



*Provincia de Buenos Aires*  
*Honorable Cámara Diputados*

## La Honorable Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires

### DECLARA

Su rechazo, a la pretensión de un nuevo aumento del 10% por parte de las empresas de medicina prepaga, respecto a sus cuotas sociales, por cuanto no posee respaldo más que en su visión mercantilista de la salud, en un contexto pandémico donde quedó en evidencia su déficit prestacional, trasladando su responsabilidad al sistema público.

Asimismo, invitar a los actores del sector, trabajadores, dirigentes políticos de todos los espacios, y comunidad en general, a repensar la lógica del sistema de atención de la salud del país, siendo la integración mancomunada la máxima aspiración de inclusión, eficiencia, calidad y agilidad de respuesta para el Pueblo Argentino.

  
Dr. ALBERTO GONOCCHIARI  
Diputado  
Bloque Frente de Todos  
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.



*Provincia de Buenos Aires*  
*Honorable Cámara Diputados*

## FUNDAMENTOS

El presente proyecto tiene por objeto declarar el completo rechazo hacia la petición judicial entablada por las empresas de medicina prepaga del país, conformada bajo el formato de medida cautelar, presentada ante el Fuero Contencioso Administrativo Federal, persiguiendo el único objeto de aumentar a sus afiliados el 9,77% de las cuotas sociales.

La presentación fue firmada por abogados de 15 empresas, entre ellas: OSDE, Swiss Medical, GALENO, Medicus, OMINT, APRES S.A., Medicina Esencial, MET Córdoba, MEDIFE, Círculo Médico de Lomas de Zamora, Hospital Italiano, IMA, C.E.M.I.C, ACA Salud y Mutual Federada 25 de junio.

La misma ocurre casualmente en medio de la incipiente discusión política por integrar los tres sistemas de salud vigentes en el país, que volvió al centro de la escena tras las declaraciones de nuestra Vicepresidenta Cristina Fernández de Kirchner, y tras ella, la ministra de Salud, Carla Vizzotti.

Las mencionadas empresas desean y peticionan el aumento de un 9,77% de las cuotas de sus afiliados, lo cual se obtuvo según dichas compañías, de sumar dos variables: "Un 3,59% que es la diferencia entre lo autorizado por las sucesivas resoluciones (la cual totaliza el 25,52%) y el 30% reconocido en el informe técnico realizado en octubre del año 2020 elaborado por los cuadros técnicos de la Superintendencia de Servicios de Salud, y agrega "un 6,18% que es el mayor costo resultante de la negociación paritaria (llamada cláusula de revisión)".

En la petición judicial, las empresas pidieron que el aumento "sea autorizado: 1) de manera interina; 2) mientras dure el proceso administrativo y/o judicial; 3) con carácter provisional; y 4) a cuenta del futuro aumento que corresponderá otorgar conforme lo que resulte de la resolución del reclamo impropio interpuesto y el aumento adicional solicitado" al mismo tiempo argumentando una "indiscutible urgencia o peligro en la demora"

Se puede observar claramente la actitud ambiciosa de las compañías medicas en la solicitud que por la presente se cuestiona y rechaza, ya que la conducta codiciosa de aquellas se transfiere directamente sobre los millones de afiliados que están bajo su régimen, afectando a muchos de ellos, condicionando su baja automática de los servicios de salud, por no poder continuar con los altos pagos que éstas pretenden aplicarle, dejando de esta manera totalmente desprotegidos a miles de ciudadanos en un contexto pandémico que nos aqueja desde hace ya un año y medio.

De este modo, las compañías se han manifestado respecto del tema: "Nuestro pedido pudo haber sido más ambicioso, pero lo hemos limitado para que su viabilidad o procedencia resulten indiscutible". De esta manera puede observarse con claridad y sin ningún tapujo, la



*Provincia de Buenos Aires*  
*Honorable Cámara Diputados*



esencia de ambición que fluye en el pedido de las empresas médicas, y su falta de integridad radicada en el deseo de un aumento reiteradamente asegurado.

Además, si bien las posiciones dentro de los sindicatos y prepagas no son uniformes, ambos sectores ponen foco en que sus cajas no se vean afectadas. En conferencia de prensa, el presidente de la Unión Argentina de Salud (UAS), Claudio Belocopitt, había adelantado el posicionamiento que tomarían las prepagas. Afirmando que se tienen que ajustar a las tarifas en proporción al incremento de costos y vaticinó que recurrirían "a la vía judicial para subir las cuotas a los afiliados". Según Belocopitt, el Gobierno quiere estatizar el sistema argumentando: *"La estatización de un sistema puede producirse de hecho o de derecho (...) si alguien decidiera tomar de hecho el sistema de salud privado, primero lo desfinanciaría, lo pondría de rodillas y sobre los escombros y la ruina de la salud de millones de argentinos, diría que sería necesario estatizar bajo el argumento de que el sistema no puede cumplir con sus obligaciones"*.

Sin embargo, frente a tales falaces dichos, desde la Provincia de Buenos Aires aseguraron que "no se trata de estatizar nada" sino "de integrar para reducir costos". De hecho, la ministra de Salud, Carla Vizzotti había retomado los dichos de la mismísima Vicepresidenta Cristina Fernández de Kirchner, sobre la necesidad de avanzar en "unificar el sistema de salud" entre las prepagas, las obras sociales y el sector público en Argentina.

De esta manera, se observa la clara intención de las empresas médicas prepagas, de "fundamentar" su consecuente accionar malicioso e irrisorio consistente en el aumento de casi el 10% para sus afiliados, a través de sus dichos engañosos e improbables, argumentando una estatización por parte del Estado que ya ha sido desmentida por la misma ministra de Salud, correspondiendo a los dichos de nuestra Vicepresidenta de la República que nunca incluyeron tal hipótesis.

Además, sin ir más lejos, nuestra Ley Nacional de Medicina Prepaga N°26.682 con sus modificatorias, define a las mismas en su artículo 2 estableciendo: *"A los efectos de la presente ley se consideran Empresas de Medicina Prepaga a toda persona física o jurídica, cualquiera sea el tipo, figura jurídica y denominación que adopten cuyo objetivo consista en brindar prestaciones de prevención, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud humana a los usuarios, a través de una modalidad de asociación voluntaria mediante sistemas de pagos de adhesión (...)"*

Asimismo, el artículo 17 del mismo cuerpo legal regula las cuotas de los planes de dichas empresas: *"La Autoridad de Aplicación fiscalizará y garantizará la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales. La Autoridad de Aplicación autorizará el aumento de las cuotas cuando el mismo este fundado en variaciones de la estructura de costos y razonable cálculo actuarial de riesgos (...)"*

En efecto, las disposiciones de la Ley Nacional de Medicina Prepaga no solo establecen de forma nítida que dichas empresas deberán contar con la autorización expresa de la Autoridad



*Provincia de Buenos Aires*  
*Honorable Cámara Diputados*

de Aplicación -siendo ésta el Ministerio de Salud de la Nación- para cualquier tipo de variación o aumento que se desee implementar en sus cuotas filiatorias. Sino que también dicha ley hace expreso hincapié en la esencia misma de estas compañías en brindarles prestaciones de prevención, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud humana a sus usuarios, lo cuales se verían totalmente afectados y desprotegidos ante semejante aumento a las cuotas mensuales de ellos.

La pertinente medida cautelar presentada por las compañías médicas debe verse como una medida que agravia y desmorona gravosamente la atención de salud de un sector de los argentinos, donde se les impondría un nuevo aumento del 9,77% en aquellas cuotas que cada ciudadano suscripto a estas empresas decidió abonar en concepto de protección y cuidado de su derecho máspreciado, la salud, continuando sus tareas laborales cotidianas con la certeza de que cuenta con una seguridad sanitaria debido a su suscripción y abono.

Por tales motivos, consideramos a la medida precautoria solicitada totalmente abusiva y violatoria del derecho humano fundamental que es la atención de salud, el cual es también .considerado un derecho colectivo y social de raigambre constitucional, ya que se encuentra consagrado en la Constitución Nacional en el artículo 42 que reza en lo pertinente, lo siguiente: *“Los consumidores de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz; a la libertad de elección, y a condiciones de trato equitativo y digno”*

En consecuencia, la medida pretendida menoscaba el derecho del acceso a la salud de todos aquellos usuarios suscriptos, a quienes se propone bajo cualquier costo aumentar su cuota mensual, aunque ello involucre grandes desventajas económicas para los usuarios o hasta la baja del sistema quedándose sin ningún tipo de cobertura sanitaria en un contexto de crisis y pandemia. Peor aún, se contextualiza en un momento donde abruma las denuncias de falta de atención, es decir de incumplimiento de la prestación contratada y abonada, por parte de las ahora demandantes, que no han hecho otra cosa que trasladar en tales casos , repetidamente, su responsabilidad al sistema de salud pública.

Por todo lo expuesto, observamos el accionar malicioso de las empresas médicas que con el único objetivo de alcanzar un lucro siempre mayor, y con un manifiesto déficit prestacional, dejan caer al vacío a miles de usuarios que necesitan la cobertura de salud exponiéndolos a un mal mayor, en un contexto de sacrificio económico y con un virus aún latente en nuestras calles; por ello es que solicito a las Sras. Diputadas y Sres. Diputados que acompañen con su voto favorable el presente proyecto de Declaración.-

*[Firma manuscrita]*  
**Dr. ALBERTO GONOCCHIARI**  
Diputado  
Bloque Frente de Todos  
H.C. Diputados de la Pcia. Bs. As.