INFORME

Los costos de la salud.
Situación límite 2014

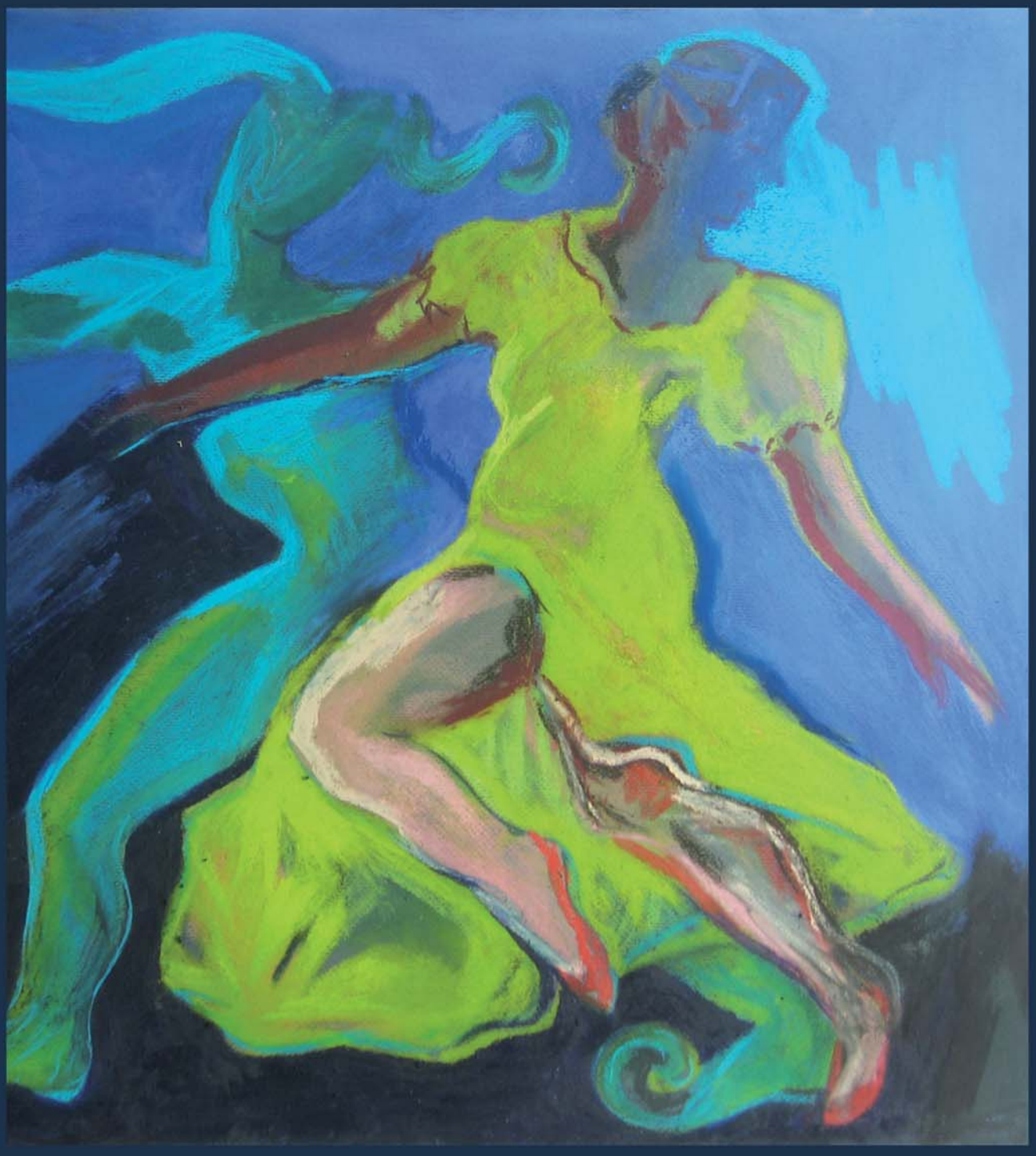
ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS

Con la reversión del ciclo económico caerá la cobertura

MALA PRAXIS

¿Quién entiende mejor a un odontólogo que su colega?

ADEMP 20 Aniversario



Revista de la Asociación de Entidades de Medicina Privada | Año XX | Mayo 2014 | Nº 117 | 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

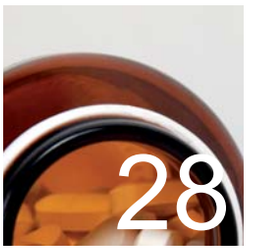
COMPAÑÍA
de Servicios Farmacéuticos

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

contenido



Enfoques de políticas sanitarias 6

Los costos de la salud. Situación límite 2014 14

¿Quién entiende mejor
a un odontólogo que su colega? 20

¿Qué podemos aprender del liderazgo del Dr. House? 24

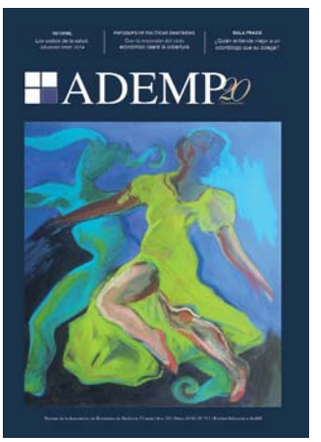
Cristina Santander. Arte con estilo 26

La certificación de la calidad
más que un sello es una filosofía empresaria 28

Novedades 32

Tapa

Cristina Santander
Título: Pierrot y Colombina
Serie Carnaval
Medidas: 50 x70
Técnica: Pastel sobre papel color



Ser médico es el quien, el como y el donde

Dr. Pablo Giordano

Médico

M.N. 28.895

Llegando a 50 años en la profesión médica me atrevo a escribir esta nota.

Al recibirme ingresé al hospital y conviví con grandes médicos imbuidos de todo el bagaje de experiencia, conocimientos y vivencias que aportaban a los pacientes.

No existía más tecnología que las radiografías simples y análisis de laboratorio primando siempre el cuidadoso examen de cada paciente.

Los médicos comenzaban dialogando con cada paciente, respondía a sus preguntas y la semiología era la herramienta fundamental de su proceder.

Nos enseñaron su manera de diagnosticar, indicar el procedimiento adecuado y supervisar el cuidado de los enfermos.

Cuando estudié historia de la medicina, una frase se grabó en mí: *"ser médico es el quien, el como y el donde"*

Supimos ser los defensores de cada ser humano sufriente. Teníamos claro que debíamos saber *"que hacer" y "cuando".* También si la patología no tenía curación posible, teníamos el deber de acompañar y confortar tanto al paciente como a sus familiares.

Este estilo de profesionales de la salud fue apreciado y respetado por las personas.

Nos recibían en sus casas con afecto y siempre la consulta se completaba presentándonos una prolija bandeja con su carpetita y el café.

El tiempo pasó, se incrementaron las especialidades en medicina, después las subespecialidades, el médico general (médico clínico de familia) ya no era quien orientaba y derivaba de ser necesario a los pacientes según sus padecimientos. Para cada posible afección se agregaba un especialista.

Los diversos sistemas de salud (público, seguridad social y cobertura privada modificaron el quehacer de nuestra profesión, con la aparición de las cartillas médicas integradas por todas las especialidades disponibles. El médico clínico pasó a segundo término como el menos consultado por los pacientes. Así las personas ante cualquier mínima dolencia o síntoma pasan a decidir a que especialista concurrir, pero raramente comenzando con un médico clínico.

Nuestra profesión y su vínculo con los pacientes se deshumanizó. El contacto y diálogo interpersonal dejó de interesar, *¿para qué?* si la biotecnología ha puesto a disposición tanta aparatología. Por cierto es muy valiosa como instrumento para precisar padecimientos. Lamentablemente lleva a médicos y muchas veces requeridos por los pacientes a prescribir estudios de todo tipo sin el irremplazable profundo interrogatorio seguido del examen clínico prolijo que defina lo que realmente puede corresponder efectuar a cada paciente como complementario o definitorio.

Los estudios deben indicarse para corroborar una presunción diagnóstica del médico y no para obviar los irremplazables pasos previos.

La aparición de demandas por presunta mala praxis médica obligó a los profesionales a generar la medicina defensiva.

Apareció internet; los enfermos, familiares y la mayoría de los profesionales comenzaron a utilizar esta herramienta buscando información que no saben interpretar además de que un altísimo porcentaje de lo publicado (expresado por el editor del AJM) carecen de la debida comprobación científica. Los medios de comunicación masivos incorporaron programas sobre medicina, que en la mayoría de los cuales la finalidad es el marketing de un fármaco, estudio diagnóstico o procedimiento.

Como ejemplos puedo citar los que promocionan que hay que tomar mucha agua, no la necesaria y así mucha gente transita por la calle con botellas de gaseosas, jugos y un determinado yogur porque les incorporará calcio que protegerá los huesos Por cualquier posible dolor publicitan un medicamento con la respectiva marca y no importa si quien lo compra y utiliza tiene alguna patología o está recibiendo otros fármacos que lo contraindican. Nadie piensa que cada paciente, es una persona.

Las autoridades sanitarias nada hacen para limitar tanta publicidad engañosa.

La industria farmacéutica fabrica medicamentos como golosinas para todo síntoma. El negocio se potencia con imágenes que ingresan a las casas con supuestas curaciones para la artritis, la necesidad de energizantes, vitaminas, antigripales, jaquecas, etc..

En la actualidad, los médicos raramente solicitan que los pacientes se aligeren de ropa para examinarlos, pocas veces el profesional toca con sus manos y dirigen su vista hacia el supuesto enfermo.

Por su parte la gente prefiere llamar a un servicio de asistencia domiciliaria o concurrir a una guardia hospitalaria. No tienen ni optan consultar a un médico clínico de familia que los conozca realmente.

Los pacientes internados no tienen un profesional sino un equipo de especialistas. Cada uno de ellos prescribe algún estudio o procedimiento. Llegado el momento del alta solo será viable si cada médico de los que intervinieron haya firmado la misma en la historia clínica, caso contrario el enfermo no será externado.

Quiero cerrar esta nota con el siguiente aforismo

"Tengo miedo del día que la tecnología vaya a sobrepasar la interacción humana. El mundo será una generación de idiotas."

Albert Einstein

ADEMP

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 ALAMI

COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE
Cdor. Nestor Gallardo. *ALTA MEDICA S.A.*

VICEPRESIDENTE
Lic. Hugo Magonza. *CEMIC*

SECRETARIO
Dr. Luis Degrossi. *APRES*

TESORERO
Dr. Gustavo Criscuolo. *MEDICAL`S*

SECRETARIO DE ACTAS
Dr. Pablo Giordano. *STAFF MEDICO*

VOCAL TITULAR
Sr. Cristian Mazza. *MEDIFE*

VOCAL SUPLENTE
Lic. Humberto Maone. *CORP. ASISTENCIAL*

COMISION FISCALIZADORA

Titulares
Sr. Carlos A. Caballero. *VITA'S*
Sr. Luis Albertón. *SABER*
Sr. Antonio Paolini. *FEMEDICA*

Suplentes
Dr. Juan José Rodriguez. *SEMESA*
Cdor. 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

STAFF: DIRECTOR DE LA REVISTA: Lic. Diego Martín Tillous / EDITOR RESPONSABLE: Sr. Jorge Otero Lacoste / EDICIÓN : EDITUM, Av. Rivadavia 1545, 3° "G", 5244-8332, editum@editum.com.ar

Es una publicación bimestral propiedad de ADEMP, Registro de Propiedad Intelectual Expte. N° 5146519. 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.

Con la reversión del ciclo económico caerá la cobertura

Por **Jorge Colina**
Economista de IDESA

La puja por los precios en la medicina privada distrae la atención de temas muy relevantes. Uno, estructural, es la tendencia al encarecimiento de la medicina. Otro, igual de importante, es la alta sensibilidad de la cobertura de salud al ciclo económico. Pasa inadvertido porque la última década fue generosa en asociados. Pero con la caída en el crecimiento económico ya está resurgiendo un incipiente pasó al hospital público. Desde el sector salud no se puede revertir el ciclo económico. Pero sí se pueden tomar regulaciones sensatas que ayuden a mitigar sus efectos adversos. En esta edición de los Enfoques se sugieren opciones.

El estado de la economía en el 2014

Una novedad que trajo el año 2014 es el recálculo del Producto Bruto Interno (PBI). Como se sabe, esta variable mide la cantidad total de bienes y servicios que produce la economía en un año. Históricamente se venía haciendo con Base = 1993. O sea, con la estructura de sectores productivos que prevalecía en aquel año. Razonablemente, esta base se actualiza para reflejar los cambios en la estructura productiva ocurridos a partir del 2004. De aquí que el lector observará, de aquí en más, que en todas las noticias, análisis económicos, discusiones técnicas, el indicador utilizado será el "PBI (Base = 2004)".

El cambio metodológico es pertinente. Sólo que se hizo de una manera tan poco oportuna y oscura que terminó abriendo un enorme manto de dudas en torno a la calidad de los datos. Esto tiene que ver con el hecho de que la Argentina tiene parte de los intereses de su deuda pública atada al crecimiento de la economía. La tendencia que el PBI Base = 1993 venía dando es que el crecimiento en el último trimestre del 2013 iba a colocar a la tasa de crecimiento anual por encima del 3,2%, lo que gatillaría el pago de intereses. Pero justo en el último trimestre del año 2013, se decide cambiar la base de cálculo, por lo tanto, nunca más se supo cuánto creció el PBI Base = 1993 en el último trimestre del 2013 y los intereses de la deuda pública pasaron a quedar atados al PBI Base = 2004. Con la nueva metodología, el crecimiento del PBI dio 3,0%. O sea, no gatilla pago de intereses de deuda pública.

Lo que terminó gatillando fueron enormes sospechas de que esta nueva medición del PBI nace distorsionada. La muy deteriorada reputación de las autoridades económicas por la manipulación de las estadísticas oficiales y este cambio inoportuno de metodología no ayudan a revertir la mala opinión. En cualquier caso, siendo los Enfoques una sec-

Acompañándote
a donde vayas.

universal assistance

ASISTENCIA AL VIAJERO

asistencia al viajero I CALIDAD ISO 9001
universal-assistance.com

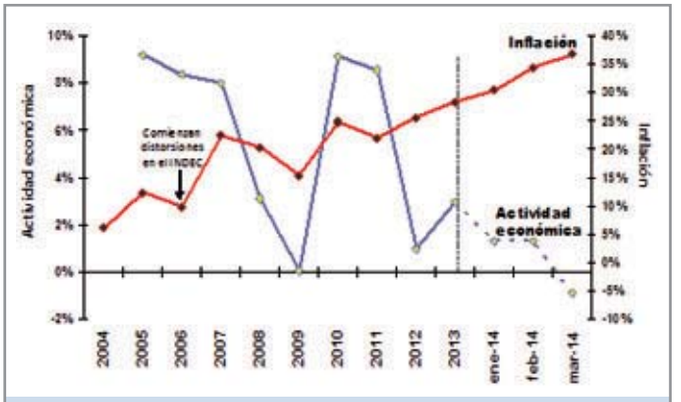
SOCIAL TEAM

FundaciónLeoMessi
ELEGÍ CREER
www.fundacionleomessi.org

Integrando las acciones sociales de las fundaciones Leo Messi y Universal Assistance en favor de los niños.

Fundación universal assistance
para el cuidado de la salud infantil
www.fundacionua.org

Gráfico 1. Actividad económica e inflación
Tasa de crecimiento interanual



Fuente: PBI Base = 2004 y Encuesta Mensual de Actividad Económica (INDEC); inflación corresponde INDEC y mediciones de provincias y privadas publicadas por el Congreso Nacional.

ción de economía de la salud, no podía estar ajena a analizar la evolución del nuevo PBI Base = 2004 y vincularlo a la variable que ata la economía al sector salud: la cobertura.

El *Gráfico 1* muestra que la evolución general de la economía, con la nueva medición, no difiere mucho de la medición tradicional. Hay un importante crecimiento hasta el 2007, con tasa elevadas del orden del 8% - 9%, una brusca caída de la tasa de crecimiento en el 2009, recuperación en el 2010 – 2011, y nueva caída en el 2012-2013. Para los 3 primeros meses del 2014 se apela a la Encuesta Mensual de la Actividad Económica (tramo en línea de puntos), que es un estimador construido con información parcial, muy provisoria e incluso con algunas fuentes diferentes a las del PBI, pero que siempre sabe ser un buen adelanto del PBI. Se observa que la caída de la tasa de crecimiento en lo que va del 2014 es pronunciada, tanto o más que en el 2009.

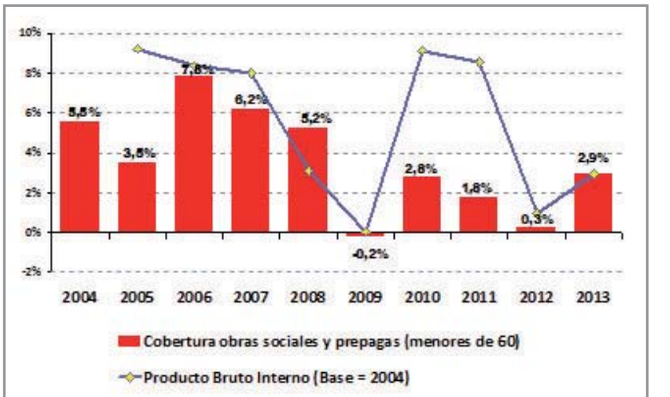
Se podría suponer que se está ante otro 2009 y que existen chances de que la actividad económica se recupere. El punto es que la situación actual es diferente. Son muchos los factores que diferencian ambos momentos pero un indicador clave que puede resumir de manera simple y directa las diferencias es la tasa de inflación. Como se observa en el *Gráfico1,* tiene un comportamiento radicalmente diferente. Mientras que en el 2009 la tasa de inflación amaina con la caída de la tasa de crecimiento, en el 2014 explota a pesar de que la tasa de crecimiento va para negativa. Ciertamente que se espera una desaceleración de la inflación, pero aún así el escenario es de un ritmo de crecimiento de precios que duplica al del 2009. Una inflación mucho más alta sin crecimiento real de la economía predice que el estancamiento va a perdurar.

¿Cómo afecta al sector privado de la salud el estancamiento de la actividad?

Básicamente vía la variación de la cobertura. Para ejemplificar puede servir el *Gráfico 2.* Allí surge cristalino que los aumentos de actividad económica están estrechamente ligados a aumentos en la cobertura de gente menor de 60 años de edad en obras sociales y empresas de medicina privada. Las fuentes de esos dos datos son independientes. Una es el PBI Base = 2004, que se hace en base a estimadores y datos administrativos, y la otra es la Encuesta Permanente de Hogares, que pregunta a las personas. Es notable la correlación en los años de caída y rebote.

Todavía no se tienen datos de cobertura para el 2014, pero la regularidad con que se mueven ambos indicadores permiten predecir que la afiliación en las obras sociales y la medicina privada no

Gráfico 2. Actividad económica
y cobertura de salud de las personas
Tasa de crecimiento interanual



Fuente: PBI Base = 2004 (INDEC) Encuesta Permanente de Hogares (INDEC).

ADMIFARM
GROUP
Manteniendo lo esencial

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
- Informes estadísticos y de consumo
- Auditoría y validación on-line de recetas
- Centro de patologías crónicas
- Trazabilidad: Auditoría y Gestión
- Management farmacéutico
- Uso racional de medicamentos
- Estudios de farmacoeconomía
- Venta y distribución de medicamentos

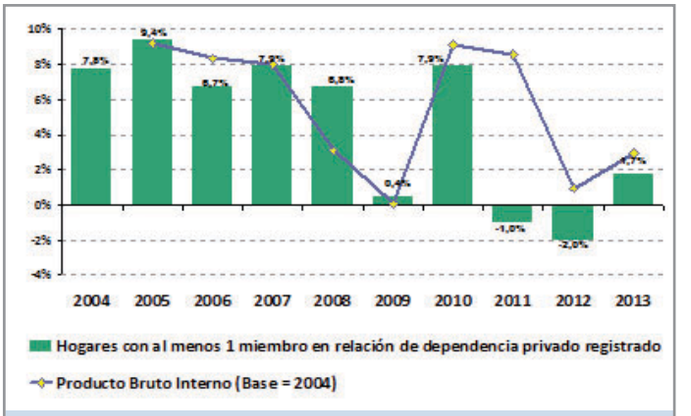
AG holding · ADMIFARM GROUP · ADMIFARMA FARMACIAS · ZBC DROGUERIA · ADVANCED TECHNOLOGY · Nutrar · visualmind GLOBAL MARKETING · farmamidia · 4G GROUP BRASIL

Hipólito Yrigoyen 1628 - 1er Piso - C.A.B.A - C1089AAF - Tel: +54 11 4010 0200 - Fax: +54 11 4010 0250 - www.**admifarmgroup**.com

va a crecer este año en la medida que la actividad económica no lo haga. Posiblemente esto sea para muchos intuitivamente obvio (que la cobertura no crece cuando hay estancamiento). Lo que no es tan obvio, y estos datos lo confirman, es la velocidad y, fundamentalmente, la sensibilidad con la que la cobertura reacciona al ciclo de la economía.

Pero hay más. El dato de cobertura toma a las personas como unidades de medida. Como se sabe, muchos hogares son proficuos en dobles coberturas, es decir, es común que afiliados a obras sociales y medicina privada jefes de hogar convivan con cónyuges que también tienen su propia afiliación a obra social o medicina privada, mientras que en otros hogares ningún miembro tiene cobertura. Esto cambia la forma en que el ciclo económico impacta en la cobertura. Para indagar en ello se presenta el *Gráfico 3* donde en lugar de la cobertura por personas se contabilizan los hogares donde existe al menos un miembro que trabaje como empleado asalariado registrado en el sector privado (o sea, con cobertura de salud). Así, se puede obtener la dinámica de la cobertura a nivel de los hogares.

Gráfico 3. **Actividad económica y cobertura de salud de los hogares Tasa de crecimiento interanual**



Fuente: PBI Base = 2004 (INDEC) Encuesta Permanente de Hogares (INDEC).

Lo que surge es que la cobertura de los hogares puede ser más sensible a la caída del crecimiento económico si quiénes pierden la cobertura, por pérdida de empleo formal, pertenecen a hogares donde uno sólo de los miembros la tenía. Esto es lo que se está observando en la actualidad. Según los datos de la Encuesta de Hogares, entre el año 2011 y 2012 hubo una disminución de hogares con cobertura de obra social o medicina privada, que fue compensada en el 2013, pero parcialmente ya que el porcentaje que crece la cobertura este último año no compensa la pérdida acumulada en el 2011 y el 2012. Entonces, aun cuando pueda haber aumento de cobertura a nivel de personas *(Gráfico 2)* a nivel de hogares puede estar disminuyendo *(Gráfico 3)*.

La explicación de este fenómeno es que las personas tienden a formar familia con pares en términos de niveles de educación, formas de inserción laboral, gustos, actitudes culturales. De aquí que, por ejemplo, sobre los 8 millones de hogares que conforman el universo de las grandes ciudades y capitales de provincia, un 25% de los hogares está poblado por dos personas donde ambos tienen una buena inserción laboral o viven solos. Otro 25% tiene al menos al jefe de hogar o a la cónyuge con una buena inserción laboral; el otro cónyuge es informal, desempleados o inactivo. El restante 50% tiene a todos sus miembros adultos en la situación de trabajo informal, desocupados o en la inactividad laboral.

Entonces, estos datos señalan que aquellas personas que tienen buenos niveles de educación y, por lo tanto, pueden acceder a buenos empleos, tienden a concentrarse en el primer 25%. En el segundo 25% hay una mix de personas con menores niveles de educación en la conformación de las familias lo que lleva a que esos hogares sean más sensibles el ciclo, dado que cuando la economía se desacelera los puestos de trabajo que primero se destruyen son aquellos que exigen menores calificaciones. En el restante 50% se concentran las personas con dificultades para una buena inserción laboral. Así es como se produce una importante asimetría en la distribución de la cobertura a nivel de los hogares.

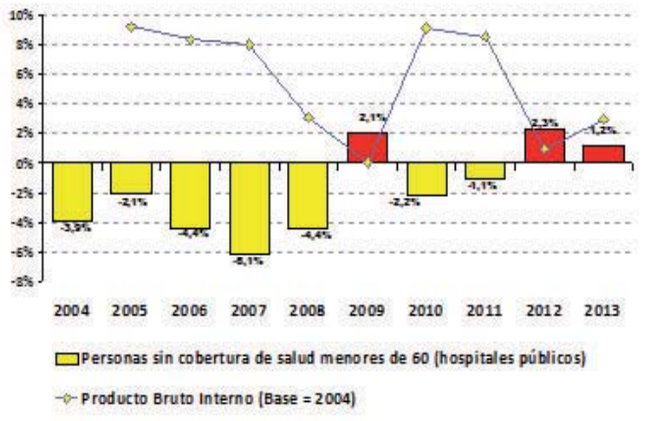
La consecuencia de esto es que el ciclo económico adverso puede traer impactos negativos de consideración en la cobertura de salud. En la fase de expansión, que abarcó hasta el 2008, mientras crecía la cobertura de obras sociales y empresas privadas, caía la gente que dependía sólo de los hospitales. Eso hoy está cambiando. Ahora se

CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

- *Resonancia Magnética*
- *Laboratorio de Análisis Clínicos*
- *Radiología Digital*
- *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*
- *Videoendoscopía*
- *Kinesiología y Fisiatría*
- *Láser - Magnetoterapia*
- *Audiología - Foniatría*

Campana 3252 - Cap.Fed. (1417) . Tel.: 4505-4300
www.diagnosticoparque.com.ar

Gráfico 4. **Actividad económica y gente sin cobertura**
Tasa de crecimiento interanual



Fuente: PBI Base = 2004 (INDEC) Encuesta Permanente de Hogares (INDEC).

vuelve a observar la vieja tendencia que, ante un ciclo adverso, aumenta la gente que depende del hospital público. El fenómeno ya se observa con facilidad en el *Gráfico 4.*

Conclusión y propuesta de políticas

Todos los sectores de la economía tienen estos dos frentes abiertos. Por un lado, lo urgente. La inflación acelerada que mientras más crece, más energías exige en la recomposición de precios para no perder en la puja distributiva. Por el otro, lo importante. La caída en la actividad económica que tiende a achicar la base de gente atendida.

El período que transcurre entre el 2004 y el 2008 fue de una bonanza inédita que trajo aparejada un aumento sostenido de la cobertura social y privada de salud (con la consiguiente disminución de la cantidad de gente que se atiende en el hospital público). Pero entre el 2009 y el 2013, el ciclo económico muestra una importante volatilidad. En el 2014, la situación de la actividad económica es lo suficientemente crítica como para prever que pueden ocurrir caídas de cobertura social y privada. La experiencia de la última década, aun cuando fue muy positiva en materia de expansión, muestra que la cobertura social y privada es muy sensible al ciclo económico. Esto no debería dar paso al alarmismo sino a pensar acciones de políticas públicas para mitigar los efectos adversos del ciclo.

Una recomendación de política que nunca perdió vigencia (aunque haya quedado un poco relegada por la puja distributiva), pero que ahora tomará mayor importancia, es la necesidad de permitir planes de salud parciales. La restricción de que los planes de salud deben ser solamente integrales encarece innecesariamente la medicina. Encarecimiento que puede ser tolerable en la fase expansiva del ciclo con crecimiento del empleo formal y los salarios reales. Pero sin aumentos del empleo formal, ni de los ingresos reales de los hogares, este injustificado sobre-costo de los planes de salud agudiza la caída de las familias de la cobertura y sobrecarga de presión a los hospitales públicos. Los datos oficiales son bastantes elocuentes de que este proceso ya está presente y puede agravarse de hacerlo también el ciclo económico.

Otra recomendación posible es hacer un uso más inteligente de los copagos. Aunque parecería un contrasentido aconsejar copagos en el momento que se cae la cobertura, esto es sólo la apariencia, lo esencial es que con diseños innovadores se pueden establecer copagos razonables en prestaciones baratas y frecuentes, para garantizar el financiamiento pleno de las prestaciones más caras, y así se poder ir abriendo el abanico de precios de planes que sean acordes a las heterogéneas, y ahora menguante, posibilidades de la población.

La correcta regulación en salud está lejos de la adopción de actitudes férreas, cargadas de prejuicios, imponiendo prohibiciones y exigencias antieconómicas a los regulados. En cambio, se trata de elaborar diseños inteligentes que combinen planes parciales transparentes, estructuras de copagos que fortalezcan la protección financiera en las prestaciones más costosas y un transito ordenado en la accesibilidad. De esta forma se abrirán múltiples espacios para generar precios acordes con los costos y, fundamentalmente, con los delicados presupuestos familiares.◆

acudir
emergencias médicas

Área Protegida

La tranquilidad de proteger a sus empleados y público con la mejor cobertura.

La Calidad es una actitud

www.acudiremergencias.com.ar . Tel.: (011) 6009 3300

Los costos de la salud

Situación límite 2014

La situación de nuestra actividad, la cobertura médica privada, está al borde de un abismo. Así lo señalan los principales referentes del Sector en el marco de medidas de fuerza que se están desarrollando en los centros privados de salud.
Vamos a tratar de aportar luz a los hechos

Atrasos en la autorización de incrementos de cuotas:

En el año 2013, las paritarias de los trabajadores de la sanidad se resolvieron el 22 de agosto firmando un incremento del 26% anual, 15% en agosto y 11% en diciembre. El gobierno autorizó a las entidades de medicina privada un 9.5% de incremento en octubre retroactivo a setiembre y un 9% en enero de 2014 retroactivo a diciembre. A fines de febrero, la autoridad de contralor otorgó un incremento del 5.5% *"para afrontar las consecuencias de la devaluación del tipo de cambio"*. Queda sin resolver el tramo final del impacto de la paritaria 2013. Los incrementos de cuota fueron trasladados a los prestadores médicos, en el caso de las entidades pequeñas y medianas, por encima de los porcentajes autorizados.
Los incrementos otorgados por el Estado fuera de tiempo, desde hace años, desfinancian a las entidades privadas. En el caso de una entidad que factura 10 millones de pesos por mes, el perjucio del diferimiento en los aumentos de cuota puede tener un impacto cercano a 1 millón de pesos. Si la entidad no tiene margen de utilidad, como es habitual, el resultado es la acumulación de pasivos con el consiguiente estiramiento en las cadenas de pago a prestadores.

Devaluación del tipo de cambio en enero 2014 y suba de costos

La devaluación del dólar del 18.7% en el mes de enero de este año produjo un alza muy importante en los insumos hospitalarios, prótesis quirúrgicas, medicamentos de alto costo. El Gobierno abordó este tema con premura pero desatendió el tramo final de aumentos atinente al incremento de costos de la paritaria 2013, quedando pendiente el déficit generado desde el año 2013.
En el ámbito sanatorial los incrementos de costos han sido extraordinarios. Algunos medicamentos han superado el 90% de incremento anual, la mayoría de los insumos hospitalarios ha crecido cerca del 50%, alimentación, lavandería y seguridad el 100% en un año.

Somos la empresa que queríamos llegar a ser.

Trazabilidad farmacéutica en todos los medicamentos dispensados. Sistema de código Datamatrix GS1. Red de Farmacias. 50 móviles propios. 450 empleados. 4500m² de estructura edilicia en uso. 8000m² proyectados. Sistema de gestión SAP en todas las áreas de la compañía. 3000 pedidos diarios dispensados. Certificación ISO 9001:2008. Cobertura Nacional. Servicio de atención al cliente Scienza Responde. Acceso a información On line. Responsabilidad Social Empresaria. Adhesión al pacto global de las Naciones Unidas. Miembros del IARSE

SCIENZA
ARGENTINA

ISO 9001 - 2008
BUREAU VERITAS
Certification

www.scienza.com.ar
VENTA, DISTRIBUCIÓN Y GERENCIAMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTOS ESPECIALES

Próxima paritaria

El Sindicato de Sanidad comienza las negociaciones de la paritaria 2014 con los Hospitales de Comunidad en junio. La cifra pretendida oscila alrededor del 32%, mientras que la mayoría de los otros sindicatos ya han cerrado convenios del orden del 30%, con plazos más breves que los años anteriores y un escalón inicial equivalente o superior al 15%.
Hasta ahora la Superintendencia de Salud, bajo la órbita del Poder Ejecutivo, es reticente a otorgar aumentos de dos dígitos, por eso se ha sugerido desde hace tiempo escalonar los incrementos en el tiempo para amortiguar el impacto sobre los usuarios, aunque dicha sugerencia está lejos de ser implementada y llegando a fines de mayo nos encontramos con la necesidad de los trabajadores de la salud de contar con un alto ajuste de salarios para afrontarar la inflación en contraposición a la falta de recursos de los prestadores y financiadores privados.

Desaparición de entidades

Desde el año pasado se han comenzado a vender entidades pequeñas y medianas a los financiadores más grandes. Es de esperar que esta tendencia se intensifique acelerando la concentración del Sector. Sabemos que una menor oferta normalmente no beneficia a los usuarios.

Falta de respuestas, inequidad

Nuestra entidad en conjunto con las entidades que formamos la cadena de valor del brazo sanitario privado de la Argentina, venimos solicitando una reunión con la Superintendente de Servicios de Salud desde Marzo de 2014. En el sitio web de ademp www.ademp.com.ar se puede visualizar la nota de pedido de reunión del 24 de marzo pasado a la Superintendencia de Servicios de Salud, con todos los items que amenazan al sector privado y el pedido de abordar en conjunto la solución de los problemas. Se perdieron 60 días para avanzar, planificar, resolver. Con tasas anuales de inflación superiores al 30% anual, las consecuencias para empresas, profesionales, trabajadores y usuarios se agravan. Al día 20 de mayo, aún no hemos sido convocados.
Mientras otras actividades (colegios privados, compañías aéreas, transporte) van actualizando sus valores en tiempo y en forma, nuestro Sector es postergado por el Estado que al mismo tiempo impone cada vez mayores obligaciones por vía del Congreso. Solo el impacto de la última ley de fertilización asistida agrega un costo a la cuota mensual del orden del 1.5%, que se agrega a los incrementos de una población que envejece año a año con el consiguiente impacto y a un sistema que admite el ingreso irrestricto de pacientes con riesgos ya existentes. Esta situación lejos de proteger a los usuarios va camino a generar graves perjuicios en la calidad de los servicios que reciben.
Las obras sociales que brindan coberturas a través de alianzas con entidades privadas, disponen de reintegros especiales del sistema SUR, antes APE, por prestaciones tales como discapacidad, prótesis, medicamentos de alto costo. Se han rechazado expedientes por no cumplir con la ley de trazabilidad, aún cuando la ley no estaba vigente. Existen deudas por reintegros de medicamentos o prestaciones brindados hace más de dos años que aún no se han abonado.

SOLUCIONES EPSON AL SERVICIO DE LA SALUD

Conocé las opciones que tiene Epson
para el segmento hospitalario.
Rendimiento y ahorro, con tecnología de punta.

DUPLICADORES DE CD/DVD

Solución para entrega de estudios en formato digital a pacientes.

DIGITALIZADORES

La mejor opción para escanear y organizar documentos.

IMPRESIÓN DE ETIQUETAS Y PULSERAS A COLOR

- Etiquetas para muestras de laboratorio
- Identificación de pacientes
- Tinta resistente al agua y solventes

IMPRESORA PORTÁTIL

Impresión de etiquetas o recibos.

IMPRESORA TÉRMICA DE ETIQUETAS

Imprime en diferentes tamaños a la máxima velocidad. Además, te ofrece impresión en dos colores.

VIDEOPROYECTORES

Ideales para proyecciones digitales y salas de reuniones.

PRODUCTIVIDAD | CALIDAD | VERSATILIDAD | CONECTIVIDAD

www.epson.com.ar

epsonlatinoamerica

@epsonlatin

epsonlatinoamerica

EPSON®
EXCEED YOUR VISION

Costos

Somos conscientes de que el incremento de cuotas de la medicina aleja a los usuarios del acceso a la salud.
En este momento, no se habla de aumentar precios sino de actualizarlos frente a la depreciación de la moneda por efecto de la inflación.
Volviendo al aumento de los costos y cuotas, vale decir que, nuestro Sector es el único que intenta abordar el difícil problema de la inflación médica, que es un desafío mundial. Hemos alertado a las autoridades desde hace décadas.
Si queremos que los usuarios se acerquen a la salud debemos trabajar en:

1. El análisis de nuevas leyes que cuando extiendan las coberturas, no deleguen obligaciones sin aportar los recursos.
2. La reglamentación de coberturas parciales.
3. La implementación de un fondo para abordar enfermedades catastróficas.
4. La implementación de una agencia de evaluación de tecnolgías.
5. El tratamiento de los recursos de amparos, con ámbitos de conciliación previa, y la obligación de los jueces de fallar en amparos con intervención de un *"experto"* en temas médicos.
6. La reducción de impuestos y la apertura a la importación desgravada de insumos médicos al menos dentro del Mercosur.

Corolario

ADEMP, representa a las pequeñas y medianas entidades de la salud privada. Vive en la absoluta realidad y conoce la compleja situación que enfrentan la entidades del sector así como la que atañe a prestadores institucionales y profesionales, a los usuarios y al Gobierno.
Es necesario alertar a la comunidad acerca de la gravedad de la situación actual. Que se hagan inversiones sanatoriales puntuales, con el objeto de sumar rentabilidad desde el rol de prestador, reducir costos o atraer población de bajo riesgo, no implica que el sector tenga márgenes de utlilidad altos, ni que las entidades que tienen márgenes los tengan en forma ilimitada. El organismo de contralor tiene los balances de las entidades y conoce la realidad de cada efector.
Es nuestro deber aportar información a la comunidad para que entienda la conflictividad a la que nos vamos a enfrentar en estos días.
Como siempre, le pedimos a la Superintendencia de Servicios de Salud que nos convoque en forma urgente para trabajar en las alternativas que permitan resolver los conflictos planteados, que no son generados por los empresarios privados, por los prestadores y trabajadores del sector ni por los usuarios, aunque queda claro que nos perjudican a todos.◆

ADEMP. ***Asociación de Entidades de Medicina Privada***
Datos recopilados por la Dirección de la Revista de ADEMP

Nota:
Al cierre de esta edición se estaba por publicar en Boletín Oficial un aumento del 9% autorizado por la Superintendencia de Servicios de Salud. No obstante publicamos el informe para dar a conocer la difícil realidad que atraviesa nuestro Sector.

Vanguardia en Mamografía 3D

Incorporamos en Argentina el primer equipo Siemens con Tomosíntesis

Exclusivo con ángulo de 50° y 25 proyecciones por estudio

Innovación en patología mamaria a nivel mundial.

Ver más y mejor salva vidas.

Menor tiempo de exposición a los Rayos X durante el estudio

43% más de probabilidades de detección de Cáncer de Mama

Más de 30% de reducción de falsos positivos

Reducción de biopsias innecesarias

Mayor confort para la paciente

GESTION DE LA CALIDAD
RI-9000-3156

Sistema de Gestión de la Calidad
Certificado por IRAM
Norma ISO 9001:2008

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

Central única de turnos
4370-7600
Sede Central: Viamonte 1742
Ciudad de Buenos Aires
www.imat.com.ar

imat
Diagnóstico por Imágenes

¿Quién entiende mejor a un odontólogo que su colega?

Las consultas por asesoramiento, de como tratar al paciente que amenaza con entablar una demanda, como así también por juicios iniciados, han crecido en importante número. Así lo expresa el Dr. Carlos R. Chalukian, Presidente de MOA, Mutual Odontológica Argentina.

Por Dr. Carlos Roberto Chalukian

Presidente de la Mutual Odontológica Argentina

Podemos definir *mala praxis* como la responsabilidad profesional por los daños provocados por negligencia, impericia, imprudencia o por inobservancia de los reglamentos y deberes a cargo del odontólogo tratante.

Pueden ser demandados solidariamente los jefes de equipo, las clínicas y hasta los dueños de los consultorios: a esto se lo define como *"responsabilidad refleja"* que comúnmente se la confunde con la *"responsabilidad comprensiva"* que es la responsabilidad civil por accidentes que puedan ocurrir dentro del ámbito del consultorio y no por mala praxis.

A mi entender, por su condición de profesional independiente, el odontólogo trabaja solo y no forma parte de un equipo, a lo sumo lo hace con su asistente y esto lo torna muy vulnerable. Tengo en cuenta para hacer esta aseveración que resulta para un abogado litigante mucho más complejo probar un hecho de mala praxis a un grupo de profesionales que trabajan en conjunto.

Al profesional tratante no se le puede responsabilizar de todos los fracasos o complicaciones. La biología en estos territorios manda, de lo que es claramente responsable el odontólogo es de los medios que utiliza que deben ser los adecuados para cada tratamiento y la minuciosa descripción de lo realizado (relato que se vuelca en la ficha).

Por otra parte en nuestra profesión se busca la reparación fonética, estética y masticatoria. Esto es una expectativa a cumplir además de la cura de la situación de enfermedad o deterioro, que motiva la consulta del paciente. Todo lo que hacemos en nuestra profesión se ve. Esto no sucede con otros profesionales del arte de curar: las cicatrices son secuelas aceptadas como resultado de un acto médico. Tomemos el ejemplo más simple: una cesárea.

No siempre son genuinos los motivos que desencadenan una demanda. Ya tenemos una vieja historia de exageradas pretensiones sobre la duración de las restauraciones en boca, la cantidad de caras que se cubren en un molar, y otras obligaciones que nos imponen cuando ni los materiales de restauración garantizan esos períodos. Hemos detectado que existe una exagerada exigencia en los resultados y esto termina en juicios. Hay jueces que, ante la colocación de un implante, exigen soluciones basándose en las publicidades que difunden la panacea de los tratamientos con implantes. También hay quienes se acercan a los consultorios para fabricarse un juicio y este número esta aumentando en forma notoria.

Los más demandados en el triste ranking son los colegas que hacen implantes y los cirujanos. Le siguen los protesistas casi junto a los ortodoncistas; a estos les siguen los odontopediatras y endodoncistas. La realidad es que ningún profesional está exento de ser demandado solidariamente aunque sea un odontólogo general que derivó al especialista. Hay que agregar que la nueva modalidad entre los abogados es iniciar la demanda promoviendo una causa penal contra el odontólogo con un pedido de inhabilitación y obviamente después la demanda civil.

La responsabilidad no se resume solamente al acto profesional, la situación es más compleja en nuestro caso, también nuestra responsabilidad se extiende a que los materiales utilizados deben estar autorizado por el ANMAT, que es la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnologías Médicas. Yo entiendo que compramos los materiales de buena fe en un comercio y de marcas reconocidas; que es mucho pedir que además seamos responsables de revisar la autorización de un organismo oficial teniendo en cuenta la enorme cantidad de elementos que se utilizan en la práctica odontológica. Es dable pensar que los elementos que se incorporan al organismo como ser el caso de implantes deben sin lugar a dudas tener una procedencia autorizada. Hay que destacar que en el momento del fracaso los demandantes buscan todos los resquicios aunque se sepa que en la práctica escapan de la posibilidad de control del profesional actuante.

Los más demandados en el triste ranking son los colegas que hacen implantes y los cirujanos. Le siguen los protesistas casi junto a los ortodoncistas; a estos les siguen los odontopediatras y endodoncistas.

Existen dos modalidades de cobertura: es necesario conocer de que se trata cada una de ellas para elegir bien lo qué se adecua a nuestras necesidades: una de ellas se denomina ***Ocurrencia*** y la otra ***Claims Made***.

La ***Cláusula de Ocurrencia*** permite asegurar el hecho acontecido durante la vigencia de la póliza, y extender por diez años la cobertura sobre las consecuencias que pueda acarrear un tratamiento realizado durante la vigencia del seguro. Creo necesario dar un ejemplo: supongamos que contrato un seguro durante el año 2000 y sólo por ese año; quizás después deje de ejercer la profesión o cambie de compañía aseguradora o no contrate

> ***¿Quién entiende mejor a un odontólogo que su colega?*** **Es muy importante estudiar la trayectoria que en nuestro ambiente tienen las aseguradoras. Especialmente en estos tiempos donde las demandas y los riesgos han crecido notoriamente. Hay que observar el trabajo de contención y prevención que realizan quienes las representan.**

más ningún seguro. Todos los tratamientos que realicé durante ese año están cubiertos y aún si surge una demanda por el lapso de diez años referida a ellos. Concretamente, en lo que concierne a la delimitación temporal de la cobertura esta cláusula cubre además durante el tiempo del compromiso jurídico asumido por el asegurador y pactado entre partes. La realidad práctica es que este sistema es muy bueno cuando el reclamo aparece unos pocos años después ya que la suma asegurada es la que fue contratada en el momento del hecho y los procesos inflacionarios en nuestro país pueden desvirtuar la tranquilidad que nos brinda la suma cubierta que queda rápidamente desactualizada. Igualmente sin tener en cuenta la desvalorización de la suma asegurada por efectos inflacionarios, el tomador del seguro siempre contará durante diez años con la defensa en juicio por el cuerpo de abogados de la compañía aseguradora y esto también hace más deseable esta particularidad.

La modalidad ***Claims Made*** quizás la más frecuentemente ofrecida, es diferente. Desde el punto de vista conceptual, este sistema conlleva la posibilidad de limitar la cobertura del seguro solo a aquellos hechos generadores de responsabilidad civil que den lugar a reclamaciones de los damnificados dentro de un período determinado y aún excepcionalmente corto, que puede incluso coincidir simplemente con el término de vigencia de la póliza. *Resumiendo:* el asegurado se encuentra protegido por la póliza de seguros, dado que no sólo -como es obvio- se requiere que el siniestro se produzca durante la vigencia de la póliza, sino que además esta cláusula exige que el reclamo se realice durante la vigencia de la póliza (o a veces en el año siguiente), lo que denota una evidente restricción contractual. Esta situación resulta muy peligrosa porque los reclamos pueden generarse hasta un máximo de diez años luego del acto odontológico realizado y en este caso no están cubiertos ni por dinero ni por la defensa en juicio.

Obviamente contratar un seguro como asociado a una organización que administra las pólizas sin intermediarios es mejor; hay así una cadena de compromiso y responsabilidad con eslabones más gruesos especialmente si la organización está al servicio del odontólogo. La protección es mayor, más personalizada. *¿Quién entiende mejor a un odontólogo que su colega?* Es muy importante estudiar la trayectoria que en nuestro ambiente tienen las aseguradoras. Especialmente en estos tiempos donde las demandas y los riesgos han crecido notoriamente. Hay que observar el trabajo de contención y prevención que realizan quienes las representan. Las consultas, pedido de asesoramiento para tratar con el paciente que amenaza con entablar una demanda y juicios iniciados; han crecido en forma escandalosa. En la Mutual Odontológica Argentina recibo un promedio de ocho colegas semanales para asesorarse de cómo evitar la amenaza posibles juicios en su contra y por lo menos 2 demandas iniciadas con una mediación para organizar su defensa. Resulta imprescindible asesorar en forma personalizada al colega en desgracia para que el impacto sea menor y que se sienta acompañado. También está la mancha que el profesional demandado injustamente siente que le ha quedado, aunque se arregle con dinero de la aseguradora. Es muy necesario trabajar sobre ello y es por esto que creo debe ser tratado entre colegas con conocimiento de la problemática y de lo que está sucediendo. Hay muchas demandas fabricadas.◆

CENTRO DE DIAGNOSTICO DR. ENRIQUE ROSSI

CDR, la excelencia en el diagnóstico

Hoy, CDR es el Centro de Diagnóstico de alta complejidad más grande del país, y cuenta con una infraestructura en continua actualización de equipamiento para cubrir toda la metodología diagnóstica.

BELGRANO

BARRIO NORTE

ABASTO

MICROCENTRO

ESMERALDA 141

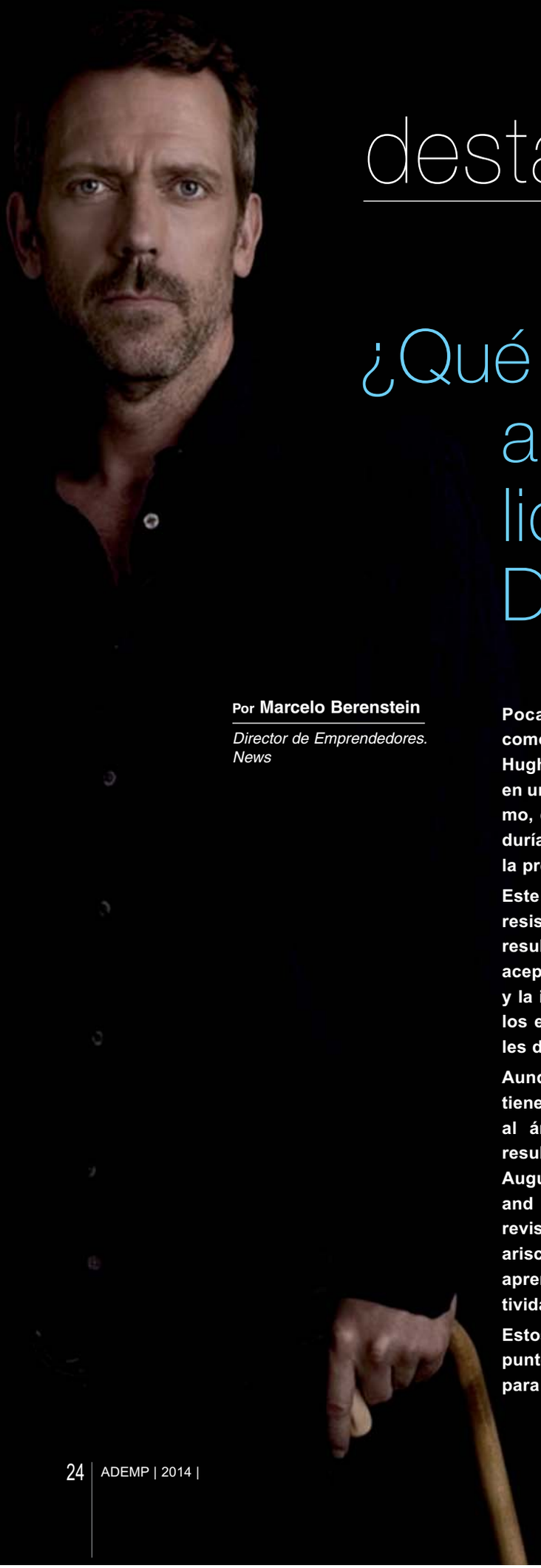
Nueva Sub Sede: Arenales 2751

SANATORIO FINOCHIETTO
AV. CÓRDOBA 2678

Nueva Aplicación para dispositivos móviles del CDR

Disponible para dispositivos con Android y iPhone.

CDR@CDROSSI.COM - WWW.CDROSSI.COM
WWW.CDROSSIEDUCACION.COM
CENTRAL ÚNICA DE TURNOS: (011) 4011- 8080
ATENCIÓN GENERAL: (011) 4011-8000



¿Qué podemos aprender del liderazgo del Dr. House?

Por **Marcelo Berenstein**

Director de Emprendedores. News

Pocas series despertaron tanta fascinación como Dr. House. El personaje interpretado por Hugh Laurie tiene un magnetismo único basado en una compleja personalidad que mezcla sadismo, egoísmo, insensibilidad aparente con sabiduría práctica y un estilo de liderazgo basado en la presión constante sobre su equipo.

Este estilo, que inicialmente despierta rechazo y resistencia, logra sacar del equipo los mejores resultados. Los residentes a su cargo terminan aceptando que más allá del sarcasmo, la ironía y la indiferencia del Dr. House logran convertirlos en mejores personas y mejores profesionales de la salud.

Aunque parezca raro, el liderazgo de House tiene aristas destacadas que pueden aplicarse al ámbito corporativo para obtener mejores resultados. Al menos, esa es la conclusión de August Turak, fundador de la consultora Service and Selflessnees y habitual colaborador de la revista Forbes; quien aseguró el doctor más arisco de la TV crea un ambiente ideal para el aprendizaje, o aún mejor, para fomentar la creatividad y el crecimiento personal.

Estos son, de acuerdo con Turak, algunos de los puntos clave que podríamos aprender de House para mejorar la formación en una empresa:

1. Los grandes maestros se basan en la incertidumbre

Si el estudiante conoce el propósito del experimento de antemano, esto distorsiona el resultado. El desconocimiento controlado puede abrirles el camino a nuevas formas de pensamiento.

2. El aprendiz tiene que saber pensar por sí mismo

En el caso de House, su intento de clonar su ojo clínico, se traduce en atraer y repeler por partes iguales. Mantiene a sus alumnos en constante tensión, cada vez que se apoyan en él, les quita el bastón. Esto les mantiene atentos durante todo el aprendizaje.

3. Las reglas existen para romperse

El secreto del éxito de House es su sexto sentido para saber cuándo y cómo puede romper las reglas. Y no hay un método para transmitir estos conocimientos, así que tiene que ayudar a los estudiantes para generar en ellos mismos este instinto crítico.

4. Un genio es 10% inspiración y 90% transpiración

En cierta manera, el éxito de esta serie se basa en cómo afronta los fracasos. Igual que un buen psicólogo necesita ahondar en lo más oscuro de sus clientes, House tiene que sacar la peor cara de sus alumnos para hacerlos mejores médicos.

5. Teorías sobre la mente

Otra de sus características radica en cómo descubre las motivaciones ocultas de la gente, porque es un agudo observador de los que le rodean. Así se mantiene dos pasos por delante de sus alumnos y consigue ponerse en la mente de sus estudiantes y sobretodo de sus pacientes.

6. La persona es el profesional

La mayoría de nosotros intentamos separar nuestra vida personal de la profesional, pero para House son lo mismo. Y enseña a sus estudiantes a gestionar esto, para que la inevitable implicación de conflictos personales en el trabajo no sea un problema.

7. Un viaje a lo desconocido

No todo siempre debe ser predecible. Los alumnos de House, como la mayoría, están buscando resultados preestablecidos en sus diagnósticos. Pero el médico siempre trabaja en una especie de equilibrio basado en lo imprevisible.

8. La verdad por amor a la verdad

Vivimos en un mundo en el que parece que todo es subjetivo, que depende de quién lo mire, pero no para House. En su mundo hay hechos y verdades absolutas, e insiste en que sus estudiantes se involucren en este razonamiento riguroso, no importa lo estricto que sea.

9. Sólo los mejores

House es muy exigente en sus demandas y es esta quizás su cara más arisca. Pero es precisamente por esto que consigue que sus alumnos sean los mejores. Pedirles tanto no es más que una forma de preocuparse al máximo por sus resultados.

10. ¡Y a vivir la vida!

House no es un profesor que se esconda detrás de un atril subido a una tarima. Plantea desafíos a su equipo y trabaja codo a codo con ellos, que están al tanto de los detalles incluso de su vida personal. Camina por la cuerda floja y nos lleva con él, lo que engancha a sus alumnos, a Cameron y a Cuddy y a toda la audiencia.

Sin embargo, toda esta admiración no la trasladamos a nuestra vida laboral.

Nos impacta la ficción basada en métodos de aprendizaje inclasificable y exitoso pero nos mantenemos en nuestras fórmulas de manual, las de toda la vida. Según August Turak, si House fuera real el departamento de Recursos Humanos lo quemaría en la hoguera, pero recomienda arriesgarnos con algunas de sus ideas. ◆

Arte con estilo

Cristina Santander, artista plástica argentina de gran trayectoria internacional, nos acompañará con sus obras ilustrando las tapas de nuestra revista de esta edición 2014, por lo que agradecemos su distinguida participación.

Cristina Santander nace en Buenos Aires. Hija de un famoso músico de jazz, se educa en un ambiente bohemio y cosmopolita que la lleva a sentir muy pronto la vocación artística. Con 13 años ingresa en la Escuela Nacional de Bellas Artes "Manuel Belgrano". Completa sus estudios en la Escuela Nacional de Bellas Artes "Prilidiano Pueyrredón" y la Escuela Superior "Ernesto de la Cárcova". Allí estudia con Aída Carballo. También fueron sus maestros Ideal Sánchez y Fernando López Anaya.

Fue profesora de Dibujo y Grabado en la Facultad de Bellas Artes "Prilidiano Pueyrredón" y titular de la cátedra de Pintura de la Escuela Superior de Bellas Artes "Ernesto de la Cárcova".

Ha Expuesto en Argentina, Bolivia, Brasil, Corea, Costa de Marfil, Ecuador, E.E.U.U., España, Francia, Italia, Japón, México, Paraguay, Perú, Puerto Rico, Suecia, Suiza, Uruguay, Venezuela.

Sus obras se encuentran en museos del exterior: Museo de Arte Contemporáneo, Madrid, España; Arte Contemporáneo, Ibiza, España; Museo de Arte Moderno ¨Emilio Petorutti¨, Asunción, Paraguay; Museo del Grabado, San Juan, Puerto Rico; Dickinson State College, North Dakota. USA; Castillo del Real de Manzanares, Madrid, España; Biblioteca Nacional, Madrid, España; Biblioteca Nacional, Paris, Francia; Instituto de Artes Gráficas, Oaxaca, México; Universal Graphic Museum, El Cairo, Egipto; Museo Kuhmo, Seúl, Corea. En Argentina: Museo de Olavarría, Museo de Tandil, Museo de Coronel Pringles, Museo de Necochea, Museo de Resistencia,¨Genaro Pérez¨, ¨Emilio A. Caraffa¨, Centro de Arte Contemporáneo ¨Chateau Carreras¨. Córdoba; Museo de Ushuaia. Museo de Arte Moderno de la Ciudad de Buenos Aires. También en numerosas colecciones privadas del país y del extranjero.

Se desempeñó como jurado en varias ocasiones: 1980: Premio Ford, Museo de Maldonado, Uruguay; desde 1982: en Salones Nacionales y Provinciales; 1988: 9º Concurso de Dibujo y Grabado, Colegio Ward; 1992: ¨Poemas ilustrados¨, Fundación Argentina al Mundo; 1993: Salón Municipal ¨J. C. Castagnino¨, Mar del Plata; 1994: Correo Argentino Premio Joan Miró en Mar del Plata; Premio de Grabado Buenos Aires-Madrid Correo Argentino; 1994: Premio Homenaje a Cortázar, Fundación del Banco Mercantil; XI Bienal de Ibiza, España; 1996: 2º Certámen de Grabado, Fundación Banco Mercantil. Premio de Pintura Lefranc & Bourgeois, Fundación Andreani. 1998: 1º Bienal de Grabado, Fundación Arte B.A.; 1999: IX Salón de Arte Naif "Artistas por Amor"; 2000: XXXI Salón de Artes Plásticas "Fernán Félix de Amador", Municipalidad de V. López; 2001: Salón de Arte Sacro, Tandil.◆

Fe de erratas: En el número de abril, de nuestra revista, omitimos por error involuntario mencionar el nombre de la artista, Cristina Santander, en la referencia de la obra de tapa "ÎPÉ".

TODO LO QUE TIENE QUE TENER UN SANATORIO

MÁS 40 AÑOS DE EXPERIENCIA MÉDICA

Sanatorio Colegiales
Centro Asistencial Integral de Alta Complejidad

más de 250 camas de internación • resonancia magnética nuclear abierta • medicina nuclear • servicio de guardia de alta complejidad • servicio de hemodinamia • cirugía cardiovascular • reconocimiento académico internacional • tomógrafo helicoidal de última generación • equipo de ultrasonografía "ligiq 5 expert" • arco en c, bv endura 12" • sistema de densitometría ósea dpx - pro • digitalización completa del servicio de imágenes • unidad quirúrgica con 11 quirófanos • turnos online vía chat • carrera de enfermería profesional • remodelación completa de la infraestructura • reconocimientos de calidad certificada

40 AÑOS

CONDE 851 - CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES - ARGENTINA - TEL: (54 011) 4556 - 4800 LÍNEAS ROTATIVAS - CONSULTORIOS EXTERNOS 4556-4888 / 4556-4848

LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA FARMACEUTICA Y DE LA SALUD

La certificación de la calidad más que un sello es una filosofía empresaria

Por **Laura Polonsky**
Eliana Garcia Moretti
Mind & Process

Implementar un *Sistema de Gestión de Calidad* es un gran desafío para toda organización ya que demanda el alineamiento de sus procesos, la definición de políticas, procedimientos así como también la generación de herramientas de control y medición que permitirán conocer la satisfacción de sus clientes, medir la eficiencia de los procesos, el cumplimiento de los procedimientos, logrando la tan valorada Mejora Continua.

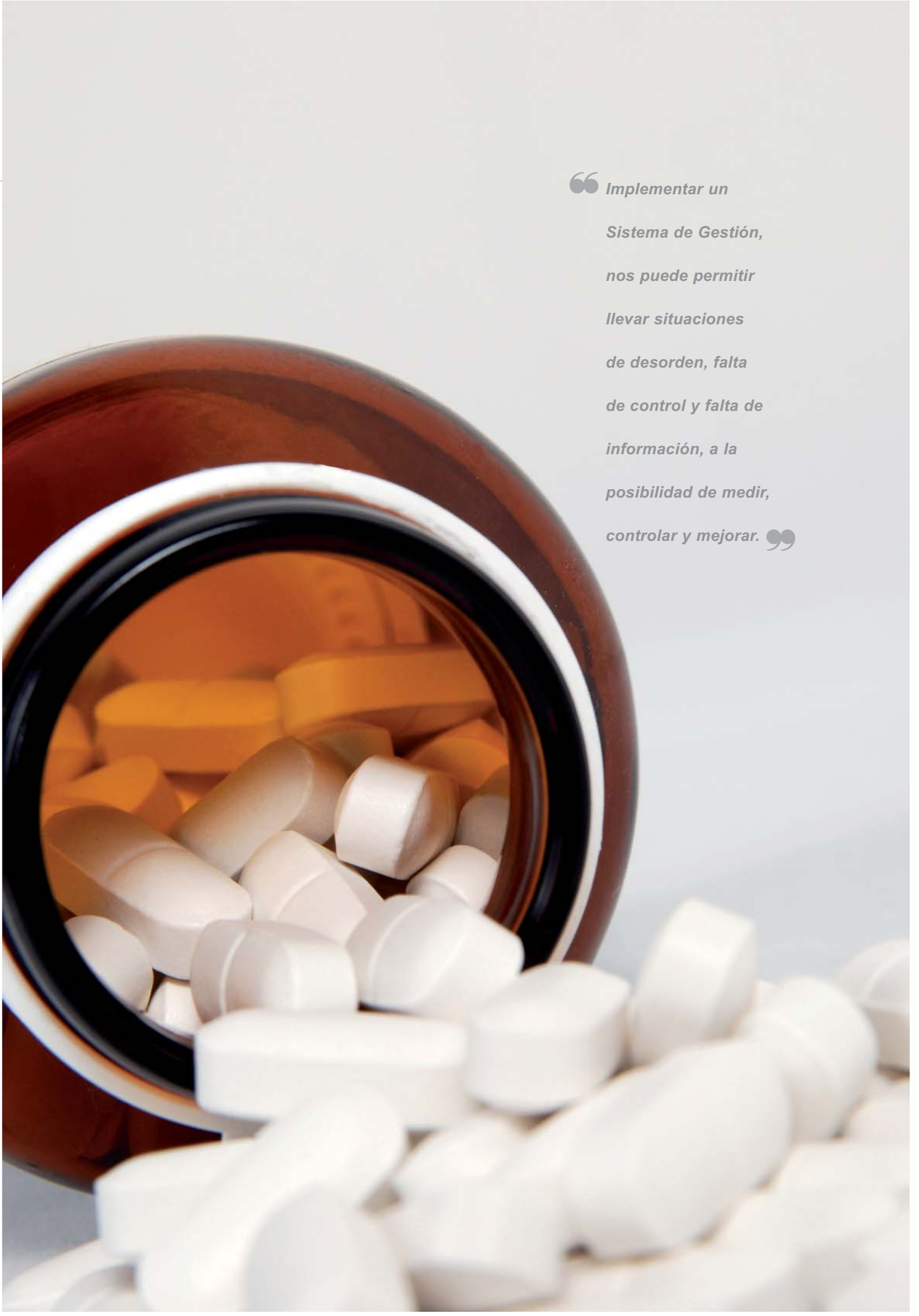
El proceso es muy interesante, y realmente el desafío existe si el proceso de implementación es acompañado por un cambio en la Cultura de la organización. Cultura con mayúscula, ya que el cambio debe ser radical, desde la Alta Dirección hasta las líneas más operativas de la organización deben aceptar este cambio, este requerimiento que nos propone la norma sobre implementar procesos, objetivos, medir y mejorar.

La Norma solo son lineamientos, metodología, requerimientos, pero si esto no es implementado e internalizado en la organización solo obtendremos un conjunto de manuales, y registros que será difícil de mantener.

Es por eso que una vez implementado, se debe lograr la Certificación y el mantenimiento de este Sistema; sistema que se basa en la Normativa ISO 9001-2008 (futura actualización 2015). Para este proceso de Certificación y mantenimiento debe haber un compromiso por parte de la Dirección y Alta Gerencia, ya que merece asignación de recursos, tanto económicos como así también de tiempo y de las personas.

Realmente los resultados son muy interesantes y gratificantes para quienes participan en este tipo de proyectos, cuando el proceso se lleva desde la posibilidad del cambio y la mejora real de los procesos.

Implementar un *Sistema de Gestión*, nos puede permitir llevar situaciones de desorden, falta de control y falta de información, a la posibilidad de medir, controlar y mejorar.



“Implementar un Sistema de Gestión, nos puede permitir llevar situaciones de desorden, falta de control y falta de información, a la posibilidad de medir, controlar y mejorar.”

Por ejemplo: en una empresa farmacéutica se recibían muchas recetas que debían procesarse en algún momento antes que reclame el cliente.

Luego de implementar el sistema de calidad se logró: un proceso de recepción de recetas que capaz de producir un ingreso formal, generar un inventario de recetas diarias, definir el mínimo de carga diaria para saber que no hay demoras en la misma, y mantener el control de los reclamos de clientes.

Un sello de Receta procesada, pudo cambiar de manera sustancial la posibilidad de encontrar dentro del universo de las ciento de recetas que se reciben diariamente una receta que aún no había sido ingresada al sistema.

En este caso la Norma dio lineamientos, pidió métricas, nos pidió definir registros, y esas herramientas nos permitieron llegar a una situación de procesos definidos, además obviamente de la satisfacción de la certificación

Implementar y certificar un sistema de calidad es mucho más que obtener un sello para publicitar. Este proceso realmente jerarquiza a la Organización que lo lleva adelante.

Porque es el sistema que marca la Calidad y compromiso de la organización ante sus clientes, asumiendo un rol fundamental dentro de la Cadena de Valor, en la cual participan Clientes y Proveedores, generando de esta manera una sinergia positiva de Mejora Continua.

Si nos introducimos en el mundo de la Industria Farmacéutica y Salud, el Sistema de Gestión de Calidad es un herramienta importante, que ya se encuentra implementada en una gran cantidad de organizaciones. La industria Farmacéutica y de Salud, esta preparada para transitar estos procesos, implementar normas, recibir auditorias, tanto por Organismos gubernamentales, como Clientes, Corporaciones.

En muchas ramas dentro de la industria de la salud, como Laboratorios, Droguerías, Farmacias, las Normas ISO son valoradas pero eso no es suficiente. Dentro de esta industria existe un nuevo concepto al que deberá tenerse en cuenta, "GMP", en castellano BPM, Buenas Prácticas de Manufactura. También pueden adaptarse Buenas Prácticas de Distribución, Buenas Prácticas de Almacenamiento, BPD, BPA, y generalizando tenemos las Buenas Prácticas "BPx".

Estas normas son especificas de la Industria Farmacéutica y definen los standard a cumplir respecto a limpieza, higiene, manipulación de producto, control de cadena de frio. También se refieren a vestimenta, gestión de la documentación, normas que también regulan la industria Alimentaria, entre otras.

En esta industria el aseguramiento del cumplimiento de las normas lo posibilitan los mismos actores. Laboratorios, Droguerías, Distribuidoras, Proveedores (lavaderos/transportistas/ embalaje); entendiendo la Cadena de Valor como un todo, en la que el todo lo hacen la suma de las partes. Es por eso, que dentro de los programas de auditoría, cualquier Laboratorio o Droguería incluye Auditoria a Proveedores, y de esta manera se garantiza el cumplimiento de las Buenas Prácticas, generando una retroalimentación dentro de la industria y un proceso exitoso de Mejora Continua, Calidad y Control.

Es importante tener en cuenta que tanto la ISO 9001/2008 como las "BPx" deben ser herramientas dentro de la organización que sumen, que se vean como sistemas únicos. Que el cumplir uno nos lleve a cumplir el otro, si una norma exige desde un punto, como ser documentación o vestimenta, el otro sistema lo tome como exigible, cumplible, para que se transformen en un único sistema de gestión de forma tal que los integrantes de la organización lo sientan como una única manera de trabajar, de cumplir los objetivos, de satisfacer al cliente.

La Mejora Continua, la Satisfacción del Cliente, la mejora de Procesos, no deben ser requerimientos para las organizaciones sino mínimas, y desde ese lugar se debe trabajar en el día a día para sumar y mejorar dentro de la propia empresa y de la industria.

Cada vez son más las industrias que tienen incorporados los Sistemas de Calidad y las Buenas Prácticas, aún no son todas. Pero si nos vamos contagiando, lograremos que muchas más lleven adelante estas Prácticas para beneficio de clientes, proveedores, la propia organización y sus miembros, y la comunidad.◆

Empresarios • Profesionales • Monotributistas • Empleados en relación de dependencia

OSDEPYM
La Obra Social Empresaria

Las empresas líderes de la medicina prepaga han elegido a OSDEPYM.

Así lo testimonian más de 390.000 afiliados que canalizan sus aportes con OSDEPYM y con las obras sociales de personal de convenio que gerencia.

Superintendencia de Servicios de Salud
Órgano de control: 0800 - 222 - SALUD (72583)
www.sssalud.gov.ar
R.N.O.S. 4-0170-4 / R.N.E.M.P. Provisorio 6-1486-9

5288-5694/95/98
www.osdepym.com.ar

Dr. Profesor Daniel Stamboulian y Daniel Piscicelli, Director Regional Salud de Europ Assistance.

Europ Assistance a beneficio de la Fundación Stamboulian y FIDEC

Europ Assistance División Salud Argentina, participó en la 9° Edición del Torneo Solidario Open Golf, realizado en el Mailyng CC de Pilar a beneficio de la Fundación del DR. Profesor Daniel Stamboulian, el día 11 de abril pasado.

El evento contó con la presencia de más de 150 jugadores que pudieron disfrutar de una entretenida jornada en el campo de juego y el Director Regional, Daniel Piscicelli, quien hizo entrega del Premio Europ Assistance a los ganadores del Mejor Approach Masculino y Femenino. Como en anteriores oportunidades, brindaron su apoyo golfistas de Miami, Buenos Aires, Chaco y Mar del Plata, entre otras ciudades.

Los fondos recaudados durante este evento solidario se destinarán a las acciones que FIDEC (Fighting Infectious Diseases in Emerging Countries) con sede en Miami, y la Fundación Stamboulian desarrollarán en forma conjunta en Argentina, mediante diversos programas educativos para niños. Los mismos incluyen la distribución gratuita de libros para promover el cuidado de la salud física y emocional.

Una vez más Europ Assistance, la compañía de asistencia integral con más de 50 años de trayectoria, presente en los grandes acontecimientos y eventos relacionados con la salud.

Crece Acudir Emergencias Médicas para dar mejor servicio

En los últimos 12 meses **Acudir S.A.** incrementó sus recursos humanos en un 62%, su dotación de móviles en un 30% y abrió dos nuevas bases operativas.
Este crecimiento es acompañado con un intenso plan de capacitación permanente del personal médico, operativo y de las otras áreas de gestión. También se invirtió en nueva tecnología y mayores comodidades para el personal.
Esta inversión en estructura y recursos humanos permite a **Acudir S.A.** brindar una pronta y eficiente atención de emergencias médicas, siendo fiel a su slogan *"La calidad es una actitud".*

1.000 TRASPLANTES HEPÁTICOS EN EL HOSPITAL ITALIANO

HOSPITAL ITALIANO de Buenos Aires

El *Hospital Italiano de Buenos Aires* celebró la realización de mil trasplantes hepáticos, a veinticinco años del primero en la institución y en el país. Con este logro, renueva su compromiso para seguir investigando y desarrollando nuevas técnicas, que brinden mejores condiciones de vida a los pacientes.
El acto de celebración se realizó en su sede central y, entre otros, contó con la destacada presencia de su Presidente, el *Ing. Franco Livini,* miembros de su Consejo Consultivo y Directivo, el jefe de la Unidad de Trasplante Hepático, *Dr. Eduardo de Santibañes*, y otros miembros de la Unidad de Trasplante. Como invitado especial, participó el *Prof. Dr. Antonio Pinna*, director de Trasplante Hepático del Policlínico S. Orsala Malpighi de Bologna, Italia, quien ofreció la conferencia "La magia del trasplante".

Operativo Mundial de Universal Assistance

La empresa líder de asistencia integral al viajero anunció que además de su infraestructura operativa habitual en Brasil, que se caracteriza por contar con una amplia red de prestadores, preparó un operativo especial para la próxima *Copa del Mundo 2014* que optimizará su servicio con el objetivo de estar cada vez más cerca y lista para atender las necesidades de sus pasajeros.

El mismo contará con un equipo formado por más de veinte médicos y coordinadores generales tanto argentinos como brasileros, quienes estarán presentes en las principales ciudades donde se llevará a cabo el torneo: Río de Janeiro, San Pablo, Recife, Porto Alegre y Belo Horizonte.

Su red asistencial se apoya en convenios con los prestadores médicos más importantes de Brasil, como hospitales, sanatorios, servicios de emergencias y un avión propio Lear Jet 60, habilitado para traslados sanitarios y disponible para su puesta en acción inmediata frente a cualquier tipo de necesidad.

Paralelamente, la compañía agregó nuevas líneas telefónicas asistenciales locales en las ciudades más importantes para garantizar una comunicación más efectiva y directa con el pasajero, direccionadas a su central de operaciones principal, capacitada especialmente con operadores multilingües, disponibles las 24 horas del día.

De esta manera, **Universal Assistance** recibe preparada el torneo más importante del mundo al que asistirán cerca de 600 mil pasajeros provenientes de los cinco continentes. El operativo especialmente diseñado durante los últimos cuatro meses, operará bajo estándares de Calidad ISO 9001, la misma certificación con la que la empresa viene trabajando año tras año, asistiendo a más de 500 mil personas por temporada. Esto, sumado a sus 30 años de trayectoria, avala la excelencia de su servicio y posiciona a la compañía como líder del mercado.

Acuerdo IMAT- MANLAB

IMAT RENUEVA SU LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

En el marco de un importante plan de inversión, IMAT está llevando a cabo la renovación integral del Laboratorio de Análisis Clínicos a través de un acuerdo con la firma MANLAB, la Institución Bioquímica más reconocida del país.

Se trata de una fuerte apuesta a la mejora continua de los Servicios Médicos que permitirá ofrecer más de 1.100 prestaciones, incluyendo Biología Molecular y Medicina Genómica, alcanzando la más alta calidad y complejidad en la especialidad.

Dentro de las principales ventajas, se destacan la disminución significativa en los plazos de entrega de resultados así como su futuro acceso vía web, generando un importante beneficio para el paciente. Adicionalmente, próximamente el Laboratorio IMAT inaugurará un nuevo espacio de atención, más amplio y moderno en relación a su diseño y confortabilidad.

La firma MANLAB es referente de este segmento y goza de reconocimiento internacional, siendo el tercer laboratorio más grande de Latinoamérica. Dispone de una gran infraestructura y tecnología de avanzada. Además, concentra el 60% de la actividad bioquímica del país y cuenta con certificación IRAM-ISO 9001:2008, garantizando altos estándares de Calidad.

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
GRUPO Corporación Médica Más para tu Salud.
Matheu 4071 (B1650CSQ)
San Martín, Pcia. de Buenos Aires
Teléfono: 4754-7500
www.corporacion.com.ar
ITAES
Institución acreditada por ITAES
Instituto Técnico para la Acreditación de Establecimientos de Salud.
Miembro de la International Society for Quality in Health Care.

COBERMED invita a maratones, clínicas deportivas y charlas de prevención

COBERMED
ELEGÍ BUENA SALUD

Durante todos los meses organiza y participa en actividades que favorecen la buena salud y la prevención.

COBERMED – Medicina Privada invita a sus socios y a la comunidad a participar de distintas actividades que se desarrollan durante todos los meses del año, como lo son maratones recreativas y competitivas, clínicas deportivas con profesores especializados y charlas de prevención relacionadas al cuidado de la salud.
Fechas y detalles de cada evento en:
www.cobermed.com

Swiss Medical Group inauguró la Clínica Zabala

Swiss Medical Group continúa aportando servicios de alta complejidad con la inauguración de su nueva Clínica Zabala.
Ubicada en el corazón de Belgrano cuenta con equipamiento de última generación en todas sus áreas. Tiene 97 habitaciones de internación general de adultos, 16 habitaciones de Terapia Intensiva y Unidad Coronaria, 17 camas de internación Pediátrica, Centro Quirúrgico con cinco quirófanos para cirugías de cualquier tipo y grado de complejidad, incluyendo neurocirugía y cirugía vascular.
El equipamiento instalado permite abordajes convencionales, así como cirugía laparoscópica, y estudios e intervenciones con seguimiento de imágenes con arco en C. En la misma planta del Centro funciona el servicio de esterilización.
Además, la Clínica posee un laboratorio de análisis bioquímicos las 24 hs para estudios convencionales, complejos y especiales, y un servicio de hemoterapia propio.
Continuando con su equipamiento médico de última generación, contará con un servicio de Diagnóstico por imágenes con equipos digitales de Rayos X, Seriografía, Tomografía Computada y Resonancia Nuclear Magnética. Por otro lado, contará con cuatro ecógrafos para Ecografía General, Cardíaca y Vascular, y un mamógrafo digital.
También tendrá una guardia de emergencias con un área de recepción de ambulancias con cinco shock romos, para poder dar respuesta inmediata a pacientes que ingresen en situación crítica o poli traumatizados. Funcionará las 24 horas, los 7 días de la semana atendiendo las principales especialidades: Pediatría, Clínica, Cardiología, Cirugía y Traumatología.

Visitas internacionales en Europ Assistance Argentina

El Director de Salud Global y CEO de Europ Assistance en Austria, Jean François Diet; y el Director de Región de Iberoamérica Asia e India, Juan Carlos Guzmán; visitaron las oficinas de la compañía en Argentina, con el objetivo de proyectar la incorporación de nuevos productos afines a la asistencia y que remarquen un verdadero diferenciador.

Durante su visita en Buenos Aires, los directivos estuvieron acompañados por el Director Regional División Salud, Daniel Piscicelli, y Ariel Pierini, Gerente División Salud Argentina, con quienes compartieron varias reuniones con distinguidos clientes del portfolio de salud. Se coordino un encuentro con los miembros de ADEMP (Asociación de entidades de Medicina Privada) y también con el Hospital Alemán y el equipo del Plan Médico, para presentar los nuevos productos que se están preparando para ofrecer al mercado de la salud.

Además, se realizó una reunión en las oficinas de la Obra Social ASE, donde su Presidente, el Sr. Jorge Piva, acompañado de Directores de la obra social, presentaron su Sanatorio Finochietto.

De Izq. a Der.: Oficinas Europ Assistance Argentina: Daniel R. J. Piscicelli (Director Regional División Salud); Jean François Diet (Director de Salud Global); Juan Carlos Guzmán (Director Regional de Iberoamérica - Asia – India); Cesare Margotta (Director Europ Assistance Argentina) y Alejandro Caballero (Gerente General Europ Assistance Argentina).

Las visitas y jornadas de trabajo tuvieron como objetivo avanzar en un nuevo modelo de productos para la división y trabajar en pos de los objetivos 2014 para lograr el crecimiento de Europ Assistance.

Ayuda Médica

Protección Médica Ambulatoria

Desde **Ayuda Médica** trabajamos día a día para brindarle una amplia variedad de servicios médicos, que le permita a nuestros afiliados tener una mejor calidad de vida. Nos honran con su confianza 1.800.000 personas, quienes saben de nuestro profesionalismo e idoneidad.

GAM Grupo Ayuda Médica

ISO 9001:2000 DNV EMPRESA CERTIFICADA

Si usted desea obtener más información acerca de los servicios de la atención médica ambulatoria, comuníquese con nuestro

Centro de Asesoramiento e Informes

0810 999 4505 (de 8 a 17 hs) | www.ayudamedica.net

ADEMP ENTIDADES ADHERIDAS

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.
1° 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

BASASalud. Buenos Aires Servicios de Salud
Alsina 440. 1° G. Tel. 4021-8440.
www.basasalud.com.ar

BOEDO SALUD S.A.
Boedo 535/543 4° 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@cemic.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 Tel.: 4814-9055. C1009ABW - C.AB.A.
www.europ-assistance.com.ar
dpiscicelli@europ-assistance.com.ar

FAMYL S.A.
Lebensohn 89 - B6000BHA Junin – Pcia. Bs.As.
Tel/Fax.: 02362- 431-585 447-117
www.famyl.com.ar - martin@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 -
Junín - 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 2° A C1097AAM Capital Federal
Tel.: 4342-2568 / 4342-4409

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 11° 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 3° 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: saberplandesalud@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 8° 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.
Bme. Mitre 1371 5° P
Tel.: 4372-2096/0538 C1036AAY - Capital Federal
E-Mail:administración@oswitcel.com.ar

Hospital Alemán
Deutsches Hospital

VIP

VENTAJAS IMPORTANTES PARA EL PACIENTE

- Cama garantizada para internación
- Prioridad en turnos
- Descuento del 50%[1] o más en farmacia[2]
- Historia clínica centralizada también en consultorios

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

EL PLAN ES QUE TENGAS MÁS BENEFICIOS

40% de descuento en las dos primeras cuotas[3]

+20% de descuento en la primera cuota a los que se adhieran al débito automático con Visa[4]

VISA Nº1 en el Mundo

[1]Planes A, AJ y A2: 40%. [2]Farmacia del Hospital Alemán. [3]Promoción Plan Médico Hospital Alemán válida del 01/10/13 al 01/10/14 para nuevas adhesiones a los Planes Médicos Evolución. [4]Promoción Visa válida del 01/10/13 al 01/10/14 para nuevas afiliaciones a los Planes Médicos Evolución del Hospital Alemán que adhieran el pago de la cuota mensual al débito automático con tarjeta de crédito o débito Visa emitida en Argentina. El descuento será efectuado en el punto de venta sobre la primera cuota del plan adherido. Se deberá permanecer adherido al débito automático por un mínimo de 3 meses continuos e ininterrumpidos. No acumulable con otras promociones. Asociación Civil HOSPITAL ALEMÁN, Av. Pueyrredón 1640, CABA. CUIT. Nº 30-54584303-6. Superintendencia de Servicios de Salud - 0800-222-SALUD (72583) - www.sssalud.gov.ar - R.N.E.M.P. N°1086

Pueyrredón 1640
0800 555 2700
hospitalaleman.org.ar

europ assistance
DIVISIÓN SALUD

Asistencia al viajero, nuestra especialidad, **en Salud.**

europ assistance
DIVISIÓN SALUD

Contáctanos las 24 hs., los 365 días del año.
division.salud@europ-assistance.com.ar
Tel. 0800-333-4490
www.europ-assistance.com.ar