



ADEMP

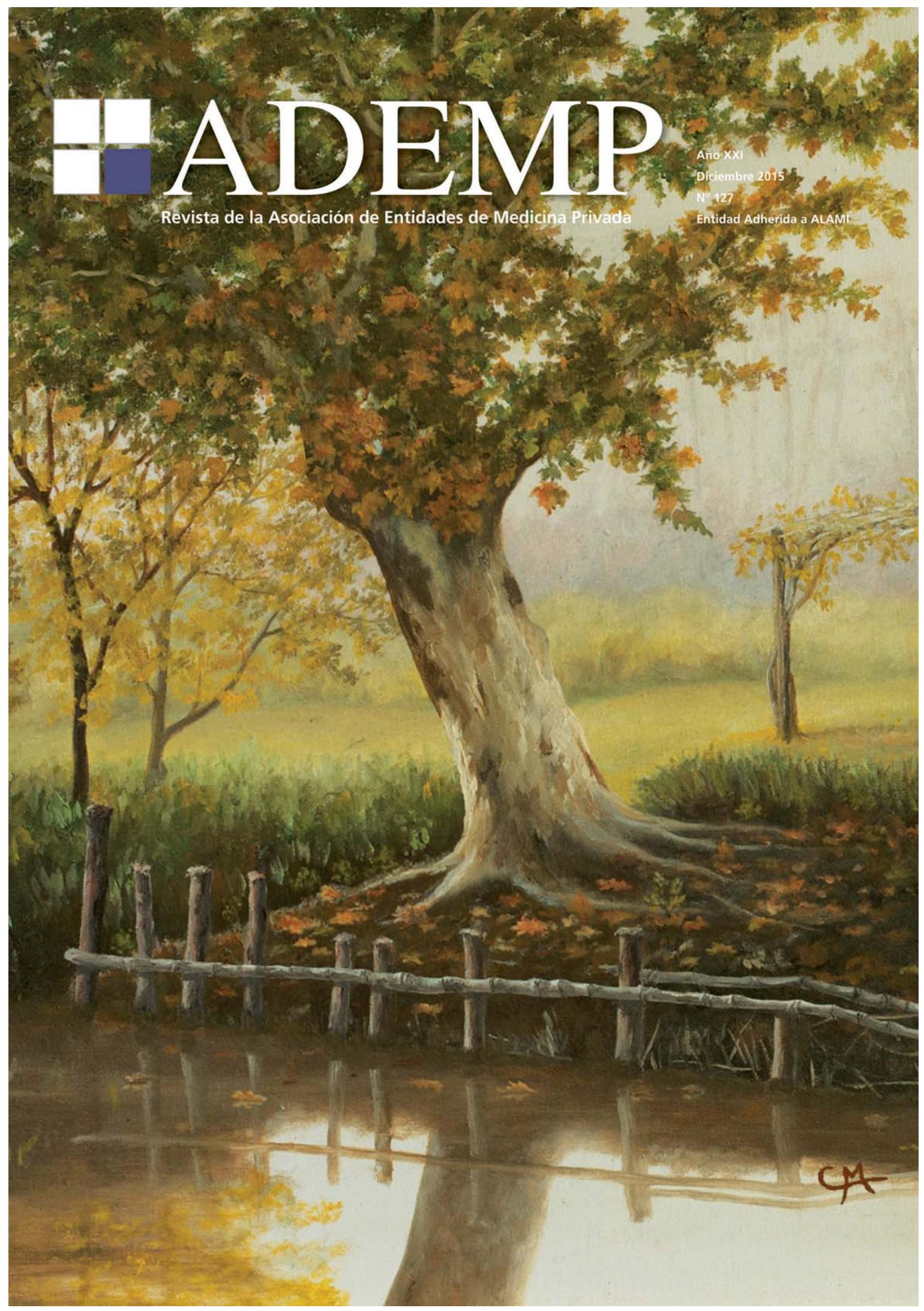
Revista de la Asociación de Entidades de Medicina Privada

Año XXI

Diciembre 2015

Nº 127

Entidad Adherida a ALAMI



CONFIANZA

RED FARMACEUTICA + PROVISION DE MEDICAMENTOS

Unidad Farma

- Droguería de Insumos especiales
- Trazabilidad
- Tránsito interjurisdiccional
- Certificación ISO 9001:2008



Unidad Prestacional

- Red de Farmacias de alcance Nacional
- Auditoría y control de consumos
- Monitoreo permanente del servicio
- Información estratégica



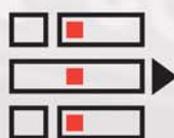
Servicios On Line

- Sistema de gestión on line de expendios
- Gerenciamiento de pacientes crónicos



Farmacoeconomía

- Implementación de vademécums
- Análisis de escenarios prestacionales
- Desarrollo de circuitos normativos



COMPAÑÍA
de Servicios Farmacéuticos

MÁS DE 30 AÑOS MARCANDO EL RUMBO

CENTRAL: RINCÓN 40, BUENOS AIRES | 4136-9000
DROGUERÍA UNIDAD FARMA: J. B. ALBERDI 5308/10/12 | 4137-4000
CIUDAD DE CÓRDOBA: CHILE 242, NUEVA CÓRDOBA

WWW.CSF.COM.AR

NUEVA ETAPA

Un profundo proceso ha enmarcado en los últimos 30 días la vida republicana de nuestra querida Argentina.

Sin apartarse de los principios democráticos que debe regir esa vida republicana, tras un proceso electoral no traumático, nos enfrentamos a una nueva etapa que, sin que suponga la apertura de juicios de valor respecto de su orientación o contenido ideológico, de por sí, nos ubica en una nueva línea de largada.

El inexorable paso del tiempo hace que toda época, toda etapa, todo desarrollo por más que sea proyectado hacia su eternidad, comience a mostrar consecuencias que, buscadas o no, bien o mal intencionadas y siempre mostradas como la persecución de un bien generalizado para todos los habitantes de país, lentamente van perdiendo capacidad de innovar para ir virando hacia el exclusivo beneficio de facciones reducidas conformadas por un limitado grupo de elegidos.

Esos elegidos raramente pueden mostrar los kilates de una formación profesional sólida para desarrollar la tarea que se les encomienda pero que, por esas habilidades acomodaticias, circunstancialmente se encuentran en el lugar preciso, en el momento preciso más allá de méritos propios o de conjunto fuera de aquel sentido del oportunismo de tiempo y lugar que un hada buena, (o mala) del bosque (o de la jungla) supo orientar.



por el

Cdr. Nestor Gallardo

Presidente de ADEMP

Continúa en pág. 4 >>>



ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA

Cerrito 774, Piso 13, C1010AAP, CA.B.A.
Tel/Fax: 4372-5584/3603 4371-5580
www.ademp.com.ar
e-mail: info@ademp.com.ar

MIEMBRO 

COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE

Cdr. Nestor Gallardo. *ALTA MEDICA S.A.*

VICEPRESIDENTE

Lic. Hugo Magonza. *CEMIC*

SECRETARIO

Dr. Luis Degrossi. *APRES*

TESORERO

Sr. Cristian Mazza. *MEDIFE*

SECRETARIO DE ACTAS

Dr. Pablo Giordano. *STAFF MEDICO*

VOCAL TITULAR

Dr. Gustavo Criscuolo. *MEDICAL'S*

COMISION FISCALIZADORA

Titulares

Sr. Carlos A. Caballero. *VITA'S*

Sr. Luis Albertón. *SABER*

Sr. Antonio Paolini. *FEMEDICA*

Suplentes

Cdr. Juan Pablo Tenaglia

FUND. MEDICA MAR DEL PLATA

ASESORES LEGALES

Dr. Sebastián Grasso

Dr. Julio Frigerio

ASESORA CONTABLE

Cdra. María del Pilar Gallardo

APODERADO

Sr. Jorge Otero Lacoste



Tapa

Título: "Casa del quintero"
(Parcial)

Autor: *Martin Carrique*

Técnica: Oleo sobre tela

Dimensiones: 40 x 50 cm

Año: 2003

www.paisajescarrique.com.ar

STAFF: DIRECTOR DE LA REVISTA: Cdr. Nestor Gallardo / EDITOR RESPONSABLE: Sr. Jorge Otero Lacoste / EDICIÓN: EDITUM S.R.L., Av. Rivadavia 1545, 3º "G", 5244-8332, editum@editum.com.ar

Es una publicación bimestral propiedad de ADEMP, Registro de Propiedad Intelectual Expte. N° 5212872. De circulación entre todas las entidades del sistema privado, prestadoras de servicios de diagnóstico médico del país y obras sociales, autoridades nacionales, provinciales y municipales, organismos especializados nacionales y extranjeros, universidades, entidades afines y medios de prensa. El editor no se hace responsable por el contenido de las notas firmadas ni de las declaraciones de los entrevistados.

Autorizada su reproducción mencionando la fuente. Impreso por EDITUM S.R.L., Av. Rivadavia 1545, C.A.B.A.

►►► Viene de pág. 3

Por más vulgar que resulte, no pierde realismo el infalible método de cómo llevar un elefante desde Florida y Corrientes hasta Florida y Córdoba logando pasar inadvertido. La solución tan sencilla es llenar el trayecto de elefantes.

Hagamos una retrospectiva y descubriremos la cantidad de elefantes que hemos tenido a la vista a los que hemos debido abrir paso con la normalidad propia con que lo haría un habitante del África Central.

Pero, volviendo a los procesos, la historia de la humanidad se ha encargado de demostrar la finitud de los mismos y las razones de su resquebrajamiento, decadencia y caída pueden ser perfectamente encontradas en procesos exógenos, endógenos o en una combinación de ambos.

Este editorial que cierra un año enmarcado por un ajeteo sin antecedentes para la actividad de la medicina privada, no perderá la tradicional línea característica de no conformar una tribuna de opinión política sino en la medida necesaria para preservar los derechos y destacar las obligaciones de las entidades del sector. Camino de ello, ha sido continua la participación de sus representantes en innumerables reuniones, audiencias y cuanto formato pueda adquirir un acto de paciente sometimiento a tratamientos impropios, en organismos públicos de economía y salud de la Nación en muchos de los cuales debió debatirse frente a un fundamentalismo ideológico alejado de todo tecnicismo y contaminado con la visión de que la salud privada no es una actividad que debe rendir beneficios a quienes la ejercen prestando o financiando servicios. No existe actividad, con el impacto que la salud tiene en la calidad de vida de las personas, en la que la vocación reinversora en medios y tecnología de diagnóstico y tratamiento se ponga de manifiesto en la medida en que se presenta en la salud privada.

La ley 26682 es la prueba más contundente de lo que decimos y, más allá de su escasamente meditado contenido, los únicos elemento que podían echar algo de luz sobre su perversa normativa, su reglamentación y las resoluciones cuyo dictado, la propia ley imponía a los organismos de control de su aplicación, por impotencia, desinterés o lo que es mucho peor por incapacidad técnica para resolver los más destacados zafarrancho de su letra, nunca lograron conformar una regulación adaptada a la realidad que las necesidades imponían tanto en cuanto a derechos como en cuanto a obligaciones de los actores de la relación, beneficiarios, prestadores y financiadores.

La tarea reclama la urgente inauguración de un proceso de reflexión, intercambio serio y bien intencionado entre legisladores, funcionarios, empresarios y demás partícipes de tan sensible actividad para lograr el ensamble de un nuevo formato adaptado a la mejor forma de servir a los beneficiarios, asegurándoles una cobertura integral, la solvencia de quienes deberán enfrentar los costos, la evaluación de las tecnologías puestas a su alcance, racionalizando el uso de los recursos, evitando abusos de uno y otro lado y lo que es más importante poniendo en manos de su majestad, el paciente, la libertad de elegir en qué riesgos, con qué grado de amplitud, con qué calidad de medios no propios de su atención médica y en qué lugares desea ser atendido.

Eso se llama libertad de elección, y lo contrario, que es lo que la ley vigente aún establece, es lo más parecido a una subestimación de la capacidad intelectual de las personas al tratar de imponerles sin ninguna clase de gamas un formato de consumo que pretendiendo defender derechos a ultranza genera el efecto inverso que es el perjuicio de aquél a quien se supone tratar de proteger.

Un gran proceso de diálogo se abre y las mejores intenciones tratadas en una mesa a la que se sienten personas idóneas del quehacer público y privado del sector salud, terminará coronando una normatización apta en beneficio de todos y en especial en la perdurabilidad de la tarea médica privada, hoy, seriamente amenazada.

Ademp, como siempre lo ha sido, mantiene su disposición a aportar su experiencia camino de ese logro. Solo bastará con una sentida convocatoria para que su mejor ánimo colaborativo sea puesto de inmediato a través del aporte de ideas de las personas idóneas con que cuenta.

Siendo éste el Editorial de la revista que cierra el año, los componentes de la Asociación, deseamos a todos la más Feliz Navidad y deseo de un año 2016 en el que los merecimientos generados en el esfuerzo, el respeto y las mejores intenciones se vean premiados debidamente. □



TRES TEMAS IMPORTANTES PARA EL NUEVO SUPERINTENDENTE DE SALUD

El marco regulatorio de la medicina privada adolece de severas fallas de diseño. El comienzo de una nueva gestión de gobierno es oportunidad para salvar estos defectos. No es estrictamente necesario modificar la ley. Se puede instrumentar las mejoras desde su reglamentación la cual está al alcance de la Superintendencia de Servicios de Salud. En este número de los Enfoques se presentan algunos de los principales lineamientos de diseño que habría que discutir e instrumentar para mejorar el funcionamiento del sistema de la medicina privada.



Por **Jorge Colina**
Economista de IDESA

Un nuevo gobierno, oportunidad para solucionar viejos problemas

Comienza el ciclo de una nueva gestión presidencial cuyo signo es la aspiración a diferenciarse de los estilos de gestión prevalecientes en los últimos 12 años. Para la medicina privada, el cambio más relevante pasa por las autoridades de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS), su órgano rector. El nuevo Superintendente encontrará muchos temas pendientes, pero sin dudas que entre los más candentes emergen los déficits de diseño del marco regulatorio de la medicina privada dictado en el año 2011, que deberían haber sido atendidos en la instancia de la reglamentación pero que se fueron posponiendo y, pasados cuatro años, todavía están abiertos a la espera de solución.

Aunque son muchos los aspectos controversiales, hay tres de centralidad sustantiva por sus implicancias financieras de largo plazo, que son:

a) Artículo 7°: la restricción de comercializar como mínimo el Programa Médico Obligatorio (PMO).

b) Artículo 10°: la prohibición de carencias y exclusiones.

c) Artículo 17°: la restricción

de ajustar el precio de los planes a una banda donde el mayor precio no puede ser superior a 3 veces el menor precio.

A continuación se proponen tres políticas públicas concretas para hacer frente a estas deficiencias regulatorias.

a) Habilitar los planes parciales para los afiliados voluntarios

Los afiliados a los seguros privados son de dos tipos: *a) afiliados de la seguridad social que hacen derivación de aportes; y b) afiliados voluntarios que abonan el plan de salud con recursos directos de bolsillo.*

En el primer caso, se trata de afiliados compulsivos a la seguridad social que realizan aportes salariales obligatorios para recibir servicios de salud desde las obras sociales; luego, si el afiliado desea acceder a una empresa de medicina privada, deriva su aporte desde su obra social a la entidad privada de su elección. Por tratarse de un mecanismo de protección social con afiliación coercitiva, la regulación estipula que estos afiliados tienen derecho a acceder al PMO, un paquete integral de servicios médicos con límites bastantes difusos que aspira a cubrir todos los riesgos

“
**Se está ante
 el comienzo de una
 nueva etapa que
 ofrece una
 oportunidad para
 adoptar los cambios
 que el sistema
 de la medicina
 privada necesita para
 seguir dando calidad
 médica con
 sustentabilidad
 financiera.**
 ”

imaginables en materia de enfermedades. Más allá de que resulta en extremo controvertido establecer obligaciones con límites difusos cuando los recursos disponibles son finitos, el PMO –como paquete integral– es la institución que se está aplicando a todo el sistema de obras sociales, por lo que resulta una derivación directa que las empresas de medicina privada compartan con la obra social la obligación de brindar el PMO.

Muy distinto es el segundo caso, el de los afiliados voluntarios, que se trata de personas que no están afiliada a una obra social, sea porque son autónomos, laboralmente inactivos o informales, o bien, estándolo no pueden derivar aporte, que sería el caso de los afiliados a PAMI, las obras sociales provinciales o las obras sociales de otros tipos (fuerzas armadas y de seguridad, universidad, Poder Legislativo, Judicial, etc.). En estos casos, el afiliado que decide incorporarse a una empresa de medicina privada abona la totalidad del plan de salud con pagos directos de su bolsillo y, por ello, puede afiliarse y desafilarse de una empresa privada cuando lo desee. Estas dos particularidades del afiliado voluntario (pago directo de bolsillo; libertad de afiliación y desafilación) hacen que el PMO –por ser un paquete integral– sea un instrumento inapropiado para la gestión del seguro de salud voluntario.

Lo es, por dos motivos. En

primer lugar, porque el PMO tiene un costo extremadamente elevado al cubrir todas las enfermedades posibles, imponiendo a la gente la innecesaria obligación de pagar por todos los servicios imaginables cuando en muchos casos las personas no requieren cubrirse por todos los riesgos sanitarios y además, aun cuando contraigan una enfermedad no cubierta en un plan de salud parcial, en Argentina las personas están protegidas por el sistema público de salud en aquello que no esté asegurada. En este sentido, el PMO termina siendo financieramente no sustentable para muchas familias. En segundo lugar, al tener la persona la posibilidad de afiliarse o desafilarse libremente cuando lo desee, puede adoptar una conducta oportunista de afiliarse cuando necesita el servicio y desafilarse cuando no lo necesita generando una presión financiera no sustentable al sistema privado de salud. En suma, la prohibición de comercializar planes parciales causa un doble problema: excluye a mucha gente de ingresos medios y bajos de poder acceder a la medicina privada, si lo desea, e impone el riesgo de desfinanciar a la medicina privada al dar la posibilidad a la gente de actuar de manera oportunista.

La regla apropiada en materia de regulación del plan de salud es habilitar entre los afiliados voluntarios la posibilidad de comprar planes de salud parciales (*Gráfico 1*). De esta



La calidad es una actitud



PARA CUIDAR A LOS MÁS CHICOS
EL MEJOR RECURSO
HUMANO Y TECNOLÓGICO

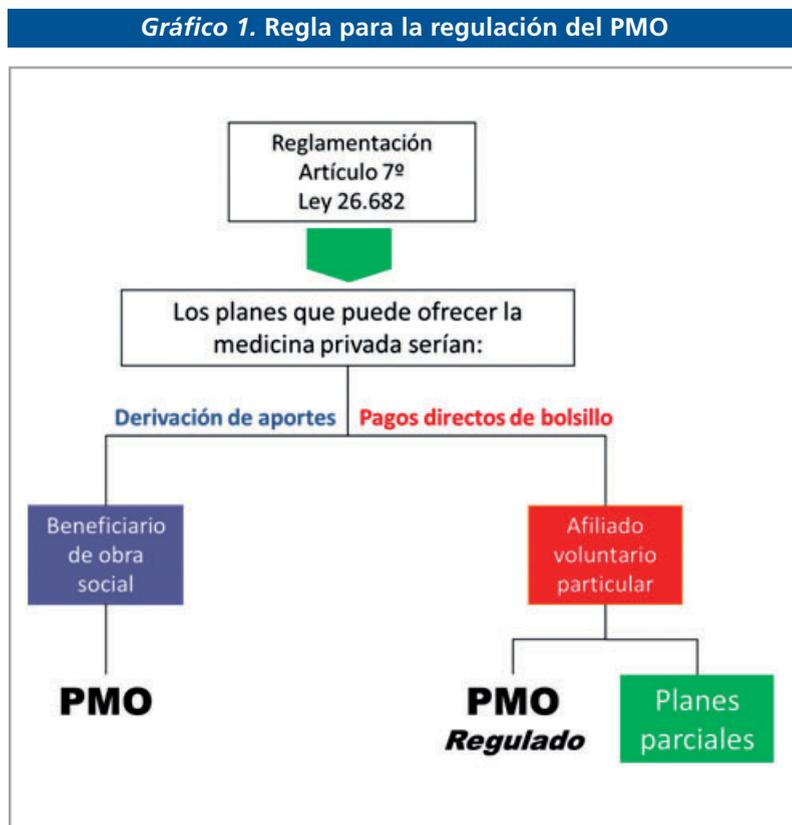
www.acudireemergencias.com.ar



forma, para los afiliados de la seguridad social que hacen derivación de aportes, se aplicaría la actual regla que reciben como único paquete de prestaciones el PMO. En cambio, para los afiliados voluntarios particulares se les podría dar la opción de que puedan comprar un plan parcial. De esta forma, mucha gente, que hoy no accede al sistema privado, podría hacerlo al pagar sólo por aquellos servicios médicos que más se adecuan a su perfil epidemiológico; esto incluso ayudaría a reducir la presión de demanda que hoy tiene el sistema público de salud. Si un afiliado voluntario particular desea y puede pagar un plan integral (PMO), también podría tener la posibilidad de comprarlo pero aquí deberíamos regular regulaciones más restrictivas como exigencias de antigüedad mínima en el sistema y registro de conducta dentro del sistema para impedir los comportamientos oportunistas. Es decir, debería ser un PMO regulado para voluntarios.

b) Regular las carencias y exclusiones para los afiliados voluntarios

Las herramientas que los seguros privados de salud tienen para evitar los comportamientos oportunistas de la gente, de afiliarse cuando se necesita el servicio y desafiliarse cuando no se lo necesita, son precisamente las carencias (períodos de espera desde que una persona se afilia para el uso de los servicios) y las exclusiones (la



no cobertura de enfermedades pre-existentes). La regulación de la medicina privada prohíbe el uso de ambos instrumentos. De esta forma, genera el alto y creciente riesgo de que se desfinancie el sistema como consecuencia de que disparen conductas ventajistas por parte de la gente.

Al igual que con el PMO, en el caso de la seguridad social nunca se aplicaron carencias y exclusiones porque se entiende que la afiliación no es libre decisión del individuo sino que responde a su relación laboral. En los planes de afiliación voluntaria, hasta la regulación de la medicina privada, se aplicaban, pero quedaron prohibidas con la re-

gulación. El error del legislador fue, otra vez, asimilar los planes voluntarios a los de seguridad social cuando son de naturaleza totalmente diferentes.

Para enmendar la falla se puede tomar la misma dirección que con la idea de habilitar los planes parciales. Para el caso de los planes de derivación de aportes, se podría mantener la prohibición de carencias y exclusiones, y para los planes de afiliación voluntaria se deberían permitir las carencias y exclusiones pero de manera reguladas y descendiente con la acumulación de antigüedad.

Por caso, para las carencias, la regulación podría consistir

en no establecer carencias para los servicios de atención primaria básica, como consultas y estudios diagnósticos de rutina, establecer copagos transitorios, por 6 meses, para los estudios de diagnóstico y tratamiento de mayor costo, y carencias transitorias (o copagos al 100%), por entre 12 y 24 meses, para tratamientos de alta complejidad. Para el caso de las exclusiones, se podrían regular que sean transitorias en función del costo del tratamiento de las enfermedades, en plazos que vayan de 12 a 24 meses, para las personas que recién se incorporan al sistema, y para las personas que ya estaban afiliadas voluntaria-

mente a una empresa de medicina privada y desean cambiarse de institución, la regla podría ser que la institución que recibe al afiliado le pueda facturar los servicios médicos a la institución de origen durante los mismos plazos que se definan para la transitoriedad de la exclusión. Es decir, con este diseño las exclusiones se aplicarían transitoriamente y sólo a las personas que recién se incorporan al sistema, y para las personas que ya estaban afiliadas al sistema de medicina privada no hay exclusiones cuando se cambian entre las instituciones (pero la institución que recibe a la persona descarga los costos por un

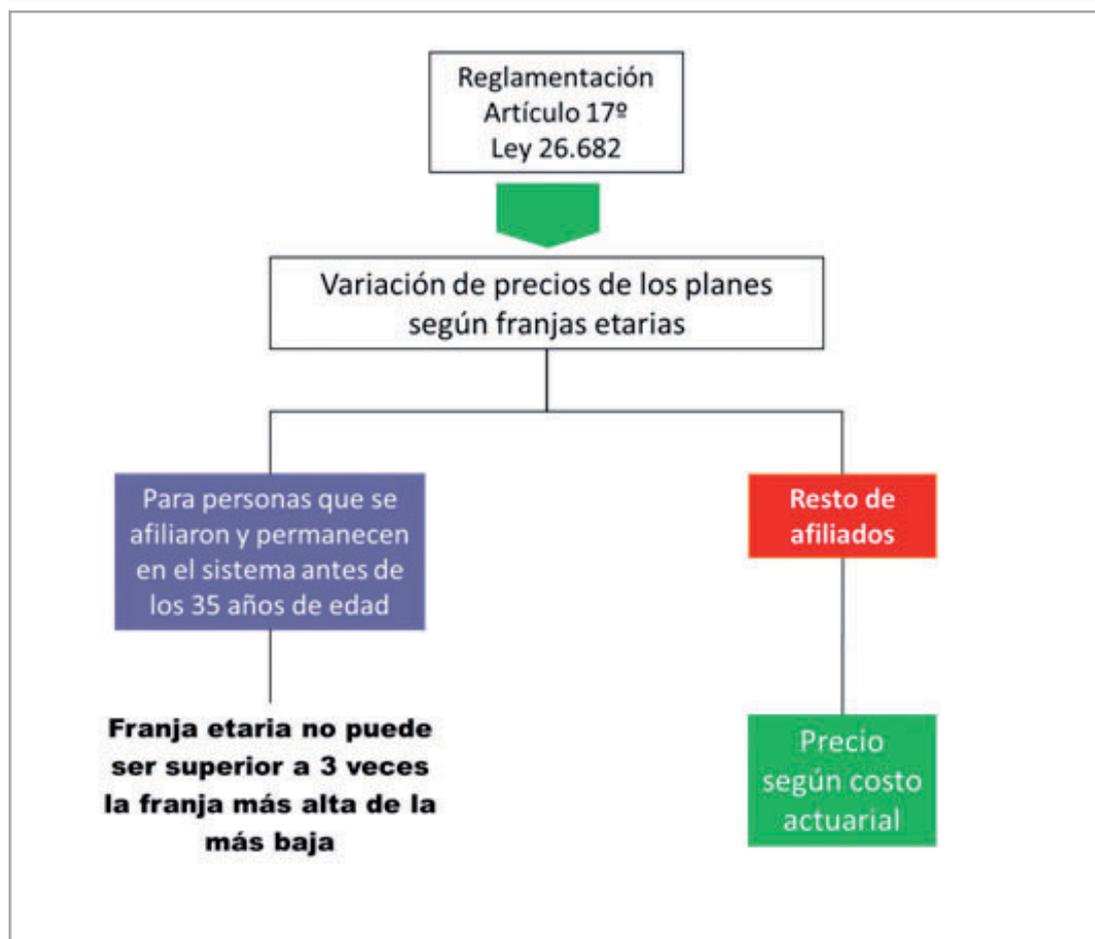
tiempo sobre la empresa que el afiliado abandona).

Con estas reglas se induce a que las personas tengan conductas previsoras afiliándose al sistema de la medicina privada con vocación y voluntad de estabilidad y permanencia, y con la posibilidad siempre abierta de cambiarse entre instituciones para fomentar la competencia entre instituciones y así generar servicios de alta satisfacción para la gente. Cuando las personas tienen permanencia en el sistema, las carencias y exclusiones dejan en los hechos de operar y la protección del usuario –que seguramente fue la intención del legislador– se materializa de mane-

Gráfico 2. Regla para la regulación de las carencias y exclusiones



Gráfico 3. Regla para la regulación de las carencias y exclusiones



ra financieramente sustentable (Gráfico 2).

c) Estipular que el precio del plan no puede ser superior a 3 veces el segmento de mayor precio respecto al de menor preciocuando el usuario acumuló antigüedad en el sistema

El espíritu del legislador, cuando prohíbe que la tarificación de los planes no estipule una diferencia mayor a 3 veces entre la población con mayor edad respecto del segmento más joven, es evitar abusos de precios e inducir a las institu-

ciones de medicina privada a que diluyan los costos diferenciales de los factores riesgos haciendo que los jóvenes subsidien a los mayores. La intención es válida. El punto es que se comete el mismo error que en los dos casos anteriores, de asimilar los planes de salud coercitivos con los de afiliación voluntaria. Cuando los planes de salud son de afiliación coercitiva, los afiliados más jóvenes no pueden optar por eludir el subsidio cruzado hacia los adultos mayores, por lo tanto sí se puede instrumentar este subsi-

dio cruzado; pero cuando la afiliación es voluntaria los jóvenes tienden a no afiliarse, o bien, a presentar intermitencia en la afiliación. Por ello, cuando la afiliación es voluntaria se complica diluir riesgos de alto costo con riesgos de bajo costos para instrumentar subsidios cruzados entre ellos.

Es más, las evidencias señalan que las personas con más antigüedad tienden a presentar mayor gasto médico que las personas con la misma edad pero sin antigüedad. Esto se explica por el hecho de que las

La innovación y la tecnología hacen la diferencia.

Management eficiente que mejora las prestaciones en el ámbito de la salud.



INNOVACION

ESTRATEGIA

COMPROMISO

- | | |
|---|--|
| ✚ Administración de redes farmacéuticas | ✚ Management farmacéutico |
| ✚ Informes estadísticos y de consumo | ✚ Uso racional de medicamentos |
| ✚ Auditoría y validación on-line de recetas | ✚ Estudios de farmacoeconomía |
| ✚ Centro de patologías crónicas | ✚ Provisión y distribución de medicamentos |
| ✚ Trazabilidad: Auditoría y Gestión | |

personas que utilizan frecuentemente el sistema tienden a permanecer más dentro del sistema que aquellas que son usuarias ocasionales de los servicios médicos. De aquí entonces que, para efectivizar la voluntad de que el precio de los planes no difiera mucho a fin de inducir a la dilución de riesgos, lo que hay que estipular es una regla que induzca a la estabilidad y acumulación de antigüedad de las personas que son usuarias poco frecuentes.

En este sentido, una regla especial para los planes voluntarios podría ser que el esquema especial de banda de precios limitada a 3 veces el segmento superior del inferior sea aplicable sólo en la medida que el usuario se haya afiliado al sistema de la medicina privada antes de los 35 años de edad y que se mantenga abonando su plan de manera regular. Caso contrario, se deberían aplicar tarifas ajustadas actuarialmente al gasto que ocasiona la persona, es decir, no debería haber la limitación de las 3 veces las bandas superior e inferior. De esta forma, se premia con esta regulación de precios que beneficia a los adultos mayores a aquellas personas que, de joven, ayudaron a sustentar financiera-

mente a los más viejos. El que entra tarde al sistema, debería pagar el precio que refleje su costo en salud (*Gráfico 3*).

En suma, es razonable que el legislador aspire a que los usuarios tengan una estructura de precios de planes mucho más atenuada de la que surgiría de la dinámica de gastos médicos dada por los factores de riesgo. Lo que sí, es que para que esto sea efectivo y económicamente sustentable hacen falta diseños de precios cuidadosamente formulados que incentiven la estabilidad y la permanencia en el sistema.

Conclusión

La ley de regulación de la medicina privada comete severas inconsistencias que pueden ser salvadas desde la reglamentación. Los tres aspectos señalados en esta nota son los que emergen por el error de asociar a los planes de salud voluntarios individuales al formato de los planes de salud coercitivos que, por naturaleza, son diferentes. Fijar el PMO como mínimo, prohibir carencias y exclusiones, y franja de precios no superior a 3 veces el segmento más caro del más barato puede ser instrumentado, pero en segmentos de afiliación coercitiva y, más todavía, cuando

se trata de planes coercitivos corporativos. Pero cuando los planes de salud son de afiliación voluntaria, con pago directo de bolsillo desde los presupuestos familiares e individuales, este tipo de regulación no es aplicable, y tratar de forzar su aplicación produce daño financiero a las finanzas de los hogares, a las instituciones de la medicina privada y conductas muy dañinas como el oportunismo de afiliarse para utilizar los recursos del sistema cuando se los necesita y desafilarse cuando no se los necesita, lo que perjudica a todos los afiliados del sistema de la medicina privada.

No hace falta modificar la ley. Estos aspectos defectuosos pueden ser remedados con la reglamentación de la ley, siguiendo los lineamientos aquí ofrecidos. Incluso, seguramente que estos lineamientos pueden ser perfeccionados. Lo que se necesita es voluntad política y diálogo para definir con precisión y pertinencia los aspectos técnicos de su instrumentación. Se está ante el comienzo de una nueva etapa que ofrece una oportunidad para adoptar los cambios que el sistema de la medicina privada necesita para seguir dando calidad médica con sustentabilidad financiera. □

¹ Por ejemplo, familias jóvenes requieren servicios asociados a la maternidad, pediatría y cuidados clínicos generales, familias envejecidas requieren cuidados de la tercera edad, y así se pueden encontrar muchas variantes de necesidades médicas diferenciadas.

² "La antigüedad en la afiliación trae asociada aumentos de gastos médicos". Revista ADEMP N° 107. Septiembre 2012. Buenos Aires. http://www.ademp.com.ar/revistas/pdf_revistas/ademp107.pdf



Porque cuidarlos es nuestro compromiso
LES DESEAMOS

FELIZ
Navidad
y un **AÑO NUEVO**
lleno de alegría



**CENTRO DE DIAGNOSTICO
DR. ENRIQUE ROSSI**



Relevante precedente de la Corte Suprema de Justicia a favor de los establecimientos asistenciales

La Corte Suprema Justicia de la Nación (CSJN) en los casos: "Pastore, Adrián c/Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires - Hospital Italiano - s/Despido" y "Cairone, Mirta Griselda y otros c/Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires - Hospital Italiano - s/Despido" dictó sendos fallos donde se destacan las notas por las cuales la relación profesional de un médico con un establecimiento asistencial resulta ajena al contrato de trabajo, regido – fundamentalmente – por la ley N°20.744. La doctrina judicial del caso queda suficientemente expresada en el caso: "Cairone", sobre el que se trata este opúsculo.

Si bien el caso involucró a un anestésista afiliado a la Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires (AAARBA), entendemos que la doctrina judicial del caso podría ser aplicada a situaciones semejantes en las que se vean afectados todo tipo de profesionales médicos que reclamen el amparo de la legislación laboral contra los establecimientos miembros de nuestra entidad.

En cuanto fue materia de divulgación, los hechos más relevantes son los siguientes: el médico Julio César Etala se había desempeñado durante más de 32 años como anestésista, prestando servicios para la entidad demandada. Durante el

tiempo de dicha relación profesional, el Dr. Etala requería el pago de sus honorarios por medio de la AAARBA, entidad de la que había sido socio y directivo; la que actuaba como agente de facturación, gestor de cobro. Luego de deducir cargas impositivas, cuota social, arancel de la compañía de medicina prepaga y gastos de seguro profesional por mala praxis, entregaba el remanente del precio al anestésista bajo una modalidad particular.

En la causa le fue solicitado la realización de un informe a la "Fundación Favaloro", admitió que la relación que une a los médicos anestesiólogos y la entidad "es de locación de servicios, máxime teniendo en cuenta que los honorarios de los mismos son percibidos a través de las obras sociales y/o prepagas que tienen convenio".

Con el voto preopinante del Dr. Luis Ricardo Lorenzetti, la CSJN pondera lo que en el ámbito del derecho se denomina: "Doctrina de los actos propios", que señala que no es válido desconocer las consecuencias jurídicas de los actos propios, inequívocos, desarrollados a través del tiempo.

Por más de 32 años el Dr. Etala había consentido su vínculo como locador o prestador de servicios autónomo, mostrando su disconformidad sólo al final. Ello rompe, en palabras de la Corte,

“ Ante el dilema jurídico de si el médico consintió desempeñarse como prestador de servicios y no trabajador en relación de dependencia, o, pese a que pudo haberlo hecho la ley lo ampara para reclamar por lo que nunca pudo haber claudicado, la CSJN se orienta hacia lo primero. ”

la buena fe y la razonable expectativa de la entidad que lo contrató en forma autónoma entre tantos años.

Esta doctrina se impone en el caso en análisis sobre otro precepto propio de derecho laboral: la irrenunciabilidad de los derechos. En otras palabras, ante el dilema jurídico de si el médico consintió desempeñarse como prestador de servicios y no trabajador en relación de dependencia, o, pese a que pudo haberlo hecho la ley lo ampara para reclamar por lo que nunca pudo haber claudicado, la CSJN se orienta hacia lo primero.

La CSJN señala que de aplicarse el criterio del tribunal inferior que había hecho lugar a la demanda, se generaría la consecuencia de que la presunción de que existe un contrato de trabajo alcanza a todos aquellos que prestan algún tipo de servicios. El artículo 23 de la ley 20.744, que reconoce tal presunción, admite prueba en contrario que hasta la llegada del expediente a la CSJN los tribunales inferiores no habían contemplado.

Por otra parte, la CSJN refiere que por la relación de “dependencia” el trabajador de la ley 20.744 “depende” del pago por su trabajo personal (a favor de otro cuya suerte le resulta ajena) para su subsistencia, dando así un carácter económico-social al salario, circunstancia que no se verifica en el caso, seguramente, por tratarse de altos honorarios.

Fiel a su formación privatista, el Dr. Lorenzetti señala que el fallo -hasta la llegada a la CSJN- confunde dicha “dependencia” con el “control”. El control está presente en muchos contratos, no sólo en el de trabajo, sino también en los de colaboración (agencia, concesión, franquicia). El control o coordinación que debe darse ante una operación entre clínica, cirujano y anestesista no implica subordinación. El fallo reitera aquí la doctrina de la CSJN acerca de que la fijación de

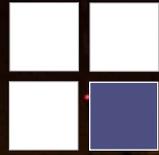
horarios y el cumplimiento de ciertas tareas propias para ejercer dicho control no implican una dirección patronal semejante a la de un contrato de trabajo.

Con el contenido del informe de la “Fundación Favaloro”, la CSJN avaló la influencia de los usos y costumbres que son fuente de derecho, aun del laboral. La falta de pago de los honorarios en forma directa al Dr. Etala, sumado al hecho de que todo lo recaudado por la AAARBA iba a una especie de “pozo” del cual todos los prestadores de servicios cobraban bajo un sistema de puntaje dispuesto por los propios anesthesiólogos, fueron otros elementos del caso que admitió la procedencia del recurso extraordinario y viabilizó la queja de la entidad asistencial.

La Corte, considerando al fallo de su anterior instancia como dogmático y tomando en cuenta pruebas de otro proceso que no eran aplicables, siguió el criterio de la Procuradora Fiscal -Irma Adriana García Netto- quien había concluido que todos esos elementos no tornaban aplicable la presunción de existencia de contrato de trabajo, sino que por el contrario “las particularidades reseñadas se alejan de las características descriptas por el fallo en cuanto a la llamada ‘hipo suficiencia’, ajenidad del servicio y carácter expropiado del trabajo humano”.

Vaya este nuevo precedente en auxilio de las posturas que los establecimientos asistenciales deben esgrimir en defensa de demandas de médicos que voluntariamente se consideran prestadores libres de servicios, hasta que un día ven la oportunidad de lograr el resguardo de una legislación mucho más tuitiva, pero que no se adecua -generalmente- a la realidad técnica, económica y jurídica de la relación profesional. No siempre los tribunales de trabajo analizan los detalles de cada caso para concluir como lo hizo la Corte. □

Fuente: APM. Argentina Praxis Médica



Cena Anual de ADEMP



Alejandro Condomí Alcorta



Hugo Magonza

El 2 de diciembre pasado, ADEMP despidió el 2015 en su habitual cena de camaradería de fin de año, realizada en el Club Americano de Buenos Aires. Estuvieron presentes miembros de las entidades adheridas, ex titulares de la Asociación, representantes de entidades prestadoras de servicios médicos, directivos de empresas auspiciantes de la revista y amigos de la institución. Se vivió un cordial encuentro donde se conversó acerca de los temas que preocupan al país y al sector salud.

En esta oportunidad, se leyó una carta del Presidente de ADEMP, Cdor. Nestor Gallardo, (ausente con aviso), enviando saludos y agradeciendo a todos los presentes, seguido de una interesante disertación del periodista Guillermo “Willy” Kohan, reflexionando sobre la actualidad política-económica, cerrando el Vicepresidente de ADEMP, Lic. Hugo Magonza, destacando la importante actividad de la asociación durante el año a nivel institucional con las distintas autoridades gubernamentales, haciéndoles llegar las inquietudes del sector enfocando hacia una pronta solución.

La reunión sirvió también para intercambiar, entre los presentes, mensajes de respaldo y crecimiento, pilares fundamentales en los que se afianza la evolución del sector, y renovar entre todos la ilusión de un escenario mejor para el país.





PARADOS: Gustavo Criscuolo, Guillermo Kohan, Alejandro Condomí Alcorta, Cristian Mazza y Hugo Magonza. **SENTADOS:** Alberto J. Mazza, Pablo J. Giordano, Víctor Cipolla y Luis Degrossi.



PARADOS: Daniel Cirigliano, Osvaldo Tibaudin, Miguel Juste, Roberto Marquez y Jorge Colina. **SENTADOS:** Antonio Paolini, Mirta Guzmán, Juan Manuel Riveiro, Jorge Iapichino, Laura Rodríguez



PARADOS: Javier Olhasso, Cristian Estevez, Cristian Mazza, Luis Degrossi, Andrés Oviedo y Ernesto Sinisgalli **SENTADOS:** Carlos Aranda, Ernesto Elias, Osvaldo Virgilio y Juan De Rosa



PARADOS: Diego Tillous, Federico Grimberg y Diego Álvarez. **SENTADOS:** Elsa Elbinger, Humberto Mahone, Carlos Civile, Alberto Nobili, José Saúl y Alejandrina Otero Lacoste.



PARADOS: Ana María Domínguez, Norberto Díanez, Nicolás Mamone, Ricardo Llosa y Sebastián Grasso
SENTADOS: Mariana Bigottí de Díanez, Sarachaga Magdalena, Pablo Tornelli, Dora Vidal de Saráchaga y Beatriz Fernández



PARADOS: Juan Carlos Alliano, Diego Aloy, Edgardo Von Euw, Jorge Otero Lacoste, Juan María Paget y Gustavo Criscuolo (h). **SENTADOS:** Norberto Di Salvo, Alberto Acámpora, Arturo Faiad, María Soledad Bacqué y María del Pilar Gallardo



PARADOS: Germán De la Llave, Jorge Laserna, Guillermo Torello y Carlos Castellano
SENTADOS: Grisela Aymar, Cecilia Duarte, Guillermo González, Victoria Mingote y Virginia Oberti

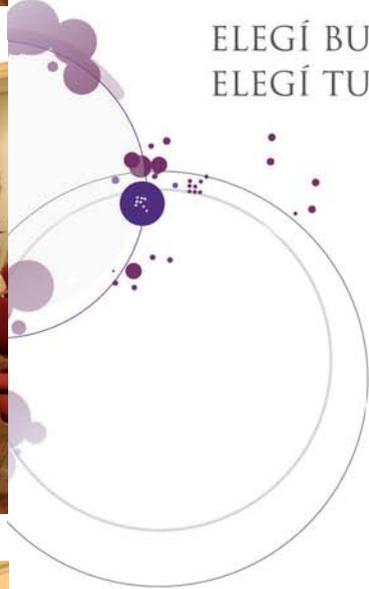


PARADOS: Augusto Martorano, Jose Luis Galli, Silivina Lenial y Ricardo De Lera
SENTADOS: Julio Frigerio, Roberto Rodríguez, Luis Pérez, Jesica Cavuoti y Mariana Chaparro



PARADOS: Luis Villanueva, Guillermo Nervi y Rodrigo Castro. **SENTADOS:** Raquel Bolasina, Guillermo Tassello, Miguel Ángel Prieto, José Luis Chinchilla, Horacio Fuentes y Daniel Castro





ELEGÍ BUENA SALUD,
ELEGÍ TU PLAN EN COBERMED.COM



COMO ESTAR EN CASA

Habitaciones de internación,
confort, seguridad
y tranquilidad.



ES EL TURNO DE HACER TODO MÁS FÁCIL

Turnos online, autorizaciones,
consultas de prestadores,
planes y mucho más.



SIEMPRE CERCA TUYO

Consultorios propios
al alcance de tus manos.



LOS CHICOS SIEMPRE PRIMERO

Servicio pediátrico
domiciliario sin cargo.

0810.888.2623

COBERMED
ELEGÍ BUENA SALUD



XVI CONGRESO DE ALAMI

Con éxito se desarrolló el encuentro

El acto de apertura contó con la presencia del Prof. Dr. Jorge Lemus recientemente nombrado como el nuevo Ministro de Salud de la Nación. Este encuentro se celebra cada dos años y en esta oportunidad la sede fue Buenos Aires.





El pasado 26 de noviembre se llevó a cabo el **XVI Congreso Latinoamericano de Salud** que organiza la **Asociación Latinoamericana de Sistemas Privados de Salud (ALAMI)**. La actividad se realizó en el Plaza Hotel. Este encuentro se celebra cada dos años y en esta oportunidad la sede fue Buenos Aires.

El acto de apertura contó con la presencia del *Prof. Dr. Jorge Lemus* recientemente nombrado por *Mauricio Macri* como el futuro Ministro de Salud de la Nación. Además estuvo la *Dra. Graciela Reybaud*, Ministra de Salud de la Ciudad de Buenos Aires. Asimismo, también asistió el Viceministro de Salud de Buenos Aires, *Dr. Sergio Alejandro*.

La apertura contó con la presencia del *Cdor. Néstor Gallardo*, presidente de ADEMP y el *Dr. Jorge Aufiero* Presidente de CIMARA. Entre las autoridades de la Asociación Latinoamericana de Sistemas Privados de Salud (ALAMI) se destacó la presencia del *Dr. Reinaldo Camargo Scheibe*, presidente saliente de la entidad y el *Lic. Hugo Magonza*, flamante titular de ALAMI.





XVI CONGRESO DE ALAMI



Disertantes del XVI Congreso Latinoamericano de Salud



Nuevo Departamento de Estudios Cardiovasculares no invasivos

Inauguramos una nueva planta integrada de atención al paciente. Mayor disponibilidad de turnos y entrega de resultados en el momento.



Diagnósticos cardiológicos integrales. Resonancia Magnética Cardíaca, Ultrasonido y Doppler, Ergometría, Ecostress con ejercicio, Holter, Presurometría, Till Test. Apto físico.

Profesionales de amplia trayectoria en el diagnóstico predeportivo de selecciones nacionales y clubes de primera división.

Institución Afiliada a la
Facultad de Medicina de
la Universidad de
Buenos Aires.

Turnos en plazos breves
☎ 4370-7600
☎ 11 6904-1035
📍 Viamonte 1742 - CABA

 **imat**
Diagnóstico por Imágenes



XVI CONGRESO DE ALAMI



Aspectos de las conferencias durante el XVI Congreso Latinoamericano de Salud



Con CePreSalud, tu prepaga goza de buena salud.

Tenemos los mejores Centros de Prevención del país, y ahora vos también podés tenerlos. Nuestra Red atiende las principales Obras Sociales y Prepagas, priorizando la calidad del cuidado del paciente y protegiéndolo mediante un esquema de atención médica primaria que interactúa, en forma proactiva, con un sistema de prevención y seguimiento de las enfermedades prevalentes que está basado en la aplicación de protocolos médicos sustentados en evidencia científica.

CLÍNICA MÉDICA • PEDIATRÍA • GINECOLOGÍA
CARDIOLOGÍA • GASTROENTEROLOGÍA • DERMATOLOGÍA
OFTALMOLOGÍA • ENFERMERÍA • ODONTOLOGÍA
UROLOGÍA • RED DE LABORATORIOS



Central de turnos: **0810-122-9876** • www.cepresalud.com.ar

Hipólito Yrigoyen 9215 (Lomas de Zamora)

PRÓXIMA APERTURA

Bartolomé Mitre 1059 (Morón)

Av. Corrientes 753, piso 6 (Microcentro)

ABRIÓ SUS PUERTAS EL SANATORIO DE LA TRINIDAD RAMOS MEJÍA

Se trata de dos Torres de 11 niveles distribuidos en dos Subsuelos, Planta Baja y 8 niveles de internación y Oficinas Administrativas. Está diseñado para asistir con la más moderna tecnología y los más altos estándares de calidad.

El Sanatorio de la Trinidad Ramos Mejía está especialmente diseñado con normas de eficiencia energética y cuidado medioambiental de vanguardia. Cuenta con tecnología de avanzada y un equipo de prestigiosos Profesionales que permiten brindar al paciente el máximo confort y la más alta calidad médica. Posee la infraestructura sanitaria más moderna y fue pensado especialmente para la Zona Oeste.

Se trata de dos modernas Torres de 11 niveles distribuidos en dos Subsuelos, Planta Baja y 8 niveles de internación y Oficinas Administrativas. Su superficie es de 34.000 metros cuadrados diseñados para asistir con la más moderna tecnología y los más altos estándares de calidad. Está preparado para atender todas las enfermedades que requieren mayor complejidad.

El diseño en medio de la avenida Rivadavia es impactante y moderno. Al ingresar, sobre la entrada principal, se encuentra un amplio lobby, el cual crea un clima muy cálido y confortable resaltando el estilo minimalista en su ambientación. La gran amplitud de su superficie facilita el ingreso a las distintas instalaciones y sectores. El Sanatorio de la Trinidad Ramos Mejía cuenta con 180 habitaciones con camas stryker último modelo, únicas en el País. Modernas suites de internación con todo el confort.

El sector de Maternidad ofrece el más completo servicio contando con un centro obstétrico conformado por dos salas para la asistencia del parto y áreas de recepción del recién nacido. Sillones ginecológicos motorizados de última generación componen un espacio de máxima calidad en la especialidad obstétrica.

El servicio de Neonatología es el más importante y amplio de la zona Oeste, equipado con sistemas de monitorización, valoración de las distintas funciones vitales y cuidados perinatales que permiten ofrecer un seguimiento adecuado y completo.

Para los cuidados críticos de los pacientes con mayor gravedad se cuenta con unidad de terapia intensiva de adultos, unidad de terapia intensiva pediátrica y unidad de cuidados intensivos coronarios. Estos sectores poseen sistemas de monitorización con control centralizado, equipos para la asistencia ventilatoria y circulatoria de



máxima eficiencia. En este contexto tanto el paciente como sus acompañantes cuentan con habitaciones con cama, baño privado en suite, amplios sillones y todos los elementos que aseguran su confort, maximizado por un sistema de hotelería pensado para asistir sin dificultad cualquier requerimiento. Y un equipo de profesionales altamente capacitados para contener al paciente y a toda su familia con la mayor calidez. El Centro de diagnóstico consta de 2 Resonadores, 3RX de última generación online, basado en un sistema de imágenes eficiente e inteligente digital. En este sentido la informática ha dado la base para el avance en la digitalización de las diferentes imágenes que requieren las distintas enfermedades. Se han instalado 2 equipos para tomografía volumétrica multiformateo con algoritmo interactivo Asyr de baja dosis. Esto permite la realización de estudios rápidos con reconstrucciones útiles tanto para destino quirúrgico como terapéutico.

Los Resonadores magnéticos superconductivos digitales de 32 canales con GEM son asistidos por un software de calidad que aporta novedades y gran especificidad a los requerimientos de la actividad médica diaria.

Asimismo la Sala de cardioangiología intervencionista cuenta con un Angiógrafo digital Plant Flat GE con panel detector plano y reducción de dosis que permite tanto hacer diagnóstico como intervenciones avanzadas y con mínimas molestias para el paciente.

Equipamiento de Neurocirugía Neuronavegador Curve 1.1 Buzz Quentry -Microscopio LEICA M530-OH6.



CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

- Resonancia Magnética
- Laboratorio de Análisis Clínicos
- Radiología Digital
- Imágenes Odontológicas **NUEVO**
- Mamografía de Alta Resolución
- Ecografía General y Endocavitaria
- Estudios Cardiológicos
- Ecocardiograma Doppler Color
- Eco Doppler Vascular
- Eco Stress
- Espirometría Computarizada
- Estudios Ginecológicos
- Densitometría Ósea
- Citopatología Oncológica
- Videoendoscopia
- Kinesiología y Fisiatría
- Láser - Magnetoterapia
- Audiología - Foniatría



Campana 3252 - Villa del Parque - Cap.Fed. (1417) . Tel.: 4505-4300

www.diagnosticoparque.com.ar





Nueva entidad empresarial

Se creó la Cámara Argentina de Empresas de Servicios Odontológicos

Quedó conformada la **Cámara Argentina de Empresas de Servicios Odontológicos (CAESO)** que en conjunto atiende a más de 3 millones de beneficiarios del sistema de salud, tanto de obras sociales como de la medicina privada.

La flamante entidad está integrada por **OPSA, SIACO, Consulmed, Alpha Omega, Dental System, St. Leger, MB Odontología, CORDEN, Medicus, Odontopraxis, APO, SOCDUS**, entre otras compañías.

El objetivo de este nuevo ente es generar un espacio donde las empresas de servicios odontológicos puedan potenciar sus capacidades e incrementar tanto su solidez como su compromiso con la sociedad, en un marco de responsabilidad y libertad que permita generar resultados de excelencia. CAESO está presidida por el *doctor Carlos Nápoli*, su vicepresidente es el *doctor Oscar Polignano* y su secretario el licenciado *Guillermo Nervi*.

SanCor Salud junto al Papa Francisco en el Seminario de Bioética en Roma

Los representantes de SanCor Salud participaron del Seminario de Ética en el Gerenciamiento de la Salud, que tuvo lugar del 5 al 10 de octubre en Roma, Italia. Estas jornadas, llevadas a cabo por el Instituto de Bioética de la Universidad Católica del Sagrado Corazón "Agostino Gemelli" (Roma, Italia) y la Fundación Consenso de Argentina, contaron con la presencia de los principales referentes del rubro de la salud, funcionarios gubernamentales del sector y destacadas personalidades; quienes abordaron el concepto de bioética como un punto clave a tener en cuenta para la toma de decisiones de los gerencios del sistema de salud.

Miguel Ángel Costamagna y Ricardo Garrone, miembros de la Comisión Directiva de SanCor Salud, junto al Gerente General, Dr. Fernando Werlen, fueron especialmente invitados por los organizadores del Seminario, para participar en



estas jornadas junto a los principales referentes del sector, identificados por sus valores éticos.

Durante la semana que estuvieron visitando el Vaticano, tuvieron el honor de conocer al Sumo Pontífice, quien ofreció a los participantes audiencias para conversar sobre las cuestiones de la bioética y el futuro del gerenciamiento de la salud, desde esta perspectiva.

En relación a su participación y a esta importante experiencia, el Gerente General, Dr. Fernando Werlen destacó: "fue un orgullo para nosotros haber sido seleccionados e invitados por la Universidad Católica y por la Fundación Consenso para participar de este importante seminario, que marca un nuevo camino a emprender en la administración y gestión de los sistemas de salud. Para nosotros es muy valorable ser considerados referentes del Sector y tener participación activa en estos encuentros".



**NUESTRA SALUD ES LA DE NUESTRA GENTE.
POR ESO ESTAMOS TAN COMPROMETIDOS CON ELLA.**

- Guardia activa 24 hs. • Polo pediátrico integral.
- Centro de la mujer. • Estudios de alta y baja complejidad.



**Corporación
Médica Sanatorio**
Más para tu Salud.
76 años



Matheu 4071 (B1650CSQ)
San Martín, Pcia. de Buenos Aires
Teléfono: 4754-7500
www.corporacion.com.ar



Institución acreditada por ITAES
Instituto Técnico para la Acreditación de
Establecimientos de Salud.
Miembro de la International Society for
Quality in Health Care.

NUEVA TERAPIA INTENSIVA



Ahora al Sanatorio Dupuytren referente principal de derivación de diferentes puntos de nuestro país por su alta complejidad, se le suma equipamiento de última generación con la Nueva UTI. Destinada a la atención de pacientes adultos críticamente enfermos. Equipada con 12 endosuites ubicadas en el 2º piso "Torre Virrey". Están distribuidas en 6 compartimientos individuales y 6 habitaciones con baño privado.

El área cuenta con monitores multiparamétricos Spacelabs Healthcare, de 19", módulos de capnografía, EEG y monitoreo hemodinámico, 2 centrales de monitoreo Spacelabs Healthcare, cardiodesfibriladores Primedic, electrocardiógrafos Spacelabs Healthcare, monitoreo de PIC para neurointensivismo, respiradores microprocesados de alta complejidad Carefusión Avea y 2 estaciones de enfermería completamente equipadas. La unidad cuenta con un sistema integrado de visualización online de los protocolos de laboratorio y estudios de imágenes: radiografía, tomografía y resonancia (Resonador cerrado Philips modelo ACHIEVA 1,5 Tesla). Se brinda atención al paciente en un marco de alta complejidad, al disponer de sistemas de monitoreo centralizado de última generación, cámaras de televisión internas, sistema de alarma de paro y procesos de identificación personalizados. El Servicio está integrado por un equipo de profesionales Médicos, de Enfermería, de kinesiología y Nutrición con experiencia y entrenamiento para la atención de patologías agudas y graves.

LA UCA PRESENTÓ EL BARÓMETRO DE LA DEUDA SOCIAL DE LA INFANCIA



El Observatorio de la Deuda Social Argentina de la Universidad Católica Argentina presentó el informe

"Situación de la Infancia en el quinto año del período del Bicentenario. Mayor protección social, privaciones y desigualdad (2010, 2011, 2012, 2013, 2014)" del Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. Serie del Bicentenario (2010-2016). Año V.

Las palabras de apertura estuvieron a cargo de Beatriz Balian de Tagtachian, Jefa de Investigación y la presentación del informe la realizó la nina Tuñón, Coordinadora del Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. Asimismo, participaron Agustina Cavanagh, Directora Ejecutiva de Fundación Cimientos; Catalina Hornos, Directora General de Haciendo Camino y Paula Torres, periodista especializada en Responsabilidad Social Empresaria.

Durante la presentación se proyectó el cortometraje: Una escuela en la mirada de las niñas y los niños. Escuela Hogar Guido Spano, San Antonio de los Cobres, Salta; en el cual un equipo de niñas y niños de una escuela hogar emprendieron la tarea de hacer una investigación sobre diferentes aspectos de la comunidad educativa de su escuela. Se trata de un ejercicio de investigación en el que los niños ejercen su derecho de expresión, participación y juego.

XX JORNADA DE ENFERMERÍA

El 15 de octubre de 2015 la Facultad de Ciencias Médicas junto a la Comisión de Enfermeros de Gestión de ADECRA y la Revista VEA realizaron la XX Jornada de Enfermería bajo el lema "Formación y Talento: inducción al campo laboral".

La apertura tuvo lugar con la Lic. Rosa Palma, Presidente de Federación Argentina de Enfermería (FAE). Disertó sobre la realidad de la formación del recurso de enfermería en Latinoamérica, mostrando y comentando datos estadísticos que se manejan en la región.

Profesionales de prestigiosas instituciones expusieron la metodología implementada para la inducción y la internalización de la cultura institucional del personal de reciente ingreso y muchos de ellos de reciente egreso de la formación, en sus respectivas instituciones.

Finalizó el encuentro la Lic. Marcela Farina, representante del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, disertando sobre la capacitación y desempeño en enfermería.

Compromiso y esfuerzo



CLÍNICA MONTE GRANDE, aprobó la acreditación del CENAS (Centro Especializado para la Normalización y Acreditación en Salud) y certificó nuevos procesos ante la CIDCAM (Comisión Interinstitucional para el Desarrollo de la Calidad de la Atención Médica).

Este logro colectivo, es un verdadero incentivo para la política de la mejora continua fijada por la Dirección de la Clínica, de modo de elevar los estándares de atención al paciente y la seguridad del mismo y su grupo familiar.

La Dirección de la Clínica, orgullosa de este nuevo logro, felicita a cada integrante del equipo, por el compromiso y esfuerzo realizado en la preparación y presentación ante las autoridades evaluadoras.

Nueva CEO de Universal Assistance

Universal Assistance, empresa líder en servicios de asistencia integral al viajero en Latinoamérica, anunció el nombramiento de Sandra Yachelini como nueva CEO de la compañía.

Con una carrera profesional de más de 28 años en la industria de la tecnología, durante los últimos tres años Sandra Yachelini se desempeñó como gerente general para Latinoamérica de pequeñas y medianas empresas y socios de negocios para Microsoft, anteriormente como gerente general de Microsoft en la Argentina y Uruguay, gerente general de SAP región sur, gerente general de EDS para países de habla hispana. Comenzó su carrera en IBM donde ejerció funciones de ventas y gerencia de canales de región sur.

Nacida en Rafaela, provincia de Santa Fe, Yachelini es ingeniera electrónica egresada de la Universidad Nacional de Rosario. También ha completado diversos programas de administración, economía y marketing en Harvard Business School, London Business School y en IAE Business School.

La flamante CEO afirmó: "Estoy muy entusiasmada y agradecida de sumarme al equipo de Universal Assistance para acelerar la expansión de la empresa a otros mercados, apalancando la excelencia operativa e innovando en la aplicación de la tecnología al negocio".



Sociedad Argentina de Dermatología: un nuevo beneficio para sus socios

UN PROGRAMA DE "INNOVACION DIGITAL" A TRAVÉS DE LICENCIA GRATUITA PARA SISTEMA ADMINISTRATIVO DE CONSULTORIO: CONSULTORIOMOVIL.NET, INCLUYENDO SEMINARIOS DE CAPACITACIÓN.



En el marco del proceso de digitalización progresiva que viven hoy los profesionales médicos y sus pacientes, la **Sociedad Argentina de Dermatología** ha celebrado un acuerdo con las empresas Future Docs Latin America y Novartis Argentina, con el objeto de brindarle acceso gratuito a sus socios a un Programa de "Innovación digital" que incluye seminarios de capacitación y una licencia gratuita del sistema ConsultorioMOVIL.net.

El programa está en marcha, y ofrece a sus socios dos beneficios directos:

1) LICENCIA GRATUITA DE CONSULTORIOMOVIL.NET

Los profesionales socios de la SAD que cumplan con los requisitos establecidos, contarán con la posibilidad de acceder a una licencia gratuita del sistema ConsultorioMOVIL.net un sistema de gestión integral de consultorios médicos ambulatorios para el manejo digital de consultorios médicos y gestión de pacientes:

- Para los médicos, ofrece un sistema de manejo de agendas de turnos online, Historia Clínica Digital, recordatorios por email a pacientes y un Centro de Monitoreo de

Pacientes. Además cuenta con una biblioteca digital para educar y generar campañas preventivas con sus pacientes.

- Para los pacientes, el sistema les permite reservar turnos online, llevar el registro histórico de las visitas a sus médicos y todas las indicaciones recibidas, y compartir resultados de estudios en tiempo real. También les permite acceder a los materiales educativos.

ConsultorioMOVIL.net puede ser utilizada desde múltiples dispositivos digitales como PCs, laptops, tabletas o smartphones.

2) SEMINARIOS Y CURSOS DE ACTUALIZACION EN "INNOVACION DIGITAL"

La **Sociedad Argentina de Dermatología** ofrecerá en su Sede Central, y a través de sus principales eventos, un programa de seminarios y cursos gratuitos de "Innovación digital" y "Uso de herramientas digitales" en los consultorios médicos y para el seguimiento de pacientes. La **SAD** publicará, desde enero de 2016, el cronograma de seminarios y cursos disponibles de "Innovación Digital" a través de los canales de contacto habituales con sus socios.

Para más información: sad@sad.org.ar
soporte@consultoriomovil.net
www.consultoriomovil.net



ALTA MEDICA S.A.
Alte. Brown 517/19 - B1708EFI- Morón-Pcia. Bs.As.
Tel.: 5627-1440 - Fax: 4627-2801
e-mail: amedica@cmm.com.ar - www.cmm.com.ar



ALTA SALUD S.A.
Av Nazca 1169 (1416) 4to Piso, Capital Federal
Tel.: 4588-5900 / 0810-333-2582
www.altasalud.com.ar
E-Mail: info@altasalud.com.ar



ALLMEDICINE
Pte. Roca 436 C.P. S2000CXJ - Rosario, Pcia. de Santa Fe.
Tel: 0341-5304/4460/61/62/63
www.allmedicinesa.com.ar



AMUR S.A.
1º de mayo 2120 - 3000 - Santa Fe
Tel.: (0342) 459-5101 Fax: (0342) 459-8447
www.amur.com.ar / mcanale@amur.com.ar



APRES
Andrés Baranda 210, Quilmes - Provincia de Buenos Aires
Tel.: 4257-4404
www.apres.com.ar e-mail: admision@apres.com.ar



ASI S.A.
Lisandro Medina 2255 - Tel.: 4716-3250 B1678GUW
Caseros - Pcia. de Bs.As
E-mail: info@asi.com.ar - www.asi.com.ar



BOEDO SALUD S.A.
Boedo 535/543 4º C. B1832HRK Lomas de Zamora - Pcia. Bs.As.
info@boedosalud.com / Tel.: 5238-9006



BRISTOL MEDICINE
Amenabar 1074/76 - C1426AJR - Capital Federal
Tel.: 3220-4900 / 0800-444-0453
e-mail: info@bristolmedicine.com.ar
www.bristolmedicine.com.ar



CEMIC
Av. Las Heras 2939 (C1425ASG)
Tel. 5299-0850 Fax: 5288-5710
dptocomercial@cemica.edu.ar



CIMA INTEGRAL S.A.
Castelli 188. B2804GFD - Campana - Pcia de Bs. As.
Tel.. 03489-431-300 447-880



CORPORACION ASISTENCIAL S.A.
Matheu 4000 Tel/Fax.: 4754-7580 B1650CST.
San Martín - Bs. As.
www.corporacion.com.ar
e-mail: casistencial@corporacion.com.ar



CYNTHIOS SALUD S.A.
Betharram 1434, Martín Coronado CP 1682 Tel 4840-1771
E-Mail: comercialización@cynthios.com.ar
Tel: 4501-4550/4504-1624



EUROP ASSISTANCE ARGENTINA S.A.
Carlos Pellegrini 1163 9º C1009ABW - C.A.B.A.
Tel.: 4814-9055.
www.europ-assistance.com.ar
dpiscicelli@europ-assistance.com.ar



FAMYL S.A.
Lebensohn 89 (B6000BHA) - Junin- Pcia. Bs.As.
Tel: 0236-4431585
www.famyl.com.ar E-mail: info@famyl.com.ar



FEMEDICA
H. Yrigoyen 1124/26 C1086AAT - Cap. Fed.
Tel.: 4370-1700 Fax: 4370-1754
www.femedica.com.ar
E-mail: info@femedica.com.ar



FUNDACION MEDICA DE MAR DEL PLATA
Córdoba 4545 B7602CBM -
Mar del Plata - Pcia. de Bs. As.
Tel.: (0223) 499-0140 Fax: (0223) 499-0151
E-Mail: fundacion@hpc.org.ar
www.hpc-fmmp.com



GAP - GRUPO DE ASISTENCIA PSICOLOGICA
Larrea 1267 P.B. "C". C1117ABI - Capital Federal
Tel.: 4824-9224 4827-0704
e-mail: gap@psicogap.com



GERMED S.A. S.A.
Belgrano 242 B6000GZB -
Junin - Pcia. de Bs. As.
Tel.: (0236) 443-440
www.grupolpf.com.ar



GRUPO DDM S.A. PREMEDIC
www.grupopremedic.com.ar
E-Mail: info@grupopremedic.com.ar
México 625 2º A C1097AAM Capital Federal
Tel.: 0810-222-5522



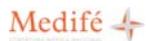
HOMINIS S.A.
Fco. Acuña de Figueroa 1239.
C1180AAX C.A.B.A. Tel.: 4860-1900
www.Mphominis.com.ar



MEDICAL'S S.A.
Talcahuano 750 11º C1013AAP - Capital Federal
Tel./Fax: 4373-9999 - Int. 1103
e-mail: medicalsdireccion@yahoo.com.ar



MEDICINA PRIVADA S.A.
Flores de Estrada 5290 B1826EJF -
R. de Escalada - Pcia. de Bs. As.
Tel.: 4239-7600 Fax: Mismo número
e-mail: medipriv@sminter.com.ar



MEDIFE
Juan Bautista Alberdi 3541 [C1407GZC] CABA
Tel.: 0800 333 2700
www.medife.com.ar



PRIVAMED S.A.
Uruguay 469 3º Tel.: 4371-4449
C1015ABI - C.A.B.A.
www.privamedsa.com
E-mail: info@privamedsa.com



SABER CENTRO MEDICO S.A.
Av. San Martín 554 B1876AAS -
Bernal - Pcia. de Bs. As.
Tel.: 4252-5551 Fax: 4252-5551
e-mail: saberplandosalud@speedy.com.ar



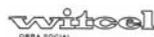
STAFF MEDICO S.A.
Arenales 2016 Tel.: 4821-1551 C1124AAF -
Capital Federal.
www.staffmedico.com.ar
e-mail: info@staffmedico.com.ar



VIDA PYME ASOC. CIVIL
L. N. Alem 1074 8º C1001AAS Capital Federal
Tel.: 5288-5600, Fax: 5288-5710 -
Fax: 5288-5672
E-mail: planpyme@osdepym.com.ar



VITA'S S.A.
25 de Mayo 369 B1708JAG
Morón - Pcia. de Bs. As.
info@vitas-sa.com.ar
Tel./Fax: 4627-8745 4628-8657



WITCEL S.A.
Brme. Mitre 1371 5º P
Tel.: 4372-2096/0538 C1036AAY - Capital Federal
E-Mail:administración@oswitcel.com.ar

Pueyrredón 1640
0800 555 2700
hospitalaleman.org.ar

HA Hospital
Aleman
Plan Médico



CAMA GARANTIZADA
PARA INTERNACIÓN



PRIORIDAD
EN TURNOS

VIP



DESCUENTO
DEL 50%¹ O MÁS
EN FARMACIA²



HISTORIA CLÍNICA
CENTRALIZADA TAMBIÉN
EN CONSULTORIOS

EL PLAN ES QUE TENGAS MÁS BENEFICIOS

**TENER EL ALEMÁN EN TU CARTILLA ES MUY BUENO
PERO SER SOCIO DEL ALEMÁN, ES MUCHO MEJOR**

1- Planes A, AJ y A2: 40%. 2- Farmacia del Hospital Alemán.

Superintendencia de Servicios de Salud – 0800-222-SALUD (72583) - www.sssalud.gov.ar – R.N.E.M.P. N°1086



Asistencia al viajero, nuestra especialidad es la **Salud** y **el cuidado** de las personas



Líder mundial en asistencia al viajero con especial desarrollo en el sector de la asistencia médica.

Una red sanitaria nacional e internacional, con atención y presencia médica las **24 hs.**

Soluciones llave en mano, proporcionando un **Ejecutivo de Cuentas con capacitaciones exclusivas.**

Los más importantes representantes y operadores del sector salud en todo el mundo.

Contáctanos las 24 hs., los 365 días del año.

division.salud@europ-assistance.com.ar

www.europ-assistance.com.ar


0800-333-4490