

POR UN IOMA



**CON MAYOR PROTAGONISMO
DE LAS Y LOS TRABAJADORES**



RECUPEREMOS NUESTRA OBRA SOCIAL **IOMA**

El Instituto de Obra Médico Asistencial (I.O.M.A.) es un sistema solidario de salud de la Provincia de Buenos Aires que funciona como entidad autárquica con capacidad para actuar pública y privadamente de acuerdo con las funciones establecidas en la Ley vigente del organismo (Ley 6.982/64) y realiza en el territorio bonaerense todas las prestaciones a cargo del Estado en materia Médico Asistencial tanto para los agentes en actividad como los pasivos, así como para sectores de la actividad pública y privada que adhieran a su régimen.

La actividad del organismo se orienta en la planificación de un sistema sanitario asistencial en todo el ámbito de la Provincia, teniendo como premisa fundamental la libre elección del médico por parte de los usuarios, reafirmando el sistema de obra social abierta y arancelada.

¿EN QUE AÑO SE CREO EL IOMA?

El 20 febrero de 1957 se crea IOMA (Instituto de Obra Médico Asistencial) por el Decreto- Ley N° 2.452 sancionando en acuerdo de Ministros por la intervención federal de la Provincia de Buenos Aires.

¿CUANTOS AFILIADOS TIENE EL IOMA?

Cuenta con más de 2 millones de afiliados entre trabajadores activos y Pasivos (jubilados) actualmente, siendo la obra social más grande la Provincia de Buenos Aires.

ESTRUCTURA DEL IOMA

Actualmente el IOMA se encuentra dividido en 14 Regiones y cuenta con 198 delegaciones. A su vez en él, trabajan un total de 3154 trabajadores, siendo 2249 de Planta Permanente, 605 de Planta Transitoria y 300 horas cátedras.

¿QUIENES DIRIGEN EL IOMA Y COMO SE TOMAN LAS DECISIONES?

El Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires está administrado por un directorio integrado de la siguiente forma:

- * Un presidente nombrado por el Poder Ejecutivo.
- * Tres directores en representación del Estado Provincial nombrados por el Poder Ejecutivo. (1)
- * Para poder sesionar el directorio, deberá contar con un quórum no menor de cuatro (4) miembros, incluyendo el presidente. Todos los integrantes del Directorio tendrán (1) voto. Las decisiones se tomarán por simple mayoría, teniendo el presidente doble voto en caso de empate.
- * El presidente y demás miembros del directorio durarán cuatro (4) años en sus funciones, pudiendo ser designados por un nuevo período.

LA IMPORTANCIA DEL CONSEJO CONSULTIVO

El órgano Consultivo Gremial, creado el 17 de diciembre de 2004 por el Decreto N° 3.145, está compuesto por 26 gremios (2) de la provincia de Buenos Aires y su objetivo es la representación de los afiliados al IOMA a través de sus sindicatos.

Durante las sesiones periódicas que realiza el Consejo Consultivo Gremial se discuten las políticas que las autoridades de turno aplican en

1.- Los Directores representantes de los afiliados obligatorios serán designados por el Poder Ejecutivo, según lo establece el Decreto Ley N° 7840/72, de las siguientes áreas: 1) Personal administrativo del Estado Provincial, uno (1); 2) Personal docente del Estado Provincial, uno (1); 3) Personal dependiente de la Policía de la Provincia de Buenos Aires, uno (1). Las designaciones se efectuarán a propuesta de las Organizaciones Gremiales. Al momento de presentación de la propuesta de candidatos en el I.O.M.A. para su elevación al Poder Ejecutivo, las Organizaciones y Entidades, deberán acompañar toda la documentación, debidamente certificada, que avale la calidad de mayor representatividad de los afiliados obligatorios del área respectiva.

2.- Los sindicatos que integran el Consejo Consultivo Gremial del IOMA son: ABER, AEMOPBA, AERI, AJAMOP, AJB, AMET, APDFA, APL, APOC, APV, ATE, DSSP, FEB, FEJPMBA, FESIMUBO, S. GRAFICO, S. PRENSA, S.S. PÚBLICA, SOEME, SOSBA, SUTEBA, UDA, UDOCBA, UPCN, CICOP, SPMHLP

el Instituto y se abordan, además, problemáticas vinculadas con los afiliados a la obra social de los empleados de la provincia de Buenos Aires.

La constitución de dicho Consejo no se dio sin ser precedido de largas luchas, por ello lo consideramos un avance en la democratización de nuestra Obra Social una importante conquista, logrando así una mayor participación en nuestro IOMA, de todas las entidades gremiales que sobre todo no tienen representatividad en el Consejo Directivo.

Como adelantamos, más arriba, en el Consejo Directivo intervienen las 3 entidades gremiales con mayor porcentaje de afiliaciones: por la Administración central, por personal docente y por personal dependiente de las fuerzas de seguridad POLICIA⁽³⁾.

Es así que esta estructura de participación del Directorio establecida en la Ley misma del IOMA, limita la participación de muchos trabajadores con afiliación a otras entidades gremiales; por lo que en este sentido, hemos logrado tener voz en el camino de la recuperación de nuestra obra social en manos de las y los trabajadores. Al mismo tiempo creemos necesario seguir trabajando para que se constituyan Consejos Consultivos en todos los Municipios del territorio Bonaerense, creemos indispensable ampliar territorialmente esta experiencia de los Consejos Consultivos en cada delegación del IOMA ⁽⁴⁾. Por qué? Porque lo entendemos como uno de los elementos claves de integración de espacios de discusión y control por parte de las y los trabajadores, pero también como un ámbito propositivo, llevando la voz desde todas y todos los que somos usuarios y beneficiarios del sistema Solidario de Salud.

En concordancia con esto último desde ATE, interpelar las acciones del Instituto implican también una herramienta de defensa contra los constantes atropellos a nuestra obra social ⁽⁵⁾.

3.- Algo que llama la atención es la incorporación, dentro de esta categoría, a los trabajadores de la fuerza de seguridad, dado que dicho sector no cuenta con representación gremial reconocida.

4.- Actualmente son 8 los municipios que intentan materializar el accionar del Consejo Consultivo.

5.- Véase: -ATE Bonaerense se reunió con el Consejo Consultivo del IOMAPrograma PROFE . En : <http://atepba.org.ar/?p=9548>

-Consejo consultivo de IOMA se opone al aumento unilateral. En : <https://ctabuenoaires.org.ar/2018/06/08/consejo-consultivo-de-ioma-se-opone-al-aumento-unilateral/>

-Gravísima situación en el IOMA. En : <https://www.atejunin.com.ar/gravisima-situacion-en-el-ioma/>

¿COMO SE FINANCIA EL IOMA?

Los recursos del Instituto estarán constituidos por:

- a) El aporte de los afiliados directos (4.8% sobre sueldo bruto)
- b) La contribución que el Estado Empleador y sus Organismos Descentralizados o Autárquicos realicen por los afiliados directos obligatorios (4.8% sobre sueldo bruto)
- c) El aporte de la Provincia que cubrirá el déficit eventual que resulte de cada ejercicio;
- d) Los fondos provenientes de las inversiones colocadas en el banco de la provincia de Bs. As.
- e) Los ingresos con motivo de donaciones, legados, contratos en general, incluyendo los ingresos por convenios de prestación de servicios y demás actividades y conceptos que determinen las normas legales respectivas;
- f) El superávit que se alcance al cierre de cada ejercicio financiero, que como recurso propio será contabilizado en el ejercicio siguiente, a excepción de aquellos fondos que, por motivos fundados, el Poder Ejecutivo destine al cumplimiento de proyectos de acceso a la salud;
- g) Con la contribución extraordinaria, no reintegrable, de las Municipalidades, según el último párrafo del artículo 14° bis de la Ley 6.982.

¿QUE PRESTACIONES OFRECE NUESTRO IOMA?

- a) Medicina General y especializada en consultorio y domicilio;
- b) Internaciones en establecimientos asistenciales;
- c) Servicios auxiliares: análisis de laboratorio, radiografías, físico y radioterapia, masoterapia;
- d) Asistencia odontológica;
- e) Provisión de Medicamentos: Cuando se trate de monodrogas, se reconocerá la cobertura de las mismas por un valor similar al del producto de menor valor de venta a igualdad de dosis y vías de administración.
- f) Cualquiera otra prestación que resuelva el directorio.

CUAL ES LA SITUACION Y CONFLICTIVIDAD ACTUAL EN EL IOMA: LA ESTRATEGIA ARGUMENTATIVA DEL DÉFICIT

¿Es deficitario presupuestariamente el IOMA o las prestaciones se vuelven cada vez más deficitarias?

Aunque la respuesta oficial de la gestión Vidal, como en otros ámbitos, se empeñe en afirmar que esto es cierto, podemos afirmar que no es así. Contrario a esta “realidad” que pretenden hacernos creer, el IOMA NO ES deficitario en términos presupuestarios, ya que los niveles de ejecución de los últimos años nos muestra como ajusta sus prestaciones a los ingresos efectivamente recaudados. Sólo percibe transferencias del Gobierno Provincial, para garantizar las prestaciones en pensiones no contributivas (que no tiene una contraprestación dineraria como por ejemplo las asistencias a afiliadxs discapacitadxs).

Un claro ejemplo de lo que mencionamos arriba, se visualiza a la hora de analizar el Presupuesto 2019 de la Provincia de Bs.As. donde encontramos que se destina para el Ministerio de Salud provincial unos 51.000 millones de pesos para atender la salud de 17 millones de bonaerenses, en tanto que el Presupuesto con el que cuenta el IOMA para el presente año, es de 53.000 millones de pesos para dar cobertura a 2 millones de afiliados. Es evidente que baja de la cobertura no es por falta de Presupuesto, sino una decisión política de la gobernadora M. Eugenia VIDAL, que se da el lujo de acceder al uso del “superávit” que pueda producirse en el IOMA, para disponerlo en otros fines que son mejorar o aumentar las coberturas (6).

Ahora bien, lo que si debe analizarse como deficitario son las prestaciones que brinda a sus afiliados. Todos sabemos que han aumentado el costo de los bonos en el último tiempo, es decir, pagamos cada vez más caras las consultas médicas, pero al mismo tiempo son menores las coberturas que obtenemos en medicamentos, prácticas médicas y laboratorio, entre otras

6.- Ejemplo de ello es el dinero proveniente del IOMA, que se destinó para el AMBA (Área Metropolitana de Bs.As./Emergencias), alrededor de 1.500 millones (según denuncias formuladas)

cuestiones que hacen a una menor calidad de la atención a nuestra salud. Un párrafo aparte merece la situación que atraviesan cientos de afiliados con discapacidad, particularmente niños y jóvenes que sufren el desamparo de nuestra obra social. Muchas de las situaciones están relacionadas con el atraso en el pago a prestadores, acompañantes terapéuticos y cuidadores domiciliarios, a quienes pasan meses y no se les paga.

Estamos frente a una situación compleja que nos lleva a reflexionar sobre las razones detrás del vaciamiento de nuestro IOMA, que por la cantidad de afiliados y el nivel de ingresos que tiene, debería prestar una cobertura integral, completa y de excelencia a cada uno de sus afiliados. Y en este sentido, sabemos que el IOMA ha sido manejado por cada gobierno de turno en la últimas décadas como una caja negra para la política y negocios millonarios; que solo favorecen a un grupo de empresarios y políticos corruptos, despreciando el rol fundamental que debe cumplir esta institución como garante de salud para los trabajadorxs bonaerenses.

¿QUE QUIERE HACER VIDAL CON NUESTRO IOMA?

Con la excusa de que IOMA presta un servicio deficiente, intenta poner en debate la obligatoriedad afiliatoria, es decir, que cada trabajador debería tener la “libertad” de elegir su medicina prepaga; pero lo que no nos dicen, es que la responsabilidad de que exista una mejor prestación está en sus manos, desmantelando por un lado todas las mafias dentro del IOMA y por el otro, administrando bien los recursos. Tampoco dicen que la mentada opcionalidad entre prepagas privadas, rompería con el sistema solidario de cobertura de salud en la provincia, ya con el sistema actual todos los afiliados independientemente de cuanto aporten en valores absolutos, perciben la misma prestación (por ej. un juez que aporta al IOMA hoy el 4.8% de su sueldo y en pesos significan más de \$8.000 pesos mensuales y un auxiliar de la educación que aporta también el 4.8% de su sueldo y en pesos significan menos de \$2.000, perciben la misma prestación, porque se trata de un sistema SOLIDARIO). Mientras que, con el otro sistema (“la opcionalidad”) cada trabajador recibirá una prestación en función de sus ingresos y capacidad de aporte, por lo que obviamente “eligiendo libremente” solo beneficiaría a los de mayores ingresos.

Es por eso que desde ATE, defendemos que exista la obligación afiliatoria y el sistema solidario, que caracteriza a nuestra obra social y nos oponemos fuertemente a la tercerización de nuestros aportes al mundo de la medicina

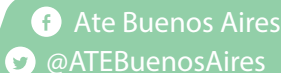
prepaga, que sólo beneficia a las grandes empresas que lucran con la salud y vuelve totalmente inequitativo el sistema.

¿POR QUE DECIMOS QUE EL IOMA DEBE SER DE LOS TRABAJADORXS?

Por lo expresado anteriormente, la SALUD NO PUEDE SER UN NEGOCIO, sino que debe ser un DERECHO.

El gobierno de VIDAL, intenta utilizar como excusa “la ineficiencia” y el “déficit”, para construir consensos y destruir el sistema de carácter solidario, busca desligarse de la responsabilidad de garantizar un sistema de salud para los más de 2 millones de afiliadxs en la provincia, en lugar de ir por aquellos denunciados, en bastos informes con causas judiciales y de denuncias por corrupción que tiene el organismo .

La única forma de garantizar que a nuestro IOMA no lo sigan vaciando y desmantelando con gestiones oscuras que convalidan negocios millonarios, jugando con la salud de la gente y poniendo en jaque a nuestra obra social; es que seamos las y los trabajadorxs quienes tengamos el protagonismo en la conducción de nuestra obra social. Para ello entendemos que los representantes de las entidades gremiales en el Consejo Directivo, deben ser elegidos mediante el voto universal, secreto y directo todos los y las afiliadas, garantizando así no solo una mayor representatividad (supimos ser mayoría lxs trabajadorxs en la década del 60) sino, y también de la mano, una mayor participación tomando las decisiones correctas que permitan garantizar y facilitar el acceso a las prestaciones, trabajar en mejorar la calidad y cobertura de las mismas, controlar el uso racional de los recursos en base a las demandas y necesidades reales , favorecer la compra de medicación elaborada en laboratorios de la Red pública, con el fin de garantizar calidad y bajos costos e impulsar políticas que afiancen los principios de equidad y solidaridad con los que fue creado el IOMA



www.atepba.org.ar

idep.politicaspUBLICAS@gmail.com