

COMISIÓN ESPECIAL SEGUIMIENTO DEL IPROSS

PARTE DE REUNION DE COMISIONES

Comision de ESPECIAL SEGUIMIENTO DEL I.PRO.S.S.

Reunión del 23 de Agosto de 2011 - Nro.de Acta: 2

LEGISLADORES PRESENTES: Irma HANECK - Inés Soledad LAZZARINI - Graciela Del Carmen M. De DI BIASE

LEGISLADORES AUSENTES CON AVISO: Marta Silvia MILESI - Luis Eugenio BONARDO - Silvia René HORNE - Laureano Guillermo CATANI

En Viedma a los veintitres días del mes de agosto del año dos mil once en el Departamento Comisiones del Poder Legislativo sito en calle Rivadavia N° 64, siendo las diecisiete y treinta horas se reúnen los integrantes de la **Comisión Especial Seguimiento del IPROSS** presentes en dicho acto **las legisladoras Graciela DI BIASE, Irma HANECK, el Señor Secretario General de ATSA Río Negro, legislador Facundo LÓPEZ, el Presidente del IPROSS Dr. Alcides PINAZO, el Vocal Gubernamental del IPROSS Dr. Remigio ROMERA y la legisladora María I. MAZA.** La legisladora Irma HANECK en su calidad de Vicepresidenta a cargo de la Presidencia de la **Comisión** da la bienvenida a los presentes y explica que en dicha Comisión se recepcionó una nota en referencia a la exclusión prestacional de un Sanatorio en la localidad de Bariloche, solicitando se retraiga la situación. En el uso de la palabra **el Presidente del IPROSS Dr. PINAZO** contesta que no se eliminó de la prestación a dicho Sanatorio sino que la metodología contractual vigente se presta a través de Auditoría Médica y que ello se aclaró a través de una nota. La presencia de todos en esta reunión es para aclarar la situación institucional vigente. Manifiesta que hasta el año dos mil ocho el **Dr. César MARINA** por la Clínica Bariloche hacía las Auditorías Médicas y por diferencias ocurridas en el año dos mil nueve y dos mil diez en una reunión en el Sanatorio San Carlos, los Auditores en los Sanatorios los debían poner el **IPROSS**, nombrándose al **Dr. DELFINO** como tal. Había un auditor por Clínica y por un año sin actualización de cápita se reunieron para estudiar la cápita solicitando su actualización en forma trimestral existiendo entonces una diferencia entre el Sanatorio San Carlos y los otros. En el año dos mil diez el Sanatorio San Carlos da por concluida la

auditoría. Hago saber que por el convenio firmado en la clausula sexta los porcentajes son establecidos por los auditores con factura mensual, es una exclusividad de los Sanatorios y los gastos son soportados por ellos. Solicitan actualización y se afectan las prestaciones de resonancia magnética, hemograma, etc. Se complican los turnos por la cápita aque el **IPROSS** paga, existe falta de prestación, algunas prestaciones se pagan con fondos del **IPROSS** sede Bariloche, pero hace mas de un año y pico que por falta de auditor no se paga. El cobro a los afiliados por parte de algunas clínicas como es el caso del **Señor REDONDO** propietario del equipo de Resonancia magnética o las quimioterapias del Sanatorio San Carlos se internan en otros sanatorios, ello por falta de un médico auditor. **Leg. DI BIASE** me hacen la receta y el **IPROSS** me la autoriza? **Dr. PINAZO** deben informar por convenio la cápita, se reporta conforme altas y/o bajas de asociados. Es un orden internacional, si el médico trabaja en el San Carlos el **IPROSS** no sabe si se realiza la prestación. **Leg. LÓPEZ** expresa la desigualdad que reina en el cobro de las prestaciones en Bariloche por parte del **IPROSS** y ejemplifica si de las cien prestaciones repartidas entre los cuatro prestadores sanatoriales algunos cobran más que los otros y no hay un equilibrio entre los sanatorios. **Leg. DI BIASE** da un ejemplo sobre pago de Hacienda por intervención de los legisladores sobre quién realiza más prestaciones. **Dr. PINAZO** no hay transparencia porque no hay información. **Leg. LÓPEZ** si vas a un Sanatorio y no te atienden el **IPROSS** no lo sabe. **Dr. ROMERA** existe una cápita de un millón trescientos mil y de esto se reparten cuarenta por ciento a uno, veintiocho por ciento a otro, etc. El sanatorio no tiene auditoría y cobran el mismo porcentaje de siempre esta es la situación. **Leg. HANECK** como se soluciona esto?. **Dr. ROMERA** los tres sanatorios cobran por cápita, esto es por lo que facturan o prestan. Es bueno porque cobran lo que hacen, el problema es cuando hay mala fe, se regulan las intervenciones pero se cobran por mes. **Dr. PINAZO** la cápita para nosotros es mejor. Los prestadores los eligen hay porcentajes de sobrantes que quedan como colchón y se pagan las catástrofes con solicitud de reconsideración a la Obra Social. En la cápita existe un atraso de seis meses. **Leg. HANECK** se habla del **IPROSS**, del sanatorio, pero no se habla del paciente y esto para él no funciona, hay que ir con un presupuesto del estudio al **IPROSS** lo toma una médica auditora, lo eleva si es necesario y el paciente lo recibe por reintegro. **Dr. ROMERA** da explicación por la Institución y las excusas del caso. Es indispensable mantener el viejo sistema, el actual es engorroso y traumático para el paciente mantener esta situación. Da ejemplo de paciente con

quimio y no se lo puede hacer donde siempre, esto es una medida unilateral se olvidaron de los pacientes (sacaron de convenio al sanatorio prestador) y eso causa problemas e inconvenientes con pacientes y ciudadanos de Bariloche, se necesita re-veer todos los prestadores de Bariloche con pacientes del **IPROSS**. **Secretario ATSA** El sanatorio San Carlos cobra o no cobra? **Dr. PINAZO** cobra por prestación, por ley conveníamos con los prestadores, si dejamos como está los otros tres sanatorios no atendían más; al **Dr. SIGNORETTA** lo retiraron de la mesa de análisis de cápita. **Leg. HANECK** debemos sentarnos con los directivos del sanatorio San Carlos. **Dr. PINAZO** nos sentamos, se opusieron con el médico de salud que propusimos. Explica que habiendo médicos auditores cada uno cobra lo que le corresponde sino se aplica la cápita trabajan menos y cobran igual en detrimento de los otros. **Leg. DI BIASE** se debería buscar la solución. **Secretario ATSA** vengo con una inquietud ya que esto impacta sobre doscientas familias según estadísticas prestacionales con documentos del ocho de agosto de dos mil once se suspende a un oferente de salud por datos que no da el sanatorio aunque manifiesta deudas progresivas que el **IPROSS** les debe al sanatorio e incide en nuestros sueldos. Deseo saber las cantidades de internaciones que existen en Bariloche y aclarar si el **Dr. REDONDO miente**. Entre el sanatorio Sol y el Hospital Público Regional existen setenta camas en total y el sanatorio San Carlos posee sesenta, que raro que se cierre este sanatorio en materia prestacional. Es una aberración que en materia de salud exista una oferta laboral-prestacional-pago y una preferencia para una sola empresa. Que curioso que no se distribuya la cápita hoy, no siempre hay superávit y a veces hay déficit. Entonces, porque no se pone un auditor en el San Carlos y sí, se lo retira de dar prestaciones. Explica la situación de los sanatorios de Viedma. **Dr. PINAZO** se le deben tres meses a estos sanatorios (Viedma). **Secretario ATSA** pide un gesto político para solucionar en los próximos diez días esta situación entre el **IPROSS** y los sanatorios. La deuda es monstruosa. El sanatorio está parado, la clínica en forma parcial por la situación política de **Iturburu** con **Barbeito**. La medida es imponer nuevas condiciones con un nuevo convenio con el sanatorio San Carlos y me uno a firmarlo para salir de la problemática de Viedma y Bariloche junto a usted como **presidente del IPROSS** y con **la Presidenta de la Comisión**. **Dr. PINAZO** debemos gastar más al poner un auditor con los inconvenientes que esto provoca. Los representantes del sanatorio aceptaron esto y retiraron el auditor con juicios de por medio. **Secretario ATSA** entonces como hacemos? Si ellos ponen el auditor acuerdan? **Dr. PINAZO** si reponen el auditor se retrotrae el conflicto. El auditor

será pagado en forma proporcional, es decir si ellos también ponen su parte de plata. **Leg. DI BIASE** está la versión de **ATSA** y la de ustedes y en el medio los afiliados que crecieron y por qué baja la cápita? **Dr. PINAZO** porque no lo plantearon antes de retirarlo?. **Secretario ATSA** cuántas internaciones hay en el último semestre del **IPROSS**? **Dr. ROMERA** cuarenta y cuatro internaciones en el San Carlos, dos mil cuarenta y ocho en el último año, setecientas cuarenta y tres en el San Carlos; cuatrocientas noventa y una en el Hospital Público Regional; cuatrocientas sesenta y tres en la clínica El Sol. Se pagaron cuatrocientos cincuenta y cinco días de terapia; ciento cincuenta y nueve en el San Carlos, ciento cincuenta y ocho en el Hospital Público Regional. En el último mes el **IPROSS** debía abonar un millón ciento cincuenta y seis mil ochocientos pesos, reduciendo la misma a novecientos veintiséis mil quinientos veinticuatro pesos, participando en un veintiocho coma sesenta y dos por ciento la clínica Sol, el Hospital Público Regional en trescientos setenta y ocho mil pesos según factura más que el sanatorio San Carlos con un monto de doscientos cincuenta y siete mil pesos con factura por hemodinamia y cámara gamma. Me llamó la atención que se nieguen a un médico auditor, si otros lo piden, rompen el statu quo de la Institución, cómo resolvemos esta situación?. Les pagamos por prestación y no por cápita y esto por un determinado valor?. **Leg. HANECK** con el sistema capitado se pueden aceptar los valores que ustedes pagan. Al pagarle al sanatorio San Carlos lo dejan fuera del sistema y debemos defender al afiliado, creo que el sanatorio San Carlos va a aceptar al médico auditor. **Secretario ATSA** la solución hace veinticinco minutos que la propuse. **Leg. HANECK** que el sanatorio San Carlos vuelva a poner el médico auditor, no por la coyuntura política, si por los afiliados. **Dr. PINAZO** esgrime la nota de un diario "**El Cordillerano**". **Leg. HANECK** sabemos que Obra Social tenemos. **Leg. DI BIASE** me atiende en el sanatorio San Carlos hace treinta y ocho años, conozco su evolución con habitaciones nuevas, el Hospital deriva a los sanatorios, existen enormes diferencias con los **doctores REDONDO** y me cuesta pensar que hoy no lo tengamos. Gracias al **IPROSS** solucioné el problema de salud de mi esposo, tener la seguridad en ese centro de salud y desde lo institucional la cantidad de camas no les permite realizar lo que no les corresponde, tampoco permitirles, se debe ver la forma de solucionar este inconveniente para que dicho centro de salud siga prestando el servicio a los afiliados del **IPROSS**. **Dr. ROMERA** una alternativa es un médico auditor que recorra los sanatorios. **Dr. PINAZO** o nombren ellos un médico auditor o lo nombramos nosotros a costa del **IPROSS**. **Leg. HANECK**

reponen el auditor por que clausula ellos? O lo pone el **IPROSS**? **Dr. PINAZO** a los miembros del **IPROSS** en el **Consejo de Administración** lo único que les falta es ponerle **la Comisión Especial de Seguimiento del IPROSS**. **Leg. HANECK** me llevo hoy la posición del **DR. PINAZO**, (éste aclara que faltan cinco votos más). **Dr. ROMERA** acota que mañana se hace la reunión de la Junta. **Leg. HANECK** nos podemos llevar una definición de la Junta?. **Dr. ROMERA** es pública. **Secretario ATSA** es importante conocerla para poder aclarar la situación del sanatorio San Carlos. **Dr. PINAZO** como último aclaro que voy a iniciar juicio por las explicaciones públicas del diagnóstico médico que es secreto según ley n° 3758 (ley de medicamentos oncoquimioterapéuticos) se trata de traer para aprobar en esta **Comisión** las guías terapéuticas nacionales. **Dr. ROMERA** el artículo once dice que esta **Comisión** aprueba un listado de medicamentos oncológicos (vademecum) y se evitaría entonces los recursos de amparo que perjudican al **IPROSS**. Es para frenar el probable acuerdo entre médicos y laboratorios. En Río Negro hay nueve médicos oncológicos. **Leg. HANECK** si esto se aprueba por año, que pasa ante las nuevas drogas?. **Dr. ROMERA** se incorporan. **Leg. HANECK** da por concluida la reunión siendo las diecinueve y diez horas firmándose dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.-----