

UN ASUNTO URTICANTE: HONORARIOS MÉDICOS Y COBROS

*Dr. Alcides Walter Paolini
Ex Jefe División de Cirugía del Sanatorio
Dr. Julio Méndez
Ex Jefe del Servicio de Cirugía Vascular del
Sanatorio Dr. Julio Méndez
Ex Subjefe del Servicio de Cirugía Vascular
del Hospital Alvear*

Entre nosotros, los profesionales médicos, algunos hemos sufrido la desgracia o gozado del privilegio de estar temporariamente en ambos lados del mostrador. El doble rol que esas situaciones obligan a cumplir da origen a ciertas consideraciones o reflexiones que creo fructíferas para acercarnos al problema y, tal vez, abordar alguna solución.

En primer lugar, como es lógico, el papel del médico como prestador de servicios lo relega a una posición de negociación que se efectúa —sobre todo cuando se desarrolla en forma individual— bajo el temor de perder la fuente de trabajo y, salvo excepciones, coloca al negociador en una posición tímida.

Del otro lado, el médico en posición de empresario, se adopta una posición negociadora incómoda, de defensa de sus intereses empresarios con la tendencia natural a una oferta con el menor grado de riesgo posible. En este sentido, la posición es asimismo tímida, pero indudablemente la del empresario tiene siempre un respaldo mayor que resulta de su posibilidad de avanzar primordialmente sobre el riesgo de desocupación laboral, despido o reemplazo.

El empresario siempre estará mejor posicionado en este aspecto mientras no se logre una mínima unidad de los colegiados, que resulta substancial a través de empleos transparentados por contratos legalmente registrados. Esta situación es, por lo general, utópica en la actualidad y la causa principal es que la mayoría de los empresarios (médicos o no) rechazan esta posibilidad, evitan o se niegan a ella, prefiriendo una relación laboral no formal que lo libere de problemas legales ulteriores. En este aspecto se debería insistir fundamentalmente para crear conciencia de los colegiados.

En general, estos problemas surgen por el cobro de honorarios o bien por el retraso en su percepción, que en algunas oportunidades llega a comprender períodos prolongados.

El origen de estos retrasos no siempre se debe por voluntad o decisión empresarial directa. La mayoría se origina por la demora empresarial en percibir los pagos de su facturación por parte de otras entidades, principalmente obras sociales estatales, sindicales o privadas o de entidades prepagas de distinta conformación comercial.

Se va creando así un círculo vicioso retroalimentado de retraso de pagos por prestaciones efectuadas y de los honorarios médicos que corresponden a estas, hasta llegar a situaciones críticas y aun la quiebra comercial de las prestatarias de servicios médicos.

Lamentablemente, el curso de los procesos económicos inflacionarios y su evolución espiralada, de los cuales el país tiene tristes recuerdos y que actualmente padece en nuevas instancias, agravan esta situación en gran medida y multiplica en proporción geométrica la cantidad de conflictos gremiales/empresariales de ese orden. Aun cuando a nivel empresarial estos conflictos son moneda corriente, no creemos que se los aborde con agrado. Tal vez resultaría importante que el empresariado de áreas de salud

tome conciencia real de poder exhibir una línea de contratos transparentes con los prestadores médicos a su cargo, que podría erigir como arma eficaz de negociación ante las entidades para el cobro de sus facturas, si la unidad de los colegiados médicos conllevara efectivamente a paralizar la prestación de servicios en forma universal para el área territorial en conflicto.

Debemos preguntarnos por qué es, de algún modo, urticante el tratamiento de este problema.

Indudablemente las respuestas abarcan distintas facetas. Desde aquellas que se refieren a la formación humanística altruista, vocacional y ética de los profesionales médicos, que dadas las circunstancia hoy deberíamos meditar en profundidad (¿hasta qué límite es ético el trabajo sin reconocimiento?) sin olvidar que este aspecto puede ser el origen de una valoración económica deprimida o insuficiente del trabajo médico.

Pero tal vez más importante sea que en gran cantidad de casos en el territorio de nuestro país, el tratamiento del tema enfrenta a médicos versus médicos (prestadores versus empresarios) y que este enfrentamiento realmente dificulta las negociaciones, justamente por la influencia de aquellos otros aspectos, tanto en una parte como en la otra.

Esta conducta nos lleva a intentar ignorar la realidad y evitar ocuparnos del tema.

Creemos que se debe pensar en estos parámetros buscando un principio de solución.

Sería plausible tal vez el siguiente plan de acción. Primero, que se busque el acuerdo entre los colegiados para encontrar una unidad de criterios, tanto en la confección del nomenclador actualizado de honorarios, como de módulos, o salarios que abarque todos los posibles aspectos de la especialidad. Incluso encontrar una unidad económica abarcativa universal de todos los aspectos (hora médica, hora quirúrgica).

Segundo, que se plantee abiertamente la discusión sobre el manejo de materiales descartables u otros (que, en realidad, debería corresponder a la parte empresaria para evitar las distorsiones que ello genera).

Tercero, que se cree una comisión negociadora con mandato médico colegiado, pero no constituida por médicos prestadores, sino por profesionales capacitados en administración (licenciados, abogados, etc.) que, en representación de los colegiados, entable las acciones correspondientes en todas y cada una de las entidades prestatarias de servicios. Debería reservarse el Colegio la potestad de supervisar, aceptar o vetar las distintas instancias negociadoras de acuerdo con la conformidad de los asociados.

Cuarto, que este plan de acción llevaría implícito la posibilidad del control de cobros y su regulación/distribución a través del CACCV.

Quinto, que paralelamente el Colegio deberá organizar para esta etapa un organismo administrativo de control de haberes y oficina de pago a los colegiados.

Si se avanzara en el crecimiento del Colegio en estos aspectos, que hoy se le cuestionan, el CACCV marcaría un camino, seguramente perfectible, capaz de encabezar una transformación sustancial en la evolución de las ciencias y de las entidades del área de salud del territorio nacional. Es propio de soñadores crear utopías. Hoy día, sentados frente a la PC que nos comunica, asistimos y contemplamos muchas de ellas hechas realidad. No le demos la espalda, intentemos, insistamos, vale la pena.