

Adecra+Cedim



II CONGRESO DE SALUD
ADECRA+CEDIM 2018

02

Mayo



ISSN 16691245



**Crecimos junto a vos,
acompañándote en cada
momento de tu vida.**

0800 444 6773

Línea gratuita de atención
al Beneficiario

ospesalud.com.ar

Av. Leandro N. Alem 690 1er. piso (C1001AAO)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

 /OSPeOficial

 /OSPeOficial

 /OSPeOficial



Editorial

LA TORMENTA PERFECTA

¿Alguien, en el mejor de sus pronósticos, habría podido tan siquiera aventurar que la Jornada Política Empresaria organizada por Adecra+Cedim se realice en medio del escenario con pronósticos más que reservados?

Estamos ante un inestable escenario económico, con cuentas que no cierran, y en el que el regreso de los fantasmas del pasado, como corridas bancarias, dólar descontrolado, inflación que le da la espalda a los pronósticos del gobierno, más el pedido de auxilio al Fondo Monetario Internacional y acusaciones cruzadas entre gobierno y oposición, sólo hacen que los prestadores nos preguntemos qué es lo que debemos hacer o, simplemente, qué pasará con nosotros.

Además, comenzó la cuenta regresiva para sentarnos a discutir la paritaria. Tendremos que esforzarnos en la

búsqueda de soluciones que den respuesta a los reclamos lógicos de los trabajadores de la salud pero, que al mismo tiempo, no se resienta -¿aún más?- las ya golpeadas instituciones que representamos. Porque todavía continuamos reclamando financiamiento y persiste, sin solución, esta disputa con el sector financiador, como si navegásemos barcos en mares distintos.

Este Congreso, que convoca a lo más representativo de la salud del país, pretende concientizar y reflexionar sobre el futuro de nuestro sector que, entre todos, debemos afrontar. Si algunos dicen navegar en su propio barco, deben entender que todas las embarcaciones forman parte de una gran flota, que es la salud privada. Cuando entendamos esto, estoy convencido de que tendremos grandes probabilidades de salir indemnes de esta tormenta perfecta.

"Este Congreso pretende concientizar y reflexionar sobre el futuro de nuestro sector que, entre todos, debemos afrontar".



C.P. JORGE CHERRO
Presidente de Adecra

Sumario

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN
DE CLÍNICAS, SANATORIOS
Y HOSPITALES PRIVADOS
DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

EN ESTA EDICIÓN:

01 EDITORIAL LA TORMENTA PERFECTA

04 INSTITUCIONAL NUESTRAS GESTIONES DIARIAS

06 INSTITUCIONAL INFORME ECONÓMICO ESPECIAL N°15

18 ENTREVISTA **ADOLFO RUBINSTEIN** MINISTRO DE SALUD DE LA NACIÓN



28 JORNADA INSTITUCIONAL ADECRA+CEDIM Y FUNDACIÓN LARGUIA ORGANIZARON LA II JORNADA DE ENFERMERÍA NEONATOLÓGICA



34 ENTREVISTA **JORGE CHERRO** PRESIDENTE DE ADECRA



42/44/46 PANORAMA

49 ENTIDADES ADHERIDAS

Publicación de distribución gratuita. Salvo las editoriales, los artículos firmados son responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente la opinión de Adecra. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o transmitida sin la autorización por escrito del editor responsable. Registro de Propiedad Intelectual N° 408594. ISSN 16691245

Staff

COMISIÓN DIRECTIVA - ADECRA

Presidentes Honorarios: Dr. Francisco José Díaz Mevaterapia - CABA Dr. Ángel Gilardoni Sanatorio Corporación Médica Gral. San Martín - GBA	Vocal Titular 2°: Dr. Julio Domínguez Clínica Espora - GBA Vocal Titular 3°: Dr. Salvador Scafidi Policlínico Modelo de Cipolletti - Río Negro	Suplente 1° Cp. Pablo Paltrinieri Hospital Privado de Córdoba - Córdoba
Presidente: Cp. Jorge Pedro Cherro Sanatorio Corporación Médica Gral. San Martín - GBA	Vocal Suplente 1°: Cp. Alfredo Antonio Arienti Clínica Bazterrica - CABA	Director de la Revista: Dr. Eusebio A. Zabalúa
Vicepresidente: Dr. Mario Tourn Grupo Gamma - Santa Fe	Vocal Suplente 2°: Dr. Marcos Lozada Sanatorio Allende - Córdoba	Comité de Redacción: Cp. Jorge Cherro Dr. Francisco José Díaz Dr. Ángel Gilardoni
Secretario: Dr. Héctor Santander Casa San Juan de Dios - GBA	Vocal Suplente 3°: Dr. Eduardo Mattera Sanatorio Bernal - GBA	Comunicación Inst.: Chantal de La Bouillierie Agustina Menéndez Behety Azul Lázaro
Tesorero: Ing. Bibiana Rodríguez Cáceres Clínica Bessone - GBA	Vocal Suplente 4°: Dr. Carlos Pesa Sanatorio 9 de Julio - Tucumán	Dpto. de Economía: Lic. Rocío Quiroga Lic. Jorge Colina Francisco Piegari
Prosecretario: Dr. Eusebio Zabalúa Instituto Otorrinolaringológico Arauz	Revisor Titular de Ctas. 1°: Sr. Ricardo Negro Clínica Santa Catalina - CABA	Dpto. de Legales: Dr. Diego Rodríguez Donnelly
Protesorero: Ing. Andrés Kessen Instituto I.C.B.A - CABA	Revisor Titular de Ctas. 2°: Lic. Verónica Degrossi Sanatorio Modelo de Quilmes - GBA	Colaboradores: Noemí Fernández Alejandra Fuente Leonardo Romano Michelle Kowalewski Paola Ibarra
Vocal Titular 1°: Cp. Guillermo Lorenzo I.A.D.T - CABA	Revisor Titular de Ctas. 3°: Lic. Martín Lezama Clínica y Maternidad Suizo Argentina - CABA	

COMISIÓN DIRECTIVA - CEDIM

Presidente: Dr. Jorge M. Carrascosa Diagnóstico Maipú por Imágenes S.A. - GBA	Vocales Suplentes: Dr. Raúl Pissinis Diag. Maipú por Imágenes - GBA Lic. Hernán Rojas Diagnóstico Rojas - CABA Cp. Denis Bollati Centro Privado TC Córdoba - Córdoba Cp. Leticia Falco Imaxe - CABA Ing. Rafael Aragón Centro Médico Deragopyan - CABA
Vicepresidente: Dr. Marcelo L. Kaufman Investigaciones Médicas S.A - CABA	Revisores de Cuentas Titulares: Dr. CPN Rubén Kouleff Fundación Científica del Sur - GBA Lic. Patricia Vázquez Soria VIDT Centro Médico S.A. - CABA Lic. Diego Di Fonzo Diagnóstico Médico - CABA
Secretaria: Dra. Eva Ávila Montequín IMAT S.A. - CABA	Revisor de Cuentas Suplentes: Cp. Fabián Novotny Diag. Maipú por Imágenes S.A - GBA Dr. Hernán García del Río Ardega S.A. - CABA
Tesorero: Lic. Cesar Gotta Diagnóstico Médico - CABA	
Director Ejecutivo: Dr. Mario E. Tourn Instituto GAMMA S.A. - Santa Fe	
Vocal Titulares: Dr. Rolando Deragopyan Centro Médico Deragopyan - CABA Dr. Daniel Bernardo Schere Laboratorio Dr. Schere - CABA Dr. Alberto San Miguel TCBA S.A.- CABA Dra. Graciela Melado Megan - La Pampa Dr. Luis García Laboratorio Castelar - GBA	

AÑO 11 / #2 / MAY. 2018

Adecra > Montevideo 451 Piso 10° - (C1019AB) (C.A.B.A.)
Tel: (54 11) 4374-2526 Fax: (54 11) 4375-2070
www.adecra.org.ar - info@adecra.org.ar

COORDINACIÓN PERIODÍSTICA, EDICIÓN Y REALIZACIÓN GRÁFICA
Sofía Cavalli: (5411) 156-943-8634 - sfcavalli@gmail
Nimbo Diseño: (5411) 156-041-3930 - hola@nimbodg.com.ar



**RENOVAR DÍA A DÍA
EL COMPROMISO DE ACUDIR
Y ATENDER EFICIENTEMENTE
A LOS PACIENTES.**

**EN ALGO TAN ESENCIAL
SE BASA LA CALIDAD
DE NUESTRO SERVICIO.**

El esfuerzo de construir una organización con sistema propio de gestión de calidad fue reconocido por nuestros clientes y certificado por las **Normas ISO 9001:2015** para los servicios de Urgencias, Emergencias Médicas y Traslados en ambulancias para obras sociales, empresas, prepagas y particulares, así como de consultas de Urgencias para afiliados directos de obras sociales y prepagas.

LA CALIDAD ES NUESTRA ACTITUD

URGENCIAS Y EMERGENCIAS: 011 6009 3300 COMERCIAL Y CAPACITACIÓN: 011 4588 5555



www.acudiremergencias.com.ar



NUESTRAS GESTIONES DIARIAS

// COMISIONES DE TRABAJO Y DEPARTAMENTOS DE ADECRA-CEDIM

- Comisión de Directores Médicos
- Comisión de Enfermeros de Gestión
- Comisión de Recursos Humanos
- Comisión de Médicos Legistas
- Comisión de Directores Administrativos
- Comisión de Prestadores del INSSJP con Internación
- Comisión de Prestadores del INSSJP de Diagnóstico y Tratamiento
- Comisión de Salud Mental
- Comisión de Radioterapia
- Comisión de Medicina Nuclear
- Comisión de Clínicas de Rehabilitación
- Comisión de Prestadores Independientes
- Comisión de Establecimientos Ambulatorios

Estas comisiones de trabajo tienen como principal objetivo generar consenso sobre cuestiones que optimizan la gestión diaria. Algunas de ellas coordinan encuentros de forma mensual mientras que otras realizan reuniones frente a determinadas problemáticas o temáticas a tratar.

// DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS

Apuntamos a generar datos fidedignos que sustenten lo expuesto a la hora de negociar ante poderes públicos y organismos privados, tanto a nivel regional como nacional. Entre otros servicios, incluimos: Índice de Precios e Insumos para la Atención Médica, Encuesta de Compensaciones y Beneficios del Sector, análisis de aranceles y Encuesta de Satisfacción de Pacientes.

// DEPARTAMENTO LEGAL Y ANÁLISIS TRIBUTARIO

Brindamos asesoramiento jurídico a los asociados en materia de derecho laboral individual y colectivo, empresarial, responsabilidad profesional y tributaria. También, en la interpretación y aplicación de los diferentes convenios laborales del sector y en resoluciones concernientes a habilitaciones, reglamentos, contratos, así como cuestiones de seguridad e higiene de las instituciones.

// DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

Mantenemos un vínculo permanente con los medios para dar a conocer la realidad del sector y difundir los cursos y jornadas organizados por Adecra-Cedim.

Además, presentamos nuestras novedades en el sitio web -www.adebra.org.ar-, que ofrece material de consulta y dispone de una sección específica para el área de Recursos Humanos, en la que nuestros asociados pueden cargar sus búsquedas laborales y acceder a una base de datos con más de 1500 candidatos.

En nuestra página web, también es posible encontrar toda la información sobre las gestiones diarias de nuestros ámbitos de trabajo.

// DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN

Organizamos cursos y jornadas de capacitación en todo el país, a lo largo del año, con la colaboración de cada comisión de trabajo.

Asimismo, junto al Ministerio de Educación de la Ciudad de Buenos Aires, **confeccionamos** un Programa de Ayudante en Servicios de Salud, dirigido a alumnos de escuelas secundarias que se encuentren cursando el último año, con el objetivo de promover la vocación en la carrera de Enfermería y de vincular la educación con el mundo del trabajo.





45 años

CAMAS ELÉCTRICAS



CAMA CENTURIS



SEGURIDAD Y
CONFORT

CONTROL DE FUNCIONES INTEGRADO
PARA PACIENTES Y PERSONAL

AUTOCONTORNO
INTELIGENTE

Hill-Rom



JOSE MANCERA
+54 9 1150259101 - JOSEM@IRAOLA.COM

WWW.IRAOLA.COM

LA MEDICINA PRIVADA EN UNA ECONOMÍA CONVULSIONADA

Por: Jorge Colina, Rocío Quiroga y Francisco Piegari

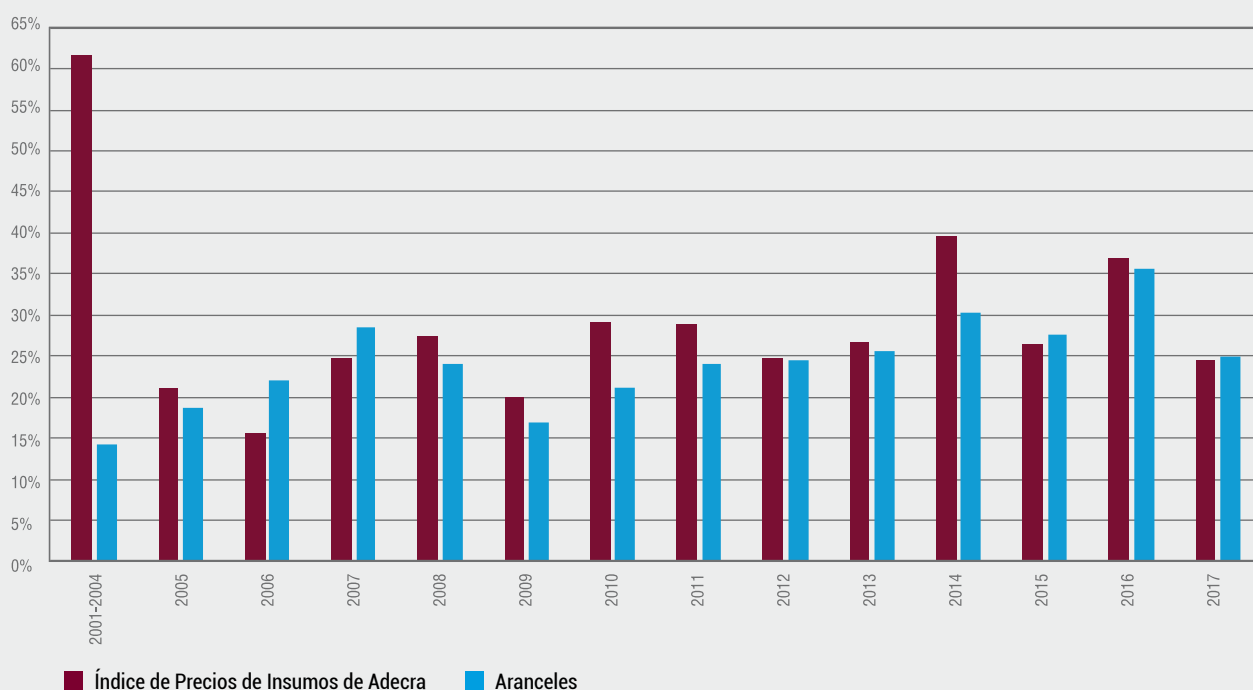
Hace 17 años que Adecra+Cedim lleva adelante su Índice de Costos de la Atención Médica, una herramienta que permite hacer una retrospectiva del devenir económico y financiero de los prestadores de salud privada de la Argentina, desde que comenzó el presente siglo, en una economía siempre complicada. Devaluaciones, recuperaciones y estancamientos, inflación, puja salarial, controles de precios, prohibiciones y todo tipo de eventos adversos hicieron sufrir mucho a un sector especial de la economía, como es la medicina privada que, a pesar de todo, no ha parado de crecer.

EL ÍNDICE DE PRECIOS DE INSUMOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA

El índice con el que se monitorea la evolución de los costos de la atención médica en las instituciones privadas de salud de la Argentina está próximo a cumplir dos décadas. Lo que comenzó siendo una medición del abrupto desajuste de precios relativos, causado por la megadevaluación del 2002, se convirtió en una herramienta de seguimiento periódico de la inflación en los precios de insumos de las instituciones privadas de salud. Hoy, el Índice de Adecra+Cedim es un referente a la hora de mirar qué está pasando con los costos de la atención médica privada en la Argentina.

El gráfico 1 muestra la primera panorámica de lo que le ha tocado vivir a los prestadores privados en esta convulsiónada economía desde que empezó el siglo:

GRÁFICO 1: ÍNDICE DE ADECRA+CEDIM Y ARANCELES MÉDICOS



Fuente: Adecra+Cedim

El período comienza con un enorme salto en los costos de los insumos, producto de la megadevaluación de 2002 y un visible retraso de los aranceles médicos que cobraban los prestadores de salud privada. La situación era de supervivencia para todo el país, no sólo para la medicina privada. A partir de 2004, la economía se empieza a recuperar y, en el sector salud, comienza a tomarse conciencia del retraso de precios producido por la crisis que se dejaba atrás. De aquí y hasta 2007, se observa que los aumentos de aranceles médicos anuales tienden a ser superiores al incremento en los precios de los insumos, aunque se ve en el gráfico que no llegan a reducir la brecha que se había formado entre lo que aumentaron los insumos y lo que subieron los aranceles médicos en 2002. Estas fueron las épocas en las que Adecra+Cedim, mostrando su Índice, puso el tema del retraso de aranceles en la agenda sanitaria.

En 2007, comenzó un período de controles de precios, prohibiciones y presiones hacia el sector privado, en el cual el Índice tomó mayor relevancia. En el gráfico 1, se observa que estos controles llevaron a que, a partir de 2008, los aumentos de aranceles médicos tendieran a crecer por debajo de los precios de los insumos, agudizando el estrés económico que ya sobrellevaban los prestadores. Eran tiempos de reuniones frecuentes, largas y muy tensas entre prestadores y financiadores, entre ambos y la Secretaría de Comercio y la Superintendencia de Servicios de Salud. **Pasaron cinco años conflictivos desde 2007 hasta 2012, cuando se empezó a instalar el consenso de que los aranceles médicos tenían que crecer de forma equivalente a lo que lo hacían los precios de los insumos de producir atención médica, en una economía que ya tenía una inflación instalada a niveles altos.**

En el gráfico 1, se observa que, entre 2012 y 2017, los incrementos de aranceles e insumos tendieron a ir más o menos de la mano. Hay una excepción, en 2014, cuando en enero de dicho año, se produjo una fuerte y abrupta devaluación del tipo de cambio oficial respecto al dólar, que pasó de seis a ocho pesos, es decir, un 33 por ciento. Este disloque produjo una aceleración inflacionaria, que las autoridades buscaron atenuar retrasando los precios regulados, uno de ellos los aranceles médicos.

A finales de 2015, viene un nuevo gobierno con un tinte económico totalmente opuesto y que muestra, hasta ahora, sensibilidad en la equivalencia entre lo que suben los aranceles y lo que lo hacen los precios de los insumos. La comprobación es el año 2016, que fue de fuerte inflación, producto de que se desataron varias distorsiones –como el cepo cambiario y las restricciones del co-

"Hoy, el Índice de Adecra+Cedim es un referente a la hora de mirar qué está pasando con los costos de la atención médica privada en la Argentina".

"Extremando las simplificaciones, en la economía argentina tiende a producirse una tendencia disonante entre salarios y tipo de cambio".

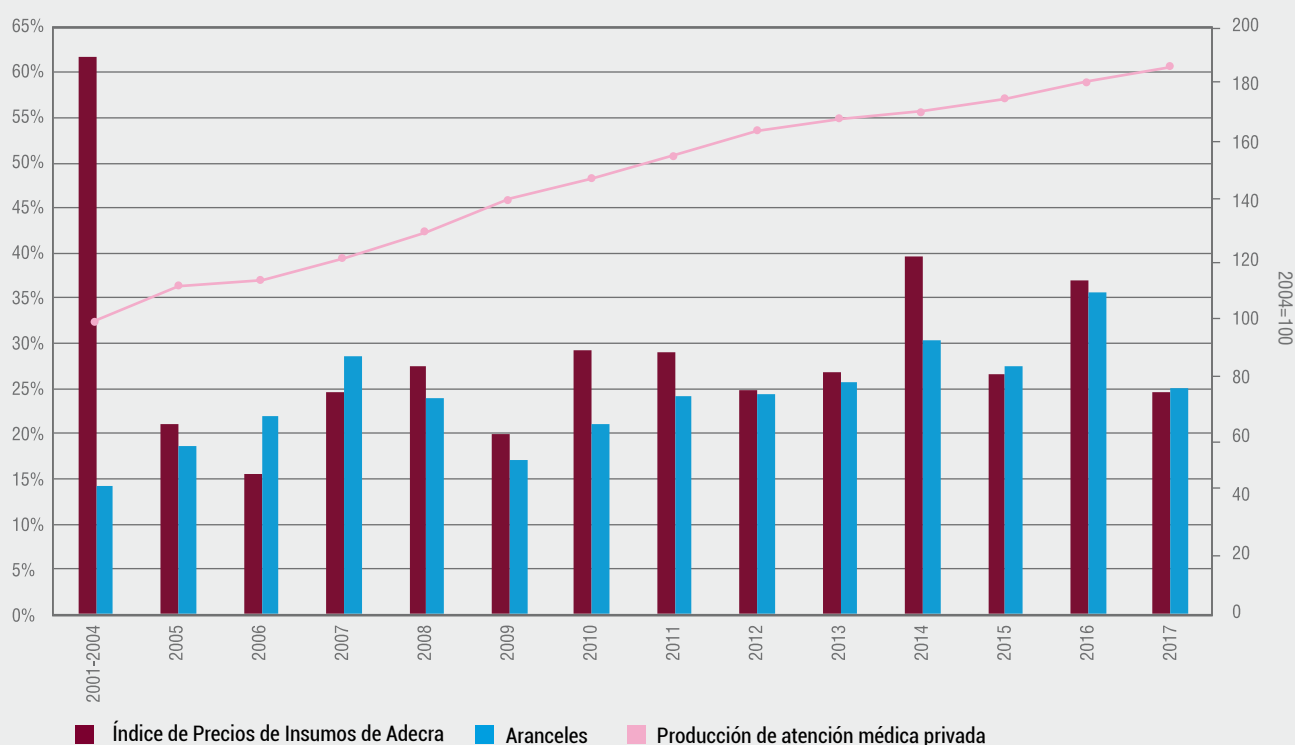
“Siempre va a ser complicada la discusión por los aranceles cuando los volúmenes están en constante crecimiento”.

mercio exterior— y los aranceles acompañaron aún cuando implicaban aumentos muy elevados. De hecho, fue el año de mayor aumento de aranceles en todo el período analizado -gráfico 1-.

¿CÓMO PUDIERON LOS PRESTADORES MÉDICOS SOPORTAR PRECIOS DE INSUMOS QUE SUBEN POR ARRIBA DE LOS ARANCELES?

Siempre estuvo la pregunta e incluso hasta las suspicacias alrededor de la veracidad del Índice, en torno a cómo pudieron los prestadores sobrellevar, durante tantos años, una situación donde los precios de los insumos le ganan consistentemente a los aumentos de aranceles médicos. La respuesta está en el gráfico 2:

GRÁFICO 2: ÍNDICE DE ADECRE+CEDIM, ARANCELES Y PRODUCCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA



Fuente: Adecra+Cedim e INDEC

El gráfico 2 es igual al gráfico 1 sólo que tiene como aditamento la evolución de la producción de atención médica -cantidad de consultas, internaciones, cirugías, intervenciones diagnósticas y tratamientos-, que crecieron sostenidamente desde 2004. De aquí que los prestadores privados pudieron sobrellevar el retraso de sus aranceles, gracias a que todos los años podían expandir la cantidad de prestaciones que producían. Si bien la ecuación económica de una institución no se balancea automáticamente con aumentos de volumen, el volumen, ciertamente, da condiciones para mejorar la productividad y, con ello, generar algunos ahorros, provocados por la

productividad, que muchas veces no se ven, porque son absorbidos por otros componentes de costos, en general, los costos laborales. Un ejemplo en este sentido fueron los costos en placas e insumos para radiografías que, gracias a la digitalización, los prestadores prácticamente dejaron de consumir. Ese ahorro y otros que no se ven, seguramente, fueron a paliar los incrementos de costos laborales que hubo entre 2004 y 2016, cuando la participación del costo laboral en la estructura de costos de los prestadores de salud pasó a representar del 59 por ciento al 74 por ciento¹. Ese cambio ahorrador de insumos de placas radiográficas sólo pudo ser posible gracias al au-

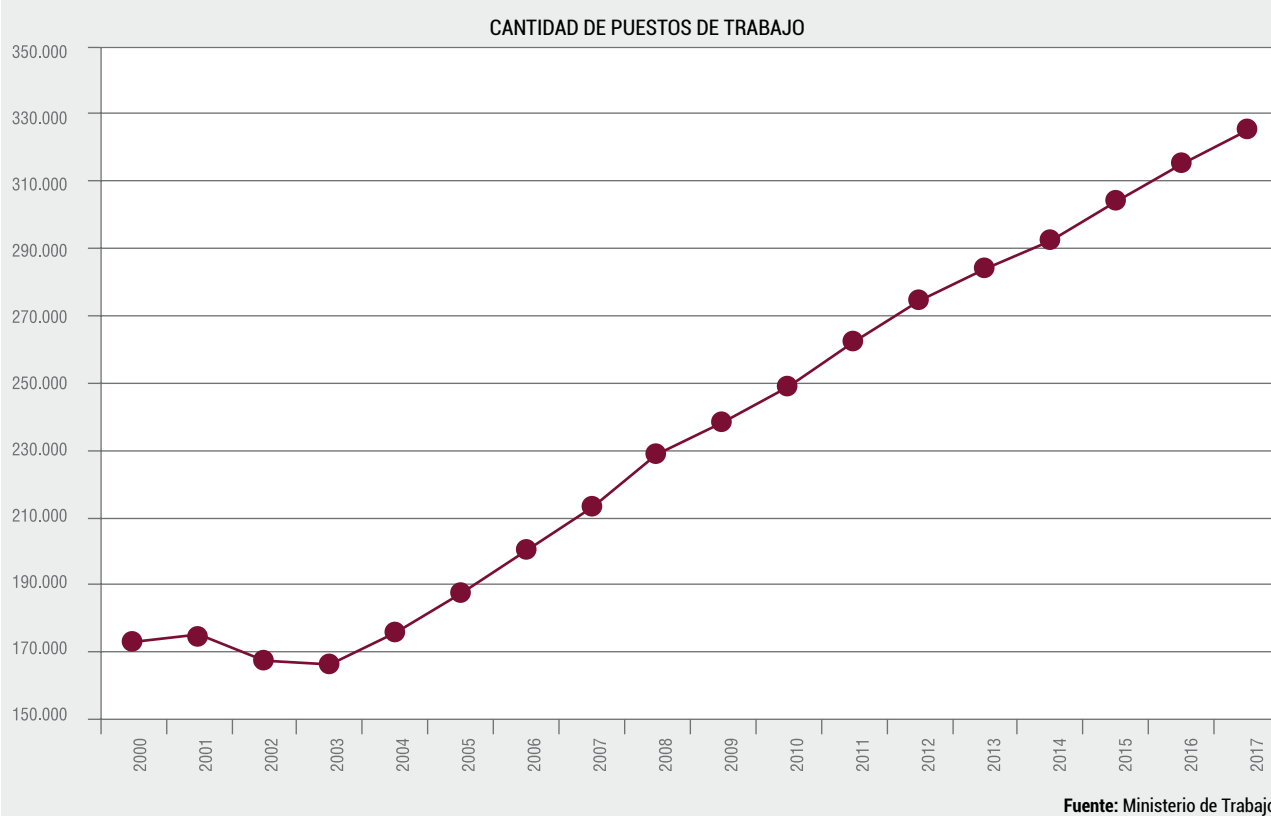
1 - Ver Informe Económico N°12: La nueva estructura de costos de las clínicas y sanatorios del sector privado de la salud en Argentina.

mento constante de volumen en la provisión de servicios de imágenes, que es lo que permitió actualizar la aparatología para digitalizar las imágenes.

Los datos de producción de atención médica fueron obtenidos de la revisión de las cuentas nacionales que hizo el nuevo INDEC. En este sentido, alguien podría sospechar de su verosimilitud, dada la historia reciente del Instituto. Pero este crecimiento sostenido de mediano plazo en el consumo de medicina privada es plausible, como lo demuestran otras fuentes de información. Primeramente, las tendencias en el mundo son hacia el aumento a la demanda de servicios directamente asociados a las personas: educación, entretenimiento, belleza, turismo, transporte, comunicaciones y, obviamente, atención médica.

En segundo lugar, este proceso también se está dando en Argentina, como lo demuestra el hecho de que uno de los sectores más dinámicos en la creación de empleo asalariado privado registrado en los últimos 15 años, fue la salud privada. En el gráfico 3, se presenta la evolución del empleo asalariado registrado en la medicina, en cantidad total de puestos declarados a la AFIP. De 173 mil puestos en el período de 2000–2003, se duplicó la planta en 2017. Esto sólo es posible si se experimenta un crecimiento igualmente sostenido en los volúmenes de ventas, máxime cuando se trata de uno de los sectores más mano de obra intensiva que hay en la economía.

GRÁFICO 3: EMPLEO ASALARIADO REGISTRADO DE LA MEDICINA PRIVADA



Esta dinámica es la que induce a los financiadores de la salud -obras sociales y prepagas- a aplicar la lógica de aranceles bajos en compensación a que los volúmenes son crecientes. Un corolario de este fenómeno es que **siempre va a ser complicada la discusión por los aranceles cuando los volúmenes están en constante crecimiento.**

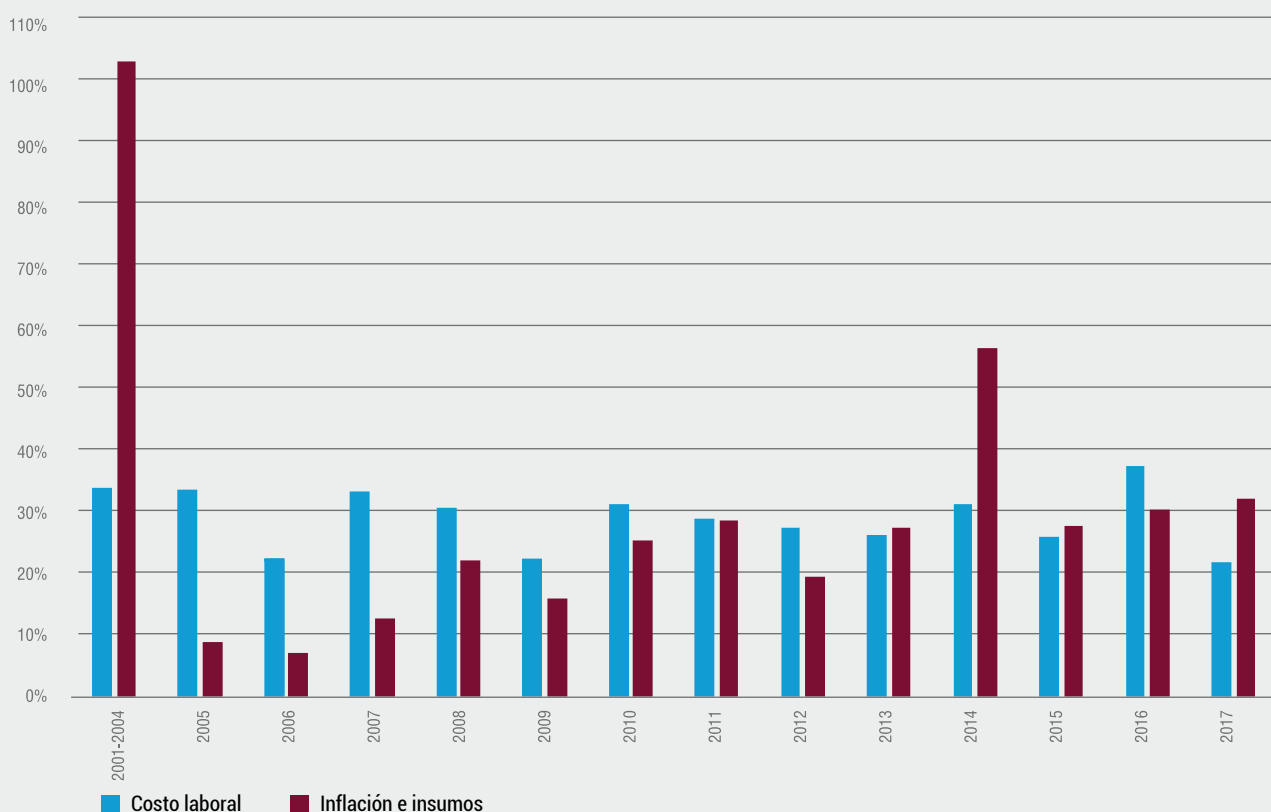
"En 2014, se produce un aumento extraordinario de la inflación de insumos, causado por la devaluación del tipo de cambio oficial que, a pesar del cepo, salta de seis a ocho pesos en enero de ese año".

COSTO LABORAL Y DE INSUMOS NO LABORALES

El Índice de Adecra+Cedim está conformado por dos bloques: el costo laboral, con sus tres principales componentes -sueldos, contribuciones patronales y honorarios

médicos- y el costo en insumos no laborales, conformado por más de 90 ítems. La evolución que tuvieron, en lo que va del presente siglo, fue bastante dicotómica. El gráfico 4 muestra las dinámicas:

GRÁFICO 4: AUMENTO DE COSTO LABORAL Y DE COSTO DE INSUMOS EN EL ÍNDICE DE ADECRA+CEDIM



Fuente: Adecra+Cedim

En el inicio del período, se produjo una enorme licuación del costo laboral, producto de que la inflación de insumos no laborales entre 2001 y 2004 llegó a duplicar su nivel de precios, ya que muchos de ellos tienen su precio atado al dólar. A partir de 2004, el nivel de actividad económica se empieza a recuperar, brindando espacio a las autoridades laborales de la época -de fuerte extracción sindical- y a los sindicatos a demandar altos aumentos de salario nominal para recuperar el nivel de salario real anterior a la megadevaluación. Como se observa, entre 2004 y 2011, los incrementos de costo laboral se mantuvieron en torno al 30 por ciento anual, con la excepción del 2009, que creció apenas un 22 por ciento, ya que fue un año de caída en el nivel de actividad, lo que moderó las demandas salariales. Durante el mismo período, en

cambio, la inflación de insumos no laborales fue creciendo al principio, con incrementos moderados entre 2004 y 2007, momento en que la inflación general de la economía se acelera y los incrementos en los precios de los insumos pasan a ser similares a los laborales. **En 2014, se produce un aumento extraordinario de la inflación de insumos, causado por la devaluación del tipo de cambio oficial que, a pesar del cepo, salta de seis a ocho pesos en enero de ese año. Sobre el final del período, en 2017, se observa cierta moderación salarial aunque la inflación de insumos no cede.**

Esta dinámica llevó a cambios en los precios relativos en los costos de los prestadores de salud, que son interesantes de observar en mayor detalle.

LOS CAMBIOS EN LOS PRECIOS RELATIVOS EN LOS COSTOS DE PRODUCIR ATENCIÓN MÉDICA: SALARIOS, DÓLAR Y TARIFAS DE SERVICIOS DE PÚBLICOS

Extremando las simplificaciones, en la economía argentina tiende a producirse una tendencia disonante entre salarios y tipo de cambio. Cuando el salario crece por encima de la productividad -o sea, cuando crece a dos dígitos-, las autoridades tienden a tratar de mantener el dólar controlado, para contener la presión inflacionaria producida por el exceso salarial. Cuando el retraso cambiario ya no es sostenible, el dólar tiende a saltar por encima del salario, licuando su valor y generando nuevas condiciones para el retorno de la presión salarial.

Cabe aclarar que esta dinámica se produce en la Argentina porque es una economía donde hay mucha presión por hacer crecer el salario por encima de la productividad. Esto genera inflación y la inflación, inestabilidad cambiaria. En otros países como Chile, Perú y Uruguay esta disonancia entre salario y dólar no se produce, porque el salario crece en sintonía con la productividad; de aquí

que, en estos países, en lo que va del presente siglo, no se observaron crisis cambiarias y los salarios en dólares se mantuvieron creciendo.

El sector privado de la salud argentina sufre mucho esta lógica macroeconómica porque tiene un alto componente salarial (74 por ciento de los costos) y otro alto componente de insumos no laborales determinados por el dólar -medicamentos, descartables, insumos, repuestos y mantenimiento de aparatología-. Por esto, recibe constantes cimbronazos desde los excesos salariales y desde las devaluaciones, y más recientemente también los empezó a recibir de otro importante precio de insumos, que estuvo ausente durante más de una década por una -equivocada- decisión oficial de eludir la actualización por inflación de su valor, que son las tarifas de servicios públicos.

En el cuadro 1, se puede apreciar la historia de los cambios en los precios relativos en los costos de producir atención médica, debido a los cambios en los salarios de convenio, el dólar y las tarifas de servicios públicos.

CUADRO 1: AUMENTOS ANUALES DE LOS ITEMS DE COSTO DE LA ATENCIÓN MÉDICA

	2001 2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
COSTOS LABORALES	34%	34%	23%	33%	31%	22%	31%
INSUMOS MÉDICOS	83%	7%	7%	12%	27%	13%	16%
INSUMOS NO MÉDICOS	140%	11%	7%	14%	24%	18%	33%
SERVICIOS PÚBLICOS	55%	12%	10%	8%	22%	12%	22%
INVERSIONES	83%	7%	6%	12%	5%	18%	26%
ÍNDICE DE COSTOS	62%	21%	16%	25%	27%	20%	29%
SALARIO SANIDAD		41%	19%	20%	25%	19%	27%
DÓLAR OFICIAL	193%	-1%	5%	1%	2%	18%	5%

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
COSTOS LABORALES	29%	27%	26%	31%	26%	37%	22%
INSUMOS MÉDICOS	16%	14%	33%	58%	24%	18%	11%
INSUMOS NO MÉDICOS	37%	23%	28%	59%	29%	31%	31%
SERVICIOS PÚBLICOS	16%	2%	11%	14%	9%	292%	200%
INVERSIONES	34%	23%	18%	50%	33%	22%	16%
ÍNDICE DE COSTOS	29%	25%	27%	40%	27%	37%	25%
SALARIO SANIDAD	33%	28%	28%	30%	32%	39%	27%
DÓLAR OFICIAL	6%	10%	32%	37%	37%	41%	11%
DÓLAR PARALELO		42%	52%	39%	29%		

Fuente: Adecra+Cedim

"No se debe bajar los brazos en bregar por mejorar la calidad de las políticas públicas sectoriales. Es decir, hacer recomendaciones de política a las autoridades para mejorar las reglas de juego específicas a la medicina privada".

Entre 2001 y 2004, el dólar triplicó su valor -creció un 193 por ciento-, cuando pasó de uno a tres pesos, y su impacto, claramente, fue un abrupto incremento en los precios de los insumos médicos y no médicos y las inversiones, mientras que los costos laborales y el precio de los servicios públicos quedaron relativamente retrasados. De 2004 a 2011, lo que más creció, a tasas de dos dígitos, fue el salario de convenio, impactando con similares aumentos en los costos laborales de los prestadores de salud privada, mientras que el dólar creció muy poco, apenas a un dígito, a raíz de que tenía acumulada la gran apreciación, producto de la megadevaluación de 2002. Se ve, con claridad, cómo el ajuste clásico de la economía argentina de fuerte devaluación, seguida de fuertes aumentos de salario buscando recuperar su valor real, hacen que los precios relativos de los costos se modifiquen, primero encareciendo los insumos y luego los costos laborales.

El proceso de aumentos de salario en dólares llega a su fin cuando emergen las presiones por una nueva devaluación, que se da en 2012 en el momento en que los precios internacionales de las exportaciones argentinas dejaron de crecer a tasas históricas -fue el fin del período del boom de los precios de los commodities en el mundo-. Esto trajo escasez de divisas y las presiones de una nueva devaluación, que el gobierno quiso evitar aplicando el cepo cambiario, induciendo a la creación del mercado del dólar paralelo. Este dólar no oficial es el que ahora pasa a reflejar las devaluaciones, como se observa en los años 2012 y 2013. En los costos de los prestadores de salud, esto llevó a que a los elevados incrementos de salario se le sumaran altos incrementos de precios de insumos médicos y no médicos.

A partir de 2013, la escasez de divisas que generó el propio cepo cambiario -que, si bien venía a cuidar las divisas, terminó generando caída en la oferta de divisas en el mercado oficial- empezó a obligar fuertes devaluaciones en el tipo de cambio oficial en los años siguientes. En los costos de los prestadores, al alto incremento que inercialmente traían los salarios de convenio se le agregó la

"Es notable observar cómo la estructura de costos de los prestadores de salud va tomando diferentes fisonomías por el impacto que causan, en el precio de sus insumos, los tres principales factores de inestabilidad macroeconómica argentinos: los excesos salariales, el dólar y las tarifas".

inflación de insumos no laborales.

En 2016 y 2017, ya con un nuevo gobierno, se normaliza el mercado cambiario, se tiende a la moderación salarial y la inflación de insumos comienza a ceder. Sin embargo, entran a tallar las tarifas de servicios públicos que estuvieron relegadas en todo el período que transcurre entre 2002 y 2015. En los costos de los prestadores de salud, el sinceramiento tarifario llevó que se multipliquen entre tres y cuatro veces, adquiriendo un protagonismo inusitado que no habían tenido antes. De hecho, entre 2014 y 2016 el peso de los servicios públicos dentro de la estructuras de costos de los prestadores pasó de 0,7 por ciento a 2,9 por ciento.

En suma, es notable observar cómo la estructura de costos de los prestadores de salud va tomando diferentes fisonomías por el impacto que causan, en el precio de sus insumos, los tres principales factores de inestabilidad macroeconómica argentinos: los excesos salariales, el dólar y las tarifas.

¿QUÉ HACER PARA SEGUIR SOBREVIVIENDO EN UNA ECONOMÍA CONVULSIONADA?

Los "salariazos", las "escapadas del dólar" y los "tarifazos" son factores exógenos que no se pueden controlar. Los aranceles médicos, muchas veces, también vienen predeterminados, especialmente cuando se tiene un mercado de financiadores concentrados y mucha competencia entre prestadores. Estas condiciones son muy propicias para que los financiadores, en especial los más grandes, coloquen o definan la mayor parte de las condiciones de compra de la atención médica, con lo cual los aranceles se forman como un factor exógeno.

Desde la microeconomía, lo que hay que hacer es tratar de preservar el aumento de volumen. Para ello, es preciso ejecutar una política comercial profesional, crear servicios diferenciados, tener una gestión de recursos huma-

nos de excelencia -que no es lo mismo que tener recursos humanos de excelencia, ya que excelentes recursos humanos mal gestionados generan malos resultados- y otra gestión de insumos no laborales que apunten a la calidad total. Con estos ingredientes es posible garantizar que los volúmenes se mantengan creciendo, con nuevos y renovados servicios, que otorguen más calidad de atención al paciente, y con costos que pueden estar presionados al alza por factores externos pero que pueden ser controlados para que no crezcan por encima de lo que lo hacen el volumen y los aranceles.

También, no se debe bajar los brazos en bregar por mejorar la calidad de las políticas públicas sectoriales. Es decir, hacer recomendaciones de política a las autoridades para mejorar las reglas de juego específicas a la medicina privada.

“Desde la microeconomía, lo que hay que hacer es tratar de preservar el aumento de volumen. Para ello, es preciso ejecutar una política comercial más profesional, crear servicios diferenciados, tener una gestión de recursos humanos de excelencia y otra gestión de insumos no laborales que apunten a la calidad total”.

“El sector privado de la salud argentina sufre mucho la lógica macroeconómica porque tiene un alto componente salarial (74 por ciento de los costos) y otro alto componente de insumos no laborales determinados por el dólar -medicamentos, descartables, insumos, repuestos y mantenimiento de aparatología-”.

EPÍLOGO

Cuando este informe entra a edición, el país está sufriendo una nueva presión a la suba del dólar, que llevó al Estado nacional a buscar auxilio financiero al Fondo Monetario Internacional (FMI). Esto, seguramente, traerá una nueva aceleración de las demandas salariales con los tradicionales impactos en los costos de los prestadores de puja entre los costos laborales y los costos de los insumos atados al dólar. Continúa, así, la misma historia de una economía sistemáticamente convulsionada, que sigue desafiando la gran capacidad de gestión y supervivencia que supieron mostrar los prestadores médicos privados de la Argentina.

RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

Las reglas sectoriales, específicas a la medicina privada, que hay que revisar están en las áreas impositivas y de la legislación laboral y son:

// ÁREA IMPOSITIVA

1. Hay que seguir bregando por la devolución de los créditos fiscales de IVA que se generan por la exención que se otorga a las obras sociales y empresas de medicina prepaga.

2. Bregar por un igual tratamiento, en el Impuesto al Cheque, que las obras sociales, que debería ser de 0,25 por ciento-0,5 por ciento.

3. Bregar por eliminar los impuestos a las ventas que imponen los municipios.

// LEGISLACIÓN LABORAL

4. Bregar por modernizar el convenio colectivo de trabajo de la actividad que fueron fijados hace décadas y no consideran estándares actuales.

ES BUENO TENERTE



Existen prestaciones obligatorias de cobertura médico asistencial, infórmese de los términos y alcances del Programa Médico Obligatorio en la siguiente dirección de Internet www.buenosaires.gov.ar. La Superintendencia de Servicios de Salud tiene habilitado un servicio telefónico gratuito para recibir desde cualquier punto del país consultas, reclamos o denuncias sobre irregularidades de la operadora de traspaños. El mismo se encuentra habilitado de lunes a viernes, de 10 a 17 hs., llamando al 0-800-222 SALUD (72583) - www.ssa.gov.ar - R.N.D.S. 4-0080-0 R.N.E.M.P. (Prov.) 1408. - La imagen de la figura humana ha sido retocada y/o modificada digitalmente.



Trayectoria y evolución al servicio de su salud



Gestión Médica para:
Clínicas, Sanatorios,
Hospitales y Centros de
Diagnóstico en todo el país.

Extracción de muestras, análisis e informes.

Diagnóstico por imágenes:
Lectura e informe de imágenes
a distancia con médicos online las 24 hs.

Optimización de sus recursos | Alto nivel profesional
Velocidad de respuesta | Sistema probado por más de 50 clientes.

Contáctenos: gestion@diagnosticomedico.com



COMPAÑIA DE SEGUROS

Trabajando en equipo, sumamos oportunidades para nuestros Asegurados

La Compañía de Seguros especialista en Responsabilidad Profesional que amplió su cartera de seguros para brindarle más soluciones a las empresas y a los profesionales de la salud.

VIDA COLECTIVO | ACCIDENTES PERSONALES
SEPELIO | CAUCIÓN | RESPONSABILIDAD CIVIL
CAUCIÓN AMBIENTAL | PRAXIS PROFESIONAL



TPC Compañía de Seguros
www.webtpc.com

Miembro de



Socio estratégico

Asesora Hispana
de Responsabilidad Profesional Médica
MEDICAL PROFESSIONAL LIABILITY HISPANIC CONSULTANT

ESTAR BIEN ES LO PRIMERO



 **GALENO**

ADOLFO RUBINSTEIN

MINISTRO DE SALUD DE LA NACIÓN

“SOY PARTE DE UNA GESTIÓN EN LA QUE LA SALUD COMIENZA A ESCALAR EN LA AGENDA POLÍTICA ARGENTINA”

A menos de un mes del II Congreso de Salud que organizará Adecra+Cedim, el ministro de Salud de la Nación, Adolfo Rubinstein, recibió a la Revista de Adecra+Cedim en su despacho para conversar sobre los temas que más preocupan y ocupan al gobierno nacional y los debates que hoy atraviesan a la sociedad argentina, entre ellos, la despenalización del aborto y el cobro de atención médica pública a no residentes. Allí, detalló que las tres prioridades del Ministerio son: “la ampliación de la Cobertura Universal de Salud (CUS), el desarrollo de una política de precios de los medicamentos y de otra política de cobertura de las nuevas tecnologías, y la prevención y el control de la obesidad infantil, que es “la primera causa de malnutrición en Argentina y en el mundo”. “La salud de los argentinos está subiendo en la agenda gubernamental”, afirmó.



ADOLFO RUBINSTEIN

"Estoy muy contento de haber sido el pionero del camino del IECS, junto a otros colegas, al igual que con el Hospital Italiano, donde creé todo lo que fue la atención primaria, que también ha tenido un gran desarrollo".

Es médico, recibido con honores, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, en 1982. Se graduó como magister en Epidemiología Clínica en la Escuela de Salud Pública de Harvard, en 1996, y de doctor en Medicina con Orientación en Salud Pública de la UBA, en 2001. También, en 2002, se recibió en Economía de la Salud Internacional en la Universidad de York, Reino Unido.

Fundó y fue jefe del Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria en el Hospital Italiano de Buenos Aires, entre 1990 y 2010. Además, desde su creación, en 2003, y hasta su asunción como Secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos en febrero de 2017, fue director General del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), una institución académica independiente, afiliada a la Facultad de Medicina de la UBA, dedicada a la "investigación, capacitación e implementación de intervenciones, programas y políticas para el mejoramiento de la salud pública". Desde 2015, es investigador en salud, por concurso, del CONICET.

A su vez, es profesor Regular Titular de Salud Pública, profesor Regular Titular de Medicina Familiar y director de la Maestría en Efectividad Clínica de la Facultad de Medicina de la UBA.

Adolfo Rubinstein se define a sí mismo no como "un político" sino como "un médico, un investigador": "Toda mi carrera ha sido médica y estuvo ligada, especialmente, a lo académico", comentó a la Revista de Adecra+Cedim. Así, forjó una vasta trayectoria como médico sanitarista en el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) y en el Hospital Italiano de Buenos Aires. Desde ese lugar, el ahora titular de la cartera sanitaria de la Nación repasó varios ejes y/o políticas a implementar en el corto y mediano plazo: "Debemos abordar políticas de precios de los medicamentos y, sobre todo, de las nuevas tecnologías, dispositivos y prácticas, además de trabajar con la industria para favorecer el desarrollo productivo" y anunció que se está trabajando en un "convenio de adhesión, con todas las provincias, para desplegar la Cobertura Universal de Salud a partir del segundo semestre del año".

Asimismo, se refirió a los posibles consensos del sector de la salud privada, con la colaboración del Ministerio: "Hemos tenido reuniones con Adecra y lo que hemos propuesto es un espacio de facilitación de diálogo entre los prestadores y los financiadores para ver de qué manera se puede comenzar a trabajar. A eso me comprometí ante Adecra".

SUS ORÍGENES Y SU FORMACIÓN ACADÉMICO-PROFESIONAL

A pesar de la influencia político-partidaria de su padre –discípulo de Alfredo Palacios- y su abuelo –concejal socialista porteño-, usted se ha definido a sí mismo no como un "político" sino como "un médico, un investigador". ¿Por qué?

Porque, más allá de mi interés por la política y mi simpatía radical desde el alfonsinismo, y teniendo en cuenta, también, que vengo de una familia política, yo nunca he tenido una militancia partidaria. De hecho, toda mi carrera ha sido médica y estuvo ligada, especialmente, a lo académico –en mi formación en el Hospital Italiano y el IECS–.

Usted ha egresado como médico de la Universidad de Buenos Aires en 1982, un año antes del retorno de la democracia. ¿Cree que esto ha incidido, de alguna manera, en su formación profesional?

En algún sentido, sí. Yo me gradué con honores en la UBA, hice parte de mi formación en un hospital de Boston, realicé la residencia en Medicina Interna en el Hospital Italiano y luego creé el servicio de Medicina Familiar y Comunitaria en "El Italiano", donde fui jefe de esta división durante 20 años. A fines de 2002, fundé el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria; allí ocupé la Dirección General y desarrollé una carrera como investigador Clínico y en Salud Pública. A la función pública "llegué" recién hace un año.

En 1982, hice el Servicio Militar, al año siguiente viajé a Estados Unidos para realizar mi entrenamiento pero no lo terminé porque, a fines de 1983, decidí volver a la Argentina, a hacer la residencia aquí: había vuelto la democracia y yo quería regresar. Y estuve en el país hasta que volví a viajar a Estados Unidos para hacer la Maestría en Efectividad Clínica.

¿Cuál es su definición de salud y qué aportes "sociales" cree que puede hacer al sistema sanitario desde su formación como médico sanitarista?



El principal leitmotiv de esta gestión es ampliar la Cobertura Universal de Salud, efectiva, con calidad, eficiencia y equidad, comenzando por el sector más rezagado, aquel que sólo tiene cobertura pública exclusiva, que son casi 16 millones de argentinos".

He desarrollado profundamente un modelo de investigación y de práctica clínica basado en la evidencia. Ese ha sido mi máximo aporte y el de los grupos que he liderado -no sólo en el IECS sino también en "El Italiano"-, ligado a la práctica clínica y las políticas públicas, informadas por la mejor evidencia, proveniente de la investigación.

Ahora, a lo que apunto desde el Ministerio, que es el principal leitmotiv de esta gestión, es a ampliar la Cobertura Universal de Salud, efectiva, con calidad, eficiencia y equidad, comenzando por el sector más rezagado, aquel que sólo tiene cobertura pública exclusiva, que son casi 16 millones de argentinos.

EL PRESENTE Y EL FUTURO DE LA SALUD ARGENTINA

¿Dónde está ubicada la salud de los argentinos en la agenda del gobierno nacional y hacia dónde se encamina?

Está subiendo. La salud nunca fue un tema prioritario en la agenda política argentina. Siempre me pregunté por qué ya que, en otros países, como Estados Unidos, sí es un espacio de debate público. En la Argentina, en cambio, nunca ocupó ese rol o sólo lo hizo por momentos, por ejemplo, en la primera etapa de la gestión de Ginés González García como ministro de Salud, durante y después de la crisis pero, salvo esos pasajes, no ha ocurrido nunca.

Y la realidad es que, ahora, me tocó ser parte de una gestión gubernamental en la que la salud comienza a escalar en la agenda política. Hay diversos temas en discusión: la Cobertura Universal de Salud, que no es algo que mueva a la opinión pública pero que ha empezado a crecer; el debate por el aborto, que atraviesa transversalmente a la sociedad; la obesidad infantil -la prevención y el control del sobrepeso en los niños-, una cuestión que hemos puesto en agenda, a tal punto que fue incluida entre las

11 prioridades del presidente durante su discurso inaugural en el Congreso. También, la política de medicamentos y la negociación con el PAMI. Por eso, hay temas que van escalando en la agenda pública, lo cual es positivo porque visibiliza a la salud como algo tangible, concreto.

¿Estas son las cuestiones que más le preocupan como ministro? ¿Cuáles son los ejes y/o políticas sobre las que trabajarán a mediano plazo, considerando los niveles de pobreza e inequidad de los sectores más vulnerables?

Efectivamente, hemos definido tres prioridades: por un lado, la ampliación de la CUS.

Por otro, el desarrollo de una política de medicamentos -para que estos sean más accesibles a la población- y una política de cobertura de las nuevas tecnologías -que transparente las prioridades, qué es lo que el Estado tiene que financiar, cómo y para quién porque, si nosotros no tomamos acciones al respecto, los sistemas de salud se van a tornar insustentables-.

Además, la cuestión de las enfermedades crónicas. Son la principal causa de enfermedad y muerte en Argentina, focalizadas en el grupo más vulnerable, lo cual también afectará al futuro del país: los chicos. Así, el objetivo será trabajar para detener la epidemia de obesidad infantil, que hoy es, por lejos, la primera causa de malnutrición en Argentina y en el mundo.

Todas las políticas y/o acciones están enmarcadas en la lucha contra la pobreza, que representa el principal objetivo de la agenda del presidente.

El sector prestador se encuentra, desde hace años, en una crisis crónica a nivel económico, financiero e impositivo -producto del atraso en los aumentos, la falta de compromiso de otros actores del sistema sanitario y la presión impositiva, entre otros- ¿Vislumbra alguna salida en la articulación de políticas con el sector público?

Nosotros hemos tenido reuniones con Adecra y lo que hemos propuesto es un espacio de facilitación de diálogo entre los prestadores y los financiadores para ver de qué manera se puede comenzar a trabajar, con la idea de que todos "ganen".

El Ministerio no puede intervenir para definir los aranceles que las prepagas debieran pagar a los prestadores, porque no es incumbencia del Estado nacional, pero sí podemos facilitar el diálogo si estuviera obstaculizado y a eso me comprometí ante Adecra.

EL ACCESO A LOS MEDICAMENTOS

¿Considera al medicamento como un bien social y no una mercancía, que tendría que estar resguardado de las lógicas industriales y comerciales?

Sí, absolutamente.

¿No cree que se debería asegurar el cumplimiento y fiscalización efectivos de la Ley de Prescripción de Medicamentos por Nombre Genérico?

Esa es una de las estrategias pero, además, hay que trabajar en definir cómo mejorar el acceso. Para eso, estamos dialogando con la industria, los productores y toda la cadena de comercialización, con el propósito de establecer ciertos criterios para fijar precios. **Nosotros debemos trabajar en las políticas de precios de los medicamentos porque el principal obstáculo para el acceso es el precio, y sobre todo el de las nuevas tecnologías, dispositivos y prácticas.**

Todo esto tiene que ver con la creación de la Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías de Salud (AGNET): políticas de precios y Evaluación de Tecnologías van de la mano pero también tenemos que trabajar con la industria para favorecer el desarrollo productivo, esto es, dar las mejores condiciones para que se pueda producir en el país. La industria farmacéutica es muy importante, da mucho trabajo, exporta y nosotros debemos trabajar en conjunto, siempre y cuando haya reglas de juego claras.

¿Sería importante, entonces, profundizar en la política de Producción Pública de Medicamentos Esenciales?

También es una prioridad del Ministerio trabajar con los laboratorios públicos. De hecho, recientemente, hemos inaugurado, en Tierra de Fuego, el Laboratorio del Fin del Mundo, acreditado por la ANMAT, para la producción de antirretrovirales. Por eso, vamos a apoyar estas iniciativas ya que es una garantía de que aquellos renglones que a veces quedan vacíos en las licitaciones, porque no son rentables, alguien los desarrolle y fabrique. Hay una red pública de laboratorios muy importantes en la Argentina.

¿Y por qué piensa que los medicamentos esenciales y oncológicos son más caros en Argentina en relación a los precios de referencia internacionales?

Precisamente, porque no ha habido políticas regulatorias claras. **El medicamento es un bien social pero, como el mercado es imperfecto, hay una enorme asimetría de in-**

formación entre quien consume y quien produce. Además, están, de por medio, el médico y los seguros, que cubren pero no participan de la relación entre el médico y el paciente. Entonces, si no se da un marco regulatorio claro a estas condiciones, pueden ocurrir abusos de posición.

En ningún país desarrollado existe total libertad, todos tienen marco regulatorio, donde existen la industria farmacéutica y también precios más accesibles.

COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD (CUS)

¿Nos podría explicar los fundamentos de la Cobertura Universal de Salud?

En Argentina, el 100 por ciento de la población tiene acceso a los servicios de salud públicos, incluso los extranjeros. Entonces, desde el punto de vista conceptual, la Argentina tiene cobertura universal. Dos tercios de la población también tienen cobertura de seguro social, es decir, una suerte de reaseguro mientras que el otro tercio sólo cobertura del sector público.

Ahora bien, lo que nosotros pretendemos es ir a una cobertura universal efectiva, donde no solamente esté garantizado el acceso episódico sino la prevención, el tratamiento y la continuidad, con atención de un médico de cabecera, en integración con la atención hospitalaria, priorizando ciertas condiciones para que no existan las disparidades sanitarias que hoy tenemos en nuestro país, tanto en las áreas de maternidad y neonatal como en el cáncer y las enfermedades cardiovasculares.

En este sentido, debemos trabajar, sobre todo, en el sector público y, de hecho, ahora estamos articulando con las provincias para comenzar la implementación de la CUS.

¿Debería implementarse esta cobertura para Enfermedades Catastróficas, también denominadas de "Alto Costo y Baja Incidencia", con un aporte de los agentes aseguradores que adhieran y una contraparte del Estado nacional?

Todavía no está resuelto este punto. Respecto a las nuevas tecnologías, si no empezamos a pensar seriamente en cómo regularlas, van a hacer quebrar los sistemas de salud. Hoy hay tratamientos que cuestan, por ejemplo, 600 mil dólares anuales. Por eso, debe haber un diálogo con las industrias para que estas cosas no ocurran. Creo que la Agencia va a facilitar mucho en este sentido.

A su vez, hay que ver cómo se van a cubrir las enfermedades catastróficas. La seguridad social las tiene cubiertas, ya que las obras sociales y las prepagas tienen un fondo de reembolso de gastos de prestaciones de alto costo y baja incidencia. En el sector público estamos pensando en habilitar un fondo similar, cambiando también el modelo de compra.

¿Cómo evalúa la experiencia de Mendoza, donde ya rige la CUS?

Está escalando muy bien. Comenzamos en Guaymallén y ahora se va a implementar en otros distritos de Mendoza y en otras provincias también. Siempre la idea es empezar con una experiencia piloto, probar todos los componentes y luego instalarlo.

¿En qué fase se encuentra ahora?

Lo próximo que haremos será reunirnos en Jujuy, en el marco del Consejo Federal de Salud –COFESA–, donde participarán los ministros de Salud de todas las provincias junto al Ministerio de Salud Nacional, así como también el PAMI, la Superintendencia de Servicios de Salud y las obras sociales provinciales, para avanzar en la implementación. De hecho, estamos trabajando en un convenio de adhesión, con todas las provincias, para desplegar todo, probablemente, a partir del segundo semestre del año.

AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE SALUD (AGNET)

¿Qué avances ha habido en la creación de la AGNET?

El proyecto está entrando al Senado y soy optimista en cuanto a los tiempos. Espero que pueda salir lo antes posible. Mientras tanto, creamos, por resolución, una Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías para que vaya resolviendo ciertas cuestiones hasta que la AGNET, si se aprueba, esté operativa.

PROYECTO DE LEY SOBRE EL COBRO DE ATENCIÓN MÉDICA EN CENTROS DE SALUD PÚBLICA A NO RESIDENTES

¿Qué opinión tiene en cuanto a este incipiente proyecto?

Se está avanzando para trabajar en acuerdos de reciprocidad con los países limítrofes, para la atención de las

ABORTO: “EL DEBATE QUE ATRAVIESA TRANSVERSALMENTE A LA SOCIEDAD”

En plena etapa de discusión en comisión en la Cámara de Diputados, Adolfo Rubinstein defendió la importancia del debate: “Lo aplaudo porque me parece que es una iniciativa muy valiente del presidente. Teniendo en cuenta que él no está a favor de la despenalización, el hecho de que haya abierto este espacio es muy valioso. Además, es una deuda que, a esta altura de la democracia moderna argentina, teníamos que saldar” y argumentó que, a partir de esta discusión, “**hay ciertas cuestiones en las que no vamos a dar marcha atrás, como la educación sexual integral, la prevención del embarazo adolescente, la entrega de anticonceptivos y/o el control de las interrupciones legales del embarazo**”.

Por otra parte, y sin dar a conocer su posición ideológica a favor o en contra de la iniciativa, remarcó: “La despenalización del aborto ha reducido la mortalidad materna en todos los países que han aprobado esta legislación”.

emergencias. Esto consiste en que, por ejemplo, si uno tiene un traumatismo o un accidente en Bolivia, pueda ser atendido pero aparece un problema que es que en ese país la atención no es gratuita. Por eso, todavía estamos buscando alternativas al respecto.

Si me preguntaran si esta medida es significativa desde el punto de vista del presupuesto público diría que no; puede llegar a serlo para las provincias limítrofes pero lo más importante, aquí, es que esto dispara el debate de cómo se debe financiar la salud pública.

Es decir, la clave está en ver cómo se asignan y distribuyen equitativamente los recursos, ¿no?

Claro, ese es el debate real. Una cosa es que la salud sea gratuita para el usuario que acude al hospital público y otra es que sea gratis: no lo es. La pagamos nosotros, con nuestros impuestos, y el Estado.

DEBATE POR LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO

¿Cuál es su visión respecto al debate, y su posición ideológica en cuanto a la despenalización del aborto?

Aplaudo el debate porque me parece que es una iniciativa



muy valiente del presidente. Teniendo en cuenta que él no está a favor de la despenalización, el hecho de que haya abierto este espacio es muy valioso. Además, es una deuda que, a esta altura de la democracia moderna argentina, teníamos que saldar.

Incluso, si no saliera la despenalización, hay ciertas cuestiones en las que no vamos a dar marcha atrás, como la educación sexual integral, la prevención del embarazo adolescente, la entrega de anticonceptivos y/o el control de las interrupciones legales del embarazo. Estos temas, que eran tan controvertidos en algunas provincias, ya están saldados.

Respecto a la posición ideológica, no podría dar mi opinión personal al respecto porque, más allá de que la tenga, no corresponde que la dé por ser el ministro de Salud. Yo sólo doy los datos y estos son contundentes: la despenalización del aborto ha reducido la mortalidad materna en todos los países que han aprobado esta legislación.

¿Qué cifras oficiales se manejan en relación a las tasas de aborto y mortalidad materna por esta causa?

El número de abortos no ha aumentado. De hecho, hay alguna evidencia de que ha disminuido en los países que los han legalizado, lo que no quiere decir que se haya re-

ducido porque se ha despenalizado el aborto sino porque esto está acompañado de políticas de prevención y planificación familiar. Y no ha aumentado porque nadie utiliza el aborto como un método anticonceptivo.

La realidad es que, hoy por hoy, la práctica abortiva ya no tiene que ver con un raspado u otros métodos más rudimentarios, que se empleaban anteriormente, sino que es, fundamentalmente, bioquímica, con lo cual el acceso lo tienen las mujeres con más posibilidades socioeconómicas.

Por otro lado, está el debate de las creencias, más filosófico, pero no existe una división cartesiana de los que están "de acuerdo con la vida" y los que no, porque pareciera que aquellos que dicen estarlo no concuerdan con la libre decisión y viceversa, y esa es una concepción muy reduccionista.

¿Qué herramientas deberían implementarse para fortalecer la prevención?

El Programa Nacional –interministerial- de Prevención y Reducción del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (ENIA), que estamos implementando, es una excelente propuesta en este sentido.

Entrevista

“

Hemos propuesto un espacio de facilitación de diálogo entre los prestadores y los financiadores para ver de qué manera se puede comenzar a trabajar, con la idea de que todos “ganen”.

“Las enfermedades crónicas son la principal causa de enfermedad y muerte en la Argentina”.

Si el aborto es finalmente legalizado, ¿cuáles serán los próximos desafíos del gobierno? ¿Cree que están en condiciones de mejorar la realidad actual?

En ese caso, nosotros cumpliremos con la ley y garantiremos el acceso adecuado, gratuito y seguro de la interrupción del embarazo, mientras que hoy tenemos que garantizar el acceso adecuado, gratuito y seguro en las causales que están exceptuadas por el Código Penal.

CARGOS/FUNCIONES ANTERIORES

¿Qué nos puede contar de sus experiencias como director del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria –IECS- y como jefe del servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires?

Yo creo que el IECS es una de las instituciones más importantes en investigación y salud pública de la región, que se ha expandido de una manera fenomenal durante los últimos años. Hoy, es un referente en investigación, operación técnica, en capacitación y salud pública. En este sentido, **yo estoy muy contento de haber sido el pionero de este camino, junto a otros colegas, al igual que con el Hospital Italiano, donde creé todo lo que fue la atención primaria, que también ha tenido un gran desarrollo.**

Adecra+Cedim



LÍDERES EN RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

BRINDAMOS UN SERVICIO DIFERENCIAL RESPALDADO POR SWISS MEDICAL GROUP

Nuestra División Servicios Médicos está compuesta por profesionales con amplia experiencia, dedicados a cuidar y entender las necesidades de nuestros asegurados.

Contrate su póliza y acceda a descuentos exclusivos en otros ramos.

PLAN MÉDICOS	
INTEGRAL DE COMERCIO (rubro médico)	20% DE DESCUENTO
SEGURO DE HOGAR	25% DE DESCUENTO
SEGURO AUTOMOTOR	15% DE DESCUENTO

Comuníquese con su Productor Asesor o envíenos un email a consultasmgseguros@swissmedical.com.ar





Su hospital cuida bien de sus pacientes.
Sólo faltaba alguien para cuidar bien de su hospital.

Garantizar la provisión continua de gases medicinales es fundamental, no sólo para construir relaciones de confianza sino, especialmente, para la preservación de la vida.

En Praxair contamos con una amplia gama de productos que cumplen los más altos estándares de calidad para cubrir las demandas más exigentes del ámbito de la salud, desde Gases Medicinales, Mezclas Medicinales y Mezclas para Difusión Pulmonar hasta Cilindros portátiles con válvula MedValve, Criopreservación, instalación de redes de Gases Medicinales y Oxigenoterapia domiciliaria.

Con un plantel humano altamente calificado y cumpliendo estándares mundiales en atención medicinal, con plantas certificadas en las normas ISO 14000:2004 e ISO 9001:2008 y habilitadas por ANMAT, ofrecemos el mejor respaldo a nuestros clientes.

En tecnología y servicio, Praxair marca la diferencia.

Centro de Atención al Cliente
0800 444 7729

 **PRAXAIR**

**6 y 7 JUNIO
2018**

Hotel Sheraton Pilar

Panamericana km. 49.5
Pcia. de Buenos Aires



II CONGRESO DE SALUD ADECRA+CEDIM 2018

¿Hacia dónde va la salud privada en la Argentina?

6 DE JUNIO (en simultáneo)		7 DE JUNIO
De 8.30 a 17 hs		De 8.30 a 17.30 hs
VI Jornada de DIRECTORES MÉDICOS de la República Argentina		II Jornada de REPRESENTANTES POLÍTICOS, FINANCIADORES Y PRESTADORES
		
		

Informes e inscripción:

www.adecracedimcongresosalud.com



MATERNIDAD
ARRIBOS

BIENVENIDOS

HIJOS • PADRES • HERMANOS

Vení a recibir a quien
tanto esperabas.



CLÍNICA
MODELO
LANÚS

ADECRA+CEDIM Y FUNDACIÓN LARGUIA ORGANIZARON LA II JORNADA DE ENFERMERÍA NEONATOLÓGICA

Allí, disertaron reconocidos especialistas en el área, tanto de la salud pública como privada. “Con el progreso sanitario, las mujeres pasaron de dar a luz a sus hijos en sus casas a tenerlos en instituciones –así disminuyeron las muertes maternas y neonatales- pero les sacamos todo: el hogar, la familia, el contacto piel a piel, y esto es lo que tenemos que devolverles”, aseguró el Dr. Miguel Larguia, presidente de Fundación Neonatológica “Miguel Larguia” y ex jefe de Neonatología de la Maternidad “Ramón Sardá”.

El 21 de marzo, en el Instituto Argentino de Diagnóstico y Tratamiento (IADT), se llevó adelante el segundo encuentro de enfermería especializada en neonatología, donde compartieron sus aportes destacados directivos del ámbito, de instituciones médicas públicas y privadas del país.

Más de cien profesionales de la salud asistieron a esta jornada, que también fue emitida en vivo por internet, lo que permitió que todas aquellas personas que no pudieron concurrir por falta de vacantes, aprovecharan, a distancia, las ponencias de los referentes en neonatología.

Durante el primer bloque, la presidenta de la Comisión de Enfermeros de Gestión de Adecra-Cedim y jefa del Departamento de Enfermería de la Casa Hospital “San Juan de Dios”, Lic. Sandra Coronel, dio comienzo al evento y aseguró que “el progreso en enfermería neonatológica es indiscutible pero debe acompañarse con acciones que no se centren sólo en la atención del recién nacido sino que incluyan una participación activa de la familia”.

El primer panel de la jornada fue coordinado por el Lic. Aníbal Ávila, jefe del Departamento de Enfermería del Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC). Allí, el Lic. Alejandro Miranda -Maternidad Ramón Sardá- y la Lic. Guillermina Chattas -Hospital Universitario Austral- expusieron acerca de las características de la residencia y la especialización en la Enfermería Neonatológica en el ámbito público y privado.

“El grado de educación de los profesionales de enfermería y la evolución de los pacientes tienen mucha relación entre sí”, resaltó Chattas, y defendió, con datos numéricos, la importancia de que haya una “especialidad en Enfermería Neonatal”: “Seis de cada diez recién nacidos que mueren en el periodo neonatal mueren por causas injustificadas, esto es, que se pueden evitar fácilmente. Por eso, estamos bien en cuanto a la tasa de mortalidad infantil pero mal en relación a la neonatal”.

La siguiente mesa expositiva ahondó en la “Atención centrada en la familia”, con el aporte destacado del Dr. Miguel Larguia, especialista en neonatología y reconocido por la Academia Nacional de Medicina y la OMS.

“Con el progreso sanitario, las mujeres pasaron de dar a luz a sus hijos en sus casas a tenerlos en instituciones –así disminuyeron las muertes maternas y neonatales- pero les sacamos todo: el hogar, la familia, el contacto piel a piel, y esto es lo que tenemos que devolverles”, recalcó Larguia.

A su vez, dentro de esta misma mesa, coordinada por la representante de Enfermería del Sanatorio Los Arcos, Lic. Graciela Rojas, la Lic. Mónica Barresi hizo hincapié en que “un buen vínculo padre-hijo genera efectos favorables en el recién nacido como lo son la estabilidad fisiológica y la disminución del estrés”.

“Seguimiento del prematuro” fue el siguiente tópico del encuentro. Con la coordinación de la Lic. Isabel Vera, del Sanatorio Corporación Médica San Martín, distintas especialistas expusieron respecto a sus experiencias en el seguimiento del recién nacido prematuro.

La Lic. Yamila Martín -Casa Hospital “San Juan de Dios”- profundizó sobre el rol de las enfermeras de enlace en el binomio madre-hijo y describió el éxito que implica contar con este vínculo en su institución. La Mg. Alejandra Llarín -Clínica Santa Isabel- se refirió al procedimiento que se lleva adelante en esta clínica para la preparación de la relación madre-hijo en el momento del alta del prematuro. Por último, la Lic. Sandra Patricia Petenar -Clínica y Maternidad Suizo Argentino- explicó cómo realizan, en su organización, el seguimiento del prematuro luego del alta y durante las visitas al consultorio médico.

El panel final de la jornada trató sobre “Cirugías intrauterinas” y estuvo dirigido por la Lic. Anita Carvalho Nasser, de la Clínica y Maternidad Suizo Argentino. En el mismo, participaron la Dra.



Graciela Zuccaro -Hospital Garrahan- y la enfermera Wayar Lea -CEMIC-.

En cuanto a estas cirugías intrauterinas de madres gestantes con mielomeningocele, Zuccaro aseguró que "los códigos internacionales dictaminan que no cualquier madre gestante puede ser sometida a la cirugía fetal. Tiene que contar con un nivel de mielomeningocele importante y padecer Chiari e hidrocefalia. La madre debe ser mayor de 18 años, tener un cariotipo normal y una edad gestacional de entre 18 a 25 semanas". Por su parte, Wayar Lea repasó los procedimientos que se llevan adelante en el CEMIC, en relación a los cuidados previos y posteriores a las cirugías intrauterinas.

El cierre estuvo a cargo del Lic. Víctor Ferraresi, jefe del Departamento de Enfermería del IADT e integrante de la Comisión de Enfermeros de Gestión de Adecra-Cedim, quien afirmó que la enfermería neonatológica es "un terreno plagado de oportunidades para mejorar nuestra atención hacia los bebés, el relacionamiento con los padres y el crecimiento profesional".



Miguel Larguía: "Con el progreso sanitario, las mujeres pasaron de dar a luz a sus hijos en sus casas a tenerlos en instituciones –así disminuyeron las muertes maternas y neonatales- pero les sacamos todo: el hogar, la familia, el contacto piel a piel, y esto es lo que tenemos que devolverles".

"El grado de educación de los profesionales de enfermería y la evolución de los pacientes tienen mucha relación entre sí", resaltó Guillermina Chattas.



PROSANITASBSC
INTELIGENCIA EN NEGOCIOS

CUADRO DE MANDO INTEGRAL

*La SOLUCIÓN Integral para el
ÉXITO de su EMPRESA DE SALUD*



Recursos
Humanos



Planeamiento
Estratégico



Cuadro de
Mando Integral



Reingeniería
de Procesos



Acreditación
de Calidad

Vea funcionar un cuadro de Mando Integral y comience a ver el éxito de su negocio hoy.



Performance
Manager



Business
Intelligence



Audit
Manager



Document
Manager



Occurrence
Manager



Survey
Manager



Competence
Manager



Risk Manager



Project
Manager



PROSANITASBSC
INTELIGENCIA EN NEGOCIOS



Av. del Libertador 6285 3º P.



011.4648.3349



prosanitas.com.ar



info@prosanitas.com.ar



@ProSanitasBSC



ProSanitas BSC

Líderes en **Resonancia Magnética**



Nuevo Resonador Philips con **70cm de diámetro**

- **Mayor** Comodidad
- **Mayor** Amplitud



5034-9898
www.fcsur.com



/fundacioncientificadelsur



@FCSyDIA



/fundacioncientificadelsur



15-5148-9343



CHAU PLÁSTICO.

Tu credencial de siempre, ahora también en tu celular.
Descargá nuestra app y empezá a usar tu **Smart_Card**.



OMINT ⁵⁰
años
innovando

Términos y Condiciones en www.omint.com.ar, sección App OMINT. La credencial plástica mantiene su vigencia. Superintendencia de Servicios de Salud - Órgano de control de las empresas de medicina prepaga - www.sssalud.gov.ar 0800-222-72583 - RNEMP N°1336.



Vida con Salud



Baliarda

www.baliarda.com.ar

JORGE CHERRO
PRESIDENTE DE ADECRA

“ESPERAMOS QUE EL II CONGRESO DE SALUD APOORTE AL DIÁLOGO Y AL CONSENSO, QUE TANTA FALTA HACEN”

Entre las múltiples expectativas depositadas sobre la segunda edición del Congreso de Salud, Jorge Cherro destacó, en una charla con la Revista de Adecra+Cedim, que no sólo es preciso “brindar nuevas herramientas de gestión” sino también abrir un canal de “diálogo y consenso” con los distintos actores del sistema sanitario. “Deseamos que no sea solamente un espacio para hacer catarsis”, resumió. Asimismo, analizó la compleja situación económica, financiera e impositiva por la que le toca atravesar al sector prestador, y las posibles, aunque poco probables, salidas a esta crisis estructural.



Como presidente de Adecra, ¿cuál es su visión de la situación actual y del panorama a futuro de Adecra+Cedim? ¿Cómo impactan la inflación y el aumento de tarifas en los costos de las instituciones?

El panorama, tanto actual como futuro, es de una gran incertidumbre. No se ha resuelto ninguno de los problemas estructurales que vienen afectando a nuestra actividad desde hace muchos años. **Si no fuese porque continúa vigente la Emergencia Sanitaria -que finaliza el 31 de diciembre de 2019-, el panorama sería aún más crítico.**

Vivimos, desde hace más de diez años, con índices inflacionarios que pulverizan nuestros ingresos, no logramos recomponer nuestros aranceles que, año a año, van perdiendo terreno en relación al incremento de nuestros costos y el Gobierno, tanto el anterior como el actual, ha sido insensible a nuestros reclamos para resolver nuestra inequitativa matriz tributaria/impositiva.

A la inflación se le suma el aumento en las tarifas de los servicios -especialmente en Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires-, que estaban subvencionados, generando un costo adicional que, difícilmente, podamos trasladar a nuestros aranceles.

¿Se ha agravado la problemática del cierre de clínicas en el país?

Este es un fenómeno que se viene dando desde hace muchos años. Nuevamente, sería mucho peor la situación si no fuese porque continuamos en Emergencia Sanitaria y muchos prestadores se financian endeudándose con la AFIP. **Es un escenario irregular al que le debemos encontrar una solución, ya que diciembre de 2019 está "a la vuelta de la esquina" y, sin el paraguas de la Emergencia, la actividad para gran parte de los prestadores se hará inviable.**

No sólo hay cierre de clínicas sino que la inversión en nuevas camas es prácticamente nula. Únicamente invierten los grandes grupos concentrados de las empresas de medicina privada o algunas obras sociales provinciales aunque el prestador independiente no tiene incentivo para invertir.

¿La predisposición al diálogo que Adecra+Cedim ha encontrado en esta gestión gubernamental se traduce en alguna mejora concreta hacia el sector? ¿Qué esperan de parte del Gobierno?

Cambiaron las formas. Ahora, nos atienden, escuchan

nuestros reclamos, toman nota pero las mejoras concretas no aparecen. La salud no está entre los problemas más importantes que afectan a la gente, según todas las encuestas que se publican. Por tanto, no es un tema que esté en la agenda del Gobierno.

Durante el discurso de la cena de fin de año, de cara a 2018, se hizo hincapié en la importancia de "gestionar los cambios", es decir, se instó a los asociados a que, desde Adecra+Cedim, "aporten al Gobierno las ideas necesarias para el sector". ¿Se ha podido trabajar en esta dirección? ¿Qué propuestas han ofrecido?

En los últimos meses, hemos mantenido reuniones con el ministro de Salud, con Jefatura de Gabinete, con Producción y con la Superintendencia de Servicios de Salud. A todos les planteamos la agenda de problemas estructurales que afectan a nuestro sector, con propuestas de solución para cada uno de ellos. **Se comprometieron a estudiarlos y darnos una respuesta y también a reiniciar las reuniones de la Mesa de Diálogo, interrumpida desde noviembre de 2016. Estamos esperando.**

¿Cómo están las relaciones con el PAMI y las obras sociales provinciales?

Las autoridades del PAMI, que estuvieron presentes en la última negociación paritaria, se habían comprometido a acompañar el aumento salarial otorgado a nuestros trabajadores, cosa que, finalmente, no se cumplió.

Además, prometieron que el ahorro que se obtuviera en la negociación con los laboratorios sería trasladado al sector prestador, cuyos aranceles están muy relegados. Esperemos que cumplan.

En cuanto a las obras sociales provinciales, salvo algunas pocas excepciones, la gran mayoría de sus prestadores está con atraso crónico de aranceles y mora en los pagos.

¿Cómo están enfrentando el pago de los aumentos acordados en paritarias para este año con el Gremio de la Sanidad, considerando los incumplimientos de las prepagas al inicio del año? ¿Se ha regularizado esta situación?

Las empresas de medicina prepaga tampoco han cumplido con los compromisos verbales asumidos al momento de la negociación paritaria. Los referentes de las principales compañías se habían comprometido a trasladar a sus prestadores el mismo porcentaje que el Gobierno les permitiera aumentar. El Gobierno les autorizó, de julio de

“

Si no fuese porque continúa vigente la Emergencia Sanitaria, el panorama sería aún más crítico”.

“

Cambiaron las formas. Ahora, el Gobierno nos atiende, escucha nuestros reclamos, toma nota pero las mejoras concretas no aparecen”.

2017 a febrero de 2018, un 29 por ciento de aumento en las cuotas. De este porcentaje, trasladaron, en el mejor de los casos, un 19/20 por ciento, y a los centros de diagnóstico y laboratorios de análisis clínicos mucho menos.

Aducen que deben cubrir otros costos, como nuevas prestaciones que se incorporan al menú prestacional por leyes sancionadas en el Congreso, o recursos de amparo. Entonces, como no logran resolver esa problemática en los ámbitos que corresponden, **la más fácil es quedarse con los recursos de sus prestadores, que somos los que verdaderamente atendemos a sus asociados y los que debemos hacer frente a las obligaciones salariales asumidas en paritarias. Como siempre, el hilo se corta por lo más fino. Hemos denunciado esta actitud en cartas enviadas al Gobierno, para que interceda en esta disputa, aunque los resultados han sido nulos a la fecha.**

¿Cómo se preparan para el II Congreso de Salud y qué expectativas tienen? ¿Creen que puede representar el inicio de una etapa de diálogo y consenso con el resto de los actores del sistema sanitario?

Las expectativas acerca del II Congreso son muchas; serán tres jornadas muy intensas. El primer día, el 6 de junio, se llevará a cabo la VI Jornada de Directores Médicos y la IV Jornada de Recursos Humanos en Salud. El 7 de junio, tendrá lugar el segundo encuentro de Representantes Políticos, Financiadores y Prestadores. Planteamos un formato novedoso, donde confluya lo técnico con lo político. **Queremos brindar, a nuestros asociados y al público en general, nuevas herramientas para la gestión médica y de recursos humanos y, al mismo tiempo, exponer la visión de los disertantes acerca del futuro de la salud en nuestro país. Es un gran desafío y, obviamente, esperamos que sirva para aportar al diálogo y al consenso, que tanta falta hacen. Deseamos que no sea sólo un espacio para hacer catarsis. Por la jerarquía de los disertantes invitados, no tengo dudas de que serán jornadas de gran nivel académico.**

En el marco de la capacitación, ¿consideran que el proyecto conjunto con la Universidad Católica Argentina –el Curso Universitario Dirección de Establecimientos Sanitarios– es una de las máximas apuestas institucionales del año?

El curso ya no es una apuesta, es una realidad. Están todas las vacantes tomadas. A su vez, **es novedoso en el mercado el hecho de ofrecer un curso de esta naturaleza, que tiene como principal objetivo la formación y el crecimiento de los próximos líderes médicos.** Para Adecre+Cedim, es un orgullo contar con una Comisión de Directores Médicos de semejante jerarquía, liderada por el Dr. Gerardo Bozovich.

Además de seguir consolidando las jornadas de formación y capacitación, ¿cuáles son los próximos desafíos que se proponen las Comisiones de Trabajo de Adecre+Cedim?

Son múltiples los desafíos. Por ejemplo, en cuanto a la Comisión de Directores Médicos, entre otros temas, se está trabajando en una Colaborativa de Altas, coordinada por el IECS, en un proceso de elaboración de un documento de consenso con los centros de rehabilitación sobre criterios de egreso/ingreso/aislamiento de pacientes; por sexto año consecutivo, se realizará la Encuesta de Satisfacción de Pacientes; y, ahora, la Comisión se está ocupando del plan de carrera médica para aplicar en los centros de salud privada.

Por su parte, la Comisión de Enfermeros de Gestión continúa armando programas de capacitación, tanto cursos de larga duración como jornadas. Este año, se realizará el XV Simposio Latinoamericano de Enfermería, que tendrá lugar en la Fundación OSDE, lo cual posibilitará la transmisión simultánea a más de 30 filiales OSDE distribuidas en todo el país.

A su vez, se proyectan otras grandes tareas de Comisiones: Salud Mental está trabajando en propuestas sobre la reglamentación de la Ley, en vistas a 2019; Médicos Legistas y Clínicas de Rehabilitación, gestionando temas en conjunto con Directores Médicos, transversales a ambas Comisiones; Trabajo Técnico y Prestadores del PAMI, cuestiones específicas de la relación prestacional; la de Recursos Humanos aborda aspectos muy importantes del mayor recurso en nuestras instituciones, y su Comisión de Trabajo Técnico, sobre convenios colectivos, entre otras cosas.

Nuevo Centro Quirúrgico

Seguridad y Nueva Tecnología
al Servicio del Médico y la Comunidad



Instituto Afiliado a la Facultad
de Medicina de la Universidad
de Buenos Aires



Instituto Nacional para la
Accreditación de
Instituciones de Salud

CENAS

Centro Especializado para
la Normalización
y Acreditación en Salud



CENAS

Centro Especializado para la
Normalización y Acreditación en Salud

CALIDAD CERTIFICADA
POR 3 AÑOS

 **CLINICA
Ima**

Seguí 593, Adrogué - Buenos Aires
Líneas 4214-1414 / 5555
www.clinicaima.com



C.D. LANUS



HOSPITAL ITALIANO



SMATA DON TORCUATO

EXPERTOS EN PLANIFICACION Y ARQUITECTURA PARA LA SALUD



CENTRO REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD ATILRA
SUNCHALES, SANTA FE



SANATORIO ALLENDE VILLA BELGRANO
CORDOBA

MARJOVSKY-URRUTY
ARQUITECTOS

tel./fax 54 11 4701 4514
54 11 4795 2038
54 11 4703 5598

amarjovs@gmail.com
estebanurruty@gmail.com
www.marjovskyurruty.com.ar



Tte. Gral J. D. Perón 3931/3937
C1198AAW, CABA, Argentina
info@mevaterapia.com.ar
Tel./Fax. : 4958-1213
www.mevaterapia.com.ar

CENTROS DE ATENCIÓN
CABA
AVELLANEDA
LOMAS DE ZAMORA
QUILMES
SAN JUSTO
CASTELAR

SERVICIO DE TERAPIA RADIANTE
DEL HOSPITAL ITALIANO



EXCELENCIA Y PRESTIGIO EN ONCOLOGIA RADIANTE

- » Planificación Tridimensional Conformada
- » Planificación de Intensidad de los Haces (IMRT)
- » Terapia Dinámica RAPIDARC
- » Radioterapia Guiada por Imágenes (IGRT)
- » Radiocirugía en SNC
- » Radioterapia Estereotáctica Corporal (SBRT)
- » Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis con Planificación Tomográfica
- » Braquiterapia Prostática de Baja Tasa de Dosis
- » Irradiación Corporal Total
- » Irradiación Total de la Piel con Electrones
- » Roentgenterapia: Radioterapia Superficial

En Responsabilidad Profesional La Mejor Opción

Mucho más que una cobertura

www.nobleseguros.com/blog
Artículos, Jurisprudencia, Recomendaciones



NOBLE
COMPAÑÍA DE SEGUROS



**Con tus manos también
podes salvar una vida.**

El 1er eslabón de la cadena de la vida que
activa el servicio de emergencias y realiza
las primeras maniobras sos vos!

**Reserva tu lugar para capacitarte de Lunes
a Viernes de 9 a 17 hs al 0810 - 333 - 4040.**



**UNIVERSIDAD
ISALUD**

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN



Venezuela 931/847/758, Ciudad Autónoma de Buenos Aires
+54 11 5239.4000 Int: 4015/4033 | informes@isalud.edu.ar

**UNIVERSIDAD
ISALUD**
www.isalud.edu.ar



¿Cómo está la salud de su rentabilidad?

En HSC **trabajamos desde hace más de 20 años** en tecnología y software para la optimización de la calidad asistencial y el control de los costos de las empresas de salud.

Siempre adecuando el servicio **a la medida de las necesidades** de nuestros clientes.

Actualice su **sistema de Turnos e Historia Clínica** y **no pierda Facturación**. Mejore la salud de su rentabilidad de manera efectiva.



Gestión de Turnos



Historia Clínica



Control de Facturación

Comuníquese con nosotros al **011-4005-5392**

o a **hsc@hsc.com.ar**.

Estamos para asesorarlo.

www.hsc.com.ar

HSC

HEALTH SYSTEMS CONSULTING

LA CLÍNICA MODELO LANÚS ANUNCIA UN NUEVO ARRIBO: MATERNIDAD

"Bienvenidos los hijos, bienvenidos los hermanos, bienvenidos los padres". Estas son algunos de los lemas creados para la ambiciosa campaña de apertura del **nuevo servicio de Maternidad en nuestra clínica.**

En el marco del plan de expansión que está llevando adelante la institución, los niños, como prioridad, vienen siendo un eje fundamental en estos últimos meses, y el reciente lanzamiento de la unidad de Pediatría refleja este camino.

El nuevo servicio de Maternidad ofrece una solución integral para los pacientes de la zona sur del Gran Buenos Aires. Está compuesto por el centro obstétrico con atención ambulatoria prenatal y postparto, internación por intervención quirúrgica, neonatología, embarazos de alto riesgo y guardia obstétrica. Además, el equipo está formado por más de 20 especialistas seleccionados bajo los mayores estándares de calidad y exigencia, que cuentan con una aparatología y equipamiento de última generación, con marcas reconocidas a nivel mundial.

La Clínica Modelo Lanús diseñó un modelo de servicio exclusivo para este lanzamiento, donde los pacientes dispondrán de hotelería de primer nivel y amenities, tan-

to para la mamá como para el bebé. La institución sigue confirmando, así, su propósito de convertirse en el centro de salud integral más importante de zona sur, pudiendo ofrecer a sus pacientes todo el cuidado de su salud en un mismo lugar.

Las unidades de Obstetricia y Neonatología estarán disponibles las 24 horas, los 365 días del año. A su vez, la atención programada del neonato y la mamá en los consultorios externos ofrece una franja horaria de 8 a 20, de lunes a sábados.

"Nuevamente, decidimos escuchar la demanda tanto de las coberturas médicas como de los pacientes, quienes estaban manifestando su interés en que podamos ofrecer el servicio de Maternidad. Continuamos con nuestra filosofía de mejora continua, trabajando con mucho cuidado ya que, a partir de ahora, tenemos una responsabilidad aún más grande: traer vidas al mundo", resumió el director Médico Dr. Rubén Illescas.

Adecra+Cedim





Tu historia es muy importante

Nuevo portal para estudios e Informes on line



Portal Médico

Portal Paciente



Más de 20 Servicios Médicos: Resonancia Magnética, Tomografía Computada, Ecografía y Doppler, Mamografía, Radiología, Laboratorio, Cardiología. Nueva Clínica Médica Integral en 2 horas y espacio exclusivo.

"Cada paciente y su médico pueden acceder a los estudios e informes ingresando a nuestra web desde cualquier dispositivo móvil o computadora de un modo ágil y seguro".

**Sede Central: Viamonte 1742 | CABA
Teléfono 11 4370 7600 - www.imat.com.ar**

Temporada invernal con estructura reforzada

ACUDIR SE ANTICIPÓ A LA LLEGADA DEL FRÍO

Entre los meses de mayo y julio recrudecen los cuadros respiratorios. Las bajas temperaturas que se esperan en esta época traen consigo gripes, catarros, bronquitis, bronquiolitis o neumonías, entre otras enfermedades propias del aparato respiratorio. Algunas de estas enfermedades, como la gripe, son contagiosas y causan un alto índice de ausentismo laboral y escolar en el invierno. "Primero se enferman los más chicos y luego, los adultos", revela el Dr. Agustín Apesteguía, Gerente Médico de Acudir Emergencias Médicas, y agrega que "durante estos meses, la demanda de nuestros servicios, relacionados a estas patologías, crece un 30% en comparación con el resto del año".

Como consecuencia del frío, además de la demanda hospitalaria, también se incrementa la prehospitalaria. Con pleno conocimiento de una situación que se repite año tras año, Acudir reforzó y coordinó todos sus recursos para satisfacer el flujo de demanda habitual en este período. Principalmente, se reforzaron los recursos humanos con la incorporación de profesionales médicos, paramédicos y personal para la recepción y despacho de llamados. También fortalecieron sus recursos físicos incrementando en un 25% el número de unidades móviles disponibles en alta y mediana complejidad y aumentaron el stock de insumos para el tratamiento de enfermedades respiratorias.

"En el mes de marzo iniciamos una campaña de vacunación antigripal que involucró a todo el personal de Acudir; de esta forma buscamos prevenir y evitar la propagación del virus de la gripe", explica Apesteguía. Este año, la vacuna antigripal incluyó tres cepas: Influenza A H3N2, Influenza B y la cepa A H1N1. Trabajar en la prevención es responsabilidad de todos, por eso es primordial adoptar algunas prácticas que son clave, como lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, ventilar los ambientes o taparse la boca y la nariz con la cara interna del codo o con pañuelo descartable al toser o estornudar.

Por otra parte, agrega que "debido al aumento de casos de sarampión, hemos desarrollado un protocolo de acción en casos sospechosos, de acuerdo con las recomendaciones del Ministerio de Salud. Así, todos los profesionales de Acudir se comprometen en la prevención y detección



temprana de este tipo de enfermedades que habitualmente atacan a los niños.

El Dr. Apesteguía destacó que "otra de las patologías típicas de la temporada invernal es la intoxicación por monóxido de carbono". De acuerdo con un informe del Ministerio de Salud de la Nación, cada año mueren alrededor de 200 personas por este motivo, por eso es aconsejable "controlar las instalaciones de gas con personal matriculado, no usar la cocina o el horno para calefaccionar y dejar siempre una abertura mínima de 5 centímetros en los ambientes donde hay estufas a gas, para facilitar la renovación del aire".

Recientemente, Acudir amplió su estructura operativa en Zona Sur y Zona Oeste, con la apertura de Bases Operativas en Lomas de Zamora, Quilmes, Lanús, Avellaneda y Ramos Mejía. Además, obtuvo la recertificación de la Norma ISO 9001 para la prestación de servicios de Urgencias, Emergencias Médicas y Traslados en ambulancias, así como de consultas de Urgencias para afiliados directos de obras sociales y prepagas. Este esfuerzo de mejora continua, sumado al incremento de sus recursos humanos y físicos, dan cuenta del compromiso de la empresa seguir cumpliendo con los tiempos de arribo y calidad en el servicio, sin desmedro de la calidez en su atención.



PREVENCIÓN QUE LIMITA RIESGOS ECONÓMICOS RC PRÁXIS MÉDICA

LA PÓLIZA ESTÁ DIRIGIDA A

Todos los sectores intervinientes en el sector de la salud:

- Médicos, Investigadores, Odontólogos, Psicólogos y otros Profesionales de la Salud independientes o asociados a Clínicas.
- Centros de Policonsultorios.
- Centros de Diagnóstico por Imágenes.
- Clínicas, Sanatorios y Empresas de Emergencias Médicas.
- Federaciones, Colegios y Círculos Médicos.
- Empresas de Medicina Prepaga.
- Obras Sociales.
- Institutos y Cajas provinciales.
- Gerenciadoras.
- Laboratorios y Diagnóstico por imágenes.
- Programas de Investigaciones Clínicas.
- Empresas de Internación Domiciliaria.



PRUDENCIA
Seguros



www.prudenciaseguros.com.ar • prudencia@prudenciaseguros.com.ar

Palacio Houlder, 25 de Mayo 439 6º, CABA • 0800-345-0085

[f /prudenciaseguros](#) [@prudenciaseg](#)

PRESENTACIÓN DE IRAOLA - EQUIPOS MÉDICOS

Iraola y CIA es la empresa argentina líder en la comercialización de ingeniería clínica y soluciones tecnológicas del sector salud. Fundada en el año 1973 por el Ing. José María Garavilla y el Ing. Andrés León Trakinski, proveen equipamiento médico general, para las áreas de Terapia Intensiva, Quirófanos, Rehabilitación Respiratoria y Cardiología; Insumos de Farmacia y Diagnóstico.

Iraola y CIA es la firma nacional pionera en introducir al país tecnología de avanzada e innovación para brindar a la sociedad herramientas de diagnóstico y tratamiento médico de alta gama. Asimismo, desde sus inicios, participaron activamente en proyectos para mejorar la atención hospitalaria, instalando variedad de equipos de última generación e introduciendo permanentemente nuevas tecnologías.

Entre los últimos lanzamientos se destacan la cama Progressa para terapia intensiva, que reduce drásticamente los tiempos de estadía gracias a terapias respiratorias y de prevención de escaras en la piel, el ST-150, para tratamiento de residuos patogénicos in situ amigable con el medio ambiente; y estudios no invasivos, como el Mobilograph, para medir la edad vascular, o medición de volumen minuto o los desfibriladores externos automáticos en espacios públicos.



Son representantes de las firmas más reconocidas mundialmente como Stanley Healthcare, Hill-Rom, Cardiac Science, Cheetah Medical, Trumpf Medical, Spine Med, Sechrist, entre otros; y proveen de equipamiento y tecnología a las principales instituciones médicas del país como Hospital Italiano, Austral, Grupo Gamma, Sanatorio Otamendi, ALPI, Swiss Medical Group, IADT, Grupo Oroño, entre otros.

Para más información, ingresar en: www.iraola.com

Adecra+Cedim

¿Cómo bañar a una persona con sólo ½ taza de agua?

En sólo tres pasos: humedecer, limpiar y secar

Baño Fácil SOAPN EASY®

Un suave paño embebido en solución jabonosa que limpia, suaviza y sanitiza la piel.

- ahorra costos operativos
- ahorra en desecho patológico
- disminuye los tiempos de higienización
- evita derrames de agua sobre ropa de cama
- mejor control de materiales
- se puede almacenar por tiempo prolongado
- 1 sólo paño equivale a un baño
- fácil de usar y descartable
- ideal para personas con movilidad reducida
- evita derrames de agua sobre ropa de cama
- no irrita la piel
- mejora la calidad de vida

Ahora también Baño Fácil con Triclosan para baño prequirúrgico

Solicite una muestra al (54-11) 4644-3023 | bfacil@bfacil.com.ar | www.bfacil.com.ar

Las principales instituciones confían en Baño Fácil

el paño de higiene personal líder del mercado

Clinica Arg. de los Adventistas del 7º día
 Clínica Basilea
 Clínica Bautista
 Clínica Del Sol
 Hospital de Clínicas
 Instituto Alexander Fleming
 Instituto Arg. de Diagnóstico y Tratamiento
 Obra Social del Personal Gráfico
 Sanatorio Mater Dei
 Sanatorio Otamendi y Miroli
 Sanatorio San Lucas
 y las mejores instituciones del país.



AMPLIACIÓN SANISIDRO

NUEVO EDIFICIO

- NUEVO RESONADOR 3T (TÚNEL MÁS GRANDE) • 
- MÁS ECÓGRAFOS Y EQUIPOS DE RADIOLOGÍA DIGITAL • 
- NUEVO BAR • 
- ESTACIONAMIENTO •

TU DIAGNÓSTICO ES
LO MÁS IMPORTANTE

DIAGNOSTICO
MAIPU 

La salud en San Martín se llama **Corporación Médica Sanatorio.**



Desde 1937 brindando calidad y excelencia médica.

- Atención de alta y mediana complejidad.
- Tecnología de última generación.
- Atención ambulatoria.
- Emergencias las 24 hs.
- Centro de la mujer.
- Polo pediátrico.



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



Matheu 4071 | San Martín, Buenos Aires | Argentina
(+54 11) 4754-7500 | www.webcorporacion.com.ar

Entidades Adheridas

Cedim

POLIVALENTES

CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
 - CEDITRIN - CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL S.R.L.
 - DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A.
 - EMPRENDIMIENTOS DE SALUD S.A.
 - ENRIQUE MARTÍN ROSSI S.A.
 - FUNDACIÓN CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR
 - GAMMA LIFE
 - GRUPO ROSTAGNO SRL
 - IMAT-INSTITUTO MÉDICO DE ALTA TECNOLOGÍA S.A.
 - IMAXE
 - INVESTIGACIONES MÉDICAS FADIM
 - TOMOGRAFÍA COMPUTADA BUENOS AIRES S.A.
 - VIDT CENTRO MÉDICO S.A.

CONURBANO

- ARGUS DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A.
 - CENTRO DE TOMOGRAFÍA COMPUTADA ADROGUÉ S.R.L.
 - CIMED
 - DIAGNÓSTICO MAIPÚ POR IMÁGENES S.A.
 - DIAGNÓSTICO TESLA S.R.L.
 - FUNDACIÓN CIENTÍFICA DEL SUR
 - LABORATORIO DE DRA. DÍAZ MABEL Y VIVIANI LORENA
 - LABORATORIO DR. PARODI CARLOS A.
 - TC HAEDO S.R.L.
 - RDA-RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICA S.A.

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
 - CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO S.A.
 - EMPRENDIMIENTOS MÉDICOS TECNOLÓGICOS S.A.
 - EMTRO S.A.
 - KROIN S.A.
 - LABORATORIO ALVEAR
 - LABORATORIO CLAROGA S.R.L.
 - LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE ARZAGUET MARTIN
 - LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS FERNÁNDEZ F.A. Y SADADO A.A.
 - LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS GILBERTO LANDI
 - LABORATORIO DE HÉCTOR CLAUDIO COVA
 - LABORATORIO DE HÉCTOR L. BETTI
 - LABORATORIO DE JUAN C. CHITARRONI Y ROSA CERELLI
 - LABORATORIO DE RASQUETE L., CERRONE O. E IONSKI E.
 - LABORATORIO DE ROBERTO GARCÍA Y HÉCTOR TAMBUTTI

PROVINCIA DE CÓRDOBA

- CENTRO PRIVADO DE TOMOGRAFÍA COMPUTADA CÓRDOBA S.A.
 - INSTITUTO CONCI CARPINELLA
 - INSTITUTO MÉDICO DEAN FUNES S.A.

PROVINCIA DE CHACO
 - DIAGNÓSTICO POR RESONANCIA MAGNÉTICA S.A.

PROVINCIA DE ENTRE RÍOS
 - CLÍNICA MODELO S.A.

PCIA. DE LA RIOJA
 - IMAC LA RIOJA

PROVINCIA DE MENDOZA
 - INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO S.A.
 - INSTITUTO PRIVADO DE RADIOTERAPIA CUYO S.A.

PROVINCIA DE RÍO NEGRO
 - CLÍNICA RADIOLÓGICA DR. PEDRO MOGUILLANSKY - MEDICINA XXI S.A.
 - FUNDACIÓN MÉDICA DE RÍO NEGRO Y NEUQUÉN

PROVINCIA DE SANTA FE
 - CLÍNICA DE CÁMARA GAMMA
 - DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES S.A.
 - INSTITUTO GAMMA

PROVINCIA DE SANTIAGO DEL ESTERO
 - IMAGEN S.A.

MONOVALENTES

CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
 - ARDEGA S.A.
 - GAMMA LIFE
 - LABORATORIO DR. SCHERE
 - T.C.B.A. MEDICINA NUCLEAR

CONURBANO

- CITO S.A.
 - DIAGNÓSTICO ROJAS S.R.L.
 - LABORATORIO CASTELAR S.H.
 - LABORATORIO DR. OSVALDO GUSTAVO PRADO
 - LABORATORIO TFM - BIOQS S.R.L.
 - LABORATORIOS ALVEAR S.H.

PROVINCIA DE BUENOS AIRES

- CENTRO DE ONCOLOGÍA Y RADIOTERAPIA DE MAR DEL PLATA S.R.L.
 - CENTRO ONCOLÓGICO DE LAS SIERRAS S.A.
 - EMPRENDIMIENTOS MÉDICOS TECNOLÓGICOS S.A.
 - EMTRO S.A.
 - INSTITUTO RADIOLÓGICO MAR DEL PLATA

- KROIN S.A.
 - SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR-CLÍNICA 25 DE MAYO Y PUEYRRREDÓN
 - TERAPIA RADIANTE S.A.

PROVINCIA DE CÓRDOBA
 - CENTRO PRIVADO DE MEDICINA NUCLEAR
 - LABORATORIO RADIOISOTOPOS S.R.L.
 - SERVICIO MEDICINA NUCLEAR DR. FERNANDO ANTONIO KUSTICH

PROVINCIA DE LA PAMPA
 - MEGAN

PROVINCIA DE SANTA FE
 - CETIR S.H.
 - MEDICINA NUCLEAR SAN GERÓNIMO

PROVINCIA DE TUCUMÁN
 - INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR S.R.L.

PROVINCIA DE SALTA
 - INSTITUTO DE RADIACIONES SALTA S.R.L.

PROVINCIA DE SAN JUAN
 - CENTRO DE RADIOTERAPIA SAN JUAN S.A.

Entidades Adheridas

Adecra

CAPITAL FEDERAL

- AMBULATORIOS DUPUYTREN
- APE - SALUD MENTAL
- ASOCIACIÓN PEDIÁTRICA INTEGRAL – API
- CEMIC (CENTRO DE EDUCACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIONES CLÍNICAS “NORBERTO QUIRNO”)
- CENTRALAB S.A
- CENTRO DE DIAGNÓSTICO ROSSI
- CENTRO DE ESTUDIOS INFECTOLÓGICOS S.A
- CENTRO DE UROLOGÍA CDU
- CENTRO MÉDICO NEUROPSIQUIÁTRICO PRIVADO
- CENTRO MÉDICO ULME
- CENTRO MÉDICO VIDT
- CENTRO MÉDICO VILELLA
- CENTRO MEDICUS S.A
- CERIM SRL – CENTRO DE ESTUDIOS INTEGRALES DE LA MAMA S.R.L
- CHP – CENTRO DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA PAVLOVSKY
- CIAREC – CLÍNICA DE REHABILITACIÓN Y CIRUGÍA
- CLÍNICA ADVENTISTA BELGRANO
- CLÍNICA ALCLA
- CLÍNICA ALTERGARTEN
- CLÍNICA BASILEA
- CLÍNICA B & S CENTRO DE EXCELENCIA EN CIRUGÍA PLÁSTICA SRL
- CLÍNICA BAZTERRICA
- CLÍNICA DE LA ESPERANZA
- CLÍNICA DE LOS VIRREYES
- CLÍNICA DEL PARQUE (MERNO S.A)
- CLÍNICA DEL SOL CORONEL DIAZ
- CLÍNICA DE MICROCIRUGÍA
- CLÍNICA FLORES
- CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA
- CLÍNICA LAS HERAS
- CLÍNICA PRIVADA CLIMÉDICA
- CLÍNICA SAN CAMILO
- CLÍNICA SAN JERÓNIMO
- CLÍNICA SANTA CATALINA
- CLÍNICA SANTA ISABEL
- CLÍNICA Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA
- DIAGNÓSTICO PERSONALIZADO S.A
- DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DR. DERAGOPYAN
- DIAVERUM S.A
- F.L.E.N.I (FUNDACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS EN LA INFANCIA)
- FRESenius MEDICAL CARE ARGENTINA S.A
- FUNDACIÓN FAVALORO
- FUNDACIÓN GRADIVA
- FUNDACIÓN HEMOCENTRO BUENOS AIRES
- FUNDACIÓN HOSPITALARIA
- HOSPITAL PRIVADO DE NIÑOS
- INSTITUTO INTEGRAL DUPUYTREN
- FUSEA (FUNDACIÓN SANIDAD EJÉRCITO ARGENTINO)
- GAMBRO ARGENTINA S.A
- HALITUS INSTITUTO MÉDICO S.A
- IMAGEN TEST - CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO
- INEBA (INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS BUENOS AIRES)
- INSTITUTO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
- INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE BUENOS AIRES
- INSTITUTO CENTENARIO DE MEDIMET SRL

- INSTITUTO FRENOPÁTICO
- INSTITUTO GERIÁTRICO NAZARET
- INSTITUTO MÉDICO DE ALTA COMPLEJIDAD
- INSTITUTO OTORRINOLARINGOLÓGICO ARAUZ
- INSTITUTO SUPERIOR DE OTORRINOLARINGOLOGÍA
- INSTITUTO MÉDICO ALEXANDER FLEMING
- LABORATORIO DE MEDICINA S.A
- MEVATERAPIA S.A
- NEPHROLOGY S.A
- PRIMER HOSPITAL PRIVADO DE OJOS S.A
- SANATORIO AGOTE
- SANATORIO ANCHORENA
- SANATORIO COLEGIALES
- SANATORIO DE LA PROVIDENCIA
- SANATORIO DE LA TRINIDAD PALERMO
- SANATORIO DE LOS ARCOS
- SANATORIO FINOCHIETTO
- SANATORIO MATER DEI
- SANATORIO DE LA TRINIDAD MITRE
- SANATORIO OTAMENDI Y MIROLI
- SANATORIO SAN JOSÉ
- SERMEX S.A
- UAI HOSPITAL UNIVERSITARIO
- VACUNAR S.A

GRAN BUENOS AIRES

- ASOCIACIÓN MÉDICA DE LOMAS DE ZAMORA (LOMAS DE ZAMORA)
- CALDEVIT S.A (CLÍNICA BESSONE) (SAN MIGUEL)
- CASA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (RAMOS MEJÍA)
- CASA NUESTRA SEÑORA DEL PILAR SAN JUAN DE DIOS (LUJÁN)
- CENTRO DE CIRUGÍA OCULAR S.A (AVELLANEDA)
- CENTRO DE ESTUDIOS TROVATO (RAMOS MEJÍA)
- CENTRO DE OJOS LOMAS (LOMAS DE ZAMORA)
- CENTRO HIRSCH DE GERIATRÍA Y REHABILITACIÓN
- CENTRO MÉDICO DE REHABILITACIÓN LA HORQUETA (SAN ISIDRO)
- CENTRO MÉDICO ESPORA S.A (RAMOS MEJÍA)
- CENTRO MÉDICO NEUROPSIQUIÁTRICO PRIVADO S.A. (ADROGUÉ)
- CENTRO MÉDICO TALAR (EL TALAR PACHECO)
- CLÍNICA ANGELUS (SAN ISIDRO)
- CLÍNICA BOEDO S.R.L (LOMAS DE ZAMORA)
- CLÍNICA CALCHAQUÍ 19 DE ENERO (QUILMES)
- CLÍNICA CRUZ BLANCA – LANÚS (LANÚS)
- CLÍNICA DEL NIÑO DE QUILMES S.A (QUILMES)
- CLÍNICA DIM RIVADAVIA S.A
- CLÍNICA ESPORA (ADROGUÉ)
- CLÍNICA ESTRADA (R. DE ESCALADA)
- CLÍNICA GÜEMES S.A (LUJÁN)
- CLÍNICA IMA S.A (ADROGUÉ)
- CLÍNICA MODELO LANÚS (LANÚS)
- CLÍNICA MODELO DE MORÓN (MORÓN)
- CLÍNICA OLIVOS (V. LÓPEZ)
- CLÍNICA PRIVADA DEL BUEN PASTOR (L. DEL MIRADOR)
- CLÍNICA PRIVADA DE PSIQUIATRÍA Y

PSICOLOGÍA MÉDICA SAN MARTÍN

- (BERAZATEGUI)
- CLÍNICA PRIVADA FÁTIMA S.A (ESCOBAR)-
- CLÍNICA PRIVADA MONTE GRANDE S.A (MONTE GRANDE)
- CLÍNICA PRIVADA RANELAGH S.A (RANELAGH)
- DIAGNÓSTICO INTEGRAL MORÓN DIMO SRL (MORÓN)
- DIAGNÓSTICO MAIPÚ POR IMÁGENES S.A (V. LÓPEZ)
- DIRM S.A CLÍNICA PRIVADA (R. MEJÍA)
- FLENI ESCOBAR (ESCOBAR)
- FUNDACIÓN CIENTÍFICA DEL SUR (L. DE ZAMORA)
- HOSPITAL PRIVADA MARIANO MORENO (MORENO)
- HOSPITAL PRIVADO MODELO S.A (V. LÓPEZ)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL (PILAR)
- INSTITUTO MÉDICO AGÜERO (MORÓN)
- INSTITUTO MÉDICO DE OJOS S.A (VILLA BALLESTER)
- INSTITUTO MÉDICO MODELO S.A (FRANCISCO SOLANO)
- INSTITUTO PEDIÁTRICO CASTELAR S.R.L (CASTELAR)
- LABORATORIO HIDALGO S.A (MARTÍNEZ)
- LABORATORIO SCHMUKLER (FLORIDA)
- OLAZABAL 319 S.A.
- PRESTACIONES MÉDICAS PILAR (PILAR)
- SANATORIO AMTA (CIUDADELA)
- SANATORIO BERNAL S.R.L (BERNAL)
- SANATORIO CORPORACIÓN MÉDICA GRAL. SAN MARTÍN (SAN MARTÍN)
- SANATORIO CHACABUCO – PRESTADORES DEL SUR (BANFIELD)
- SANATORIO DE LA TRINIDAD (SAN ISIDRO)
- SANATORIO GENERAL SARMIENTO – CLÍNICA PRIVADA (SAN MIGUEL)
- SANATORIO ITOIZ (AVELLANEDA)
- SANATORIO JUNCAL (TEMPERLEY)
- SANATORIO LAS LOMAS (SAN ISIDRO)
- SANATORIO MODELO ADROGUÉ S.A (ADROGUÉ)
- SANATORIO MODELO BURZACO S.A (BURZACO)
- SANATORIO MODELO DE CASEROS (CASEROS)
- SANATORIO MODELO QUILMES S.A (QUILMES)
- SANATORIO SAN LUCAS (SAN ISIDRO)
- SANATORIO URQUIZA (QUILMES)
- TEAM PEDIÁTRICO SRL (SAN ISIDRO)
- VITAE CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (SAN MARTÍN)

PCIA. DE BUENOS AIRES

- CLÍNICA LA PEQUEÑA FAMILIA (JUNÍN)
- CLÍNICA PERGAMINO S.A (PERGAMINO)
- FUNDACIÓN MÉDICA DE MAR DEL PLATA (MAR DEL PLATA)
- HOSPITAL ESPAÑOL DE LA PLATA (LA PLATA)

// DATO

MÁS DE
75.000
TRABAJADORES



MÁS DE
311
INSTITUCIONES DE SALUD



MÁS DE
20.000
CAMAS



- HOSPITAL ITALIANO DE LA PLATA
(LA PLATA)
- INSTITUTO MÉDICO PLATENSE
(LA PLATA)
- IPENSA (INST. PRIVADO CLÍNICO
QUIRÚRGICO DE DIAG. Y TRAT. S.A)
- SANATORIO OSPREM DE SAMI BARADERO
(BARADERO)

PCIA. DE CATAMARCA
- SANATORIO PASTEUR S.A (CATAMARCA)

PCIA. DE CÓRDOBA
- ACONCAGUA SANATORIO PRIVADO
(CÓRDOBA)
- CENTRO PRIVADO DE OJOS ROMAGOSA S.A
(CÓRDOBA)
- HOSPITAL PRIVADO CENTRO MÉDICO DE
CÓRDOBA
- INSTITUTO MODELO DE CARDIOLOGÍA
PRIVADO S.R.L (CÓRDOBA)
- IPEM – DIAVERUM S.A (CÓRDOBA)
- SANATORIO ALLENDE (CÓRDOBA)
- SANATORIO DIQUECITO S.A (CÓRDOBA)
- SANATORIO PRIVADO CAROYA SRL
(CÓRDOBA)
- SOCIEDAD DE BENEFICENCIA HOSPITAL
ITALIANO (CÓRDOBA)

PCIA. DE CORRIENTES
- UNIDAD RENAL CORRIENTES S.R.L
(CORRIENTES)

PCIA. DE CHUBUT
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE SOCORROS
MUTUOS (COMODORO RIVADAVIA)
- CLÍNICA DEL VALLE (COMODORO RIVADAVIA)
- SEDIAL CENTRO DE NEFROLOGÍA Y DIÁLISIS
S.A (TRELEW)

PCIA. DE ENTRE RÍOS
- CLÍNICA DE OJOS DR. RAZZARI S.R.L
(CONCORDIA)
- CLÍNICA DE OJOS DR. RAZZARI
(CONCORDIA)
- CLÍNICA MODELO S.A (PARANÁ)
- CLÍNICA PARQUE (CRESCO)
- CLÍNICA URUGUAY SRL (CONCEP. DEL
URUGUAY)
- SANATORIO ADVENTISTA DEL PLATA
(ENTRE RÍOS)

PCIA. DE JUJUY
- SANATORIO NUESTRA SEÑORA DEL
ROSARIO S.A (JUJUY)
- SANATORIO Y CLÍNICA LAVALLE SRL (JUJUY)

PCIA. DE LA RIOJA
- SANATORIO RIOJA S.A (LA RIOJA)

PCIA. DE MENDOZA
- SANATORIO ARGENTINO (SAN MARTÍN)
- CLÍNICA DE CUYO S.A (MENDOZA)

PCIA. DE MISIONES
- SANATORIO ADVENTISTA DEL NORESTE ARG.
(POSADAS)
- SANATORIO POSADAS S.A (POSADAS)
- POLICLÍNICO BERTOLDI (OBERÁ)

PCIA. DE NEUQUÉN
- CLÍNICA PASTEUR S.A (NEUQUÉN)
- CONSULTORIOS INTEGRALES SAN LUCAS
S.A (NEUQUÉN)
- POLICLÍNICO NEUQUÉN S.A (NEUQUÉN)

PCIA. DE RÍO NEGRO
- POLICLÍNICO MODELO DE CIPOLLETTI
(CIPOLLETTI)
- SANATORIO DEL SOL (BARILOCHE)
- SANATORIO SAN CARLOS (BARILOCHE)

PCIA. DE SALTA
- INSTITUTO CENESA (SALTA)
- CLÍNICA SANATORIO EL CARMEN (SALTA)
- HOSPITAL PRIVADO SANTA CLARA DE ASÍS
S.A (SALTA)
- SANATORIO PARQUE (SALTA)

PCIA. DE SAN JUAN
- CENTRO DE CUIDADOS INTENSIVOS S.R.L
(SAN JUAN)

PCIA. DE SAN LUIS
- SANATORIO RAMOS MEJÍA (SAN LUIS)
- CLÍNICA PRIVADA ITALIA (SAN LUIS)

PCIA. DE SANTA CRUZ
- CENTRO PATAGÓNICO NEFROLOGÍA
Y HEMODIÁLISIS S.A (RÍO GALLEGOS)
- POLICLÍNICO DEL ATLÁNTICO SUR DE
MEDISUR S.A (RÍO GALLEGOS)
- CENTRO MÉDICO SANTA CRUZ
(CALETA OLIVIA)

PCIA. DE SANTA FE
- CLÍNICA CENTRO S.A (SANTA FE)
- CLÍNICA IMPAR (ROSARIO)
- GRUPO GAMMA - HOSPITAL
PRIVADO ROSARIO

- INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE ROSARIO
S.A (ROSARIO)
- INSTITUTO INTEGRAL DE NEFROLOGÍA S.A
(SANTA FE)
- SANATORIO AMERICANO S.R.L (SANTA FE)
- SANATORIO DE LA MUJER (ROSARIO)
- SANATORIO DE NIÑOS S.A (ROSARIO)
- SANATORIO GARAY S.A (SANTA FE)
- SANATORIO GRAL. GÜEMES
- SANATORIO MAYO S.A (SANTA FE)
- SANATORIO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO (SANTA FE)
- SANATORIO PARQUE S.A (ROSARIO)
- SANATORIO RECONQUISTA S.A
(RECONQUISTA)
- SERVICIOS MÉDICOS S.M. –
SANTO TOMÉ (SANTA FE)
- TIHEGA S.A (SANTA FE)

PCIA. DE TIERRA DEL FUEGO
- C.E.M.E.P. – CLÍNICA DE ESPECIALIDADES
MÉDICAS PRIVADAS S.R.L

PCIA. DE TUCUMÁN
- CENTRO DEL RIÑÓN Y DIÁLISIS S.A
(TUCUMÁN)
- SANATORIO 9 DE JULIO S.A (TUCUMÁN)

Precisión
al Servicio de
la Salud



VIDT CENTRO MEDICO

Excelencia en Terapia Radiante
INSTITUCION AFILIADA A LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA U.B.A.
CENTRO ASOCIADO A RADIATION THERAPY SERVICES - U.S.A.

Image Guided Radiation Therapy - IGRT

Radioterapia de Intensidad Modulada - IMRT

Radioterapia Conformacional Tridimensional

Radiocirugía Estereotáxica

Radioterapia Estereotáxica

Accelerador Lineal



Vidt 1924 (1425) Capital Federal - Buenos Aires.
Tel.: (54-11) 4824-8326 / 4821-8684 (L. Rotativas)
E-mail: info@vidtcm.com.ar
Web-site: <http://www.vidtcm.com.ar>



Aseguramiento de Calidad bajo Normas Iso 9001:2008

Integramos recursos para un servicio seguro, rápido y responsable

Servicio + Trayectoria + Eficiencia

Más de 70 años brindando soluciones en la provisión de insumos médicos.
Respalda nuestro trabajo: clínicas, sanatorios, hospitales, empresas de
internación domiciliaria, profesionales y farmacias.

+ Info

4586-0099 y rotativas

Cucha Cucha 2763/5 Capital Federal
info@bacimed.com.ar / ventas@bacimed.com.ar
bacimed.com.ar



Bacimed
Insumos médicos

Bayton®

GRUPO EMPRESARIO



Empresa de Servicios Eventuales Habilitación MTEySS N°1020/342

Desde 1979 nos dedicamos a brindar el mejor servicio. Hoy, somos más de 280 profesionales abocados a proponer soluciones creativas e integrales. Contamos con 5 unidades de negocios, más de 50 sucursales en Latinoamérica y la certificación ISO desde 1999, lo que nos permite enfocarnos en proporcionar respuestas eficaces frente a las necesidades de nuestros clientes, dando **lo mejor de cada uno.**



www.bayton.com

Diagnóstico
por imágenes



Tecnimagen

Quirófano

Consultorios
Externos

UTI / UCO

SU SOLUCIÓN EN EQUIPAMIENTO MÉDICO HOSPITALARIO

Más de 18 años de experiencia nos avalan.

mindray

HITACHI

SonoSite

VINNO

@saote

SG HealthCare

giotto

ipardo

0810 - 333 - 8273

www.tecnimagen.com.ar