

REVISTA ADEMP

ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA

EDITORIAL

**EL 2023 AVISA
QUE EL DAÑO
POR LA CONFUSIÓN
DE ÍNDICES
PUEDE EMPEORAR**

ENFOQUES DE POLÍTICAS
SANITARIAS

**LA FDA YA ESTÁ
TORCIENDO
LOS COSTOS
EN ARGENTINA**

170 | AÑO 29

MARZO 2023

ENTIDAD ADHERIDA A ALAMI



Auditor

EXISTEN OTRAS MANERAS DE CONTROLAR EL GASTO

- Red racional de farmacias
- Droguería para tratamientos especiales
- Auditoría online de consumos
- Farmacoeconomía



Nuevas soluciones

Central: Rincón 40, Buenos Aires. (011) 4136-9000
Droguería Unidad Farma: J.B. Alberdi 5308/10/12. (011) 4137-4000
Sede Córdoba: El Chaco 667, Ciudad. (0351) 4606539
www.csf.com.ar | info@csf.com.ar



SUMARIO



EDITORIAL

4

EL 2023 AVISA QUE EL DAÑO POR LA CONFUSIÓN DE ÍNDICES PUEDE EMPEORAR



ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS

10

LA FDA YA ESTÁ TORCIENDO LOS COSTOS EN ARGENTINA



ACTUALIDAD

17

RECETAS ELECTRÓNICAS O DIGITALES



ACTUALIDAD

20

PREPAGAS RECHAZARÁN LAS DECLARACIONES JURADAS QUE NO CONTEMPLAN LOS INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR



DIRECTOR DE LA REVISTA: *Dr. Luis María Degrossi*

EDITOR RESPONSABLE: *Jorge Otero Lacoste*

COLABORADOR: *Ignacio Magonza*

EDICIÓN: *Editum, Paraná 326, Piso 11, "43", C.A.B.A., 15 54633739, editum@editum.com.ar*

Es una publicación bimestral propiedad de ADEMP, Registro de Propiedad Intelectual Expte. N° 66818422. 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., Paraná 326, C.A.B.A.



Por el
Dr. Luis María Degrossi
Presidente de ADEMP

EL 2023 AVISA QUE EL DAÑO POR LA CONFUSIÓN DE ÍNDICES PUEDE EMPEORAR

En la editorial pasada decíamos: “El año 2022 va a cerrar con un 95% de inflación, que el gobierno la podrá tomar como “éxito”, al haber evitado los 3 dígitos, pero los 3 dígitos van a llegar igual, con el mero hecho de que la inflación mensual se mantenga en 6%. Y va a llegar en febrero, cuando toque aplicar este desprolijo y poco coherente criterio de ajuste de cuotas”.

Y lamentablemente así fue.

En febrero 2023, el Índice de Precios al Consumidor (IPC) del INDEC arrojó 6,6% mensual y el anual fue de 102,5%. Tres dígitos. También pasó lo que tenía que pasar con los índices. Hay dos índices de ajuste de cuotas con comportamientos disímiles. El RIPTE calculado en febrero para ser aplicado en abril creció 5,41%, o sea, ya de por sí por debajo de la inflación, pero además se computa el 90% por lo que el aumento aplicable es 4,87%. El Índice de Costos de Salud creció la mitad (2,36%) a raíz de que está muy sesgado por los aumentos de convenio colectivo de la Sanidad los cuales tienen cambios de variaciones muy abruptos: un mes suben fuerte y otro mes no suben nada, ello en virtud de los resultados de las negociaciones paritarias obtenidas por el Gremio.

Esto termina siendo muy discrecional y no ayuda a nadie: ni al socio/afiliado, ni a los financiadores del Sector Privado, ni a los prestadores privados que tienen sus ingresos vinculados con las posibilidades que le presentan los magros aumentos de cuotas que con mucho esfuerzo conseguimos a través de nuestras Cámaras.



ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA

Cerrito 774, Piso 13, C1010AAP, CA.B.A.
4372-5584/3603 | 4371-5580
www.ademp.com.ar
info@ademp.com.ar
Miembro de ALAMI

COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE

Luis María Degrossi

APRES S.A.

VICEPRESIDENTE

Hugo Magonza

CEMIC

SECRETARIO

Cristian Mazza

MEDIFE

TESORERO

Gustavo Criscuolo

MEDICALS

SECRETARIO DE ACTAS

Antonio Paolini

FEMEDICA

VOCAL TITULAR

Daniel Piscicelli

PRIVAMED

VOCAL SUPLENTE

Jésica Cavuotti

ALTA SALUD

VOCAL SUPLENTE

Marcela Travaglini

STAFF MEDICO

COMISIÓN FISCALIZADORA

Carlos Alberto Caballero

VITA 'S

Ignacio Manuel Fernández López

SABER

Pablo Bonifati

APRES S.A.

SUPLENTE

Carlos Melcon

FAMYL

Juan P. Tenaglia

FUND. MEDICA M.DEL PLATA

ASESORES LEGALES

*Sebastián Grasso**Julio Frigerio*

ASESORA CONTABLE

María del Pilar Gallardo

RELACIONES INSTITUCIONALES

Alejandro Condomí Alcorta

¿Cómo sigue esta historia?

El RIPTE va a seguir por debajo de la inflación y más aún ajustado por el 90%. El Índice de Costos de Salud va a aumentar más que el cálculo hecho en febrero, porque el convenio de Sanidad tuvo dos reajustes en los meses de febrero y marzo (que son de entre 4% y 5% mensual, respectivamente) que se utilizarán para el cálculo de los ajustes de cuota de mayo y junio. Cuando ya se está previendo –al momento que se escriben estas líneas todavía no terminó marzo– que la inflación en marzo estará más cerca de 7% que de 6%.

Estamos corriendo por detrás de una inflación creciente, con una confusión de índices de ajuste y aplicación rezagada.

Ni qué hablar que todavía se sabe poco sobre qué pasará con la paritaria 2023/2024 de los Trabajadores de Sanidad que según suena el río se podría adelantar –en razonable consideración a esta crítica situación inflacionaria que también golpea al personal de la Salud Privada. Pero también impactará sobre las finanzas de los prestadores que conforman nuestras distinguidas cartillas. Los aumentos compensatorios a los Financiadores Privados, por los aumentos de la Sanidad, van a impactar recién a partir de julio, cuando no se sabe a cuánto alcanzará la inflación.

La situación es extremadamente compleja desde el punto de vista financiero para la Medicina Privada y “sobre llovido, mojado” año electoral en donde obviamente, es muy difícil que a alguien se le ocurra una solución racional. Por esto, no es descabellado esperar que la anarquía de los índices se profundice, y se complique aún más.-

Bueno, amigos Colegas y público en general, tampoco queremos sobrecargar de pesimismo con la crítica a una situación que de por sí, ya es muy frágil, absurda, e injusta a la vez. Pero tampoco tenemos que escondernos de la verdad y menos aún de la realidad.

Hay que seguir remando, para seguir cuidando a una de las pocas cosas que a pesar de todo funciona bien en la Argentina, nuestro SISTEMA PRIVADO DE SALUD.

Estamos corriendo por detrás de una inflación creciente, con una confusión de índices de ajuste y aplicación rezagada.

MÁS FRUTAS Y VERDURAS EN LA MESA!

Por Adrián Cormillot

Nutricionista Médico MN 100237

Créase o no, dentro del mundo de la hidratación y de la alimentación, las frutas cumplen un rol fundamental, ya que se considera que éstas serían la segunda fuente de agua potable que existe en la tierra. Por su parte, las verduras nos aportan vitaminas y minerales, al igual que las frutas, y colaboran con el aporte de fibra necesario para el buen funcionamiento de nuestro organismo, provocando, además, sensación de saciedad.

Ahora, ¿te pusiste a pensar cuántas frutas y verduras comemos y cómo se producen? Hablemos un poco de este tema...

Según la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, sólo el 6% de los argentinos come la cantidad de frutas y verduras recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS): cinco porciones. En promedio, se consumen solo dos porciones diarias.

Pasando al tema de las diferentes formas de producir, existen varias opciones. Entre ellas, las más conocidas son: la convencional, la orgánica y la agroecológica. Y las tres tienen algo en común, y es que son controladas por las agencias de fiscalización con el propósito de que los alimentos producidos sean seguros.

Y hablando de seguridad, ¿existen diferencias si un cultivo es orgánico, agroecológico o convencional? ¿Alguno es más seguro que el otro? El 28 de octubre de 2022, The Ohio State University, en su segmento de comunicación “Health & Discovery”, informa que no hay evidencia basada en la ciencia que muestre que los alimentos producidos de forma convencional presenten mayor riesgo para la salud que los producidos de otras maneras. Independientemente de su origen, las frutas y verduras que llegan a nuestra mesa son controladas. Existen regulaciones y sistemas de gestión a lo largo de toda la cadena de producción que buscan los mejores niveles de inocuidad, higiene y calidad.

Por eso, es preferible poner el foco en consumir más frutas y verduras, independientemente de cuál fuere su modo de producción. Aparte de ser ricas, también aportan vitaminas, minerales y fibra que suman (¡y mucho!) a una alimentación saludable. Ojalá dejemos de cuestionar los alimentos con más energía y veamos los beneficios que nos otorga la madre naturaleza.

¡Más frutas y verduras, por favor!





Sumamos **recursos** que
renuevan nuestro **compromiso**
y **garantizan calidad.**

Urgencias y emergencias: 011 6009 3300
Comercial y Capacitación: 011 4588 5555



www.acudiremergencias.com.ar

 **acudir**
emergencias médicas

La calidad es nuestra actitud.

Entidades Adheridas



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



SANTA SALUD S.A.
Av. Nazca 1169 - C1416ASA - CABA
Tel.: 4588-5900 0810-333-2582
www.altasalud.com.ar
info@altasalud.com.ar



APRES
Andrés Baranda 210
Quilmes - Pcia. Bs.As.
Tel.: 4257-4404
www.apres.com.ar
admision@apres.com.ar



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



BOEDO SALUD S.A.
Boedo 535/543 4º
CB1832HRK - Lomas de Zamora - Pcia. Bs.As.
Tel.: 5238-9006
info@boedosalud.com



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



CEMIC
Av. Las Heras 2939
C1425ASG - CABA
Tel. 5299-0850 Fax: 5288-5710
dptocomercial@cemic.edu.ar



CENTRO ASISTENCIAL Medicina Privada
Av. Mitre 111
S2300HWH - Rafaela - Santa Fe
Tel.: (03492) 501-500/501
www.centroasistencial.com.ar
info@centroasistencial.com.ar



CIMA INTEGRAL S.A.
Güemes 978
Tel.: (03489) 431300/447880
info@cimaintegral.com.ar



CIRCULO MEDICO DE MATANZA
Av. De Mayo 743
B1704BUH - Ramos Mejía - Bs. As.
Tel./Fax: 4469-6600
info@cirmedmatanza.com.ar



COBER Medicina Privada S.A.
Av. Federico Lacroze 3251
C1426CQF - Capital Federal
Tel.: 4556-4900, líneas rotativas
www.cober.com.ar



CORPORACION ASISTENCIAL S.A.
Matheu 4000
San Martín - B1650CSP - Bs. As.
Tel. 4754-7580
comercializacion@corporacion.com.ar



CYNTHIOS SALUD S.A.
Betharram 1434
C1683CRB - Martín Coronado - Pcia. Bs. As.
Tel.: 4589-3924 4840-1771
comercializacion@cynthios.com.ar



ENSALUD S.A.
San Martín 480
C1004AAJ Capital Federal
4394-9955
belenbenavidez@ensalud.org



FAMYL S.A.
Lebensohn 89
B6000BHA - Junín - Pcia. Bs.As.
Tel.: 0236-4431585
www.famyl.com.ar
info@famyl.com.ar



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



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



GALENO ARGENTINA
Elvira Rawson Dellepiane 150 10°
C1107DBD - CABA Tel.: 4321-4024 -
www.e-galeno.com.ar



GERMED S.A.
Gandini 128 - Tel.: (0236) 442-4220
B6000CWD - Junín - Pcia. de Bs. As.
www.grupolpf.com.ar



HELIOS SALUD S.A.
Perú 1511/15
Tel.: 4300-0515 - Fax: 4300-5021
C1141ACG - CABA
www.heliossalud.com.ar



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



MEDICAL'S S.A.
Talcahuano 750 11° C1013AAP - CABA
Tel./Fax: 4373-9999 - Int. 1103
medicalsdireccion@yahoo.com.ar



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



OSPYSA
OBRA SOCIAL DE LA PREVENCION Y LA SALUD
Av. Callao 625 3° Piso.
C1022AAG - CABA
Tel.: 2152-7945
administracion@ospysa.com.ar
info@ospysa.com.ar



PRIVAMED S.A.
Uruguay 469 3°
C1015ABI - CABA
Tel.: 4371-4449
www.privamedsa.com
info@privamedsa.com



SABER CENTRO MEDICO S.A.
Av. San Martín 554
B1876AAS - Bernal - Pcia. Bs. As.
Tel.: 4229-4664 int. 1 -
Fax: 4252-5551
info@sabersalud.com.ar



STAFF MEDICO S.A.
Sarmiento 811 3°
C1041AAQ - CABA
Tel.: 2033-7550
info@sancorsalud.com.ar
www.sancorsalud.com.ar



SWISS MEDICAL Goup
Av. Libertador 1068
C1112ABN - CABA
Tel.: 5239-6400
www.swissmedical.com.ar



ASOCIACIÓN MUTUAL DE ENTRE RÍOS - UNIMEDICA
Carbo 267 (entre 9 de Julio y Belgrano).
E3100AEH - Paraná. Entre Ríos
Tel.: 0343-422-6874
contacto@unimedicaparana.com.ar



VITA'S S.A.
25 de Mayo 369
B1708JAG - Morón - Pcia. de Bs. As.
info@vitas-sa.com.ar
Tel.: 11-2205-9200

Enfoques de Políticas Sanitarias #94

LA FDA YA ESTÁ TORCIENDO LOS COSTOS EN ARGENTINA





Por **Jorge Colina**
Economista
de IDESA

La Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos muestra una tendencia creciente en la aprobación de medicamentos biológicos. Esto impactará en los costos de los seguros privados de salud. En Argentina, ya se está viendo.

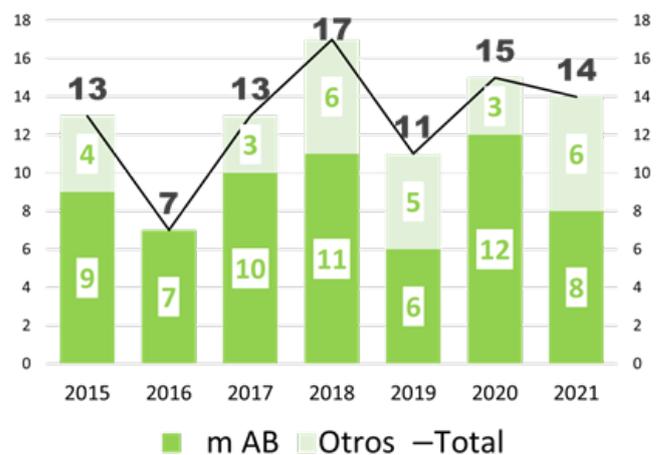
La entrada de los medicamentos biológicos al mercado

Un reciente estudio publicado en *Biomedicines*¹ hace un relevamiento de las autorizaciones de entrada al mercado de medicamentos biológicos por parte de la Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos. Esto es muy relevante porque cuando la FDA autoriza un medicamento, en general, el resto de las agencias de regulación de medicamentos del mundo hacen lo propio. Argentina no es la excepción. Aprobado por la FDA se podría decir que ya tiene prácticamente la autorización de la ANMAT para su entrada al mercado argentino. Lo que el estudio resalta es que hasta el 2014, las autorizaciones de la FDA a la entrada de nuevos medicamentos biológicos oscilaban entre 2 y 8 por año. A partir del 2015 la cantidad de autorizaciones empiezan a ser de dos dígitos por año. Entre el 2015 y el 2021 la FDA aprobó 90 biológicos para múltiples enfermedades (generalmente cáncer) o sea que la tasa de aprobación fue de 13 medicamentos por año o 1 por mes. Un ritmo bastante febril considerando que la aprobación depende de rigurosos ensayos clínicos lo que refleja que la innovación en medicamentos está muy activa.

Las autorizaciones relevadas por el estudio corresponden a productos biológicos clasificados como anticuerpos monoclonales (mAbs), anticuerpos conjugados y proteínas que engloban enzimas y hormonas. No se incluyeron biológicos para Covid ni biosimilares.

Los resultados están en el Gráfico 1.

Gráfico 1. Aprobaciones de biomedicamentos de la FDA de EEUU / 2015 - 2021



Fuente: elaboración propia en base a Martins et. al.

1. Martins, A.C.; Oshiro, M.Y.; Albericio, F.; de la Torre, B.G.; Pereira, G.J.V.; Gonzaga, R.V. "Trends and Perspectives of Biological Drug Approvals by the FDA: A Review from 2015 to 2021". *Biomedicines* 2022, 10, 2325. <https://doi.org/10.3390/biomedicines10092325>

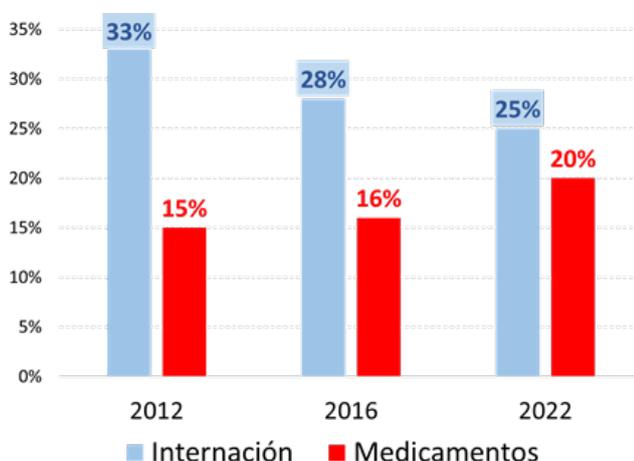
Los medicamentos biológicos constituyen desde el punto de vista médico una innovación de alta precisión y muy promisoría desde el punto de vista de la eficacia. Pero son de altísimo costo por la sofisticación científica que involucra su largo y costoso proceso de investigación básica, ensayo clínico y desarrollo. Esto lleva a señalar que la tendencia creciente a la entrada de nuevos medicamentos biológicos al mercado va a tener impactos en las finanzas de los seguros de salud.

El caso de los seguros privados de salud de la Argentina parece que ya dieron cuenta de dicho impacto.

¿Qué está pasando con la estructura de costos de la medicina privada en Argentina?

En el Gráfico 2 a continuación se muestran los dos principales factores de costos en la estructura de los seguros privados de salud en Argentina. Los datos provienen de la Encuesta que la Comisión de Asesores Médicos de ADEMP produce anualmente. Por lo tanto, corresponde a una muestra de los seguros

Gráfico 2. Participación del gasto en internación y medicamentos dentro de la estructura de costos de los seguros privados en Argentina



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Asesores Médicos de ADEMP

privados de Argentina, que puede considerarse más o menos representativa por estar conformada por instituciones grandes, medianas y pequeñas.

El Gráfico 2 es elocuente a simple vista. El gasto en internación es el principal ítem de gasto de los seguros de salud y muestra una clara tendencia declinante. En contraposición aparece el segundo ítem más importante dentro de la estructura de costos de los seguros de salud que son los medicamentos ambulatorios. La tendencia es ascendente.

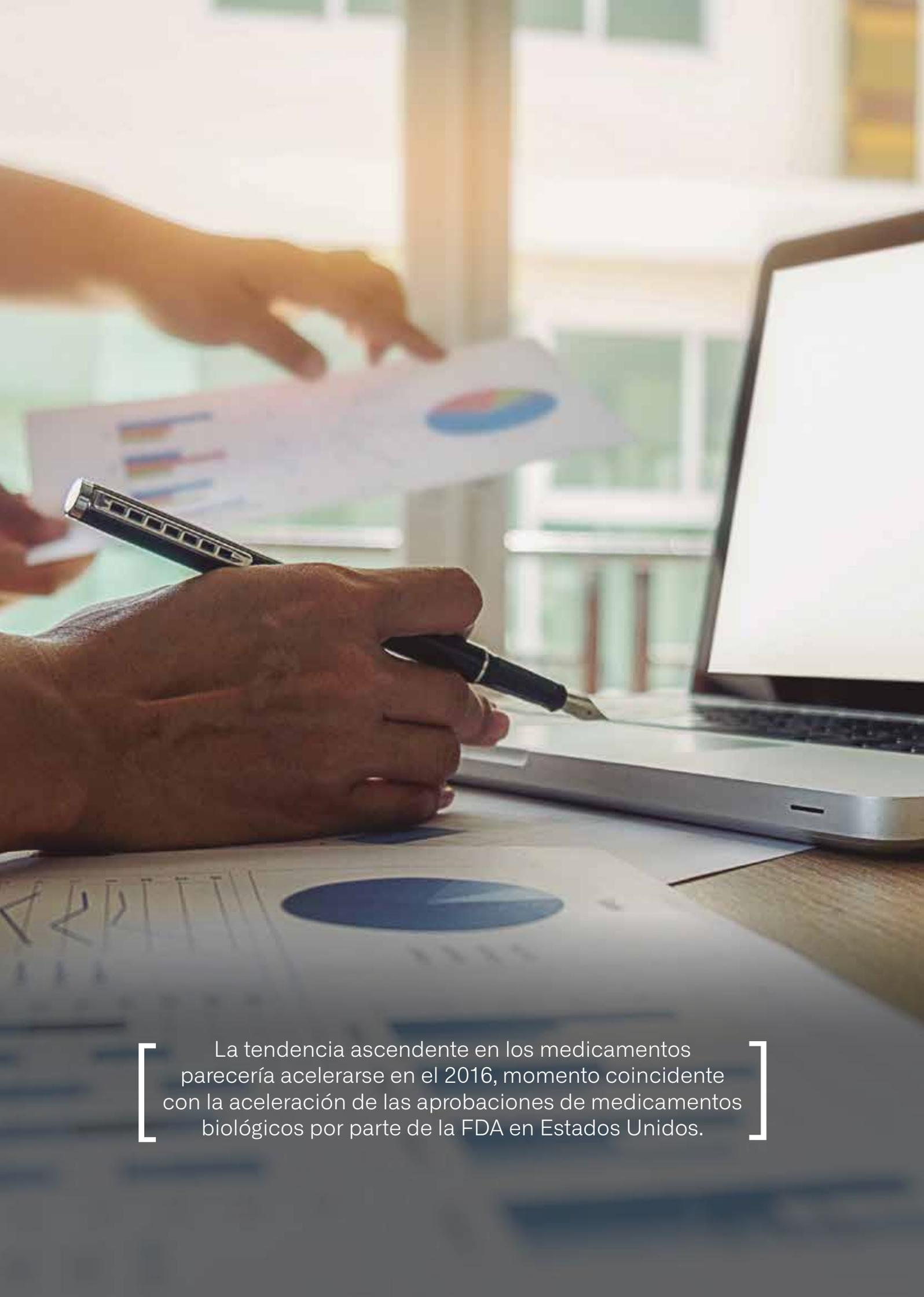
Con un detalle. La tendencia ascendente en los medicamentos parecería acelerarse en el 2016, momento coincidente con la aceleración de las aprobaciones de medicamentos biológicos por parte de la FDA en Estados Unidos.

El otro dato que parecería reforzar la idea de que con la aceleración de las aprobaciones de la FDA se produjo una aceleración del cambio tecnológico en los seguros de salud argentinos se presenta en el Gráfico 3.

Hasta el año 2016/2017 solo un tercio del gasto en medicamentos de los seguros privados en Argentina correspondía a los biológicos. A partir de ese momento, coincidente con la mayor cantidad de aprobaciones de la FDA, el gasto en biológicos dentro de la estructura de costos de los seguros privados empieza a ganar participación hasta llegar al 2021 con una participación mayor al 50% dentro del gasto en medicamentos.

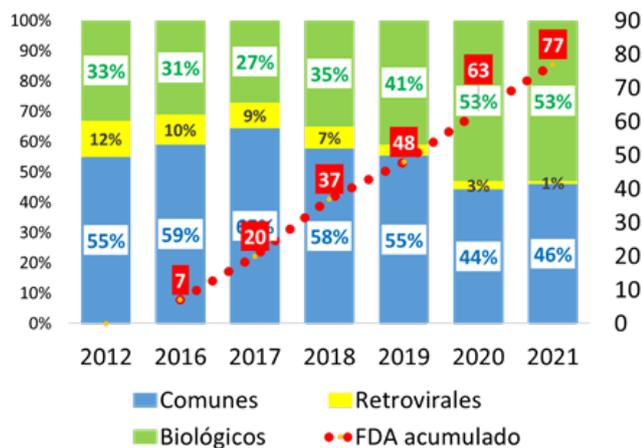
Para tener una idea de la fuerza de este cambio, pónganse en mente los siguientes números. El gasto total en medicamentos dentro de la estructura de costos es del 20%; si el 53% corresponde a los biológicos significa que más del 10% del gasto médico de los seguros privados de salud en Argentina se destina a biológicos. Bueno, el gasto asignado por los seguros de salud a la consulta médica programada y de guardia representa sólo el 8% en la estructura de costos.

Este tema del avance tecnológico sobre la atención primaria en la estructura del gasto en salud privada en Argentina se empezó a tratar en el número anterior de los Enfoques (<http://ademp.com.ar/?p=86>). Este nuevo dato ahora viene a mostrar otra cara – posiblemente más dura para la atención primaria – de cómo las tendencias de la práctica médica van hacia los avances tecnológicos en desmedro de la



La tendencia ascendente en los medicamentos parecería acelerarse en el 2016, momento coincidente con la aceleración de las aprobaciones de medicamentos biológicos por parte de la FDA en Estados Unidos.

Gráfico 3. Participación dentro del gasto en medicamentos y aprobaciones de la FDA



Fuente: elaboración propia en base a Encuesta de Asesores Médicos de ADEMP

medicina más artesanal y tradicional.

Indefectiblemente esta tendencia se traduce en mejores pagas para las especialidades y menores remuneraciones para la atención primaria. No se trata de ninguna conducta maligna que conspira contra la atención primaria sino de una fuerza de mercado generada por el cambio tecnológico y la innovación en medicina.

Propuesta de política

Como todo cambio tecnológico, el producto más caro es el que último entró porque trae la última innovación. Cuando esto sucede, el que pasa a ser la penúltima innovación, la antepenúltima y las innovaciones tradicionales pasan a ser más baratas porque la demanda tiende a desviarse hacia la última innovación. A modo de ejemplo, cuando salió la TV color abarató la TV blanco y negro; cuando salió el plasma abarató la TV color; cuando salió el Smart TV abarató el plasma.

Lo que está sucediendo con los medicamentos biológicos es que, los que entraron al mercado, todavía están en fase de innovación en el sentido que en el

mercado todavía se les encuentran nuevas enfermedades a tratar o refuncionalizaciones con pequeñas modificaciones. Cuando llegue el momento en que nuevos medicamentos biológicos entrantes tengan niveles de innovación superiores a los existentes debería suceder que los actuales biológicos entran en una fase de maduración en la cual su producción puede ser más masiva. Al ser la oferta más masiva su precio debería tender a equilibrarse o incluso bajar.

En cualquier caso, dada la dinámica que hoy se observa, el medicamento biológico es el futuro y un vendaval difícil de parar. Lo que se puede hacer es tratar de canalizarlo incorporando criterios de racionalidad que es lo que se busca hacer –iniciáticamente– con la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (CONETEC).

Las funciones claves que tiene asignada la CONETEC –según reza su resolución de creación– son estudiar información científica, producir recomendaciones, guías de práctica clínica y protocolos, evaluar el impacto sanitario, económico y social de su eventual incorporación a la cobertura obligatoria, y comisionar en instituciones expertas informes técnicos sobre la oportunidad y las condiciones de incorporación.

Se usó aquí la palabra “iniciáticamente” porque en definitiva la ejecución de evaluación de tecnología es una disciplina nueva en la Argentina para lo cual hay que desarrollar competencias técnicas complejas. Este camino no es fácil.

Hay un estudio² hecho en Chile donde se analiza la calidad técnica de las evaluaciones en tecnologías hechas en el país trasandino, país que va unos pasos más adelante que Argentina en materia de evaluación de tecnologías médicas. La conclusión es que de 98 tecnología analizadas se identificaron 20 inconsistencias y 39 desacuerdos en la interpretación de resultados y errores técnicos.

Estos resultados no deben desalentar. Por el contrario, confirman y refuerzan que hay que trabajar mucho para lograr el nivel técnico que se necesita a fin de cumplir con el objetivo central de la CONETEC: tomar intervención con carácter previo a la inclusión de cualquier tecnología al PMO.

2. Armijo N, Espinoza M, Zamorano P, Lahoz D, Yañez T, Balmaceda C. “Análisis del proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Sistema de Protección Financiera Para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Chile (Ley Ricarte Soto)”. Value Health Reg Issues. 2022 Nov;32:95-101. doi: 10.1016/j.vhri.2022.08.001. Epub 2022 Sep 24. PMID: 36166949.

CADA VIAJE ES ÚNICO, VIVE EL TUYO.



15:09 hs

Hoy comienza tu viaje

-  **APP**
Autogestión
médica
-  Cobertura
COVID-19
-  **ACCESO A SALAS VIP**
vuelos demorados
ó cancelados.
-  **ASISTENTE VIRTUAL**
24 hs

**TU VIAJE ES TU VIAJE.
NOSOTROS LO PROTEGEMOS.**

  **DESCARGÁ
NUESTRA APP**

universal-assistance.com



ACLIBA

Asociación de Clínicas y Sanatorios Privados
de la Provincia de Buenos Aires - Zona II

Miembro fundador de



ASOCIACIONES DE CLINICAS Y SANATORIOS FEDERADAS

www.aclife.com.ar

Lavalle 51 of. A
Avellaneda (B1870CCA)
Tel. 4201-7181 Líneas rotativas
acliba2@aclife.com.ar



RECETAS ELECTRÓNICAS O DIGITALES

El Gobierno nacional reglamentó la nueva Ley

Mediante decreto 98/2023, publicado en el Boletín Oficial, el Gobierno nacional reglamentó la Ley 27.553 de Recetas Electrónicas o Digitales, que tiene por objeto permitir que la prescripción y dispensa de medicamentos, y toda otra indicación, puedan ser elaboradas y firmadas a través de firmas electrónicas o digitales, en recetas electrónicas o digitales, en todo el territorio nacional, y que puedan utilizarse en todo el país plataformas de teleasistencia en salud, además de las recetas en papel con firma manuscrita que continúan en plena vigencia.

La reglamentación define cuáles son los datos mínimos que deben consignarse para la validez de las recetas electrónicas o digitales y establece los requisitos de funcionamiento para las plataformas digitales, de modo de garantizar que las mismas resguarden la confidencialidad y la inviolabilidad de los datos, y el acceso oportuno de las usuarias y los usuarios.

De acuerdo al decreto, las recetas electrónicas o digitales deberán ser únicas (tener un identifica-

dor unívoco que une profesional, medicamento y paciente), inalterables y seguras. Los datos deben ser confidenciales y los sistemas progresivamente interoperables (para poder intercambiar información con fines sanitarios). Asimismo, su contenido deberá ser acorde con lo determinado por las leyes de ejercicio profesional y la de prescripción por nombre genérico para los medicamentos.

Las recetas electrónicas o digitales cuentan con una vigencia de 30 días para el caso de los medicamentos y de 60 días para otras prescripciones (prácticas, estudios, prestaciones, etc.), salvo disposición en contrario, y pueden extenderse también recetas para tratamientos crónicos para períodos prolongados de hasta 90 días, tal como lo establece la resolución 27/2022 del Ministerio de salud.

El decreto designa al Ministerio de Salud de la Nación como autoridad de aplicación de la Ley 27.553, con facultades amplias para su implementación progresiva en todo el territorio en articulación con el Consejo Federal de Salud (COFESA).

RECETAS

ELECTRÓNICAS O DIGITALES

En este marco, por resolución 305/2023, publicada hoy en el Boletín Oficial, la cartera sanitaria nacional define el inicio del proceso de inscripción que deberán realizar las plataformas y sistemas de receta electrónica o digital y de teleasistencia, que se realizará hasta el 31 de diciembre de 2023, en articulación con el registro que se defina en cada jurisdicción conforme lo determine su regulación.

A partir de marzo de 2024 se dará inicio al proceso de aprobación de todas aquellas plataformas que se hayan inscripto. (Link para la inscripción: <https://redcap.msal.gov.ar/surveys/?s=YAD9M7EJYW>)

La implementación de los requisitos de las recetas electrónicas o digitales y el registro de sus plataformas será progresiva. Aquellas recetas electrónicas o digitales que se están utilizando actualmente continúan siendo válidas, en tanto cumplan con los requisitos básicos previstos por las normas ya vigentes, en los términos que la cartera sanitaria ha establecido y conforme al cronograma de implementación.

Además, el decreto reglamentario crea la Licencia Sanitaria Federal, que consiste en una única identificación que incluirá todas las matrículas habilitantes de los y las profesionales de la salud, registrados y registradas en la Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud (REFEPS), y que será complementaria de las mismas.

La Licencia Sanitaria Federal asignará una Clave Única de Identificación de Profesional Sanitario, que permitirá identificar de manera unívoca a las y los profesionales de la salud, como también acceder a los sistemas interoperables para la implementación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en el Sistema Sanitario Argentino.

A través de la resolución 304/2023, también publicada hoy, el Ministerio de Salud establece las condiciones para la instrumentación de la licencia, a

fin de facilitar la interoperabilidad de los y las profesionales de la salud que realicen recetas electrónicas o digitales. Así, para contar con la Licencia Sanitaria Federal el profesional deberá estar matriculado en alguna jurisdicción, y la implementación de la misma se realizará de acuerdo con las autoridades de fiscalización jurisdiccionales.

¿QUÉ SON LAS RECETAS DIGITALES Y ELECTRÓNICAS Y CÓMO SE UTILIZAN?

La receta electrónica o digital es un documento digital de carácter sanitario, confeccionado y firmado por un o una profesional de la salud, con firma electrónica o digital conforme la normativa que la regula, mediante el que se prescribe a un o una paciente medicamentos o se indica cualquier otra práctica o prestación. La Ley 27.553 y su reglamentación aplican tanto para las recetas o prescripciones médicas y odontológicas, u otros profesionales sanitarios legalmente facultados a prescribir, así como para los documentos sanitarios de otros profesionales de la salud.

Cualquier farmacia, servicios de farmacia de los establecimientos de salud y establecimientos de salud deben suministrar los medicamentos prescritos en cualquier formato de receta vigente, ya sea en papel, electrónica o digital.

¿QUÉ INFORMACIÓN DEBE CONTENER UNA RECETA?

Las recetas deben contener la siguiente información en idioma nacional: nombre, apellido, profesión, número de matrícula, domicilio, número telefónico y correo electrónico cuando corresponda. Las recetas electrónicas o digitales deben tener un identificador y establecer una fecha de inicio de vigencia igual o posterior a la fecha de confección de la receta electrónica o digital.

¿QUÉ TIPOS DE RECETAS DE PRESCRIPCIÓN HAY VIGENTES EN ARGENTINA?

La prescripción de medicamentos, estudios complementarios y otros tratamientos por parte del equipo de salud puede realizarse en papel con firma manuscrita o a través de recetas digitales y electrónicas.

De modo excepcional, se había autorizado mediante Resolución 696/2020, en el contexto del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, la utilización de fotos de recetas realizadas en papel, recetas enviadas por mail, o prescripciones por canales de comunicación digitales. Estas modalidades, si bien utilizan medios virtuales, no son recetas digitales ni electrónicas, dado que no tienen validada la firma ni la matrícula del prescriptor, y dejaron de tener validez en diciembre de 2022 con el dictado de la Resolución 3622/22, con excepción de algunos casos particulares cuya validez se extendió hasta el 28 de febrero de 2023.

¿QUÉ PASA CON LAS RECETAS DIGITALES DE PAMI, OBRAS SOCIALES O EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA VIGENTES?

En este caso el procedimiento sigue exactamente igual a como venía sucediendo, ya que estos organismos cuentan con recetas que se emiten a través de plataformas digitales o electrónicas. Lo que deja de funcionar es solo la foto de la receta en papel, pero están vigentes la receta en papel y las electrónicas o digitales.

Resoluciones complementarias al decreto:

RESOLUCION 304/2023

RESOLUCION 305/2023

Información a tener en cuenta para las dispensas a partir del 1 de marzo

A partir del 1 de marzo NO SE PODRÁN ACEPTAR

MAS LAS FOTOS DE LAS RECETAS enviadas en formato de mensaje de texto, WhatsApp, vía web, mail fax; en cumplimiento de lo establecido por la res. 3622/2022, y su posterior extensión hasta el 28 de febrero.

Es importante aclarar, que NO se deben aceptar recetas en el formato de imagen o foto, aunque su fecha de prescripción sea anterior al 1 de marzo.

Asimismo, se aclara que las recetas digitales o electrónicas continúan siendo válidas en todo el territorio nacional, de acuerdo a lo establecido por la Ley 27.553, exactamente como era hasta ahora. En este sentido, todas las recetas digitales/electrónicas de PAMI, obras sociales, sector público o empresas de medicina prepaga que se venían utilizando siguen vigentes.

No obstante, y hasta obtener mayor información al respecto sugerimos, antes de realizar la dispensa de una receta por obra social o entidad de medicina prepaga, consultar con las mismas acerca de la validez de algunas plataformas de prescripción de recetas electrónicas o digitales, que son nuevas en el mercado.

Desde el 1 de marzo sólo serán válidas las siguientes recetas:

RECETA FISICA

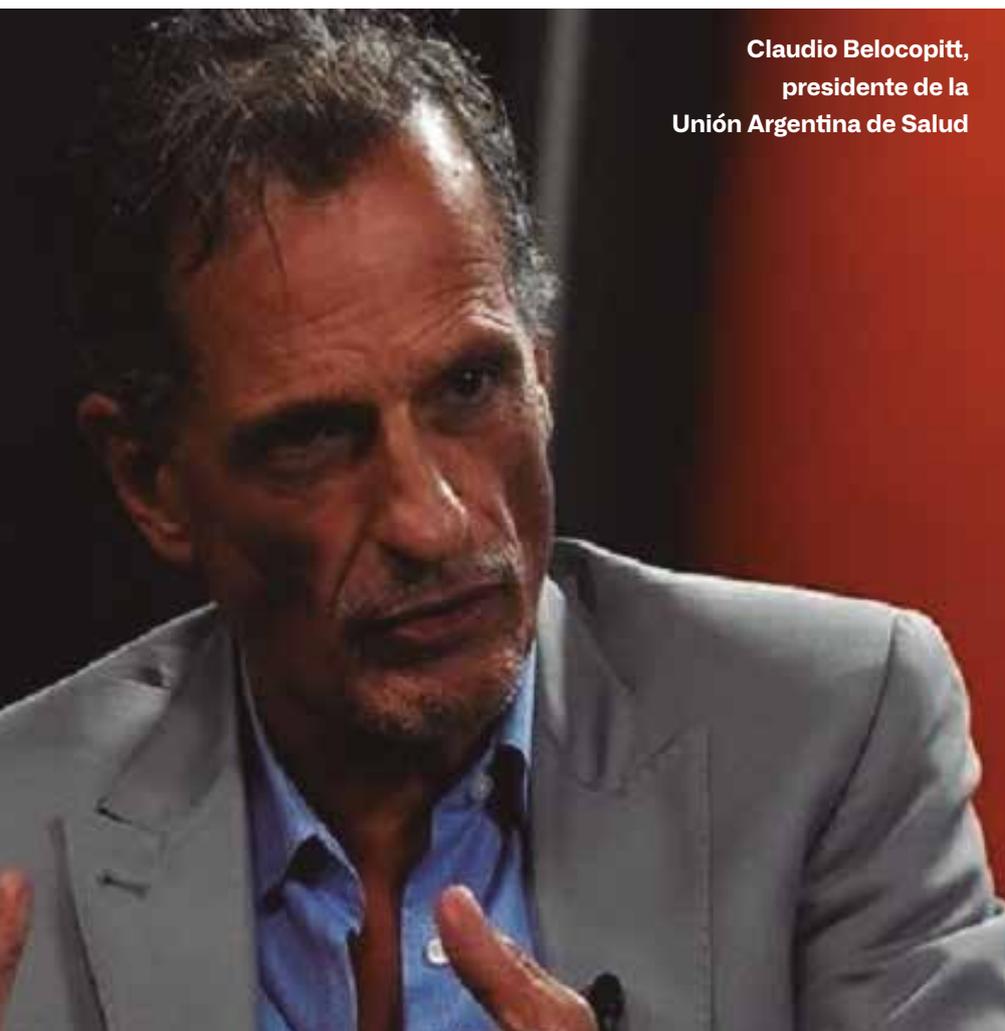
Es la prescripción médica manuscrita efectuada por el médico sobre papel, con su sello personal, N° de matrícula profesional y firma manuscrita.

RECETA ELECTRONICA/DIGITAL

Es la prescripción que el profesional de la salud confecciona desde una plataforma específica registrada y, que lleva firma electrónica o digital de dicho profesional. Aplica para prescripciones médicas, odontológicas y de otros profesionales sanitarios legalmente facultados a prescribir.

PREPAGAS

RECHAZARÁN LAS DECLARACIONES JURADAS QUE NO CONTEMPLAN LOS INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR



Claudio Belocopitt,
presidente de la
Unión Argentina de Salud

Las compañías de medicina prepaga van a rechazar las declaraciones juradas que le transmita la Superintendencia de Servicios de Salud con ingresos individuales de afiliados que tienen aportes del grupo familiar y aplicarán el aumento del 8,21% y no el del 4,91% si el ingreso total supera los 6 Salarios Mínimos, Vital y Móvil. Así le dijo Claudio Belocopitt, presidente de la Unión Argentina de Salud (UAS), la entidad que nuclea a las empresas de medicina privada y dueño de Swiss Medical. En efecto, las prepagas consideran que deben declararse los ingresos del grupo familiar afiliado al plan de salud. Y lo que determina que se aplique el aumento del 4,91% en lugar del 8,21% son justamente los ingresos que debe declarar la o el afiliado. Esta medida abarca tanto a los trabajadores que derivan los aportes obligatorios de las obras sociales a una prepaga como a los afiliados directos de la medicina privada.

En el primer caso, Belocopitt señaló que pueden calcular los ingresos de los aportes que derivan a la prepaga si es individual o de más integrantes del grupo familiar que disponen de la misma cobertura.

PREPAGAS: CUÁNDO NO CORRESPONDE HACER DECLARACIÓN JURADA

Así puede darse el caso, por ejemplo, que cada miembro de una pareja gane menos de 6 salarios mínimos pero la suma del ingreso de ambos lo supere. En ese caso, según Belocopitt, no corresponde hacer la declaración jurada. Y si la hizo, igualmente aplicarán el aumento del 8,21 por ciento.

Lo mismo para los afiliados voluntarios. Porque si bien las prepagas no disponen de la información relativa a los ingresos, por las declaraciones impositivas, la SSN a través de la AFIP puede determinar si superan o no el límite de los seis salarios mínimos.

Las prepagas consideran que deben declararse los ingresos del grupo familiar afiliado al plan de salud. Y lo que determina que se aplique el aumento del 4,91% en lugar del 8,21% son justamente los ingresos que debe declarar la o el afiliado.

Con relación a los ingresos de los monotributistas, Belocopitt señaló que se debería tomar como referencia la escala de ingresos de la categoría del afiliado y de los restantes miembros del grupo familiar con la misma cobertura.

La resolución 2/2023 aclara que “no se admitirá la presentación de declaraciones juradas de ingreso para meses anteriores al previsto según la fecha de carga ni procederá la aplicación del tope en forma retroactiva”. Es decir que quien no realice el trámite en el mes, no podrá completarlo en el mes o meses siguientes ni reclamar la compensación por haber pagado un importe mayor.

Asimismo, la resolución detalló las prestaciones de primer y segundo nivel que podrán dar lugar al cobro de copagos en los planes de cobertura que las Entidades de Medicina Prepaga deben ofrecer.

Fuente: Profesional

PRESIÓN ARTERIAL MONITOREO AMBULATORIO

La Hipertensión arterial es una enfermedad muy frecuente en la población adulta y su prevalencia aumenta con el incremento de la edad, alcanzando en Argentina hasta el 40% en mayores de 18 años, asociándose a mayor riesgo de accidente cerebrovascular e infarto de miocardio. Lamentablemente casi 4 de cada 10 personas que padecen hipertensión arterial, desconocen que la tienen. Además, como la HTA no da síntomas, y solo puede detectarse con las mediciones de la presión arterial, solamente 1 de cada 4 personas hipertensas está adecuadamente medicada y con valores adecuados a lo largo de todo el día. El monitoreo ambulatorio de la presión arterial (MAPA) o también llamado Presurometría es una herramienta diagnóstica de gran utilidad. Los estimadores medios (Presión arterial media en 24 horas, Presión arterial diurna y Presión arterial nocturna) tienen muy buena correlación con el pronóstico cardiovascular y permiten establecer distintos tipos de res-



puesta de la presión en el paciente:

- Normotenso verdadero.
- Hipertenso sostenido.
- Hipertenso aislado en consulta (antes llamada hipertensión de guardapolvo blanco: 15 a 30%).
- Hipertenso aislado ambulatorio (valores aislados elevados en el MAPA con registros normales en la consulta: 5 a 10%)

Se acepta que el límite de normalidad para el promedio de valores durante el período de vigilia debe ser inferior a 135/85 mmHg y, para el período de descanso, inferior a 120/70 mmHg.

También permite analizar la relación porcentual entre los valores de la presión arterial en los períodos de vigilia y sueño, pudiéndose identificar cuatro grupos:

- Patrón dipper (normal), con un descenso de la presión arterial durante el sueño entre un 10 a 20% en relación a la vigilia.
- Patrón no dipper: descenso anormal menor del 10.

- Patrón dipper extremo: descenso mayor del 20%.
- Patrón riser: aumento.

El MAPA realizada durante el tratamiento ayuda a identificar a los pacientes que presentan resistencia clínica aislada o persistencia de cifras elevadas sólo en consulta (entre el 25 y el 35%) y resistencia ambulatoria aislada o presencia de cifras elevadas sólo en el MAPA (entre el 5 y el 10%) y además indica el pronóstico de estos pacientes.

Por último permite adaptar adaptar las dosis terapéuticas y el momento de administración de las mismas en función de las respuestas objetivadas. En resumen, el diagnóstico de la HTA en muchos casos no debería basarse solamente en la medida de la presión arterial en la consulta. La técnica más perfeccionada es el MAPA, que tiene una excelente correlación pronóstica.

Dra. Ana María Salvati

Jefa del Servicio de Cardiología
Sanatorio Clínica Modelo de Morón





SALUD: los cuidados suelen ser insuficientes debido a la falta de infraestructura y las restricciones presupuestarias en el sector público.

LOS CUIDADOS DE LA SALUD EN ARGENTINA

Con una población de 43 millones de habitantes, Argentina gasta cerca del 4,8% de su producto bruto interno (PBI) en cuidados de la salud. De acuerdo con los últimos registros, el gasto anual en cuidados de la salud en 2015 fue de 21.100 millones de USD. Si bien se garantiza que todos los ciudadanos cuenten con una cobertura universal de cuidados de la salud, aún existe una brecha importante en el acceso a la salud entre los habitantes que tienen cobertura privada y gozan de los beneficios del seguro social y aquellos que solo tienen la cobertura del sector público.

Según el Ministerio de Salud, el 52,5% de la población argentina cuenta con la cobertura del seguro social. Las leyes federales estipulan que todos los pacientes tienen derecho a recibir cobertura total para el tratamiento de patologías como cáncer, trasplantes y VIH-SIDA. Sin embargo, los cuidados suelen ser insuficientes debido a la falta de infraestructura y las restricciones presupuestarias en el sector público. Por esta razón, aquellos que pueden afrontar el gasto (casi un 11% de

la población), eligen una cobertura de salud privada, lo cual ha generado una brecha cada vez más amplia en materia de salud entre las familias de bajos y altos recursos en Argentina. Esa situación ha provocado un aumento en el número de problemas de salud que pasan inadvertidos, en especial entre las familias de bajos ingresos. Por ejemplo, algunos tipos de cáncer que suelen tener altos índices de supervivencia muchas veces no se identifican ni se tratan hasta una etapa tardía, lo que reduce considerablemente la expectativa de vida. Existe una creciente necesidad de fortalecer la educación sobre la prevención y el diagnóstico temprano de las enfermedades.

En 2016, el gobierno argentino anunció su intención de crear un plan de Cobertura Universal de Salud (CUS) para fortalecer los servicios de cuidado de la salud en el sector público. La CUS pretende reforzar los hospitales y servicios para pacientes en todo el país para brindar cobertura a más de 15 millones de personas que hoy no cuentan con la cobertura del seguro social.

APTO MÉDICO ESCOLAR

SERVICIO DE CARDIOLOGÍA

El apto médico escolar es un examen médico preventivo que se realiza con el objetivo de evaluar la salud física de un estudiante antes del inicio de clases. Es un requisito previo para garantizar la salud y seguridad de los estudiantes y es una manera de identificar cualquier problema médico o de salud que pueda afectar su capacidad para asistir a clases y/o participar en actividades escolares.

Para entender mejor cómo se lleva a cabo el apto médico cardiológico, en este caso, acudimos a la Dra. María Daniela Fernández Alsina, especialista en Cardiología y Cardióloga Infantil, a cargo de los aptos médicos escolares en nuestra sede IMAT-Vélez.

¿En qué consiste el apto médico escolar?

El Apto Médico Deportivo y en particular el apto médico escolar, es un procedimiento necesario para desarrollar cualquier actividad física de manera segura.

Consiste en una evaluación cardiológica que incluye la realización de un electrocardiograma de 12 derivaciones, y muchas veces se complementa según las características, edad y deporte que realiza el niño, con un



ecocardiograma Doppler color y una prueba ergométrica graduada (test de ejercicio).

¿Cuál es la importancia de su realización?

Si bien el ejercicio y el deporte son parte fundamental de una vida saludable, el ejercicio especialmente si es intenso, puede aumentar transitoriamente el riesgo de muerte súbita en personas que padezcan alguna cardiopatía.

La importancia de este examen radica en buscar descartar cualquier patología cardíaca que pueda poner al niño/a en una situación de riesgo al hacer deporte, así como conocer su estado de salud y también en muchos casos, evaluar qué nivel de esfuerzo está en condiciones de hacer.

¿Qué aspectos de la salud del niño/a valora?

El apto físico valora el sistema cardiovascular con la historia personal y familiar, el estado nutricional, el estado madurativo y el estado del sistema músculo esquelético.

¿Qué validez tiene un apto físico?

La validez que tiene es de un año.

Fuente: IMAT

 **SEDES**

SOLICITÁ TU
TURNO ONLINE

CDROSSI.COM



TURNOS POR
WhatsApp
+549 11 6640 2020

- **Abasto:**
Sánchez de Loria 117, CABA
- **Barrio Norte:**
Arenales 2777, CABA
- **Belgrano:**
Blanco Encalada 2557, CABA
- **Chequeos:**
Beruti 2853, CABA
- **El Solar:**
Solar Shopping, CABA
- **Microcentro:**
Esmeralda 141, CABA, Latex Seguro
- **Finochietto:**
Av. Cordoba 2678, CABA
- **San Isidro:**
Dardo Rocha 3034, San Isidro
- **Castex:**
Castex 3293, CABA
- **K41:**
Aut. del Oeste Km 41, (colectora sur)

MUJERES SALUDABLES



MUJERES EMPODERADAS

El 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer, AHF Argentina se suma a todas las acciones a favor de mejorar los derechos de la mujer para lograr una igualdad de género.

Al hablar de las problemáticas diarias, el acceso a los servicios de salud es un derecho fundamental de toda persona, independientemente de su género, raza o condición socioeconómica. Desafortunadamente, las mujeres en América Latina enfrentan muchas dificultades a la hora de acceder a los servicios de salud. Estas dificultades son multifactoriales y se derivan de una combinación de factores económicos, sociales, culturales y estructurales que contribuyen a la exclusión sistémica de las mujeres del acceso a una atención médica de calidad.

Teniendo en cuenta el Boletín N° 39 de Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina, publicado en di-

ciembre de 2022, el diagnóstico tardío aumenta según lo hace la edad. Entre las mujeres cis, afecta al 13% de las de 15 a 19 años y al 9,5% de las de 20 a 24, pero trepa al 55% entre las de 55 a 64 años. Entre las mujeres trans, solo afecta al 8,3% de las de 20 a 24, pero al 46,2% de las de 35 a 44 años.

El VIH en Argentina es una epidemia con prevalencias mayores al promedio en algunos grupos clave, como las mujeres trans, los varones que tienen sexo con otros varones y lxs trabajadorxs sexuales, según el último boletín epidemiológico. Durante los últimos tres años, la mediana de edad de diagnóstico de VIH se ubicó en 35 años para las mujeres cis, en 34 para los varones trans, 32 entre los varones cis y 30 entre mujeres trans.

“Estos datos nos demuestran la importancia de detectar cuáles son los grupos más vulnera-

bles para acercarlos información y herramientas de prevención y cuidado. Cabe resaltar que en el 2022 AHF Argentina presentó un estudio que tuvo como objetivo implementar estrategias que permitan acercar el test de VIH a poblaciones clave, en este caso a la población trans que ejerce el trabajo sexual. Los primeros meses se observó que estos grupos preguntaban sobre la posibilidad de hacerse la prueba de sífilis, pero no aceptaban la prueba de VIH: sólo el 10% de las personas a las que se les ofreció la prueba del VIH, accedió. Entonces se decidió ofrecer de manera combinada las pruebas de sífilis y de VIH, lo que aumentó un 80% la aceptación a realizarse el test de VIH. Como resultado, la prevalencia de sífilis fue de 22 % y de VIH de 14 %.

Otro dato que se resalta de este trabajo es que la mayoría de las mujeres trans que obtuvieron un



No solo en días como el 8M es necesario empoderar a la mujer y romper la percepción de que su eficacia es más baja que la masculina, sino que todos los días se debe trabajar para que la desigualdad llegue a ser nula el día de mañana.

resultado reactivo para VIH ya conocían su diagnóstico. Sin embargo, muchas de ellas no estaban en tratamiento. A partir de esta experiencia, el 95% de ellas se vincularon al sistema de salud pública para iniciar el tratamiento. No solo en días como el 8M es necesario empoderar a la mujer y romper la percepción de que su eficacia es más baja que la masculina, sino que todos los días se debe trabajar para que la desigualdad llegue a ser nula el día de mañana.

Entre los principales desafíos que enfrentan las mujeres en América Latina, se encuentra la falta de acceso a los servicios de salud reproductiva. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 30% de las mujeres de América Latina y el Caribe no tienen acceso a métodos anticonceptivos. Esta falta de acceso puede dar lugar a embarazos no planeados y abortos inseguros, que pueden poner en peligro sus vidas. Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), América Latina y el Caribe es la región con el segundo mayor número de personas que viven con el VIH, con un estimado de 2,2 millones de personas. Allí, la tasa de nuevas infecciones por el VIH entre las mujeres es más alta que la de los hombres. En 2019, se estima que hubo 87.000 nuevas infecciones por el VIH entre mujeres, en comparación con 73.000 entre hombres. Las mujeres que sufren violencia de género corren un mayor riesgo de contraer el VIH. En América Latina y el Caribe, se estima que el 20% de las mujeres han experimentado violencia física y/o sexual por parte de una pareja.



MISIÓN: impulsar modelos de salud y social excelentes y sostenibles para mejorar la calidad de vida de las personas, ofreciendo servicios de alto valor agregado a sus asociados.

FARMACOECONOMÍA

BARCELONA 2023

Con el propósito de brindar una capacitación sanitaria de excelencia, El Instituto de Investigaciones Sanitarias de la Seguridad Social, ha establecido una alianza con “El Consorcio de Salud y Social de Cataluña (CSC), Institución de referencia en el sector Sanitario y con una clara vocación de servicio. Tiene como misión: impulsar modelos de salud y social excelentes y sostenibles para mejorar la calidad de vida de las personas, ofreciendo

servicios de alto valor añadido a sus asociados. Así, el CSC quiere ser el principal referente para el conocimiento y capacidad de cooperación, influencia y anticipación ante los nuevos retos del sistema de salud y social.

Todos los asociados al CSC son entidades públicas y / o privadas sin ánimo de lucro.

Fecha de Inicio:

1 de Octubre 2023 |

4 Jornadas



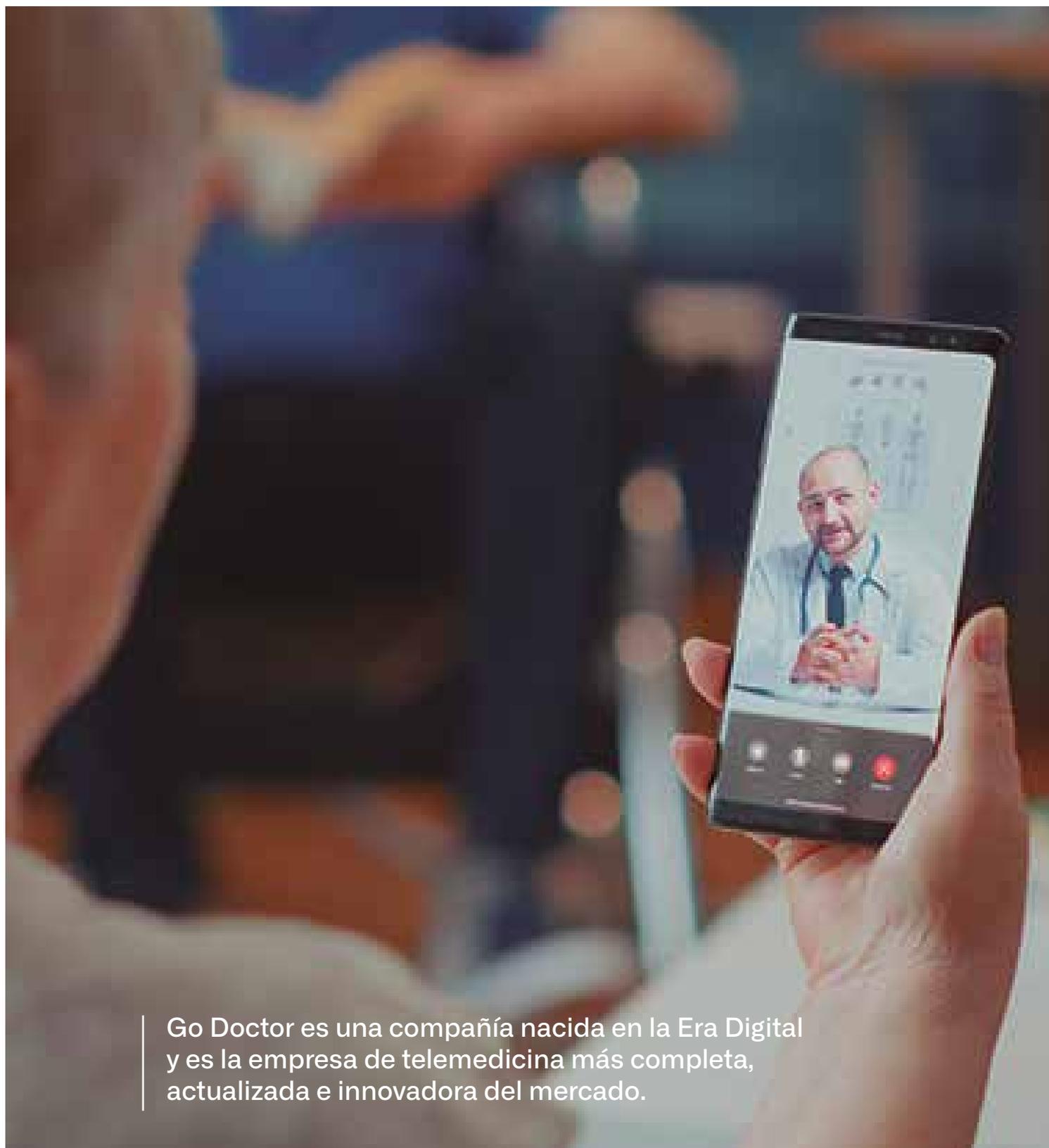
Yo te quiero, estoy con vos,
Yo te protejo.

apres
COBERTURA MEDICA
GLOBAL

Una nueva línea de planes para crecer con la mejor cobertura médica en todo el área metropolitana.

0800-666-3640 | www.apresglobal.com.ar

Seguinos    Apres Salud



Go Doctor es una compañía nacida en la Era Digital y es la empresa de telemedicina más completa, actualizada e innovadora del mercado.

Go Doctor

PREVENCIÓN

en salud

Go Doctor representa futuro, inclusión, democratización, prevención, mantenerse saludables, salvar vidas y vivir mejor. Matías Massotti, su fundador, viajó por segunda vez a Silicon Valey. Él y su equipo ya fueron premiados por Draper University y ahora busca expandirse en el mercado.

“Estuve en Draper University presentando nuestra solución al acceso de la salud a través de la tecnología. Fue más de un mes a pura intensidad lleno de reuniones con otras empresas e inversores, eventos de startups, presentaciones, y aprendiendo mucho de diferentes negocios del resto del mundo. Compartí actividades con más de 60 empresarios de más de 30 países”, expresa Massotti. Además, el joven empresario argentino y el equipo internacional en el que participó fueron premiados por su desempeño en

la Universidad, motivo por el cual colocaron placas de plata con sus nombres y apellidos grabados en la puerta de entrada de la universidad.

“Se me presentaron desafíos todos los días, personales y profesionales, lo que no me faltaron fueron ganas y rápidamente volví a la mentalidad de siempre. Somos argentinos, no existe desafío que no podríamos tomar. A veces eso que tanto nos cuesta en el día a día, nos da fuerza cuando realmente la necesitamos”, explica Massotti.

Go Doctor es una compañía nacida en la Era Digital y es la empresa de telemedicina más completa, actualizada e innovadora del mercado. Actualmente está en desarrollo Go Doctor Chat IA, una aplicación de Inteligencia Artificial como refuerzo en la atención al paciente. En este sentido, el

objetivo será el análisis de datos a través de algoritmos de IA con para obtener un índice de puntuación que va de 0 a 100 relacionado con el estado de salud del paciente para la prevención de enfermedades.

Go Doctor es una plataforma que no solo busca agilizar el tiempo en el que un paciente puede contactar con un médico cuando lo necesita, sino también una forma de prevención en pos de la salud. “Ante una consulta, el paciente se conecta con un profesional a través de la plataforma y obtiene una respuesta inmediata, también puede adjuntar resultados de estudios a través de la misma para ser evaluados en el momento. El usuario tiene su historia clínica digital, obtiene recetas médicas, certificados, órdenes para estudios, y agenda turnos programados con especialistas de todo tipo”, sostiene el empresario

IV SEMINARIO

DE SISTEMAS DE SALUD E INTRODUCCIÓN A INSTITUCIONES DE EXCELENCIA

Development Outcomes Organization

IV SEMINARIO DE SISTEMAS DE SALUD E INTRODUCCIÓN A INSTITUCIONES DE EXCELENCIA 2023

8 AL 12 DE MAYO
WASHINGTON DC ,USA

VACANTES LIMITADAS

seminarios@consensosalud.com.ar

CONSENSOSALUD

Del 8 al 12 de mayo, se llevará a cabo el IV Seminario de Sistemas de Salud e Introducción a Instituciones de Excelencia, en la ciudad de Washington. El mismo es organizado por DOO (Development Outcomes Organization) y Consenso Salud.

Esta actividad está dirigida a actores del ámbito de la salud, en donde se tratarán temas de interés común para el público convocado ya que contaremos con la disertación de prestigiosos y reconocidos profesionales.

Los expositores invitados son personalidades de reconocido prestigio profesional y académico internacional. Se promoverá el diálogo y la participación activa.

Consenso Salud tiene dentro de sus objetivos la difusión de actividades de perfeccionamiento y educación científica dentro del ámbito de la salud a través de ateneos, conferencias, seminarios y eventos de capacitación.

Para más información sobre aranceles, comunicarse a través de email a seminarios@consensosalud.com.ar

La innovación y la tecnología hacen la diferencia.



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



INNOVACIÓN

- Administración de redes farmacéuticas
- Informes estadísticos y de consumo
- Auditoria y validación on-line de recetas
- Centro de patologías crónicas
- Trazabilidad: Auditoría y Gestión

ESTRATEGIA

- Management farmacéutico
- Uso racional de medicamentos
- Estudios de farmacoeconomía
- Provisión y distribución de medicamentos

COMPROMISO





CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

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



Campana 3252/72 - Villa del Parque - Cap.Fed. (1417) . Tel.: 4505-4300/4350

consultas@diagnosticoparque.com.ar / TURNOS ONLINE

www.diagnosticoparque.com.ar

