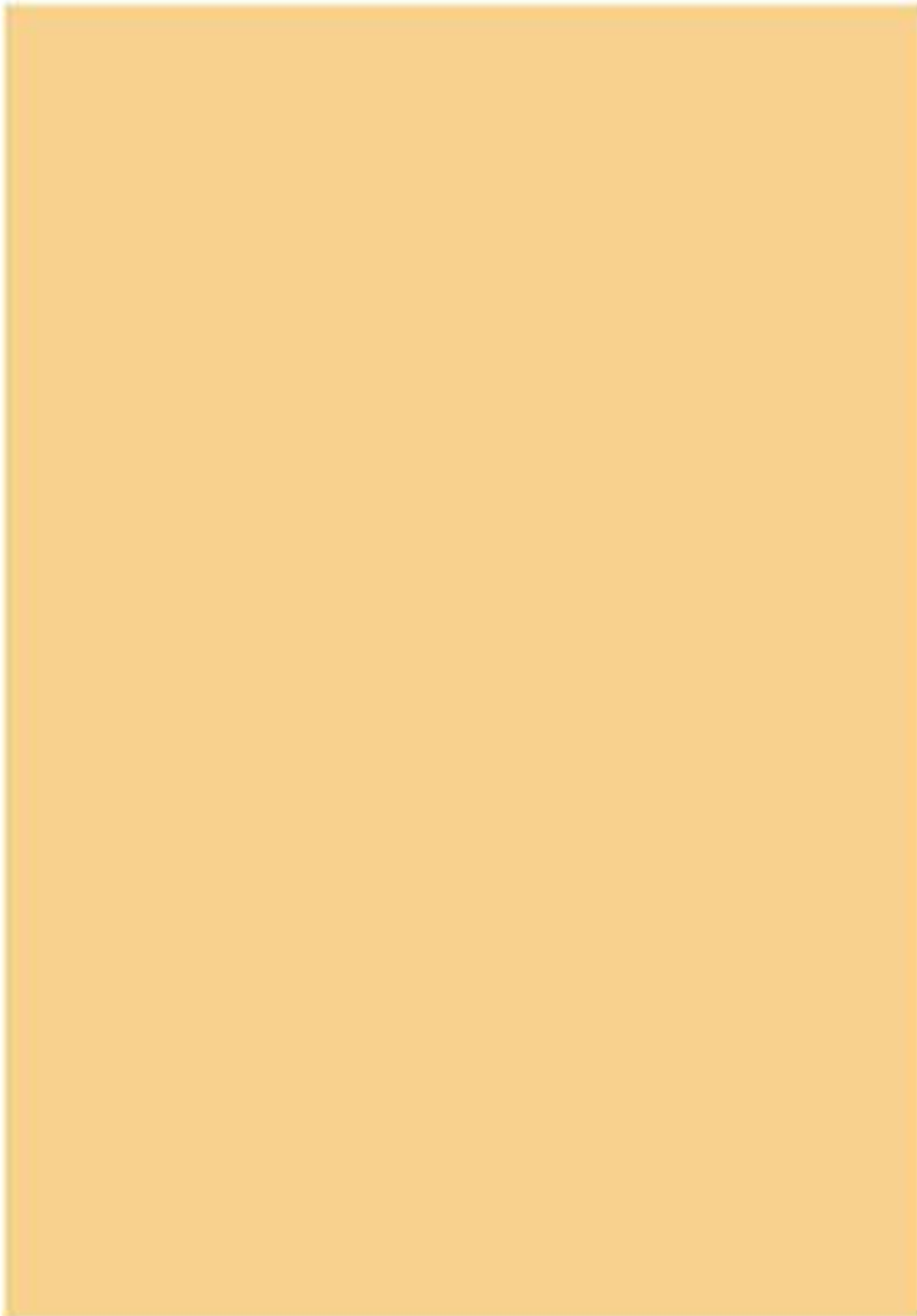




CAMARA DE INSTITUCIONES DE DIAGNOSTICO MEDICO

Compromiso gremial y estrategia institucional en diagnostico y tratamiento medico ambulatorio.

PRODUCTOS Y SERVICIOS CORPORATIVOS

1. Programa de Acreditación:

La acreditación como mecanismo de validación de "calidad prestacional", se constituye en un instrumento significativo de competencia frente a grandes prestadores que poseen una imagen corporativa de peso en el mercado y en la comunidad. Programa tripartito CADIME, CEDIM e ITAES.

2. Sistema informático de liquidación de salarios:

Facilita el trabajo de los contadores y/o administradores de las empresas de diagnóstico y tratamiento médico comprendidas en el marco del Convenio 108/75, para lograr una correcta liquidación de los salarios, evitando futuros reclamos y problemas legales.

3. Sistema de Asignación de Turnos:

Administra la asignación de turnos de un consultorio médico pyme con rapidez y facilidad.

4. Compra corporativa de reactivos de producción nacional:

CADIME, implementa acciones de compra bonificada de reactivos e insumos nacionales en alianza con la Sociedad de Bioquímicos de Santa Fe.

5. Instituto Federal de la Salud. Formación y capacitación de recursos humanos en salud:

CADIME, a través del IFESAL, da respuesta a la demanda de los prestadores en cuanto a la capacitación del personal en las áreas científicas, técnicas y administrativas.

6. Desarrollo metodológico para la determinación de los costos de producción de las prácticas diagnósticas:

Nomenclador CADIME. Herramienta informática para la evaluación de negocios de inversión.

7. Publicaciones y Documentos:

Revista CA.DI.ME.: Información actualizada del acontecer sectorial.

Manual de Radioprotección: Material desarrollado en forma conjunta por CADIME, ARN y CNA, referido a la seguridad radiológica en las aplicaciones médicas de las radiaciones ionizantes.

Manual de Residuos Peligrosos: Promueve la difusión de la problemática de la contaminación ambiental, la toma de conciencia y la generación de un cambio actitudinal en todo personal que se desempeña en el sector salud.

Manual de Bioseguridad: Aporte para crear condiciones y actitudes de seguridad, a fin de evitar el riesgo biológico propio de la actividad.

Su contenido es sumamente amplio: Legislación, artículos técnicos, recomendaciones, etc.

Fascículos Publicados: De Calidad. De Seguridad Operativa.

8. Desarrollo de Sitios Web:

Armado, puesta en línea y mantenimiento de sitios Web de los prestadores vinculados. Asesoría integral en servicios a través de Internet e informáticos.

9. Unidad de Contralor de la Intermediación en Salud:

Es urgente la necesidad de limitarla, regularla con mayor amplitud y aplicar las resoluciones vigentes, a fin de evitar los continuos perjuicios a los prestadores.

10. Premio CA.DI.ME. de Salud:

Concurso de trabajos de investigación sobre el sistema de salud argentino, con el objetivo de estimular el análisis, las reflexiones y el diseño de propuestas que optimicen los resultados en materia sanitaria.

11. Servelab:

Servicio de verificación de cumplimiento de normas laborales y previsionales. Prevención en materia jurídica y previsional.

12. Foro de Promoción y Defensa de la Salud:

Amplia convocatoria a los distintos sectores de la sociedad civil (ong, asociaciones profesionales, sindicales y empresarias, técnicas y científicas, etc) a los fines de impulsar acciones en defensa de la salud.

13. Compra venta de equipos usados de diagnostico por imágenes:

CADIME desarrolló un sitio web dedicado exclusivamente a la compra y venta de equipos usados de diagnostico por imágenes.

14. ¿Quien es Quien?

¿Como saber quien es quien en el ámbito del Financiamiento del Sector Salud? Una preocupación de primer orden para los prestadores de diagnóstico médico.

15. Portal CADIME:

www.cadime.com.ar: Acceso a servicios y productos corporativos desde todo el país.

EN NUESTRO SECTOR LA CLAVE ES SIEMPRE ¡ORGANIZARSE!

Y ORGANIZARSE ES PARTICIPAR ASUMIENDO ACTIVAMENTE LAS ACCIONES DEL CONJUNTO.

La prédica que venimos realizando sobre la necesidad de ORGANIZARNOS para que el conjunto de los prestadores de atención ambulatoria podamos alcanzar algún éxito en nuestras demandas y exhortaciones, exige hoy un nuevo comentario atento los últimos acontecimientos vinculados con nuestro sector.

La prédica que venimos realizando sobre la necesidad de ORGANIZARNOS para que el conjunto de los prestadores de atención ambulatoria podamos alcanzar algún éxito en nuestras demandas y exhortaciones, exige hoy un nuevo comentario atento los últimos acontecimientos vinculados con nuestro sector.

Como es de vuestro conocimiento, recientemente hemos alcanzado algunos logros que si bien no significan la solución a los graves problemas que afrontan los prestadores - basados fundamentalmente en la pronunciada depreciación arancelaria-, nos alientan a pensar que se esta iniciando un proceso de cambio en algunos de los fundamentos de la crisis a la que hacemos referencia.

De allí este nuevo llamado a fortalecer la organización del sector a través de la participación de todos y cada uno de los profesionales y empresarios del sector, a fin de consolidar y ampliar los objetivos conseguidos.

En este sentido, desde CADIME venimos insistiendo para que los prestadores organizados y con la unidad y fuerza que ello presupone, logremos la implementación de aranceles éticos mínimos obligatorios, -y no referenciales como algunas entidades reclaman- que permitan superar la difícil situación en que nos encontramos.

Fuimos la entidad que impulso este concepto a través de diversas cam-

pañías publicas y con el lanzamiento de una Iniciativa Popular para la sanción de una ley de concertación de aranceles actualizados para el sector salud.

La Superintendencia de Servicios de Salud accedió a estas demandas y sancionó las Resoluciones 844/06, 737/07 y 740/08, que dispusieron aumentos obligatorios de aranceles del 20% las dos primeras a partir del 1/1/07 y del 1/12/07 y del 25% la ultima. Si bien no fueron respetadas en su integralidad por los financiadores, representan un primer gran paso hacia la necesaria regulación del sector, terminando con años de libre mercado en la salud en donde los principales perjudicados son los prestadores pymes y los beneficiarios del sistema sin poder de negociación alguno frente a los grandes financiadores.

Asimismo, a partir de la ORGANIZACIÓN a la que hacemos referencia, hemos conseguido que el proyecto de regulación de las empresas de medicina prepaga con media sanción de la Cámara de Diputados de la Nación, incluya la creación de un Consejo Permanente de Concertación con la participación de las entidades representativas de los prestadores e introduzca el concepto de "aranceles mínimos y obligatorios" por los que CADIME reclama desde hace años, que deben asegurar el desempeño eficiente de los efectores, las sanciones en el caso de incumplimiento por parte de las

empresas de medicina prepaga aun en el caso de mora en el pago y la regulación específica de los contratos entre ambas partes.

De igual manera, continua la tarea gremial ahora en el Senado de la Nación: CADIME ya se reunió con la Comisión de Salud y envió sus aportes a la totalidad de los integrantes de dicha Cámara legislativa.

En este escenario, debemos continuar actuando contra la concentración y extranjerización del sector de la salud, consecuencia natural de la falta de regulación y que acentúa la debilidad de nuestras pequeñas y medianas empresas y la implantación de obstáculos estructurales para su desarrollo. Esto en combinación con el fenómeno de la intermediación (gerenciadoras), que disminuye aun mas los escasos fondos que llegan a los prestadores.

En relación a este ultimo tema, CADIME ha ratificado por Asamblea General Extraordinaria, la imposibilidad de celebrar cualquier tipo de contratación de gerenciamiento de prestaciones medico asistenciales, a los efectos de no incurrir en conflictos de intereses que afecten la cabal defensa de los prestadores ambulatorios.

Solo mediante la profundización de estos avances se asegurará la viabilidad de nuestro sector de prestadores de diagnostico y tratamiento medico. Por lo que, entonces, la clave siempre es "Organizarse".

Pág. 03 ■ En nuestro sector la clave es siempre ¡Organizarse!.

Pág. 05 ■ Una entidad que aplica el "miente, miente que algo quedará".

Pág. 06 ■ Cadime en las ciudades de Córdoba y Paraná.

Pág. 08 ■ Premio Cadime 2008.

Pág. 09 ■ "Seguridad Laboral en Salud" cuarto año exitoso del lanzamiento del curso.

Pág. 10 ■ El llamado a la unidad debería perseguir el logro de las soluciones urgentes y de fondo que demanda el sector: Regulación y aranceles obligatorios para todos.

Pág. 12 ■ Medio centenar de entidades entre ellas Cadime, reclamaron al congreso de la nación cambios en la legislación sobre mala praxis médica porque alienta demandas execivas.

Pág. 13 ■ Censo Federal Cadime.



Pág. 14 ■ El sector salud frente a la crisis financiera institucional.

Pág. 15 ■ Cadime y la Universidad Abierta Interamericana instrumentan un curso de seguridad laboral para organizaciones de salud.

Pág. 16 ■ Regulación médica prepaga. Campaña vía pública.

Pág. 17 ■ Texto solicitada diario Clarín 28/08/08. La regulación de la medicina prepaga debe ser equitativa para todas las partes: beneficiarios, prestadores y prepagos.

Pág. 18 ■ Cadime. Reitera los reclamos impositivos históricos del sector.

Pág. 19 ■ Nuevos incrementos arancelarios que deberán cumplir las obras sociales.

Pág. 20 ■ El proyecto de ley regulatorio de la medicina prepaga con media sanción de diputados, incluye propuestas de Cadime en defensa de los prestadores de diagnósticos y tratamiento médico.

Pág. 21 ■ El IFESAL y por más: educación a distancia: el IFESAL reconoció a las empresas prestadoras que más participaron en sus cursos.

Pág. 22 ■ Solución I-LAB: programa de Gestión para Laboratorios de Análisis Clínicos.

Pág. 23 ■ ¿Cómo saber quién es quién en el ámbito del financiamiento del sector de salud?

Pág. 24 ■ Lineamientos para la formulación de un nuevo índice Cadime de Precios y Costos de Producción de Servicios de diagnósticos.

Censo Federal CADIME ¿ES SUYA?

No, no se preocupe. No le vamos a preguntar por sus huellas dactilares. Tampoco por su identidad, ni la de su empresa.



Lo único que le vamos a pedir es que por favor responda ya el
Censo Federal CADIME.

Estratégico. Confidencial. **Anónimo.**

Un instrumento imprescindible para defender los derechos de las Empresas de Diagnóstico y Tratamiento Médico.

UNA ENTIDAD QUE APLICA EL "MIENTE, MIENTE QUE ALGO QUEDARA"

Nuevamente, en un Boletín emitido por una entidad de la provincia de Buenos Aires, se efectúan algunas consideraciones vinculadas con la negociación colectiva del sector, los salarios de los trabajadores de la sanidad y las negociaciones por aranceles con obras sociales y prepagas.

En este sentido, desde CADIME queremos manifestar:

- Que los trabajadores son nuestros mejores aliados para la defensa de los aranceles.
- Que aranceles versus salarios es una falsa opción, porque nos desenvolvemos en un libre mercado.
- Que los grandes financiadores nos imponen aranceles devaluados, por la asimetría de poder que se establece en un mercado desregulado.
- Que no vemos que esta entidad se preocupe por este problema clave, ni reclame por la regulación del sector y la fijación de aranceles mínimos y obligatorios basados en los costos de producción de las prácticas.
- Que menos aun manifiesta reparos por la intermediación parasitaria (gerenciadoras) que acotan aún más los fondos que llegan a los prestadores.
- Que se insiste con que CADIME no representa al sector de laboratorios de análisis clínicos en la negociación colectiva sectorial. CADIME tiene mas de 30 años de trabajo como entidad gremial empresaria, es signataria del Convenio Colectivo 108/75 y fue reiteradamente reconocida por el Ministerio de Trabajo de la Nación como "la mas representativa" en el marco del proceso de negociación colectiva. Las afirmaciones vertidas en el boletín mencionado significan un profundo desconocimiento del régimen jurídico vigente y una falta de respeto para los cientos de laboratorios de análisis clínicos de todo el país asociados a la entidad.
- Que es inexacto que las fechas de vigencia de los acuerdos salariales de los convenios colectivos 108 y 122 sean diferentes: Ambos inician el 1/8/08.
- Que la Resolución 740/08 de la Superintendencia de Servicios de Salud, que instrumenta el aumento del 25% en los aranceles prestacionales, también rige a partir del 1/8/08 y no con posterioridad como lo sugiere la redacción del Boletín al que hacemos referencia.
- Que esta entidad nada dice que fue CADIME la cámara que mas viene reclamando por la regulación del sector y la consolidación de los aranceles mínimos y obligatorios que permitan superar la asimetría de poder de negociación con los grandes financiadores.
- Que tampoco hace comentarios acerca de los importantes logros conseguidos por CADIME en la media sanción de la cámara de Diputados en materia de regulación de la medicina prepaga. ■

Sistema de Administración de Turnos para Consultorios Médicos



CADIME EN LAS CIUDADES DE CORDOBA Y PARANA

A TRAVES DEL IFESAL, SE DICTO EL CURSO EVALUACION DE NEGOCIOS DE INVERSION. EN LA CIUDAD DE PARANA SE REALIZO UN ENCUENTRO GREMIAL DE PRESTADORES.

Con una significativa presencia de empresas prestadoras de diagnóstico y tratamiento médico ambulatorio de la Ciudad de Córdoba y su zona de influencia, la Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico a través del Instituto Federal de la Salud, organizó el evento mencionado el pasado 21 de agosto de 2008.

Por CADIME se hicieron presentes el Doctor Fernando Peralta, Prosecretario de la Comisión Directiva, el Doctor Hernán Grecco, Director General de la Cámara, la Licenciada Susana Gutsztat, Coordinadora General del Instituto y el Señor Martín Achembach por el Departamento de Relaciones con Prestadores.

El curso tuvo una muy buena recepción por parte de los presentes, circunstancia que se vio reflejada posteriormente con el procesamiento de las encuestas de satisfacción.

Estuvo dirigido específicamente a Laboratorios de Análisis Clínicos y Centros de Diagnóstico por Imágenes, con el objetivo que estas empresas pudieran evaluar su situación económica y financiera en la actualidad y tener una perspectiva del desempeño de su actividad a mediano plazo.

La actividad fue abierta a todos los prestadores y se hizo entrega de una herramienta informática para auto-evaluarse, como un importante valor agregado.

El taller fue dictado por el Dr. Martín Morgenstern (Doctor en Economía UBA y Titular de la Cátedra de Economía de la Salud ISALUD) y el Lic. en Economía Juan Altuna -UBA-, Auxiliar de la Cátedra de Economía de la Salud ISALUD), integrantes del Área de Asesoramiento Técnico de CADIME.

La idea del curso se generó a partir del desarrollo por parte de la Cámara de una metodología para la determinación de los costos de producción de las prácticas médicas asistenciales que los prestadores brindan a los financiadores. Se trata de contar con un fuerte sustento técnico para cada uno de los reclamos gremiales que la entidad viene efectuando, sobre todo en materia de recomposición arancelaria.

De igual manera, el 16 de octubre de 2008, con la presencia por CADIME del Señor José Laurensio, Vicepresidente de la Comisión Directiva, el Doctor Hernán Grecco, Director General de la Cámara, la Licenciada Susana Gutsztat, Coordinadora General del Instituto y el Señor Daniel Rodríguez por el Departamento de Relaciones con Prestadores, se dictó este mismo curso en la Ciudad de Paraná, provincia de Entre Ríos.

Con posterioridad, se realizó un Encuentro Gremial de Prestadores, en el que se intercambiaron opiniones

acerca de los siguientes temas:

- a) Análisis de la actual coyuntura del sector de diagnóstico y tratamiento médico ambulatorio. Situación provincial.
- b) Problemática arancelaria. Necesidad de su urgente actualización. Regulación. Resoluciones de la Superintendencia de Servicios de Salud. Fijación de aranceles mínimos y obligatorios. Determinación de los Costos de Producción de las prácticas médico asistenciales.
- c) Regulación de la medicina prepaga.
- d) Regulación de la intermediación en salud.
- e) Cómo organizarnos para el logro de los objetivos propuestos. ■



Dr. Morgenstern exponiendo.

C O R D O B A



Visión general de prestadores asistentes.



Intermedio en los salones del Hotel.



Exposición Lic. Altuna.



Respuesta a inquietudes.



Dr. Peralta y Lic. Gutsztat (CADIME).



Visión general de prestadores asistentes.



- ◀ Vista general del evento.
- ◀ Encuentro de Camaradería.
- ◀ Vista general del evento.
- ▼ Dr. Morgenstern exponiendo.



PREMIO CADIME 2008

SE ENTREGO EL PREMIO AL TRABAJO GANADOR DE LA TERCERA EDICION DE ESTA INICIATIVA DE CADIME

La Cámara de Instituciones de Diagnostico Medico instaura el "PREMIO CA.DI.ME" al mejor trabajo de investigación en materia de salud, presentado por autores que desarrollen sus actividades en el ámbito de la República Argentina.

CA.DI.ME estimula así a que los especialistas en el tema evidencien su grado de capacitación, a la vez que promueve la elaboración de nuevas herramientas e instrumentos que permitan optimizar el desenvolvimiento del sector salud. La Cámara desarrolla permanentemente servicios tendientes al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud, aportando a la búsqueda de las soluciones que atañen al quehacer empresario y prestacional, sin descuidar el interés del conjunto general de la salud y de la comunidad.

Los empresarios que asocia CA.DI.ME, se encuentran particularmente interesados en el futuro del sistema de salud y es por ello que desean aportar al enriquecimiento de las políticas asistenciales.

Título del trabajo ganador:

"Investigación sobre el efecto de la utilización de tecnología educativa en la educación diabetológica de pacientes que concurren a grupos podes de las divisiones promoción y protección de la salud y alimentación en un hospital público"

Autores. Antecedentes

Lic. Elena Santa María

Jefa de Sección Producción de la División Alimentación del Hospital Dr. T. Alvarez.
Docente de las Prácticas de Administración de los Servicios de Alimentación y Dietoterapia de la UBA.
Docente de Clínica Dietoterápica de la Universidad Barceño.
Instructora de concurrentes de Nutrición.

Dra. Susana Ferrin

Médica especialista en Salud Pública.
Ex Docente de la escuela de Salud Pública.
Jefa del Departamento Técnico del Hospital Dr. T. Alvarez.
Directora General de Salud Escolar – Ministerio de Salud G.C.B.A.



Ganadoras Premio Cadime Edición 2008. Dra Susana Ferrin (a la derecha) y Lic. Elena Santa María.

Jurado Premio CADIME Edición 2008

- Profesor Alfredo Buzzi, Decano de la Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires.
- Dr. Jorge Lemus, Director del Hospital Gral. De Agudos Juan Antonio Fernández.
- Dra. Elsa Moreno, Académica en Salud Publica.
- Dr. Martin A. Morgenstern, Dr. Econ. Secretario Científico AES. Investigador y Profesor titular Economía de la Salud y Financiamiento y Gasto Social ISALUD.
- Dr. Ricardo Rezzónico, Secretario Legal y Técnico

- del Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de la Fundación Favaloro.
- Mag. Arturo Schweiger, Presidente Asociación de Economía de la Salud.
- Dr. Donato Spaccavento, Presidente de la Fundación Hospital General de Agudos Cosme Argerich.
- Dr. Juan Hector Sylvestre Begnis, Presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Publica de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación.
- Dr. Néstor Vázquez, Director Profesor Titular Escuela de Salud Publica, Universidad de Buenos Aires. ■

De derecha a izquierda: Sr. Guillermo Gómez Galizia (Presidente de Cadime), Lic. Elena Santa María, Dra. Susana Ferrin, Dr. Atilio Giordano (Coordinador Premio Cadime), Doctor Adolfo Kalinov (Secretario de Cadime) y Sr. José Laurensio (Vicepresidente de Cadime)



"SEGURIDAD LABORAL EN SALUD" CUARTO AÑO DE EXITOSO LANZAMIENTO DEL CURSO POR MODALIDAD E-LEARNING – CONVENIO U.T.N.

- El año 2008 será el cuarto período consecutivo del "Curso de Seguridad Laboral en Salud" por modalidad e-learning, siempre con contenidos actualizados y con una mejora continua del formato educativo.
- Con el agregado de un segundo curso en el año, es un orgullo para CADIME implementarlo para todo el equipo de salud, donde todo tipo de profesionales y personal involucrado en los servicios de atención de la salud, a lo largo y ancho de todo el país, tanto del subsector privado como del público, tengan acceso educativo en la identificación de los riesgos laborales y en minimizar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales en el sector salud. (Director del Curso: Mg. en Salud Pública Bioq. Rolando M. Morgensterin). ■

EL LLAMADO A LA UNIDAD DEBERIA PERSEGUIR EL LOGRO DE LAS SOLUCIONES URGENTES Y DE FONDO QUE DEMANDA EL SECTOR: REGULACION Y ARANCELES OBLIGATORIOS PARA TODOS.

ARANCELES VS SALARIOS EN LIBRE MERCADO, ES UNA FALSA OPCIÓN

CA.DI.ME desde siempre instó a la unidad del sector para lograr objetivos estratégicos que protejan a los pequeños y medianos prestadores, permitiendo así superar definitivamente la crisis por la que estos atraviesan desde hace años. Nuestro axioma es claro: No se trata de unirnos para frenar los legítimos reclamos salariales de nuestros trabajadores, sino para conseguir la Regulación del sector y la implementación de aranceles mínimos y obligatorios basados en costos de producción. Por lo que aranceles versus salarios en el libre mercado, es una falsa opción.

Desde CA.DI.ME entendemos que el problema de base que genera la situación actual de crisis del sector, es la falta de reconocimiento por parte de los financiadores de aranceles que cubran los costos de producción de cada una de las prácticas para todos los prestadores y no sólo para algunos. Esta situación se da a pesar del significativo aumento de la recaudación de las obras sociales y del fuerte aumento de las cuotas de la medicina prepaga en los últimos años.

Se requiere revertir urgentemente este atraso arancelario (75% promedio), frente al aumento de los costos (con aumentos en insumos y equipamiento superiores al 200% desde el 2002) y la falta de incentivos crediticios e impositivos.

Son innumerables las acciones concretas de CADIME en procura de lograr esta actualización, cuyo mayor logro (posterior a la instrumentación de una Iniciativa Popular en todo el país) fue la convocatoria de la

Comisión Permanente de Concertación de Aranceles y la sanción de las Resoluciones 844/06 y 737/07 que dispusieron aumentos de aranceles del 20% cada una de ellas a partir del 1/1/07 y del 1/12/07.

Si bien es cierto que únicamente se aplicaron aumentos de un 15% promedio en ese periodo de tiempo, no menos importante es que se trató del primer reconocimiento por parte de la Superintendencia de Servicios de Salud de la necesidad de regular nuestro sector.

Pedimos que se regule a partir de lo dispuesto por el artículo 35 de la Ley 23.661 en materia de concertación de aranceles, para terminar con la disparidad de fuerzas y asimetrías que se establecen en el libre mercado entre los grandes financiadores y los prestadores pymes que quedan en una absoluta situación de indefensión.

En este escenario, CADIME puso siempre de manifiesto la importancia del cumplimiento obligatorio de los aranceles de las prestaciones médico asistenciales (basados en costos de producción), para evitar así situaciones inequitativas en el poder de negociación que terminan perjudicando gravemente a los prestadores que las brindan (oligopsonio).

Además de accionar en este sentido, desde la Cámara trabajamos en la necesidad de frenar la consolidación del proceso de concentración y extranjerización de la salud y en promover la regulación integral de la medicina prepaga.

Sugestivamente, estos temas centrales para la supervivencia de los prestadores pymes (como los aranceles mínimos y obligatorios), no forman parte del debate en el seno de otras entidades.

Tampoco se habla acerca de la actividad de los “mega-laboratorios”, cuya operatoria incumpliendo normativas para el traslado de muestras desde centros de extracción “habilitados como laboratorios” acarrea perjuicios directos a los laboratorios formalmente establecidos, mediante la caída de los aranceles y el aumento de la concentración, circunstancia denunciada administrativamente y penalmente por CA.DI.ME.

Estamos de acuerdo en bregar por la unidad sectorial. A nadie escapa que se trata sin dudas de una de las mas importantes deudas que tenemos como “sector salud”, pero entendemos que esta debe ser la base para reclamar una regulación arancelaria concertada entre todos, con precios obligatorios aplicables a cualquier mecanismo de contratación, con la mayor equidad posible y transparencia en la cadena de costos y márgenes de utilidad de los diferentes actores del sistema.

Y aquí aparece con fuerza el fenómeno de la intermediación. Como consecuencia del mismo, instituciones financiadoras contratan con empresas intermediarias, repitiéndose situaciones en las cuales los prestadores pequeños y medianos del diagnóstico y tratamiento médico se ven profundamente afectados sin que los financiadores asuman responsabilidad alguna, siendo expulsados del sistema por la concentración a la que conduce este proceso, que termina en una negociación en inferioridad de condiciones con las denominadas “gerenciadoras” (salvo en los casos en los que la misma se organiza a través de entidades auténticamente representativas de los prestadores).

Es más, en una entidad de nuestro sector figuran en su Comisión Directiva miembros que representan intereses contrarios a los de sus representados, dado que se encuentran fuertemente vinculados con estas empresas “gerenciadoras” de la salud, que terminan disminuyendo aun más los fondos que efectivamente llegan a los prestadores.

Es por ello, que los prestadores debemos tener suficiente claridad sobre cómo actúa este proceso de concentración que hoy revela nuestro subsector, y que necesariamente implica comprender que el mantenimiento de aranceles depreciados es funcional al hecho concentrador y a su feroz avance.

Caracterizarlo de tal manera no resulta extremado a la luz de las consecuencias que dicho proceso produjo con el tiempo. Estas son fundamentalmente: expulsión

de la actividad de cientos de prestadores pequeños y medianos, y de los que aún nos mantenemos en pie pero vacilantes: desfinanciados, sin rentabilidad, con capacidad ociosa y con ingresos paupérrimos.

Es indudable que con tal realidad no hay futuro posible salvo si cambian drásticamente las condiciones que permitieron el surgimiento de la concentración económica y su continuo crecimiento.

Ya en el mes de mayo próximo pasado, hacíamos una comparación de la situación de nuestro sector y el conflicto del campo. La ecuación de los pools o megaempresas vs pymes productoras remite por analogía de causas y efectos (desregulación/desarraigo-expulsión) a la ecuación megalaboratorios/financiadores con estructuras propias vs pymes prestadoras (concentración financiera /prestacional - expulsión del mercado)

No podíamos dejar de destacar en ese momento, la importancia de la unidad de acción de las organizaciones gremiales y productores agropecuarios, para tratar de lograr algún éxito en sus demandas. Como dijimos al principio, CADIME desde hace tiempo predica acerca de la necesidad de organizarnos para llegar con fuerza a las instancias donde se toman decisiones. Pero sin la activa participación de nuestros componentes mal podemos organizar la participación del conjunto.

En síntesis, CA.DI.ME reitera que el “objetivo del conjunto”, es lograr la concertación de aranceles obligatorios aplicables para cualquier mecanismo de contratación, lo cual significa avanzar en la regulación de nuestro subsector. Debemos tener claridad en esto: sin la regulación que efectivice aranceles de aplicación obligatoria y no meramente referencial, será imposible que los incrementos lleguen a la mayoría de los prestadores dadas las actuales asimetrías del sector salud. Además se debe acordar un “Documento Programático” que incluya los principales objetivos sectoriales en los que todos seguramente vamos a coincidir. ■



Medio centenar de entidades, entre ellas CADIME, reclamaron al Congreso de la Nación cambios en la legislación sobre mala praxis médica porque alienta demandas excesivas.

Medio centenar de entidades que nuclea a clínicas, sanatorios, médicos, enfermeros, prestadores de diagnóstico y tratamiento médico, hospitales de comunidad, obras sociales y prepagas reclamaron al Congreso de la Nación poner fin a la "industria del juicio", que le cuesta unos 500 millones de pesos anuales al sistema sanitario por las demandas de mala praxis y pone en riesgo de quiebra a decenas de centros asistenciales.

Uno de cada cinco médicos -alrededor de 40 mil profesionales de la salud- sufre al menos una demanda por mala praxis en el país, por lo que aumentó 25 por ciento la cantidad de profesionales que contratan un seguro para cubrirse ante futuras acciones legales, mientras desde el sector de la salud denuncian la existencia de una "industria del juicio" que busca aprovechar los vericuetos legales.

Cuando llegue el 2010 la cantidad de juicios acumulados por mala praxis superará los 150 mil, alertaron las entidades en el marco del XI Congreso Argentino de Salud que se desarrolló en Salta.

Ante este escenario, los referentes del sistema sanitario reclamaron reducir de diez a dos años el plazo de prescripción de las acciones derivadas del ejercicio profesional y limitar el beneficio de litigar sin gastos que tienen los pacientes y es utilizado por estudios jurídicos para alentar demandas en forma permanente.

CADIME y las demás entidades reclamaron el establecimiento de topes para los montos de las indemnizaciones, al tiempo que impulsan la modificación de los artículos 84 y 94 del Código Penal, para diferenciar el ejercicio profesional de otras infracciones incluidas en la legislación.

Los referentes del sistema sanitario lamentaron que los

proyectos de ley que impulsaban cambios en la legislación perdieran estado parlamentario y se comprometieron a renovar su reclamo para que avancen estas iniciativas en el Parlamento.

Texto Acta de Salta en materia de litigiosidad indebida:

" las entidades participantes del mismo habrán de considerar y suscribir un documento sobre litigiosidad indebida en responsabilidad profesional médica, en el cual se manifestará la preocupación en la persistencia de la situación de crisis que afecta desde antiguo al sector de la salud, respecto a la llamada litigiosidad indebida y al crecimiento cuantitativo de las acciones judiciales iniciadas sobre la materia, que conforme se denunciara en el Acta de Pilar, ha llevado a: A) El deterioro de la relación médico-paciente-familiar, esencial para todo tipo de acto profesional, más aún en las ciencias de la salud; B) Ejercicio de la medicina a la defensiva, con la consecuente e innecesaria exposición de los pacientes al trauma y riesgo de prácticas de diagnóstico y/o tratamiento, indicadas con el único propósito de evitar cargar con responsabilidad por su omisión, sumado al irracional aumento de los costos, siendo ello un elemento trascendente en la desfinanciación del sistema de salud, el que se encuentra al borde de la supervivencia y la quiebra; C) Abandono de la práctica médica por parte de profesionales amplia y correctamente entrenados y con vasta experiencia asistencial; D) Causa de cierre de establecimientos asistenciales; E) Incorrecto destino de importantes recursos presupuestarios públicos y privados desviándolos del fin último que es el asistencial; F) Masivo retiro de las aseguradoras y reaseguradoras del riesgo de praxis médica, afectando a todos los subsectores y también a aquél paciente que eventualmente pudiere tener derecho a un resarcimiento; es interés de las entidades aquí representadas adherir y ratificar esas preocupaciones e



inquietudes; como asimismo adherir y ratificar el consenso obtenido en el Acta de Pilar sobre la necesidad de: 1) Reducción del plazo de prescripción; 2) Modificaciones en el beneficio de litigar sin gastos; 3) Reformas al Código Penal de la Nación diferenciando a los responsables del accidente de tránsito y el acto profesional. 4) Limitación de los montos indemnizatorios; 5) Obligatoriedad del informe técnico-científico.- Igualmente, las entidades firmantes, atendiendo a la complejidad y especificidad de la materia en análisis y al

agravamiento de la situación denunciada, resuelven incorporar como puntos 6) y 7), los siguientes: 6) Obligatoriedad de certificación periódica en la especialidad de base de los peritos médicos con actuación en juicios sobre responsabilidad profesional médica; 7) Obligatoriedad de actuación de peritos médicos, especialistas en el tema en debate y debidamente certificados en dicha especialidad, en la etapa de mediación, en reclamos sobre responsabilidad profesional, en aquellas jurisdicciones donde exista la misma". ■

CENSO FEDERAL CA.DI.ME

No, no se preocupe. No le vamos a preguntar por sus huellas dactilares. Tampoco por su identidad, ni la de su empresa.



Como todos sabemos el sector salud tiene severas carencias en materia de información. La situación es aun mas grave en nuestro caso: no hay datos básicos suficientes respecto al área de diagnóstico y tratamiento médico. Esta cuestión condiciona las acciones en defensa de los prestadores que permanentemente lleva a cabo CADIME: para presentar propuestas y reivindicar derechos de las empresas de nuestro Sector la Cámara necesita contar con datos precisos. Las autoridades nacionales, provinciales y municipales se ven realmente obligadas a responder cuando las presentaciones están avaladas por documentación y fundamentos sólidos.

Por ese motivo CADIME ha decidido implementar un censo general de información estratégica del sector, en etapas y en todo el país. Este relevamiento resulta imprescindible para conocer la problemática de aquellas empresas prestadoras con las que no existe un contacto permanente: no es posible diseñar e implementar estrategias adecuadas para apoyarlas en la defensa de sus intereses específicos si se desconocen sus necesidades.

Paralelamente, la coyuntura es oportuna para presentar proyectos:

Estamos en un momento en el que el concepto de Atención Primaria de la Salud vuelve a ser reconocido como determinante y estratégico. Esto abre oportunidades para ejecutar emprendimientos que incluyan la APS y la jerarquización del primer nivel de atención. Es imprescindible mejorar la salud de la población y simultáneamente optimizar el gasto.

La confidencialidad esta garantizada

La información a censar será anónima. Los datos estadísticos emergentes del Censo serán publicados exclusivamente de modo general (Ninguna empresa resultará identificable a título individual). ■

PARA COMPLETAR LA PRIMER ETAPA DEL CENSO FEDERAL POR FAVOR INGRESAR A

WWW.CADIME.COM.AR/CENSOFEEDERAL

EL SECTOR SALUD FRENTE A LA CRISIS FINANCIERA INTERNACIONAL

MEDIDAS QUE RECLAMA CADIME EN RELACIÓN AL SECTOR DEL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO.

La magnitud de la grave crisis financiera del capitalismo central que conmueve al mundo, impide conocer hasta el momento cuánto de nocivo serán sus efectos y por cuánto tiempo perdurarán.

La incertidumbre y los temores son generalizados tanto como son los impactos que en mayor o menor medida se están manifestando en todos los países.

La única certeza que se advierte es la agudización de la concentración de la riqueza a raíz de los miles de actores que están quedando fuera del mercado, la adquisición de empresas en dificultades, y una mayor concentración de la banca comercial en los grandes bancos que están absorbiendo al resto.

Por el lado de nuestro país, es dable destacar que la crisis lo encuentra financieramente fortalecido y con superávit fiscal, permitiéndole enfrentar con mejores posibilidades la tempestad global desatada.

No obstante, se están advirtiendo efectos negativos en la economía real, concretamente en varios de sus sectores productivos: suspensión de personal, menor ritmo de actividad, pérdida de competitividad en el tipo de cambio, además de una peligrosa avalancha de productos importados en ciernes.

Las medidas proteccionistas que se demandan o el requerimiento de un dólar competitivo no ameritan a nuestro juicio objeción alguna. Todo lo contrario, como empresarios pymes ligados al mercado interno y por filosofía institucional defendemos la producción nacional dado que genera empleo, riqueza y crecimiento. Por ello, este tema queda absolutamente fuera de todo cuestionamiento.

Pero, las actividades prestacionales de la salud, en particular las de diagnóstico médico, emplean insumos externos, por lo que la suba del dólar afecta directamente sus costos de producción. Asimismo, la caída de los niveles productivos y un aumento del desempleo termina por

impactar negativamente en los ingresos de los financiadores a los que nuestras empresas prestan sus servicios.

Ante ello, nuestra entidad apoya toda acción que conlleve asegurar en el marco de esta coyuntura de crisis internacional, la defensa y el mantenimiento de las fuentes de trabajo y a la vez reclama para el conjunto de las empresas prestadoras, la implementación de medidas compensatorias que con igual criterio proteccionista y de salvaguarda se proyectan y aplican en múltiples sectores de la economía (agropecuario, energético, auto-transportista, manufactureros, etc.)

Las medidas aludidas destinadas a compensar los mayores costos y eventual disminución de las actividades para un sector de baja rentabilidad y fuerte desfinanciamiento como es el del diagnóstico médico, pasan principalmente, entonces, por disponer rápidamente la eliminación del IVA o su utilización para el pago de contribuciones patronales; eliminación del impuesto al cheque; eliminación del impuesto a la ganancia mínima presunta; baja en la actual alícuota del impuesto a los ingresos brutos o su eliminación; porcentaje diferencial en el gasto por suministro de energía eléctrica y líneas crediticias a tasas subsidiadas para ayudar al financiamiento operativo de las empresas.

Estas demandas no constituyen sólo una justa y necesaria equiparación, que como empresas nacionales que generan trabajo intensivo y calificado en todas las regiones del país, exigimos con relación a otros actores económicos.

También implican la necesidad de apoyar a un sector estratégico para el propio desarrollo de las demás actividades económicas, dado que el mejor desenvolvimiento de nuestro sector impacta directamente en los niveles de productividad de las empresas y en las condiciones sanitarias del medio en que se produce la riqueza. A pesar de ello los accidentes ocurren frecuentemente y son de una severidad variable. El conocimiento de estos riesgos y la manera de prevenirlos mediante la concientización y

la capacitación continua constituyen los pilares fundamentales de un Programa de Seguridad Laboral. Aún en estas circunstancias, si el accidente ocurre, deberá estar normatizada la conducta a seguir frente al mismo, hecho que se define como post-exposición.

El objetivo de esta capacitación es que se establezcan condiciones y actitudes seguras de trabajo, al tomar conocimiento en la identificación de riesgos, el empleo de las barreras protectoras y el respeto a las normas correspondientes a la bioseguridad, residuos generados y gestión ambiental, la seguridad contra incendios, la seguridad química y la seguridad eléctrica, a los efectos de minimizar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales que implican severos daños al factor humano, a la economía y a la calidad de las empresas del sector salud. Es también un objetivo estratégico de este emprendimiento educativo, el entregar las herramientas necesarias para la documentación de los procedimientos e implementar un sistema de gestión de la seguridad laboral.

El contenido temático y la metodología aplicada en el curso se han sustentado en las encuestas que la Cámara efectúa permanentemente entre sus socios, de la

Directrices Mixtas OIT/OMS para Servicios de Salud y de los datos obtenidos del área estadística de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, a fin de conocer y dar respuestas a las necesidades del sector en materia de Seguridad Operativa, Calidad y Gestión Ambiental.

Por lo expresado se puede afirmar que la prevención de los accidentes y enfermedades profesionales dependerán más que de teorías complicadas o de conocimientos técnicos especiales, del compromiso y la participación que presten a la seguridad laboral, empleadores y trabajadores.

Desde CADIME creemos que a través del trabajo conjunto del Estado, las entidades intermedias como CA.DI.ME y las Universidades, se logra optimizar y potenciar emprendimientos y acciones en general y en temáticas como esta en particular.

En este marco, la Cámara solicitó el auspicio institucional de la Superintendencia de Servicios de Salud a este Curso por modalidad presencial de Seguridad Laboral dirigido a las organizaciones asistenciales de la Salud, el que fue oportunamente concedido. ■

CA.DI.ME Y LA UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA INSTRUMENTAN UN CURSO DE SEGURIDAD LABORAL PARA ORGANIZACIONES DE SALUD

Cuenta con el auspicio de la Superintendencia de Servicios de Salud, mediante Resolución 736/2008

La Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico (CA.DI.ME.), en alianza con la Universidad Abierta Interamericana, (U.A.I.), instrumentan un curso de "Seguridad Laboral para Organizaciones de Salud", en modalidad presencial a partir de la combinación de los contenidos científicos y experiencia en el sector asistencial de salud aportados por CA.DI.ME. y de los recursos académicos y trayectoria institucional de la U.A.I.

El contenido temático y la metodología aplicada en el curso se han sustentado en las encuestas que la Cámara efectúa permanentemente entre sus socios, de la Directrices Mixtas OIT/OMS para Servicios de Salud y de los datos obtenidos del área estadística de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, a fin de

conocer y dar respuestas a las necesidades del sector en materia de Seguridad Operativa, Calidad y Gestión Ambiental.

La prevención de los accidentes y enfermedades profesionales dependerán más que de teorías complicadas o de conocimientos técnicos especiales, del compromiso y la participación que presten a la seguridad laboral, empleadores y trabajadores.

Desde CADIME creemos que a través del trabajo conjunto del Estado, las entidades intermedias como CA.DI.ME y las Universidades, se logra optimizar y potenciar emprendimientos y acciones en general y en temáticas como esta en particular. ■

REGULACION MEDICINA PREPAGA CAMPAÑA VIA PUBLICA.

INICIA CA.DI.ME CAMPAÑA EN LA VÍA PÚBLICA.
PIDE AL SENADO DE LA NACIÓN LA SANCIÓN DEL
PROYECTO DE LEY DE REGULACIÓN DE LA
MEDICINA PREPAGA APROBADO POR DIPUTADOS.
REPERCUSIONES PERIODÍSTICAS.

La Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico –CA.DI.ME– comenzó el lunes 6/10/08 una campaña en la vía pública, principalmente en la zona del Congreso de la Nación, exhortando a la Cámara alta a que sancione el proyecto de Ley de Regulación de la Medicina Prepaga aprobado por Diputados.

La entidad requiere que el Senado mantenga los objetivos perseguidos por el proyecto, que son fundamentalmente los de garantizar equidad y accesibilidad al sistema, asegurando la protección del beneficiario y la de los prestadores que brindan los servicios asistenciales. ■

Puntualmente CA.DI.ME requiere no modificar:

- Determinación de aranceles mínimos y obligatorios que aseguren el desempeño eficiente de los prestadores (Art. 18).
- Creación del Consejo Permanente de Concertación que posibilite la participación de usuarios, prestadores y el Estado (Art.28)
- Regulación de los contratos entre las partes del sistema (Art.19)

SEÑORES SENADORES
NACIONALES:

MEDICINA PREPAGA

El Proyecto de regulación sancionado por Diputados,
es un importante avance para garantizar
equidad y accesibilidad al sistema.

Asegura la protección del beneficiario y la de
prestadores que brindan los servicios asistenciales

EXHORTAMOS MANTENER ESTOS OBJETIVOS
LA MEDICINA PREPAGA DEBE QUEDAR
FUERA DEL LIBRE MERCADO

Requerimos no modificar:

- ✓ Determinación de aranceles mínimos y obligatorios que aseguren el desempeño eficiente de los prestadores (Art. 18).
- ✓ Creación del Consejo Permanente de Concertación que posibilite la participación de usuarios, prestadores y el Estado (Art. 28).
- ✓ Regulación de los contratos entre las partes del sistema (Art.19).

Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico
www.cadime.com.ar

TEXTO SOLICITADA DIARIO CLARÍN 28/8/08

AL HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN
ARGENTINA

La regulación de la medicina prepaga debe ser equitativa para todas las partes: beneficiarios, prestadores y prepagos

Debe asegurar la protección del beneficiario, como la de los prestadores que brindan los servicios asistenciales, garantizando la accesibilidad al sistema.

La Cámara de Diputados de la Nación se apresta a debatir el proyecto de ley que regula a las empresas de medicina prepaga, varias veces postergado.

La Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico ha venido reclamando insistentemente ante las autoridades nacionales la necesidad de regular de manera integral la medicina prepaga, estipulando reglas de juego claras para cada uno de los actores de este sistema.

La salud no puede estar expuesta al libre juego de la oferta y la demanda, siendo el Estado quien debe asumir su rol arbitrando e impidiendo que las distorsiones derivadas de factores de poder coloquen en riesgo a sus servicios.

Con satisfacción observamos que en el predictamen que analizan las Comisiones de Acción Social y Salud Pública y de Legislación General de la Honorable Cámara de Diputados, se incluyen importantes iniciativas sugeridas oportunamente por nuestra entidad.

Ellas son la creación de una Comisión Permanente de Concertación, con la participación del Estado, las enti-

dades representativas de los prestadores, de las empresas de medicina prepaga y de los usuarios.

Y la introducción del concepto de “aranceles mínimos y obligatorios” que aseguren el eficiente desempeño de los prestadores; las sanciones en el caso de incumplimiento por parte de las empresas de prepago; y los modelos de contratos entre ambas partes.

Estas iniciativas perfeccionan el mecanismo regulatorio integral del sector que posibilita la ley.

De no aprobarse estas disposiciones, la norma nacerá con grandes deficiencias que terminarán impactando en los usuarios, quienes se verán privados de la accesibilidad que actualmente les prestan las 10.000 pymes de diagnóstico y tratamiento médico del país.

Por ello, CA.DI.ME exhorta enfáticamente a los señores legisladores a aprobar estas cláusulas que se han contemplado en el predictamen del proyecto de regulación de la medicina prepaga. ■

www.cadime.com.ar



CADIME REITERA LOS RECLAMOS IMPOSITIVOS HISTORICOS DEL SECTOR



Oportunamente, la Cámara de Diputados de la Nación sancionó el proyecto de Ley enviado por el Poder Ejecutivo por el que se autorizó a AFIP a establecer planes de pago para las deudas previsionales y tributarias de, entre otros actores, los prestadores del sector del diagnóstico y tratamiento médico ambulatorio.

Se trató en aquel momento de un pequeño avance reclamado históricamente por CADIME entre otras entidades, aunque no de menor relevancia, en relación a los reclamos pendientes en cuanto al área previsional y tributaria, los que podríamos sintetizar de la siguiente manera:

- Lograr la eliminación del Impuesto al Cheque para todo el sector de la salud.
- Posibilitar la utilización del crédito del IVA para compensar otros tributos, como contribuciones patronales e impuesto a las ganancias.
- Lograr la eliminación de los impuestos a la ganancia mínima presunta.
- Cálculo de los impuestos sobre lo percibido en vez de lo devengado (lo cual produce un severo impacto

por ejemplo ante la recurrente situación de mora en el pago de facturas por parte de los financiadores).

- Lograr reducción y/o la eliminación del impuesto a los ingresos brutos para todo el sector de la salud. En relación a este tributo, así como en los casos de determinados sectores que se ven favorecidos por exenciones y reducciones de alícuotas, consideramos que son varios y muy atendibles los motivos que justifican implementarlas en el de la salud.

Se trata de asegurar la continuidad de los servicios que brindan las empresas privadas pymes del sector salud para la prevención de la enfermedad y atención de la salud de la población. El normal desenvolvimiento de una sociedad y sus expectativas de crecimiento dependen del nivel de salud de su población.

CADIME reitera su posición en el sentido que la solución de fondo al problema de los pequeños y medianos prestadores de nuestro sector está dada por la urgente recomposición arancelaria en base a los costos de producción de las prácticas, y a su vez que estos aranceles sean de aplicación obligatoria por parte de los financiadores, obras sociales y empresas de medicina prepaga a las que finalmente debe regularse. ■

Nuevos incrementos arancelarios que deberán cumplir las obras sociales.

LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD DECIDIÓ ESTE AUMENTO MEDIANTE RESOLUCIÓN

A partir de las reiteradas solicitudes efectuadas por CADIME, finalmente la Autoridad de Aplicación resolvió este aumento de un 25% en dos partes, de aplicación obligatoria.

Resolución 740/2008

Reconócese un incremento en los valores de las prestaciones médico-asistenciales que abonan los Agentes del Seguro de Salud a favor de los prestadores debidamente inscriptos por ante el Registro de Prestadores de la Superintendencia de Servicios de Salud.

Bs. As., 28/8/2008

Y VISTO las leyes 23.660, 23.661, el Decreto 576/93 y la Resolución N° 737/07 del Registro de esta Superintendencia de Servicios de Salud, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el acto administrativo citado en último término en el Visto la Superintendencia de Servicios de Salud dispuso el reconocimiento de un incremento en los valores de las prestaciones médico-asistenciales que abonan los agentes del seguro de salud a favor de los prestadores inscriptos por ante el Registro Nacional de Prestadores.

Que en los considerandos de la resolución antedicha se expresaba la voluntad del Organismo de armonizar los intereses de los sectores involucrados, con el objetivo de evitar conflictos respecto de los valores que abonan las obras sociales y perciben los prestadores.

Que la Resolución N° 737/07-SSSalud no fue materia de cuestionamiento, tanto por parte de los Agentes del Seguro de Salud como del Sector prestador.

Que, como en esa oportunidad, hoy los actores del sector reclaman de esta Superintendencia de Servicios de Salud su participación en la solución de un nuevo diferendo sobre esta misma cuestión, divergencia que no han podido resolver de común acuerdo hasta el momento, a pesar de haber sostenido varias y prolongadas reuniones conjuntas en la sede y con la partici-

pación de este Organismo.

Que en esta ocasión y si bien los sectores en pugna son contestes en aceptar la procedencia de un incremento en los valores de las prestaciones, la circunstancia que lo amerita no se encuentra directamente vinculada a ellas sino a los aumentos que forman parte de la negociación colectiva que sostiene la Federación de Trabajadores de la Sanidad y las Cámaras Empresariales del Sector.

Que, en consecuencia, se considera prudente la emisión de este acto administrativo de reconocimiento de un incremento en los valores, de acuerdo a los mecanismos y los plazos estipulados en esta Resolución.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente se dicta en ejercicio de las facultades y atribuciones previstas en la ley 23.661 y los decretos 1615/96, 96/06, 131/06 y 1547/07,

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SERVICIOS DE SALUD RESUELVE:

Artículo 1° — Por los fundamentos expuestos en los considerandos de la presente resolución, reconócese un incremento en los valores de las prestaciones médico-asistenciales que abonan los Agentes del Seguro de Salud a favor de los prestadores debidamente inscriptos por ante el Registro de Prestadores de la Superintendencia de Servicios de Salud equivalente a un veinticinco por ciento (25%) de los importes que actualmente abonan.

Art. 2° — Dicho incremento se hará efectivo de la siguiente manera: un quince por ciento (15%) para el mes de agosto del corriente año, y el diez por ciento (10%) restante para el mes de enero del año 2009. ■

El proyecto de ley regulatorio de la medicina prepaga con media sanción de Diputados, incluye propuestas de CADIME en defensa de los prestadores del diagnostico y tratamiento medico.

La Cámara publico el 28/8/08 una solicitada en el Diario Clarín exhortando a mantener estas conquistas en el texto final de la ley.

En la reunión efectuada por las Comisiones de Acción Social y Salud y de Legislación General de la Cámara de Diputados de la Nación el día 26/8/08 a la que CADIME fue invitada, la entidad manifestó que esta convencida de la necesidad de insistir con la instrumentación de un mecanismo regulatorio integral para el sector de la medicina prepaga, estipulando reglas de juego claras para cada uno de los actores de este sistema, conceptos que reafirmó mediante la publicación de una solicitada en el diario Clarín con fecha 28/8/08.

Reconocimos en dicho encuentro la importancia de avanzar en la protección del consumidor, pero expresamos que los prestadores no pueden ni deben estar ausentes de esta iniciativa. De ser así, la nueva Ley nacería con graves deficiencias que terminarían afectando de todas maneras a los beneficiarios, quienes se verán privados de la calidad prestacional y accesibilidad que actualmente le prestan las 10.000 pymes de diagnostico y tratamiento del país.

Desde la Cámara, hemos hecho llegar nuestros aportes, parte de los cuales vimos reflejados con satisfacción en el artículo 28 del proyecto, mediante el cual se crea un Consejo Permanente de Concertación con la participación de las entidades representativas de los prestadores. Además en los artículos 18 y 19 se introduce el concepto de "aranceles mínimos y obligatorios" por los que CADIME reclama desde hace años, que deben asegurar el desempeño eficiente de los prestadores, las sanciones en el caso de incumplimiento por parte de las empresas de medicina prepaga aun en el caso de mora en el pago y los modelos de contratos entre ambas partes.

Aclaremos expresamente en esta reunión, que esperábamos que este reconocimiento a la importancia del sector que representamos, no sea dejado de lado en la redacción final del texto legal, circunstancia que finalmente se dio.

Destacamos que nuestro sector de prestadores de diagnostico y tratamiento medico ambulatorio, esta constituido fundamentalmente por el esfuerzo de mas de dos generaciones de empresas pymes y profesionales individuales, siendo su aporte fundamental el de privilegiar la Atención Primaria, la accesibilidad geográfica de todos los beneficiarios y la consecuente reconversión del gasto en salud.

Es por ello que consideramos que la salud no puede estar expuesta al libre juego de la oferta y la demanda, siendo el Estado quien debe asumir su rol arbitrando e impidiendo que las distorsiones derivadas de factores de poder coloquen en riesgo a sus servicios, brindados por prestadores que durante más de una década vienen siendo sometidos por la fuerza de decisiones cuasi monopólicas.

Nuestra Cámara hace hincapié en estos aspectos sobre los cuales falta tomar decisiones, dado que de ellas depende -en nuestro sector- el futuro de estas empresas pymes que dan trabajo en todo el país a 65.000 personas, entre profesionales, técnicos, y personal administrativo.

Finalmente, CADIME esta enviando su posición a los Senadores Nacionales, que empezaran a considerar la media sanción conseguida. ■

EL IFESAL VA POR MAS: EDUCACION A DISTANCIA

El IFESAL, organización que encuadra el proyecto educativo de la Cámara, desarrolla acciones vinculadas a la formación y capacitación en forma sistemática a través de cursos, talleres y seminarios, la mayoría de ellos, en forma presencial.

Los prestadores de las provincias y también los de la Ciudad de Buenos Aires y alrededores, nos han manifestado sus inquietudes en cuanto a la necesidad de capacitación permanente en todas las áreas. Pero también sus dificultades para acceder a nuestras propuestas, ya sea por razones de distancia, de tiempo, o de otra índole.

La situación de los prestadores del área de la salud se encuadra en la de otros empresarios y profesionales del mundo de hoy, con fuertes compromisos familiares, laborales, etc. y, simultáneamente, problemas de traslado, de tiempo, de superposición de actividades.

Los sistemas de educación convencionales, muchas veces, no alcanzan a satisfacer sus necesidades y aspiraciones, y sumado a las dificultades señaladas, hace que sea necesario buscar otras alternativas para dar respuesta a los requerimientos que se plantean.

Los avances en el ámbito de las ciencias de la educación y las transformaciones tecnológicas hacen posible concretar otras opciones de acercamiento a la capacitación permanente. Los prestadores de la salud tendrán la posibilidad, a través del IFESAL, de acceder a ofertas de formación y capacitación a través de nuestros cursos a distancia.

Próximamente lanzaremos la primera de una serie de nuevas propuestas de capacitación con esta modalidad donde los prestadores podrán administrar sus propios tiempos para desarrollar el proceso de aprendizaje. ■

EL IFESAL RECONOCIO A LAS EMPRESAS PRESTADORAS QUE MAS PARTICIPARON EN SUS CURSOS.

A lo largo de este año, gran cantidad de empresas socias de CADIME han participado en forma destacada en las actividades organizadas por su Instituto Federal de la Salud.

Este hecho confirma el compromiso de los prestadores del sector con la formación y capacitación como factor critico para el desarrollo empresarial.

Por ese motivo, y como reconocimiento por su apoyo a los proyectos que hemos ido concretando desde el Instituto conformado en la Cámara, se hicieron entrega de certificados que acreditan esa participación a las tres empresas que registraron la mayor asistencia a los mismos. ■

Empresas que registraron la mayor participación en Ifesal:

1 -EVIDENCIAR S.R.L

2- LAB.DIAG.DR.KOTT EDUARDO JORGE

3- MOVIDENT S.A



SOLUCION I-LAB: PROGRAMA DE GESTION PARA LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS.

CADIME FIRMO UN CONVENIO DE COOPERACIÓN CON LA FIRMA IWTG.

La Cámara promueve la conformación de alianzas estratégicas con las más prestigiosas instituciones y empresas de su sector. Considera provechoso sumar sus experiencias, conocimientos y trayectorias para potenciar sus gestiones respectivas mediante el intercambio y la cooperación en el desarrollo de sus actividades.

Mediante un acuerdo, CADIME y IWTG establecieron actividades de cooperación permanente, y las acciones que consideren apropiadas realizar en forma conjunta y/o complementaria para una mejor consecución de sus respectivos objetivos institucionales y comerciales.

Iniciarán las acciones conjuntas difundiendo la solución I-LAB. Esta herramienta permite a las empresas gestionar sus procedimientos, controlar desde el inicio todo el ciclo de vida de sus procedimientos y recursos asignados, asegurando el cumplimiento de los plazos de entrega, simplificando el trabajo administrativo, minimizando los errores y omisiones y controlando fácilmente los conceptos y montos que deban ser facturados en cada caso. ■

Más información en: www.iwtg.com



UNA PREOCUPACIÓN DE PRIMER ORDEN PARA LOS PRESTADORES DE DIAGNOSTICO MÉDICO:

¿Cómo saber QUIEN ES QUIEN en el ámbito del Financiamiento del Sector Salud ?

Una de las cuestiones estratégicas que una empresa prestadora debe resolver al momento de establecer o continuar relaciones con una obra social o una prepaga es conocer su estado de cumplimiento, morosidad o insolvencia.

Un eventual diferimiento o falta de pago (por ejemplo, por concurso o desaparición del financiador) afectaría gravemente su economía.

Por ese motivo, así como en las demás actividades comerciales e industriales es habitual solicitar informes, en el caso de la Salud se necesita un sistema capaz de brindar información confiable para mejorar el nivel de seguridad en los negocios, que responda a las características específicas de nuestro sector.

Nuevo Servicio: Informes Comerciales en Salud

Atenta a esta necesidad, CADIME ha desarrollado un Sistema de Informes Comerciales exclusivo y gratuito para los socios de la Cámara.

Este sistema integra información de distintas fuentes:

- a) La provista por los propios socios de la Cámara, que es tratada bajo estrictas normas de confidencialidad (CADIME garantiza el resguardo de la identidad de los prestadores que brindan información sobre los comportamientos de financiadores).
- b) Información de alta calidad y confiabilidad, proporcionada por las principales compañías del mercado especializadas en el análisis y la provisión de datos sobre negocios b2b en Internet.
- c) Bases de datos de riesgo comercial (personas físicas y jurídicas inhabilitadas, embargos, comunicaciones "C", juicios por demandado y actor, morosos de entidades liquidadas, facturas apócrifas, verificación de deudas en entidades financieras, nómina de incumplidores fiscales, Juicios Universales, Banco Central de la Republica Argentina, etc).

Los socios de CA.DI.ME. pueden acceder a estos infor-

mes y en su caso enviar la información que sea de su conocimiento a través del portal de la Cámara:

www.cadime.com.ar

o bien enviando un email a:

quienesquien@cadime.com.ar

Por cualquier otra información se recomienda comunicarse telefónicamente al: **011-5235-7200**

de Lunes a Viernes de 11 a 17 hs.

Con carácter especial le destacamos que es de suma importancia que cualquier información relevante respecto a los financiadores se incorpore al sistema QUIEN ES QUIEN? tan pronto sea posible, y en este sentido CADIME invita a los prestadores a cooperar haciendo llegar los datos sobre irregularidades que detecten en su desenvolvimiento empresarial en forma inmediata.

El resguardo de la seguridad en las contrataciones es una prioridad para todos, y quien hoy perjudica a un prestador mañana puede perjudicar a cualquier otro.

En los casos en que resulte posible contar con pruebas documentales, la carga de la información será inmediata. En caso de no contar con los elementos probatorios, la Cámara procurará formular advertencias preventivas ante consultas puntuales de los prestadores.

Si surgiera cualquier duda, por favor no deje de consultarnos: el éxito del sistema QUIEN ES QUIEN? depende de la claridad y transparencia en la gestión de la información. ■





LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN DE UN NUEVO INDICE CADIME DE PRECIOS Y COSTOS DE PRODUCCION DE SERVICIOS DE DIAGNOSTICO

INTRODUCCIÓN

En nuestro país, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) es el organismo público encargado del seguimiento de los precios de la economía y la construcción de un conjunto de estadísticas oficiales. Entre otros, el INDEC desarrolla diferentes índices (Índice de precios al consumidor, costos de la construcción, etc.).

Estos índices, presentan cierto nivel de desagregación y diferentes niveles de apertura interna, respecto a los componentes que participan en su conformación. Esta apertura sin embargo, no permite efectuar, en determinados casos, un seguimiento preciso ni determinar con mayor detalle las variaciones de precios de algunos sectores. Así, por ejemplo, el tradicional Índice de Precios al Consumidor (IPC) contiene un capítulo denominado "Atención Médica y Gastos para la Salud" que incluye otros niveles de apertura, entre ellos "Servicios para la Salud", dentro del cual se encuentran involucrados un conjunto de servicios con diferentes estructuras, formas y fuentes de producción.

Es altamente probable que, dada la pequeña incidencia que representan los precios de este sector dentro del nivel general del IPC, no resulte de interés para el INDEC conocer en mayor detalle la evolución de este conjunto de precios. Sin embargo, para quienes forman parte del sector sanitario, el conocer la evolución detallada de los diferentes costos de producción de servicios médicos, bioquímicos, etc., no constituye un dato de importancia menor, especialmente si se consideran los debates que emergen y se desarrollan en torno a la determinación de aranceles y valores aplicados a los diferentes servicios.

Planteada esta dificultad cierta y ante la necesidad de contar con indicadores que reflejen las variaciones de magnitudes en términos de insumos y servicios intermedios -factores estrictamente necesarios para determinar a ciencia cierta el costo de producción de determinados servicios sanitarios esenciales- se ha desarro-

llado un enfoque metodológico para la construcción y elaboración de nuevos índices cuya robustez empíricamente revisada, permitirá cumplir con los objetivos mencionados.

La metodología aplicada involucra un conjunto novedoso de elementos: Por ejemplo, cabe indicar que la estructura de ponderaciones (i. e. el peso porcentual de cada bien), proviene de diversos estudios de costos prestacionales realizados desde 2005, por equipos técnicos de CADIME, con el objeto de evaluar la composición y variación de los distintos factores que integran las funciones de producción en Centros de Diagnóstico por Imágenes y Laboratorios, con diferentes composiciones tecnológicas y prestacionales.

FUNDAMENTOS

La denominación "Índice de Costos de Producción" responde conceptualmente, al objetivo de lograr una evaluación más precisa de la evolución de costos asociados con la producción de servicios sanitarios. Por definición, los índices de precios de producción (IPP), miden precios en el nivel de la primera transacción comercial significativa antes de ser entregados al consumidor.

Sin embargo, en el contexto sanitario y dependiendo de quién sea el eventual pagador, puede operar como indicador de evolución de ciertos precios al consumidor en caso del primer pagador (paciente adquiriendo particularmente servicios) o como precio mayorista en caso de tercer pagador (obra social o prepaga contratando para sus beneficiarios). A pesar de esta salvedad, entendemos que siempre deberán ser visualizados como Índices de Precios y Costos de Producción (IPP).

En la actualidad, la mayor proporción de este tipo de prestaciones es abonada al prestador a través de las aseguradoras, y sólo una pequeña proporción de estudios de diagnóstico, es pagada por los pacientes en forma directa. Por ello es preferible visualizar el índice propuesto como un índice de costos de producción,

generador de un eventual índice de precios mayoristas, dado que los prestadores suministran un servicio "mayorista" a quienes concentran la demanda integral de atención sanitaria.

Una de las características importantes de un IPP es que (a diferencia de cualquier canasta de bienes al consumidor, considerada en algún IPC) debe incluir también el costo de Capital y de todos los insumos y servicios intermedios utilizados en los procesos productivos.

OBJETIVOS

Los objetivos propuestos para el desarrollo de estos índices, pueden sintetizarse del siguiente modo:

- Medir las variaciones promedio mensuales de los precios afrontados por los productores de prestaciones en Imágenes y Laboratorio, tanto en términos de componentes de capital, insumos intermedios (nacionales e importados), costos de RRHH y diversos servicios generales, necesarios para generar servicios prestacionales.
- Brindar herramientas empíricas sólidas que fortalezcan los fundamentos para reflejar costos de producción del subsector y los debates en torno a los aranceles de sus prestaciones.

- Evaluar la evolución de los precios del mercado de insumos sanitarios, con el objeto de formular políticas que corrijan eventuales distorsiones observables en diferentes mercados.

DOS ÍNDICES EN UNO

La construcción de dos índices separados para prácticas de Diagnóstico por Imágenes y Laboratorio de Análisis Clínicos, facilita procesos en una identificación más precisa de los diferentes elementos que las componen. Esta construcción separada, no impide sino que asiste en la integración de ambos valores en un índice combinado. Esta integración puede darse, según la incidencia de cada tipo de prestación dentro de la cadena de valor de servicios médicos integrales.

En resumen y comparando con los Índices de Precios existentes (y formulados con diferentes objetivos), estos nuevos índices proponen un seguimiento preciso y representativo de la evolución de los costos asociados a la producción de diferentes servicios sanitarios. ■

Area de Asesoramiento Técnico de CADIME
Dr. Martín A. Morgenstern - Lic. Juan Altuna

AHORA ES POSIBLE COMPRAR Y VENDER EQUIPOS USADOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES A TRAVES DE INTERNET

Durante mucho tiempo las empresas de nuestro Sector carecieron de un ámbito adecuado tanto para presentar sus ofertas de equipos usados, como para encontrarlas cuando los necesitaban.

Atenta a esta necesidad, CADIME desarrolló un sitio web dedicado exclusivamente a la compra y venta de equipos usados de diagnostico por imágenes.

Mediante este sitio, las empresas prestadoras y proveedoras podrán publicar y hacer búsquedas en las siguientes categorías de equipos:

Radiológicos Fijos y Seriografos

- Radiológicos Rodantes
- Radiológicos Partes
- Mamógrafos
- Ecógrafos Fijos

- Ecógrafos Portátiles
- Tomógrafos Computados
- Reveladoras

La publicación en el sitio es muy sencilla. Se debe completar un formulario y confirmar la aceptación de los términos y condiciones establecidos, que están disponibles en el propio sitio.

En caso de que surgiera cualquier duda, también esta disponible un formulario para consultas. El objetivo es que todos los interesados utilicen este sitio como una herramienta adecuada para facilitar los intercambios. ■

Acceda en: <http://equipos.cadime.com.ar>.

MARKETING DE LAS EMPRESAS DE DIAGNOSTICO MEDICO

Se constituyó un Grupo para el intercambio de experiencias en CADIME.

Como una derivación del Taller de Marketing para NO Marketineros que se llevó a cabo el 18 de junio pasado, organizado por el Instituto Federal de la Salud de CADIME, un grupo de empresas del sector se reunieron en el mes de setiembre, a los 90 días de la realización de ese primer encuentro.

Durante esta segunda reunión se analizaron distintas problemáticas relativas al Marketing de las empresas de diagnóstico médico, que constituye uno de los ejes más importantes

para la acción empresarial. El intercambio fue intenso, y al cierre del encuentro se decidió constituir un grupo que va a reunirse una vez por mes, con el objetivo de continuar aprendiendo y enriqueciéndose con las experiencias, aportes y enfoques de directivos y gerentes de empresas del área.

Se estableció que el grupo tiene carácter abierto, de modo que cualquier socio de CADIME puede asistir (anticipando su participación por razones de espacio).

ASOCIESE A CADIME ENVIANDO ESTA SOLICITUD AL 011-4345-0584*

SOLICITUD DE INGRESO SOCIO



Lugar y Fecha:.....

Señor Presidente:

En representación de la Empresa cuyos datos transcribo al pie, me es grato solicitarle la admisión de la misma como Socio Activo, Categoría, declarando conocer y aceptar el Estatuto Social de CA.DI.ME y sus Reglamentos Vigentes, obligándome al pago de la cuota social mientras este vigente mi asociación.

..... Firma Aclaración y Cargo

Nombre de la Entidad:.....

Tipo de Institución: S.A S.R.L DE HECHO

Otras (Especificar).....

Dirección:.....C.P.N..... Localidad:.....

Provincia:Tel.:Fax:.....

Especialidades que atiende:.....

Representante Titular:.....

Documento de identidad:

Representante alterno o Suplente:

Documento de Identidad:.....

CUIT:.....EMAIL:.....

PERSONERÍA JURÍDICA N° 7746 • RESOLUCIÓN I.G.J. N° 000553 • PERSONERÍA GREMIAL N° 413
Av. Rivadavia 926 PB. OF 11 y 6° piso • 1002 Capital Federal • Teléfono: 5235-7200 • Fax: 4345-0584

*Solicite asesoramiento al 011-5235-7200 o a cadime@cadime.com.ar. Con posterioridad se solicitará el envío del original.

Encuentro de Marketing





Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico

Rivadavia 926, Piso 6 Oficina 601.

CP 1002, Capital Federal • Buenos Aires • Argentina

Tel: 5235-7200 líneas rotativas • Fax: 4345-0584

cadime@cadime.com.ar