

INFORME DE GESTIÓN

Desde el Directorio Docente en Iosper queremos compartir con los compañeros las actividades que se realizan en el marco del equipo del Directorio y de la Gerencia Prestacional.

Desde el pasado 13 de febrero y hasta el 25 de este mes estamos a cargo de la Presidencia del Instituto en virtud de haber tomados esos días de vacaciones el actual Presidente.

Dando cumplimiento al compromiso asumido en el Congreso de La Criolla, del 21 de mayo del año pasado, participamos activamente de los distintos órganos estatutarios de nuestra organización. Por ello estuvimos presentes con un informe en el Plenario de Secretarios Generales realizado en enero en la ciudad de Concepción del Uruguay.

A pedido del Secretario General de la Seccional Federal, el 13 de febrero participamos de la Asamblea por Decreto 1318 dando un amplio informe a los compañeros y respondiendo las demandas y preguntas que los mismos realizaron.

El próximo 27 estaremos en una Asamblea en la ciudad de Chajarí y, en fecha a confirmar, en el departamento Concordia.

Conjuntamente con la Gerencia Prestacional y otros Directores estamos trabajando en lo que consideramos el problema central de nuestra Obra Social: Medicamentos. En ese marco, en el día de ayer tuvimos una reunión con los responsables de la Comisión de Medicamentos encargada de las auditorias y del procesamiento de toda la demanda de Medicamentos para que los mismos lleguen a los afiliados.

El objetivo de esta y otras reuniones es sintetizar toda la información acerca de circuito de los medicamentos para poder darnos la mejor política de cara a los afiliados, no descartando la necesidad de discutir con el Colegio de Farmacéuticos de Entre Ríos un nuevo convenio.

El pasado domingo se publicó en el diario UNO, por iniciativa de Iosper, una nota que valoramos por cuanto la información que allí se publica tiene datos concretos y reales. Por eso a continuación les adjuntamos una síntesis de lo más sustancial que en esa nota se publica.

“El desfinanciamiento creciente del Instituto no alcanza a explicarse en el supuesto afán desmedido de lucro de algunos de los prestadores ni en la supuesta incompetencia que -a través de los medios de comunicación- los afiliados suelen atribuirle a la conducción del organismo”.

“Una aproximación a la fotografía del desfinanciamiento, al rojo de más de 46 millones de pesos que arrojará el balance de 2014, permite observar una trama de situaciones que no siempre pueden resolverse desde el mismo Instituto de Obra Social de la Provincia de Entre Ríos”.

“Con la devaluación de enero de 2014 se consolidó la tendencia deficitaria instalada durante el año anterior. La conducción del organismo debió reprogramar los acuerdos

vigentes y muchos de los prestadores sólo aceptaban vender o prestar servicios “con factura abierta”. Está claro que algunos quisieron aprovecharse de la situación para aplicar un fuerte incremento y es sabido que muchos de esos valores no se reacomodaron.

Los saldos negativos mensuales oscilaron el año pasado entre 1,2 millones de pesos en febrero y más de 11 millones en julio. Además del séptimo mes, también fueron altamente negativos setiembre, octubre y noviembre con saldos en rojo de 5,4 millones de pesos, 9 millones y 5,5 millones respectivamente”.

“Los ingresos del losper se compusieron en 2014 en un 83,83% por los aportes (de trabajadores y patronales), en un 5,64% por coseguros, y 10,53% por otros ingresos.

“Así, inicialmente en 2014, hubo ingresos por 1.298,4 millones de pesos, y gastos por 1.344,9 millones.”

Los trazos gruesos

El principal componente del gasto del losper es el costo de las prestaciones asistenciales, que pasó de 78,3 millones en enero a 110 millones en octubre. Este concepto representó en el año el 85,2% del total de los gastos. El segundo rubro en importancia son los sueldos y cargas sociales, que constituye el 11,03% del gasto. Pasó de 9,2 millones en enero a 13,7 en agosto y se mantuvo en ese orden hasta fin de año.

La obra social provincial dispone hoy de un aporte promedio del 6,39% del salario de sus afiliados titulares, ya que recibe del afiliado activo 3% de su sueldo y otro 4% de la patronal. Pero por los jubilados recibe menos: mientras el afiliado aporta el 4%, el Estado solamente destina 2% en virtud de la ley de emergencia N° 8.918 sancionada en 1995. Los gremios estatales, que son quienes conducen la obra social, reclaman constantemente la restitución del aporte del 4% ya que la ley perdió vigencia”.

De acceder el Poder Ejecutivo al planteo del losper, un incremento del 1% del aporte patronal se traduciría en 104 millones de pesos anuales más para la obra social, lo que permitiría sanearla.

Los principales rubros del gasto

El losper debe controlar mejor el uso de sus recursos. La afirmación no es producto más que de la lógica, ante la escasez de fondos. Los ejemplos señalados a continuación no implican valoración de ninguna conducta, sino que se citan para ilustrar el panorama económico de la obra social.

Una de las situaciones que genera un fuerte crecimiento del gasto es la cobertura que el losper debe brindar a quienes están alcanzados por leyes especiales como las de fertilización asistida, obesidad o de discapacidad. Mientras que las obras sociales sindicales reciben apoyo financiero de la Superintendencia de Servicios de Salud para asegurar ese tipo de cobertura, los provinciales no cuentan con esa ayuda.

A modo de ejemplo, puede citarse que el costo de una cirugía bariátrica (para casos de obesidad) oscila actualmente los 52.000 pesos; mientras que cada intento en el proceso de fertilización asistida ronda los 28.000 pesos.

Medicamentos

En el mismo sentido, representa un gasto importante el pago de los medicamentos. El Iosper destinó el año pasado 310 millones a ese concepto, el 27,05% de los 1145,8 millones que pagó o debió haber pagado ese año.

Si bien el medicamento es un rubro importante del gasto, lo saliente son casos excepcionales. A principios de enero, el Iosper compró para un paciente un producto farmacéutico traído del exterior por un valor de 1.184.844 pesos, y en otro caso, la medicación para enero y febrero de otro afiliado costó 784.000 pesos. El costo más elevado por persona se dio el año pasado, cuando la medicación de un afiliado implicó erogar 5,4 millones de pesos.

Si se toma un mes al azar, por caso julio de 2014, en el marco del Plan B 12 de cobertura de medicamentos especiales, 405 afiliados (de un total de 278.941 que el Iosper tenía en ese momento) demandaban el 48,6% de lo invertido en medicamentos. Para 59 productos se destinaban 11.747.669 pesos, casi la mitad de un total de 24 millones asignados a ese programa.

En ese momento, solamente 24 afiliados demandan 878.000 pesos por mes, a razón de 36.500 pesos por cada medicamento. Ese era el caso de quienes tenían prescripto el Herceptin (nombre comercial del trastuzumab, un anticuerpo monoclonal humanizado para algunos casos de cáncer). Algo parecido ocurría con quienes utilizaban el Mabthera, otro medicamento oncológico, que demandó desembolsar ese mes más de 850.000 pesos para garantizar la cobertura de 16 afiliados.

Las internaciones

Otro renglón importante de las erogaciones de la obra social provincial está constituido por las internaciones, que son entre 2600 y 2700 mensuales. El Iosper pagó el año pasado 160 millones de pesos a la Asociación de Clínicas y Sanatorios de Entre Ríos (Acler) por las internaciones en establecimientos privados (2° nivel), más 25,2 millones por ecografías, radiografías y estudios similares; y 26,7 millones por cápita de prótesis. Ese prestador entonces captó el 18,57% del gasto anual del Iosper.

Desde la obra social se decidió incrementar el trabajo de auditoría médica al advertir una presunta distorsión en lo que se contrata. Existen tres tipos de internaciones: clínica, quirúrgica y de alta complejidad. Podría presumirse que la conducta generalizada es que la persona se interna cuando va a realizarse una cirugía, por lo que la mayor parte de las internaciones deberían ser las quirúrgicas, seguidas por las de alta complejidad, y la menor tasa de uso debería corresponder a las internaciones clínicas, las del clásico “quédese en observación”.

Sin embargo, alrededor del 46% son internaciones clínicas, que son aquellas que -en general- no implican gasto para el prestador, o un gasto mínimo. Sin embargo, la escala está invertida y, además, la mayor cantidad de internaciones se produce durante los fines de semana. La tarea del médico auditor es concurrir al sanatorio, supervisar la situación de los afiliados y determinar si corresponde que estén internados o no.

Prótesis y polémicas

Un apartado especial incluye a las prótesis, en cuya provisión se registran habitualmente situaciones conflictivas que muchas veces terminan en la Justicia, dada la fuerte incidencia que tiene ese rubro en las erogaciones de la obra social, sobretodo cuando se trata de comprar prótesis importadas.

El año pasado se destinaron casi 20 millones de pesos a este concepto. Para describir el meollo del conflicto es común escuchar frases del tipo: “Detrás de las prótesis muchas veces hay un gran negocio. El afiliado viene a patear puertas porque el médico le dice ‘vos necesitás esto’ y descarta la posibilidad de un producto más económico que le serviría igual”.

Si bien el Iosper tiene auditores que dictaminan en casa caso, muchos afiliados se mantienen en la postura de la compra de importados.

Reintegros

El rubro reintegros también aparece en el espectro de las cuestiones a controlar. Implicaron una erogación de 109,6 millones en 2014, esto es el 9,56% del total de gastos. Los últimos meses del año la suma rondó los 12 millones de pesos. Incluye, por ejemplo, el pago de los honorarios de un millar de cuidadores domiciliarios, a quienes se les abonan 3.850 pesos mensuales, totalizando cerca de cuatro millones de pesos al mes. Se sospecha que existe una exagerada demanda de ese servicio, indicado por médicos y autorizado fundamentalmente en el marco del PIDI. En muchos de los casos en que el Iosper no autorizó la prestación por entender que no correspondía, el afiliado presentó un amparo judicial.

El rol de la Justicia

La creciente judicialización de las demandas de los afiliados motiva un reclamo soterrado desde la obra social a la señora de ojos vendados. Puntualmente pretenden que cada caso se someta al análisis de otros profesionales, ya sean de la Justicia o del ámbito privado. “En el Iosper le damos al afiliado lo que necesita, que no siempre es lo que quiere. La Justicia debe evaluar si lo que ofrecemos es lo que necesita el afiliado, y no automáticamente ordenar que se cumpla lo que éste reclama”. La frase, de un médico auditor, resume el planteo.

Marcelo Pagani

Director