

Buenos Aires, 1 de octubre de 2014.-

MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS
PÚBLICAS DE LA NACION
Secretaría de Comercio

Señor Secretario, Lic. Augusto E. Costa
S _____ / _____ D

De nuestra mayor consideración:

Los que suscriben se dirigen a Usted con el propósito de exponer a vuestra consideración algunas cuestiones relativas a la crisis generalizada que afecta al subsector de la atención médica privada del que formamos parte. Motivo por el cual le solicitamos arbitrar todos los medios a su alcance para autorizar en forma urgente un incremento de 12% (doce por ciento), como mínimo, en las cuotas de todos los planes de la medicina prepaga, a cuenta y sin perjuicio de los incrementos que están gestionando cada una de las entidades individualmente ante las autoridades del ente regulador de la actividad.

En primer término, nos vemos en la obligación de recordarle que a partir del presente mes debe aplicarse el segundo tramo de incremento previsto por el Convenio Colectivo de Trabajo del Gremio de la Sanidad, situación imposible de asumir por parte de clínicas, sanatorios, hospitales privados y demás prestadores sin que, como contrapartida, se incrementen los aranceles que perciben por sus servicios.

Cabe recordar, aunque ya es de su conocimiento, que el principal componente de costos en la producción de atención médica son los recursos humanos. Representan el 60% del costo total. En la paritaria de este año, el Ministerio de Trabajo convalidó incrementos del 18% en julio, 10% en octubre y 3% en febrero del 2015, totalizando un aumento acumulado de 33,7% correspondiente al ajuste salarial del año 2014. Este incremento de salarios, que está lejos de satisfacer las expectativas de los trabajadores de la sanidad por el encarecimiento en el costo de vida, se hace imposible de cubrir por parte de los prestadores médicos con los magros reconocimientos de aranceles otorgados.

Para afrontar estos compromisos se requiere que las entidades de medicina prepaga obtengan mayores ingresos por aumento de cuotas y lo trasladen a los prestadores en igual proporción al porcentaje autorizado, tal cual lo han venido haciendo en forma general últimamente, el ajuste de aranceles correspondientes al año 2014 fue de 9% en junio y 7,5% en octubre, o sea un acumulado de apenas de apenas 17,2%. Esto representa casi la mitad del aumento de los incrementos de costos laborales.

Entendiendo que, además, es imposible detener las operaciones en forma transitoria con suspensiones u otro mecanismo cuando se trata de prestaciones de servicios de atención médica.



Más allá del diferencial existente entre los incrementos de paritarias y los aumentos de cuotas autorizados a las entidades de medicina prepaga, desde la regulación de la medicina prepaga, vigente desde diciembre de 2011, hasta septiembre de 2014 (95,75% versus 66,54%), se destaca el efecto financiero causado por el desfase temporal entre los momentos de afrontar las mayores remuneraciones y la percepción efectiva de los aumentos de cuotas.

Tomando una hipotética muestra fija como referencia, comparando los aumentos autorizados, relacionándolo con la paritaria y considerando, además, el momento de aplicación del aumento, surge que se ha dejado de percibir el equivalente a una facturación mensual completa más un sesenta por ciento (160%), entre diciembre de 2011 y septiembre de 2014.

No obstante, resulta pertinente considerar otras cuestiones determinantes en las estructuras de costos de las entidades, teniendo como referencia el lapso transcurrido desde la vigencia de la regulación de la medicina prepaga:

- Nuevas leyes que obligan a nuevas coberturas promulgadas y/o reglamentadas con posterioridad a la regulación: a) Ley 26.862 de Reproducción Médicamente Asistida; b) 26.588 de Celiaquía; c) Ley 26.914 de Diabetes; d) Ley 26.689 de Enfermedades Poco Frecuentes; e) Ley 26.928 de Protección Integral para Personas Trasplantadas. Todas ellas implican egresos adicionales sin contrapartida de ingresos.
- La incorporación de nuevos afiliados con patologías cuya atención médica resulta sumamente costosa y que requieren un financiamiento muy superior a los ingresos que agregan las cuotas que ellos abonan.
- Incrementos de costos como consecuencia de la judicialización de las coberturas que, mediante medidas cautelares (amparos), se obliga a las entidades de medicina prepaga a brindar coberturas no contratadas (y por tanto no presupuestadas ni consideradas en las estructuras de costos), tales como colegios privados, equinoterapia, hidroterapia, prácticas de altísimo costo y cuya costo-efectividad no está demostrada, transporte personal, geriátricos, cuidadores, vivienda y más prestaciones de índole social (no solamente médica o de rehabilitación) a personas con certificados de discapacidad.
- De igual forma deben afrontarse medicamentos en etapa experimental no aprobados en sus países de origen o aceptados para otras indicaciones distintas a las que se solicita en nuestro medio.
- La litigiosidad indebida (reclamos de responsabilidad profesional injustificada) se ha incrementado notoriamente al igual que los juicios por reclamos laborales. Nótese que estos componentes normalmente no son considerados en el análisis de las matrices de evolución de costos de la actividad.
- En cuanto a la inclusión de medicamentos de alto costo incorporados a las coberturas, basta mencionar que desde diciembre de 2011 a la fecha se han agregado al menos 30 drogas costosas. El costo unitario de los primeros 6 casos está entre 28.000 y 138.000 pesos.
- Mientras tanto, en los fármacos convencionales existen 396 medicamentos y/o presentaciones cuyo precio de venta al público ha evolucionado en más de 100% desde la vigencia de la regulación de la medicina prepaga hasta el pasado mes de agosto.
- Por otro lado múltiples componentes del costo se han incrementado muy por encima de los aumentos autorizados. A título de ejemplo, reemplazo total de cadera: entre 147

y 247%; endoprótesis aórtica: 118%; agujas descartables: 200%; guantes para
examinación: 194%; jeringas descartables: 147%, entre muchísimos otros.

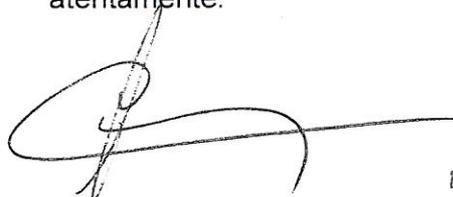
- Hasta las propias autoridades han incrementado el Nomenclador de Discapacidad,
módulo intensivo de rehabilitación: 179% desde la vigencia de la regulación.
- En la primera mitad del año 2014, los insumos médicos –asociados a medicamentos,
insumos de laboratorios e imágenes– tuvieron aumentos que llegaron al 65%
interanual y los insumos no médicos –ligados a alimentación, mantenimiento, oxígeno,
residuos patogénicos– experimentaron subas del orden del 43% interanual.
- Existen serias dificultades para mantener operativo el equipamiento de las
instituciones por dificultades para obtener los repuestos necesarios para repararlos
tanto por la falta como por los altos precios.
- Muchas instituciones hoy no están pudiendo cumplir con sus obligaciones fiscales.
- Los honorarios médicos se han pauperizado.

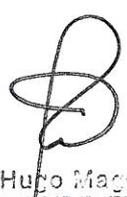
Mientras todo esto ha ocurrido, los prestadores de los servicios han realizado ajustes
sobre las variables a su alcance a las que ya se hace insostenible seguir apelando. Pero
las restricciones económicas, cuando son crónicas –que es el caso del sector médico
prestador privado que desde hace una década que viene sufriendo el retraso de
aranceles–, terminan ineludiblemente provocando deterioro en la cantidad y la calidad de
los servicios médicos.

Por lo expuesto es que reiteramos la solicitud de pronta intervención con el propósito de
evitar un serio agravamiento de la atención médica privada que, de no actuarse
rápidamente, causará daños difíciles de subsanar en una actividad tan delicada como la
prestación de servicios de la salud de la población.

Es por ello que solicitamos una convocatoria a una reunión en forma perentoria, en la que
se reúna a todos los representantes de la actividad.

Descontando la exacta comprensión de la situación expuesta, saludamos a Usted muy
atentamente.


Dr. JORGE CARRASCOSA
Presidente Cedim

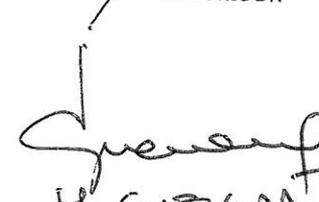

Lic. Hugo Maganza
PRESIDENTE
ACAMI


N. GALLARDO
ADENP


Dr. MARCELO SUAREZ
PRESIDENTE
CFEMECON


Dr. MARCELO SUAREZ
PRESIDENTE
CASSEM

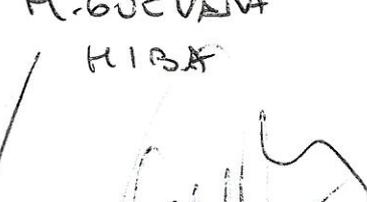

Dr. Miguel Angel Troisi
Presidente
FAOSDIR


H. GUEVARA
HIBA

C/C: Ministro de Salud de la Nación
Doctor Juan Luis Manzur

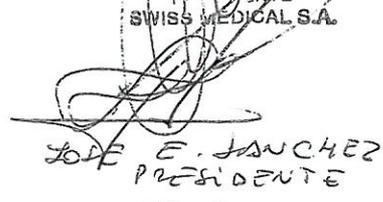
Superintendente de Servicios de Salud
Señora Liliana Beatriz Korenfeld


Dr. Darío Durand
Secretario
CEMPRA


Dr. CLAUDIO F. PFLUCOPITA
PRESIDENTE
SWISS MEDICAL S.A.


RODOLFO BARRERO
Presidente
CAMARA ARGENTINA DE FARMACIAS


Dr. JORGE F. AUFIERO
PRESIDENTE
CAMARA


JOSE E. SANCHEZ
PRESIDENTE
FEM