

Madrid , 16 de enero de 2013

D. Gabriel Uguet Adrover

Presidente de la Federación Nacional de
Clínicas Privadas.

C/ Del Profesor Waksman, 5 -1ºD.
Madrid- 28036

Estimado Sr. Uguet:

En primer lugar manifestarle que compartimos el deseo que manifiesta en el último párrafo de su escrito, de ser capaces de alcanzar un acuerdo en el ámbito del nuevo convenio marco, que nos permita, a ambas partes, permanecer confortables durante su plazo de vigencia, en beneficio de las víctimas de accidentes de tráfico, de los centros sanitarios, y por supuesto, de las entidades aseguradoras.

Por lo tanto, también les animo a afrontar la negociación con la responsabilidad que nos reclama, para solucionar los problemas que nos afectan directamente a las entidades aseguradoras, que se resumen: en un mejor control de las asistencias sanitarias y una mayor información sobre las mismas.

A continuación, paso a contestar su escrito según la realidad apreciada por UNESPA en relación a los puntos a los que usted hace mención.

Efectivamente, el Convenio fue denunciado por UNESPA el pasado mes de octubre, trasladándose, a su vez, el descontento que desde el sector asegurador existía por la aplicación del Convenio vigente. Igualmente, es cierta, la oposición de UNESPA a la prórroga del mismo, ya que difícilmente se podía prorrogar un Convenio que arrastra problemas para una de las partes firmantes.

Hace mención en su escrito a que la paralización del Sistema CAS tiene como objetivo debilitar la posición de las organizaciones empresariales sanitarias, hecho que no se corresponde con la realidad. La paralización del sistema CAS (comunicada los días 8 y 9 de enero a los representantes del sector asegurador y a la parte sanitaria respectivamente), tiene como objeto, exclusivamente, el evitar una grave problemática, en cuanto a la aceptación de los “partes de asistencia,” como a las propias “tarifas aplicables”, si finalmente, no se alcanzase un acuerdo para la renovación del Convenio.

Tampoco se ajusta a la realidad, la afirmación que realiza de que por la parte sanitaria, y con carácter previo al desarrollo de la reunión celebrada el 3 de diciembre, se había remitido a UNESPA y al Consorcio de Compensación de Seguros una plataforma negociadora unitaria. La referida plataforma fue entregada en mano en la misma reunión del día 3 de diciembre. Por otro lado, lo que usted denomina “breves e imprecisas líneas de trabajo” de Unespa, fueron comunicadas a la representación sanitaria mediante correo de 31 de octubre (distinción entre asistencia sanitaria ambulatoria y hospitalaria, mayor flujo de información, tarifas reales de mercado, nexos de causalidad que justifiquen las asistencias, etc.).

Es fácil de entender, que en ese momento ya se marcaban las líneas generales de trabajo propuesta por UNESPA para la renovación del Convenio.

En cuanto a la mesa de negociación, no queremos dejar pasar por alto que por UNESPA se propuso su constitución en la reunión de la Comisión Nacional celebrada en el pasado mes de mayo, y que la misma, no pudo ser constituida hasta la reunión del 3 de diciembre, por la oposición de la FNCP y ACES a la incorporación de la CNHCP.

En cambio, si tenemos que reconocer que efectivamente somos causantes tanto del retraso en el envío de la propuesta del sector asegurador como el de la celebración de la reunión. Como usted sabe, el mismo fue debido a la hospitalización por enfermedad de uno de los representantes de UNESPA, cuyo trabajo tuvo que ser asumido por otras personas de la Asociación, lo que motivo dicho retraso. Por ello les pedimos disculpas.

Respecto a la lealtad institucional y responsabilidad, que nos solicita, igualmente apelamos a dichos valores a la Institución sanitaria. En ausencia de Convenio, ustedes son libres de facturar sus prestaciones sanitarias directamente a las víctimas de accidentes de tráfico, pero no creemos que éstas deban ser utilizadas como instrumento de presión en la negociación entre la representación sanitaria y las entidades aseguradoras. Existen mecanismos para que las entidades aseguradoras asumiéramos las prestaciones sanitarias, si finalmente el Convenio no llegara a buen fin, eso sí, teniendo en cuenta, que el obligado al pago sería la entidad aseguradora del responsable del accidente.

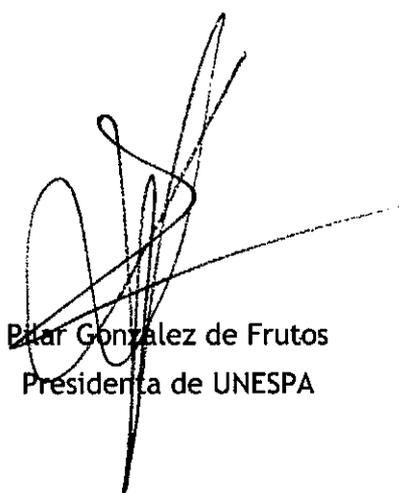
En nombre de las víctimas, estamos obligados a lograr un acuerdo, y reiteramos la voluntad de UNESPA de firmar, a la mayor brevedad, un Convenio que garantice un marco estable en las relaciones entre entidades aseguradoras y centros sanitarios.

Le ruego que traslade este escrito al resto de la representación sanitaria

PD: Como gesto de buena voluntad, les ofrecemos estudiar la posibilidad de restaurar el CAS para un período transitorio de envío de "partes de asistencia", a título meramente informativo, solución que plantea ciertos problemas técnicos, tanto a las entidades como a los centros sanitarios que tengan integrado el sistema CAS.

Aunque no solucionaríamos la problemática, al menos se mantendría abierto el proceso informativo entre centros y entidades, con el objeto que una vez se alcance un acuerdo, se facture con mayor celeridad

Atentamente:



Pilar Gonzalez de Frutos
Presidenta de UNESPA