



VISTO: Las actuaciones que tramitan por expte. 1004-102.664/14, y;

CONSIDERANDO:

Que, en las presentes actuaciones la Asociación Sindical de Personal de IAPOS solicita intervención con motivo del aumento del valor de los coseguros en concepto de órdenes asistenciales dispuesto por la Obra Social a través de Disposición N° 000014 del Instituto Autárquico de Obra Social de fecha 19 de marzo de 2014, a efectos de que se la deje sin efecto o modifique en base a las consideraciones que a continuación se exponen;

Que, manifiestan en su presentación que dicha Disposición afecta en forma directa y abusiva el acceso a las prestaciones de consultas médicas de los afiliados. Expresan que siendo el coseguro un recurso más de la obra social, su incremento podría justificarse en el supuesto de insuficiencia de los mismos para atender las prestaciones, pero no sería éste el caso en virtud de que las cuentas de la obra social arrojarían superávit. Cuestionan también el artículo 2° de la normativa que determina la forma de ajuste de los coseguros a partir del mes de abril de 2015, el que consistirá en un aumento del 2% de la asignación de la categoría 3 del agrupamiento administrativo del Decreto-Acuerdo N° 2695/83, en el mes de abril de cada año venidero. No encuentran razonabilidad en relacionar el valor del coseguro con los aumentos de salarios, por cuanto el aporte personal de los afiliados y la contribución patronal del Estado ya representan un porcentaje de los sueldos de los trabajadores. Asimismo, no consideran razonable relacionar el aumento del valor del coseguro a la categoría 3 del Escalafón de la Administración Pública, pues esta representa una asignación superior a la que perciben una masa numerosa de asalariados y de jubilados y pensionados;

Que, asimismo plantean la preocupación porque la norma establece la caducidad en el término de 60 días de los bonos de consulta, lo que obligaría a los afiliados a requerir un mayor gasto y tiempo para la compra mas frecuente de los mismos, entre otros fundamentos;



Que, desde este Organismo se remite en fecha 28/3/14 el Oficio N° 24.418 al Director Provincial de IAPOS, a través del cual se transmitió la preocupación por el alto porcentaje que implica el aumento, manifestándose que *“por el contexto económico actual es necesario criterios de gran prudencia en la aplicación de aumentos por la afectación del ingreso de los afiliados, particularmente los de menores recursos, y por la repercusión que los aumentos pueden tener en el ámbito general de la economía”*;

Que, además, se solicitó en carácter de urgente : 1) copia completa del Expte. N° 15.301-0095.248-0; 2) Se informen los parámetros que determinaron el porcentaje de aumento dispuesto por Disposición N° 00014/14; 3) se informe el estado contable de la Obra Social al cierre del ejercicio 2013. Finalmente, en virtud de la inminencia de la entrada en vigencia de la Disposición cuestionada, se petitionó al Director que analice la 4) posibilidad de suspender la entrada en vigencia de la misma;

Que, en fecha 7/4/14 se recibió respuesta de IAPOS por la cual se manifiesta que respecto a la finalidad de la implementación de coseguros, la Ley 8288 en su art. 8° refiere a los mismos como *“ la participación que corresponde a los afiliados en el costo de las diferentes prestaciones. Estos no son periódicos como los aportes personales a cargo de los afiliados, sino que se encuentran asociados al consumo efectivo de la prestación. “En dicho marco, los objetivos de los coseguros no se limitan sólo a contribuir al financiamiento del sistema, sino que también actúan como reguladores del consumo, en casos inducidos por la propia oferta prestadora”*;

Que, sigue la respuesta expresando que *“ el valor prácticamente simbólico al que había quedado la orden de consulta con un coseguro de \$5, resultaba funcional a prácticas distorsivas en las que determinados prestadores solicitaban la entrega de más de una Orden por consulta realizada, lo cual _sin implicar un significativo esfuerzo económico para el afiliado_ conducía al IAPOS al pago del valor completo de consultas no realizadas pero presentadas al cobro. El establecimiento de la nominalidad para la Orden y de un plazo de vigencia para su presentación al cobro, permite implementar controles efectivos que limitan este tipo de prácticas*



abusivas por parte de los prestadores”;

Que, se remite adjunto a la respuesta, balance y resultado del ejercicio 2013, que arroja como superávit la suma de \$ 237.111.039,52;

Que, posteriormente, IAPOS emite la Disposición N° 000044 en fecha 3 de julio de 2014, modificatoria de la Disposición N° 0014/14. Se modifican los artículos 2° y 4°. El **art. 2°** modifica el art. 1° de la Disposición General N° 0015/06 en lo referente a los valores de las consultas médicas individuales y las Consultas médicas chequeras x 5, estableciéndose a partir del mes de abril de 2015, como modalidad de determinación del valor de dicho coseguro, la suma equivalente al 18% del valor de las consultas médicas conforme al arancel determinado por el Instituto vigente al mes de diciembre del año inmediato anterior. El valor se redeterminará anualmente, en el mes de abril de cada año. El **art. 4°** establece que el expendio de las órdenes de consulta en forma nominal (apellido y nombre el paciente o del titular del grupo familiar) será con vencimiento a los 60 días de la fecha de su emisión y con un plazo máximo de presentación del prestador, ante esta Obra Social de 60 días desde la utilización de la orden. La vigencia de las órdenes de consulta que se encontraren vencidas podrá prorrogarse **por única vez** por 60 días a partir de la fecha que el afiliado se presente ante las bocas de expendio, solicitando dicha prórroga. Las órdenes de consulta con fecha de expendio anterior a la presente modificación (pero aún no vencidas) vencerán el 30/09/14, pudiéndose prorrogar su validez conforme a la modalidad detallada anteriormente;

Que en fecha 24 de Julio ASPI se presenta nuevamente ante esta Defensoría con ampliación de queja y expresa disconformidad con la nueva Disposición de IAPOS. Se agravan: 1) de los fundamentos de la Disposición que fija el incremento en el 18% del valor de lo que IAPOS paga la orden, ya que expresa en los Considerandos “*puede alcanzarse el mismo propósito expresado en el párrafo anterior vinculando la actualización del valor de la orden a consutla a la evolución que presente el valor de la consulta médica*”. Se quejan de que IAPOS insista en que el *problema del valor de la orden de consulta es un problema de recursos*. Expresan al respecto que esto no es veraz porque IAPOS tiene superávit desde el año 2008 hasta



Provincia de Santa Fe

Defensoría del Pueblo

el ejercicio 2013; 2) La Disposición deja fuera de consideración a los pasivos y enfermos crónicos; 3) que es arbitrario que las órdenes de consulta puedan validarse POR UNA VEZ Y POR 60 DÍAS DESDE SU PRESENTACIÓN; 4) Que el avance por el expendio de órdenes en cajeros del Banco de Santa Fe no resulta efectivo ya que la validación solo es ante las bocas de expendio; 5) se agravan de que por la anterior Disposición las órdenes asistenciales adquiridas con fecha de expendio anterior a la misma (o sea 19/03/14) mantendrían su vigencia hasta su total consumo. Luego, por la actual Disposición se vuelve a modificar, dándole vencimiento a aquellas el día 30/09/14 y con posibilidad de prórroga por 60 días más por única vez. Las órdenes con fecha anterior a la Disposición N° 044 (3/7/14) y no vencidas, vencerán el 30/09/14, pudiéndose prorrogar por 60 días más desde el día de su presentación. Finalmente, solicitan expresamente se investigue y se adopten las medidas que correspondan ante la medida del IAPOS que afecta el acceso a las prestaciones de consulta médica de los afiliados y se cite a IAPOS, Gremial Médica y ASPI;

Que, este Organismo considera razonable que se establezca un mecanismo de actualización de los valores de las órdenes de consulta o prestación. Sin embargo los niveles de superávit del IAPOS _ desde 2008 a 2013_ sumado al aumento de los salarios y aportes patronales, sugieren una fórmula más benévola para el afiliado en general porque aquí se trata del derecho a la salud y no de una mera variable del mercado. Tampoco se ha tenido en cuenta a los sectores más vulnerables, como jubilados y pensionados, pacientes con enfermedades crónicas;

Que, no puede dejar de tenerse presente que los valores autorizados a las Obras Sociales del Sistema Nacional de Salud a nivel nacional por la Superintendencia de Servicios de Salud son de \$ 4 para órdenes de consulta y \$5 para órdenes de prestaciones, pese a que los aportes de los trabajadores pertenecientes al sistema nacional de obras sociales son variados, afrontando las mismas inclusive la cobertura de todos los monotributistas, quienes tributan un monto fijo que recién a partir del 1/09/14 fue aumentado a \$233 por mes;

Que, en ese marco de referencia, el aporte promedio que por cada afiliado



Provincia de Santa Fe

Defensoría del Pueblo

recibe el IAPOS es significativamente superior, y su actualización periódica se encuentra garantizada de forma automática por los incrementos salariales del sector público provincial.

Que, según expresamente lo reconoce, el IAPOS intenta “restringir la compra de órdenes médicas” para “evitar distorsiones cometidas por los prestadores”. El Director reconoce que la medida persigue “recaudación económica” y “regular la demanda”, porque los profesionales lo han utilizado como “cobro de un plus encubierto”. En este sentido, el Director General de Prestaciones A/C de IAPOS, a fs. 39, manifiesta que “...los objetivos de los coseguros no se limitan sólo a contribuir al financiamiento del sistema, sino que también actúan como reguladores del consumo, en casos inducidos por la propia oferta prestadora.” Resulta entonces claramente desatinada la medida para el fin que se persigue; e inadmisibles el efecto adverso que puede resultar en relación a la prevención, como criterio esencial de la medicina actual, por lo que resultan objetables los argumentos tenidos en cuenta para la decisión;

Que, respecto al argumento que funda la necesidad de mayor recaudación económica para posibilitar actualizar los valores de los aranceles que reclaman los médicos, el mismo resulta vacío e insustancial si se contrasta con los estados contables del IAPOS. El otro argumento dirigido a la necesidad de “regular la demanda para evitar distorsiones” merece también una objeción porque un posible retraso de aranceles reconocido a los prestadores en todo caso es un problema de gestión del organismo que no pueden soportar los afiliados, a quienes se impone un aumento de costos (de \$ 5 a \$18 en el término de 6 meses) y un sistema de vencimiento de las órdenes con engorroso proceso de extensión de su validez. No es descabellado pensar que en el transcurso de tiempo que va desde la compra de la orden por parte del afiliado hasta la presentación por parte del prestador, pueden suceder múltiples vicisitudes que conlleven al “vencimiento” de aquella; lo que significará mayores gestiones para la secretaria del prestador; y al afiliado tener que volver a adquirir otra orden, movilizarse hasta el consultorio del prestador, etc,

Que, se pretende evitar el almacenamiento de las órdenes. En realidad creemos que la mayoría de los afiliados compran órdenes cuando efectivamente las necesitan, y



Provincia de Santa Fe

Defensoría del Pueblo

puede que se adquirieran algunas adicionales para su eventual utilización ante una urgencia de modo de que se pueda acudir sin demoras al médico. Por lo tanto el “vencimiento” no es propio ni aplicable a un sistema de cobertura de salud, por el contrario es antagónico con el principio de solidaridad y sentido común. Nos preguntamos cuál es el perjuicio que causaría a la obra social que un afiliado utilice una orden el día 60 o 70;

Que, si lo que se quiere evitar es que los médicos exijan dos o más órdenes de consulta a sus pacientes, conducta que merece reproche moral e inclusive sanción por ser ilegal, la salida no puede ser castigar al más débil que es el afiliado. Tampoco puede dejar de decirse en este punto que otro tema que no ha podido ser revertido es el cobro de plus a los afiliados por parte de gran parte de los profesionales. En forma continua se reciben en este Organismo consultas al respecto. Y si bien IAPOS ha implementado en forma reciente un sistema de denuncias, éste no resulta suficiente por cuanto no todas las personas están dispuestas a denunciar a su propio médico, y luego seguir siendo atendidas por el mismo. Deberían evaluarse la posibilidad de efectuar controles de oficio;

Que, a este se le impone entonces aumento del valor de la orden y se le pone además fecha de vencimiento, como si acaso la salud fuese programable o predecible. Podríamos plantear también que podría llegarse al absurdo de que el afiliado compre 3 o 4 órdenes para el caso de requerirlas, pero si no las necesitara realmente, deberá usarlas igual para no perder el dinero invertido en su compra;

Que, en orden a lo expuesto, entendemos que es la propia Obra Social la que debe instrumentar mecanismos de control y fiscalización sobre sus prestadores y no sobre el afiliado;

Que, creemos que todo aumento debería responder a evaluaciones y estudios técnicos fundados en los costos reales de las prestaciones, la situación institucional y la estricta necesidad, por tratarse de un sistema solidario y ser la salud un derecho humano fundamental;



Que, la presente se emite en uso de las facultades conferidas por la Resolución N° 132 de fecha 22/04/14 de este Organismo que dispone la suscripción en forma conjunta por la Defensora Provincial de Niñas, Niños y Adolescentes y el Defensor del Pueblo Adjunto- Zona Norte- de las Resoluciones que emita la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe hasta tanto se designe Defensor del Pueblo titular;

POR ELLO:

LA DEFENSORA PROVINCIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y

EL DEFENSOR DEL PUEBLO ADJUNTO ZONA NORTE

RESUELVEN:

ARTÍCULO 1º: Declarar admisible la presentación de marras en virtud de lo dispuesto por los arts. 1,22 y concordantes de la Ley N° 10.396.

ARTÍCULO 2º: Recomendar al Director Provincial del IAPOS que evalúe eliminar el vencimiento de las órdenes de consulta.

ARTÍCULO 3º: Recomendar al Director Provincial del IAPOS que evalúe establecer un mecanismo de actualización de los valores de coseguros fundado en estudios técnicos sobre los costos reales de las prestaciones, la situación Institucional y la estricta necesidad, por tratarse de un sistema solidario y por ser la salud un derecho humano esencial.

ARTÍCULO 4º: Recomendar al Director Provincial de IAPOS se analice la implementación de controles de oficio sobre los prestadores.



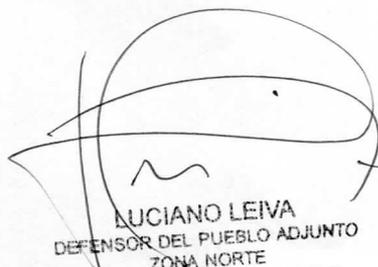
Provincia de Santa Fe

Defensoría del Pueblo

ARTICULO 5º: Notificar la presente Resolución al Director Provincial del Instituto Autárquico de Obra Social - IAPOS - , al Ministro de Salud de la Provincia y a la interesada.

ARTÍCULO 6º: Regístrese, comuníquese y archívese.-


Dra. ANALÍA I. COLOMBO
DEFENSORA PROV. DE NIÑOS,
NIÑOS Y ADOLESCENTES
A/C DEFENSORÍA DEL PUEBLO
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE


LUCIANO LEIVA
DEFENSOR DEL PUEBLO ADJUNTO
ZONA NORTE
A/C DEFENSORÍA DEL PUEBLO
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE