

¿HACIA DÓNDE VA EL MODELO FUTURO DE LABORATORIO CLÍNICO?

¿Hacia dónde va el modelo futuro de laboratorio clínico?

Un estado arancelario en deterioro creciente, problemas para financiar tecnología y una puja en el mercado por imponer un modelo de concentración, hacen peligrar la permanencia y el rol social del laboratorio clínico PYME de atención ambulatoria como servicio de salud, fundamental para sustentar la medicina preventiva, optimizar el gasto en salud y dar calidad de prestación con equidad, acceso geográfico y extensión de la cobertura.

La medicina y los estudios clínicos que aporta todo el equipo de salud viven un continuo período de transición en esta época de cambio e incertidumbre epidemiológica. Acompañando la prolongación de la vida humana el avance de la tecnología médica es creciente brindando nuevas respuestas a viejos y nuevos problemas de salud y enfermedad.

Hay un consenso generalizado que los estudios de laboratorio de análisis clínicos tienen un peso importante en los problemas de salud – enfermedad, pues más del 70% de las decisiones médicas se apoyan en sus resultados. El laboratorio de análisis clínicos es un servicio estratégico tanto en APS como en los servicios de urgencia pues contribuye a la prevención, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de enfermedades. Asimismo cumple un rol social en dar calidad prestadora con equidad, facilitando el acceso a esta atención de salud por extensión

de la cobertura clínico asistencial a través de sus redes de servicios.

Hoy los laboratorios de análisis clínicos son organizaciones de servicio de alta complejidad, que deben comportarse como empresas eficientes tanto en lo administrativo como en lo clínico analítico. Por ende deben contar con recursos disponibles que sufren costos crecientes y con profesionales bioquímicos y de técnicos que deben recibir una capacitación clínica actualizada. Como resultado de estos objetivos se pueden ofrecer prestaciones clínicas de alta calidad. El equilibrio entre lo administrativo, lo científico y lo asistencial es un desafío constante en estos establecimientos, pues deben armonizar la mejora continua en la calidad de los resultados de los análisis con la satisfacción del paciente. Simultáneamente a estos objetivos se debe considerar que el uso eficiente de todo recurso que se incorpora en los procesos y debe implementarse en las actividades clínicas, implica un incremento del gasto general del laboratorio. Por ello lograr un punto de equilibrio económico y obtener una renta ética sin perjudicar la calidad de las prestaciones significa disponer de aranceles dignos como contraprestación de este importante ejercicio profesional.

La red de atención ambulatoria de laboratorios PYME son los que más representan a la atención de análisis clínicos en los primeros niveles de atención. Junto a otros servicios de diagnóstico y tratamiento son los que se hallan más cerca

de las necesidades y demanda de la gente y contribuye a que el sistema médico de atención primaria pueda contener más del 80% de los problemas de salud-enfermedad de la población, descomprimiendo la demanda en los hospitales y otros grandes centros de atención sanitaria. La incidencia de su costo en el total de gasto en salud también resulta altamente beneficioso, pues según la modalidad de sistema de salud puede significar un valor que varía desde un cinco a un ocho por ciento de la estructura de costos de un financiador, destacando el axioma que una economía de la prevención es el camino para contener el gasto de una economía de la enfermedad, opción muchísima más costosa en valor dinerario y en calidad de vida. Hay aceptación en estimar que por cada peso invertido en diagnóstico se ahorraría de cuatro a cinco pesos en el gasto total en salud. De allí que la medicina preventiva hoy juega un rol médico, social, económico y productivo estratégico a la hora de resolver los problemas de salud-enfermedad y del desarrollo de una población.

La red estatal y privada de laboratorios tendrá una dinámica en gestión y financiamiento diferente que dependerá del modelo de salud que ha optado cada país. Dependerá de la estrategia sanitaria elegida si los laboratorios estatales y privados ofrecerán servicios en forma integrada, articulada o independiente a la población que requiere cobertura. En la mayoría de los países existen servicios de laboratorios de composición mixta, conviviendo laboratorios estatales y privados en proporciones diferentes según sea el sistema de salud predominante. Es así que tendremos países cuyo modelo es de gestión y financiamiento predominantemente estatal como el caso de la red nacional de laboratorios del Reino Unido y en otro extremo una red de laboratorios cuya gestión y financiamiento es casi totalmente privado como el estadounidense. Dentro de los modelos de salud que se componen de una red mixta de laboratorios, donde se gestionan una importante proporción de laboratorios privados, tenemos países como España y Alemania que cuentan con laboratorios periféricos de extracción para dar extensión de cobertura y que se emplean como derivadores a grandes centros públicos y/o privados de procesamiento analítico. En cambio otros modelos como el francés y en países emergentes más cercanos a nuestro país como Brasil, los laboratorios PYME deben estar acreditados y cumplen la función de resolver la demanda de análisis clínicos por propia gestión,

donde la derivación varía según el poder de resolución analítica de cada laboratorio. En Argentina, conviven laboratorios de gestión y financiamiento estatal con los que son privados pero sin una integración y/o articulación que responda a una estrategia sanitaria nacional. Son productos de un sistema de salud fragmentado en financiadores e inequitativo en la cobertura asistencial que ofrece a la población. Los de gestión privada son regulados por los Colegios de Ley según la jurisdicción donde está radicado y su financiamiento dependerá de los acuerdos que cada laboratorio tenga con cada financiador, que generalmente es de tipo unilateral e insuficiente a las necesidades presupuestarias del laboratorio efector. De cualquier manera y sin importar el modelo de gestión y financiamiento que lo caracteriza, todo laboratorio debe superar las exigencias presupuestarias para lograr un equilibrio en el gasto/renta así como el de brindar prestaciones competitivas que están sometidas a sistemas y metas de gestión de calidad institucional.

Los que trabajan a través de unos pocas empresas-laboratorios de gran procesamiento analítico y que sustentan su producción a través de sus locales periféricos o de aquellos laboratorios que le derivan los análisis que no resuelven, se jactan de ofrecer eficiencia analítica y lograr la mejor ecuación en reducción de costos, en cambio el modelo que emplea la red de laboratorios PYME con decisión efectora propia sobre la derivación analítica, prioriza la ventaja del trato profesional bioquímico con el médico, el paciente y su informe analítico, reduce los errores de los procesos pre y pos analítico y tiene una disposición libre para integrarse o articularse en red de laboratorios independientes y/o asociados, sea para una composición pura o mixta, preservando su identidad.

CA.DI.ME. como referente institucional del sector PYME de salud, no está de acuerdo con la concentración de unas pocas empresas, sean de grandes prestadoras o de prestadoras propiedad de los financiadores, que emplean "locales periféricos" que llaman laboratorios para resolver la producción analítica, despersonalizando a los pacientes en tubos con números. Por el contrario siempre apoyó y estará al lado de los laboratorios que con enorme esfuerzo soportan la conducta antiética de aranceles no dignos dadas por los financiadores, mantienen su trayectoria y el prestigio de ser competitivos con alta respuesta

en la calidad de sus servicios. CA.DI.ME. entiende que se debe priorizar un modelo de laboratorio que se halla cerca de los pacientes, que resuelve en tiempo y forma cualquier consulta del médico solicitante o del paciente, que está dispuesto a complementarse con otros laboratorios con el fin de resolver la demanda analítica, pues esta consiente del rol social que cumple para cubrir el mayor acceso con la mayor extensión geográfica que requiera la necesidad o la demanda poblacional.

Todo indica que nos encontramos transitando un cambio de paradigma y el advenimiento de un nuevo sistema de salud deberá emerger como respuesta superadora a las necesidades y expectativas de salud de la población. El Laboratorio de Análisis Clínicos constituido en una red ambulatoria de atención deberá estar a la altura de los nuevos tiempos. Si somos consecuentes con los cambios que hoy se exigen en un sistema de salud, el tipo de laboratorio ambulatorio necesario para responder a los desafíos y cambios del problema de salud-enfermedad, será un servicio que estará integrado o articulado a la APS en red mixta con los laboratorios de atención estatal y que cumplirá con los requerimientos poblacionales antes mencionados. Contrario a estos intereses, un escenario de concentración con unos pocos laboratorios de alta resolución analítica a manera de oligopolio clínico asistencial es incompatible con los laboratorios que ofrecen una mejor respuesta a dar servicios con mayor equidad, acceso, trato más personalizado de atención y una adecuada extensión de la cobertura geográfica.

En definitiva el modelo de laboratorio PYME es una necesidad en la demanda y expectativa poblacional del sistema de salud por venir y en CA.DI.ME. creemos en aquel laboratorio que ofrece un servicio de salud digno, de trato personalizado y de gestión factible e insertada a las necesidades de cobertura y equidad poblacional. Un laboratorio que priorice más la calidad de salud del paciente que la de un mero resultado analítico.

Mg. S. Pública Bioq. Rolando Morgensterin
Área Técnica de CA.DI.ME.