

NECESIDAD DE RECOMPOSICIÓN DE LOS ARANCELES. LA SITUACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SALUD PRIVADA

(Clipping del 04 al 08 de enero de 2024)

04/01/2024 20:48 TN - Sólo una vuelta más

Alerta en salud por posible recorte de servicio

Marcelo Kaufman - Presidente **CEDIM**

VIDEO: <http://ejes.com/bsAz7m2q25>



Bueno, equipo, voy a necesitar una pregunta de cada uno de ustedes, porque todos necesitamos el sistema de salud.

Y el sistema de salud público está roto, y el subsistema privado está muy afectado.

Tan es así que la **Federación Argentina de Prestadores de Salud** advirtió que si los financiadores no actualizan aranceles, no se ponen al día, no podrían prestar el servicio como ellos quisieran.

Entonces habría reprogramaciones, habría suspensiones. Estamos comunicados con **Marcelo Kaufman**, presidente de **Cedim** e integrante de la **Federación Argentina de Prestadores de Salud**.

Kaufman, gracias por atendernos.

Hola. Hola, ¿cómo están ustedes? Feliz año para toda la mesa.

Bueno, a pesar del contexto, tenemos una pregunta a cada uno.

Marcelo, primero, ¿cuánto tienen que actualizar los aranceles, quiénes tienen que hacerlo y qué podrían suspender o reprogramar?

Me gustaría ser absolutamente concreto.

Sin conocer la inflación, porque todavía no salió la inflación de diciembre, los prestadores de

salud calculamos que estamos entre 70 y 80% atrasados con nuestros aranceles. Esto es claro y concreto, y bajo ningún punto de vista los prestadores estamos a la espera de recuperar esa brecha, esa diferencia, en uno, dos, tres meses. Sabemos que esto se va a recuperar lentamente, porque estamos conversando e intentando dialogar para ello con cada uno de los actores del sistema.

Pregunta Manu. Marcelo, a ver, están hablando ustedes de un atraso justamente por las tarifas pisadas durante mucho tiempo y demás, pero ¿qué otros insumos que aumentan constantemente afectan también el rubro de la salud y por supuesto terminan trasladándose al precio que la gente paga, por ejemplo, en las prepagas?

Al igual que los combustibles y otros tantos temas, ustedes saben que la salud privada viene pisada prácticamente los últimos cuatro años. Ha estado regulada la tarifa de la medicina prepaga, a modo de ejemplo, que si bien no cubre el amplio espectro de la sociedad argentina, ya que solamente cubre el 15% de la población, es muy importante en la zona de capital federal y AMBA. Este retraso de aranceles se vino dando por lo que se llamó índice de costo de salud donde los prestadores íbamos recibiendo poco, tarde y que con la inflación acelerada se fue perjudicando notoriamente esta brecha. Ahora bien, en el momento de la paso, ustedes recuerden que tuvimos una devaluación más un impuesto país del 7,5. Ahí eso se combinó un 30% y no quiero tirar demasiados números porque la gente no termina entendiendo. Empezó el atraso con los insumos, medicamentos, repuestos para equipamientos y está todo atado con alambre. Después de ello, las elecciones de por medio, se fue acelerando el índice inflacionario por distintos motivos que son políticos y no es mi tema. Se fue acelerando la inflación y nosotros cada vez más fuimos siendo rezagados con los aranceles. Para que tengan una idea, para el mes de enero teníamos previsto un índice de costo de salud de 6 puntos y sabemos fehacientemente que solo la inflación de diciembre va a ser entre 27 y 30. Por lo tanto, fíjense si hubiera seguido ese modelo de actualización. Entendemos el descanso.

Sí, sobre los copagos y los coseguros, si van a continuar, si siguen, fundamental saber si va a ser, hasta cuándo, si hay una proyección, hasta dónde podrá extenderse.

Marina, te quiero aclarar dos temas muy importantes. La medicina privada y la medicina prepaga fundamentalmente tiene planes con copago. O sea, los copagos en ese sistema, donde usted paga un poco menos todos los meses, pero paga cada vez que consume, existen los planes hechos a medida que tienen copago y que por supuesto van a seguir y probablemente aparezcan nuevas alternativas a medida del incremento del costo de las cuotas. Ahora bien, hay otro copago que es el que se cobra en los consultorios médicos que no está permitido. Si usted está en una cartilla médica y tiene un convenio con un financiador, llámese PAMI, llámese Obra Social Sindical o llámese Medicina Prepaga, usted o está en la cartilla y cobra lo que tiene acordado, o cobra en forma privada lo que se llama ese copado, pero no puede estar ubicado a caballo de dos sistemas distintos, cobrar particular y encima cobrar el convenio que tiene. Nosotros como Cámara no permitimos ni alentamos bajo ningún punto de vista el cobro de copago en nuestras instituciones.

Vale aclararlo.

Pablo Brunito, última pregunta.

Quería preguntar, en esta época hay mucha gente que se está ajustando, es cierto que es difícil ajustarse en cuestiones vinculadas a la salud, pero ¿tiene registro de usuarios que se han dado de baja?

A ver, esto es muy nuevito.

Ustedes piensen que el decreto de desregulación de la Medicina Prepaga no lleva ni un mes y piensen que las primeras cartas para actualización de enero, en general con un 40% de ajuste, recién la gente lo está recibiendo.

Sé, porque he hablado con la gente de la Medicina Prepaga, que hay movimientos y hay consultas hacia planes de menor costo, pero todavía no es momento para hablar de caída o repercusión en la cartera de clientes.

Estoy convencido que lo va a haber, al igual que cuando usted tiene un aumento de la nafta de 300 o 400 pesos, 800, el consumo en los primeros tiempos se resiente.

Es así, es así.

Marcelo Kaufman, nosotros le agradecemos la comunicación, han emitido una carta que va a estar en tn.com.ar.

Marcelo es presidente de CEDIN, miembro de la **Federación Argentina de Prestadores de Salud**.

Muchas gracias, Kaufman. Muchas gracias a ustedes, que tengan buenas noches.

Nosotros fuimos haciendo preguntas porque esto nos atraviesa, o sea, todos tenemos, ya sea algún problema de salud, o lo tendremos, o algún familiar está pidiendo un turno, no llega, le dan para dentro de dos meses, tiene que pagar un copago, no llegan los insumos, hay una cirugía que se posterga, así que el sistema ha quedado arruinado.

Se ufanaban de tener el Ministerio de la Salud y han dejado la salud pública apolillada y el subsistema privado muy, muy deteriorado, sino arruinado.

04/01/2024 20:12 TN - Sólo una vuelta más

Última noticia: Alerta en salud por posible recorte de servicio

VIDEO: <http://ejes.com/LSzz7m2q25>

Hay una advertencia de la **Federación Argentina de Prestadores de Salud**, consideran que si los financiadores no ponen las cuotas al día, los aranceles no son actualizados, podría haber reprogramaciones, repetimos, reprogramaciones de servicios o posibles cortes de servicios de salud.

Insistimos, la **Federación Argentina de Prestadores de Salud** en un duro tratamiento firmado por **ADECRA** que es la **Asociación de Clínicas Sanatorios y Hospitales Privados**, **CEDIM**, **Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio**, **CEPSAL** que es la Cámara de Entidades Prestadoras de Salud y otras asociaciones, advirtieron que si no se actualiza los aranceles para los prestadores de salud, de no contar con ese ajuste, se verán en la necesidad de priorizar las atenciones conforme los escasos recursos con los que cuentan, reprogramando y o dando de baja prestaciones contratadas con vuestra

organización.

Vamos a hablar con uno de los responsables de la **Federación Argentina de Prestadores de Salud**, vamos a hablar del copago, vamos a hablar de Tu Salud, un sistema de salud, se ufanaban de que había ministerio, pero lo han dejado roto, se ufanaban de que había ministerio de salud y han dejado el esquema de salud público roto.

04/01/2024 tn.com.ar – Con Bienestar

Prestadores de salud alertan por posibles reprogramaciones y recortes de servicio si no hay aumentos



<https://tn.com.ar/salud/noticias/2024/01/04/prestadores-de-salud-alertan-por-posibles-reprogramaciones-y-recortes-de-servicio-si-no-hay-aumentos/>

Frente a la crítica situación macroeconómica y la escalada inflacionaria, el sector reclama un ajuste urgente en los aranceles por servicios.

“20 años de lento y continuo deterioro”, así resume la Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS), la situación del sistema de salud privado. Mediante un comunicado advierten que “el congelamiento de los aranceles en el año 2020 y las sucesivas devaluaciones han puesto en jaque a nuestras instituciones. Finalmente, la escalada inflacionaria de los últimos 90 días causó un deterioro aún mayor, ya que derivó en un incremento en los gastos y costos imposibles de afrontar para un sistema ya agotado en su conjunto, lo que nos coloca en una situación de enorme debilidad y a punto del colapso y la parálisis”.

FAPS reúne a las ocho cámaras del sector: **Adecra**, **Cedim**, Cepsal, Confeclisa, Cadime, AAEG, Cacep y FEM. El reclamo llega en medio de la desregulación que impulsa el DNU de Javier Milei y los aumentos en las prepagas ocurridos en los últimos meses.

En comunicación con TN, **el presidente de la Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio (Cedim), Marcelo Kaufman** admitió que los prestadores calculan estar un 70 - 80% atrasados en los honorarios que perciben.

“Esto se va a recuperar lentamente, estamos dialogando por ello con cada uno de los actores del sistema”, contó sin dejar de recordar que “la salud privada, que cubre al 15 por ciento de la población en CABA, viene pisada los últimos cuatro años”.

Ingresos deteriorados

El comunicado difundido por la FAPS remarca: “No está de más mencionar que el sistema se mantiene activo gracias al apoyo invaluable de los todos los profesionales y del personal de salud, que trabajan de forma incansable e incondicional para seguir atendiendo a los pacientes, aun viendo sus ingresos deteriorados de forma drástica e inadmisibles”.

Además, el escrito deja en claro: “En este contexto -y como dirigentes de un sector tan crítico y sensible que tiene la enorme responsabilidad de cuidar la salud de gran parte de los argentinos- nos vemos en la obligación de informarles que, de no contar con un ajuste de nuestros aranceles que recupere la brecha existente con el porcentaje necesario y acorde con el costo de brindar nuestros servicios, no podremos continuar prestándolos tal cual lo venimos haciendo hasta el día de la fecha. Lamentablemente, nos veremos obligados a priorizar las atenciones conformes los escasos recursos con los que contamos, reprogramando y/o dando de baja prestaciones contratadas con vuestra organización”.

Sobre los copagos, **Marcelo Kaufman** reconoció que existen en los planes de medicina prepaga hechos a medida. “Hay otro copago que se cobra en consultorio médico que no está permitido”, resaltó. “Si el prestador está en la cartilla, se debe cobrar lo acordado. O es particular o es por convenio”, aclaró sobre el esquema de montos adicionales que se dispusieron para consultas en guardias, internación y cirugías en algunas entidades privadas.

El comunicado lleva la firma de la **Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina, la Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio**, la Cámara de Entidades Prestadoras de Salud, la Confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales y la Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico.

También la rubricaron la Asociación Argentina de Establecimientos Geriátricos, la Asociación de Instituciones de Salud Mental de la República Argentina, la Federación de Cámaras de Emergencias Médicas y Medicina Domiciliaria y la Asociación de Hospitales de Colectividad.

04/01/2024 clarin.com

Las clínicas y sanatorios reclamaron un ajuste en los aranceles por servicios de salud: advirtieron que podrían dar de baja prestaciones

Aseguraron que atraviesan una situación de “debilidad” y que están “a punto del colapso y la parálisis”.

Apuntaron al incremento en los gastos por la escalada inflacionaria de los 90 días.

Críticas al congelamiento de aranceles de 2020.



https://www.clarin.com/sociedad/clinicas-sanatorios-reclamaron-ajuste-aranceles-advirtieron-podrian-dar-baja-servicios-salud_0_GokOxragAq.html

La Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS), que reúne a clínicas y sanatorios, lanzó una fuerte advertencia, en reclamo por la recomposición de aranceles de servicios de medicina. En ese sentido, advirtieron que, si no se concreta el ajuste en los pagos, reprogramarán o cancelarán prestaciones.

FAPS reúne a las ocho cámaras del sector: **Adecra, Cedim**, Cepsal, Confeclica, Cadime, AAEG, Cacep y FEM. El reclamo llega en medio de la desregulación que impulsa el DNU de Javier Milei y los aumentos en las prepagas ocurridos en los últimos meses.

"El congelamiento de los aranceles en el año 2020 y las sucesivas devaluaciones han puesto en jaque a nuestras instituciones", comenzó el comunicado que publicó la Federación.

"La escalada inflacionaria de los últimos 90 días causó un deterioro aún mayor", añadieron desde la entidad. Apuntaron a un incremento en los gastos y costos "imposibles de afrontar para un sistema ya agotado".

La situación, afirmaron, "nos coloca en una situación de enorme debilidad y a punto del colapso y la parálisis".

Por ello, continuaron en el comunicado, alertaron que -si no se concreta el "ajuste" en los fondos que reciben de las prepagas y de las obras sociales- no podrán seguir prestando los servicios de manera habitual, por lo que se verían "obligados" a avanzar en la reprogramación de y la baja de prestaciones contratadas.

"No está de más mencionar que el sistema se mantiene activo gracias al apoyo invaluable de todos los profesionales y del personal de salud, que trabajan de forma incansable e incondicional para seguir atendiendo a los pacientes, aun viendo sus ingresos deteriorados de forma drástica e inadmisibles", sostuvieron desde la FAPS en otro fragmento crítico del texto.

Y concluyeron: "Como siempre lo hacemos, basados en nuestro irrenunciable vocación de diálogo y propositiva, estamos siempre a disposición de la población y de las autoridades para trabajar en conjunto las medidas necesarias que nos permitan cumplir con nuestro objetivo mayor: cuidar la salud de nuestra población".

El comunicado lleva la firma de la Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina, la Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio, la Cámara de Entidades Prestadoras de Salud, la Confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales y la Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico.

También la rubricaron la Asociación Argentina de Establecimientos Geriátricos, la Asociación de Instituciones de Salud Mental de la República Argentina, la Federación de Cámaras de Emergencias Médicas y Medicina Domiciliaria y la Asociación de Hospitales de Colectividad.

El conflicto por los fondos en los servicios de salud se mantiene pese a que las prepagas vienen notificando a sus afiliados aumentos del 40% en las cuotas.

Ya se habían manifestados los médicos y otros prestadores del sector que afirman que por ahora, esas subas en las cuotas no se reflejan como un aumento suficiente en los honorarios que perciben (les ofrecieron un 36%). Además, subrayan que sigue habiendo demoras en los cobros, por lo que continuarían los copagos para complementar los honorarios.

"Se habla mucho de los honorarios pero no se concreta nada. Encima, los honorarios de las obras sociales están atados a las paritarias del sector. Es lamentable y los médicos continúan con el cobro al paciente para conformar un honorario digno", le había dicho a Clarín Jorge lapichino, de la Confederación Médica Argentina, hace apenas algunos días.

"Para salir lentamente del cobro a los pacientes, el aumento de la consulta no debería ser menor al 100%", estimó.

04/01/2024 reporte24.ar (Chaco) – Nota

Las clínicas y sanatorios reclamaron un ajuste en los aranceles por servicios de salud: advirtieron que podrían dar de baja prestaciones

La **Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS)**, que reúne a clínicas y sanatorios, lanzó una fuerte advertencia, en reclamo por la recomposición de aranceles de servicios de medicina. En ese sentido, advirtieron que, si no se concreta el ajuste en los pagos, reprogramarán o cancelarán prestaciones.

[...]

https://reporte24.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=408918:las-clinicas-y-sanatorios-reclamaron-un-ajuste-en-los-aranceles-por-servicios-de-salud-advirtieron-que-podrian-dar-de-baja-prestaciones&catid=74&Itemid=145

04/01/2024 radiodogo.com – Nota

Las clínicas y sanatorios reclamaron un ajuste en los aranceles por servicios de salud: advirtieron que podrían dar de baja prestaciones

La **Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS)**, que reúne a clínicas y sanatorios, lanzó una fuerte advertencia, en reclamo por la recomposición de aranceles de servicios de medicina. En ese sentido, advirtieron que, si no se concreta el ajuste en los pagos, reprogramarán o cancelarán prestaciones.

[...]

<https://radiodogo.com/noticias/las-clinicas-y-sanatorios-reclamaron-un-ajuste-en-los-aranceles-por-servicios-de-salud-advirtieron-que-podrian-dar-de-baja-prestaciones/>

05/01/2024 20:43 IP Noticias 3a. Edición

Crisis en la salud

Marcelo Kaufman - Pdte. CEDIM





AUDIO: <http://ejes.com/e8Uz7mq262>

05/01/2024 curarconopinion.com.ar

Crisis en la salud: prestadores advierten por posibles recortes y reprogramaciones de servicio

Lo hicieron a través de un comunicado difundido por la Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS).

Por Dr. Daniel Cassola

La Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS) ha emitido un comunicado alarmante que resume la situación del sistema de salud privado en el país como "20 años de lento y continuo deterioro". Enfatizan que el congelamiento de aranceles en 2020 y las sucesivas devaluaciones han puesto en jaque a las instituciones de salud privadas, llegando a un punto crítico con la escalada inflacionaria de los últimos 90 días.

Esta federación, que reúne a ocho cámaras del sector, incluyendo Adecra, Cedim, Cepsal, Confeclisa, Cadime, AAEG, Cacep y FEM, emite este reclamo en un momento crucial. La desregulación impulsada por el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) de Javier Milei y los recientes aumentos en las cuotas de las prepagas en los últimos meses han añadido presión a un sistema que ya estaba al borde del colapso.

Marcelo Kaufman, presidente de la Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio (Cedim), reconoce abiertamente que los prestadores calculan estar un 70 – 80% atrasados en los honorarios que perciben. Aunque destaca que están dialogando con cada actor del sistema para una posible recuperación, subraya que la salud privada, que cubre al 15 por ciento de la población en CABA, ha estado sufriendo durante los últimos cuatro años.

[...]

05/01/2024 consensosalud.com.ar

PRESTADORES DE SALUD ALERTAN POR POSIBLES REPROGRAMACIONES Y RECORTES DE SERVICIO

VIERNES 5 ENERO, 2024 EN ACTUALIDAD



Frente a la crítica situación macroeconómica y la escalada inflacionaria, el sector reclama un ajuste urgente en los aranceles por servicios.

[...]

<http://www.consensosalud.com.ar/prestadores-de-salud-alertan-por-posibles-reprogramaciones-recortes-de-servicio/>

05/01/2024 Elcomodorenses.com.ar (Chubut) – Nota

Prestadores de salud alertan por posibles reprogramaciones y recortes de servicio si no hay aumentos

Frente a la crítica situación macroeconómica y la escalada inflacionaria, el sector reclama un ajuste urgente en los aranceles por servicios.

Theresa Ruiz

“20 años de lento y continuo deterioro”, así resume la **Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS)**, la situación del sistema de salud privado, indica TN.

Mediante un comunicado advierten que “el congelamiento de los aranceles en el año 2020 y las sucesivas devaluaciones han puesto en jaque a nuestras instituciones. Finalmente, la escalada inflacionaria de los últimos 90 días causó un deterioro aún mayor, ya que derivó en un incremento en los gastos y costos imposibles de afrontar para un sistema ya agotado en su conjunto, lo que nos coloca en una situación de enorme debilidad y a punto del colapso y la parálisis”.

FAPS reúne a las ocho cámaras del sector: **Adecra**, **Cedim**, Cepsal, Confeclica, Cadime, AAEG, Cacep y FEM. El reclamo llega en medio de la desregulación que impulsa el DNU de Javier Milei y los aumentos en las prepagas ocurridos en los últimos meses.

Marcelo Kaufman, presidente de la **Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio (Cedim)**, admitió que los prestadores calculan estar un 70 – 80% atrasados en los honorarios que perciben.

[...]

<https://www.elcomodorese.net/prestadores-de-salud-alertan-por-posibles-reprogramaciones-y-recortes-de-servicio-si-no-hay-aumentos/>

05/01/2024 vivelaplata.com.ar – Nota

Las clínicas y sanatorios reclamaron un ajuste en los aranceles por servicios de salud: advirtieron que podrían dar de baja prestaciones

La **Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS)**, que reúne a clínicas y sanatorios, lanzó una fuerte advertencia, en reclamo por la recomposición de aranceles de servicios de medicina. En ese sentido, advirtieron que, si no se concreta el ajuste en los pagos, reprogramarán o cancelarán prestaciones.

FAPS reúne a las ocho cámaras del sector: **Adecra**, **Cedim**, Cepsal, Confeclica, Cadime, AAEG, Cacep y FEM. El reclamo llega en medio de la desregulación que impulsa el DNU de Javier Milei y los aumentos en las prepagas ocurridos en los últimos meses.

[...]

<https://vivelaplata.com.ar/las-clinicas-y-sanatorios-reclamaron-un-ajuste-en-los-aranceles-por-servicios-de-salud-advirtieron-que-podrian-dar-de-baja-prestaciones/>

05/01/2024 0221.com.ar – Mar del Plata

Los prestadores de salud amenazan con recortar servicios si no hay aumentos

El sector reclama un ajuste urgente por la crisis económica. Hablan de "20 años de lento y continuo deterioro".

La **Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS)** definió como crítica la situación del sistema de salud privado y por eso reclaman un ajuste, frente al panorama macroeconómico y la escalada de inflación. "Nos veremos obligados a priorizar las atenciones conformes los escasos recursos con los que contamos, reprogramando y/o dando de baja prestaciones contratadas con vuestra organización", advirtieron en un comunicado.

[...]

<https://www.0221.com.ar/nacional/los-prestadores-salud-amenazan-recortar-servicios-si-no-hay-aumentos-n85882>

05/01/2024 elsol.com.ar - Mendoza

EL PAÍS

Los prestadores de salud advirtieron recortes de servicio si no hay aumentos

Expusieron que están en una "situación de enorme debilidad y a punto del colapso y la parálisis".

La **Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS)** emitió un comunicado en el que advirtió que la salud privada en Argentina viene de "20 años de lento y continuo deterioro".

En su misiva, que se da en un contexto económico complejo y con aumentos sistemáticos de las empresas de medicina prepaga, expresaron: "El congelamiento de los aranceles en el año 2020 y las sucesivas devaluaciones han puesto en jaque a nuestras instituciones".

[...]

<https://www.elsol.com.ar/el-pais/los-prestadores-de-salud-advirtieron-recortes-de-servicio-si-no-hay-aumentos/>

05/01/2024 diariotag.com – Resistencia, Chaco

La salud privada advierte posibles reprogramaciones y recortes de servicio si no hay aumentos

El sector reclama un ajuste urgente en los aranceles por servicios.

La Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS) emitió un comunicado en el que alertan un "lento y continuo deterioro", en el sistema de salud privado. En el escrito advierten que "el congelamiento de los aranceles en el año 2020 y las sucesivas devaluaciones han puesto en jaque a nuestras instituciones. Finalmente, la escalada inflacionaria de los últimos 90 días causó un deterioro aún mayor, ya que derivó en un incremento en los gastos y costos imposibles de afrontar para un sistema ya agotado en su conjunto, lo que nos coloca en una situación de enorme debilidad y a punto del colapso y la parálisis".

[...]

<https://www.diariotag.com/162905-la-salud-privada-advierde-posibles-reprogramaciones-y-recortes-de-servicio-si-no-hay-aumentos>

05/01/2024 diarioprimerahora.com – Goya, Corrientes

05 ENERO 2024

PRESTADORES DE SALUD ALERTAN POR POSIBLES REPROGRAMACIONES Y RECORTES DE SERVICIO SI NO HAY AUMENTOS

Frente a la crítica situación macroeconómica y la escalada inflacionaria, el sector reclama un ajuste urgente en los aranceles por servicios.

"20 años de lento y continuo deterioro", así resume la **Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS)**, la situación del sistema de salud privado. Mediante un comunicado advierten que "el congelamiento de los aranceles en el año 2020 y las sucesivas devaluaciones han puesto en jaque a nuestras instituciones. Finalmente, la escalada inflacionaria de los últimos 90 días causó un deterioro aún mayor, ya que derivó en un incremento en los gastos y costos imposibles de afrontar para un sistema ya agotado en su conjunto, lo que nos coloca en una situación de enorme debilidad y a punto del colapso y la parálisis".

FAPS reúne a las ocho cámaras del sector: **Adecra, Cedim**, Cepsal, Confeclisa, Cadime, AAEG, Cacep y FEM. El reclamo llega en medio de la desregulación que impulsa el DNU de Javier Milei y los aumentos en las prepagas ocurridos en los últimos meses.

[...]

<https://diarioprimerahora.com/index.php/nacionales/90869-prestadores-de-salud-alertan-por-posibles-reprogramaciones-y-recortes-de-servicio-si-no-hay-aumentos>

05/01/2024 lv12.com.ar - Tucumán

Prestadores de salud: Alertan posibles reprogramaciones y recortes de servicio

Frente a la crítica situación macroeconómica y la escalada inflacionaria, el sector reclama un ajuste urgente en los aranceles por servicios.

[...]

<https://www.lv12.com.ar/salud/prestadores-salud-alertan-posibles-reprogramaciones-y-recortes-servicio-n152102>

05/01/2024 elbonaerense.news

Los prestadores de salud advierten posibles reprogramaciones y recortes de servicio si no hay aumentos

Ante la situación inflacionaria y la suba de las cuotas de las prepagas, el sector reclama una actualización urgente en los aranceles por servicios.

La **Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS)** presentó un comunicado en el que advierten "el congelamiento de los aranceles en el año 2020 y las sucesivas devaluaciones han puesto en jaque a nuestras instituciones. Finalmente, la escalada inflacionaria de los últimos 90 días causó un deterioro aún mayor, ya que derivó en un incremento en los gastos y costos imposibles de afrontar para un sistema ya agotado en su conjunto, lo que nos coloca en una situación de enorme debilidad y a punto del colapso y la parálisis".

[...]

<https://www.elbonaerense.news/2024/01/05/los-prestadores-de-salud-advierten-posibles-reprogramaciones-y-recortes-de-servicio-si-no-hay-aumentos>

05/01/2024 fmalpina.com.ar (Córdoba)

Prepagas: el aumento de la cuota de febrero llega hasta 30%

El incremento de las cuotas de la medicina prepaga será en febrero de entre 24% y 30%, según lo que están comunicando las entidades a sus afiliados. Se trata de la segunda suba que se aplica lue...

El incremento de las cuotas de la medicina prepaga será en febrero de entre 24% y 30%, según lo que están comunicando las entidades a sus afiliados. Se trata de la segunda suba que

se aplica luego del anuncio del decreto de necesidad y urgencia (DNU) 70 -cuestionado ante la Justicia y enviado esta misma tarde al Congreso de la Nación para su tratamiento-, con el cual el Poder Ejecutivo derogó los artículos de la ley de prepagas referidos a la regulación de los precios en la actividad.

[...]

<https://fmalpina.com.ar/articulo/prepagas-el-aumento-de-la-cuota-de-febrero-llega-hasta-30.php>



FAPS

Federación Argentina de Prestadores de Salud

Las cuotas de las prepagas aumentarán en febrero entre 24% y 30%

DESREGULACIÓN. Se aplica para tratar de compensar el alza de los costos; en el primer bimestre acumulará una suba de 70% a 82%

Silvia Stang
LA NACION

El aumento de las cuotas de la medicina prepa será en febrero de entre 24% y 30%, según lo que comunican las entidades a sus afiliados. Se trata de la segunda suba que se aplica luego del anuncio del decreto de necesidad y urgencia (DNU) 70, con el cual el Poder Ejecutivo derogó los artículos de la ley de prepagas referidos a la regulación de los precios en la actividad.

Con el nuevo aumento, en los dos primeros meses del año se acumulará un reajuste de entre 70% y 82%, aproximadamente. En 2023 los valores de los planes de salud se habían reajustado, de punta a punta, un 135,7%, mientras que la inflación fue de entre 200% y 220%, según las estimaciones de varias consultoras económicas para el mes de diciembre. Muchos ingresos, sin embargo, se movieron por debajo del 135,7%.

Apenas conocida la medida de liberación de precios, el presidente de la Unión Argentina de Salud (UAS) y dueño de Swiss Medical, Claudio Belocoppitt, sostuvo que el sistema tenía un retraso acumulado en sus precios de un 54% en relación con la suba de sus costos.

El DNU, llamado "Bases para la reconstrucción de la economía argentina", libera los precios de los planes de salud. La ley 26.682, aprobada en 2011 y de la cual se dejan ahora sin efecto algunos artículos –total o parcialmente–, le otorgó en su momento a la Superintendencia de Servicios de Salud la facultad de fiscalizar y garantizar "la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales".

Si se ratificó, en cambio, la vigencia de una limitación para fijar precios diferenciales en función de la edad de los afiliados. Es la que indica que, entre la primera y la última franja etaria del esquema definido para fijar los valores no puede haber una diferencia de más de tres veces.

Desequilibrio

En los últimos meses, los problemas de financiamiento del sector privado de la salud se empezaron a



Los prestadores sufren el desfase inflacionario

ARCHIVO

sentir de manera cada vez más intensa en la calidad de los servicios, con demoras en la asignación de los turnos, salida de médicos de las cartillas y cobros de copagos o bonos contribución para la atención que deben pagar los pacientes.

Además, se sumaron los inconvenientes para conseguir insumos importados, según advirtieron varias entidades que nuclean a prestadores de diferentes especialidades médicas.

Según datos elaborados por Hugo Magonza, presidente de la Asociación Civil de Actividades Médicas Integradas (Acami), entre diciembre de 2019 y el último mes de 2023, mientras que la inflación general estimada fue de 1140% y el dólar oficial subió un 1242%, el precio de los planes de salud tuvo un incremento de 667%. Los medicamentos subieron en igual período un 1750% y el costo del Plan Médico Obligatorio (PMO), un 849%, y un trasplante, por ejemplo, tuvo una suba acumulada de 1935%.

Sobre la base de sus números, Magonza afirma que con los incrementos de enero y febrero se recuperaría solo parte del alza de los costos de cada mes previo. "Hay una gran responsabilidad del sector en tratar de recuperar en un año todo el retraso en el precio". Aun así, agregó, "nunca se recuperarán los recursos perdidos en cada momento; después de décadas de demagogia

con plata ajena, el sistema está en el abismo, y si se paran los aumentos de las cuotas, se verá un estallido de proporciones nunca vistas, con suspensión de servicios, empresas que entren en procesos preventivos de crisis y sueldos y honorarios recordados todavía más".

Brecha en las prestaciones

En los últimos tiempos, muchas entidades que dan servicios de diferentes especialidades advirtieron sobre la brecha creciente entre el aumento de sus costos y la variación de los aranceles recibidos del sector financiador del sistema. Ahora, las prepagas ofrecen que continúe la práctica de otorgar a los prestadores un aumento de un porcentaje equivalente al 90% de la suba a los afiliados (por enero eso significaría un 36%).

En el sector afirman que existe un factor de desfase que no es menor, y es el hecho de que los aranceles se cobran efectivamente hasta cuatro meses después de realizarse la prestación. "En un proceso inflacionario como el actual, cobraría 60, 90 o 120 días una locura total", dijo a LA NACION Jorge Cherro, presidente de la Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados (Adecra), quien sostuvo que esas entidades llegaron a 2024 con un déficit de entre 70% y 80% y con una situación que se agravó con fuerza en los últimos meses. ●

Las cuotas de las prepagas aumentarán en febrero entre 24% y 30%

Silvia Stang

desregulación. Se aplica para tratar de compensar el alza de los costos; en el primer bimestre

acumulará una suba de 70% a 82%

El aumento de las cuotas de la medicina prepaga será en febrero de entre 24% y 30%, según lo que comunican las entidades a sus afiliados.

Se trata de la segunda suba que se aplica luego del anuncio del decreto de necesidad y urgencia (DNU) 70, con el cual el Poder Ejecutivo derogó los artículos de la ley de prepagas referidos a la regulación de los precios en la actividad.

Con el nuevo aumento, en los dos primeros meses del año se acumulará un reajuste de entre 70% y 82%, aproximadamente. En 2023 los valores de los planes de salud se habían reajustado, de punta a punta, un 135,7%, mientras que la inflación fue de entre 200% y 220%, según las estimaciones de varias consultoras económicas para el mes de diciembre.

Muchos ingresos, sin embargo, se movieron por debajo del 135,7%.

Apenas conocida la medida de liberación de precios, el presidente de la Unión Argentina de Salud (UAS) y dueño de Swiss Medical, Claudio Belocopitt, sostuvo que el sistema tenía un retraso acumulado en sus precios de un 54% en relación con la suba de sus costos.

El DNU, llamado "Bases para la reconstrucción de la economía argentina", libera los precios de los planes de salud. La ley 26.682, aprobada en 2011 y de la cual se dejan ahora sin efecto algunos artículos *total o parcialmente*, le otorgó en su momento a la Superintendencia de Servicios de Salud la facultad de fiscalizar y garantizar "la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales".

Sí se ratificó, en cambio, la vigencia de una limitación para fijar precios diferenciales en función de la edad de los afiliados. Es la que indica que, entre la primera y la última franja etaria del esquema definido para fijar los valores no puede haber una diferencia de más de tres veces.

Desequilibrio En los últimos meses, los problemas de financiamiento del sector privado de la salud se empezaron a sentir de manera cada vez más intensa en la calidad de los servicios, con demoras en la asignación de los turnos, salida de médicos de las cartillas y cobros de copagos o bonos contribución para la atención que deben pagar los pacientes.

Además, se sumaron los inconvenientes para conseguir insumos importados, según advirtieron varias entidades que nuclean a prestadores de diferentes especialidades médicas.

Según datos elaborados por Hugo Magonza, presidente de la Asociación Civil de Actividades Médicas Integradas (Acami), entre diciembre de 2019 y el último mes de 2023, mientras que la inflación general estimada fue de 1140% y el dólar oficial subió un 1242%, el precio de los planes de salud tuvo un incremento de 667%. Los medicamentos subieron en igual período un 1750% y el costo del Plan Médico Obligatorio (PMO), un 849%, y un trasplante, por ejemplo, tuvo una suba acumulada de 1935%. Sobre la base de sus números, Magonza afirma que con los incrementos de enero y febrero se recuperaría solo parte del alza de los costos de cada mes previo. "Hay una gran responsabilidad del sector en tratar de recuperar en un año todo el retraso en el precio". Aun así, agregó, "nunca se recuperarán los recursos perdidos en cada momento; después de décadas de demagogia con plata ajena, el sistema está en el abismo, y si se paran los aumentos de las cuotas, se verá un estallido de proporciones nunca vistas, con suspensión de servicios, empresas que entren en procesos preventivos de crisis y sueldos y honorarios recortados todavía más".

Brecha en las prestaciones En los últimos tiempos, muchas entidades que dan servicios de diferentes especialidades advirtieron sobre la brecha creciente entre el aumento de sus costos y la variación de los aranceles recibidos del sector financiador del sistema. Ahora, las prepagas ofrecen que continúe la práctica de otorgar a los prestadores un aumento de un porcentaje equivalente al 90% de la suba a los afiliados (por enero eso significaría un 36%).

En el sector afirman que existe un factor de desfase que no es menor, y es el hecho de que los aranceles se cobran efectivamente hasta cuatro meses después de realizarse la prestación.

"En un proceso inflacionario como el actual, cobrar a 60, 90 o 120 días es una locura total", dijo a la nación **Jorge Cherro**, presidente de la **Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados (Adecra)**, quien sostuvo que esas entidades llegaron a 2024 con un déficit de entre 70% y 80% y con una situación que se agravó con fuerza en los últimos meses.β

Los prestadores sufren el desfase inflacionario

08/01/2024 07:15 hs Radio Atlántica – Mar del Plata

La situación del sector de la salud privada

Entrevista a Marcelo Kaufman, presidente de Cedim

08/01/2024 14:20 Ahora Play – YouTube

Medicina privada: costos y retrasos en los aranceles, entre otras problemáticas

Claudio Zlotnik

Entrevista a Marcelo Kaufman



VIDEO: https://youtu.be/7ygKUPuK-DQ?si=MeClt_9XgxFCxAm7

08/01/2024 infoberdigital.com.ar – Oberá, Misiones

Prestadores de salud alertan por posibles reprogramaciones y recortes de servicio si no hay aumentos

“20 años de lento y continuo deterioro”, así resume la **Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS)**, la situación del sistema de salud privado. Mediante un comunicado advierten que “el congelamiento de los aranceles en el año 2020 y las sucesivas devaluaciones han puesto en jaque a nuestras instituciones. Finalmente, la escalada inflacionaria de los últimos 90 días causó un deterioro aún mayor, ya que derivó en un incremento en los gastos y costos imposibles de afrontar para un sistema ya agotado en su conjunto, lo que nos coloca en una situación de enorme debilidad y a punto del colapso y la parálisis”.

[...]

<https://infoberdigital.com/2024/01/08/prestadores-de-salud-alertan-por-posibles-reprogramaciones-y-recortes-de-servicio-si-no-hay-aumentos/>

08/01/2024 bankmagazine.com.ar

Para compensar los costos las prepagas aumentarían hasta un 30% en febrero

8 enero, 2024

Desregulación

Se aplica para tratar de compensar el alza de los costos; en el primer bimestre acumulará una suba de 70% a 82%

El aumento de las cuotas de la medicina prepaga será en febrero de entre 24% y 30%, según lo que comunican las entidades a sus afiliados.

[...]

«En un proceso inflacionario como el actual, cobrar a 60, 90 o 120 días es una locura total», dijo a la nación **Jorge Cherro, presidente de la Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados (Adecra)**, quien sostuvo que esas entidades llegaron a 2024 con un déficit de entre 70% y 80% y con una situación que se agravó con fuerza en los últimos meses.β

Los prestadores sufren el desfase inflacionario.

Fuente: La Nación

<https://www.bankmagazine.com.ar/para-compensar-los-costos-las-prepagas-aumentarian-hasta-un-30-en-febrero/>