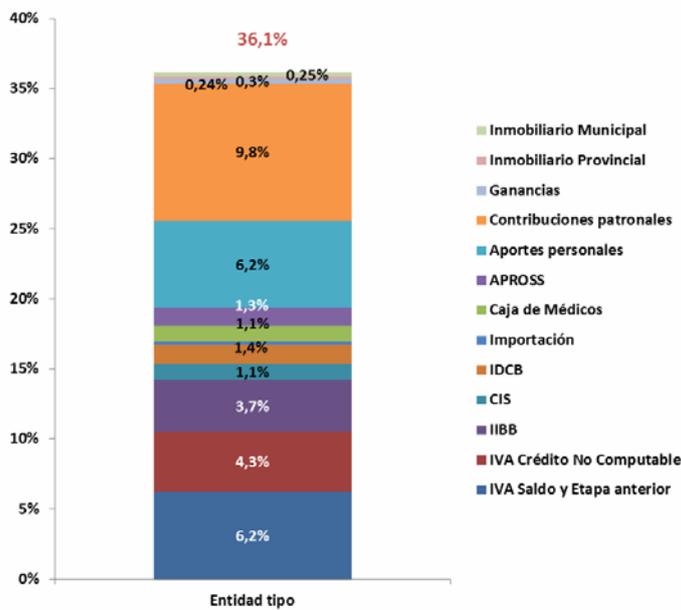
Gráfico 9: Participación en suma total de impuestos – Caso Base



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Estimando la carga impositiva asimilable a una estructura de ventas asimilable al Caso #1, el peso fiscal en estas instituciones se reduce menos de 0,5pp., producto de cambios en las contribuciones del IVA Saldo e IVA Crédito No Computable. Las contribuciones de los demás impuestos permanecen estables.

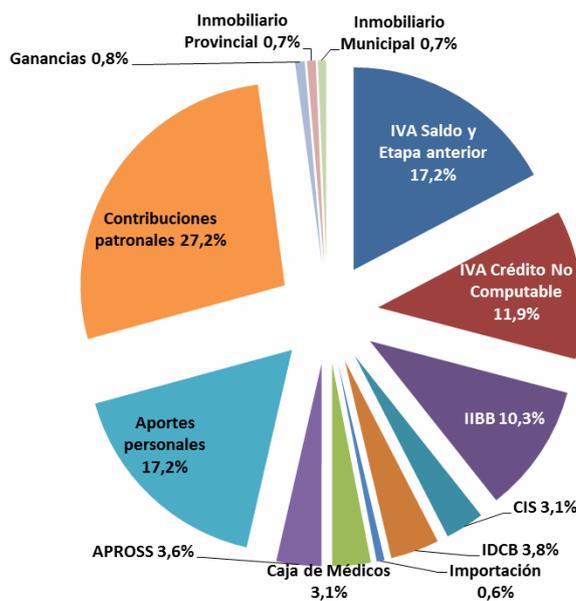
Gráfico 10: Contribución a precio de venta final – Caso #1



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

En función de lo planteado en el párrafo anterior, las participaciones del IVA Saldo e IVA Crédito No Computable disminuyen en relación al Caso Base.

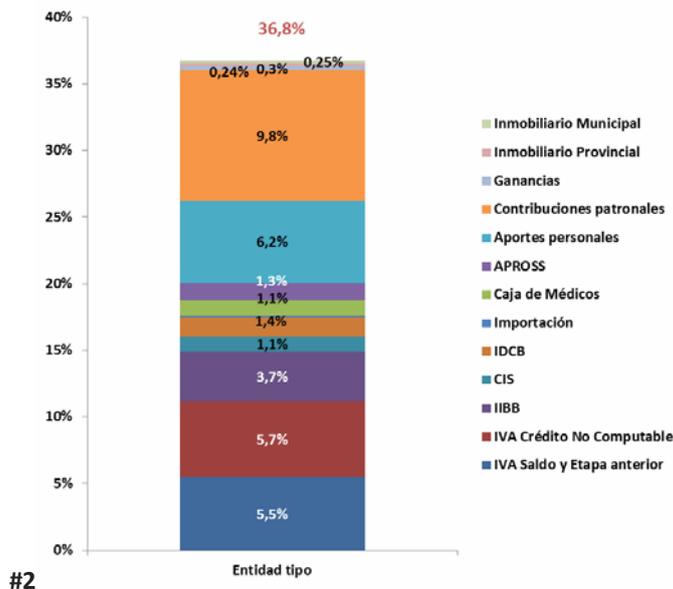
Gráfico 11: Participación en suma total de impuestos – Caso #1



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

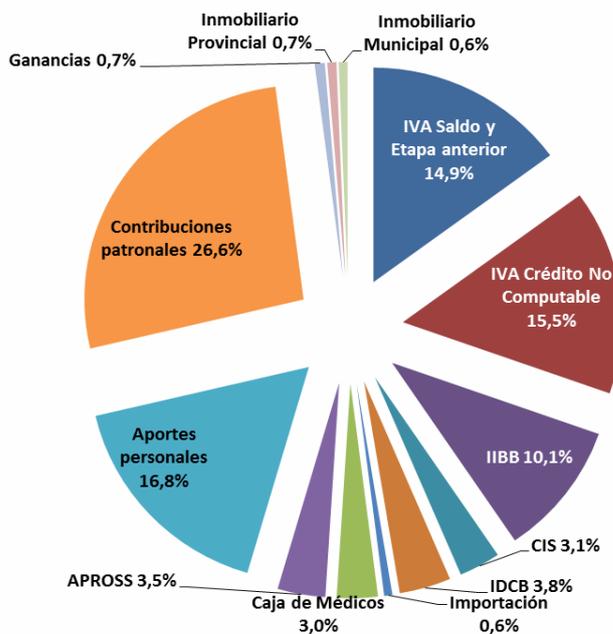
Finalmente, para instituciones de salud con patrones de venta de servicios encuadrados en el Caso #2, la carga tributaria se incrementa hasta un 36,8%, producto de las modificaciones en el impacto del impuesto al valor agregado en esta estructura de costos. La participación de los tributos en la masa total de impuestos sigue las mismas consideraciones.

Gráfico 12: Contribución a precio de venta final – Caso



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Gráfico 13: Participación en suma total de impuestos – Caso #2



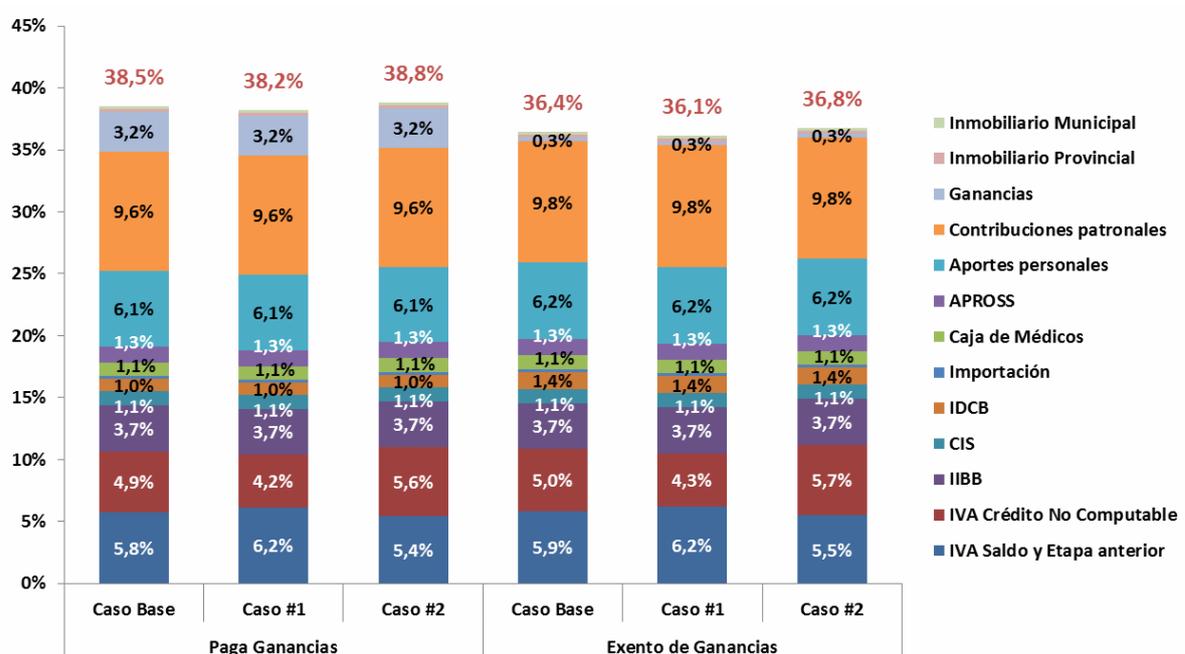
Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

2.3. Consideraciones generales

A continuación, se presenta un resumen de los casos analizados individualmente en las secciones anteriores, conjuntamente con un análisis de la incidencia de cada nivel de gobierno en la carga tributaria total del sector salud.

El siguiente gráfico evidencia de manera comparada los seis casos testigo delineados en base a la variedad institucional de las entidades de salud y sus patrones de venta de servicios.

Gráfico 14: Carga impositiva en entidades de salud –Comparativo de casos



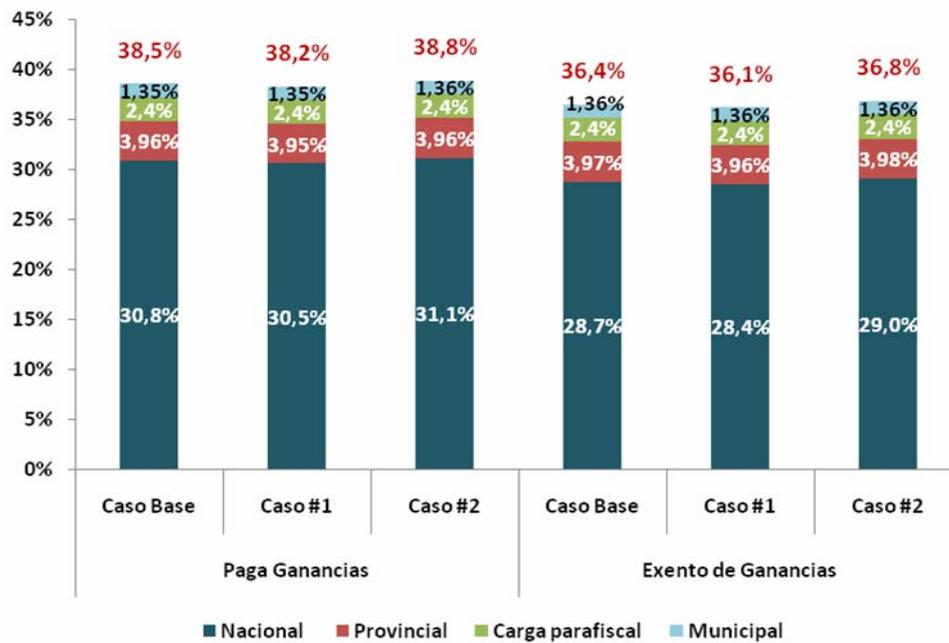
Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Investigando acerca de la carga fiscal ejercida por cada nivel de gobierno – nacional, provincial y municipal – la conclusión principal es que el 80% de la carga tributaria global se origina en tributos de origen nacional. Los impuestos cobrados por el estado provincial representan 4% del precio final de los servicios de salud.

Un concepto interesante surge del componente de “carga parafiscal”, conformado por dos cargos específicos: las retenciones ejercidas por la obra social APROSS y el pago a la Caja de Médicos. Estos importes cuentan con más del 6% en el total de tributos cobrados al sector.

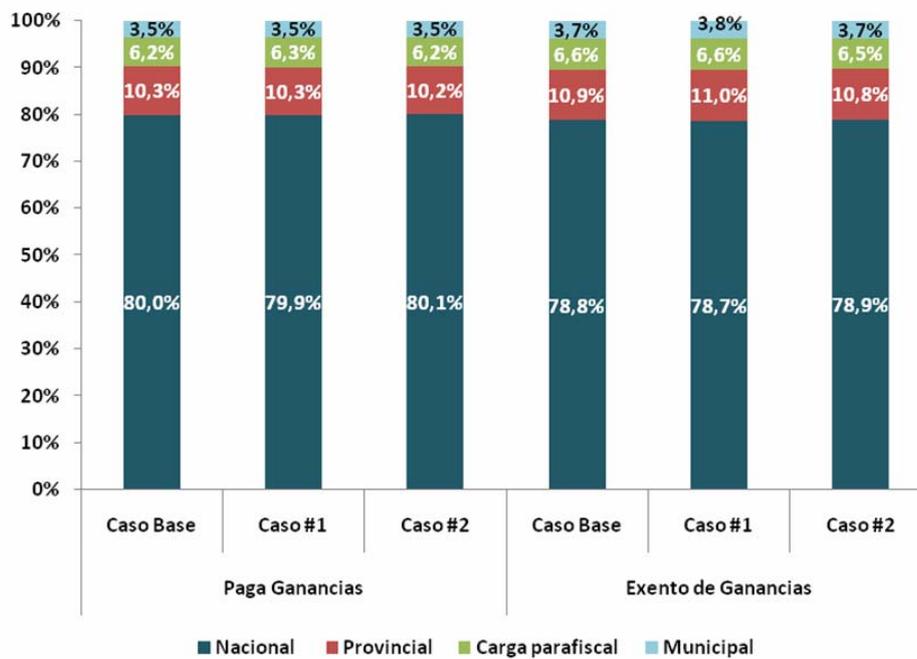
Un comentario aparte se reserva para las retenciones aplicada por APROSS. Fruto de reuniones con referentes del sector, este concepto enmarcado dentro de una carga parafiscal comparte características y resulta asimilable a los débitos asignados por otras obras sociales.

Gráfico 15: Contribución a precio de venta final por nivel de gobierno



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

Gráfico 16: Participación de cada nivel de gobierno en suma total de impuestos



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

3. Referencias comparativas

Los resultados observados en las secciones anteriores invitan a establecer comparaciones con la carga tributaria que atraviesan otros sectores de la economía. Para esta ocasión, en base a cálculos realizados bajo la misma metodología empleada en este informe, se examinan rubros alternativos y la presión tributaria estimada en cada sector.

En el caso de un sector de electrodomésticos, la carga tributaria que soporta el rubro ronda el 35,8%. Más allá de la relevancia de otros tributos producto de las especificidades de la estructura productiva de este sector, se observa que la carga impositiva sobre los precios finales de un electrodoméstico característico resulta menor a la observada para el sector de salud.

Considerando la realidad tributaria de la hotelería en Argentina, se advierte que la presión tributaria legal en hoteles de relevancia adquiere guarismos similares a los obtenidos para el sector salud en Córdoba.

**Gráfico 17: Componente impositivo contenido en los precios finales de servicios hoteleros 2018.
Promedio ponderado Argentina**



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea

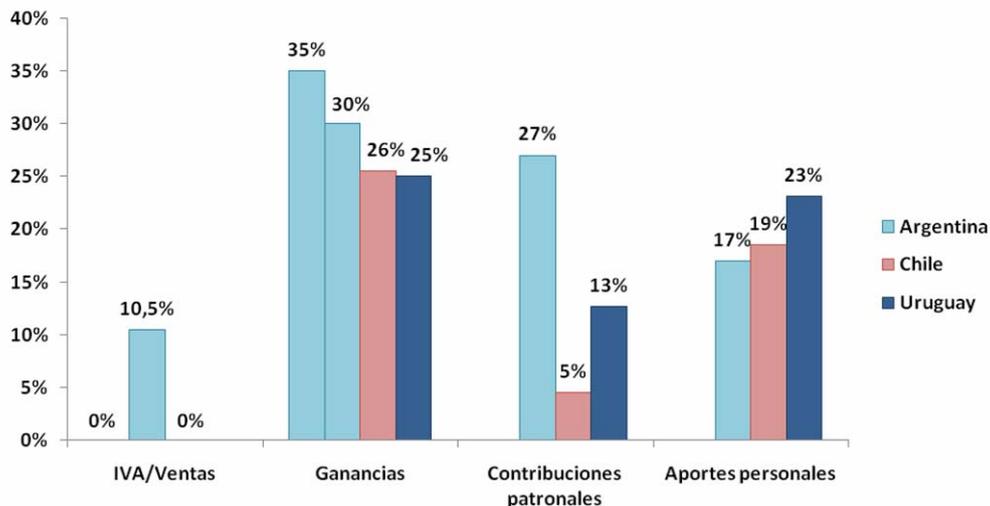
Por su parte, siguiendo las cifras presentadas por COPAL² se suma como referencia la presión impositiva que soporta el sector de alimentos, donde el precio final de un alimento presenta un componente tributario cercano al 39,7%.

Otro elemento extra a considerar en la evaluación de la carga tributaria soportada por el sector de salud parte de la comparación de los principales tributos aplicados sobre el rubro a nivel regional. Para esta presentación, se toman como ejemplo los países vecinos Chile y Uruguay. Se comparan las alícuotas legales estipuladas para tres impuestos de carácter nacional: IVA, impuesto a las Ganancias e impuestos al trabajo – contribuciones patronales y aportes personales.

² Disponible en <https://copal.org.ar/>

Los tres países considerados prevén alícuotas 0% o exención para las ventas de servicios de salud. Para los otros dos tributos, se advierte una tendencia de mayores tasas en Argentina, tanto en impuesto a las ganancias como en contribuciones patronales y aportes personales sobre la mano de obra. Tanto en ganancias como en contribuciones existe un programa gradual de reducción en el caso de Argentina.

Gráfico 18: Alícuotas legales comparadas - Argentina, Chile y Uruguay



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea. En el caso de Argentina se consideran dos casos de alícuota en ganancias, correspondiendo la más baja a aquellas empresas que realicen reinversión (aplicable desde 2019).

Finalmente, una última mención recae sobre el impuesto a los ingresos brutos. Este gravamen provincial se aplica sobre la facturación bruta anual de una actividad económica determinada, existiendo una variedad de alícuotas legales en función de ciertos rangos de facturación, cuyos límites varían entre jurisdicciones provinciales.

Considerando las tasas aplicables para los máximos niveles de facturación (y excluyendo los fondos especiales del impuesto) para las provincias de Córdoba, Buenos Aires, CABA, Santa Fe y Mendoza, correspondientes a la actividad de servicios médicos y odontológicos, se advierte que Córdoba se ubica en un nivel intermedio, similar a la provincia de Santa Fe. Los casos extremos se presentan para Buenos Aires y CABA, con alícuotas legales de 5% y 1,1% respectivamente.

Tabla 1: Alícuotas marginales máximas de impuesto a los ingresos brutos para instituciones de salud

2018	Servicios médicos y odontológicos
Córdoba	2,40%
Buenos Aires	5,00%
CABA	1,10%
Santa Fe	2,50%
Mendoza	4,00%

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea con base en legislación y normativas.

La firma del Consenso Fiscal entre Nación y provincias (a excepción de San Luis y La Pampa), en noviembre de 2017, considera entre sus puntos clave un cronograma de reducción gradual de alícuotas de este impuesto distorsivo hasta 2022. Obsérvese que el rubro de servicios sociales y de salud se encuentra entre los sectores menos beneficiados en este nuevo diseño impositivo. Esto adquiere mayor relevancia al considerar que actividades del sector primario e industrial gozarían de eximición del pago de este tributo, mientras que rubros como el de la construcción cuentan con techo de alícuota significativamente menor para los próximos años.

Tabla 2: Senda de reducción de alícuotas de impuesto a los ingresos brutos según Consenso Fiscal

Actividad (1)	2018	2019	2020	2021	2022
Agricultura, Ganadería, Caza y Silvicultura	1,50%	0,75%	exento	exento	exento
Pesca	1,50%	0,75%	exento	exento	exento
Explotación de Minas y Canteras	1,50%	0,75%	exento	exento	exento
Industria Manufacturera (2)	2,00%	1,50%	1,00%	0,50%	exento
<i>Industria Papelera</i>	7,00%	6,00%	5,00%	4,00%	3,00%
Electricidad, gas y agua (2)	5,00%	3,75%	2,50%	1,25%	exento
Construcción	3,00%	2,50%	2,00%	2,00%	2,00%
Comercio mayorista, minorista y reparaciones	Sin máximo	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%
Hoteles y Restaurantes	5,00%	4,50%	4,00%	4,00%	4,00%
Transporte	3,00%	2,00%	1,00%	exento	exento
Comunicaciones	5,00%	4,00%	3,00%	3,00%	3,00%
<i>Telefonía celular</i>	7,00%	6,50%	6,00%	5,50%	5,00%
Intermediación financiera	Sin máximo	5,50%	5,00%	5,00%	5,00%
<i>Servicios financieros (3)</i>	Sin máximo	7,00%	6,00%	5,00%	5,00%
<i>Créditos hipotecarios</i>	exento	exento	exento	exento	exento
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	6,00%	5,00%	4,00%	4,00%	4,00%
Servicios sociales y de salud	5,00%	4,75%	4,50%	4,25%	4,00%

(1) No están alcanzados por estos topes las actividades relacionadas con el juego, el tabaco y las bebidas alcohólicas, ni la venta. No podrán incrementarse las alícuotas vigentes al 30/10/17 para las actividades hidrocarburíferas y sus servicios complementarios, incluidas las actividades de refinación con expendio al público, las cuales quedarán exceptuadas del cumplimiento del cronograma de alícuotas máximas.

(2) Máximo 4% para residenciales.

(3) Máximo 7% para consumidores finales.

Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea en base a normativas vigentes.

4. La emergencia sanitaria y su impacto en el sector

Producto de la profunda crisis económica del año 2002 y su particular impacto negativo sobre el sector de la salud, el decreto 486/2002 declaró la Emergencia Sanitaria Nacional, hasta el 31/12/2002. Este estableció la imposibilidad de AFIP de ejecutar suma tributaria alguna por las deudas por contribuciones patronales, anticipos de ganancias e IVA, a condición que la entidad se encuentre inscripta ante la Superintendencia de Servicios de Salud.

Desde entonces, diversos decretos y normas reglamentarias han prorrogado esta situación, estando actualmente vigente hasta diciembre de 2019, estipulada por Ley 27431, artículo 113.

Con el correr de los años, se fue materializando una incorporación paulatina de instituciones a este resguardo legal, optando por suspender el pago de contribuciones patronales. A su vez, este proceso se ha visto exacerbado en momentos de caída del nivel de actividad o de aceleración inflacionaria, han puesto en jaque a las instituciones. Es importante destacar que la imposibilidad de la ejecución por parte de AFIP, existe una acumulación de deuda por parte de las empresas del sector, cuyas dimensiones se acrecientan año a año.

En particular, la actual coyuntura económica tiene efectos muy desfavorables sobre este rubro. Los costos de insumos han aumentado de manera significativa debido a la fuerte depreciación del peso, mientras que la aceleración de la inflación y las tasas de interés dañan una frágil cadena de pagos. Estos factores se han conjugado con una deficiente actualización de los aranceles de las prestaciones médicas por parte de los financiadores. En este marco, una creciente proporción de los actores del sector se ven obligados a posponer el pago de contribuciones patronales, al resguardo de la norma citada.

El nivel de deuda de las entidades de salud a nivel nacional ya se ubicaba en torno a los \$1200 millones para el año 2015. Considerando que esta situación significa un problema tanto para las entidades de salud como para el estado nacional, resulta necesario aportar propuestas alternativas que permitan superar este obstáculo, que se alza como una de las mayores preocupaciones del sector.

Una opción razonable se encuentra al evaluar la coyuntura global del sector. Como se ha mencionado a lo largo de este informe, producto de los tratamientos diferenciales en el IVA a los débitos del sector, las instituciones de salud cuentan con sistemáticos créditos fiscales en este impuesto (IVA Crédito No Computable) que no pueden ser empleados para ningún fin y terminan constituyendo una pérdida. Por consiguiente, una potencial solución se podría alcanzar con el diseño de un esquema de compensación: esto implica una cancelación de las contribuciones patronales adeudadas con los saldos a favor de IVA que no pudieron ser utilizados. En tanto, si

existiera algún saldo de deuda de contribuciones patronales, este debería ser refinanciado a largo plazo, para evitar que se configure una situación de iliquidez (a la que el sector ya se encuentra expuesto por condicionantes macroeconómicos).

Por último, con el objetivo de asegurar un diseño sustentable en el tiempo, la carga legal por contribuciones patronales debería ser revisada, evaluando alternativas que produzcan una reducción del peso efectivo que poseen (por ejemplo, acelerando la convergencia de la aplicación del mínimo no imponible exento de contribuciones previsto en la reforma tributaria).

Como conclusión, un programa que resulte factible en el futuro debe basarse en la siguiente observación: la suma de la carga efectiva por contribuciones patronales y el plan de refinanciación de algún potencial saldo de deuda debe ser menor al peso impositivo actual por contribuciones patronales, en vista de que el sistema actual presenta serias dificultades de cumplimiento.

5. Conclusiones

Este informe realizó una revisión precisa de la presión tributaria legal soportada por el sector salud en la provincia de Córdoba. Los resultados cobran relevancia a la hora de analizar posibles propuestas de reforma que estimulen el crecimiento del sector.

Un primer comentario se reserva para la variedad de casos basados en la organización institucional de las entidades y el patrón de servicios/relación con financiadores que presenta.

A partir de los resultados obtenidos, se advierte que la carga impositiva legal según importancia económica se escalamiento comenzando por el IVA Crédito No Computable, seguida por el impacto de las contribuciones patronales, impuesto a las Ganancias e impuesto a los ingresos brutos.

Otro aspecto de relevancia se captó a través del análisis de la carga parafiscal. Esta cobra relevancia en algunos casos testigo: las retenciones de APROSS resultan equivalente a un 50% del impuesto a los ingresos brutos, mientras que la Caja de médicos puede ser equivalente a la contribución municipal sobre actividad (CIS).

Por otro lado, el IVA Crédito No Computable resulta equivalente a una proporción grande de las contribuciones patronales. Como consecuencia, la carga tributaria es mayoritariamente nacional, al tiempo que la carga parafiscal resulta muy significativa en algunos escenarios. Siendo un sector que hace uso intensivo de mano de obra, se considera oportuno establecer la posibilidad de una mayor utilización del crédito fiscal actualmente no computable, por ejemplo, a los fines del pago de componente de seguridad social, o resultar en un pago a cuenta de ganancias.

En el caso del impuesto sobre los ingresos brutos, si bien no es el principal en el conjunto de carga tributaria, representa una porción significativa. En ese marco es

oportuno destacar que Córdoba, Buenos Aires, CABA y Santa Fe tienen alícuotas de 2,4%, 5%, 1,1% y 2,5% respectivamente. Además de propender a una reducción impositiva en este tipo de gravámenes distorsivos, alternativamente se plantea la posibilidad de establecer algún mecanismo de incentivos a la inversión, a través de la reducción y/o exención a los establecimientos que realicen mejoras significativas en la cantidad y calidad de su prestación de servicios.

La comparación en materia tributaria con otros sectores concluye en la importancia de tomar medidas para alivianar la pesada carga impositiva que soporta las entidades de salud, que tienen un impacto manifiesto en el empleo y en la calidad de vida de la sociedad.

Sumando otras referencias que se desprenden del análisis llevado a cabo y de las entrevistas realizadas, se pueden destacar los siguientes ejes de propuestas en materia tributaria son:

1. Propender a un régimen tributario que incluya la posibilidad de tomar el IVA no computable para el pago de seguridad social, o en su defecto que constituya un pago a cuenta del impuesto a las ganancias.
2. En el caso de las contribuciones patronales, si bien existe una reforma impositiva que incluye herramientas que impactarían positivamente sobre el sector, se considera prioritario insistir en la necesidad de una reducción más significativa, ya que en un sector intensivo en mano de obra como son los servicios de salud, resulta una carga sumamente gravosa.
3. En cuanto al impuesto sobre los Ingresos Brutos, es importante destacar que sería fundamental propender a una reducción, a los fines de promover esta actividad que cuenta con fuertes externalidades positivas y que es una gran generadora de valor agregado y de empleo calificado. Específicamente se propone la aplicación de incentivos a la inversión por la vía de exenciones, similares a las que establece la Ley de Promoción Industrial o la Ley de Promoción de Inversiones Turísticas (exenciones por 10 o 15 años).
4. En el caso de las tasas municipales, corresponden los mismos comentarios que para el caso anterior. Si bien en magnitud se trata una carga relativamente menor, la ausencia de contraprestaciones relevantes hace que se trate de un componente más de una suma de tributos distorsivos que encarecen la provisión de este servicio vital (no solo por la carga directamente enfrentada por los proveedores de servicios de salud sino también por la que se incorpora en sus costos a través de las compras que estos realizan).
5. Por último, en cuanto a las cargas parafiscales analizadas (y otras que pudieran existir), se plantea la necesidad de contar con un ámbito para la discusión de los valores implicados, examinar su justificación, su valor y eventualmente

reconsiderarlos en el marco de un acuerdo con los actores implicados (sector público, obras sociales, cajas profesionales, entre otros).

Anexo. Aspectos metodológicos

El cálculo específico de la presión tributaria que soporta un sector depende principalmente de las condiciones relacionadas a su estructura de costos. En este sentido, el presente informe desarrolla un esquema de análisis general, que será adaptado en función de las características propias del sector que nos compete.

Por otra parte, el esquema conceptual adoptado permite el contraste de casos hipotéticos enmarcados en análisis de sensibilidad de diversos parámetros.

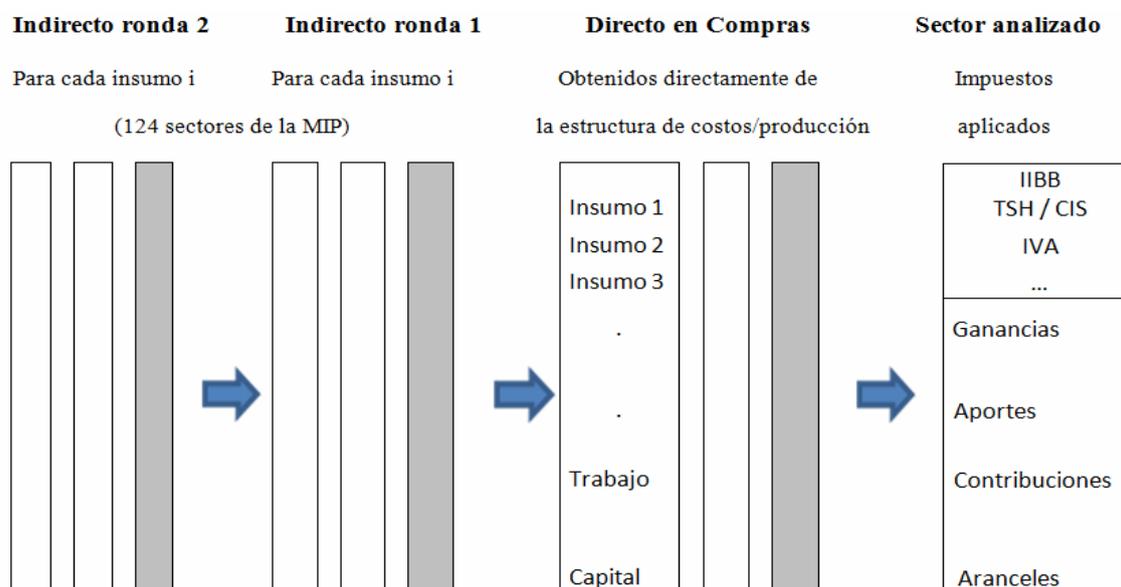
La visión adoptada prevé estimar la carga tributaria que soporta la cadena particular en estudio, así también como la presión fiscal ejercida sobre los principales proveedores de insumos del sector en cuestión.

De esta manera, se pueden distinguir a priori tres etapas de análisis, según la posición que ocupan en la cadena de valor de los servicios de salud:

- Impactos impositivos indirectos, primera y segunda ronda hacia atrás.
- Impacto impositivo directo en compras.
- Impacto impositivo directo en ventas.

Lo detallado anteriormente puede analizarse con mayor facilidad en el siguiente gráfico. La mayor parte de los componentes impositivos surgen de cálculos directos, mientras que se estiman impactos indirectos, vinculados a impuestos contenidos en las compras de los proveedores (1º ronda indirecta), y en las compras de los proveedores de estos (2º ronda indirecta).

Gráfico 19: Esquema conceptual – Contenido impositivo acumulado



Fuente: IERAL de Fundación Mediterránea.

A continuación, se delinear los puntos clave que caracterizan a cada sección.

Impactos impositivos indirectos

En esta etapa, se plantea dilucidar la carga impositiva aplicada sobre los proveedores del eslabón de servicios analizado, alcanzando dos rondas hacia atrás. Esto implica que se presentará un esquema tributario sobre los proveedores del sector de salud, incluyendo tanto proveedores directos como indirectos, esto es, proveedores de los proveedores.

Esta tarea se basa en el empleo de la matriz insumo-producto, que recoge las principales relaciones entre sectores productivos y sus patrones de compra y venta de insumos y productos.

De esta forma, se asocia la participación de cada sector productivo en los sectores proveedores de insumos de la cadena de valor del sector salud, con las alícuotas legales previstas de los impuestos considerados. Los tributos analizados en esta etapa son:

- Impuesto a los Ingresos Brutos
- Contribución municipal sobre comercio, industria y servicios
- Impuesto a los Débitos y Créditos Bancarios
- Impuesto a los Combustibles

- Aranceles de Importación
- Impuesto a las Ganancias
- Aportes personales
- Contribuciones patronales

El impacto final que tienen estos impuestos sobre el precio de venta final de los servicios de salud resulta de la ponderación relativa a su participación en la estructura de costos del rubro analizado.

Impacto impositivo directo en compras

En esta sección, se estudia la carga tributaria relacionada a la compra directa de insumos del sector. El desarrollo incluye la consideración de los siguientes impuestos:

- Ingresos Brutos
- Contribución municipal sobre comercio, industria y servicios
- Impuesto a los Débitos y Créditos Bancarios
- Aranceles de Importación

Tal como se mencionó en la introducción, caben algunas consideraciones en función de la estructura productiva considerada.

El tratamiento de los impuestos de jurisdicción nacional resulta similar independientemente del origen de los insumos requeridos. Sin embargo, para los tributos de índole provincial y municipal (i.e., impuesto a los ingresos brutos y tasa de seguridad e higiene), se disponen las alícuotas efectivas según las principales provincias y municipios de procedencia de los insumos.

Nuevamente, la carga impositiva final que surge de esta etapa proviene de la ponderación de la carga tributaria por la participación del insumo en la estructura de costos.

Impacto impositivo directo en ventas

Aquí se desarrolla la etapa final de análisis, que se nutre de los componentes anteriormente detallados.

Partiendo del valor bruto de la producción (VBP) normalizado a 100, la estructura de costos definida determinará la participación de insumos (nacionales e importados) y valor agregado (compuesto de trabajo y capital) en el VBP total. Una vez planteada esta desagregación antes de impuestos, se aplican los siguientes pasos:

Insumos nacionales

Al valor de insumos nacionales antes de impuestos se le adicionan las cargas tributarias correspondientes de las etapas de compras y anteriores; esto es, los cálculos utilizan como insumos los valores determinados en las etapas "Directo en compras" e "Indirecto en primera y segunda ronda. Estas cuentas se realizan para los 8 impuestos considerados.

- Ingresos Brutos
- Contribución municipal sobre comercio, industria y servicios
- Impuesto a los Débitos y Créditos Bancarios
- Impuesto a los Combustibles
- Aranceles de Importación
- Impuesto a las Ganancias
- Aportes personales
- Contribuciones patronales

Además, se aplica la alícuota del IVA en concepto de compras directas.

Insumos Importados

Al valor de insumos importados antes de impuestos, se le cargan los valores referidos a aranceles de importación e IVA.

Trabajo

Suponiendo una distribución del valor agregado en trabajo – capital en función de la información disponible, se procede al cálculo de aportes personales y contribuciones patronales, determinando en primera instancia la remuneración bruta, a la cual se le aplicará la alícuota correspondiente.

Para llegar al valor del trabajo luego de impuestos directos, se supone una absorción del 50% de dichos impuestos.

Capital

Sobre la base del valor obtenido como participación del capital en el valor agregado, se supone una distribución ganancia – amortización. Este segundo componente no sufre cambios después de impuestos.

En cuanto al tratamiento de la ganancia, sigue la misma lógica que en el caso de los impuestos al trabajo. Se calcula el impuesto a las ganancias sobre la ganancia bruta y se supone una absorción del 30% de dicho impuesto, para llegar al valor del capital luego de impuestos.

Sumando los valores después de impuestos de los insumos nacionales e importados, trabajo y capital se define el VBP antes de impuestos a las ventas.

A partir de este, se aplicaran las alícuotas de impuesto a los Ingresos Brutos y contribución municipal por comercio, industria y servicios correspondientes a la actividad. Además, se calcula el componente proveniente del impuesto a los débitos y créditos bancarios, más los débitos y créditos en concepto de IVA. Además, se consideran tributos particulares del sector que tienen una incidencia considerable en el precio final, como las retenciones de APROSS y los conceptos relacionados a la Caja de Médicos. La suma de estos componentes permite llegar al precio de venta final, normalizado en función de un valor bruto de la producción igual a 100.