

Buenos Aires 20 de julio de 2016

La **Federación de Cámaras de Emergencia Médica y Medicina Domiciliaria (FEM)**, integrada por **La Cámara de Emergencias Médicas de Capital Federal (CEMCA)**, **Cámara Argentino Bonaerense de Empresas de Medicina de Emergencia (CABEME)**, **Cámara Mediterránea de Empresas de Emergencias Médicas (CAMEEM)**, **Cámara Cuyana de Empresas de Medicina de Emergencias Prehospitalarias (CACUME)** y **Cámara de Emergencias Médicas y Medicina Extrahospitalaria de la Pcia. de Santa Fe (CEMME)**, en función a los antecedentes que a continuación detallamos :

- 1) Que en función a lo establecido por la ley de PMOE, la implementación de los valores de copago en las atenciones domiciliarias queda librado a la negociación de las partes (prestadores y prestatarios), salvo para los casos contemplados en la resolución 201/2002 de Salud Pública.
- 2) Que la accesibilidad al servicio médico domiciliario por comodidad, seguridad y economía, hacen que debamos pensar en instrumentos para generar un cambio cultural en el usuario, con el fin de garantizar el sostenimiento de las prestaciones sin detrimento de la calidad asistencial.
- 3) Que la actualización del valor del co-pago ***actúa como moderador del consumo abusivo***, generado por la creencia que es una prestación simple y no compleja, la presencia de un profesional médico en cualquier domicilio y en cualquier horario.
- 4) ***Que es imperiosa la necesidad de preservar la prestación domiciliaria, por ser ya un derecho adquirido y para lograrlo es necesario implementarlo de manera racional. Tomando en cuenta la escasez de profesionales médicos, es necesario moderar la demanda de atención de casos de patologías donde no hay riesgo de vida, como la única manera de valorizar, las bondades del sistema con más de 35 años de vigencia y la actuación del profesional médico.***
- 5) ***Que la implementación de un valor actualizado de un copago/viático permitirá recuperar la calidad de la consulta médica domiciliaria, para aquellos que decidan ser atendidos en domicilio, en lugar de desplazarse a un centro de atención***

- 6) Que esto **permitiría darle oxígeno al sistema**, que muchas veces **actúa presionando sobre el profesional de manera innecesaria**, enviando a un móvil de alta complejidad para satisfacer al paciente o a la prestataria, lo que desvirtúa el rol de un Móvil de Emergencias que debe preservarse para situaciones con riesgo de vida real o potencial.
- 7) **Que permitirá una mejor administración del recurso en zonas alejadas** (tercer y cuarto cordón GBA) y zonas circundantes a los otros grandes centros urbanos del interior” **y no exponer innecesariamente a situaciones peligrosas a los profesionales actuantes** durante el horario nocturno.
- 8) Que deberá evitarse emitir certificados de justificativo laboral sin costo adicional ya que el aumento de consultas para la simple confección de recetas o de dichos certificados, desvalorizan el ejercicio de la profesión y conllevan un desprestigio en la comunidad médica respecto de este tipo de prestaciones.

La FEM en representación de las Cámaras ha informado en reunión con el **Sr. Superintendente de Servicios de Salud SSS**, de la situación que está atravesando el sector en relación a la necesidad de **revalorizar la prestación medica domiciliaria, en todas sus variantes, como un derecho ganado de los distintos beneficiarios del sistema y a corregir distorsiones como las señaladas**

*Tomando en cuenta lo expuesto, **FEM** (Federación de Cámaras de Emergencias Médicas y Medicina Domiciliaria), luego de un análisis exhaustivo de sus equipos técnicos, considera imperioso llevar a cabo un reordenamiento de esta cuestión. Y en consecuencia, comunica que a partir del próximo **1 de agosto de 2016** se uniformará el importe mínimo ajustable cobrado en **concepto de copago/viático por el médico en el domicilio del paciente, en la suma de \$ 190 (ciento noventa pesos).***

Daniel M. MUNNE
FEM
Secretario