La Plata, lunes 18 de mayo de 2020

**Sr. Presidente**

IOMA

INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL

**Dr. Homero Giles**

S / D

De nuestra mayor consideración:

***Introducción.***

El 11 de marzo de 2020, cuando el número de personas infectadas por COVID-19 a nivel mundial ascendía a 118.554 y el número de muertes a unas 4.281 en 110 países, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró al brote del nuevo coronavirus como una pandemia.

En ese momento, y en virtud de la pandemia declarada, el PEN argentino amplía por el Decreto N° 260/20 la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541 por el plazo de 1 año y unos días después, el 19 de marzo cuando se constataban 97 casos de personas infectadas en 11 jurisdicciones, con 3 fallecidos, decreta el aislamiento social preventivo y obligatorio (Decreto 297/20), el cual fue establecido en principio hasta el 31 de marzo y luego prorrogado en diversas oportunidades.

El 10 de mayo, con un total de 3.917.366 casos y 274.361 fallecidos a nivel mundial y 6.034 casos y 305 fallecidos en Argentina, se prorroga el aislamiento social preventivo y obligatorio hasta el 24 de mayo en el AMBA.

Esta eficaz medida tomada a tiempo, que lleva ya más de 50 días y, puso a nuestro país entre los de menor cantidad de casos y fallecidos, trajo aparejado una merma muy importante en la actividad económica en todo el país.

En este sentido tanto el presidente de la Nación, Alberto Fernández como el Gobernador de la provincia, Axel Kicillof - ante la gravedad de la situación -, manifiestan en cada una de sus conferencias de prensa su preocupación en cuanto a la situación social, implementando una serie de medidas económicas paliativas como lo son los bonos para jubilados y AUH, la prohibición de despedir trabajadores, el pago del 50 % del sueldo para empresas, el ingreso familiar de emergencia, etc.

***El sistema de salud local.***

El subsistema de salud privado de la ciudad de La Plata y alrededores representa una trama compleja que sostiene la atención de la mayoría de la población de la región y constituye una plaza de derivación frecuente de patología compleja que absorbe la atención de pacientes de otros distritos de la provincia de Buenos Aires y de otras provincias.

Los afiliados al IOMA representan aproximadamente el 70 % del total de los pacientes; por lo tanto, la población asistida corresponde a trabajadores del estado: personal de la administración pública, docentes, policías y los mismos trabajadores de la salud pública, entre otros, eligen este sistema de atención de calidad por la permanente y coordinada actividad de los y las profesionales que se desempeñan en consultorios, centros de salud especializados y sanatorios de la ciudad que acercan, cada mes, la atención primaria, el control, el diagnóstico y el tratamiento a centenares de miles de afiliados del IOMA.

Esta intensa e incesante labor es llevada a cabo en conjunto por el equipo de salud que contribuye de manera esencial al sistema, articulando su labor con otros sistemas de salud. Personal de enfermería, administrativo, de mantenimiento, limpieza y maestranza, técnicos especializados en hemoterapia, neurofisiología, diagnóstico por imágenes, instrumentación quirúrgica, ortopedia, nutrición, laboratorio, entre otros, resultan eslabones indispensables en el proceso de promoción y protección de la salud de la población.

Estos trabajadores de la salud encuentran en el subsector su fuente de trabajo, aunque se hace necesario destacar que son los médicos aquellos que encuentran condiciones laborales más precarias e inestables.

El pago de las prestaciones se realiza habitualmente con un retraso de al menos dos meses y la mayoría de las profesionales deben cargar en forma individual con aportes previsionales y cobertura de salud. La ausencia o disminución de ingresos en esta contingencia llevaría al eventual colapso del mismo. Esto determinaría un sustancial impacto negativo en la atención de los pacientes, siendo estos privados de una puerta de accesibilidad dinámica al sistema de salud que les es propio, mientras que podría trasuntar también en un riesgo para las fuentes laborales del equipo de salud mencionadas anteriormente.

***Cuadro de situación.***

En el marco de la situación actual, la observancia a los decretos de aislamiento social, preventivo y obligatorio ha disminuido drásticamente la actividad de la mayoría de los médicos, con excepción de aquellos abocados a la atención de pacientes con sospecha de COVID-19, patología oncológica o urgencias/emergencias.

Surge de esto que aquellos médicos que desarrollan su actividad durante la pandemia lo hacen en condiciones que representan un riesgo aumentado para su salud y la de sus personas cercanas y, por otra parte, que la mayoría de los médicos indefectiblemente verán disminuido de forma sustancial su ingreso habitual.

Por otro lado, las obligaciones impositivas, los costes previsionales y de matriculación, y todos aquellos gastos relacionados con membresías, especializaciones y formación continuarán resultando una obligación para los médicos, quienes podrán encontrarse mensualmente con un saldo negativo en sus finanzas, independientemente de su necesidad de alimentación, transporte, telefonía, educación, salud, impuestos, etc.

Es a partir de esta circunstancia, que se hace necesaria la evaluación conjunta entre prestadores de salud y financiadores, de las distintas aristas que esto conlleva.

* Los médicos actuantes en la contingencia generada por la pandemia por COVID-19, si bien no sufrirán este impacto negativo en sus economías domésticas de forma tan contundente, estarán expuestos a las consecuencias que el devenir de su actividad pueda desencadenar.
* Los médicos cuya actividad se vea anulada o restringida de forma crítica por la pandemia disminuirán sus ingresos de manera abrupta.
* Los consultorios y centros de atención primaria en los cuales la actividad profesional disminuya sustancialmente serán pasibles de que la disminución de los ingresos de los médicos concluya en el colapso de la estructura institucional y la cesación de su actividad, con la consiguiente disminución progresiva de la calidad y accesibilidad en la atención para la población en general, y el afiliado de IOMA en particular.
* Los puestos de trabajo que el sistema de salud privada pone al alcance del personal calificado podrían verse drásticamente disminuidos con el cierre de las instituciones mencionadas, afectando la estabilidad laboral de todo el equipo de salud.

***Propuesta de acuerdo.***

Es a partir de los considerandos previamente descriptos que el Consejo Directivo de la Agremiación Medica Platense propone al Honorable Directorio del IOMA lo siguiente:

**Principios.**

* Formación de un comité de crisis constituido por los diferentes sectores involucrados en asegurarle el acceso al sistema de salud al paciente afiliado al IOMA, a través del cual se pueda contar con un entorno de discusión permanente de las problemáticas planteadas y de las que pudiesen surgir en el devenir de esta contingencia que atraviesan la provincia, el país y el mundo.
* Implementación de un MÓDULO DE RESARCIMIENTO COVID-19 (MRC) que represente un aumento del 30 % para las prestaciones realizadas durante la contingencia, a ser abonado mensualmente.
* Implementación de un MODULO DE CONTIGENCIA COVID-19 (MCC) que represente un 70% del pago prestacional promedio mensual (PPP) -período Marzo 2019/Febrero 2020 -, a ser abonado mensualmente durante la duración de la contingencia.

**Variables.**

* La suma del pago por prestaciones, el MRC y el MCC no podrá superar cada mes el pago prestacional promedio mensual. En los meses en que así sucediese, se deberá ajustar el alcance del MCC hasta los valores necesarios.
* La distribución del MCC estará a cargo de la AMP, pudiendo establecerse patrones de redistribución solidaria orientados a cumplir con los objetivos del acuerdo. El IOMA podrá requerir a la AMP las pautas utilizadas para tal fin y auditar el cumplimiento de las mismas.
* La AMP restituirá al IOMA, a modo de compensación, todo importe que exceda el pago prestacional promedio mensual durante un tiempo posterior al cese de la contingencia, igual al que resultase de la duración de la misma.
* Dentro del cálculo de coeficientes para el pago y/o compensación de lo acordado serán incluidas todas aquellas actualizaciones de honorarios que se hayan establecido tanto en el periodo utilizado para calcular el promedio prestacional mensual como aquellos que se otorguen durante y tras la pandemia.

**Alcances.**

* El MRC alcanzará a todas las prestaciones realizadas por afiliados a AMP, incluidas aquellas que sean abandonadas por el sistema de clearing a través de aquellas instituciones que posean acuerdos capitado con el IOMA.
* El presente acuerdo incluirá a todas aquellas instituciones pertenecientes al CEMIBO que posean acuerdos prestacionales con el IOMA.

**Dr. Jorge Varallo**

Presidente

**AGREMIACIÓN MÉDICA PLATENSE**