

Megalaboratorios versus Laboratorios Pymes: Cuando la competencia no solo es desleal sino que se incumplen normativas legales

Megalaboratorios que cumplen con las normas de habilitación y demás exigencias legales, poseen en la periferia puntos de extracción o “pinchaderos” que violan las disposiciones vigentes.

Hace tiempo que desde la Cámara venimos advirtiendo que ciertas empresas dedicadas a los análisis clínicos, al disponer de importantes recursos económicos se van expandiendo e instalando sedes en diferentes barrios y regiones. Estos prestadores, denominados “Megalaboratorios”, se caracterizan por tener una sede central con gran capacidad de procesamiento y análisis de importantes volúmenes, desde la baja a la alta complejidad, y varias sedes ramales en diferentes geografías.

Nos referimos a lugares con fachadas de “laboratorios de análisis clínicos” sin que lo sean realmente, ya que su único objetivo es el de ser un box de extracción para derivar todo lo recolectado al centro procesador del “megalaboratorio”. Es posible que estos sitios no estén habilitados o que hayan sido habilitados y luego “vaciados”, dado que su meta final es la de obtener mayores cantidades de muestras en un plan de extensión geográfica. Ya sabemos que estas empresas pueden ser funcionales a los objetivos de los laboratorios pymes, pues derivan hacia ellos los análisis de alta complejidad que este no puede procesar por carecer de una masa crítica que justifique la compra de los reactivos y su procesamiento en el laboratorio receptor.

El problema se agrava cuando el “megalaboratorio” deja de ser un centro derivador y **se transforma en un competidor vecino desleal, por ofrecer aranceles menores en los análisis clínicos, incluso en aquellos de baja complejidad**, que hace imposible la competencia en un estado de desregulación arancelaria. De esta manera, el laboratorio pyme no puede sostenerse y tiende a desaparecer por desprotección.

No solo es un problema ético, sino que es un escenario donde todos pierden. Se pierden puestos de empleo calificado en una unidad de producción que tributa por ello, el paciente pierde atención personalizada y un mejor control de los análisis realizados y la atención primaria pierde acceso y extensión de cobertura para la demanda poblacional.

No obstante, más allá de lo conveniente de contar con laboratorios concretos y no con sedes o puntos de extracción periférica que se camuflan bajo la fachada de un laboratorio reconocido, se debe estar atento a las faltas e incumplimientos legales en que pueden incurrir aprovechando la ausencia de controles. En situaciones normales estas sedes con forma de laboratorio no deberían estar funcionando.

Por tal motivo, hemos solicitamos al Ministerio de Salud de la Nación instrumentar medidas de contralor sobre el cumplimiento en general de la normativa vigente, y en particular acerca de:

• A Nivel Nacional

Para todas las jurisdicciones:

1. **Transporte autorizado para el traslado de muestras biológicas:** deberá cumplir con el Anexo "S" del D.R. 779/95 de la Ley 24449, y el de Normas Técnicas de la Resolución 195 de la SOP y T de transporte de las mercancías peligrosas. El vehículo debe estar habilitado para dicho fin, poseer la señalización propia de traslado para bioseguridad 6.2 en lugar visible y contar con la documentación que acredite la revisión técnica anual. Los conductores deben tener capacitación demostrable. Si se comprueba que las muestras de sangre se trasladan en forma irregular, se estaría faltando a lo exigido en los artículos 201, 203 y 205 del Código Penal.

2. El laboratorio en cuestión deberá cumplir con la habilitación exigida por la autoridad de aplicación competente y mantener dichas exigencias legales en recursos humanos y tecnológicos,

durante todo el ejercicio de sus actividades profesionales. El certificado de habilitación debe estar disponible ante requerimiento público.

• A nivel Jurisdiccional

1) En caso de ser exigencia de la Autoridad Ministerial o Colegio correspondiente, constatar que esté registrado el Contrato de la Sociedad o entre profesionales que posean título habilitante para el ejercicio de los análisis clínicos.

2) En caso de ser exigencia de la Autoridad Ministerial o Colegio correspondiente, constatar que el Director Técnico realice en forma directa y personal los análisis clínicos, debiendo supervisar personalmente todas las tareas que realicen los auxiliares, delegando circunstancialmente la responsabilidad a un profesional debidamente registrado como tal en la Autoridad de Aplicación. Asimismo, se exhibirá en puerta de acceso una chapa con el nombre completo y grado universitario del profesional responsable. En lugar visible dentro del Laboratorio, el título universitario del Director Técnico.

3) En caso de ser exigencia de la Autoridad Ministerial o Colegio correspondiente, considerar que el titular del laboratorio podrá tener más de (1) Laboratorio, pero no establecer sucursales del mismo.

4) En caso de ser exigencia de la Autoridad Ministerial o Colegio correspondiente, el Director Técnico único no puede hacer funcionar simultáneamente más de dos (2) Laboratorios.

En síntesis, desde CA.DI.ME. solicitamos que **se instrumenten y apliquen medidas de contralor a los fines de detectar establecimientos ambulatorios–que bajo la denominación de laboratorios de análisis clínicos- estén incumpliendo las exigencias legales vigentes de habilitación y ejercicio profesional, requisitos que en la presentación mencionada especificamos en detalle.** Consideramos de interés público fiscalizar a estos “laboratorios periféricos” que son simples locales de extracción de sangre, que trabajan para una red clínico asistencial de sociedades comerciales y que solo tienen el objeto de derivar muestras a un laboratorio mayor de procesamiento analítico.