



Entre Ríos, 5 de Setiembre de 2.012

**Sres. Miembros del**

**Directorio del I.O.S.P.E.R.**

**Andres Pazos N° 243 – Paraná (E. Ríos)**

Las organizaciones enroladas en la **Central de los Trabajadores de la Argentina (CTA) de la Provincia de Entre Ríos**, nos dirigimos a Ud. a los efectos de dejar expresada nuestra disconformidad con el reciente acuerdo firmado con la Femer, donde se legaliza el cobro del plus (arancel diferenciado) que venía realizando la corporación médica y que significa un aumento del 63% en las órdenes de prestación que reciben los médicos y un 133% en lo que el afiliado debe pagar de más; muy lejos del 19,7% de aumento que recibimos los Trabajadores del Estado en lo que respecta al año 2.012.

Esta situación nos hace reafirmar nuestra postura con respecto a la Obra Social que pretendemos para los más de 250 mil beneficiarios de la Obra Social y que como lista "Unidad" hemos pregonado históricamente.

#### **Volver a los Principios Fundacionales "LA SOLIDARIDAD SOCIAL"**

**El IOSPER también integra nuestro salario y no vamos a permitir que nos roben.**

Los orígenes de las Obras Sociales se vinculan en la historia de la Argentina, con los procesos inmigratorios de la época cuando toman impulso las ideas mutualistas y cooperativistas de las que son portadores estos grupos que vinieron a probar su suerte en esta tierra. Más que una alternativa a la Medicina Privada en formación en esos años, la cobertura por medio del sistema de atención estatal (obra social y sistema de atención público) es la síntesis de principios ordenadores de una sociedad nueva.

Distintos Gobiernos a lo largo de la historia, mantuvieron la desatención de una población en crecimiento. Puede decirse que este proceso comienza a ser revertido a partir de la Revolución de 1.945, el desarrollo del Estado Benefactor y con reconocimiento pleno de los derechos sociales. Surge, en este período el **Dr. Ramón Carrillo**, verdadero precursor de ideas sanitarias que se vinculan con nuevos pensamientos y concepciones en torno a los procesos sociales que también involucran al Sistema de Obras Sociales.

La aparición de las Obras Sociales, implica un cambio sustancial, ya que su régimen Solidario permite ofrecer servicios necesarios para el bienestar humano, a partir de lo cual usa una masa de dinero disponible a partir del aporte de los beneficiarios. **En esta concepción la acción de la Obra Social implica asimismo la posibilidad de pensar más allá de la mera posibilidad de curar la enfermedad, razón esta que puede permitir el desarrollo de objetivos más amplios e integrales como los Servicios Sociales, Turismo y Deporte.**

**El IOSPER** nació en los '50 como Caja Mutual de Empleados Públicos. Es de los trabajadores, los aportes personales y patronales (la contribución patronal es salario diferido) salen de nuestro bolsillo.

**Hubo períodos donde tuvimos una conducción autónoma y con lapsos de aportes regulares donde no solo se aumentaron las prestaciones, sino que se reformularon los convenios prestacionales reafirmando la potestad del IOSPER y otorgando mayor seguridad jurídica. Al mismo tiempo se encaró una lucha contra el "plus" llegando a sancionar con suspensión a varios profesionales.**

#### **EL MODELO DE SALUD QUE PROPONEMOS LOS TRABAJADORES**

**"El Negocio de la Enfermedad, termina con la Salud"**

Hablar del IOSPER es hablar de la salud, y retomando la frase que describe tan bien el recordado Carlos Casinelli (Secretario General de la Rama Salud de ATE) **"El Negocio de la Enfermedad, termina con la Salud"**, es el más apropiado para abordar esta problemática en nuestra comunidad.

¿Que entendemos por salud?. Para nosotros la mejor salud consiste en no enfermarse, prevenir, aprender a cuidarse, alimentarse mejor. Y también curarse con eficacia.

¿Cuántas veces visitó su familia un especialista para hablar sobre la salud preventiva, sobre los hábitos alimenticios, de salud bucal de sanidad en general, Y sobre las condiciones sanitarias?

¿Cuánto se invierte en informar eficazmente sobre los efectos nocivos de ciertos vicios generalizados?

**Hasta hoy, Atención de la Enfermedad, "PARA NOSOTROS MEDICINA PREVENTIVA"**

#### EL MODELO PRESTACIONAL

Una de las principales cuestiones que hacen a la crisis es el modelo prestacional,

Padecemos un sistema asistencialista que permite "mejorar" las ganancias sobre la base de más enfermedades, más pacientes, más cobros. **Nosotros queremos la justa retribución, no el negocio con la salud.**

Persiste una discusión entre las corporaciones profesionales de la salud para ver quién se queda con la porción de la torta. El modo que tienen algunos de negociar la salud depende del mecanismo del cobro de los prestadores. **En el sistema por prestaciones realizadas**, suelen registrarse sobreprestaciones y sobrefacturaciones que incluso son descubiertas y no son sancionadas.

Hay muchos tratamientos sintomáticos, sin diagnóstico. En otros casos hay sobreabundancia de diagnóstico. No faltan intervenciones quirúrgicas casi comerciales, que no se justifican, y otros vicios parecidos.

#### **"Para muestra sobra un botón"**

Del total de partos realizados con cobertura del IOSPER se registraba un 52 % normales, por cesárea hasta un 50% en algunas localidades y un 15 % de interrupción de embarazos. En las estadísticas de hospitales públicos, la interrupción no es mayor al 8 %, las cesáreas alcanzan al 30%. Pero la tasa razonable es de apenas un 15%.

**Las reglas claras, las políticas firmes, los convenios basados en la salud y no en el comercio y el control riguroso son cimientos del sistema que proponemos para mejorar el IOSPER.**

#### ¿SE INVIERTE POCO O SE MALGASTA?

Argentina es el país latinoamericano que presupuestariamente más gasta en salud. Sin embargo, las enfermedades típicas de la situación socio-económica precaria aparecen cada vez con más frecuencia en nuestro país.

Existen ejemplos concretos de políticas poco criteriosas, como la escasa atención que se brinda a la prevención y estudio de los elementos cancerígenos, en relación con las inversiones para curar la enfermedad.

Generar programas de prevención general (con exámenes periódicos de Salud, por ejemplo Hipertensión, Diabetes, Glaucoma) y de enfermedades oncológicas (Cáncer de Cuello de Útero, de mama, de próstata) asesoramiento sobre vacunas que no pertenecen al calendario oficial pero que pueden aplicarse para evitar enfermedades como la gripe, hepatitis "A" o "B", neumonía, meningitis, etc. Con planes de prevención que deben ser continuos.

Planes de Educación de la Salud: para evitar el riesgo de contraer enfermedades como la de transmisión sexual, Embarazos no Deseados.

Utilización racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos, la participación en los programas de prevención y seguimiento de los pacientes.

Priorizar las necesidades reales de la población cubierta por la Obra Social.

Es función del IOSPER en coordinación con el Estado, determinar su universo de afiliados con su grupo familiar que conviven sin agua potable y sin cloacas en la provincia.

En este aspecto de considerar el medio ambiente: se debe propiciar la interrelación con autoridades nacionales, provinciales, municipales para el desarrollo y cumplimiento de las condiciones medio-ambientales tratando soluciones ante la existencia de inconvenientes (basurales, falta de prevención de manipulación de productos tóxicos, eliminación de desechos cloacales a la vía pública, agua potable, cloacas, etc.) que estos no influyan negativamente en los planes preventivos de salud (ejemplo falta de higiene- hepatitis, basurales- Hantavirus).

La aplicación de los aportes en planes de Prevención, determina en los hechos una inversión que en el Futuro no solo se gana en salud - principal objetivo - sino que disminuyen los costos económicos en la atención a la enfermedad.

**Dicen las estadísticas que cada peso gastado en prevención equivale a 16 pesos no gastados en curación.**

El Turismo y la Recreación como promotor de Salud, ya que la prestación relativa del tiempo libre y el uso adecuado del descanso mejora paulatinamente el estado de salud. A tal efecto es necesario elaborar programas deportivos y recreativos destinados a grupos específicos: niños, adultos, adolescentes, discapacitados, etc.

#### MEDICAMENTOS. ¿UN BIEN SOCIAL O UN GRAN NEGOCIO?

El uso del medicamento tiene que ser encuadrado desde una perspectiva racional. sin caer en la trama de intereses comerciales.

El 67 % del gasto en medicamentos se hace en el sector privado, El 27 % en las obras sociales y el 6,3 % en el sector público, Esto es muy importante: el medicamento es el elemento más fuertemente ligado a los negocios.

Los remedios tienen un costo cada vez más elevado, Existen alternativas válidas, dignas y eficaces que den soluciones al problema de los medicamentos, que hoy genera un grandísimo negocio para pocos,

Pruebas al canto: para la **Organización Mundial de la Salud** las drogas esenciales no son más de 250 o 280. **En la Argentina** se comercializan 2.000 (4.600 marcas y 11.000 presentaciones distintas). Argentina es el noveno mercado mundial de fármacos.

El costo de los remedios en los gastos totales en salud en nuestro país está en el 30 %. En el caso del IOSPER está entre el 22 y el 27 %, pero para la OMS el costo del medicamento dentro del costo total en salud no debe ser mayor al 10 %.

En el tema medicamentos, uno de los más complejos, hay insatisfacción por parte de los afiliados. Intervienen factores como los grandes negocios de las empresas, hábitos culturales, dificultades del afiliado para determinar si se está utilizando o no el medicamento adecuado y más económico.

**Es imprescindible fortalecer los programas de uso racional de los medicamentos.**

Hoy es necesario desarrollar una política de medicamentos común entre nuestra O.S., el Ministerio de Salud y cualquier ente oficial que quiera adherirse al sistema.

#### REFORMULACION DE LOS MODELOS PRESTACIONALES

Fortalecer la relación con el sector Público y una relación desde la autonomía con el efector privado, jerarquizando la financiación del acto médico en lugar de la intermediación.

#### CONVENIOS PRESTACIONALES

- Se deben reformular los convenios prestacionales reafirmando la potestad del IOSPER, resguardando su autonomía y otorgando mayor seguridad jurídica al mismo. Se debe definir su contenido sanitario e institucional y se deben promover las auditorías para garantizar la calidad de atención que deben recibir los afiliados de IOSPER y la correcta asignación del presupuesto de la Obra Social.
- Se debe disponer plazo cierto y determinado, con la prohibición de la percepción de sobrepagos, plus, honorario ético y/o cualquier otra denominación que se pretendiera llamarlos.
- Se debe ejercer el poder reglamentario y disciplinario que posee exclusivamente el IOSPER.
- Se debe promover el uso racional del medicamento y la tecnología médica para una atención Integral de Salud garantizando el acceso a una atención médica-sanitaria eficaz y segura, desalentando la prescripción inadecuada de prácticas no recomendadas científicamente.

El IOSPER se debe asegurar la libertad de contratación.

Las obligaciones y responsabilidades de las entidades contratadas deben ser cumplidas y respondidas por las mismas, a través de sus establecimientos adheridos y sus dependientes y profesionales médicos, no siendo un mero agente recaudador y de pago, sino responsable obligado directo - junto a los establecimientos adheridos y profesionales - del cumplimiento y ejecución del contrato que suscriba.

Se debe pactar la abstención de suspender el servicio por causas originadas en conflictos institucionales motivados por la interpretación y/o aplicación del convenio, mientras dure el mismo; salvo el supuesto de falta de pago por el IOSPER que imposibilite a la entidad financiar las prestaciones a brindar. .

#### EL FINANCIAMIENTO DE LA ATENCION DE LA SALUD

**Los asalariados pagamos tres veces nuestro derecho a la salud. Primero: lo hacemos como ciudadanos con nuestros impuestos. Segundo: nuestra contribución a las obras sociales. Tercero: mediante los mecanismos de coseguro.**

El gasto en salud representa el 9 % del PBI. El 22 % se va al sector público, el 37 % para la seguridad social (obras sociales) y el 41 % por gasto directo (asalariados y jubilados que pagan en forma directa coseguros u otros para servicios que no les cubre la obra social). Estos fondos significan mucha plata, que lamentablemente se desvía a grandes grupos empresarios.

En lo que respecta al IOSPER, se poseen estudios serios que revelan la necesidad de reordenar el gasto desde un criterio científico racional, donde la salud sea la protagonista, defender el sistema solidario y reclamar la recomposición de los aportes patronales.

#### MÁS APORTES PATRONALES

**El IOSPER con los ingresos mas bajos de todas las Obras Sociales de la Argentina: sumando aportes patronales y personales el IOSPER recibe el 6,37% del salario, siendo el promedio del resto de las Obras Sociales provinciales del 10%; Y sobre esto, sufre la reducción del 4% al 2% del aporte patronal por los jubilados; con pagos de salarios en negro.**

Expresamos dos reclamos básicos al gobierno para garantizar los ingresos en el IOSPER.

- Que los aportes lleguen en tiempo y forma.
- Que el Estado devuelva los aportes patronales de los jubilados.
- Es indispensable un mayor aporte Patronal que no discrimine al IOSPER con referencia a otras Obras Sociales con aportes del Gobierno Provincial. Actualmente son los más bajos del país.
- El blanqueo de los códigos en negro que poseen trabajadores activos tanto del Estado Provincial, como Municipal

#### ACCIDENTES:

##### 1-Laborales:

El Estado empleador debe cumplir con la Ley Nacional 24.557 referente al RIESGO DE TRABAJO, la Obra Social debe atender los siniestros y accionar contra las aseguradoras, quien deberá hacerse cargo del pago y que no perjudique al afiliado como ocurre en varios casos.

##### 2-Tránsito:

Esta situación es relevante en sí misma, influye en el flujo de recursos económicos hacia Entes privados o en atenciones hospitalarias de agentes públicos (afiliados al IOSPER), que se accidentan en la vía pública. Por la LEY DE TRANSITO, los vehículos deberían contar con Seguros y las compañías deben hacerse cargo de los gastos, no el efector público o a través de él, el IOSPER.

Hay que establecer mecanismos de coordinación que produzcan información desde y hacia el IOSPER en vinculación con el hospital público lo que permitirá reclamar a las Compañías de Seguros.

Crear un sector específico, el cual sería responsable de la atención, seguimiento y control de los siniestros Laborales y de Tránsito. También del cumplimiento por parte de las compañías de seguros de lo que marca la Ley, así como de la recuperación de los dineros abonados por el I.O.S.P.E.R.

#### REFORMULACION DE LOS MODELOS DE GESTION.

Utilización de datos y organización de la información del IOSPER en su base de datos única para el análisis y la fiscalización de las prestaciones, el seguimiento de los aportes, la sistematización de procesos que trasluzcan las anomalías que ocasionen un grave perjuicio económico al IOSPER.

Acercamiento del IOSPER a los afiliados a través de sus trabajadores, con pautas claras de defensa de un modelo prestacional, por medio de visitas a las distintas reparticiones del Estado en la provincia, de su presencia predispuesta en las bocas de Expendio, donde se escuchen, canalicen e impulsen las soluciones a los problemas.

Editar boletines informativos sobre los beneficios y mantener actualizados a los beneficiarios ante cualquier cambio.

Incorporar el sistema de Consulta vinculante al afiliado (participación real) que determinen el paso a seguir ante diferentes circunstancias.

Garantizar la administración de recursos por el IOSPER para que nadie los maneje por nosotros.

Auditorías sobre las facturaciones. El acceso en todos los convenios a la documentación de las prácticas efectivamente realizadas que nos permitirá evaluar la calidad de la prestación y su efectivo costo para su posterior reformulación.

Sistema estadístico de modo que se acceda a la información sobre la tipología de las enfermedades, frecuencias, epidemiología, de manera de proyectar la actividad de la obra social en los aspectos preventivos de la salud.

La determinación de estas estadísticas en prestaciones Farmacológicas para Patologías crónicas permitirán la compra de medicamentos e insumos para estos afiliados a través de Licitación con clara incidencia presupuestaria a favor del Instituto

Las auditorías médicas deberán hacerse permanentes y en terreno, que acentúe los controles y la evaluación de la calidad en las prestaciones.

Debe realizarse un plan de verificación y seguimiento de los aportes en los distintos Organismos provinciales y municipales.

**Línea 0800 sin cargo** para el afiliado, como un medio de llegar rápidamente al Directorio con los reclamos, denuncias, quejas, propuestas.

Fundamentalmente para luchar contra el plus, que necesita implementar un sistema de control en donde nuestra Obra Social asuma plenamente esta pelea:

- Inspectores del IOSPER que se presenten al consultorio.
- Convenios con DGR – AFIP
- Agilización y sanción en las denuncias comprobadas.

Sirva la presente de att. nota de consideración.