

## **REUNION EN IOSFA CON OFICIALES Y SUBOFICIALES DE LAS FF.AA. DEL 22 DE JUNIO DE 2020 –**

### RESUMEN DE LOS TEMAS TRATADOS:

- 1) Se presentó una planilla sobre “La Situación económica al 31 de Mayo de 2020”.

De la misma se desprende entre otros detalles – que la deuda acumulada al mes de mayo de 2020 es de \$ 4.868.617.393 – siendo al mes de diciembre 2019 de -\$2.853.626.155.

La primera pregunta al Presidente Pérez fue ¿Cómo es que se llegó a semejante deuda? Su respuesta fue que se debe a varios motivos?

- a) Manifestó que la inflación del año pasado fue de casi 60% - pero que la inflación en el área de la salud fue más del doble - mientras que el aumento de sueldo para el personal fue de 28% - esto significa menor capacidad para afrontar mayores gastos – se indicó por ejemplo que los medicamentos han subido más del doble y de la misma forma han subido todos los costos en remuneraciones del personal, gastos de funcionamiento y sobre todo mayor incremento en el gasto prestacional. Agregó fallos en auditoría que han autorizado prestaciones de servicio que son muy caros – pudiendo haber sido resueltas en hospitales o centros propios- a modo de ejemplo refirió que el costo de un día de internación en el Hospital Italiano es de \$ 150.000 –
- b) Pero que lo anterior no es el único motivo, sino que hubo mala administración o falla en la gestión, en el control de los gastos. Aquí surge otra pregunta ¿Si hubo mala administración o gestión que produjo un daño patrimonial a IOSFA o a los afiliados – hay alguna denuncia o consecuencia para los responsables – hay denuncias presentadas? – La respuesta fue – “Todavía no” – Que se está haciendo una auditoría interna y que si arroja la comisión de un delito, se efectuará la correspondiente denuncia penal y o civil que pudiera corresponder.
- c) Que la sanidad de las FFAA han dejado de brindar salud al personal en actividad, pasando esa responsabilidad a IOSFA – que esto necesariamente incrementa los costos – antes, las FFAA pagaban a la obra social por este servicio de salud – que ahora está a cargo directamente de la IOSFA sin ninguna contraprestación por las FFAA. Que antes que se hiciera cargo la IOSFA de la gente en actividad, IOSFA prestaba el servicio y las FFAA le pagaban el costo – quedando una deuda a favor de la Obra Social por este concepto, de un monto de \$ 600.000.000 y que aún no

hay fecha para recuperar ese dinero.

- d) Que la cuota que paga el afiliado en actividad es de 6% (tenga o no carga de familia) y el retirado paga el 8% - pero que ese porcentaje se descuenta de los conceptos remunerativos de nuestros ingresos – y que al NO descontarse sobre el haber bruto – es decir también sobre lo no remunerativo – le genera a IOSFA un daño importante. Por lo que IOSFA está pidiendo mayor aporte a los afiliados – manteniendo el porcentaje del 6% y del 8% - pero descontado sobre el bruto de los ingresos mensuales. (De esto se desprende que en cualquier momento... los que están en actividad tendrán mayor descuento – reitero que hoy pagan el 6% sobre el sueldo en blanco – el *gris oscuro* (suplementos particulares) no sufre descuento para IOSFA “por ahora”). Fue muy preciso al destacar que si bien el porcentaje de descuento es alto – lo cierto es que los sueldos del personal militar en su inmensa mayoría es bajo – por lo tanto obviamente lo que se recauda también es bajo. Que la gran solución es un aumento generalizado de sueldo para las FFAA. También se trajo a la mesa la diferencia de sueldo a favor de la FF.SS. y que sin embargo no hay diferente atención de salud para ellos. Que para todos **priva el concepto de la solidaridad** – no importa cuánto aporta cada uno o cuánto suma el aporte en determinada zona o región – la atención de la salud debe ser igual para todos.
- 2) Aplicación del “Coseguro” – El Presidente de IOSFA también se refirió a este tema informando que se impone precisamente por la difícil situación que atraviesa la Obra Social. Hay coseguro de \$150 por atención médica no especializada y \$300 por atención médica de especialistas. Como así también el pago de coseguro por estudios con distintos aranceles. Que el IOSFA está pagando mucho dinero por estas prestaciones y que se hacen consultas médicas indiscriminadamente. La aplicación del coseguro desalienta concurrir a los médicos que cobran coseguro y la gente tenderá a concurrir a ver a los médicos que no cobran este seguro. Aclarándose que en los **hospitales militares y prestadores** que actúan en **nuestros centros de atención propios NO SE COBRA ESTE COSEGURO**. Ante la observación de que en los Hospitales de las FFAA no hay médicos en algunas especialidades o que dan turnos a dos meses – se nos informó que para el caso de los Hospitales Navales se abrieron 150 vacantes para cada uno a fin de cubrir estas faltantes- (**Esto último fue informado por el JEMGA en reunión previa**). Que el objetivo buscado es que nuestra gente vaya a nuestros hospitales o centros médicos propios para evitar el copago o coseguro.
- Pregunté sobre la posibilidad de que el coseguro solo sea pagado por quienes tengan la alternativa de concurrir a un hospital militar o centro médico propio, dejando exento de pagar coseguro a los afiliados que no tengan hospital militar cercano. La respuesta fue que es difícil de implementarla – que pensaron esta posibilidad, que continuarán estudiando esto y más adelante verán si es posible exceptuar en algunas zonas el pago de coseguro.
- 3) Implementación de Farmacias propias- Informó que las farmacias se llevan no menos

del 30% de los ingresos de IOSFA – monto que es insostenible en el tiempo – que se ha generado una enorme deuda con las farmacias convenidas a causa del aumento de los precios, sobre todo la medicación oncológica. Que como la deuda con la farmacias esta impaga, muchas han dejado de brindarnos el servicio. Que han observado la conveniencia de contar con farmacias propias – como la que existe en el caso de la Armada, en Puerto Belgrano y la que está en el HNPM – y otras del Ejército y Fuerza Aérea – que está en proyecto la creación de nuevas farmacias propias en zonas donde tengamos muchos afiliados, pero muy alejados de las farmacias propias. La gente de Ejército pidió que se reabriera la farmacia que tenían en Campo de Mayo, la cual sería de gran ayuda para los afiliados de toda esa zona.

- 4) Prótesis - Informó que hubo mucho descontrol sobre el gasto en prótesis – que hubieron fallos de auditoría – generándose una deuda que esta impaga y los prestadores han dejado de proveernos - lamentablemente no se ha explicado cómo van a resolver esta situación.
  
- 5) Personal Militar retirado que trabaja en IOSFA – Actualmente este personal pide suspensión del pago de su retiro al IAF y pasa a cobrar un sueldo a cargo de IOSFA. Se nos informó que para disminuir el gasto en sueldo que significa este personal – se ha tomado la decisión que todo el personal militar retirado que trabaje en IOSFA lo haga en calidad de “Retirado en Servicio” (RS) conforme lo establece el art. 62 de la Ley 19.101 – pasando entonces a ser cubierto este costo directamente de la fuerza a la que pertenece – siento esto un aporte que harán las FF.AA. conforme se nos informó en reunión previa con el Sr. Jefe del Estado Mayor General de la Armada.
  
- 6) Representación de Suboficiales en el Directorio del IAF – Se preguntó sobre la falta de representación en el Directorio del aquellos que son el 80% de los afiliados a la Obra Social – es decir el personal militar subalterno en actividad y retirados? – La respuesta fue corta y contundente – El presidente del IOSFA dijo que el DNU 637/2013 en su art. 15 – establece que los vocales pertenecientes a las FFAA son propuestos por cada fuerza – 3 vocales del Ejército – 2 vocales por la Armada y 1 vocal de la Fuerza Aérea – y reiteró – los propone cada Fuerza. Luego el Decreto reglamentario 2271/2013 – repite lo mismo (en ninguno de los decretos dice que debe ser un Oficial) lo propone la fuerza a la que pertenece. O sea desvió esta pregunta para ser realizada a las fuerzas. La Fuerza Armada es la que designa quien será el o los vocales y luego el Ministerio de Defensa lo aprueba por Resolución.
  
- 7) Delegaciones y Centros de atención IOSFA- Se preguntó sobre la posibilidad de que las delegaciones de IOSFA tengan mayor poder de decisión a la hora de resolver sobre autorizaciones o prácticas médicas. El presidente se mostró particularmente interesado en este planteamiento. Nos informó que estudiará la implementación de una descentralización de la administración de la Obra Social – a fin de empoderar a las delegaciones para dotarlas de mayor poder de decisión.

Finalmente, hice entrega de un escrito al Presidente de IOSFA – se trata de un PETITORIO realizado por un grupo de Suboficiales preocupados por la situación que atraviesa nuestra obra social y que al final de esta presentación también acompaño.

SMCO (RE) VGM Francisco López  
Armada Argentina