

**PRESTADORES PRIVADOS DE SALUD DENUNCIAN ESTADO TERMINAL DE SU ACTIVIDAD. SOLICITAN ADOPCION DE MEDIDAS URGENTES. RESERVAN DERECHOS**

Señores

JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS DE LA NACION – SR. JEFE DE GABINETE:  
LIC. SANTIAGO ANDRES CAFIERO

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION – SR. MINISTRO: DR. GINES GONZALEZ  
GARCIA

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD – SR. SUPERINTENDENTE: LIC.  
EUGENIO ZANARINI

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL DE LA NACION  
SR. MINISTRO: DR. CLAUDIO MORONI

MINISTERIO DE ECONOMIA DE LA NACION – SR. MINISTRO: DR. MARTIN  
MAXIMILIANO GUZMAN

ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS – SRA. ADMINISTRADORA:  
LIC. MERCEDES MACÓ DEL PONT

De nuestra consideración:

Jorge Pedro Cherro, presidente con facultades suficientes y en representación de **ADECRA (Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina)**; Marcelo Kaufman, presidente con facultades suficientes y en representación de **CEDIM (Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio)**; Mario Lugones, presidente con facultades suficientes y en representación de **CEPSAL (Cámara de Entidades Prestadoras de Salud)**; José Luis Sánchez Rivas, presidente con facultades suficientes y en representación de **CONFELISA (Confederación Argentina de clínicas Sanatorios y Hospitales Privados)**, Guillermo Eduardo Gómez Galizia, presidente con facultades suficientes y en representación de **CADIME (Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico)**, Juan Andrés Mínguez, presidente con facultades suficientes y en representación de **AAEG (Asociación Argentina de Establecimientos Geriátricos)**; Emilio A. De Fazio, presidente con facultades suficientes y en representación de **CACEP (Cámara Argentina de Clínicas y Establecimientos Psiquiátricos)** y José Sánchez, presidente con facultades suficientes y en representación de **FEM (Federación de Cámaras de Emergencias Médicas y Medicina Domiciliaria)** todos ellos con el patrocinio letrado del Dr. José Antonio Zabala Tº 37 Fº 679,C.P.A.C.F. (celular 1558961682- correo [zabala@amzabogados.com.ar](mailto:zabala@amzabogados.com.ar)) constituyendo todos domicilio legal en Carlos Pellegrini 1163 5 Piso , al Sr Ministro respetuosamente nos presentamos y decimos:

**I. PERSONERIA**

Que conforme se acredita con los documentos adjuntos al presente, somos representantes de las entidades individualizadas en el párrafo precedente, signatarias de los CCT 122/75, 108/75 y 459/2006.

## II. OBJETO:

En el carácter antes indicado y siguiendo expresas instrucciones de nuestros respectivos mandantes venimos a manifestar:

Los firmantes de este documento representan al **Sector Prestador de Salud Privada de la República Argentina**. Brindan todo tipo de prestación médico-asistencial a todo el sistema de salud argentino, tanto público como privado. Siete de cada diez habitantes del país son atendidos por alguno de los prestadores que pertenecen a las instituciones que representamos. El rol que desempeñan ha sido y seguirá siendo fundamental para la población. La pandemia y la crisis económica nacional y del sector en particular, agravó la delicada ecuación social y económico-financiera que ya ahogaba a los prestadores. La fuerte caída de la actividad prestacional no avizora signos de reversión. Aun cuando parecerían atenuarse los efectos de la Pandemia provocada por el Covid19 - vacuna mediante – la población continúa reticente a concurrir a los establecimientos de salud por diferentes motivos, protocolos, distanciamiento e incluso psicosociales, cuyo análisis no corresponde realizar en este marco.

La situación del sector reconoce las siguientes instancias:

### A. SITUACIÓN DEL SECTOR PRE-PANDEMIA

1. El sector se encuentra inmerso en emergencia sanitaria desde el año 2002 a través del Decreto 486 dictado oportunamente, la que fue prorrogada por la Ley 27541 hasta el 31 de diciembre de 2020, ley esta a su vez prorrogada hasta marzo de 2021 mediante el DNU 260/20 en su artículo 1ro., debido a la imposibilidad fáctica de afrontar todas y cada una de las obligaciones tributarias que pesan sobre él.
2. El Sector Prestador de Salud viene padeciendo retrasos arancelarios desde los últimos 4 años. A pesar de las reiteradas presentaciones realizadas ante las autoridades estatales, frente al aumento de recaudación de los financiadores del Sector, han sido infructuosos todos los intentos de lograr un sistema de ajuste automático y obligatorio de aranceles por parte de aquellos a favor de los prestadores. El retraso acumulado en los últimos 4 años medidos hasta diciembre-20 se calcula en 70,7 puntos porcentuales respecto del IPC y en 119,7 puntos porcentuales respecto del Índice de Costos en Salud.
3. Tampoco han tenido eco las presentaciones efectuadas el 13 de septiembre de 2019 (Expte 1982944736/2019) y el 25 de agosto de 2020 (Expte 2020-47014985-APN-DGDMT-MTyT) para lograr medidas de carácter permanente que permitan restituir el equilibrio económico-financiero del sector, sobre las cuales volveremos más adelante.
4. En marzo de 2020, previo al inicio de la pandemia, y a pesar del retraso arancelario mencionado, nuestras representadas firmaron un acuerdo de revisión paritario que impactó en un 20,82% de incremento salarial. Dado que dicho acuerdo no fue acompañado del correspondiente incremento de aranceles por

parte de los financiadores, luego de sendas reuniones en el Ministerio de Trabajo y con los representantes de la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA (FATSA), se dispusieron medidas que ayudaron a su financiación mediante el Decreto 300/2020. Es importante destacar que pese a todas las dificultades denunciadas en el presente las Instituciones de Salud a lo largo y a lo ancho del país, siempre han estado dispuestas a negociar acuerdos colectivos de mejora salarial, con el fin de no perjudicar a un recurso calificado y más que escaso, como el que representa su personal.

## **B) SITUACIÓN DEL SECTOR DURANTE LA PANDEMIA**

1. En el mes de marzo de 2020 comenzó la Pandemia y con ella las medidas de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) dispuestas por el Gobierno. Dicha situación, lejos de generar mayores ingresos para las Instituciones Médicas, profundizó el estado de emergencia como consecuencia del aumento inusitado de costos generado por: a) aumento de costos operacionales debido a la implementación de protocolos de distanciamiento y la aparición de nuevos costos por efecto de los insumos especiales para la atención del COVID 19; b) incremento de costos salariales debido a contar con personal licenciado por riesgo, aislado o contagiado; c) aumento de costos debido a la abrupta caída en la demanda de atención médica por efecto de las restricciones de circulación y el temor de la población al contagio.

2. A pesar del contexto expuesto, nuestras representadas celebraron nuevos acuerdos salariales con FATSA, los cuales fueron homologados por Resolución ST 1124/2020 (CCT 122/75), por Resolución ST 1111/2020 (CCT 108/75) y por Resolución ST 1140/2020 (CCT 459/2006). En dichos acuerdos, entre otras medidas, se prorrogó hasta el 31/12/2020 la no remuneratividad a los fines contributivos, de los aumentos otorgados en la paritaria del año 2019 y su revisión.

3. Dichos acuerdos se celebraron, tal como se puso en conocimiento del Sr Ministro de Trabajo en presentación efectuada en Expte 2020-47014985-APN-DGDMT#MPYT con fecha 26/8/2020 (RE-2020-56289106-APN-DTD#JGM), contemplando que la posibilidad de cumplir con lo acordado requería **INEXORABLEMENTE** de una serie de medidas que alivianaran a nuestros mandantes dada su grave situación económico-financiera. Estas medidas estaban destinadas a permitir afrontar los compromisos asumidos con sus empleados como prioridad, así como a mantener activa la prestación de servicios médicos, objeto fundamental de su existencia.

4.Habiendo asumido el compromiso de incrementar los salarios de sus trabajadores y con la expectativa de la implementación de medidas de alivio, así como de un incremento de aranceles, una vez más las Instituciones de Salud debieron padecer la falta de reconocimiento total o parcial de incremento por parte del sector financiador del sistema de salud (Obras sociales en su conjunto, Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados - INNSJP-, Entidades de Medicina Prepaga), por lo que las medidas solicitadas resultaban imperiosas, no sólo para hacer frente al nuevo acuerdo salarial sino para hacer sustentable la prestación médica.

5.Ante la evidencia de la crítica coyuntura producto de la pandemia, el Gobierno instrumentó el Programa de Asistencia al Trabajo y la Producción (ATP), cuyas medidas de alivio abarcaron a todos los sectores productivos excluyendo en un principio a los sectores considerados “esenciales” dentro de los que se encuentran nuestros representados. Luego de constituirse un Comité Interministerial, en cabeza de Jefatura de Gabinete de la Nación y mediante varias reuniones y aporte de información, se incluyó en el Programa de Asistencia al Trabajo y la Producción (ATP) al Sector Prestador de Salud, **aunque no en su totalidad**. Tal así, mediante sucesivas modificaciones se incluyeron diferentes grupos de prestadores asistenciales. De este Programa denominado coloquialmente “ATP Salud”, quedó excluido un amplio sector de Prestadores Ambulatorios, los que se han regido hasta la actualidad por el Programa de Asistencia general, generando una marcada inequidad dentro del Sector mismo que ha sido explícitamente rechazada por nuestros representados.

Por otra parte, las medidas otorgadas para el sector mediante el ATP implicaron la posibilidad de afrontar únicamente el 30% de la masa salarial, quedando en cabeza de los prestadores la asunción y absorción del resto de sus mayores costos operativos.

6.Al 31 de Diciembre de 2020 finaliza la vigencia de todas las medidas dispuestas para otorgar un alivio al sector (vencimiento de la no remuneratividad a los fines contributivos, medidas emergentes del Decreto 300/2020 y sus prorrogas, el Programa ATP) sin ningún atisbo de continuidad de éstas a juzgar por los proyectos de índole económico-financiera en tratamiento ante el Poder Legislativo para el próximo ejercicio.

Como si se terminara definitivamente la pandemia provocada por el Covid 19 y lo más importante, sus consecuencias económicas y sus efectos no deseados.

7. Los hechos son irrefutables, la realidad del sector se impone y nos demuestra que previo a la pandemia las Instituciones Prestadores de Salud acarreamos un desfase económico del 47% el cual, luego del 31 de diciembre de 2020, y frente al vencimiento de las medidas de alivio al sector, rondará el 60%.

Ello impone la necesidad de adoptar no sólo la prórroga de las medidas cuyo vencimiento mencionamos, sino de aquellas que mediante las presentaciones consignadas se solicitaron oportunamente para hacer frente a la crisis del sector, que como vimos ahora se ha profundizado a niveles intolerables.

### **C) SOLICITUD DE MEDIDAS URGENTES PARA EL SECTOR POSTERIORES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020.**

De acuerdo a la situación crítica que atraviesa el sector salud anterior a la pandemia y profundizada por la situación actual, requerimos a Vuestras Autoridades consideren de manera urgente la adopción de las siguientes medidas para salvaguardar la prestación médica, así como para viabilizar el cumplimiento de los acuerdos salariales pactados:

1. Se prorrogue la emergencia sanitaria cuya finalización originariamente fue prevista para el 31 de diciembre de 2020 y se encuentra prorrogada hasta el 31 de marzo de 2021. Por un lado, la crisis del sector torna absolutamente necesario que esta emergencia continúe al menos durante todo el año 2021. Pero, además, para que resulte eficaz y atienda debidamente las acuciantes necesidades de los prestadores, se ha solicitado y se reitera en este acto, que la misma se ajuste al Decreto 486/2002 en su texto originario, ya que la situación que dio origen al dictado de esta norma se replica aún con mayor gravedad en la actualidad.

2. Se prorrogue el Programa ATP en todos sus efectos y condiciones para la totalidad de los prestadores del sector de la Salud durante todo el año 2021. Se deja claramente establecido que esta prórroga en forma alguna puede reemplazar la recomposición de aranceles necesaria en función de los mayores costos soportados por los prestadores durante los últimos cuatro años.

3. Se prorrogue la vigencia del Decreto 300/20, durante todo el año 2021

4. Se arbitren los medios para que se actualice el importe nominal del monto mínimo no imponible establecido por el Decreto 688/2019 dictado oportunamente, para ser aplicado por los empleadores del Sector sobre el cálculo de las contribuciones patronales (art 4 decreto 814/2001), el cual rige por imperio del art. 6 de dicho Decreto hasta el 31 de diciembre de 2021. Dicho importe no ha sido actualizado por inflación como estaba previsto originalmente y como fue reclamado en reiteradas ocasiones.

5. Cese la discriminación de la cual son objeto los prestadores del sector de la salud con relación a otras entidades como las encuadradas en la ley 23551, 23660 y 23661 con relación a la alícuota aplicable en materia de contribuciones patronales conforme el art 19 de la ley 27541. En efecto, por la falta de actualización de los valores considerados límites de la facturación anual tomada para cada categoría y sector propias de la definición de Pymes establecida por de las normas aplicables por la Secretaria de Emprendedores y Pymes del Ministerio de Producción, utilizado como parámetro para determinar la alícuota correspondiente, la mayoría de los prestadores se encuentran incluidos en el inciso a) cuando por su actividad esencial como prestadores de salud debieran estar incluidos en el inciso b) cualquiera sea su nivel de facturación.

6. Se otorgue a los prestadores del sector un bono por el IVA que no puede compensar a fin de que lo utilice para el pago de otras cargas fiscales (impositivas o cargas sociales) o se permita la transferencia de dicho IVA a terceros. El sector por sus características acumula crédito fiscal por el IVA que abona en sus compras el cual no puede ser compensado en la mayoría de los casos ya que numerosas prestaciones son brindadas a favor de entidades que están exentas de este impuesto.

7. Se dicte una moratoria de características similares al régimen especial establecido por la ley 26283 del año 2007, a través de la cual se dispuso un régimen estableciendo beneficios para posibilitar que los prestadores médico-asistenciales privados, regularicen obligaciones tributarias adeudadas, siempre que hubieren sido alcanzados por el estado de emergencia sanitaria nacional dispuesto por el Decreto N.º 486/2002 y sus modificaciones (lo que incluyó a los establecimientos geriátricos, psiquiátricos, centros de diagnóstico y tratamiento, laboratorios de análisis clínicos y los servicios de emergencias médicas). La moratoria establecida por la ley 27.562 no alcanza a ser una herramienta eficiente para la grave crisis del sector.

8. Se establezca un mecanismo de traslado obligatorio de los aumentos que perciben los financiadores a los prestadores, de modo tal que el incremento de los ingresos de los financiadores públicos y privados se traduzca en un ajuste inmediato y automático de los aranceles que todo el universo financiador abona al sector prestador.

9. Medida Adicional: Arbitrar los medios para que el Estado prorrogue el beneficio al Personal de Salud otorgado por el Decreto 315/2020 y modificaciones.

De no existir solución a las mínimas necesidades planteadas:

1. Serán de imposible cumplimiento los acuerdos paritarios firmados que se mencionan en el punto B) 2.
2. Será imposible afrontar nuevos acuerdos salariales, incluyendo la revisión estipulada para marzo 2021.
3. Se pondrán en riesgo las fuentes de trabajo, en un sector que siempre se caracterizó por fomentar el empleo registrado.

4. Un gran número de Instituciones médicas, que atienden a 7 de cada 10 argentinos, se verán forzadas a cerrar sus puertas de manera definitiva.

Por lo expuesto requerimos la urgente intervención de Vuestras Autoridades para la implementación por las vías que correspondan de las medidas solicitadas

**III. CITACION:** Dada el interés legítimo que podría tener la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA con domicilio en Dean Funes 1442 CABA en los alcances de las medidas anunciadas por nuestras representadas se solicita se le corra traslado de la presente a los fines pertinentes.

#### **IV. INSTRUMENTAL:**

Se acompañan:

- 1) Documentos que acreditan la representación de las entidades individualizadas en el encabezamiento.

#### **V. PETITORIO**

- a) Se tenga presente lo manifestado
- b) Oportunamente se haga lugar a la adopción de las medidas solicitadas a través del dictado de las normas necesarias para su implementación
- c) Las partes signatarias declaran bajo juramento que las firmas insertas al pie son auténticas (art 4 Resolución 397/2020)

Sin más por agregar, saludamos a Vuestras Autoridades, con nuestra mayor consideración.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 15 de Diciembre de 2020



Jorge Cherro



Leopoldo Marcelo Kaufman



Mario Lugones



Jose Sanchez Rivas



Guillermo Gómez Galizia  
CALDIEME

Guillermo Gómez Galizia  
Presidente de CA.DI.ME.



Andrés Minguéz



Emilio De fazio

Dr. Emilio De FAZIO



José Sánchez



José Antonio Zabala