CA DI ME
CÁMARA DE INSTITUCIONES DE DIAGNÓSTICO MÉDICO

IV ÉPOCA
NÚMERO 4
JULIO 2009

REVISTA

MAS DE TRES DÉCADAS CON LA SALUD.

ARANCELES: CA.DI.ME PRESENTÓ UN AMPARO JUDICIAL.

PÁG. 05 Requerimos concertar YA aranceles prestacionales.

Compromiso Gremial y Estrategia Institucional en Diagnóstico y Tratamiento Médico.

PÁG. 06 Pactar – Cadime: La Tarjeta de Negocios de la Salud.

PÁG. 07 Avances en la Regulación de la medicina prepaga.

PÁG. 08 Nuevo Índice de Precios y Costos.

El diagnóstico médico es la clave de la prevención en salud.

CAMARA DE INSTITUCIONES DE DIAGNOSTICO MEDICO

Compromiso gremial y estrategia institucional en diagnóstico y tratamiento médico 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 CA.DI.ME., 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:
CA.DI.ME. implementa acciones de compra bonificada de reactivos e insumos nacionales en alianza con la Sociedad de Bioquímicos de Santa Fé.

5. Instituto Federal de la Salud. Formación y capacitación de recursos humanos en salud:
CA.DI.ME., 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 CA.DI.ME., 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:
CA.DI.ME. desarrolló un sitio web dedicado exclusivamente a la compra y venta de equipos usados de diagnóstico por imágenes.

14. ¿Quién es Quien?
¿Como saber quién es quien en el ámbito del Finaciamiento del Sector Salud?Una preocupación de primer orden para los prestadores de diagnóstico médico.

15. Portal CA.DI.ME.:
www.cadime.com.ar: Acceso a servicios y productos corporativos desde todo el país.

16. Educación a Distancia
Nos resulta grato comunicarle que ya se encuentran a su disposición los Cursos a Distancia en modalidad e-learning.

17. Sistema de Prevención de Riesgos del Trabajo
Reduzca sus costos laborales - Controle los riesgos del trabajo - Optimice el funcionamiento de su empresa.

BUSCAR Y RECORRER TODOS LOS CAMINOS POSIBLES, HACE AL AUTENTICO ACCIONAR GREMIAL QUE SIEMPRE PRETENDIMOS

En diversas ocasiones, a través de este espacio y mediante comunicaciones remitidas a cada uno de los prestadores del sector, expusimos aspectos que entendemos son claves para que la tarea gremial alcance grados de eficiencia y además, por sobre todas las cosas, que sea auténtica.
Así y conforme a objetivos claros de defensa y apoyo irrestricto al sector de prestadores de diagnóstico médico que representamos, aconsejamos desde un primer momento la participación activa y comprometida del conjunto en las acciones que permanentemente se proyectan. Ello para lograr la necesaria fuerza que sólo puede darse con todos los integrantes del sector comprometidos en las respectivas reivindicaciones.
También y con este sentido requerimos a la masa de prestadores, evitar las múltiples afiliaciones a fin de no debilitar en definitiva, a la entidad que más auténticamente los representa.
En este último aspecto puntualizamos la situación en que incurren algunas organizaciones que dicen representar a nuestro sector cuando su conducción está ejercida por actores cuyos intereses no son precisamente los del diagnóstico médico.
Siempre sostuvimos que la conformación societaria de cada entidad gremial debe corresponder fielmente a los objetivos institucionales para los que fue creada.
Con estas premisas fundamentales y tal como es de conocimiento de los prestadores, venimos desplegando nuestras actividades institucionales a través de una amplia gama de acciones y servicios puntuales en favor del desenvolvimiento de las empresas prestadoras asociadas; las cuales por ser dirigidas a la pluralidad de las mismas, resultan más fáciles de proveer.
De la problemática global que enfrentamos y por la que están diseñadas dichas tareas, consideramos **al tema arancelario** como la cuestión clave a resolver, de absoluta prioridad y de mayor trascendencia para la continuidad operativa de los servicios prestacionales del conjunto de los prestadores. Ello por supuesto en el marco de una regulación integral del sector, que prevea aranceles mínimos y obligatorios y que limite fuertemente el fenómeno de la intermediación. De otra manera, cualquier recomposición arancelaria no llegara efectivamente a los prestadores.
De esta manera y a lo largo de los últimos tiempos fuimos encarando distintos procedimientos gremiales para lograr **la fijación de estos aranceles, basados en los costos de producción de cada una de las prácticas de diagnóstico médico y tratamiento sin internación.**

Así elevamos innumerables requerimientos a nivel de cada una de las autoridades del sector salud; realizamos sucesivas conferencias de prensa con amplia difusión en los medios; publicamos solicitadas; implementamos en diversas oportunidades la colocación masiva de affiches en la vía pública; encaramos una iniciativa popular –aprobada por la Defensoría del Pueblo de la Nación- con la recolección de firmas en todo el país para el tratamiento obligado de un proyecto de ley sobre aranceles mínimos y obligatorios por parte del Congreso Nacional; mantuvimos reuniones con diputados y senadores nacionales presentándoles nuestras propuestas de ley; impulsamos la media sanción del proyecto de ley de regulación de la medicina prepaga incorporando la concertación de aranceles en este segmento y el concepto de aranceles obligatorios; y a nivel de la seguridad social insistimos para que la Superintendencia de Servicios de Salud ponga en marcha la olvidada Comisión Permanente de Concertación prevista en la Ley 23.661 (Art.35).

Respecto a este último punto, en rigor, en el 2007 y para el 2008, logramos el dictado por parte de la SSS de resoluciones que abrieron la posibilidad de una recomposición de aranceles por parte de las obras sociales.No obstante todos estos caminos que hemos buscado y que recorrimos, no hemos alcanzado la solución definitiva.
Pensando qué faltaría aún por asumir, dentro claro está de los márgenes que nos permite la vida republicana y sin caer en un lockout, **entendimos que deberíamos recurrir a la Justicia** ante el incumplimiento de los funcionarios responsables de aplicar normas que están vigentes como es, precisamente, la mencionada Comisión Permanente de Concertación.
Es así que CA.DI.ME. presentó recientemente formal Acción de Amparo con el objeto que la Justicia decrete la inconstitucionalidad de la omisión en que incurre la Superintendencia de Servicios de Salud al no reglamentar el funcionamiento de dicha Comisión.
Se trata en definitiva de recorrer todos los caminos posibles para el logro de los objetivos de reivindicación arancelaria que nos hemos impuesto desde CA.DI.ME.

La Comisión Directiva

Sumario

Pág. **03** Buscar y recorrer todos los caminos posibles, hace al autentico accionar gremial que siempre pretendimos.

Pág. **05** Requerimos concertar ya aranceles prestacionales.

Pág. **06** La tarjeta de negocios para empresas de diagnóstico y tratamiento médico.

Pág. **07** Avances del proyecto de regulación de la medicina prepaga.

Pág. **08** La cámara de instituciones de diágnostico médico presenta un nuevo índice para el sector salud

Pág. **11** Es urgente limitar y regular la intermediación en el sector salud.

Pág. **12** Presencia de CA.DI.ME. en el interior del país con acciones a capacitación.

Pág. **13** Fundamentos y filosofía del curso de formación para el personal en contacto de empresas de salud, dictado por el instituto federal de la salud de CA.DI.ME.

Pág. **15** Respuestas a la necesidad de las empresas del sector salud.

Pág. **17** A través del ifesal se realizó un taller de revisón y actualización de normativas jurídicas, contables e impositivas.

Pág. **19** CA.DI.ME. participa en Expomedical.

Pág. **20** Comunidad vita y comunidad scientia cumplieron 100 ediciones.

Pág. **21** Asesoramiento laboral específico convenio colectivo 108/75.

Pág. **22** Nuevo aplicativo sicoss Afip.

Pág. **23** Principales acciones y reclamos gremiales de CA.DI.ME.

Staff

Mesa Directiva de CA.DI.ME.:
Presidente: Sr. Guillermo Eduardo Gómez Galizia. **Vicepresidentes:** Dr. Martín Enrique Iturraspe; Sr. José Laurensio; Dr. Horacio M. Soriano. **Secretario:** Dr. Adolfo Kalinov. **Prosecretario:** Sr. Fernando Peralta. **Tesorero:** Dr. Enrique Moreau. **Protesorero:** Eduardo Fernández. **Director General:** Dr. Hernán A. Grecco.

Colaboran en este numero: Dr. Hernán A. Grecco; Lic. Oscar Casado; Dr. Rolando Morgenstern ; Dr. Martín Morgenstern, Lic. Juan Altuna , Lic. Susana Gutsztat , Lic. Jose Chojrin.

Director General Revista CA.DI.ME.: Doctor Adolfo Kalinov.

Área Técnica: Dra. Mónica Insua; Dr. Luis Marcos; Dr. Rolando Morgenstern; Dr. Martín Morgenstern; Dra Carolina Kirchheimer, Lic. Juan Altuna. **Área Contable Impositiva:** Cont. Darío Capurro; Dr. Daniel Malvestiti. **Área Jurídica:** Estudio Salvat Etala y Saravi; Dr. Hernán A. Grecco. **Instituto Federal de la Salud:** Lic. Susana Gutsztat. **Área Marketing:** Lic. José Chojrin. **Área de Comunicaciones:** Lic. Oscar A. Casado. **Relaciones Institucionales:** Roxana Segatori.

Registro Propiedad Intelectual: en trámite. Revista CA.DI.ME. es una publicación de la Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico. De circulación gratuita entre todas las empresas prestadoras de servicios de diagnóstico y tratamiento médico del país, obras sociales, empresas de medicina prepaga, organismos públicos, autoridades nacionales y extranjeros, universidades y entidades afines con la actividad.

Los artículos firmados no reflejan necesariamente la opinión de la entidad, siendo de exclusiva responsabilidad de sus autores.

Permitida la reproducción de los artículos siempre y cuando se cite su procedencia.

Redacción: Rivadavia 926 6° piso, Of. 601, 1002, Capital Federal. **Tel.:** 5235-7200.

Censo Federal CA.DI.ME. ¿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 CA.DI.ME.

Estratégico. Confidencial. **Anónimo.**

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

www.cadime.com.ar/censofederal

Requerimos concertar ya ARANCELES PRESTACIONALES

DEBE CONVOCARSE CON URGENCIA LA COMISION PERMANENTE DE CONCERTACION PREVISTA POR LA LEY 23.661.

El día 30 de Abril de 2009, la Cámara de Instituciones de Diagnostico Medico presento formal Acción de Amparo con el objeto de que la justicia decrete la inconstitucionalidad de la omisión en que incurre la Superintendencia de Servicios de Salud al no reglamentar el funcionamiento de la Comisión Permanente de Concertación establecida en el Art. 35 de la Ley Nro. 23.661.

Al no constituirse la mencionada Comisión, dada la ausencia de reglamentación por parte del Poder Ejecutivo Nacional, se vulnera el derecho a poder participar del debate y elaboración consensuada de políticas de costos desde un órgano creado por la ley federal.

CADIME desde el año 2004 viene bregando por la definitiva conformación de este órgano de concertación, que expresamente prevee la fijación de aranceles con la posibilidad de fijarlos como mínimos y obligatorios, evitando de esa manera la concentración prestacional y la asimetría de poder de negociación entre los prestadores pymes y los financiadores.

Además, la Cámara sostuvo reiteradamente que dichos aranceles deben estar basados en los costos de producción de las practicas medico asistenciales.

Esta solicitud efectuada al Poder Judicial, se constituye en una nueva acción de la entidad en procura de revertir la grave depreciación arancelaria que padecen los prestadores del sector.

FUNDAMENTOS.

La situación en la dilatada lucha para que se reactualicen los valores de los aranceles que perciben los prestadores, totalmente depreciados, ha llegado a una situación límite.

Los reclamos que se vinieron efectuando reiteradamente desde el sector prestador no tuvieron respuesta alguna, lo que dio lugar a un manifiesto estado de escepticismo e inacción, que lleva a pensar a la vez en que las empresas se han resignado a su ominosa realidad.

Nada más erróneo que ello, dado que, por caso, el recurso empleado por muchos sectores empresarios como es el *lock out* no es dable en nuestras actividades, atento a que, en definitiva se atenta contra la salud y la vida de los pacientes.

Desde CA.DI.ME. y a lo largo de los últimos meses señalamos que existen instrumentos legales vigentes que permiten arribar a soluciones mediante al acuerdo entre todos los sectores intervinientes en el quehacer de la salud, como es la Comisión Permanente de Concertación de Aranceles previsto en el art 35º de la Ley 23.661, y que debe poner en funcionamiento la Superintendencia de Servicios de Salud.

En consecuencia, con el propósito de *fijar aranceles éticos, mínimos y obligatorios* para cada una de las prestaciones, basados en los costos reales de producción de las mismas, requerimos insistentemente ante los diferentes niveles oficiales, la puesta en marcha de dicha Comisión, sin lograr resultado alguno.

El no habilitar este espacio de diálogo y consenso entre todas las partes y el Estado, logrando la indispensable transparencia y equidad que debe exigirse en toda negociación, máxime si está involucrada en la producción de un bien público con es la salud, resulta al menos un verdadero despropósito por parte de quiénes tienen, además de las facultades legales, la obligación de asegurar el mejor desenvolvimiento de los servicios que se brindan a la población.

Ante esta situación, y cómo último recurso para que la Comisión Permanente de Aranceles sea puesta en funcionamiento de inmediato, **CA.DI.ME. se presentó ante la Justicia exigiendo el cumplimiento de la norma que así lo establece.**

Consideramos que este es el camino más apropiado, porque es lo que la legislación actual contempla para la resolución de los problemas que se plantean en materia arancelaria y porque es un procedimiento legal que no debe ser soslayado. Pero también por ser un mecanismo eminentemente de diálogo y concertación, adquiere hoy una relevancia especial frente a la inminente conformación de un espacio institucionalizado de debate y acuerdo multisectorial como es el Consejo Económico y Social, requerido desde diversos sectores empresarios y sindicales como del propio Gobierno Nacional.

Para mayor información: www.cadime.com.ar

La Comisión Directiva

CA DI ME
CAMARA DE INSTITUCIONES DE DIAGNOSTICO MEDICO

PACTAR - CADIME

LA TARJETA DE NEGOCIOS PARA EMPRESAS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO

IMPORTANTE ACUERDO CON EL BANCO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y PROVEEDORES DE INSUMOS Y TECNOLOGÍA.

Los prestadores asociados a **CA.DI.ME.** cuentan con una nueva e importante ventaja para el desarrollo de su actividad empresarial.
A partir de un acuerdo celebrado entre el Banco de la Provincia de Buenos Aires y la Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico, el Banco otorgará la Tarjeta **PACTAR-CADIME** a un conjunto de prestadores asociados a la Cámara.
Mediante esta tarjeta los socios de CADIME podrán realizar compras de insumos, bienes y servicios en las empresas adheridas.

Funcionamiento de la Tarjeta Pactar: La Tarjeta opera bajo dos modalidades: AVAL y CONTADO.

MODALIDAD AVAL: Las partes establecen las condiciones de la compraventa. El Banco avala dicha operación, acreditando al comercio el total del valor (deducida la comisión y las retenciones impositivas) en la fecha de liquidación consignada en el cupón. El usuario de la tarjeta abonará el importe correspondiente, a la fecha de vencimiento, más la comisión fijada por el servicio.

MODALIDAD CONTADO: El Banco acredita al comercio el importe de la operación a las 72 horas hábiles de su realización. De este modo los asociados a CADIME podrán negociar "condiciones de contado" y financiar sus compras hasta 270 días de plazo, abonando los intereses cada 180 días. El Banco aplicará una comisión variable en función del plazo de financiamiento elegido.
Los Titulares de la Tarjeta "Pactar - CA.DI.ME", con la sola aprobación de la Cámara recibirán un limite de compras de $5.000 sin necesidad de presentar documentación patrimonial adicional. Además podrán acceder a una tarjeta Visa Oro, con un límite de compra de $ 5.000. (*)

(*)Otorgamiento sujeto a verificación de antecedentes por parte del Banco.

Algunos de los proveedores ya adheridos al sistema:

BIOCIENTIFICA SA
Empresa que se especializa en la provisión de reactivos para el diagnóstico de enfermedades humanas por métodos de laboratorio. www.biocientífica.com.ar
HIDENTECH
Empresa dedicada a la comercialización de dispositivos electrónicos y mecánicos. www.hidentech.com.ar
ORTOTEK
Empresa dedicada a la comercialización y representación de las principales fabricas de productos de ortodoncia. www.ortotek.net

Para ampliar esta información y solicitar la nota de presentación por favor diríjase a pactar@cadime.com.ar; o llame al 5235-7200. Señor Daniel Rodriguez

AVANCES DEL PROYECTO DE REGULACION DE LA MEDICINA PREPAGA

CADIME FUE CONVOCADA A UNA REUNIÓN GENERAL DE ASESORES DE LOS SENADORES NACIONALES INTEGRANTES DE LA COMISIÓN DE SALUD Y DEPORTE. FUERTE DEFENSA DE LOS LOGROS ALCANZADOS EN LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN.

El pasado 2 de junio, representantes de la Cámara de Instituciones de Diagnostico Medico (Martin Iturraspe, Jose Laurensio, Fernando Peralta y Hernan Grecco) participaron de una reunión de asesores de los Senadores Nacionales que integran la Comisión de Salud y Deporte del Senado Nacional, presidida por la Dra. Haide Delia Giri.

El encuentro, realizado en el edificio anexo Senado de la Nación, sito en Hipólito Irigoyen 1702, contó además con la participación de la Asociación Civil de Actividades Médicas Integradas, la Federación Argentina de Obras Sociales de Personal de Dirección y la Federación Médica de la Capital Federal.

En dicha oportunidad, la Cámara reitero su **convencimiento que hoy es más necesario que nunca instrumentar un mecanismo regulatorio integral para este sector, estipulando reglas de juego claras para cada uno de los actores de este sistema.**

Desde CADIME reconocemos la importancia de avanzar en la protección del consumidor, pero pensamos que **los prestadores no pueden ni deben estar ausentes de esta iniciativa**. De ser así, la nueva Ley nacerá con graves deficiencias que terminaran 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.

En su oportunamente, CADIME hizo llegar sus aportes a la Cámara de Diputados, participando en la reunión de Comisiones de Salud y Acción Social y de Legislación General, así como también fue recibida por asesores de la Comisión de Salud del Senado.

Como es de su conocimiento, con gran satisfacción vemos reflejados algunos de ellos en el artículo 28 del proyecto con media sanción de la Cámara de Diputados, 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"*** **que deben asegurar el desempeño eficiente de los prestadores, las *sanciones* en el caso de incumplimiento por parte de las empresas de medicina prepaga y los *modelos de contratos* entre ambas partes**.

La Cámara dejo en claro su posicion en el sentido que espera que este reconocimiento a la importancia del sector que representa, no sea dejado de lado en la redacción final del texto legal.

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.

Para mayor información: www.cadime.com.ar

CA DI ME
CAMARA DE INSTITUCIONES DE DIAGNOSTICO MEDICO

LA CÁMARA DE INSTITUCIONES DE DIAGNÓSTICO MÉDICO PRESENTA UN NUEVO ÍNDICE PARA EL SECTOR SALUD

DE PRECIOS Y COSTOS DE PRODUCCIÓN PARA PRÁCTICAS DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES Y LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS

SEGÚN ESTE NUEVO INSTRUMENTO TÉCNICO, CONTINÚA LA SUBA EN LOS COSTOS DE LAS EMPRESAS EFECTORAS. DE ENERO A ABRIL 2009, EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES LA SUBA FUE DEL 9,82%, Y EN LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS DEL 3,65% (BASE 100 DICIEMBRE 2008).

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 desarrollado 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 dis-

tintos 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).

E 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 INDICES 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.

Para mayor información: www.cadime.com.ar

ES URGENTE LIMITAR Y REGULAR LA INTERMEDIACION EN EL SECTOR SALUD

SE DEBE APLICAR LA NORMATIVA VIGENTE PARA EVITAR LOS CONTINUOS PERJUICIOS DE QUE SON VÍCTIMAS LOS PRESTADORES Y SU IMPACTO EN EL FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD .

La Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico, ha manifestado reiteradamente su preocupación ante el perverso fenómeno de la intermediación que viene afectando a este subsector de la atención médica.

Esta realidad se genera, primeramente, porque algunas instituciones financiadoras del sistema contratan con empresas intermediarias, aumentando así la concentración económica; continúa con la expulsión del mercado de muchos pequeños y medianos prestadores del diagnóstico médico; y termina entre los que aún sobreviven con una negociación desfavorable e inequitativa con las denominadas "gerenciadoras" .

A ello le debemos sumar no pocos casos en que los prestadores resultan perjudicados por parte de los intermediarios, sin que los financiadores asuman responsabilidad alguna, incumpliendo disposiciones expresas contempladas por la Resolución 194/01 de la Superintendencia de Servicios de Salud: acreditación previa de pago a prestadores, constitución de garantías, etc.

En consecuencia, se impone evitar perjuicios al sistema con repercusión a los beneficiarios del mismo, transparentando los fondos que se abonan a las "gerenciadoras", las comisiones de las mismas y cuánto dinero llega realmente a los prestadores en concepto de aranceles prestacionales.

Su rol solo se justifica si dan trabajo a los prestadores, cumplen en los pagos, retienen comisiones razonables y aportan un valor agregado a la actividad de las pymes del diagnostico medico. ■

De otra manera, sin avanzar en la resolución de esta problemática, se continuara profundizando el escenario crítico en que nos venimos desenvolviendo, debido a la falta de aranceles basados en los costos de producción de las prácticas y el pronunciado desfinanciamiento de nuestras actividades que ello genera.

Si Usted es prestador integrante de una Red/Gerenciadora/Intermediaria, que le presta servicios a un financiador, y sufre irregularidades, infórmelo a la **UNIDAD DE CONTRALOR DE LA INTERMEDIACIÓN EN SALUD DE CADIME**, indicando los datos de los contratantes para poder accionar en consecuencia.

Para mayor información:
www.cadime.com.ar

HAGALO EN FORMA ANÓNIMA Y CONFIDENCIAL

PRESENCIA DE CADIME EN EL INTERIOR DEL PAIS CON ACCIONES A CAPACITACION.

A TRAVÉS DE SU INSTITUTO FEDERAL DE LA SALUD, LA CÁMARA REALIZO DOS EVENTOS CON GRAN CONCURRENCIA DE PRESTADORES EN LA CIUDAD DE SANTA FÉ.

CA.DI.ME. y el IFESAL se hicieron presentes en dicha ciudad acercando a los prestadores del diagnóstico y tratamiento médico sus propuestas de capacitación. Ante una numerosa asistencia, el 16 de abril de abril último tuvieron lugar dos actividades simultáneas.

Una de ellas, el curso Evaluación de Negocios de Inversión para Laboratorios de Análisis Clínicos y Centros de Diagnóstico por Imágenes, estuvo destinado a empresarios, profesionales, administradores, contadores y personal administrativo del sector. Los presentes se mostraron sumamente interesados y pudieron debatir, exponer sus ideas y plantear sus inquietudes, contando además con una herramienta informática para que cada uno aplique lo aprendido en sus empresas.

El otro Taller correspondió a Calidad de Atención y Servicio destinado a secretarias, recepcionistas, telefonistas y personal auxiliar que está directamente en contacto con los pacientes (Ver nota aparte). A través de las estrategias didácticas empleadas, las cursantes pudieron reflexionar acerca de la problemática de su rol en las organizaciones de salud. Se sintieron identificadas con las situaciones planteadas y contentas por compartir sus experiencias. Como manifestó una de ellas, "el taller sirvió para entender la postura que debemos tomar frente a las responsabilidades que nos corresponden".

Además de las actividades presénciales en Buenos Aires y en el interior, el IFESAL continúa profundizando su actuación a través de propuestas de Educación a Distancia, con los siguientes cursos:

- Experto Universitario en Seguridad Laboral para Organizaciones de Salud (CADIME –UTN). Auspiciado por la Superintendencia de Servicios de Salud.
- Evaluación de negocios de inversión para Laboratorios de Análisis Clínicos.
- Evaluación de negocios de inversión para Centros de Diagnóstico por Imágenes.

.. y próximamente:

- Iniciación a la facturación de prestaciones médicas.
- Gestión de residuos patogénicos en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires. ■

¿ES POSIBLE MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION Y SERVICIO CAPACITANDO A LAS RECEPCIONISTAS Y TELEFONISTAS EN ATENCION AL PÚBLICO?

FUNDAMENTOS Y FILOSOFÍA DEL CURSO DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL EN CONTACTO DE EMPRESAS DE SALUD, DICTADO POR EL INSTITUTO FEDERAL DE LA SALUD DE CADIME.

Vincent Laboucheix, Director y co-autor del Tratado de la Calidad Total (1), introduce el primer capítulo de esta obra señalando que el documento más antiguo que menciona la calidad es el primer libro de la Biblia, el Génesis, que narra la creación del Mundo en seis días. Al final de cada día, una vez terminada por Dios su obra, el texto bíblico precisa – "y vio Dios que era bueno", lo cual le da al Autor la certeza de que la obra estaba realizada (por lo que podía estar conforme), sino que además era buena.

En el caso de las Empresas de Diagnostico y Tratamiento Médico – así como en las de Salud en general – la preocupación por la calidad en la atención a los pacientes está directamente relacionada con la actitud y aptitud de las personas que sin pertenecer al cuerpo médico entran en contacto directo con ellos: secretarias, recepcionistas, telefonistas, etc.

La primera consideración que surge de la introducción de Laboucheix es que en una empresa que verdaderamente aspira a ser reconocida por la calidad de atención no alcanza con lograr "que el paciente esté conforme". Además de eso es imprescindible que la atención sea buena.

PERO, ¿A QUE LLAMAMOS UNA BUENA ATENCIÓN?.

¿Se trata del cumplimiento de las normas de la empresa, o de las de las Obras Sociales y/o Prepagas, aún cuando en algunos casos resulten contradictorias con las expectativas y deseos del paciente?

¿O bien nos referimos a la cordialidad y empatìa que suponemos que las personas que atienden deben manifestar en cada interacción?

¿O quizás se trata de la capacidad para procesar los datos administrativos de modo rápido y eficiente, asegurando que no existan errores en la facturación posterior? Son muchas las expectativas depositadas en el rol de las recepcionistas, telefonistas, secretarias. Sin embargo ese rol – su rol – es uno de los menos comprendidos.

EL PERSONAL QUE SE DESEMPEÑA EN ESTOS CARGOS SUELE SER SELECCIONADO SOBRE LA BASE DE:

a) Su experiencia anterior en puestos similares
b) Sus conocimientos específicos sobre las normativas vigentes
c) Su capacidad para causar una buena impresión en las primeras entrevistas

Cuando se selecciona a estas personas generalmente se pone mucha atención en su perfil. Sin embargo, después que han sido incorporadas, gran parte de ellas deja de interesarle a la Conducción, absorbida por otras cuestiones y problemas.

Se da por asumido que si quienes se han incorporado reunieron los requisitos no necesitan mayor supervisión ni cooperación. Saben cual es la tarea, y saben como deben llevarla a cabo. Solo que esto no es cierto.

El personal en contacto – es decir, quienes están cara a cara (aun cuando la interacción sea telefónica) con

los pacientes, ocupan un rol intrìnsecamente distinto al que tendrìan en un puesto administrativo equivalente en una empresa cualquiera de servicios (por ejemplo, una institución bancaria).

La diferencia reside en la razón de ser de las empresas de salud: atender a las personas en situación de incertidumbre, preocupación o aún angustia ante la enfermedad declarada o potencial.

Los pacientes llegan al Centro de Diagnóstico psicológicamente cargados. La persona que los atiende es el primer depositario de esa carga emocional. Por ese motivo lo que quizás seria tolerable en un banco (esperar en una fila, por ejemplo), se vuelve mas tensionante en el ámbito de la Salud.

La percepción de la calidad del servicio por parte de los pacientes se va construyendo como un inventario de impresiones que van surgiendo a medida que el personal operativo los atiende. Pero – como señala Karl Albrecht, un consultor internacionalmente reconocido como promotor de nuevos conceptos para aumentar la eficiencia en las organizaciones, esas impresiones sintetizan "momentos de la verdad" (2), que en sí mismos no son ni buenos ni malos. Lo que el paciente percibe al final de una serie de momentos de la verdad es un resultado, pero en el camino han quedado registradas (conciente o inconcientemente) las sutilezas de cada interacción.

De ese modo un paciente al que se le termino resolviendo un problema determinado puede un tiempo más tarde recordar que a pesar de haber logrado una satisfacción en lo funcional, pasó un mal rato que podría haberse evitado; y esta puede ser una buena razón para no regresar al Centro donde se atendió.

(1) Laboucheix, Vincent. Traitè de la Qualite Totale – Dunoud, Bordas, Parìs, 1990. Tratado de la Calidad Total, CDN Ciencias de la Direcciòn, Madrid, 1992.
(2) Albrecht, Karl. Servicio al Cliente Interno, como solucionar la crisis de liderazgo en la gerencia intermedia. Paidòs, Barcelona, 1992.

Consulte aerca de este Taller en: ifesal@cadime.com.ar

TALLER SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SERVICIO

Destinado a secretarias, recepcionistas, telefonistas y personal auxiliar que entra en contacto directo con los pacientes.

Director del Curso: Lic. José Chojrin
Una actividad profunda, reflexiva y dinámica para mejorar la calidad de atención y servicio a los pacientes en la práctica diaria de las empresas de diagnóstico médico.
Objetivos: Sensibilizar a los participantes, fortalecer sus actitudes positivas y su compromiso con las empresas en las que se desempeñan.

SE INICIÓ CON UNA CONVOCATORIA CRECIENTE EL "VI CURSO DE EXPERTO EN SEGURIDAD LABORAL PARA ORGANIZACIONES DE SALUD" UTN – CADIME.

Por Mg. S.P. Bioq. Rolando Morgensterin

Actualmente, millones de personas están expuestas a riesgos u otros peligros en su entorno laboral en niveles suficientes para crear problemas de salud demostrables. De allí que la identificación y el control de riesgos en el ámbito laboral es competencia de la salud pública. Su implementación se expresa a través de los sistemas de gestión en la seguridad y salud en el trabajo.

Los recursos humanos en los servicios de salud, si bien es una poblacional laboral que tiene una importante exposición al riesgo biológico, (de allí que la bioseguridad es de fundamental relevancia), también están expuestos a los riesgos eléctricos, de incendios, a químicos y/ o a diversas radiaciones, según sea el tipo de prestación asistencial que deban realizar.

Según un estudio estadístico obtenido de datos de la SRT, de cada 100 personas siniestradas por fallas en la seguridad dentro de una organización asistencial de salud, un 87% son causadas por heridas cortopunzantes, 9% por quemaduras, 3% por intoxicaciones y menos del 1% por electricidad y radiaciones.

Un establecimiento de salud es un equilibrio entre lo asistencial, lo administrativo y lo científico. Por ello un sistema de gestión eficaz en la seguridad y salud en el trabajo exige el compromiso conjunto de la autoridad competente, de los empleadores y de los trabajadores y sus representantes, apoyando programas que establezcan actitudes seguras mediante la capacitación del recurso humano y condiciones seguras mediante la disponibilidad y utilización de barreras de protección adecuadas.

Lamentablemente la seguridad laboral es una asignatura pendiente para muchos prestadores del sector salud. No puede haber excusas para incumplimientos: están vigentes normas legales, existe numerosa bibliografía de consulta, se puede adherir a normas de acreditación y certificación nacional e internacional y hay oferta de cursos específicos en el tema, tanto a distancia como en modalidad presencial. Solo debe haber interés. En este marco, la Cámara de

Instituciones de Diagnóstico Médico, (CA.DI.ME.) y la Universidad Tecnológica Nacional (FRBA-UTN), unieron recursos en una estrategia común; dar respuesta a la necesidad de incorporar conocimientos en la gestión de la seguridad laboral para empresas del sector salud, mediante un curso a distancia por modalidad e – learning, a través del Campus virtual CADIME.

Para este Curso no se necesita recibir material por correo ni viajar a Buenos Aires en ninguna instancia. Todo está en el Aula virtual y no requiere un horario determinado para estudiar, pues la dedicación requerida la maneja el compromiso del alumno para cumplir con los objetivos del Curso. Con un mínimo equipamiento informático, el alumno es guiado en toda la cursada por tutores docentes que están en comunicación permanente por correo electrónico.

El título extendido es el de "Experto Universitario en Seguridad Laboral para Organizaciones de Salud" y está avalado por la UTN - FRBA. El mismo equivale a 90 horas cátedra y para recibir un Certificado de Aprobación, el alumno debe cumplir con el 80% de las concurrencias virtuales, cumplir con la entrega de ejercicios y la entrega final de un Trabajo Práctico Integrador que se relaciona con la realidad de implementar un sistema de gestión en su propio ámbito laboral.
El 13 de Abril pasado, la Cámara y la UTN-FRBA, han iniciado el VI Curso, el primero del año 2009. Es un orgullo para los responsables y el equipo de este Curso que podamos seguir instruyendo a cupo completo con la presencia de alumnos provenientes de todo el país. Hoy no queda provincia en la República Argentina que no haya tenido representantes en este Curso.
Desde aquel primer Curso en el año 2005, actualmente se dictan dos Cursos al año. Hemos subido el cupo de 10 alumnos a 30 por Curso. De 48 horas hemos incrementado los contenidos a 90 horas cátedra. Han pasado alumnos de todas las profesiones del equipo de salud y de todos los subsectores de la salud. Nos han honrado con su participación, cursantes de posición operativa y jerárquica de Hospitales nacionales, provinciales y municipales, Obras sociales, Organismos nacionales de ciencia y tecnología como el ANLIS, CONICET y el INTI entre otros, empresas de diagnóstico y tratamiento, empresas de emergencias médicas y asesores independientes en la seguridad e higiene.

Cada año el Curso es revisado y actualizado en diseño y contenidos.
Como conclusión destacamos que la identificación de riesgos, el empleo de barreras protectoras, la capacitación continua y el respeto a las normas son las medidas preventivas más adecuadas para evitar los accidentes laborales y las enfermedades profesionales en el sector salud.
La planificación, implementación, evaluación y la mejora continua de un programa de Seguridad Laboral es una respuesta a la exposición de riesgos que implica daños en el factor humano, en la economía y en la calidad de las empresas. ■

VII Curso de "Experto Universitario en Seguridad Laboral Salud ": inicia el 10 de agosto de 2009.

Se priorizarán la inscripción a los socios CADIME con un 60% de descuento en los Aranceles del Curso.

Programa y características del curso:
http://www.cadime.com.ar/pages.asp?p=543&sa=32&o=4

Informes:
*Mg. R. Morgensterin:
rmorgensterin@cadime.com.ar
*Dra. C. Kirchheimer
carolinak@cadime.com.ar

A TRAVÉS DEL IFESAL SE REALIZÓ UN TALLER DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE NORMATIVAS JURIDICAS, CONTABLES E IMPOSITIVAS

Con gran asistencia de prestadores, el pasado 26 de marzo CADIME organizo un encuentro con el objetivo de analizar en detalle, recientes normativas jurídicas, contables e impositivas, de aplicación en las empresas prestadoras del sector del diagnostico y tratamiento medico y el análisis de casos reales presentados por los participantes, con la aplicación en su caso de las normas del Convenio Colectivo de Trabajo 108/75.

El mismo estuvo destinado a empresarios, profesionales, administradores, contadores y personal administrativo, que se desempeñen en empresas socias de CADIME.

Básicamente los temas considerados fueron: Régimen de regularización impositiva, promoción y protección del empleo registrado; Modificación Ley de Contrato de Trabajo. Contrato a Tiempo Parcial. Aportes y Contribuciones; Modificaciones Régimen de Monotributo; Bases imponibles para la determinación de aportes y contribuciones; Alícuotas Ingresos Brutos: Ciudad de Buenos Aires y Provincia de Buenos Aires y el Repaso de pautas para una correcta liquidación de salarios. Sistema Informático.

Estuvo dictado por los doctores Hernán Alberto Grecco, Director General de CADIME. Y Abogado y Dario Capurro, Asesor de CADIME y Contador Público Nacional. ■

Instituto Federal de la Salud

CÁMARA DE INSTITUCIONES DE DIAGNÓSTICO MÉDICO

CURSO

ECONOMÍA PARA NO ECONOMISTAS

Nociones conceptuales con un enfoque práctico para comprender comportamientos económicos.
Un especial énfasis en procesos aplicados al sector salud.

4 JORNADAS

Los días: 4 11 18 25 de Agosto

Horario: de 15 a 18hs. SIN COSTO PARA SOCIOS DE CADIME

Temario:

Economía. Breve Historia del pensamiento económico
Economía positiva y normativa.
Teoría económica, política económica y economía aplicada.
Enfoque micro y enfoque macro.

Variables económicas stock y flujo.
Mercado. Demanda. Oferta. Precio. Elasticidades.
El equilibrio de mercado.
Frontera de posibilidades de producción.
Concepto de eficacia, efectividad, eficiencia técnica, eficiencia económica y eficiencia social.

Teoría de la producción y Teoría de los costos. Clasificación de los costos.
Estructura de los mercados. Mercados perfectos e imperfectos.
Fallas de los mercados como asignadores de recursos.

Respuestas institucionales a las fallas del mercado.
Naturaleza de los bienes y servicios de salud.
La intervención del estado: las fallas. Fallas del mercado y fallas del estado en los servicios de salud.

Docente:

Dr. Martín A. Morgenstern
Dr. en Economía (UBA); MBA y Ciencias (CCU)
Profesor titular: "Economía de la Salud" y "Financiamiento Y Gasto Social"
Profesor adjunto:" Economía de la Empresa" - Universidad Isalud
Secretario Científico: Asociación de Economía de la Salud

Para obtener mayor información comunicarse a:

ifesal@cadime.com.ar | Tel.: 011- 5235-7200 / Fax: 011-4345-0584 | http://www.cadime.com.ar

CADIME participa en EXPOMEDICAL.

EXPOMEDICAL ABRE SUS PUERTAS AL DIAGNOSTICO CLÍNICO!

EN EL MARCO DE TAN IMPORTANTE EVENTO, CADIME A TRAVES DE IFESAL REALIZARA EL CURSO: SOLUCIONES A PROBLEMAS FRECUENTES QUE PLANTEA LA RELACIÓN DE LAS EMPRESAS DE SALUD CON LOS ORGANISMOS FISCALES.

Para la próxima edición de ExpoMEDICAL, se llevará a cabo en simultáneo y dentro del mismo predio, la exposición DIAGNOSTICO CLINICO, 1ra. Muestra de Productos, Equipos y Servicios para el Sector del Diagnóstico Clínico, del 10 al 12 de Septiembre 2009, en el Centro Costa Salguero. Empresas proveedoras de productos y servicios del sector se contactarán con Directores, Jefes de compra, Bioquímicos y Técnicos de laboratorios clínicos. La asistencia a la muestra se potenciará con el público habitual de ExpoMEDICAL: Directores,Administradores y Jefes de compras de Hospitales, Clínicas y Sanatorios, jefes de servicios, distribuidores de todo el país.

Como complemento a la exposición comercial, se realizarán seminarios, conferencias, encuentros y reuniones organizadas y auspiciadas por las entidades del sector, entre ellas CADIME.

ExpoMEDICAL es la mas importante exposición del sector salud de los países de habla hispana, con 220 stands, 15.000 visitantes profesionales y millones de pesos generados en negocios, ExpoMEDICAL, recibirá a los principales actores del sector de la Salud, integrado por directivos hospitalarios, distribuidores, importadores, así como también médicos, enfermeras y demás profesionales que influencian y deciden compras en hospitales, clínicas, sanatorios, laboratorios y consultorios.

La exposición es la plataforma de los nuevos lanzamientos de la industria, brindando un ambiente distendido y neutral para la concreción de negocios, el intercambio de informaciones, la experimentación in situ y verificación de productos, además de ser el foro más adecuado para discutir las necesidades y prioridades del sector de la salud.

Soluciones a problemas frecuentes que plantea la relación de las empresas de salud con los organismos fiscales.

VIERNES 11 DE SEPTIEMBRE DE 13:30 A 16:00 HS.
AUDITORIO H. EXPOMEDICAL.

TEMARIO:

* Marco regulatorio del actuar de la administración fiscal y de la labor de los inspectores en particular.
* El procedimiento de fiscalización propiamente dicho.
* Situaciones que ocurren en la práctica habitual en la relación con el fisco, tanto en el domicilio del prestador contribuyente como cuando éste concurre a alguna de las dependencias del organismo.
* Valor de las actas de constatación que normalmente realizan los funcionarios.
* Facultades de los inspectores y deberes de los prestadores contribuyentes.
* Formularios que se utilizan en la práctica habitual. Confusión que generan los mismos.

DESTINATARIOS:

* Empresarios, Gerentes, Profesionales, Administradores y Responsables de Área que actúen en la relación cotidiana que se da entre el Fisco y las empresas del sector de la salud.

Disertante: Doctor Daniel Malvestiti. Abogado. Contador Publico. Especialista en Derecho Tributario. Facultad de Derecho (UBA). Profesor Universitario.

Organiza: CADIME – Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico.

Informes e Inscripciones al: (011) - 5235-7200
ifesal@cadime.com.ar / www.cadime.com.ar

Para mayor información acerca de Expomedical:
tel/fax: (+54.11)4791.8001 / e-mail: info@expomedical.com.ar
www.expomedical.com.ar

Visite el stand de Cadime. ■

COMUNIDAD VITA Y COMUNIDAD SCIENTIA

CUMPLIERON 100 EDICIONES

En enero de 2007 Biocientífica S.A. creó Comunidad Vita, espacio que nuclea a los bioquímicos dedicados a las actividades de diagnóstico clínico y, en abril del mismo año, creó Comunidad Scientia, que congrega a los profesionales dedicados a la investigación biomédica.

Desde entonces, a través de un servicio gratuito de envío semanal de boletines electrónicos, se hace llegar información de interés para la actividad profesional y académica tal como congresos, jornadas, cursos presenciales y a distancia, becas y subsidios, convocatorias a presentación de trabajos para congresos, noticias, cursos de idiomas en todo el país, entre otras.

Los boletines llegan, a la fecha, a más de 4000 profesionales y estudiantes en todo el país.

El objetivo de ambas iniciativas, que han cumplido sus primeras 100 ediciones en marzo –Vita- y en mayo –Scientia-, es potenciar el desarrollo personal y profesional de quienes integran la comunidad, haciéndoles llegar ofertas educativas, académicas y laborales; así como también el desarrollo de sociedades profesionales e instituciones científicas, colaborando con la difusión de sus actividades de forma rápida, gratuita y eficiente.

Biocientífica S.A. festeja con gran satisfacción las 100 ediciones de Comunidad Vita y Comunidad Scientia por la enorme aceptación que han tenido desde sus comienzos: una tasa de suscriptores con un crecimiento del 100% anual y la creciente confianza de diversas instituciones para la difusión de sus actividades.

Comunidad Vita y Comunidad Scientia agradecen a CADIME su interés e invitan a todos aquellos que quieran incorporarse para recibir su servicio de boletines electrónicos gratuitos enviando un correo electrónico con sus datos a:
comunidad-vita@biocientifica.com.ar y/o a:
comunidad-scientia@biocientifica.com.ar

ASESORAMIENTO LABORAL
ESPECÍFICO CONVENIO COLECTIVO 108/75

La Cámara de Instituciones de Diagnostico Medico, cuenta con un Área especifica para el asesoramiento en materia laboral.

Con seguridad, en forma diaria, los empresarios de la salud se enfrentan a innumerables problemáticas vinculadas con la correcta aplicación e interpretación del Convenio Colectivo del sector, el 108/75.

Varias de las regulaciones previstas por dicho convenio, son de difícil interpretación y pueden llegar a generar problemas que impactan de manera negativa en el desenvolvimiento de su institución.

Por ejemplo, la normativa aplicable a la determinación de la jornada laboral, liquidación de salarios por jornada parcial, pago de adicionales, francos, vacaciones y licencias especiales entre otras.

La Cámara cuenta con un grupo de profesionales especialmente preparados para brindar este asesoramiento que su empresa necesita:

* Doctor Darío Capurro
* Doctor Gerardo Guelman
* Doctor Hernán Grecco
* Doctor Daniel Malvestiti
* Estudio Salvat Etala y Saraví

Ante cualquier inquietud, no deje de efectuar la consulta a:

Teléfono: 011 - 5235-7200 (de 10 a 18 Hs)

Fax: 011 – 43450584

Email: cadime@cadime.com.ar

www.cadime.com.ar

NUEVO APLICATIVO SICOSS AFIP

COMO UTILIZARLO PARA LIQUIDAR EN BASE

A LO DISPUESTO POR EL CCT 108/75

Con fecha 8/4/09, CADIME se dirijio a la Administracion Federal de Ingreso Publicos a fin de manifestarle la problemática que se les presenta a las empresas del sector de diagnostico y tratamiento medico debido a la instrumentación por parte de Afip de la versión Nº 32 del aplicativo denominado SICOSS.

El ultimo acuerdo celebrado en ese ámbito de negociación con fecha 16/7/08, homologado por el Ministerio de Trabajo de la Nación el 10/11/08 mediante Resolución 1707/08 y publicado en el Boletín Oficial el 11/3/09, prevee en su cláusula 5: "La diferencia entre los salarios básicos vigentes al 30/7/08 y los aquí acordados, así como los valores resultantes de la incidencia de las nuevas remuneraciones sobre los adicionales legales y convencionales serán remunerativos a todos los efectos legales y convencionales con la sola excepción que sobre dichos montos no se realizaran contribuciones patronales al sistema de seguridad social (excepto obras sociales).
Esta excepcionalidad parcial regirá hasta el 31/7/09, fecha esta a partir de la cual se realizaran la totalidad de las contribuciones patronales".
Precisamente, la nueva versión Nº 32 del aplicativo mencionado, impedia materializar el beneficio establecido en el punto 5 detallado mas arriba, el que se viene renovando desde el año 2005.

Este inconveniente, se ponia de relieve al no poder modificar en menos, la "Remuneración Imponible 2", sobre la cual se calculan las Contribuciones Previsionales y PAMI; ya que toma este parámetro automáticamente de las sumas remunerativas cargadas manualmente en el ítem "Remuneración Total", en coincidencia con cada recibo de sueldo confeccionado de acuerdo al CCT 108/75. Rápidamente la Afip contesto a nuestro requerimiento con el siguiente informe:
Para poder cumplimentar con lo establecido por el Convenio de Sanidad deberá incrementar el importe en el campo de "conceptos NO Remunerativos" dentro de la solapa "Remuneración-Datos complementarios".
Además dicho incremento deberá ser adicionado en la Remuneración 1, 4, 5 y 8. ■

PRINCIPALES ACCIONES Y RECLAMOS GREMIALES DE CADIME

ARANCELES MINIMOS Y OBLIGATORIOS.

Para evitar la concentración prestacional y la asimetría de poder de negociación entre los prestadores pymes y los financiadores. Basados en los costos de producción de las practicas medico asistenciales, concertados en los ámbitos previstos en la legislación vigente.

INTERMEDIACIÓN ETICA.

Regular y limitar a las "Gerenciadoras", cuyo rol solo se justifica si dan trabajo a los prestadores, cumplen en los pagos, retienen comisiones razonables y aportan un valor agregado a la actividad de las pymes del diagnostico. Aplicación efectiva de la normativa vigente.

REGULACIÓN MEDICINA PREPAGA.

Para garantizar equidad, accesibilidad al sistema y asegurar la protección del beneficiario y la de los prestadores que brindan los servicios asistenciales.

UNIVERSALIZACIÓN DE LA COBERTURA DE SALUD.

Las empresas prestadoras de salud generan trabajo intensivo y calificado en todo el país y conforman un sector que resultaría aún más trascendental en la emergencia, si se adopta una política de extender la cobertura a los 15 millones de conciudadanos que hoy recurren a los efectores públicos. Ello no sólo significaría mejorar los niveles de salud de este amplio segmento de la población, sino que también generaría rápidamente no menos de 100.000 puestos de trabajo en las empresas prestadoras y por todos los rincones del país.

COMPLEMENTACIÓN DEL SECTOR PRIVADO CON LOS EFECTORES PÚBLICOS.

Es indispensable la coparticipación asistencial, basada en articular los recursos disponibles a fin de planificar un mecanismo que racionalmente integre al sector privado como prestador de los demandantes de la oferta pública de servicios, con el objeto de obtener un aumento de la eficiencia asistencial. Este proceso debe instrumentarse en un marco de respeto por los derechos de todos los actores del sistema (profesionales, trabajadores, empresarios prestadores , etc.) integrándolos racionalmente a este esquema operativo.

REGULACIÓN DEL PROCESO DE CONCENTRACIÓN Y EXTRANJERIZACIÓN DEL SECTOR SALUD.

Tener suficiente claridad sobre cómo actúa el proceso de concentración financiera y prestacional que hoy revela nuestro subsector, implica comprender no sólo que el mantenimiento de aranceles depreciados es funcional al hecho concentrador, sino también que la regulación de aranceles mínimos éticos obligatorios es el único instrumento que impedirá continuar con su feroz avance.

PRIORIZACION DE LA ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD.

Consensuar con todos los sectores ya mencionados anteriormente, la concreción efectiva de la atención primaria, que exige el cuidado de la salud de todos los habitantes de la Republica Argentina, sin inequidades.

GENERAR UN ESPACIO PERMANENTE DE CONCERTACIÓN Y CONSENSO.

Instrumentar una Mesa Permanente de Concertación y Consenso, con la participación de todos los actores representativos del sector salud, promoviendo la reproducción de dicho mecanismo en cada uno de los distritos federales, que permita debatir una reforma profunda del sistema, en base a los ejes vinculados con El modelo de atención, el modelo de gestión, el modelo de financiación y el modelo de análisis de costos y producción nacional de insumos. Ninguna medida aislada puede resolver los problemas que enfrentamos. El Sistema de Salud está en crisis; y el sector necesita una solución integral. Elaborar estrategias en forma conjunta nos permitirá encontrar salidas a la crisis.

FORTALECER EL ROL FISCALIZADOR Y REGULADOR DEL ESTADO.

La salud no puede estar expuesta al libre juego de la oferta y la demanda, siendo el Estado quien debe asumir su rol arbitrando, regulando e impidiendo que las distorsiones derivadas de factores de poder coloquen en riesgo al sistema. En el rol que proponemos, el Estado deberá profundizar su desempeño en cuatro grandes áreas: promoción de la salud y prevención de la enfermedad, proveedora de servicios, normativa y reguladora y de fiscalización y control.

LOGRAR LA EQUIDAD Y TRANSPARENCIA EN LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS.

Se deben superar la creciente inequidad en la asignación y distribución de los recursos, la intermediación improductiva ("gerenciadoras"), las prioridades asistenciales inapropiadas, la fragmentación institucional, el marco legal inadecuado, la política de medicamentos que no garantiza el uso racional que requiere una política integral, y una inadecuada política de recursos humanos que genera profesionales de la salud sin pacientes y pacientes sin profesionales.

MEJORAR EL FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD.

En la definición del modelo de financiación adecuado - quienes proveen los recursos, cómo se asignan y cómo se aseguran - la intervención del Estado como ente regulador y compensador es vital. ■

I FE
Instituto Federal de la Salud SAL

1 Formación y capacitación profesional y técnica

Coordinadora: Lic. Susana Gutsztat

PROPUESTA 2009

- **Presenciales**
  - In Company
  - En la institución
  - En C.A.B.A.
  - En el Interior
- **No presenciales**
  - E-learning
  - A distancia
- **Destinatarios**
  - Empresarios, directivos, gerentes, administradores de empresas
  - Profesionales de la salud
  - Técnicos, enfermeros
  - Personal administrativo

IFESAL 2009

El Instituto Federal de la Salud (IFESAL), organización que encuadra el proyecto formativo de la Cámara, tiene la misión de fomentar y sostener la investigación en el campo de la salud y de la economía de la salud, así como la formación, capacitación y perfeccionamiento de los empresarios y recursos humanos del sector.

Programa primer cuatrimestre 2009

Presenciales	CURSOS EN C.A.B.A.	Revisión y actualización de normativas jurídicas, contables e impositivas aplicables a prestadores de diagnóstico y tratamiento médico
		Taller para personal en contacto de empresas de salud
		Las empresas de salud frente a las inspecciones fiscales
	CURSOS EN EL INTERIOR	Evaluación de negocios de inversión para Laboratorios de Análisis Clínicos y Centros de Diagnóstico por Imágenes
		Taller para personal en contacto de empresas de salud
No presenciales	CURSOS A DISTANCIA	Evaluación de negocios de inversión para Laboratorios de Análisis Clínicos y Centros de Diagnóstico por Imágenes
		Iniciación a la facturación de prestaciones médicas
		Gestión de residuos patogénicos

El proyecto educativo se despliega a través de diversas propuestas pedagógicas que contemplan una multiplicidad de temáticas:

CURSOS	COLOQUIOS
TALLERES	FOROS
SEMINARIOS	JORNADAS
CONFERENCIAS	TECNICATURAS

IFESAL - ÁREAS

1. Formación y capacitación profesional y técnica
2. Formación gremial de prestadores
3. Investigación en Economía de la Salud
4. Fomento de la calidad
5. Reestructuración empresaria

CONTACTO

Fax: 011-4345-0584
E-mail: ifesal@cadime.com.ar
Teléfono-consultas: 011 - 5235-7200 de 10 a 18 Hs
www.cadime.com.ar

Actualización de Información de contacto

COMPLETE Y ACTUALICE SUS DATOS

Estimado Prestador:

Nos encontramos actualizando nuestra base de datos para poder optimizar y mejorar nuestra comunicación con Usted. Por favor complete y envíe la siguiente información y recuerde que sus datos se mantendrán bajo estricta confidencialidad. Puede hacernos llegar el formulario vía fax, fotocopiándolo al 4345-0584 o ingresando a nuestro portal www.cadime.com.ar donde podrá ingresar sus datos en forma automática.

Desde ya agradecemos su contacto con Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico.

DATOS DEL FORMULARIO:

RazónSocial.....

Domicilio.....

Código postal.....

Localidad.....

Provincia.....

Teléfono.....

Email.....

Especialidad.....

Contacto.....

Cargo.....

Desea recibir información de CADIME SI / NO

Sistema de Administración de Turnos para Consultorios Médicos

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: .....

Declaro que a la fecha esta empresa tiene ..... trabajadores en relacion de dependencia

Documento de Identidad:.....

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

El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326

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

*Con esta Solicitud, y a efectos de consolidar y fortalecer la representación de la Cámara frente a sus gestiones a nivel gubernamental (aranceles, impuestos, regulaciones, etc) por favor envíe su último Formulario 931 Afip. Será tratado con estricta confidencialidad.
Solicite asesoramiento al 011-5235-7200 o a **cadime@cadime.com.ar. Con posterioridad se solicitara el envío del original.

Arte, Diseño y Fotografía
Grupo Maori S.A.
Mariel Valle
Gustavo Muzzio

Producción Gráfica
Roberto Fortunato

Preimpresión, Impresión y Encuadernación
Grupo Maori S.A. • Av. Mitre 3027 • Munro
54-11 4762-0300 • www.grupomaori.com

GRUPO Maori

EL DIAGNÓSTICO MÉDICO ES LA CLAVE
DE LA PREVENCIÓN EN SALUD

Somos 10.000 Centros de diagnóstico y tratamiento médico.
15.000 profesionales y 50.000 trabajadores en todo el país.

Análisis Clínicos, Anatomía Patológica, Diagnóstico por Imágenes, Radioterapia, Consultorios Médicos, Oftalmología, Odontología, Kinesiología, Diálisis y demás prácticas ambulatorias.

CADIME - CÁMARA DE INSTITUCIONES DE DIAGNÓSTICO MÉDICO
Compromiso gremial y estrategia institucional en diagnóstico y tratamiento médico.

MAS DE TRES DECADAS CON LA SALUD.

CADIME
CÁMARA DE INSTITUCIONES DE DIAGNÓSTICO MÉDICO

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