COMPAÑEROS Y DIRIGENTES DE AGMER EN EL SENADO

LEY ANTI PLUS, HISTÓRICA CONQUISTA DE AGMER

El 26 de julio de este año el Senado de la provincia de Entre Ríos convirtió en Ley la prohibición del cobro del llamado "plus médico". Lo hizo –además- por unanimidad y el texto que se aprobó (con media sanción de Diputados desde inicios de 2015) no tuvo modificaciones.

Ahora el Poder Ejecutivo deberá promulgarla, lo que suponemos que así será porque la presente Ley expresa una serie de elementos significativos que le dan sustento y legitimidad a la misma: la lucha en contra del plus médico es transversal a todos los trabajadores y sus organizaciones sindicales, y contiene un enorme consenso social. Es decir, el universo que esta Ley intenta proteger justifica –sobradamente- la vigencia de la norma. Por lo tanto es una normativa que llega para resguardar derechos de las mayorías, claramente por encima de cualquier interés de alguna corporación o grupo minoritario. Además –y como dijimos- el texto fue acompañado en forma unánime por ambos bloques, lo que significa que estaba claro que existía una necesidad – demanda que había que resolver por la positiva y de una vez por todas, ya que la misma llevaba por lo menos tres décadas sin ser resuelta. Y el otro elemento clave es el jurídico: el cobro del plus es una práctica abusiva e ilegal y atenta contra los derechos de los afiliados y de sus obras sociales.

Nos parece necesario repasar una serie de consideraciones que desde el equipo docente en IOSPER elaboramos y dimos a conocer cuando desde AGMER resolvimos profundizar el reclamo por la inmediata sanción de la Ley; y por otro lado analizar cuáles son las líneas centrales de la citada normativa.

NUESTROS FUNDAMENTOS EN CONTRA DEL "PLUS" MÉDICO:

a) Constituye una práctica abusiva: en la relación médico – paciente existe una dimensión marcadamente desigual entre quien posee el poder del conocimiento y la persona que llega con la preocupación de resolver su problema de salud (con las angustias del caso). Esta situación de "inferioridad" se profundiza todavía más cuando la información no llega efectivamente al afiliado y por lo tanto el que habla e indica es el médico. Con frecuencia escuchamos decir a los compañeros "… dijo que me cobraba el plus porque la Obra Social está cortada…". Y la mayoría de las veces es una abierta mentira. En otros casos, el profesional es el que el paciente define como "de confianza", con quien se ha atendido durante años o atendido a toda la familia inclusive y esta relación de cercanía también alienta prácticas abusivas ("…es difícil denunciar a fulano si me conoce de años y es como de la familia…"). A veces la lejanía de los territorios y la ausencia casi total de controles alientan el cobro del plus médico. En otros casos las situaciones de abuso son aún más escandalosas "… con mi marido por entrar a quirófano tuve que pagar a una secretaria $ pesos para el anestesis-

ta porque si no, no se operaba". Por estas razones (y otras varias que se observan en el cotidiano) definimos al cobro del plus como una práctica llanamente abusiva, porque hay –entre otras razones- abuso de poder.

b) Es una práctica ilegal: en tanto el médico pertenece, por lo general, a una Asociación o Federación que lo representa y vela por sus intereses, y esas organizaciones firman acuerdos y convenios con las Obras Sociales. Por lo tanto, la presentación de la orden de consulta por parte del paciente significa la concreción efectiva de dichos acuerdos y el derecho pleno de estos al acceso sin más a los bienes de salud. El cobro del plus violenta y vulnera los convenios prestacionales acordados, porque el profesional está cobrando dos veces por el mismo servicio, además de violentar los derechos del afiliado que ejerce –de hecho pleno- la convalidación de los acuerdos al presentar su orden de consulta, de internación, etc. No se puede cobrar dos veces por el mismo servicio y en tal sentido nos parece que –en los casos desarrollados en el punto anterior- la solicitud del cobro del "plus médico" atenta contra el derecho contractual, constituyendo en este sentido una práctica desleal que rompe el fundamento jurídico y por lo tanto vulnera la ley.

c) La existencia de abuso de poder y práctica ilegal cuestionan el posicionamiento ético del profesional que lo ejerce.

d) El cobro de "plus" es en negro y evade impuestos: el principio legal no sólo se pone en tensión con la vulneración de los convenios acordados, además el plus médico por lo general constituye una suma en dinero que evade impuestos, adquirida en forma evasiva. En tal sentido, dichos montos en negro pretenden evadir el accionar de la AFIP y demás entes recaudadores pertinentes.

¿QUÉ DICE LA LEY ANTI PLUS?

La Ley sancionada el 26 de julio consta de 8 artículos y contiene –mayormente- lo que desde AGMER demandábamos y las razones que expresamos en el punto anterior:

MANUEL GOMEZ SECRETARIO GREMIAL Y MARCELO PAGANI DIRECTOR DOCENTE EN EL IOSPER, OBSERVANDO LA SESIÓN DE SENADORES

Artículo 1:

Establece la prohibición del cobro del plus en todo el territorio provincial y deja en claro que la misma es para toda persona física (médico) o jurídica (sanatorios, laboratorios, centros de consultas médicas, de diagnóstico, etc.)

a) Quiénes son los beneficiarios: afiliados a las obras sociales provinciales y los comprendidos en las leyes Nº 23.660 y 23.661 (obras sociales nacionales) tanto activos como jubilados.

b) Se considera "plus" a toda suma dineraria o retribución complementaria cobrada, exigida o recibida indebidamente de los beneficiarios de las obras sociales que estén por fuera de los convenios firmados por las asociaciones médicas o clínicas con las obras sociales.

Artículo 2:

a) Quién es la autoridad de aplicación: el Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos.

b) Dispone que las obras sociales, actuando en el interés de sus afiliados, deberán recibir las denuncias e impulsar el procedimiento administrativo correspondiente, remitiendo dichas actuaciones al Ministerio de Salud de la Provincia.

Artículo 3:

a) El Ministerio de Salud de la provincia (autoridad de aplicación) puede actuar de oficio.

b) En caso de afiliados a obras sociales nacionales la autoridad de aplicación deberá notificar y remitir copia de las actuaciones a la Superintendencia de Salud de la Nación.

Artículo 4:

Dispone la creación de un cuerpo de inspectores, que estará a cargo de la autoridad de aplicación, quienes deberán controlar -de manera activa y regularmente- consultorios, sanatorios, efectores de salud que sean prestadores de las diferentes obras sociales.

Artículo 5:

a) Establece los procedimientos que deberán llevar adelante los inspectores al momento de detectar viola-

"LA LEY SE APROBÓ Y DE NINGÚN MODO FUE PRODUCTO DEL AZAR. LO QUE QUEDA CLARO ES QUE SI NO HUBIESE EXISTIDO UNA LUCHA COLECTIVA QUE EMPUJARA Y TRACCIONARA, LA LEY NO HUBIERA SALIDO"

ciones, por parte de los prestadores, a la presente Ley, labrado de acta de infracción.

b) Dispone dar intervención de la Administración Tributaria de Entre Ríos (ATER) y la Administradora Federal de Ingresos Públicos (AFIP) a fin de que se apliquen las sanciones que pudieren corresponder.

c) Establece que el prestador tendrá posibilidad de realizar el descargo pertinente dentro de los cinco días hábiles a partir de recibida la copia del acta de infracción.

Artículo 6: sanciones aplicables por la autoridad de aplicación.

Una vez transcurridos los plazos señalados en el artículo anterior, la autoridad de aplicación tendrá un plazo máximo de 15 días hábiles para resolver la acción administrativa. Según la gravedad de la infracción y de la reincidencia en las mismas, las sanciones pueden ser:

* Multa equivalente a un (1) salario mínimo, vital y móvil, y hasta cinco (5), con más noventa (90) días de suspensión de pago alguno y como prestador de los afiliados del organismo.

* Multa equivalente a cinco (5) salarios mínimo, vital y móvil y hasta diez (10), con más ciento ochenta (180) días de suspensión de pago alguno y como prestador de los afiliados del organismo.

En caso de reincidencia y cuando se tratare específicamente de damnificados afiliados:

* IOSPER, baja permanente de los registros de prestadores del Instituto e inhabilitación definitiva para prestar servicios al mismo. Las demás obras sociales determinarán igual medida si lo considerasen necesario.

Artículo 7: publicidad y cartelería. Dentro del plazo de sesenta (60) días corridos contados a partir de la entrada en vigencia de la presente, la autoridad de aplicación deberá proveer cartelería en cantidad adecuada con la inscripción "el cobro del plus médico es ilegal, denúncielo", y deberá contener el modo y los lugares donde podrán realizarse las denuncias pertinentes. Será exhibida obligatoriamente en lugar visible tanto en centros ambulatorios como de internación. La exhibición será obligatoria por parte del prestador y su ausencia –sin justificación valedera- será pasible de las sanciones previstas en la presente ley.

Artículo 8: de forma.

UNA CONQUISTA HISTÓRICA DE AGMER

La lucha por la prohibición del plus médico es coincidente con los orígenes de nuestro sindicato y por lo tanto constituyó una de las banderas reivindicativas centrales en la organización. En los años ´90 era una práctica habitual en varios dirigentes departamentales llamar a los consultorios con la excusa de pedir un turno y aprovechar para averiguar si se cobraba "plus". La razón era simple: por lo general los afiliados optaban por no denunciarlo, pero ponían en conocimiento al sindicato sobre esta irregularidad para que éste actuara.

Ya hemos definido reiteradamente las razones por las que demandábamos un cuerpo legal que ponga límites a estas prácticas abusivas. Existen departamentos en donde el cobro del "plus" es notablemente superior que en otros y está claro que durante todos estos años debimos confrontar además con los intereses de la corporación médica, uno de los elementos que demuestran por qué esta Ley tardó tanto tiempo en ser sancionada. Pero la ley se aprobó y de ningún modo fue producto del azar. Lo que queda claro es que si no hubiese existido una lucha colectiva que empujara y traccionara la ley no hubiera salido.

A inicios de este año el Congreso realizado en Tala –y a propuesta del Director Docente en IOSPER, Marcelo Pagani- resolvió por unanimidad profundizar las acciones iniciando una ronda de discusiones con los senadores departamentales, con el propósito de comprometerlos para que la Ley sea sancionada. Haber contado con el compromiso de todos los sectores internos fue el elemento central para lograr la prohibición del "plus" médico. Nos mostró cómo una organización sindical es capaz de unirse –más allá de las diferencias que se tengan- cuando la demanda es fuerte y común a todos. Por eso entendemos que esta experiencia exitosa debe ser tomada como un aprendizaje valioso para este sindicato.

Sabemos que la Ley no resuelve en sí misma la cuestión del "plus" médico, pero ahora los trabajadores activos y jubilados, no sólo docentes sino además de otras reparticiones y áreas de la provincia, tienen a mano una herramienta más para hacer valer sus derechos. Y ése es el logro que hemos alcanzado como AGMER.

Marcelo Pagani
Director Docente en IOSPER
Patricia Benítez, Elbi Esteve,
Mario Bernasconi, Sergio Elizar
Equipo Docente en IOSPER