

NEXO

I. ANTECEDENTES:

En estos autos caratulados: "Superintendencia de Servicios de Salud/O S D E y Otros s/ Amparo Expie N 9610/2024" la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) ha canalizado pretensiones en la presente acción de amparo, habiendo el Tribunal interviniente dictado una medida cautelar en virtud de la cual se ordenó retrotraer los precios de las cuotas de las Empresas de Medicina Prepaga demandadas a los valores existentes al mes de Diciembre de 2023 y de allí en más ajustar los mismos por índice Precio de Consumidor (IPC) hasta la conclusión del proceso. Asimismo, se ordenó restituir las diferencias existentes entre el valor de las cuotas efectivamente percibidas por las Empresas y aquel que surge de ajustar mes a mes aplicando el referido IPC.

Que la acción ha sido dirigida en contra de las Empresas de Medicina Prepaga que representan más del 97 % de afiliados al sistema, haciendo reserva la SSS de ampliarla hasta llegar al 100 % todo lo cual implica que la pretensión incluye a todo el sector de la medicina privada. La medida cautelar dictada ha sido resistida recursivamente por las partes demandadas. Habiendo sido concedidos al solo efecto devolutivo y sin perjuicio de que dicho efecto no se encuentra consentido, las empresas en cumplimiento de la medida han ajustado el valor de sus cuotas en los términos dictados por el Tribunal, quedando pendiente la modalidad de restitución de las diferencias indicadas entre el valor cobrado y el IPC.

Como consecuencia de la complejidad y los efectos múltiples que produce en el sistema la cautelar ordenada por el Tribunal, teniendo en cuenta la conexidad de contratos concurrentes en la prestación medico asistencial y a los efectos de encontrar voluntades en común se ha designado audiencia en los términos del Art. 36 del CPCC.

Que frente a las gravísimas consecuencias que podría producir el cumplimiento de la cautelar en los términos dictados, no solo a la ecuación económica financiera del contrato de medicina prepaga, sino y fundamentalmente en forma íntegra al servicio prestacional medico asistencial que las empresas otorgan, en los que se encuentran involucrados más de 6.000.000 de afiliados y un sin número de prestadores de salud (Sanatorios, Clínicas, médicos, enfermeros, trabajadores etc. etc.) imponen a las partes realizar ingentes esfuerzos destinados a superar el desfase real entre los costos efectivamente incrementados en forma general y similares para todo el sector y los límites regulatorios que impusieron restricciones para su adecuación, denegatorias de incrementos de costos individuales y autorizaciones únicas y generalizadas para todas las empresas desde el año 2011 hasta el dictado del DNU 70/2023).

Dichas políticas regulatorias se amplifican y repotencian negativamente frente al incremento sostenido de la inflación, ya que la misma hace mella en los costos y en los ingresos diferidos, todo lo cual implica que un desfase temporal entre los índices utilizados y los reales costos producidos generan un desequilibrio insostenible.

II. ANALISIS DESCRIPTIVO - SINTESIS

Lo expuesto se puede sintetizar de la siguiente forma:

- Los aumentos de Medicina Prepaga fueron superiores al IPC si se toma únicamente en consideración el periodo enero 24 a abril 24 (como el practicado por la SSS para solicitar la medida cautelar). Sin embargo, según surge de un gráfico elaborado por la Gerencia de Control Económico Financiero de la propia SSS, donde se comparan los incrementos registrados en las cuotas de las diversas Entidades de Medicina Prepaga entre los meses de enero y abril 2024, existe una dispersión en los aumentos de 42.22 puntos porcentuales entre la empresa que menos incrementó el valor de la cuota en dichos meses, que registró un aumento total del 121.71%, y la empresa que más aumentó la cuota de sus planes en esos mismos meses que lo hizo en un 163.93%. Se acompaña en Anexo cuadro de referencia.
- Asimismo no corresponde limitar el periodo temporal al indicado precedentemente toda vez que el desfasaje en el valor de las cuotas se produce y lleva un arrastre cuanto menos desde el año 2011, y el que se exacerba especialmente en el último trimestre del 2023 lo que genera un atraso que ineludiblemente debe ser ponderado.
El Índice IPC no incluye rubros necesarios para el sector, ni puede ser parámetro de validación de incremento de cuotas, ya que en la estructura de costos del sector de Salud tienen un peso específico rubros tales como medicamentos, el precio dólar, así como el impacto adicional en costos por la incorporación de nuevas tecnologías, ampliación de prestaciones incluidas en el PMO, entre otros rubros. Se acompaña en Anexo al presente a modo de ejemplo gráfico en donde se compara el atraso de las cuotas vs. IPC, Dólar oficial e Insumos médicos (INDEC) desde el enero 2020 hasta diciembre de 2023.
- Las Empresas de Medicina Prepaga aumentaron en el año 2023 el 134,78 % el valor de sus cuotas vs. un incremento del 211.41% del IPC, 275,45 % de los insumos médicos y 355.16 % del dólar oficial, mientras que los subsidios que recibieron las clínicas no compensan la brecha mencionada ya que no representan más del 1% de las cuotas de los prepagos. Se acompaña en Anexo cuadros representativos de las diferencias indicadas.
- Consecuencia de ello, se colige necesariamente que el atraso en la actualización de cuotas afectó íntegramente al sector y produjo un impacto equivalente (similar) en cada estructura de costos debiendo adicionarse o restarse los propios de cada empresa lo que de ninguna manera puede interpretarse como colusión de intereses sino muy por el contrario como un ajuste necesario, equivalente a costos generalizados y postergados como consecuencia de políticas regulatorias restrictivas.
- Las consideraciones precedentes se dirigen fundamentalmente a sustentar y fundar los incrementos de cuota realizados por las Empresas de Medicina Prepaga como así también para desestimar, sin más, la presunta colusión adjudicada, conductas estas contenidas en la pretensión de la acción incoada por la SSS, y con relación a los afiliados regulados por la ley 26682, como así también aquellos que sin estar comprendidos en dicha norma adhieren como afiliados derivando aportes y contribuciones (Afiliados individuales

Poder Judicial de la Nación

desregulados) En consecuencia quedan excluidas del presente, aquellas contrataciones no comprendidas en la referida ley de medicina prepaga o expresamente eximidas como lo son todos los contratos corporativos y/o similares cuyo precio y demás modalidades contractuales se ajusta a lo pactado entre las partes en los términos del Código Civil y Comercial de la Nación.

III. ESFUERZO COMPARTIDO

La conjunción o compatibilización de los extremos descriptos en los puntos anteriores exigen adecuar los flujos de fondos a la realidad imperante, preservando a ultranza tal como se afirmara la calidad y cantidad del servicio (y/o su preservación) aunque ello implique postergar o priorizar necesidades con posibilidades.

Ninguna duda asiste que el sinceramiento de precios y/o la adecuación de precios relativos en una economía fuertemente impactada por desequilibrios estructurales, déficits fiscales y financieros y con una inflación incremental que perfila el desborde incontenible, repercute principalmente en los sectores sociales de menores recursos produciendo desequilibrios y exclusiones en la realidad económica y en la evolución natural de las políticas generales y en especial de aquellas destinadas a preservar uno de los derechos básicos constitucionales: LA SALUD.

Los afiliados al subsistema de salud privada imperante en Argentina y a pesar de ser el mismo complementario y auxiliar del que pende del Estado Nacional, no solo no son excluidos del conflicto descripto, sino que son parte principal y activa de los perjuicios que la crisis impone y que el cambio intenta superar.

En tal orden de ideas y recalculando la ecuación económica financiera del contrato y tal como se afirmará, sin que ello vaya en desmedro de la calidad prestacional, se sugiere adecuar las necesidades del consumidor a la realidad económica concurrente, como así también alinearse con políticas públicas que enfrentan la crisis existente y los valiosos intentos judiciales de contemporizar bienes jurídicos protegidos sin lesionar pilares de nuestra estructura jurídica.

Atento a lo expuesto y de obtenerse una solución consensuada en estos obrados se irradiará claridad y se dirimirán cuestiones controvertidas, evitando colisión de regulaciones normativas, legales y judiciales, estableciéndose los límites relacionados a los incrementos de cuotas, su categorización de arbitrarios y al respaldo legislativo de los mismos, todo lo cual concurrirá a la abstracción de materia tanto en el Expediente Administrativo 'EX-2024-0537852- -APN: DGDMDP4MEC - COND. 1848 en trámite por ante la Comisión Nacional de Defensa a la Competencia y la Secretaría de Comercio e Industria como en los juicios individuales incoados por idénticas o similares causas en distintos tribunales, fueros y jurisdicciones, impidiendo de tal manera sentencias contradictorias y desgastes jurisdiccionales y/o administrativos innecesarios.

En virtud de todo lo expuesto y como corolario de los argumentos y la realidad descripta nos encontramos dispuestos a reformular incrementos de cuotas, postergar reacomodamiento de

Poder Judicial de la Nación
Atmún

precios relativos y facilitar el pago diferido de exigencias financieras, privilegiando a los sectores más carenciados.

USO OFICIAL