



1ª JORNADA DE TRABAJO CON ORGANIZACIONES SINDICALES

DERECHO *al* **FUTURO**

LAS POLÍTICAS QUE ESTÁN TRANSFORMANDO AL IOMA

DERECHO
al
FUTURO

IOMA



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**



**1ª JORNADA DE
TRABAJO CON
ORGANIZACIONES
SINDICALES**

**DERECHO
al FUTURO**

**LAS POLÍTICAS
QUE ESTÁN
TRANSFORMANDO
AL IOMA**

11 de julio de 2023

Autoridades

Gobernador de la Provincia de Buenos Aires
Axel Kicillof

Vicegobernadora de la Provincia de Buenos Aires
Verónica Magario

Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires
Nicolás Kreplak

Presidente del IOMA
Homero Giles

Vicepresidente del IOMA
Mariano Cardelli

Vocales del Honorable Directorio del IOMA

Vocalía por el Poder Ejecutivo
Giglio Prado

Vocalía por el personal administrativo
Raúl Horacio Antonetti

Vocalía por el personal docente
Mariana Luján Molteni

Vocalía por el personal policial
Carlos Eduardo Huarte

Jefa de Gabinete
Andrea Zavala

Director Provincial de Planificación Prestacional y Gestión Directa
Nils Picca

Directora Provincial de Prestaciones
Nadia Iliana Daciuk

Director General de Administración
Gustavo Martínez

Director Provincial de Regiones, Atención y Cuidado de la/del Afiliada/o
Federico Damián Lombardo

Director Delegado de la Dirección Provincial de Personal
Daniel Oscar Rivarola

Director Provincial de Relaciones Institucionales y Jurídicas
Mauro Pagliuca

Directora de Finanzas
Agustina Battistuzzi

Directora de Afiliaciones
Mariana Mena

Director Provincial de Tecnología, Análisis de Datos e Innovación
Juan José Rivademar

Directora de Gestión de la Información e Implementación
Gabriela Lambert

Director de Sistemas, Desarrollo e Innovación
Joaquín Beamurguía

Directora de Prestaciones de Primer Nivel
Silvia Martin

Director de Prestaciones de Segundo Nivel
Jerónimo N. Chaparro Fresco

Directora de Prestaciones Específicas
María de los Ángeles Marazzi

Directora de Efectores de Gestión y Prestación Directa de Primer Nivel
Mabel Turkula

Director de Efectores de Gestión y Prestación Directa de Segundo y Tercer Nivel
Hugo Ginzberg

Directora de Políticas de Medicamentos
Verónica Martínez Black

Directora de Enlace con Directorio, Registro Digital y Archivo
Patricia Carnevale

Directora de Dictámenes, Contratos e Investigaciones
Natalia Soledad Domínguez Fontán

Directora de Compras, Contrataciones y Suministros
Marilina Pisano

Directora de Promoción, Atención y Prevención de la Salud
Nicole Guibert

Índice

Las políticas que están transformando al IOMA	8
Accesibilidad, cercanía y mejoras prestacional	14
El acceso a la salud: un derecho universal	24
Acceso a medicamentos y productos médicos	42
El desafío de construir gobierno en salud	52
Accesibilidad al Primer Nivel de atención y a los medicamentos	64
Atención, emergencia y alta complejidad en clínicas y hospitales	70
Herramientas digitales que sirven como instrumentos para la gestión	76
Implementación de un nuevo modelo prestacional en el Segundo y Tercer Nivel	84
En IOMA gestionamos para garantizar la salud como derecho	90



Las políticas que están transformando al IOMA

Por pedido del gobernador Axel Kicillof, cuando asumimos en diciembre de 2019 teníamos como proyecto trabajar cada día para transformar a la obra social más importante de la provincia de Buenos Aires. Esa transformación debió partir de un escalón muy bajo para la reconstrucción del IOMA luego de que la gestión neoliberal de 2015-2019 dejara a la obra social con deudas, déficit y alejada de las verdaderas necesidades en salud de las más de dos millones de personas afiliadas.

A la herencia deficitaria en lo económico de 2019 se sumó en marzo de 2020 la pandemia por el Covid. Y nadie podía imaginar, menos aún, que esa tragedia mundial se daría en el marco de un sistema de salud en la provincia de Buenos Aires, como en el país, completamente desarticulado y desfinanciado desde 2015. Vale la pena recordarlo, ya que al mismo tiempo que apareció este desafío en lo administrativo y de gestión, también implicó por sobre todas las cuestiones y discusiones, diseñar inmediatamente las herramientas necesarias para garantizar el derecho a la salud en todo el territorio provincial de forma articulada con el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

En este sentido, el eje de nuestra gestión siempre representó una columna más en el proceso de consolidación de la transformación del IOMA, afianzándose el Instituto en su rol de articular las políticas públicas necesarias que garantizaran el acceso, la promoción y la prevención de la salud. Ese rol que siempre debió cumplir como obra social de las y los trabajadores de la provincia de Buenos Aires.

Durante estos tres años, y si bien falta mucho por hacer, la obra social de las trabajadoras y trabajadores bonaerenses recuperó su lugar en tanto garante del derecho a la salud. Hoy IOMA asegura en tiempo y adecuadamente las prestaciones que las afiliadas y los afiliados requieren. Sobre este particular, cabe señalar, que se salió de las deudas, se modernizaron los sistemas digitales para las gestiones a través de la página web y de la APP IOMA Digital, pero lo más importante es que se ampliaron derechos y se construyeron otros que faltaban, como ser acercar la atención médica con cobertura al 100% a cada rincón del territorio de la Provincia.

Estas transformaciones que se realizan conllevan la necesidad de que esta información circule, sea comprendida y multiplicada; y para esto, quienes participan de este encuentro, son actores imprescindibles para que suceda. Estos son quienes multiplican los avances, dándolos a conocer. Son quienes llevarán a cada una de sus localidades la política solidaria del IOMA. Por eso, este encuentro que se hace por primera vez en los 70 años que tiene la obra social resulta sorprendente o inédito.

Haber creado este ámbito de capacitación y debate sobre los principales problemas y desafíos de la obra social, nace por iniciativa del gobernador Axel Kicillof y del ministro de Salud, Nicolás Kreplak, iniciativa que fue tomada por nuestra gestión, entendiendo que son las y los propios trabajadores, a través de su representación gremial quienes deben ser partícipes del diseño, gestión e implementación de las políticas públicas para la defensa y ejercicio del derecho a la salud.

Más allá de las motivaciones por las cuales fue creado el organismo, lo cierto es que en un contexto en que las prácticas sanitarias se encuentran fuertemente corporativizadas y mercantilizadas, el modelo solidario del IOMA se convierte en un instrumento de seguridad social que enfatiza la idea de la salud como bien de interés público y como derecho.



Estamos convencidos de que no hay posibilidad de potenciar una transformación si no hay acompañamiento de sus verdaderas destinatarias y destinatarios. Dan cuenta de ello las políticas desarrolladas desde el inicio de esta gestión que tuvieron como objetivo ampliar la cantidad y calidad de prestaciones con criterios de equidad, accesibilidad y con perspectiva de cuidado y de género. Así, se convocó a la participación de las trabajadoras y los trabajadores a través de sus sindicatos en el Consejo Consultivo Gremial (CCG) y mediante su ampliación con los Regionales.

El IOMA, como obra social de quienes trabajan en la administración pública bonaerense, ha estado en el centro de las polémicas en virtud de malas gestiones, como la ocurrida durante el gobierno 2015-2019, período en el cual la idea de gestión y administración que primó fue la de una obra social que debía tender más hacia los servicios y prestaciones de una prepaga que hacia un sistema solidario con más cobertura.

Las políticas neoliberales se corrieron de la responsabilidad de atender el derecho a la salud; pretendiendo dejarla en manos privadas. Esta política de administración y gestión de la obra social derivó en un importante déficit económico de la institución, agregado a la histórica dificultad del organismo de resolver muchos problemas prestacionales y el alto nivel de burocratización en los trámites que generaban serias demoras en la resolución de los problemas. Más de tres meses de espera en algunos casos; hoy ese tiempo se redujo a entre 7 y 15 días, dependiendo del tipo de trámite.

Respecto de las malas gestiones, cabe destacar que el 2019 culminó con un déficit de 4.500 millones de pesos y 10.000 millones de pesos de endeudamiento. Resultaba titánico administrar una Institución con semejantes problemas económicos, circunstancia que alimentó el discurso de un IOMA inviable y la propuesta de desregulación para que cada afiliada y afiliado pudiera derivar sus aportes eligiendo su obra social o prepaga, destruyendo así el sistema solidario que lo sustenta. La intermediación de los convenios reforzaba un rol del IOMA reducido a un agente pagador, incumpliendo además la obligación legal de "planificar un sistema sanitario asistencial", ya que prácticamente había delegado en entidades intermedias sus funciones, abandonando su rol rector en la seguridad social y en la defensa del derecho a la salud de las y los trabajadores bonaerenses.

Las políticas implementadas apuntaron a tomar esa responsabilidad que había sido abandonada, fortaleciendo las capacidades del IOMA, por ejemplo a través de una nueva reglamentación. Hacía 40 años que el instituto no actualizaba sus decretos reglamentarios, sin importar que el decreto anterior no sólo era limitado para las prestaciones de la obra social sino, al mismo tiempo, favorecía una perspectiva de salud mercantilista.

La modificación de la reglamentación de la ley n° 6.982 llevada adelante en 2022 mantiene la responsabilidad de garantizar prestaciones y agrega algo novedoso y revolucionario, como lo es su enfoque sanitario:

“ARTICULO 1º. A los fines de la planificación de un sistema sanitario asistencial, la actividad del IOMA estará orientada a la asistencia, la promoción, la prevención y el cuidado de sus afiliados y afiliadas, con criterios de solidaridad, calidad, equidad y accesibilidad en los servicios. Para tal cometido, la gestión y prestación de servicios se llevarán a cabo por el Instituto de manera directa y/o a través de prestadores o entidades convenidas.”

Este nuevo enfoque pone por un lado al Estado como garante y a las personas, como sujetos de derecho. En este caso, el derecho a la salud. Entre otras cuestiones, le permite al IOMA poner en funcionamiento nuevas estrategias de contratación, gestión y/o prestación directa. Aquí pueden enumerarse las clínicas con convenios directos, los policlínicos y el Hospital Gabriela Carriquiriborde de Temperley, que resultan experiencias concretas que, indudablemente, favorecieron el acceso de las y los afiliados con cobertura total a prestaciones de calidad.

De acuerdo al diagnóstico elaborado en el primer período de la gestión, se advirtió que el IOMA era una organización compleja, departamentalizada, centralizada en la toma de decisiones, con sistemas de gestión e información en gran parte obsoletos, con un rol político anclado en la mera financiación de prestaciones y con importantes barreras de acceso a la salud. Todo estaba construido para que nada funcione adecuadamente. Existían en el IOMA más de un centenar de aplicativos informáticos desarrollados en tecnologías diferentes, muchas de ellas en desuso, con una baja calidad de información, inadecuada desde una perspectiva sanitaria. Por tal motivo, la que estaba disponible se encontraba segmentada, incompleta y con diferentes grados de inexactitud o error, o bien construida y gestionada por entidades externas al Instituto.



IOMA, como parte de una política de gestión de la provincia de Buenos Aires, fue modificando y construyendo sistemas informáticos administrativos que posibilitaron optimizar el control de las prestaciones, monitorear el uso de los recursos y disminuir de manera drástica los tiempos de tramitación. Entre las estrategias utilizadas podemos mencionar el inicio y la gestión online, la receta electrónica, el token de identificación personal, la credencial digital, el portal Web y la aplicación IOMA Digital. Esto convirtió al IOMA en una Institución más cercana, amigable y más inteligente, con mayor capacidad de resolución de los problemas.



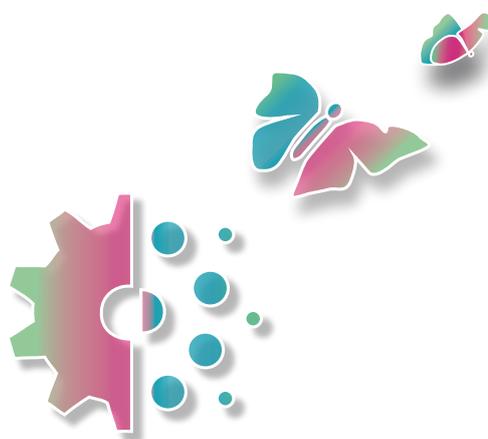
Todo lo mencionado se llevó a cabo profundizando el rasgo humano de la atención, que se vio fortalecido con las y los “Agentes Sanitarios”, con la promoción de la capacitación del Personal a través del ISEI - que volvió a tener funcionamiento- y con un IOMA de “Puertas Abiertas”, cuyo objetivo es tener un contacto cada vez más cercano con las y los afiliados. De eso se trata, entre otras cosas, el Programa “IOMA a tu Lado”.



Implementamos Telemedicina, Medicamentos Esenciales y ampliamos la posibilidad de realizar trámites a través de la App y de la web.

La realidad muestra que IOMA eroga más en prestaciones de lo que le ingresa por cotizaciones de las y los trabajadores municipales. Es decir que cualquier medida que pretenda quebrar el sistema solidario significará la desprotección de las y los trabajadores, porque ante eventuales afectaciones a su salud que requieran tratamientos de alto costo verán seriamente afectada su atención.

El sistema solidario es el único que garantiza una adecuada protección y constituye una conquista de las y los trabajadores, que no puede ser abandonada por falsas promesas empujadas por intereses políticos o de mercado. El IOMA es de las y los trabajadores, y esta 1ª Jornada de trabajo con organizaciones sindicales nos ayudan a encontrarnos para seguir fortaleciendo el derecho a la salud y para continuar construyendo derecho al futuro, como también las políticas que necesita el IOMA para seguir en el camino de la transformación para todas y todos, para las y los bonaerenses.





Accesibilidad, cercanía y mejora prestacional

La Dirección Provincial de Tecnología, lleva adelante como política institucional una transformación para el desarrollo e implementación de un modelo de Digitalización y Gestión Electrónica integral del IOMA, el cual posibilita, entre otras cosas, la articulación del ecosistema de salud, que conforman afiliadas y afiliados, prestadoras y prestadores, organismos y socios estratégicos, con la correspondiente gestión electrónica de los procesos.

Como cualquier proyecto tecnológico de envergadura, esta política de transformación pública digital fue concebida sobre cuatro pilares centrales: el hardware, el software, la información y los recursos humanos.

Hardware: infraestructura, comunicaciones y microinformática

Se llevó adelante el más importante plan de inversión en 20 años en infraestructura tecnológica, dentro del cual se destaca la compra de servidores de hiperconvergencia que ya se encuentran instalados y operando en el Data Center de la Institución. Esta inversión permite alojar el gran cúmulo de información que se genera a diario en el IOMA.

Se implementó un programa de conectividad troncal que, a través de un modelo de gestión inteligente, que conecta a la totalidad de delegaciones y centros que integran la red del IOMA. La cual atravesó por tres etapas de implementación, las cuales fueron fundamentales para la operación que hoy mantiene el Instituto. Dentro de esta tarea se destacan:



Interrelación con cooperativas de localidades del interior, permitiendo con esto lograr una correcta conectividad y un adecuado nivel de servicio.



Implementación de vínculos alternativos troncales de alto nivel de transacción de la información, garantizando la interoperabilidad y conectividad de todas las regiones de la Provincia.



Implementación de áreas wifi en todas las delegaciones, las cuales están permitiendo gestionar las diferentes aplicaciones mobile que forman parte de la Política Institucional de Transformación tecnológica en curso y brindar mejor nivel de confort a nuestros afiliados/os y prestadoras/es.



El plan llevado adelante tiene un alto impacto. Además de contribuir a garantizar la modernización del Instituto, es posible tener información certera del nivel de operación disponible de cada delegación y garantizar que antes de abrir las puertas para la atención al público, se cuente con información precisa para resolver cualquier inconveniente. Es decir, están siendo excluyentes las herramientas incorporadas en materia de monitoreo de dispositivos y gestión de recursos logrando, entre otras cosas, generar incidencias preventivas y proactivas, dejando atrás prácticas obsoletas, como “correr detrás de los problemas”.

En materia de microinformática, y en línea con el escenario que planteó la pandemia del COVID 19, se emprendió un Plan de Renovación de equipos y adecuación para que el IOMA pudiese trabajar remotamente. La puesta en valor consistió en la renovación de parte del parque de equipos informáticos (PCs y notebooks), lo cual fue fundamental para sostener el nivel de servicio durante toda la pandemia.

En el proceso de incorporación masiva de equipamiento que da consistencia a IOMA Digital, es decir computadoras, smartphones, notebooks y cámaras web, son necesarios para digitalizar los documentos soporte papel y utilizar los aplicativos que permiten gestionar los trámites completamente digital.

Software

Lograr la trazabilidad de los procesos para mejorar la accesibilidad, la cercanía con la/el afiliada/o y la transparencia con utilización de plataformas informáticas fue uno de los objetivos específicos en materia de Software, ya que agiliza los tiempos de respuesta, permite automatizar procesos y redestinar recursos de auditoría disminuyendo, por tanto, los tiempos de espera para las y los afiliados.

Un hito fue la incorporación de sistemas que permiten la generación de canales digitales de acceso para la afiliada y el afiliado. El canal más importante construido fue el desarrollo de la App IOMA Digital, un sistema que fue desarrollado por profesionales informáticos del Instituto. Esta herramienta cuenta hoy con un impacto superior a 1.400.000 descargas. La App permite que las y los afiliados puedan consultar sus consumos prestacionales, datos personales y realizar trámites en forma digital.

Esta digitalización de trámites es uno de los principales canales de ingreso de autorización de medicamentos y prácticas médicas de excepción. Para nuestras afiliadas y afiliados significa pasar de un proceso en papel, cuya resolución demoraba un tiempo promedio de 60 a 90 días, a un proceso electrónico, donde el periodo de tramitación se redujo entre 6.5 a 15 días. Esta mejora en tiempos de autorización permitió influir de forma notable en los procesos mórbidos de mayor riesgo sanitario, ya que se pudo priorizar, dar seguimiento y articular con agente sanitarios en tiempos que anteriormente eran imposibles.



IOMA **DIGITAL**

DONDE ESTÉS

**¡TUS TRÁMITES
A UN CLIC!**

El otro punto clave para la digitalización de las gestiones fue el desarrollo e implementación de herramientas para que cada una de las delegaciones tradicionales se reconvierta en una Delegación Digital. Esto significa que reciben a las y los afiliados con su documentación en papel y se los digitaliza a través del gestor de trámites digitales, herramienta desde la cual las y los trabajadores pueden iniciar, seguir y modificar trámites de manera online.

En el mismo sentido, para fortalecer y diversificar el primer nivel de atención, se incorporó las consultas por telemedicina de forma integrada en la App mobile, facilitando el acceso a la consulta oportuna en guardia, guardia pediátrica y especialidades médicas. Desde enero a junio del 2023, se realizaron 220.000 consultas por este medio y más de 85.000 prescripciones médicas. Esto permitió fortalecer la red prestacional, sobre todo en áreas con baja densidad prestacional.



El tercer canal fue la construcción de la plataforma informática “Portal de Organismos”, a través de la cual todos los organismos públicos, municipios y ministerios, interoperan con IOMA, realizando las gestiones que corresponden directamente sin requerir papeles o intervención presencial. De esta manera, se agilizaron los procesos de afiliación, en lo que requiere a altas, modificaciones y otros trámites. También contribuyó a la gestión de las planillas afiliatorias que deben presentar los organismos.

Las y los prestadores, pueden autogestionar en forma electrónica y sin concurrir a las delegaciones, trámites y procesos, destacándose la creación de la Prescripción Electrónica, la Historia Clínica Electrónica, introduciendo con esto un nuevo circuito de interoperabilidad, donde la/el médica/o prescribe de forma online en su consultorio la receta digital que migra por Web al Portal de Autogestión de la y el afiliado (Web y App), quién sólo con el número de la receta puede acercarse a la farmacia y así disponer de la medicación rápidamente. Este modelo brinda mucha más seguridad, trazabilidad y la posibilidad de contar con datos que permitan mejorar las políticas sanitarias no solo del IOMA sino del Ministerio de Salud.

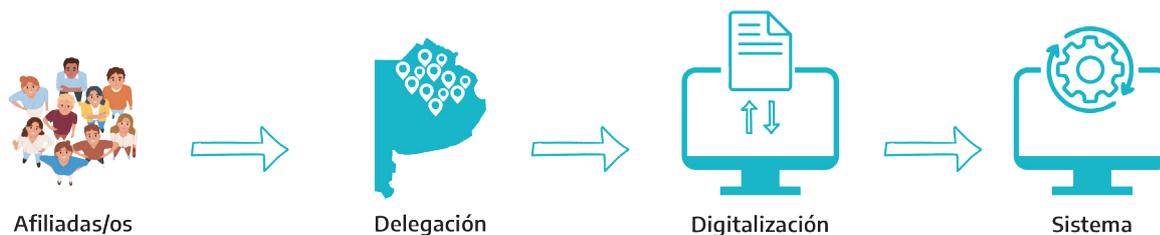
En línea con esta transformación para las y los prestadores, se destaca la incorporación de:

- ✓ **Plataforma de odontólogos/os** (incluyendo la Historia Clínica Bucal)
- ✓ **Plataforma de psicólogas/os**
- ✓ **Prestadores individuales** (acompañantes terapéuticos, cuidadores/as domiciliarios), etc.
- ✓ **Plataforma de facturación electrónica** dentro del portal de prestadores se consolidó un circuito integral digital, se optimizó el circuito de facturación y pago de honorarios y asegura la trazabilidad y la seguridad en los procesos hacia afuera del IOMA.

En el marco de la transformación digital se puso en marcha un modelo de interoperabilidad digital, que integra al Instituto con todo su ecosistema de salud.

Asimismo, se desarrolló un conjunto integral de herramientas digitales para los policonsultorios de IOMA. Las mismas, alojadas en nuestro sistema informático y desarrolladas completamente por los equipos del IOMA, permiten realizar actos clínicos como recetar medicamentos, administrativos como informar una consulta o práctica, solicitar turnos, actualizar el odontograma y financieros como elaborar proforma de facturación. Actualmente, son de uso obligatorio en la totalidad de policonsultorios del IOMA.

Esta fue la forma en que un modelo prestacional novedoso fue robustecido y cimentado en bases sólidas, que permiten la gestión de las necesidades sanitarias desde la información en tiempo real.



Gestión de la Información

Otro de los objetivos estratégicos trazados en el Plan de Adecuación Tecnológica fue generar información consistente, segura y confiable en los diferentes niveles de IOMA, siendo esta una de las principales problemáticas al inicio de la gestión: ausencia de Información y vulnerabilidad en los niveles de acceso.

La información electrónica era prácticamente nula o escasa y los sistemas de información eran islas que no se vinculaban, interoperaban o establecían sinergias positivas. Además, el IOMA tenía un alto grado de tercerización de gestión de datos prestacionales y en los casos donde lo hacía con sus propios sistemas, estos eran obsoletos.

En este marco se trabajó a partir de dos ejes estratégicos: por un lado, dar correspondencia al modelo prestacional con el nuevo modelo de gestión y, por otro, implementar una política continua de seguridad informática.

Así, se inició una nueva etapa de IOMA, marcada por el mejoramiento de los procesos de gestión y administración de las prestaciones y el desarrollo de un conjunto de herramientas orientadas a la obtención de información y posterior análisis del consumo prestacional, permitiendo con esto, entre otras cosas, mejorar la calidad y accesibilidad para afiliados y afiliadas en todo el territorio, y contribuir además a la toma de decisiones en cuestiones de valorización de las prestaciones.

Con relación a la política de seguridad de los datos, se destaca la implementación de la autenticación de identidad. El acceso a los sistemas electrónicos de autogestión de afiliadas y afiliados y de prestadoras y prestadores requiere de un sólido proceso de autenticación de datos personales al momento del registro y activación de usuario/contraseña. A su vez, las herramientas digitales que acreditan las identidades en cada rol con el que se ingresa a los sistemas (prestadora/or o afiliada/o), cuentan con todas las medidas de seguridad requeridas. Cada afiliada y afiliado posee una credencial digital con los datos afiliatorios, y además cuenta con un token dinámico enmarcados en los estándares internacionales de autenticación de identidad.



Recursos Humanos

La transformación digital de IOMA fue, sobre todo, una transformación cultural para la integración de nuevas tecnologías, pensando en cómo las y los trabajadores suman valor a los procesos, cuáles son las carencias que reclaman las afiliadas y afiliados, y cómo la tecnología puede optimizar procesos para que el IOMA gane potencia.

La meta fue integrar nuevas funcionalidades que permitan poner en valor los saberes propios de las y los trabajadores, que usualmente se encontraban limitados por el flujo de papeles y requisitos administrativos. Antes, donde las trabajadoras y trabajadores se encargaban de sellar papeles y trasladarlos de un lugar a otro, hoy se encargan de auditorías, de control de calidad y de trabajar codo a codo con la comunidad afiliatoria.

De similar manera, se trabajó con las entidades que nuclean a profesionales para integrar las herramientas digitales, con el convencimiento de que la actualización en los procesos de trabajo era necesaria para mejorar la calidad prestacional a la que acceden las personas afiliadas.

De esta manera se logró integrar el ecosistema digital y detectar desvíos, malos usos o prácticas abusivas mientras se incrementaron los controles orientados a la calidad. En este sentido, el token como certificación y la receta electrónica han permitido que las y los trabajadores del IOMA cuenten con herramientas más precisas y adecuadas para gestionar los procesos de reclamos de las afiliadas y afiliados.

Todo este proceso se realizó a partir de distintas estrategias de capacitación: materiales audiovisuales para trabajadoras/es, afiliadas/os y prestadoras/es, guías de uso, materiales de soporte, mesas de ayuda y grupos de implementación. La apuesta es que el IOMA requiere de trabajadoras y trabajadores capacitados, motivados y en la cabeza de la transformación digital.



Desarrollo de programas informáticos para IOMA: del papel a lo digital



Expuso el director provincial de Tecnología, Análisis de Datos e Innovación, Juan José Rivademar; flanqueado por la directora de Gestión de la Información e Implementación, Gabriela Lambert; el Director de Seguridad Informática e Infraestructura Tecnológica, Sergio Orellano; y el director de Sistemas, Desarrollo e Innovación, Joaquín Beamurguía.

Rivademar resaltó que IOMA está trabajando en el proyecto de innovación y tecnología que implica que la gente esté adentro, como valor fundamental para que funcione e hizo hincapié en la necesidad de acompañar a las personas afiliadas, a las trabajadoras y a los trabajadores, para que puedan utilizar las nuevas herramientas. Esos recursos le permitieron a IOMA tener soberanía informática y modernizar la obra social, la segunda del país.

El director provincial de Tecnología agregó en su exposición que hacía 20 años que IOMA no invertía en sistemas tecnológicos y entre el 2020 y el 2021 se comenzó con una primera etapa de refundación tecnológica, a trabajar con la conectividad, infraestructura y herramientas de avanzada. Hoy, con un cambio de metodología, se consiguió tener una Provincia 100% conectada.

Como puntos centrales de esta transformación, Rivademar enumeró haber hecho posible una organización que permite que las personas afiliadas no tengan que moverse de un lado a otro; integrar las prestaciones y digitalizar los trámites, agilizándolos. En el cierre, afirmó que "IOMA Digital tiene la mejor posición en el mercado y 1.700.000 descargas".



A modo de ejemplo, los expositores hicieron la prescripción en vivo de una receta electrónica y en la apertura de las consultas, la mayoría giraron en torno al funcionamiento de las nuevas herramientas y sistemas, demostrando un fuerte interés de parte de las y los trabajadoras/es de todos los ámbitos de la Provincia.

IOMA DIGITAL

**DONDE ESTÉS
¡TUS TRÁMITES
A UN CLIC!**



» Receta Electrónica

Una vez generada por tu profesional médico/a, podés encontrar la receta electrónica en la web de IOMA.

Autogestión Afiliadas/os – Recetas Electrónicas

Imprimila o llevala en tu celular para mostrar en la farmacia.

Autorizaciones

Realizá los trámites de autorizaciones de tus medicamentos y prácticas médicas de manera rápida y sencilla. Hacelo desde la página oficial www.ioma.gba.gov.ar o desde la App IOMA Digital, que podés descargar desde Play Store o App Store.

¿Cómo inicio mi trámite?

Si usás la App, seguí estos pasos:



Si usás la web, hacé clic en

Autogestión Afiliadas/os. Dentro de Mis trámites, elegí Gestión de medicamentos o prácticas médicas

Seleccioná la persona para la cual vas a iniciarla. Subí la receta, la historia clínica (con firma de la o el profesional) y los estudios que avalen el diagnóstico.

¿Cómo subo los adjuntos?

Adjuntá la documentación requerida en JPG, PNG o PDF. Si es una foto, debe ser legible.

Una vez enviada la solicitud, el sistema te notificará la correcta carga de la gestión.

Los avances de tu trámite se notifican mediante **Mis gestiones**. Los podés consultar en la App IOMA Digital o en el sitio web.

» Credencial y Token

Todos tus datos a disposición, sin la necesidad de tener la tarjeta plástica o impresa.



Validá tus consultas o prácticas mediante el TOKEN dinámico, al que podés acceder desde la App y la web www.ioma.gba.gov.ar

» Afiliaciones

Ahora podés hacer todas las gestiones afiliatorias de forma rápida y sencilla.

Ingresá a la web de IOMA.

- En **Autogestión Afiliadas/os**, accedé a **Mis trámites**.
- Seguí estos pasos: **Trámites / Iniciar trámite digital / Solicitud inicial / Seleccioná el tipo** y la solicitud (si es **Alta** o **Renovación**).
- Cargá la documentación que se solicita, presioná el botón **Iniciar trámite digital** y LISTO!

» Actas Digitales

Gestioná las actas de prestación en la App o web, sin acercarte a la Delegación.

Autogestión Afiliadas/os - Mis prestaciones - Actas de prestación

También podés informarte sobre qué prestación fue autorizada o rechazada; cuál es el monto de cobertura y los términos en los que el prestador debe brindar el servicio.



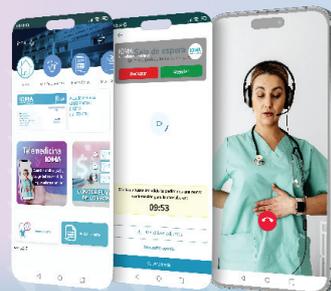
» Telemedicina

Con tu celular, desde la App IOMA Digital, podés acceder a **guardias las 24 horas** y **atención con especialistas**.

Las y los profesionales pueden realizar recetas electrónicas y órdenes médicas. Si aún no bajaste la App IOMA Digital o no la actualizaste, podés hacerlo desde Play Store o App Store.

Las personas afiliadas a la obra social pueden acceder a sus consultas con el **100% de cobertura**, sin abonar ningún tipo de copago.

Telemedicina IOMA representa un gran avance en materia de salud pública, ya que las personas afiliadas pueden recibir la atención y el tratamiento que necesitan de forma ágil y segura.



» ioma.gba.gov.ar
» App IOMA Digital

Facebook: @IOMAgba
Twitter: @IOMAgba
Instagram: @ioma.gba
YouTube: IOMAgba

IOMA

DIGITAL



App IOMA Digital
ioma.gba.gov.ar



IOMA

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**



El acceso a la salud: Un derecho universal

El acceso a la salud constituye un derecho universal y es responsabilidad del Estado garantizar su cumplimiento, sin diferencias en función del nivel de ingresos, lugar de residencia, composición familiar u otros factores.

En el presente, nuestro sistema de salud contiene tres subsistemas: el de gestión estatal, el de gestión privada y el de las obras sociales. El debate que se está llevando adelante sobre la construcción de un Sistema Nacional Integrado de Salud en la Argentina apunta a reparar la actual fragmentación y desigualdad en el acceso a la misma.

El IOMA es la obra social más grande de la provincia de Buenos Aires y la segunda a nivel nacional por su cantidad de afiliadas y afiliados. Se basa en un sistema solidario de salud, distinguido por el principio de la equidad, en el que todas y todos reciben la misma cobertura, sin distinciones y donde quien gana más ayuda a quien gana menos, quien está más sano ayuda a quien está enfermo y las personas más jóvenes ayudan a las más adultas.

La Dirección Provincial de Regiones, Atención y Cuidado de la/del Afiliada/o (DPRAYCA) es la responsable de la territorialización del Instituto, y de la vinculación directa con sus afiliadas y afiliados. Esto contribuye a garantizar la buena calidad de atención en las 197 delegaciones del IOMA distribuidas en la Provincia, a pensar y a concretar estrategias para garantizar el acceso a las poblaciones que se encuentren con barreras y dificultades.

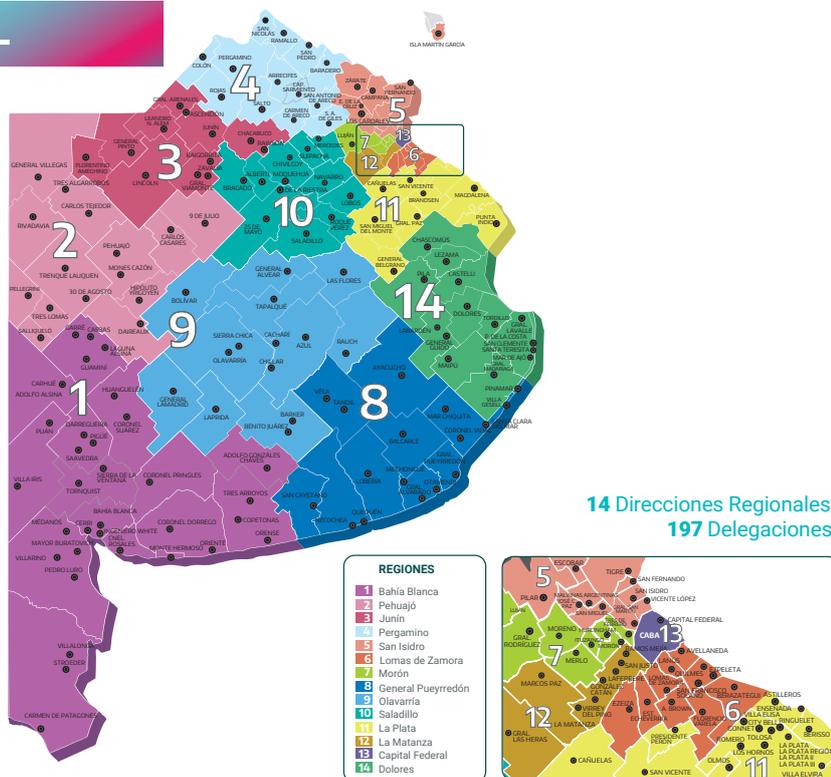
Estrategias para la atención y cuidado integral de la persona afiliada

Durante este periodo en la Dirección Provincial de Regiones, Atención y Cuidado de la/ del Afiliada/o (DPRAYCA) se plantearon diversos objetivos y acciones que guiaron el trabajo diario, tales como: planificar, concretar y evaluar estrategias para la atención y cuidado integral de las y los afiliados, así como las capacitaciones necesarias para su ejecución, en coordinación con otros organismos e instituciones; fortalecer el modelo de atención a las y los afiliados, con políticas de cuidado promoviendo la comunicación y la articulación con efectores de salud públicos y privados.

Asimismo, se propuso establecer y evaluar la información referida a enfermedades prioritarias epidemiológicamente, así como promover la recolección de datos estadísticos; diseñar e implementar estrategias en coordinación con la Dirección Provincial de Prestaciones para detectar las problemáticas de las y los afiliados y garantizar el acceso a la atención en salud.

En ese marco, se propició administrar, planificar y fiscalizar las acciones de las 14 Direcciones Regionales, verificando el cumplimiento de la normativa vigente y procurando medidas que posibiliten el correcto funcionamiento. Además, verificar el cumplimiento y aplicación de las normas que regulan la prestación de los servicios de salud, por parte de las prestadoras y los prestadores, y afiliadas/os, así como elaborar y proponer adecuaciones de normativas y procesos administrativos para facilitar el acceso.

MAPA REGIONAL

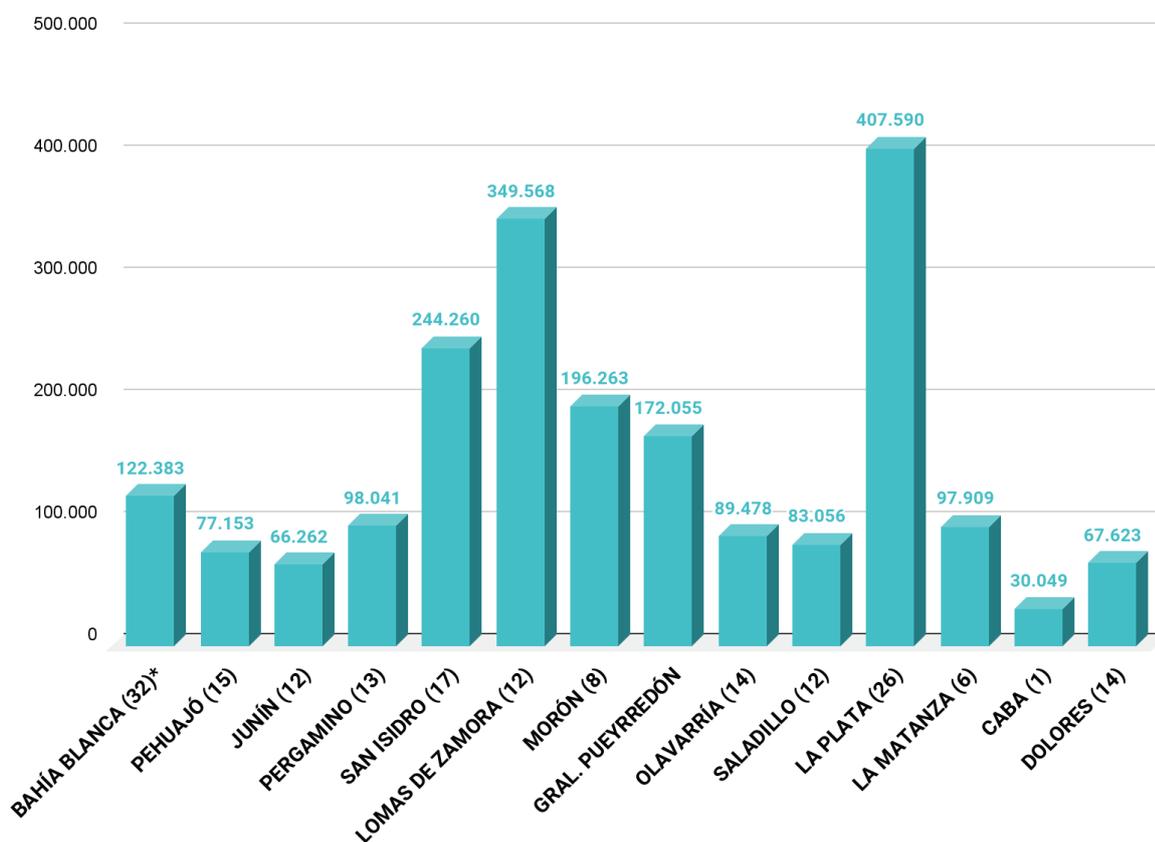


La DPRAYCA tiene a su cargo la coordinación de 14 Direcciones Regionales en las que el Instituto organiza el territorio provincial, con sus 197 delegaciones y más de 1.800 trabajadoras y trabajadores que garantizan su funcionamiento.

A través de sus delegaciones, IOMA tiene presencia en cada uno de los 135 municipios que componen la provincia de Buenos Aires, así como en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en la que no sólo residen algunas y algunos afiliadas/os, sino que también reciben atención, dada la presencia de prestadores de referencia en algunas áreas específicas.

El IOMA cuenta con 14 regiones en las que se ubican las delegaciones a las cuales pueden asistir para sus consultas y trámites las personas afiliadas de los distintos distritos.

CÁPITA DE AFILIADAS/OS POR REGIÓN



*Aparecen entre paréntesis la cantidad de delegaciones de cada región.

Estas delegaciones reciben a las y los afiliados que se acercan con diferentes demandas: inicio de trámites de distintos tipos o información sobre los requisitos para gestionarlos; consultas sobre el estado de sus trámites en curso; información sobre prestadores en cada localidad, entre otras.

En el marco del Programa de Reconstrucción 6x6, el plan de modernización del IOMA buscó adecuar las instalaciones a un ambiente de atención accesible para afiliadas y afiliados, con mejores condiciones para trabajadoras y trabajadores, realizando arreglos en los lugares vigentes, como también buscando nuevos espacios.

Asimismo, el IOMA forma parte de la estrategia de las Casas de la Provincia, ya instaladas en Baradero y CABA, como también de la planificación de todos los lugares en curso. Se trata de establecimientos en los que se encuentran oficinas de atención de distintos organismos, creados para acercar y facilitar la realización de gestiones de distintos tipos para las y los habitantes en un mismo lugar.

Dada la diversidad poblacional que acude a cada una de las delegaciones, las y los trabajadores de las mismas se encuentran cotidianamente con una multiplicidad de problemáticas, cuya resolución requiere, en muchos casos, una articulación rápida y fluida con distintas áreas y direcciones que funcionan en la sede central.

Por esta razón, en febrero de 2022, se dispuso un circuito centralizado de realización, vehiculización y resolución de reclamos, que busca asegurar un intercambio rápido y fluido entre las delegaciones y la sede central. De esta manera, se facilita a las y los trabajadores la obtención de información clara y precisa para dar respuesta a la población afiliatoria.

Este dispositivo consta de Agentes Sanitarios que desarrollan sus tareas en áreas estratégicas del Instituto, trasladando las consultas realizadas y respondiendo en tiempo real. Así, se evita la sobreintervención en una misma situación problemática y se aceleran los tiempos, a través de vías alternativas de entrega de documentación faltante, corrección de errores en la gestión de los trámites, etc.



Además de las 197 delegaciones, la Central de Trámites recibe consultas del Call Center Central y otros dispositivos de atención y seguimiento de afiliadas y afiliados, pertenecientes al programa IOMA A TU LADO.

CONSULTAS MÁS FRECUENTES DE AFILIADAS Y AFILIADOS



¿QUÉ TRÁMITES PUEDO HACER DESDE MI CASA?

A través de la aplicación IOMA DIGITAL podés realizar trámites de medicamentos, prácticas médicas y trámites de excepción, subiendo la documentación requerida desde tu dispositivo y sin la necesidad de acercarte a la delegación.

Podés leer los requisitos necesarios para cada trámite en la página web ioma.gba.gob.ar en la sección "AUTOGESTIÓN AFILIADAS/OS" > "SERVICIOS Y PRESTACIONES".



¿QUÉ DELEGACIÓN ME CORRESPONDE?

Si necesitás acudir a una delegación, podés encontrar la más cercana a tu domicilio en ioma.gba.gob.ar/index.php/oficinas-de-atencion



¿CÓMO PUEDO RECLAMAR UN TRÁMITE DEMORADO?

Podés realizar el reclamo en tu delegación a través de la delegada, delegado, trabajadores del IOMA, a través de tu agente sanitario asignada/o, en las 14 sedes regionales o bien comunicándote con el Call Center al siguiente número: 0810-999-4662.



Dirección de Promoción, Atención y Prevención de la Salud

Esta Dirección fue creada durante la última modificación de la estructura orgánica del Instituto, en septiembre de 2022. La misma tiene como propósito elaborar, implementar y articular programas de prevención, promoción y cuidados de la salud para el universo afiliatorio, así como campañas de información.

También asume la tarea de mejorar la accesibilidad de aquellas poblaciones que transitan situaciones de especial vulnerabilidad, se encuentran con dificultades en la utilización de las nuevas tecnologías o requieren cualquier otro tipo de acompañamiento.

En el marco de esta Dirección se lleva adelante el programa IOMA a Tu Lado, creado en 2020 con el propósito de fortalecer y potenciar la cercanía de la obra social con su comunidad afiliatoria, desde una perspectiva de promoción, prevención y cuidados de la salud. De esta manera, se incorpora un nuevo actor a la red de servicios de salud: la/el Agente Sanitario, que encarna dicho programa cumpliendo diferentes roles y constituye un eslabón fundamental para garantizar el derecho al acceso a la salud, desde una mirada centrada en el cuidado y no en la enfermedad.



Agentes Sanitarios

Con más de 350 agentes en toda la provincia, IOMA a Tu Lado llegó a estar en forma presencial en las 14 regiones del IOMA. Consta de dos tipos de dispositivos con objetivos diferenciados:

Los Dispositivos de seguimiento funcionan a partir de las y los Agentes Sanitarios quienes acompañan a las personas afiliadas con tratamientos crónicos o necesidades prestacionales complejas, con el objetivo de favorecer el acceso a las prestaciones y a los cuidados de su salud en general.

En función de las necesidades de cada caso, se ofrecen dos modalidades de seguimiento:

A) Padrón de Seguimiento: realiza monitoreos periódicos de los trámites y prestaciones vigentes de las y los afiliados, y se comunica mediante llamadas telefónicas desde IOMA central.

B) Seguimiento Territorial: Se lleva a cabo mediante las y los Agentes Sanitarios que se encuentran distribuidas/os en las 14 regiones. Ellas y ellos realizan un acompañamiento personalizado a través de llamadas, visitas domiciliarias y encuentros en las delegaciones. Este último tipo de seguimiento implica un vínculo más cercano y sostenido, que favorece el abordaje de situaciones de mayor complejidad, ya sea por la gravedad de la patología, por dificultades prestacionales (en la gestión de trámites, la búsqueda de prestadores, etc.) o por otros factores que obstaculizan el acceso.

Actualmente hay más de 50 mil afiliadas y afiliados bajo seguimiento remoto y 3500 con seguimiento territorial, que pertenecen a una diversidad poblacional con tratamientos oncológicos, patologías poco frecuentes, tales como psoriasis, ELA, fibrosis quística, tratamientos con cannabis, electrodependientes, con internación domiciliaria, entre otros.

A través de estos dispositivos se propone transformar la relación de las personas afiliadas con la obra social, repensando el modelo de atención de la enfermedad a un sistema de cuidados en salud con la finalidad de:



Mejorar la accesibilidad a los servicios y prestaciones.



Fortalecer los espacios de participación de las personas afiliadas en la toma de decisiones sobre su salud.



Disminuir los tiempos de resolución administrativa de trámites.



Informar sobre alternativas prestacionales y orientar en los circuitos administrativos.



Dispositivos de información, promoción y prevención

Con sus dispositivos promo-preventivos IOMA A TU LADO se acerca a las y los afiliados en puntos estratégicos, para brindar información y promocionar los programas y políticas llevadas adelante por el Instituto. Las y los Agentes Sanitarios cumplen esta función en operativos territoriales; puntos informativos en delegaciones y organismos; policonsultorios y efectores de Segundo Nivel; campañas de promoción, prevención, detección y cuidado de la salud.

El objetivo es que las y los afiliados puedan acceder a información de calidad y obtengan las herramientas necesarias que les permitan cuidar su salud y fortalecer su autonomía. De esta manera, el programa se aleja del modelo tradicional centrado en la atención de la enfermedad.

Además, el equipo del Call Center Central funciona como un canal de comunicación directa entre el universo afiliatorio y la Institución, donde se permite evacuar, consultar y asentar reclamos de trámites ya iniciados.

De manera integral, se brinda información y asesoramiento de las prestaciones del IOMA. Al mismo tiempo, se contempla de manera humanitaria la contención y escucha. Es un nexo entre las delegaciones, las y los afiliados y la Sede Central que unifica respuestas.

Transversalidad del rol del Agente Sanitario

Aún con la diversidad de roles y funciones que asumen las y los Agentes Sanitarios en los diferentes dispositivos mencionados y a lo ancho de toda la provincia, la identidad del programa "IOMA a tu Lado" se encuentra atravesada por una serie de objetivos y principios que orientan las intervenciones. Ellas y ellos llevan adelante las siguientes acciones:

-  Asegurar un espacio de escucha activa, empática, atenta y organizadora para las y los afiliados de la obra social.
-  Promocionar y acompañar en la utilización de las Herramientas Digitales, especialmente en el alta de las y los usuarios, la gestión de trámites y el uso de Telemedicina.
-  Brindar información sobre los requisitos para el acceso a las distintas prestaciones y el estado de las gestiones en curso, así como dar aviso de las auditorías y observaciones realizadas a las mismas.
-  Difundir y promocionar los programas y políticas del Instituto para asegurar la cobertura 100%, tales como el fortalecimiento del primer nivel de atención a través de los policonsultorios y el plan de Medicamentos Esenciales para patologías crónicas.
-  Realizar y promover prácticas de cuidado de la salud y prevención de enfermedades.
-  Vehicular reclamos prestacionales y de atención, referidos a las dependencias del IOMA y a las entidades que intervienen como prestadoras de servicios.
-  Relevar y registrar datos que permitan asegurar un vínculo cercano y sostenido con la población afiliatoria, detectar problemáticas y pensar nuevas políticas de promoción, prevención, atención y cuidados de la salud.



PARA CONTACTARTE CON EL PROGRAMA "IOMA A TU LADO"

Si necesitás que una o un Agente Sanitario se contacte con vos, podés solicitarlo enviando un Whatsapp al 11 -2883-8418. O comunicate por mail a programaiomaatulado@gmail.com. Más información en la web: ioma.gba.gob.ar/index.php/servicios-y-prestaciones/programa-ioma-a-tu-lado

Dirección de Afiliaciones

La Dirección de Afiliaciones tiene como objetivo administrar el proceso afiliatorio, en concordancia con la planificación de la Administración Central del Gobierno Provincial, e interviene en la elaboración de convenios provinciales o interprovinciales. Esto implica no sólo garantizar el cumplimiento de la normativa vigente en todas las Direcciones Regionales, sino también participar de forma activa en la programación, evaluación, implementación y modificación de los procesos afiliatorios.

IOMA posee en la actualidad más de 2 millones de afiliadas y afiliados, que pueden ser:

✓ **Obligatorias/os:** funcionarios y agentes en actividad del Poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial, de Organismos dependientes o en la órbita del Poder Ejecutivo, de empresas estatales o con participación estatal mayoritaria, de las Municipalidades que adhieran al presente régimen, así como docentes que presten funciones en Establecimientos Educativos no Oficiales, jubiladas/os y pensionadas/os del IPS así como de cualquier otra caja estatal, entre otras/os, junto con sus familiares o personas a cargo. Esta población afiliatoria constituye el 88% del total.

✓ **Voluntarias/os Individuales:** son las personas que adhieren voluntariamente, o bien aquellas que, por alguna circunstancia, dejan de ser obligatorias pero eligen continuar en la obra social. También incluye a las/os familiares a cargo de afiliadas/os fallecidas/os. En abril del 2023 se reabrieron las Afiliaciones Voluntarias Individuales a través del programa Jóvenes con IOMA, destinado a personas de 18 a 35 años de edad.

✓ **Voluntarias/os Colectivas/os:** son quienes desempeñan tareas en entidades públicas o privadas que, mediante un convenio colectivo, hayan sido incorporadas al régimen.

Las políticas de gestión presentadas significan una transformación para el IOMA, y colaboran de modo directo en las políticas públicas de salud impulsadas por el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires.

La búsqueda de una integración, que permita garantizar el acceso a la salud para todas y todos los bonaerenses requiere contar con el compromiso de quienes forman parte del sistema de salud en cualquiera de sus subsistemas.

En ese sentido, la acción de la Dirección Provincial de Regiones, Atención y Cuidado de las/os Afiliadas/os busca acercar la obra social a su población afiliatoria y saldar las barreras que impiden el acceso a los cuidados de la salud, afectando su calidad de vida.



**Perspectiva de cuidados,
prevención y promoción
garantizando el acceso a la salud**

Unidad de Comunicación IOMA



Encontrá toda la información
ioma.gba.gov.ar

  @IOMAgba  @ioma.gba  IOMAgba



PARA POSTULARTE COMO VOLUNTARIA/O

Si tenés entre 18 y 35 años, podés postularte como afiliada/o voluntaria/o completando tus datos en el siguiente formulario: <https://sistemas.ioma.gba.gov.ar/PostulacionDeAfiliados/>

Podés realizar consultas llamando al 0221 429-5974 / 429-5952 o vía mail a voluntarios@ioma.gba.gov.ar o jovenesconioma@ioma.gba.gov.ar



Comunicate al teléfono 0221 – 429-5900 int 261

Más información en la web www.ioma.gba.gov.ar

JÓVENES CON IOMA

18/35



Unidad de Comunicación IOMA

¡AFILIATE!

Toda la info

ioma.gba.gob.ar



IOMA

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
BUENOS
AIRES

Atención y políticas de cuidado para las afiliadas y los afiliados

SALA 1

IOMA a tu lado: un nuevo paradigma en la atención a las/os afiliadas/os



En esta mesa expusieron el director provincial de Regiones, Atención y Cuidado del/de la Afiliada/o, Federico Lombardo, y las coordinadoras de agentes sanitarios, Mariana De Marziani y Micaela Rosas. Por el CCG estuvo presente Sergio Sarachaga.

Federico Lombardo resaltó la importancia del evento, para que las representaciones gremiales conozcan el diagnóstico inicial de la obra social y lo que se está haciendo. Además, destacó que el principal foco del modelo de IOMA tiene que ser la persona afiliada y que es “fundamental” defender la obra social solidaria, porque la salud “es un derecho”.

También habló sobre el trabajo que lleva adelante el Programa IOMA a tu lado, que acerca la obra social a las y los afiliados, y subrayó la relevancia de la modernización de IOMA.

Mariana De Marziani y Micaela Rosas, por su parte, explicaron el rol de las y los agentes sanitarios, los dispositivos de seguimiento y las actividades promo-preventivas que realizan para difundir información a la población afiliatoria.

SALA 1



SALA 3



SALA 2

Nuevos enfoques en la atención para las/os afiliadas/os.

Transiciones y nuevas modalidades.



En esta mesa expusieron la directora de Afiliaciones Mariana Mena, el representante de la Dirección Provincial de Regiones, Atención y cuidado de la/el afiliada/o Mauro Pagliuca y la coordinadora de Agentes Sanitarios, Daniela Gonzalía. Por el CCG, moderó Viviana Mugabure.

Mariana Mena en su exposición, se refirió a los avances que se realizaron en su Dirección. Los mismos estuvieron centrados en la puesta en funcionamiento de las herramientas digitales, cuyo fin principal es facilitarle las tareas y gestiones a las y los afiliados. Se trata de políticas de acercamiento tanto para el universo afiliatorio como para los Organismos con convenio con la obra social. Por citar un ejemplo, el Portal de Organismos le permite a los mismos cargar todos los datos necesarios de su personal a cargo y mantenerlo actualizado en todo momento.

Por otro lado, la directora de afiliaciones resaltó el reciente Programa Jóvenes con IOMA, por el cual todos aquellos jóvenes de 18 a 35 años pueden acceder a una afiliación voluntaria. Al respecto se resaltó la agilidad con la que se resuelve la incorporación de los postulantes ya que, una vez que se presenta toda la documentación, la resolución llega a los dos días de la postulación.

Por su parte, la exposición a cargo de Daniela Gonzalía, estuvo enfocada en las tareas que viene realizando dicha Dirección en pos de mejorar el acceso a las oficinas de atención y a las prestaciones. Al respecto Gonzalía resaltó que están dedicados a una política de Modernización de IOMA, adecuando las instalaciones y mejorando las condiciones de trabajo y atención.

Por otro lado, se refirió a los dispositivos promo preventivos de IOMA A TU LADO que brindan información y promocionan los programas y políticas llevadas adelante por el Instituto. Además, en esta Mesa de exposición se destacó la labor desarrollada por las y los Agentes Sanitarios y a la importancia de las tareas seguimiento y acompañamiento

que realizan en aquellos trámites con tratamientos crónicos o necesidades prestacionales complejas con el objetivo de favorecer el acceso a las prestaciones.

Viviana Mugabure, fue quien moderó esta y celebró este encuentro a la vez que resaltó que esta es la primera gestión que está transformando el IOMA de verdad.



SALA 3

Abordaje territorial y problemáticas complejas:

mecanismos y respuestas para las necesidades y demandas de las/os afiliadas/os.



En esta mesa expusieron la directora de Promoción, Atención y Prevención de la Salud, Nicole Guibert; junto con los agentes sanitarios Adrián Buldain y Santiago Naranjo. En tanto, la integrante del Consejo Consultivo Gremial y referente de SUTEBA, Susana Arias fue la encargada de la moderación de las mesa.

En ese marco, Nicole Guibert destacó que “en 2019 nos encontramos con una obra social destruida, endeudada. Luego vino la pandemia, así que el desafío fue doble. Lo encaramos, redistribuimos los ingresos. Por decisión de Axel Kicillof, del ministro Nicolás Kreplak y el presidente de IOMA Homero Giles podemos llevar adelante la transformación (...) La digitalización que venimos llevando adelante 14 regiones, 1800 trabajadores. 197 delegaciones, 500 agentes sanitarios para dar cobertura a dos millones de afiliados y afiliadas”. La funcionaria también destacó la tarea que vienen llevando adelante las y los Agentes Sanitarios, que brindan acompañamiento, contención y asesoramiento a las personas afiliadas.

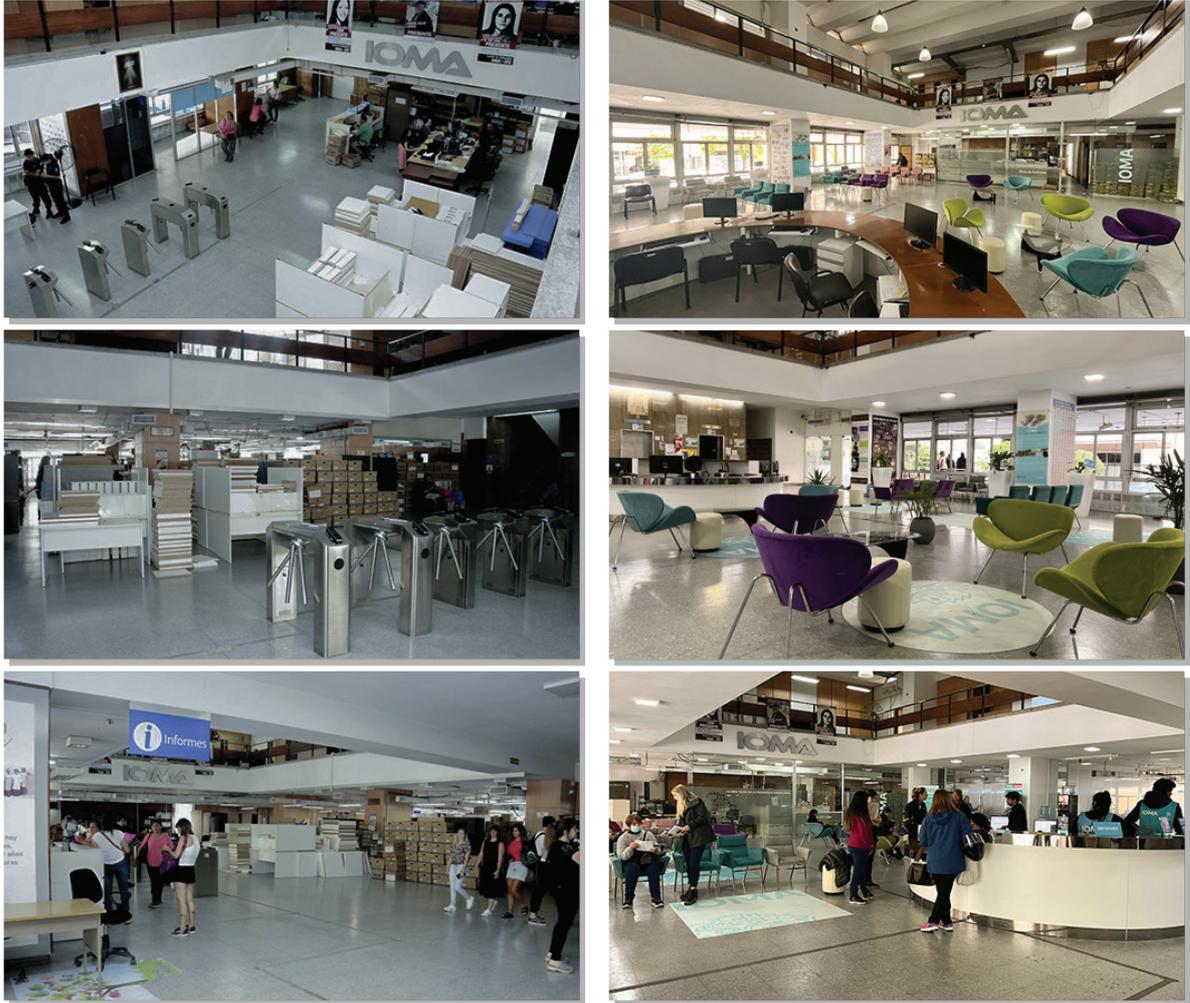
Por su parte, Santiago Naranjo valoró el trabajo en las delegaciones para llevar adelante las políticas de IOMA. Asimismo indicó que “para ello se lleva adelante la adecuación de instalaciones para facilitar las gestiones de los afiliados, y mejorar los espacios de trabajo”. Además destacó que las y los agentes se encargan de “Canalizar demandas y necesidades, y darle herramientas a los trabajadores de IOMA para que puedan tener una respuesta para responder a demandas de las personas afiliadas”.

A su turno, Adrián Buldain afirmó: “Creamos al Programa de Agentes para acercar la obra social a las personas afiliadas. Trabajamos con dos dispositivos: padrón de seguimiento y seguimiento territorial. IOMA cuenta con 3564 afiliados/as con agente sanitario asignado. Ya se realizaron más de 64 mil intervenciones, con el Padrón de Seguimiento hay más de 50 mil afiliados en seguimiento remoto”.

Arias destacó la decisión de regionalizar el Consejo Consultivo Gremial para que tenga presencia en toda la provincia para “acercarnos más a las y los trabajadores. Es la forma de acercar, canalizar y solucionar problemas que pudieran tener los trabajadores (afiliadas y afiliados) en cualquier punto de la provincia.

A modo de conclusión Nicole Guibert afirmó que en IOMA “estamos dejando el rol de pagadores de prestaciones, para empezar a ser nosotros quienes llevamos adelante las políticas sanitarias. Muchas de las políticas que llevamos adelante, cuentan con un nuevo actor: las y los Agentes Sanitarios”.

Plan de mejoras de espacios de atención



Renovación del mobiliario y nueva organización del espacio del hall de IOMA Sede central.



Nueva Región y Delegación de Bahía Blanca.

1ª JORNADA DE TRABAJO CON ORGANIZACIONES SINDICALES



Antes. Señalética exterior de la Delegación Ensenada.



Ahora. Señalética exterior e interior de la Delegación Ensenada.



Señalética exterior e interior de la Delegación Melchor Romero y Delegación Tolosa.



Conocé más del programa en
ioma.gba.gob.ar



IOMA | MINISTERIO DE SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**



Acceso a medicamentos y productos médicos

Respecto a medicamentos, el IOMA tiene una amplia cobertura con más de 2500 prestaciones al 100% y, dada la amplia cobertura, las afiliadas y afiliados pueden tener la seguridad de poder acceder a su tratamiento. Para patologías crónicas, agudas y esenciales el promedio general de cobertura es del 76%, siendo el mejor posicionado entre las obras sociales, con dispensa directa en las farmacias adheridas, generando también un control de seguridad en la dispensa con dosis máximas recomendadas.

Cobertura 100%



Para enfermedades prevalentes.



En relación a insumos médicos, pañales para personas con discapacidad o adultos mayores.



En tratamientos de últimas tecnologías para enfermedades poco frecuentes.

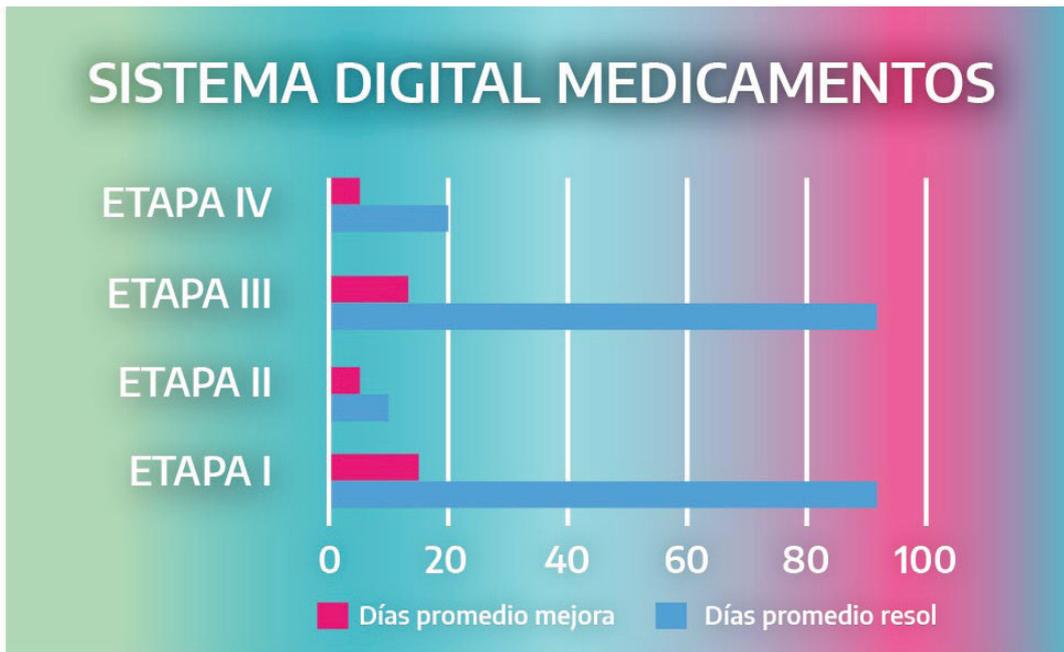
La obra social de la provincia de Buenos Aires estructura su cobertura de medicamentos a partir de 2020 en programas que garantizan la accesibilidad, la cobertura integral y la seguridad en los tratamientos de medicamentos e insumos.

Estos son seleccionados a partir de la evaluación de tecnologías realizadas por nuestros profesionales teniendo en cuenta las demandas de las afiliadas y afiliados. Para ello se incorporaron herramientas tecnológicas que permiten llegar más y mejor a cada persona afiliada, como por ejemplo la posibilidad de la receta electrónica, implementada en 2020, que facilita y agiliza el circuito de dispensa de medicamentos a través de un procedimiento más seguro.

El sistema de gestión digital, donde cada afiliada y afiliado ingresa su solicitud y el sistema digital de medicamentos permitieron acortar significativamente los tiempos de respuesta a las solicitudes en un 80% promedio.



En la actualidad se está desarrollando la última etapa para completar todos los esquemas de medicamentos en todas sus modalidades de manera digital.



EJEMPLO 1:

Una persona afiliada que hace sus controles y tiene hipertensión arterial (HTA), le realizan una indicación y, ante el arribo a ese diagnóstico, el IOMA a partir de abril de 2023 le da cobertura al 100%. Esto sucede porque se implementó el Primer Plan de Medicamentos Esenciales que garantiza el acceso y la cobertura integral de su tratamiento con una clara perspectiva de derecho.



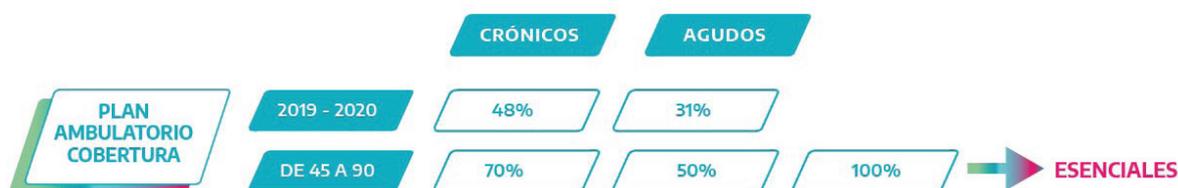
Este plan cuenta con 967 medicamentos con cobertura al 100% para patologías crónicas como: hipertensión arterial, diabetes, dislipemias y problemas respiratorios, de dispensa directa en las 3900 farmacias adheridas con la sola presentación de la receta.

En el primer mes de su implementación alcanzó a 151 mil personas afiliadas que antes solicitaban por trámite una cobertura mayor.

Si la indicación de un tratamiento no está contemplado en este grupo, por Plan Ambulatorio tendrá cobertura del 70% promedio para las patologías crónicas y del 50% para las agudas.

Desde el inicio de la gestión se trabajó fuertemente en el seguimiento de precios y montos de cobertura, a fin de generar los ajustes necesarios para garantizar el acceso para las y los afiliados, pero también generando acuerdos con los laboratorios logrando mayores descuentos a la obra social.

En el año 2019 la cobertura para el segmento ambulatorio era del 48% para enfermedades crónicas y 31% para agudas. Desde 2021 se modificaron estos porcentajes promedios llevándolos del 70 % - 50 % respectivamente, y en 2023 presentando la cobertura al 100% de Medicamentos Esenciales.



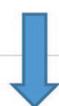
En este punto es interesante plantear y discutir sobre los medicamentos genéricos, aquellos que por el nombre de la droga y no por su marca comercial, son iguales tanto en dosis, seguridad, concentración, vía de administración, calidad, rendimiento y uso previsto. Cuentan con la evaluación de la ANMAT como seguros y efectivos.

En este sentido, el IOMA tiene diferentes estrategias, a través de la fórmula de cobertura estableciendo un monto fijo promedio en cada segmento favoreciendo a los laboratorios genéricos.

Por primera vez IOMA cuenta con un Plan de Medicamentos Esenciales que garantiza el derecho de acceso a los tratamientos crónicos con cobertura al 100% de 26 drogas.



Una persona con las 4 patologías puede tener



Esenciales	Promedio de Ahorro
Diabetes	\$ 1,462
Dislipemia	\$ 2,090
Hipertensión Arterial	\$ 1,096
Respiratorio	\$ 2,805

un ahorro mensual de \$7.453.-

Y anual de \$89.436.-

Datos de abril 2023

MEDICAMENTOS ESENCIALES: UN AHORRO SIGNIFICATIVO PARA EL BOLSILLO

Pero puede ser mucho más el ahorro, si la persona necesita los 4 medicamentos más recetados.

Patología	Laboratorio	Medicamento	Presentación	Droga	Cobertura Actual	PVP	Ahorro adicional
Diabetes	Montpellier	DBI AP FORTE	1000 mg comp.rec.x 60	METFORMINA	2,555.44	4,954.18	2,398.74
Dislipemia	Lepetit	NORMOLIPOLE	40 mg comp.rec.x 30	ATORVASTATIN	3,058.20	5,188.76	2,130.56
Hipertensión Arterial	Roemmers	CORBIS	5 mg comp.rec.x 30	BISOPROLOL	1,198.33	2,461.81	1,263.48
Respiratorio	AstraZeneca	FREVIEW	160/4.5 mcg x 120 dosis	BUDESONIDE+FORMOTEROL	7,235.70	14,808.86	7,573.16
							13,365.94

un ahorro mensual de \$13.366.-

un ahorro anual de \$160.392.-

Datos de abril 2023

Una de las herramientas desarrolladas por el IOMA es el Vademécum online, un buscador que permite saber todas las opciones disponibles, su valor y cobertura. También se trabajó para la implementación de la receta digital, en la cual la prescripción sea por droga y no por marca de medicamento.

VADEMECUM ONLINE disponible en QR



EJEMPLO 2:

En caso de que la afiliada o afiliado sea diagnosticada/o con diabetes y tenga indicación de insulina, y control de glucemia con tiras reactivas de medición 4 veces al día, esa persona tiene cobertura 100% en insulina por Plan MEPPES, y en los insumos por Plan de Productos médicos y descartables higiénicos absorbentes.



El Plan MEPPES da cobertura integral y al 100% para tratamientos de patologías crónicas y/o prevalentes: diabetes, fibrosis quística, VIH, enfermedades oncológicas, hematológicas, neurológicas, 30 patologías y 2155 medicamentos con cobertura total.

Es importante mencionar que en el año 2019 había un serio problema de entrega de medicamentos con más de 30 días de demora en este plan, que generaron actuaciones y la primera multa a la industria farmacéutica por no cumplimentar con lo establecido en la norma vigente. Además, se realizaron las adecuaciones necesarias durante el año 2020 que permitieron garantizar las entregas en tiempo y forma. En el 2023 el promedio de entrega es de 3 días, aunque también se evaluaron y se incorporaron medicamentos que ampliaron las opciones de tratamiento.



El Plan de productos médicos y descartables higiénicos absorbentes entrega de manera mensual 2.739.425 insumos con cobertura integral como tiras reactivas, pañales, lancetas, bolsas, sondas, cánulas, catéteres, entre otros. En 2019 había situaciones de dispensas irregulares, precios distorsionados y un marco normativo incompleto. Por lo que desde 2020 se generaron precios de referencia, estableciendo autorización de insumos de acuerdo a guías sanitarias y en 2023, la implementación de un sistema de provisión gestionada digitalmente de productos médicos y absorbentes higiénicos descartables. Esto le permitió al IOMA gestionar sus planes de cobertura, para garantizar el acceso, la calidad, eficiencia y seguridad en la entrega a las personas afiliadas, a través de una red de farmacias adheridas, georeferenciadas e integradas, y la actualización de la normativa vigente.

Hemos repasado los avances realizados desde el principio de la gestión en términos cualitativos y cuantitativos, en cada uno de los planes de cobertura para las afiliadas y afiliados, con herramientas digitales y datos que permiten evaluar con un claro objetivo de mejora continua.

Es importante destacar la inversión que realiza el IOMA en medicamentos destinada a las personas afiliadas con enfermedades poco frecuentes. En este sentido, se han tomado decisiones estratégicas con evaluaciones rápidas de tecnologías y acuerdos que permitieron durante 2022 entregar 27.400 unidades de medicamentos para reemplazos enzimáticos, hipertensión pulmonar, oncohematología, fibrosis quística, AME, entre otras.



Este segmento es un punto de debate en todo el sistema de salud. Tanto la seguridad social, como las obras sociales y prepagas atraviesan una misma problemática frente a los precios de los medicamentos de las últimas tecnologías desarrolladas (MAP), pero si la salud es un derecho, la atención de ella también.

Es necesario generar mecanismos de negociación conjunta, no de compra porque las normativas no permiten luego hacer frente a los pagos correspondientes, pero sí negociar en conjunto, no fragmentar las estrategias, mecanismos de evaluación y de discusión con los desarrolladores de las tecnologías sobre la efectividad, el rol de los profesionales que indican estos tratamientos y qué resultados en salud esperan lograr. Pero además, un tema no menor, es la judicialización de la salud donde, por intermedio de una acción de amparo o medida cautelar se insta al cumplimiento inmediato sin tener la información suficiente para evaluar, interfiriendo en los presupuestos, en la asignación de recursos y en la planificación del sistema de salud.

“Solo sirven las conquistas científicas sobre la salud si éstas son accesibles al pueblo” Dr. Ramón Carrillo

COBERTURA
IOMA 100%

Medicamentos esenciales

- ✓ Enf. respiratorias crónicas
- ✓ Diabetes
- ✓ Dislipemia
- ✓ Hipertensión arterial

DERECHO al FUTURO | **IOMA** LA OBRA SOCIAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES | **GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

Unidad de Comunicación IOMA

La política de cobertura del IOMA: de planes atomizados a medicamentos esenciales



El vicepresidente de IOMA, Mariano Cardelli; y la directora de Políticas de Medicamentos, Verónica Martínez Black, fueron los expositores en la mesa “Acceso a medicamentos y accesorios. La política de cobertura del IOMA: de planes atomizados a medicamentos esenciales”. Por el CCG estuvo presente Olga Fernández.

Por su parte, Mariano Cardelli resaltó que el encuentro fue “un hecho histórico, con la posibilidad de que trabajadoras y trabajadores charlen mano a mano con las autoridades del IOMA”. En este punto celebró el compromiso del ministro de Salud, Nicolás Kreplak y del presidente de la obra social, Homero Giles, de “materializar los derechos”, sin pasar por alto que las transformaciones fueron posibles “con el apoyo de trabajadoras, trabajadores y de las organizaciones sindicales. Al IOMA corporativizado, lo transformamos en la representación del acceso a la salud de las y los trabajadores, con un modelo solidario, prestaciones de calidad, igualdad y equidad”. Además, cerró con la idea de “salud como bien del Estado”.

El vicepresidente de la obra social también se refirió al acercamiento del IOMA con las personas afiliadas, “a través de la incorporación de agentes sanitarios y nuevas herramientas tecnológicas”.

En tanto, Verónica Martínez Black comparó el modelo de esta gestión y remarcó la fuerte política de digitalización que se viene llevando a cabo. Además, resaltó el rol de las/os trabajadoras/es en esta gestión, antes de abordar los alcances de medidas sumamente



importante, como son la cobertura 100% en medicamentos esenciales; Plan Meppes; la agilización de los trámites de 7 a 15 días; y la implementación de la APP para pedir medicamentos. Habló también del vademécum y su cobertura: “Es importante que empecemos a reflexionar que el medicamento genérico es igual de efectivo”, consideró.

MEDICAMENTOS ESENCIALES

COBERTURA

IOMA

100%

Unidad de Comunicación IOMA

ioma.gba.gov.ar



- ✓ Enfermedades respiratorias crónicas
- ✓ Diabetes
- ✓ Dislipemia
- ✓ Hipertensión arterial

IOMA

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
BUENOS
AIRES



El desafío de construir gobierno en salud

El Programa Integral de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención de Salud a través de Policonsultorios del IOMA surgió a fines del 2020 como iniciativa del Instituto para fortalecer las políticas sanitarias del primer nivel de atención, a partir del diseño e implementación de medidas promo-preventivas de cuidados integrales en centros de salud distribuidos en la provincia. En términos concretos ofrecer atención médica, no médica, estudios y prácticas en efectores con convenio directo y cobertura de 100%, donde se integren estrategias de atención integral y promoción y prevención.

Esta estrategia favorece la accesibilidad, eligiendo qué prestadores incorporar de acuerdo a las necesidades de cada territorio, incorporando las herramientas digitales del Instituto, eliminando los topes de consultas mensuales y agilizando las autorizaciones de prácticas dentro del mismo efector, con cobertura al 100%, eliminando el copago a cargo de afiliadas y afiliados. Además implica un cambio de paradigma en términos de modalidad prestacional, generando convenios directos con prestadores que cuentan con equipos de salud.

Para acceder al programa solo es necesario concurrir o reservar un turno en alguno de los 140 policonsultorios del IOMA, distribuidos en 63 localidades bonaerenses y con 3.296 profesionales médicas/os de distintas especialidades, odontólogas/os, psicólogas/os, licenciadas/os en nutrición, fonoaudiología y kinesiología.

Dirección de Efectores de Gestión y Prestación Directa de Primer Nivel

En los policonsultorios la atención de afiliadas y afiliados se realiza con cobertura al 100% con equipos de salud que incluyen:



Todas las especialidades médicas:

- Psicología;
- Odontología;
- Fonoaudiología;
- Kinesiología;
- Licenciadas/os en nutrición;
- Agentes sanitarios.



La cobertura al 100% implica que las y los afiliados no tienen que abonar copagos ni diferenciales para su atención. A su vez se busca favorecer la accesibilidad, planificando según necesidad prestacional por regiones, incorporando las herramientas digitales del Instituto, eliminando los topes de consultas mensuales y agilizando las autorizaciones de prácticas dentro del mismo efector. La información de contacto para afiliadas y afiliados así como especialidades y estudios disponibles se encuentra actualizada en la página Web y en la App del Instituto.

El modelo prestacional del Instituto se encontraba principalmente regido por convenios con entidades intermedias, con cobertura de salud mediadas por cápitas, con planificación centrada en la demanda y la atención de la enfermedad.

La llegada de los policonsultorios implicó un cambio de paradigma en términos de modalidad prestacional, generando convenios directos con prestadores seleccionados a través de planificación estratégica según las necesidades regionales.

Se entiende al desarrollo de estas estrategias como parte del proceso de construcción de gobierno en salud, a partir de la ampliación de cobertura en el primer nivel de atención, la búsqueda de la integralidad en los cuidados de salud y la eliminación de copagos que implican gastos de bolsillo para las y los afiliados.

En el 2022, dado el crecimiento y demanda de afiliadas y afiliados, se crea la Dirección de efectores de gestión y prestación directa de primer nivel, para afianzar la implementación y gestión estratégica de servicios.

Desde inicios del 2021 hasta Mayo del 2023, IOMA cuenta con:



140 Policonsultorios, distribuidos en 11 de las 14 Regiones, alcanzando 63 localidades bonaerenses.



De la totalidad, 30 se conformaron como centros de referencia o especializados en odontología, oftalmología, gastrohepatología, traumatología y reumatología.



Los demás corresponden a Policonsultorios generales, que prestan atención de diferentes especialidades y disciplinas.

Se comenzaron a realizar consultas y prácticas médicas. En el año 2022 se amplió el equipo de salud, incorporando otras disciplinas como odontología, kinesiología, psicología y fonoaudiología. Durante el 2023, se incorporaron licenciadas/os en nutrición.

Desde la implementación del programa se han dado de alta más de 3.296 profesionales para trabajar en policonsultorios, entre los que se encuentran 2969 médicas/os de diferentes especialidades, 164 odontólogas/os, 91 psicólogas/os, 14 fonoaudiólogas/os, 24 licenciadas/os en nutrición y 34 kinesiólogas/os.

Desde el inicio del programa en enero de 2021 hasta mayo de 2023, se hicieron 799.886 atenciones, contemplando consultas y prácticas de baja y mediana complejidad. De estas, 80.433 atenciones médicas fueron realizadas en mayo 2023, facilitando el acceso sin copago para afiliadas/os, que muestran en las encuestas un alto nivel de satisfacción.



IOMA cuenta con 14 policonsultorios odontológicos

Puntualmente, desde noviembre del 2022 hasta mayo del 2023 se atendieron 26.224 personas y se realizaron más de 50.000 prácticas, de las cuales 25.389 son operatorias, 7.352 selladores de fosas y fisuras, y más de 3.000 prótesis.

Para estos convenios directos se diseñaron nomencladores con perfil promo - preventivo que suma cobertura prestacional en prótesis parciales removibles de acrílico, cromo cobalto y deflex, prótesis fija, pernos y coronas, puentes, incrustaciones, prótesis completas.

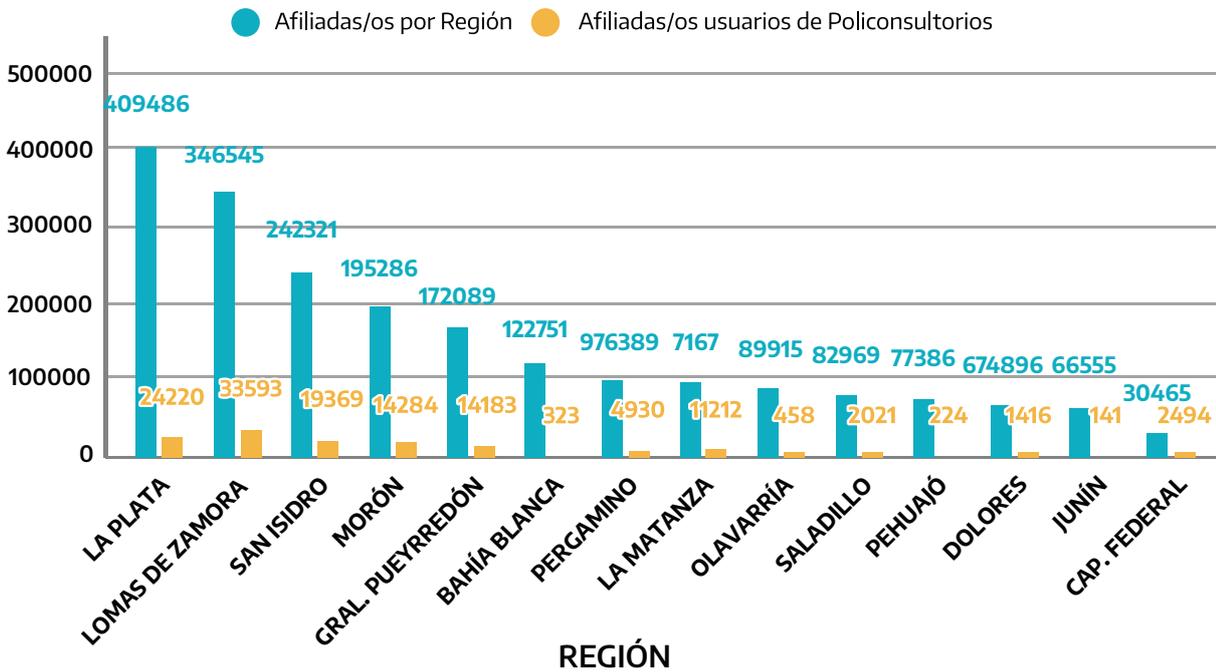
En lo que respecta a la utilización de los servicios, la tasa de uso promedio del padrón total de afiliadas y afiliados es del 4.98%, variando según las regiones.

Policonsultorios afiliadas/os: tasa de uso por región

REGIÓN	%	AFILIADAS/OS POR REGIÓN	AFILIADAS/OS POR BONOS
LA PLATA	5,91	409486	24220
LOMAS DE ZAMORA	9,69	346545	33593
SAN ISIDRO	7,99	242321	19369
MORÓN	7,31	195286	14284
GRAL. PUEYRREDÓN	8,24	172089	14183
BAHÍA BLANCA	0,26	122751	323
PERGAMINO	5,05	97638	4930
LA MATANZA	11,54	97167	11212
OLAVARRÍA	0,51	89915	458
SALADILLO	2,44	82969	2021
PEHUAJÓ	0,29	77386	224
DOLORES	2,10	67489	1416
JUNÍN	0,21	66555	141
CAPITAL FEDERAL	8,19	30465	2494

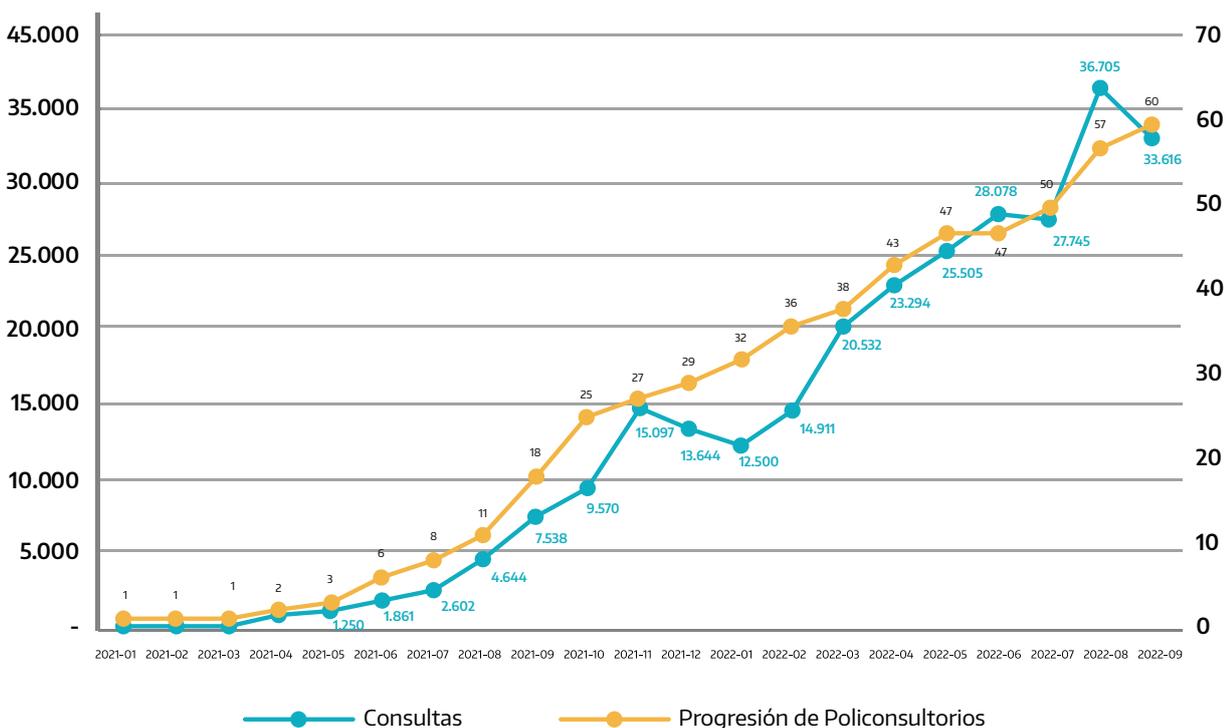


Tasa de uso por región



A su vez, el uso de los policonsultorios se incrementó en función de la apertura y difusión de más prestadores, como se observa en el siguiente gráfico de evolución mensual de consultas en relación a la apertura de los mismos.

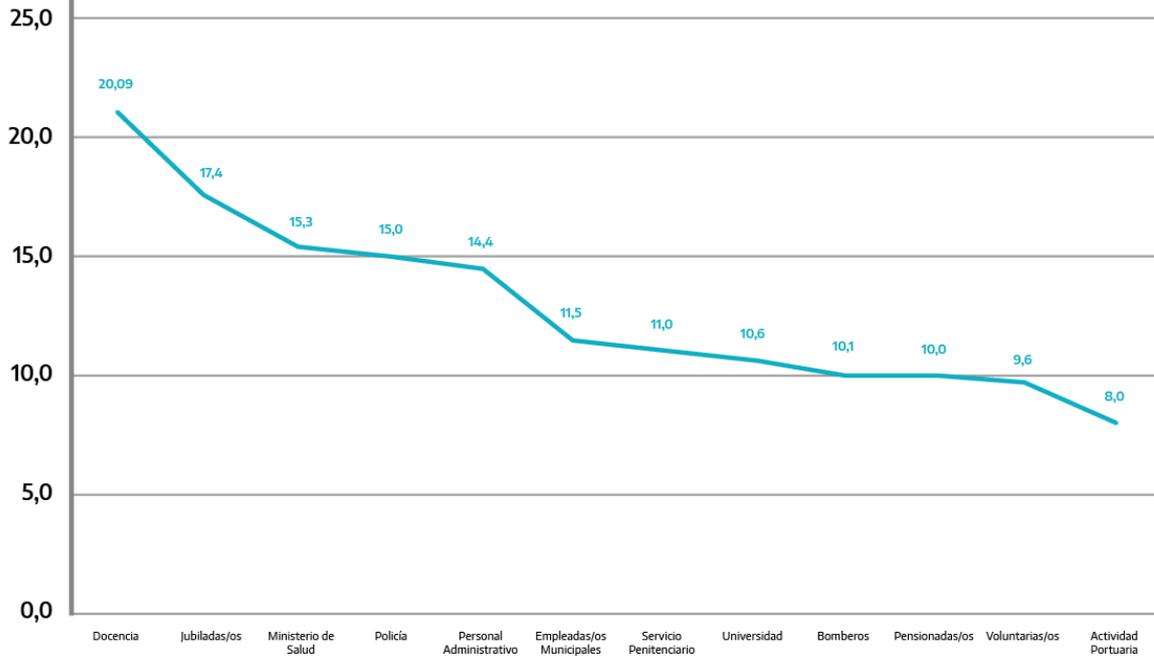
IOMA año 2021-2022



En cuanto a los grupos ocupacionales, el 21 % son docentes o familiares de docentes, seguidos por el colectivo de jubiladas/os (17%) y el personal perteneciente al Ministerio de Salud (15%). Los grupos etarios con mayores consultas se dan entre los 40 a 59 años.

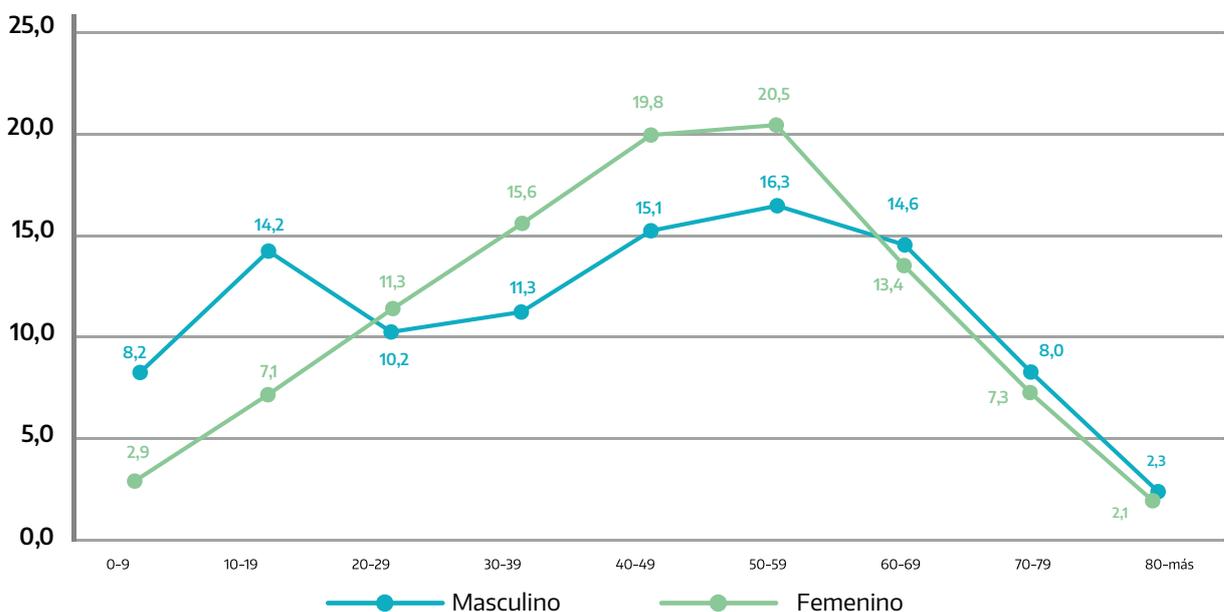
Porcentaje de afiliadas/os que consultaron en policonsultorio sobre el total de afiliadas/os de cada grupo ocupacional.

IOMA año 2021-2022



Porcentaje de afiliadas/os que consultaron en policonsultorios según rango etario y sexo.

IOMA año 2021-2022





Entre las especialidades médicas más consultadas durante este periodo, se encuentran aquellas esenciales del primer nivel de atención tales como medicina general y/o familiar, clínica médica, ginecología, traumatología, dermatología y oftalmología.



El 77 % de los policlínicos cuentan con disponibilidad para realizar estudios complementarios orientados a rastreos de patologías prevalentes, como mamografías, ecografías, electrocardiogramas, papanicolaou (PAP) y colposcopia.

Políclínicos IOMA: prácticas más frecuentes en el 2022

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
170101	ELECTROCARDIOGRAMA	34592
180106	ECOGRAFÍA MAMARIA UNI O BILATERAL	18732
340602	MAMOGRAFÍA PROYECCIÓN AXILAR	18650
220101	COLPOSCOPIA	16238
340301	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX	13504
180104	ECOGRAFÍA TOCGINECOLÓGICA	12274
150106	CITOLOGÍA GINECOLÓGICA ONCOLÓGICA (PAP)	11558
881807	ECOGRAFÍA ENDOCAVITARIA GINECOLÓGICA	11445
180112	ECOGRAFÍA COMPLETA ABDOMEN	11126
340213	RADIOGRAFÍA DE CODO, ANTEBRAZO, MUÑECA, MANO, DEDOS, RODILLA, PIERNA, TOBILLO Y PIE	9772
340209	RADIOGRAFÍA DE RAQUIS (COLUMNA)	8224



También es importante destacar que los convenios contemplan la implementación de programas y campañas de cuidados de la salud, integrando en un mismo esquema prestacional diversas líneas de acción de cuidados. Todo esto con el objetivo estratégico de mejorar los procesos prestacionales ambulatorios en virtud de las necesidades y las demandas de las y los afiliados en el territorio provincial.



De esta manera, se apunta a consolidar dispositivos prestacionales en el primer nivel de atención, como una posibilidad de mejorar los procesos de gobierno en servicios de salud. Se realizó a partir de experiencias como las transitadas en el abordaje integral, continuo y de calidad en situaciones de Interrupción voluntaria del embarazo (IVE), violencia por razones de género, consumo problemático de sustancias, seguimiento IOMA a tu lado por agentes sanitarios.

A su vez se han llevado adelante numerosas campañas de cuidados, articuladas con la Dirección provincial de Regiones, Atención y Cuidado de la persona afiliada, las cuales tuvieron como nodos fundamentales para su implementación los policonsultorios.

Entre las más significativas se encuentran la campaña Fuerza Saludable (controles de salud a personal policial), realizada durante Noviembre 2022 en articulación con el Ministerio de Seguridad de provincia. Hasta el momento se gestionaron turnos en 61 prestadores y se atendieron más de 4700 afiliadas/os policías activas/os.

La campaña Noche de las Mamografías impulsada durante Octubre 2022 en articulación con el Ministerio de Salud de provincia, gestionó bandas horarias nocturnas para acceso sin turno previo en policonsultorios que cuentan con mamógrafos.

También se realizaron actividades por la semana de la salud renal; de la diabetes; de la salud bucodental, articuladas con el Ministerio de Salud y agentes sanitarios, donde se llevaron adelante actividades promo - preventivas, actualización de cartilla de especialistas y centros de referencia, entre otras.

Otro de los objetivos centrales del programa es promover el uso de los recursos digitales desarrollados



por el IOMA, como la receta electrónica, la historia clínica digital y la validación por Token. De esta manera se logró optimizar la gestión de los servicios, facilitando la trazabilidad de los procesos, mejorando la calidad de la información de relevancia epidemiológica y administrativa para la planificación del modelo prestacional, así como también la auditoría y facturación.



En este sentido, para favorecer el uso de las herramientas digitales se brindan capacitaciones a cargo del equipo de implementaciones del Instituto. Además se establecieron incentivos económicos para quienes cumplan ciertas metas en la implementación. En estos términos, durante el mes de diciembre de 2022, alrededor del 33% de las consultas realizadas por la totalidad de los policonsultorios se validaron por Token y se continúa trabajando para incrementar su uso.

Teniendo en cuenta el contexto político, económico y social, el Gobierno de la provincia de Buenos Aires presentó el Plan Quinquenal, cuyos objetivos están orientados en los siguientes ejes:



Garantizar gobierno en salud que coordine, regule y defina el financiamiento del funcionamiento de la Red Bonaerense de Atención de la Salud.



Promover un cambio cultural hacia un modelo de atención y cuidados, centrado en las personas, familias y comunidad con una perspectiva de derechos e interseccional.



Fortalecer las tecnologías y sistemas de información en todos sus niveles y jurisdicciones.

La experiencia del Programa contribuye a fortalecer la integración entre actores y sectores del sistema de salud, incorporando estrategias para resolver la fragmentación y mejorar la accesibilidad; a través del uso de herramientas digitales y la implementación de modelos de cuidados de la salud con perfil promo-preventivo en efectores privados; como modelo de gobierno en salud.

Se destaca la importancia de acompañar los procesos de planificación y gestión estratégica de servicios con estructura, direcciones y equipos, como pilares fundamentales de la construcción de gobierno en salud. Asimismo se resalta la relevancia de la epidemiología en la planificación de policonsultorios y servicios de salud, y en los programas y campañas de cuidados que allí se implementan.

Los policonsultorios: acceso, cobertura 100% y acompañamiento



Expuso la directora de Efectores de Gestión y Prestación Directa de Primer Nivel, Mabel Turkula y la referente médica de la red de Policonsultorios IOMA, Luciana Martin, quienes brindaron detalles sobre la implementación y desarrollo de la red. Por parte del Consejo Consultivo Gremial estuvo presente María Inés Sasiain.

En su exposición, Mabel Turkula remarcó que hasta ahora “tenemos más de 140 policonsultorios. Son centros de primer nivel de atención donde hay un equipo médico de salud, con varias especialidades, donde el afiliado se puede atender con 100% de cobertura, sin abonar copago, solo presentando la credencial digital, sin tope de consultas. Vamos a llegar a 240 policonsultorios en toda la Provincia, buscamos garantizar la accesibilidad sin tener que abonar copago. Estamos llevando adelante un cambio en el paradigma del modelo prestacional”. Turkula además puso especial énfasis en la “participación en campañas de cuidados e implementación de programas, como Interrupción Voluntaria del Embarazo”. La funcionaria agregó que “la experiencia del Programa IOMA a tu lado contribuye a fortalecer la integración entre actores y sectores del sistema de salud; asimismo se incorporaron estrategias para disminuir la fragmentación y mejorar la accesibilidad, tal es el caso del uso de herramientas digitales y modelos de cuidado de salud con perfil promo preventivo en efectores privados”.

Por su parte, Luciana Martin destacó la tarea de transformación que viene realizando IOMA con la puesta en marcha de los policonsultorios a través del Programa Integral de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención.

A su turno, Sasiain afirmó: “En IOMA hay un trabajo muy grande y una decisión política. Poder tener Consejos Consultivos Gremiales regionales es una herramienta para participar, para apropiarnos de la obra social. Hoy la obra social no es de los prestadores, nosotros tenemos que aportar fortaleza a la gestión, apostemos a que esta gestión continúe. Esta jornada está muy bien, hay un gran esfuerzo de organización, con la participación de compañeras y compañeros de toda la Provincia”.



IOMA

Policonsultorios

COBERTURA

100%

Escaneá el código QR,
buscá el policonsultorio
más cercano, accedé a
turnos y recetas médicas

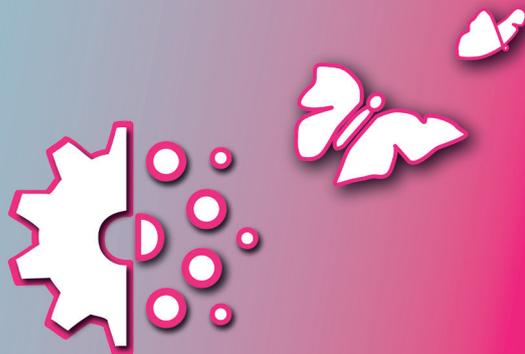


IOMA

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**



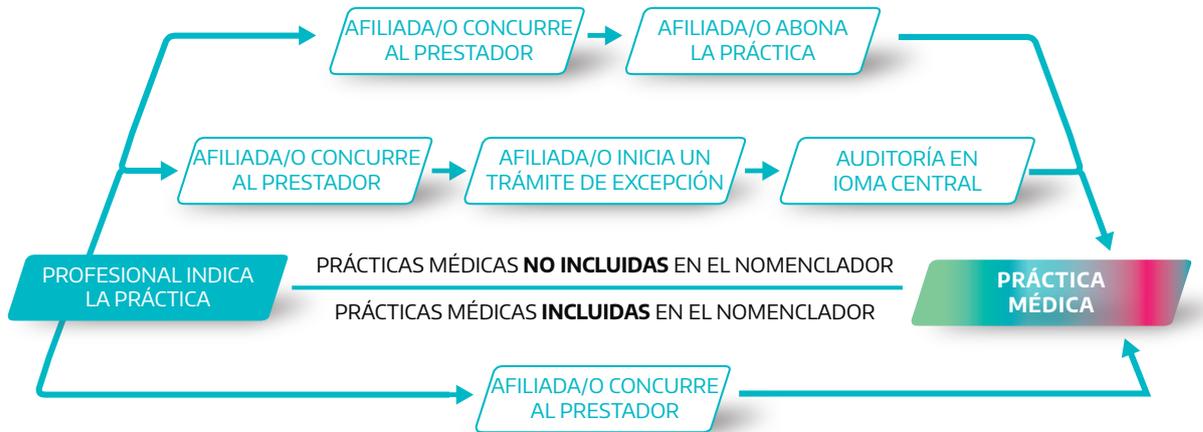
Accesibilidad al Primer Nivel de atención y a los medicamentos

El IOMA utilizó para dar acceso a las prestaciones un modelo basado en realizar convenios con grandes instituciones que agrupan prestadores, que a un valor dado en una tabla de prestaciones (nomenclador) debían proveer el servicio a su universo afiliatorio. Este nomenclador es el que se utiliza cotidianamente, aunque cuenta con algunas actualizaciones y agregados, como los llamados códigos 88 que son prácticas médicas de mediana y alta complejidad, como por ejemplo una tomografía o una endoscopia. Este código de prácticas es del año 1991, por lo que muchas de las técnicas quirúrgicas y prácticas más recientes no estaban incluidas.

Para garantizar el acceso y mejorar la calidad de atención de las afiliadas y los afiliados se agregaron 104 prácticas al nomenclador del IOMA. Si bien era posible que accedieran, únicamente se podían tramitar como excepción, con el principal limitante siendo el tiempo que demoraba la auditoría; o mediante el pago con posterior reintegro, algo que no todas las personas afiliadas podían afrontar. La decisión de nombrarlas surge, además de que, si bien estas prácticas nacieron como una excepción, con el paso del tiempo y del desarrollo de nuevas tecnologías se convirtieron en la norma para el diagnóstico o tratamiento de múltiples patologías.

Entre las prácticas agregadas se encuentran el Scan fetal y la translucencia nuchal, que permiten un diagnóstico precoz de malformaciones fetales y un mejor control de los embarazos de las afiliadas. El Instituto continúa trabajando para agregar más prácticas a este listado, siempre priorizando la calidad sanitaria.

Cuadro 1: simplificación del circuito de autorización de prácticas médicas



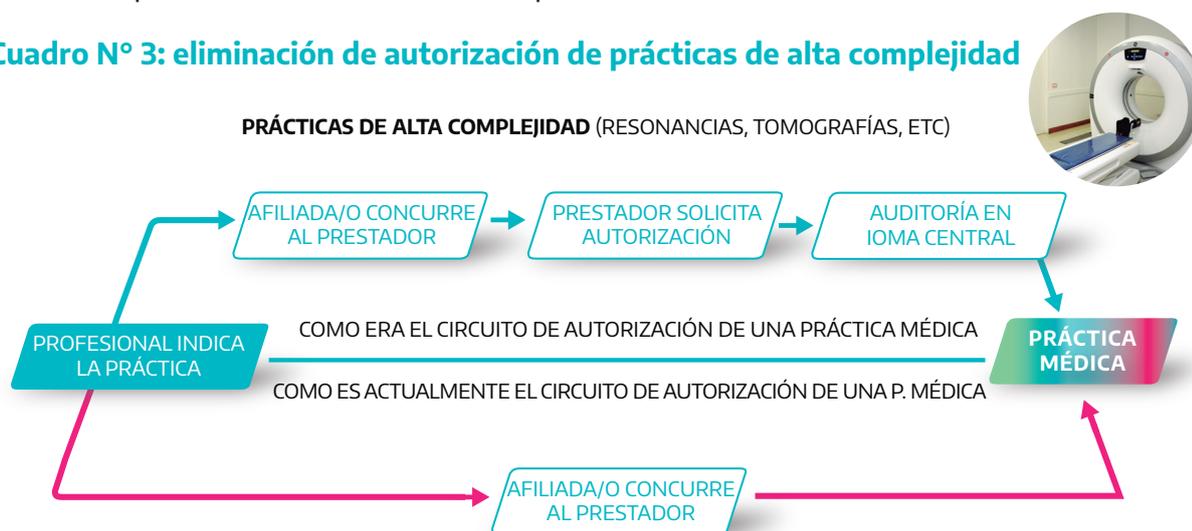
Además, se trabajó para mejorar el acceso de afiliadas y afiliados a las prestaciones creando nuevos y mejores circuitos y simplificando los existentes (cuadro 1). Por ejemplo, muchas prácticas requerían una autorización previa en la delegación, por lo que se estableció la autorización automática en una primera instancia de la rutina hematológica para cirugías y de prácticas de mediana complejidad que requerían de la auditoría previa en la delegación, como, por ejemplo, la videocolonoscopía, la endoscopia digestiva alta y la anestesia de ambas.

Cuadro 2: eliminación del circuito de autorización en delegación de prácticas de mediana complejidad



Siguiendo este mismo camino se automatizaron todas las prácticas diagnósticas de alta complejidad (cuadro 2), solo dejando una cantidad máxima de autorización automática según tipo de práctica. Esto permite un acceso más simple y desburocratizado a lo que se le suma una auditoría más eficiente y veloz para las y los afiliados que superan estos topes. Esto nos permitió mejorar el tiempo de autorización y disminuirlo a menos de 48 horas, siendo que previamente todas las prácticas requerían de autorización por auditoría que demoraba por lo menos el doble de tiempo.

Cuadro N° 3: eliminación de autorización de prácticas de alta complejidad



Paralelamente se desarrolló el Programa de Fortalecimiento de Gestión, Control y Calidad Prestacional del IOMA, que surge como una iniciativa para fortalecer las políticas sanitarias en relación a la atención de la salud en el primer nivel. A partir de establecer mecanismos de gestión de la calidad prestacional, desde un enfoque centrado en los derechos de las y los afiliados, la propuesta parte de un diagnóstico en donde la información está fragmentada, aislada y es de difícil acceso. El programa contempla integrar en un mismo esquema prestacional diversas líneas de acción ya presentes en otros programas del Instituto, que tienen como objetivo estratégico mejorar los procesos prestacionales en virtud de las necesidades y las demandas de las afiliadas y los afiliados en sus comunidades del territorio provincial.

De este modo, se realizaron acuerdos con diversas entidades relacionadas con prestaciones de Primer Nivel, tanto médicas, bioquímicas como odontológicas. Esto permitió poder tener acceso a la información en tiempo real de los usos que realizan las afiliadas y los afiliados. Por primera vez se lograron auditorías y control de las prestaciones, sumados a un marco de transparencia y trazabilidad nunca antes visto en el Instituto. Además, se democratizó la información para que las y los afiliados sean partícipes en el mejoramiento de la calidad de la prestación, al poder controlar sus consumos y detectar irregularidades, para que luego puedan denunciar mediante las vías disponibles.

De esta manera, podemos planificar acciones y mejoras basadas en la utilización real de la red de efectores y prácticas, buscando incrementar la oferta de las necesidades y

focalizar el financiamiento en aquellas prácticas de difícil acceso o escasez.

Utilizando las denuncias como catalizador y los consumos en tiempo real, es que se desarrollaron nuevas metodologías de auditoría y fiscalización de las prácticas realizadas a las personas afiliadas, generandola detección de múltiples irregularidades que llevaron a la desvinculación de profesionales que realizaban maniobras indebidas.

Con el objetivo de mejorar la calidad de atención, y considerando que el costo de bolsillo para el universo afiliatorio constituye una cuestión relevante, se implementó el pago de un incentivo a las y los médicos sobre el valor de la consulta para la utilización de herramientas electrónicas (token y receta electrónica) y se absorbió el copago de bolsillo para las y los afiliados de las categorías B, de forma tal de bajar el costo de la consulta médica y se alcanzó un 75% de la cartilla con cobertura 100%.

Actualmente este programa alcanza a las entidades médicas de primer nivel con miras a que en un futuro se incluya toda prestación del IOMA.



FEMEBA



FEMECON



Agremiación Médica Platense



Agremiación Médica de Ensenada



Círculo Médico de San Pedro



Círculo Médico de Balcarce



Centro Médico de Mar del Plata



La atención de primer nivel, tanto médica, odontológica, kinesiológica y fonoaudiológica, es una cobertura integral de la salud de nuestros afiliados y afiliadas a partir de convenios con entidades y policlínicas. Para acceder las y los afiliados directamente deben concurrir al profesional, y en caso de que corresponda, abonar el copago.

Actualmente la cartilla de IOMA cuenta con aproximadamente 23.000 médicas/os, 7000 odontólogas/os, 2300 kinesiólogas/os y más de 900 fonoaudiólogas/os.

En lo que respecta a la cobertura, la atención médica cuenta con más de 1800 prácticas. Las mismas van desde una consulta médica hasta una neurocirugía de alta complejidad, la atención odontológica que está dividida entre odontología general y especializada. La cobertura abarca desde la consulta de control preventivo, hasta cirugías maxilofaciales para tumores de mandíbula.

Las coberturas de kinesiología y fonoaudiología están organizadas en módulos enmarcados en grupos de patologías especiales. Por ejemplo, el módulo 1 de kinesiología contempla la rehabilitación de artrosis, lesiones musculares y articulares, enfermedades vasculares o reumatológicas.

En el caso de la atención fonoaudiológica, la cobertura cuenta con prestaciones por fuera de estos módulos en donde, por ejemplo, tenemos las otoemisiones, las audiometrías y las pruebas de selección de audífonos.

Para los estudios de laboratorios, las/os afiliadas/os de IOMA cuentan con cobertura en toda la red de la Federación Bioquímica de la Provincia de Buenos Aires (FABA). Actualmente hay disponibles más de 1700 prestadoras/es adheridos. A raíz de los reclamos por el alcance de la cobertura de prácticas de laboratorio es que se puso a disposición de las y los afiliados el mail dayfma.ioma@gmail.com, en donde se analiza cada caso y se los orienta, con respuestas dentro de las 24 horas, garantizando que cada persona afiliada reciba la atención que requiere.

Es importante remarcar que la cobertura de IOMA no se encuentra limitada por los convenios. En los casos que una práctica esté por fuera, se puede realizar un trámite de excepción solicitando la autorización de la misma. Para ello se debe presentar por medio de la App, o en cualquier delegación, la historia clínica, documentación médica que avale el diagnóstico y tratamiento y la receta o indicación médica solicitada. En estos casos se realiza una evaluación del trámite, la evidencia científica sobre el tratamiento y de encontrarse debidamente fundamentada, se autoriza la cobertura.



Red de cobertura en el Primer Nivel de atención: mejoras, actualidad y desafíos



Expusieron el director de Efectores de Gestión y Prestación Directa del Primer Nivel de atención, Mariano Lombardo y la directora de Prestaciones de Primer Nivel, Silvia Martin, con la coordinación de José Ignacio Arcidiácono, por el Consejo Consultivo Gremial.

En el marco de la 1º Jornada de trabajo con Organizaciones Sindicales, se reflexionó sobre las nuevas herramientas digitales, el cobro indebido y se brindaron datos cuantitativos sobre las prestaciones que desarrolla la obra social.

“Pensamos al IOMA como un sistema solidario. En los tres años de gestión, la obra social de las y los bonaerenses tuvo varios hitos: la despapelización con la APP IOMA Digital, la cobertura 100% y los agentes sanitarios que humanizan la atención de las personas afiliadas”, refirió Lombardo. Y destacó la importancia de esta jornada, como “puente directo con las y los representantes gremiales”.

Silvia Martin, en tanto, aseguró que la obra social cuenta “con un amplio abanico prestacional, con 882.000 consultas mensuales; 23.000 médicas/os; 7.000 odontólogas/os; 2.300 kinesiólogas/os y más de 900 fonoaudiólogas/os”.

Relevó que se autorizaron “53.000 diagnósticos por imagen, con la sola presentación de la orden médica en el prestador”. También aludió a las prácticas de laboratorio, que son “más ágiles y con cobertura 100%, a pesar de las dificultades que teníamos con FABA” y a la eliminación del copago en las sesiones de kinesiología, entre otros importantes avances.

Además se realizaron varias consultas entre las y los presentes y surgieron consultas sobre diversas prestaciones, sin embargo el tema primordial fue el cobro indebido. En este sentido Martin contestó a la audiencia que “IOMA trabaja arduamente para combatir esta problemática. Intentamos llegar a todas las regiones a través de nuestras herramientas digitales y desde allí se pueda hacer el reclamo correspondiente”.



“El IOMA está pagando uno de los mejores honorarios y con pagos ágiles. Nuestra obra social actúa, no miramos para otro lado, estamos trabajando para todas y todos”, cerró la directora de Prestaciones de Primer Nivel.

¿Cuál es la cobertura del IOMA?



Atención, emergencia y alta complejidad en clínicas y hospitales

El Instituto Obra Médico Asistencial (IOMA), a través de los convenios gestionados operativamente desde la Dirección de Prestaciones de Segundo Nivel (DPSN), y en el marco de las políticas prestacionales definidas por la Dirección Provincial de Prestaciones, cuenta con un plan de cobertura de patologías agudas, desde su atención inicial hasta la continuidad de cuidado de aquella persona que evoluciona a un evento subagudo-crónico. Para dar respuesta, cuenta con convenios con prestadores de segundo nivel a través de las entidades de clínicas y sanatorios, ACLIBA-FECLIBA. También con entidades públicas y privadas para la alta complejidad; con la Cámara de traslados, para dar respuesta entre instituciones, y para aquellos programados que requieran las personas afiliadas.

Además, posee convenios de entrega de suministros con 72 proveedores, para que cualquier requerimiento de insumos frente a un evento quirúrgico agudo que así lo requiera, tenga provisión inmediata. A su vez, frente a la evolución subaguda o crónica de una persona para disminuir los tiempos de internación, mejorar los procesos de cuidado y rehabilitación, el Instituto cuenta con 42 prestadores que brindan internación domiciliaria integral.

Dirección de Prestaciones de Segundo Nivel

Esta Dirección brinda cobertura de salud en patologías agudas que requiere internación, traslados e internación domiciliaria a todas las afiliadas y los afiliados del Instituto.

La Dirección de Prestaciones de Segundo Nivel se encarga de velar porque las personas afiliadas que requieran atención de urgencia y emergencia, puedan acceder sin demoras y con alta calidad a clínicas, hospitales y sanitarios.

También se encarga de gestionar las internaciones en domicilio de las y los afiliadas/os. Para realizarlo, es necesario cumplir los convenios que tiene firmado el IOMA para brindar cobertura del 100% a las personas afiliadas que se encuentran frente a una patología aguda, ya sea desde una internación, la provisión de insumos, o traslados e internación domiciliaria, si así lo requiriera.

Conocé más sobre esta Dirección escaneando el QR



En relación a la atención en clínicas y/ o sanatorios de la provincia de Buenos Aires, el IOMA cuenta con convenios prestacionales con las entidades ACLIBA 1, 2 y 4; y FECLIBA. Con este convenio se garantiza la atención por guardia tanto adulta y pediátrica, y de ser necesaria, la internación en la red de clínicas. Es importante mencionar en este punto que dicha atención no requiere de procesos de autorización previo, porque la persona afiliada se presenta en la institución de segundo nivel y la atención debe ser brindada sin restricciones.

Cabe destacar que, dados los avances tecnológicos sanitarios y el contexto económico, se realizaron múltiples actualizaciones de los nomencladores para que la patología frecuente se encuentre incluida y adecuadamente financiada. El proceso de auditoría es post atención, de manera que no sea una barrera de acceso administrativa, y que los prestadores agilicen la atención de segundo nivel, según lo requiera la afiliada o el afiliado. La misma es digital y se puede realizar de manera ágil, optimizando así los tiempos administrativos para mejorar el financiamiento de las instituciones.

Para cualquier duda o reclamo pueden contactarse con el correo electrónico mesa_aundinter@ioma.qba.gov.ar



En el caso de que la persona ingrese a una institución con una dolencia que requiera mayor complejidad asistencial, el IOMA cuenta con una red de prestadores públicos y privados para dar respuesta a patologías que requieren un abordaje de alta tecnología. Entre ellos se encuentran:

-  **Fundación Favaloro**
-  **Hospital Italiano de Buenos Aires**
-  **Clínica Sagrada Familia/Eneri**
-  **Sanatorio Güemes**
-  **Hospital El Cruce**
-  **Hospital Garrahan**
-  **Hospital de Clínicas “San Martín”**
-  **Hospital Oncológico Roffo**



Estas instituciones cuentan con alta tecnología y pueden resolver la totalidad de las patologías agudas que ponen en riesgo la vida de las personas. Para que una persona afiliada acceda a la atención en éste grupo de clínicas, requiere un traslado de su equipo tratante para que no existan dilaciones en las situaciones que exija una derivación y su consecuente autorización. Para ello se organizaron equipos de trabajo durante las 24 horas los 365 días del año, que de manera inmediata realizan la auditoría y consecuente autorización si el caso así lo amerita.

Por lo tanto, si una persona ingresa a una institución de la red de clínicas de la provincia de Buenos Aires, y la dolencia tiene requerimiento de alta tecnología que no se encuentra en esa red, el equipo tratante podrá comunicarse con el centro derivador del IOMA. Allí realizará la presentación técnica del caso y el equipo se encargará de encontrar disponibilidad entre aquellas instituciones de alta complejidad que puedan dar respuesta a la problemática. El Instituto también se ocupará del traslado entre las clínicas, a partir de un convenio con la Cámara de Empresas de Traslados. Es importante mencionar que las gestiones de internación y de traslados son con cobertura del 100%. Es decir, no requiere ningún tipo de copago para la persona afiliada o su familia.

Para cualquier duda o reclamo, pueden contactarse con el correo electrónico iomatranslados@gmail.com o dafmea_traslados@ioma.qba.gov.ar.

Además de contar con cobertura del 100% en internación y traslados, las afiliadas y los afiliados cuentan con cobertura total en los suministros requeridos para procedimientos quirúrgicos. Es fundamental que el universo afiliatorio esté informado de este mecanismo para evitar irregularidades.

Es responsabilidad de la clínica/sanatorio, hacer las gestiones ante IOMA para que se entregue en tiempo y forma el material requerido mediante una solicitud Web, que cuenta con auditoría online 24 horas y 365 días del año. De esta manera, podemos garantizar una rápida y adecuada autorización de procedimientos e insumos quirúrgicos sin requerir que en los momentos de angustia, la/el afiliada/o, o su grupo de cuidado tenga que realizar gestiones personales.

Para cualquier duda o reclamo, pueden contactarse con el correo electrónico convenioprotesisioma@ioma.qba.gov.ar



Insumos entregados

AÑO 2022	AÑO 2023 (parcial)
45662	15643

Otra cobertura clave en el esquema prestacional es la Internación Domiciliaria. Esta se utiliza en casos donde la situación de salud requiere un alto grado de cuidados médicos, pero no es necesario que la/el afiliada/o permanezca internado, ya que puede continuar su atención en su domicilio. El IOMA cuenta con una red de prestadores que brindan internación domiciliaria integral, donde la familia de quien requiere este tipo de atención debe presentar únicamente el requerimiento firmado por su profesional de cabecera. Actualmente el acceso a dicha prestación es a través del “Portal Afiliadas/os”, o la App mobile “IOMA Digital”. En tanto, es el Instituto quien luego se encarga de buscar en función de la zona y el grado de complejidad requerido.

Para cualquier duda o reclamo, pueden contactarse con el correo electrónico afiliadosid@ioma.gba.gov.ar.

Además de las prestaciones antedichas, que buscan brindar la mejor calidad de atención en los eventos de salud agudos, en las situaciones en las que las personas que se encuentran cursando una patología oncológica y por la misma requieren radioterapia, el Instituto cuenta con una red provincial de centros de radioterapia. El acceso es simple, cuando el profesional de cabecera indica radioterapia, la/el afiliada/o se aproxima a uno de los prestadores de la red, con las órdenes médicas y a partir de ahí, se genera un proceso administrativo entre este centro y el IOMA (sin necesidad de intervención de la afiliada/o) con tiempos de autorización que no superan las 48 horas hábiles.

Para cualquier duda o reclamo, pueden contactarse con el correo electrónico oncologiayrt@ioma.gba.gov.ar.

El IOMA cuenta con una importante red de efectores privados y públicos para dar respuestas a las necesidades de urgencia y emergencia de sus afiliadas y afiliados. Además, garantiza la continuidad de cuidados a partir de prestaciones como la internación domiciliaria, y desarrolló redes específicas para los casos donde sea necesaria radioterapia o especialidades de alta complejidad.



Urgencia, emergencia y alta complejidad en clínicas y hospitales: ¿cuál es la cobertura del IOMA?



Esta exposición estuvo a cargo del director de Prestaciones de Segundo Nivel, Jerónimo Chaparro Fresco, y de la directora de Enlace con Directorio, Registro Digital y Archivo, Patricia Carnevale, mientras que Paula Espiño fue la representante del CCG.

Jerónimo Chaparro Fresco enfatizó en la relevancia de defender a la obra social, explicó las mejoras en las prestaciones de segundo nivel (urgencias y emergencias, traslados, prótesis, internación domiciliaria, radioterapia y bariátrica, entre otras).

Patricia Carnevale, mientras tanto, dijo que “sin las y los trabajadores del Estado los derechos no están garantizados” y que es necesario acercarse cada vez más a las personas afiliadas. A su vez, destacó la importancia de la digitalización, así como contar con efectores propios, como el hospital Gabriela Carriquiriborde, los policlínicos y los convenios directos con clínicas y hospitales.

Paula Espiño, por su parte, hizo hincapié en la “responsabilidad” de trasladar la información obtenida a cada delegada/o y trabajar “para darle mejor calidad de atención” al universo afiliatorio.





Herramientas digitales que sirven como instrumentos para la gestión

En el marco de la “despapelización” que atraviesa el Instituto de Obra Médico Asistencial, se propone un recorrido que denote el estado actual y el impacto que tiene en todas las prestaciones de la Dirección de Prestaciones Específicas, tanto en términos referidos a circuitos administrativos como a la transformación en la vida cotidiana de las afiliadas y los afiliados.

Para poder dimensionarlo es necesario identificar las herramientas y dispositivos disponibles, remarcando aquellas que fueran generadas en pos de acompañar los procesos de implementación de la digitalización.

Ya sea para acceder a las prestaciones, como para poder realizar un seguimiento directo de cada uno de los procesos administrativos. La premisa es construir las herramientas digitales que posibilitan, en tanto instrumentos de información y gestión, mejorar la trazabilidad.

En ese sentido, fue a través de la generación de instancias de comunicación entre el IOMA central y las delegaciones, lo que permitió apuntar a un circuito de seguimiento directo, tanto para las implementaciones como para las dudas y solicitudes de información que se fueran generando ante estos nuevos desafíos.

Es por ello que también se propicia un breve recorrido sobre la actualidad de la DPE, acompañado de la evolución que requirió, y los canales a través de los cuales acceder a la variedad prestacional que ofrece.

Para acceder a las prestaciones provistas por IOMA en el área de discapacidad, cuidados o terapias específicas, existen tres modalidades dependiendo de las prestaciones.

En el caso de las prestaciones a realizarse en instituciones, tales como Centro Educativo Terapéutico, Escuela Especial, Centro de día, Hogar, Programa TEA, Salud mental (Atención psicológica en consultorio/comunidades terapéuticas), y Rehabilitación (ya sea de manera ambulatoria o en internación), sólo se deberá concurrir a cualquiera de los centros prestadores, y el mismo realizará la solicitud a IOMA.

Para aquellas prestaciones que se realizan como terapias individuales, ya sea Acompañamiento terapéutico; Estimulación temprana; Terapia ocupacional; Cuidados domiciliarios; Psicopedagogía; Enfermería; Transporte especial (desde el hogar a los tratamientos), se mantiene una lógica común que implica:

-  **Acreditación de identidad y formación de la/el prestadora/or: cv, título/s o matrícula.**
-  **Constancia de opción AFIP.**
-  **Orden/derivación médica.**
-  **Historia Clínica.**
-  **Plan de trabajo y carga horaria.**

Sin embargo, de acuerdo al tipo de prestación se solicita documentación diferente. Cabe destacar que todos estos trámites pueden realizarse de forma virtual por medio de autogestión Web, la App de IOMA y también con acompañamiento presencial en las delegaciones.



A continuación, podés acceder al listado de prestaciones, modalidad de solicitud y las planillas:

Acompañante terapéutico
Solicitud vía Web/App (Domicilio)



Nutrición domiciliaria
Solicitud vía Web/App



Enfermería en domicilio
Solicitud vía Web/App



Psicopedagogía
Solicitud vía Web/App



Transporte regular hacia terapias
Solicitud vía Web/App



Terapia ocupacional
Solicitud vía Web/App



Oxigenoterapia en domicilio

Solicitud vía Web/App



Cuidador domiciliario en domicilio

Solicitud vía Web/App



Estimulación temprana

Vía Web/App para prestadores individuales y en caso de institución lo solicita la misma



Programa Cuidarte (cuidados paliativos para afiliadas/os en tratamiento oncológico)

Solicitud vía telefónica/correo electrónico



Escuela especial

La institución lo solicita y la/el afiliada/o acerca la documentación



Centro educativo terapéutico

La institución lo solicita y la/el afiliada/o acerca la documentación



Centro de día

La institución lo solicita y la/el afiliada/o acerca la documentación



Hogar

La institución lo solicita y la/el afiliada/o acerca la documentación



Provisiones

(Equipamiento ortopédico y prótesis)
Solicitud en trámite papel



Programa TEA

La institución lo solicita y la/el afiliada/o acerca la documentación



Salud mental

En caso de Atención psicológica, lo solicita la/el profesional. Otros trámites en formato papel en la delegación más cercana



Rehabilitación

La institución lo solicita y la/el afiliada/o acerca la documentación



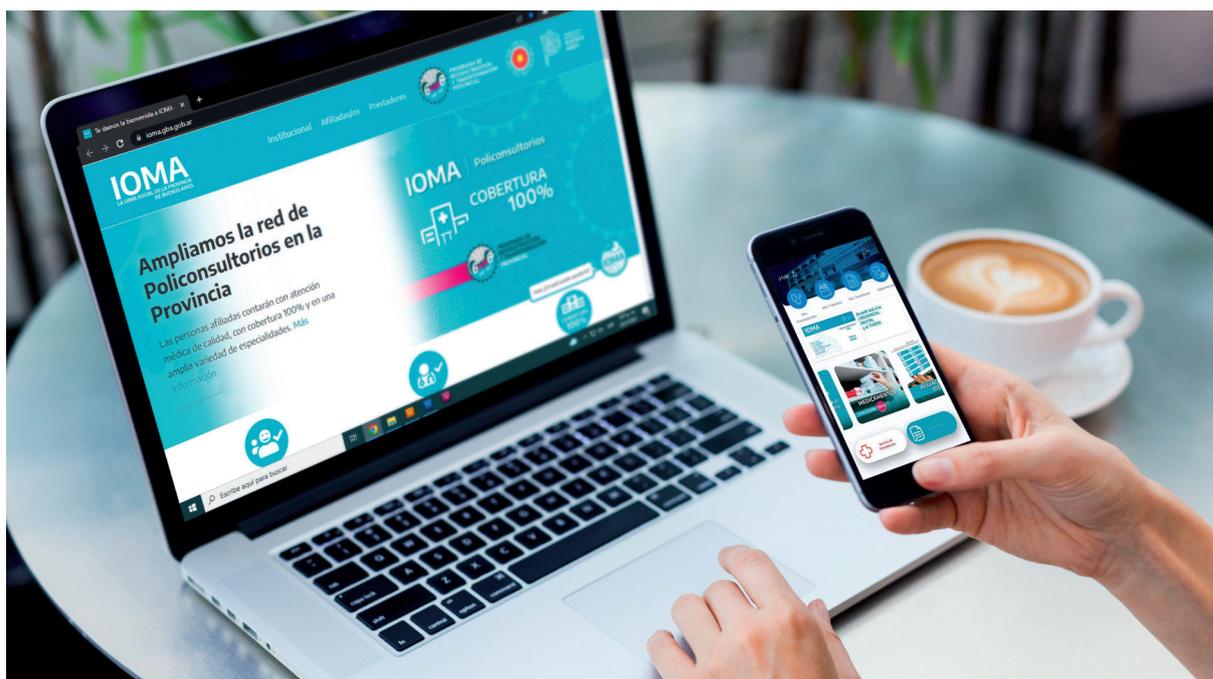
Modificaciones para prestaciones más accesibles y adecuadas a las necesidades de las personas afiliadas

La Dirección de Prestaciones Específicas (DPE) tiene una mirada transversal, en la que no se entiende a cada área separada como una burbuja, sino como un abanico de respuestas prestacionales ante diferentes necesidades de las y los afiliados.

Es por ello que incluso resultaría más sencillo de identificar y proyectar sobre los cambios que atravesaron, si se piensa esta Dirección desde aquellas soluciones prestacionales en el domicilio, en el marco de una institución, u otras vías posibles como lo pueden ser un consultorio.

Si bien la variedad prestacional y de áreas puede ir desde una solicitud de Terapia Ocupacional hasta una internación en un centro de Rehabilitación, todas estas áreas pertenecientes a la DPE mantenían en común el papel, resultando en trámites largos y complejos con nula posibilidad de comunicación con las y los afiliados. Desde 2020 se trabajó en los lineamientos generales de IOMA para digitalizar los circuitos prestacionales, ganar velocidad y trazabilidad de la información y las prestaciones.

Sostenemos como base la autorización digital que permite detallar las características de las prestaciones, condiciones generales y montos a abonar. También la fecha de validez y los canales de reclamo ante faltas del prestador; además, son requeridas por las y los prestadores para poder facturar. La digitalización de esta herramienta permitió comunicar en tiempo real y directamente a las y los afiliados la vigencia de la prestación, sin requerir como en otros momentos ir a la delegación.



Otro gran avance fue la digitalización de la facturación, que permitió reducir en dos tercios el tiempo de pago a las y los prestadores individuales. En la actualidad las prestaciones como Acompañante Terapéutico; Cuidador domiciliario; Enfermería; Estimulación temprana; Terapia ocupacional; Psicopedagogía y Psicología cuentan con acceso a la carga de documentación a través del sistema de Facturación Digital en la Web del IOMA.

En febrero del 2022, las personas que llevan a cabo las tres primeras prestaciones mencionadas comenzaron a utilizar la plataforma de manera obligatoria. Desde entonces, esta obra social dispuso de medidas que permiten avanzar en la accesibilidad de las y los afiliados, posibilitando la solicitud de cobertura en las prestaciones antes mencionadas sumando oxigenoterapia, nutrición domiciliaria y traslados.

Además, el Instituto dispuso formas directas de vinculación y capacitación con el fin de mantener un círculo de retroalimentación periódico entre las distintas delegaciones, las/os afiliadas/os, prestadoras/es y las diferentes áreas de auditoría, como la creación de la Mesa de ayuda de la Dirección de Prestaciones Específicas. Esta consta de 2 vías de comunicación; por mail y telefónica a disposición, que dan respuestas a preguntas frecuentes o consultas sobre el estado de documentación ingresada. También se creó una ticketera de reclamos, que junto a la Mesa antes mencionada se utiliza para identificar núcleos de problemas en las prestaciones.

Asimismo, se trabajó en la accesibilidad de información para afiliadas y afiliados; prestadoras/es a partir de la Web, con el fin de mantener actualizada de forma sistemática toda información relativa a valores de facturación y resolución que afectase a las prestaciones que se autorizan en la DPE.

En un contexto en el que la sociedad tuvo que disponer de nuevos recursos digitales por el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio en el marco de la pandemia mundial del COVID-19, fueron las posibilidades presentadas por este Instituto las que derivaron en un proceso de actualización que impactó de la forma mencionada en apartados anteriores.

Esto abre no solo un camino de funcionamiento para la Dirección sino para toda la obra social. Un cambio de paradigma sobre el acceso y la eliminación de rutinas o antiguas prácticas que demandaban no sólo más recursos sino también tiempo.

En caso de requerir asistencia, la Dirección de Programas Específicos, encargado de estas prestaciones, cuenta con una mesa de ayuda para asistir a las/os afiliadas/os a través de prestacionesdpe@gmail.com .

Gestión de prestaciones especiales y discapacidades



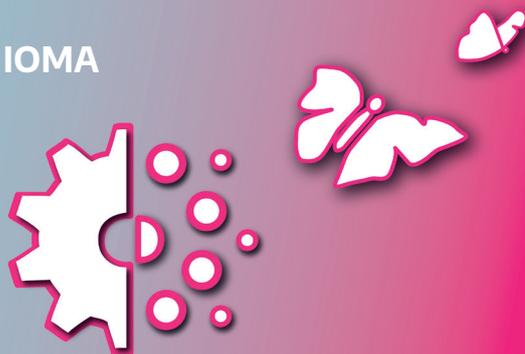
En la mesa participó la directora de Prestaciones Específicas, María de los Ángeles Marazzi, y la directora Provincial de Prestaciones, Nadia Daciuk. En tanto, por el Consejo Consultivo Gremial participó Walter Ricardo Pardo (de la AJB).

Nadia Daciuk indicó que en IOMA teníamos una “deuda histórica, que es el acercamiento de la obra social con sus afiliadas y afiliados. Varias dificultades históricas como demoras, presentar muchos papeles, no saber dónde consultar. Estos son momentos de participación, de acercamiento. En la gestión bonaerense, la salud está en el eje”.

En tanto, Marazzi detalló el abanico prestacional que IOMA ofrece desde el área pertinente, tales como terapias en domicilio, en institución y consultas en consultorios. En ese marco, se refirió a las mejoras implementadas para facilitar y garantizar el acceso, como son la digitalización, seguimiento y trazabilidad.

En el último segmento de la actividad, Pardo valoró la iniciativa de realizar esta jornada, ya que significa una gran oportunidad de participación. Asimismo, fue quien ofició de interlocutor entre las preguntas e inquietudes que surgieron con los cientos de asistentes.





Implementación de un nuevo modelo prestacional en el Segundo y Tercer Nivel

Desde su creación, la Dirección de Efectores de Gestión y Prestación Directa de Segundo y Tercer Nivel implementó un cambio en el modelo prestacional que se enfoca en poner las necesidades de las personas y su familia en el centro de la atención. El objetivo es garantizar la continuidad del cuidado en todos sus niveles de atención, para ello conformó una red prestacional a través de vínculos estratégicos en distintas Regiones Sanitarias.

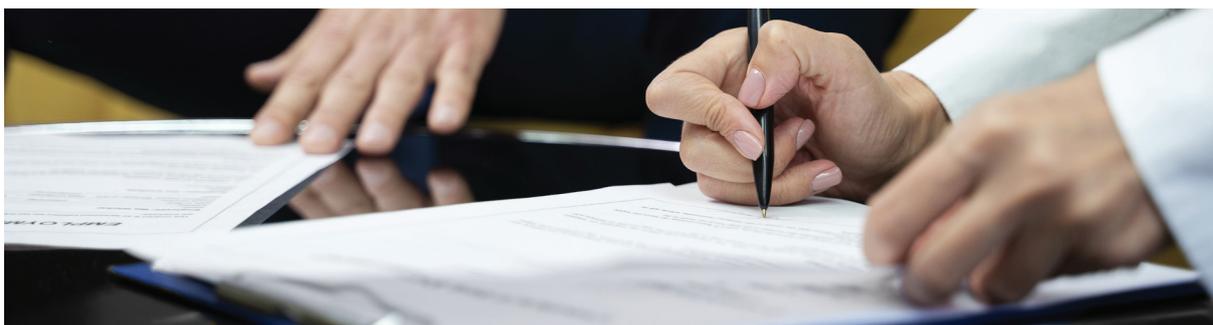
Otro de los beneficios esperados es lograr adecuar prestaciones y obtener una mejora significativa en la planificación, organización, dirección y control de sus prestaciones, ya que permite la contratación de servicios de salud en función de la demanda prestacional de las y los afiliadas/os, basada en datos demográficos y epidemiológicos regionales.

En septiembre del 2022, por decisión del gobernador de la provincia de Buenos Aires Axel Kicillof, el ministro de Salud Nicolás Kreplak y el presidente de IOMA, Homero Giles, se resolvió modificar la estructura orgánico-funcional del Instituto, formalizando la creación de la Dirección de Efectores de Gestión y Prestación Directa de Segundo y Tercer Nivel.

Esta modificación se realizó debido a la necesidad de impulsar un nuevo modelo prestacional que surgió a través de la reglamentación de la Ley N° 6.982, mediante Decreto N° 593/22 y modificatorio, tendiente al desarrollo del sistema sanitario, de las funciones de promoción, prevención, objetivos de gestión y su implementación, con mayor eficiencia en la prestación médico-asistencial, así como la planificación y ejecución de las tareas de forma ordenada y transparente.

Para tal cometido, la gestión y prestación de servicios se llevan a cabo por el Instituto de manera directa y/o a través de prestadores o entidades convenidas. Así se logró mejorar la oferta prestacional. Por lo tanto, desde la creación de la Dirección se gestionó un nuevo modelo y una serie de acciones:

-  Auditar y fiscalizar los servicios médicos que brinda el Instituto mediante prestadoras/es de gestión directa.
-  Intervenir en el estudio y planificación de normas y proyectos de auditoría y fiscalización técnico-administrativa de las prestaciones que se brindan mediante el sistema de gestión directa dentro de los Niveles II y III.
-  Participar en el diseño de nuevas modalidades de atención o regímenes que puede prestar IOMA mediante su gestión directa.
-  Desarrollar propuestas para la implementación de sistemas y servicios de salud, correspondientes a las prestaciones médicas de segundo y tercer nivel de atención, considerando alternativas que contemplen las necesidades de la población beneficiaria y la infraestructura sanitaria.
-  Definir protocolos de atención de prácticas médicas a pacientes asistidas/os o internadas/os en las/os prestadoras/es sanitarias/os propias/os.
-  Entender en la planificación de las actividades de los servicios médicos de las/ los prestadoras/es sanitarias/os propias/os.
-  Propiciar la mejora continua de las prestaciones otorgadas, evaluando los resultados de tales medidas en el ámbito de las/os efectoras/es sanitarias/os propias/os.



La creación de una Dirección de Gestión y Planificación de Efectores Directos por parte de IOMA busca distintos beneficios.

Mejor coordinación y planificación:

La creación de esta Dirección permite una gestión más eficiente y coordinada de los efectores directos, que son aquellos establecimientos de salud que brindan servicios médicos directamente a las/os afiliadas/os de IOMA. Al contar con una dirección específica dedicada a esta tarea, se pueden establecer planes y estrategias para optimizar la distribución de recursos, mejorar los tiempos de espera, y asegurar una atención de calidad para las y los afiliados ofreciendo la totalidad de las prácticas médicas y quirúrgicas del prestador de servicios.

Mayor control y seguimiento:

La Dirección tiene la responsabilidad de monitorear y evaluar el desempeño de los efectores directos, garantizando que cumplan con los estándares de calidad y los protocolos establecidos por IOMA. Esto permite un mayor control sobre la atención médica brindada y la posibilidad de identificar y abordar cualquier problema o deficiencia de manera oportuna.

Optimización de recursos:

La gestión adecuada de los efectores directos ayuda a optimizar los recursos financieros y humanos de IOMA. Mediante una planificación eficiente, se pueden asignar los recursos de manera equitativa y asegurar que se utilicen de la mejor manera posible para satisfacer las necesidades de las y los afiliadas/os.

Mejora en la calidad de atención:

La creación de esta Dirección puede enfocarse en promover la mejora continua de los servicios de salud ofrecidos por los efectores directos. Esto se logra a través de la implementación de programas de capacitación para el personal médico y no médico, la adopción de tecnologías de vanguardia, la implementación de políticas basadas en evidencia y la participación activa en la supervisión de la calidad de la atención.

En general, la creación de una Dirección de Gestión y Planificación de Efectores Directos en IOMA tiene como objetivo principal optimizar la prestación de servicios de salud, garantizar una atención de calidad para las y los afiliados y asegurar el uso eficiente de los recursos disponibles.

Para poder llevar a cabo estas tareas, se decidió avanzar sobre un cambio en el modelo prestacional. Este se fundamenta en poner en el centro las necesidades de las personas y su familia, garantizando la continuidad de sus cuidados.

Cumpliendo con estos lineamientos se plantea una prestación directa con el efector, tanto en Nivel I como en Nivel II y Nivel III. El vínculo directo del Instituto con ellos permite adecuar sus prestaciones a las necesidades de sus personas afiliadas, debido a que logra conocer la cultura organizacional y a través de ella, sus principios, sus valores, tradiciones y la forma en que llevan a cabo sus prácticas. Así se logra mitigar las prestaciones que no agregan valor a los cuidados de las afiliadas y afiliados, consiguiendo mayor transparencia y trazabilidad.

Además, mejora la oferta prestacional, ya que se pueden realizar la totalidad de las prácticas médicas y quirúrgicas por el motivo que son conveniadas. Esto sortea la barrera de acceso a las prestaciones cuando son gestionadas a través de entidades intermedias.

A su vez, el Instituto también logra una mejora significativa en la planificación, organización, dirección y control de sus prestaciones. La importancia de ello radica en que logra priorizar la asignación de recursos enfocándose en aquellas intervenciones que proveen más beneficios en relación a los costos que implican, decidiendo entre campos sanitarios e intervenciones diversas, conocer la costo-efectividad de las prestaciones brindadas y lograr abordar las prestaciones de alta complejidad para cada afiliada y afiliado que lo requiera.

La Dirección de Efectores Directos de Segundo y Tercer Nivel cuenta con un número creciente de clínicas en distintas regiones sanitarias que conforman una Red de prestadoras/es directas/os.

Actualmente, mantiene vinculación directa en:



Región Sanitaria IV: Clínica General Paz de Pergamino.



Región Sanitaria VI: Policlínica Regional Avellaneda.



Región Sanitaria VII: Sanatorio “Nuestra Señora del Pilar” de Ciudadela, Clínica Privada Provincial de Merlo, Supramed Clínica Materno-Infantil de Lomas de Zamora, Clínica de Rehabilitación de Castelar, Clínica Privada Dres Marcelo Tachella de Haedo.



Región Sanitaria VIII: Clínica María Auxiliadora de Olavarría, Hospital Privado de la Comunidad de Mar del Plata.



Región Sanitaria XI: Hospital Italiano La Plata, Clínica de Rehabilitación de City Bell.



Región Sanitaria XII: Hospital Italiano de San Justo.



Región Sanitaria XIII: Hospital Italiano de Buenos Aires, FLENI, Clínica Santa Bárbara.

Al conformar esta red de prestadoras/es, se logró realizar derivaciones oportunas, consiguiendo que la persona esté en lugar adecuado con la complejidad que amerita para cumplir con su cuidado. Además, la derivación con efectores directos logró mayor agilidad desde la dimensión administrativa.

Podemos destacar que el cambio en el vínculo con los efectores realizado de manera directa y sin intermediaciones mejoró la adecuación de las prestaciones a las necesidades de las afiliadas y afiliados, permitiendo una comunicación más eficiente y una mayor adaptación de los servicios a las necesidades.

Como resultado, se mitigaron prestaciones que no aportan valor, se garantizó que las y los afiliados no sean sometidos a cobros indebidos y reciban una atención de calidad. También se mejoraron las prestaciones, derivaciones y la cobertura en casos de alta complejidad. De esta manera, IOMA brinda actualmente una atención integral y de calidad para las personas afiliadas.



Los efectores propios y de gestión directa: una alternativa para mejorar la cobertura y calidad de atención



En esta mesa expusieron el director Provincial de Planificación Prestacional y Gestión Directa, Nils Picca, y el director de Efectores de Gestión y Prestación Directa de Segundo y Tercer Nivel, Hugo Ginzberg. Por el CCG: María José Castesana.

Nils Picca, resaltó que la indicación de esta gestión fue transformar la obra social. En función de ello se realizó una transformación digital, con la implementación de herramientas digitales que ya están para usarse y es fundamental que todos las conozcan para que puedan valerse de ellas.

Otra de las reformas importantes que realizó la gestión y la que se refirió Picca fue la creación de la Dirección de Efectores Propios, gracias a la cual, IOMA puede elegir con qué prestadores trabajar, garantizar una calidad de atención y a su vez, establecer un mayor control sobre estos.

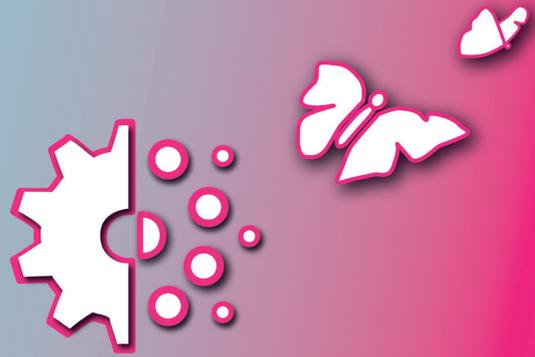
Hugo Ginzberg, en su exposición expresó que es primordial trabajar en gestión de calidad. Destacó que el afiliado debe recibir calidad prestacional, y que en función de ello se empezó a contratar de manera directa a las Clínicas. Es IOMA quien le paga directamente a los centros de salud y controla que brinden prestaciones de calidad.

Por otro lado, desde su Dirección se están enfocando en contratar clínicas según la necesidad prestacional de cada región geográfica. De esta manera, se amplió la cantidad y calidad de las prácticas médicas y se generó una comunicación directa con los efectores.

Ginzberg se refirió también al control del cobro indebido, el cual pudo mejorarse gracias a la metodología de la contratación directa de prestadores.



María José Castesana del CCG fue quien moderó la Mesa y celebró este encuentro al resaltar que la gestión de Homero Giles entendió que tenemos que trabajar juntos. Porque los trabajadores son parte de IOMA y el proceso de transformación del Instituto tiene que ser acompañado por las y los trabajadores.



En IOMA gestionamos para garantizar la salud como derecho

Garantizar el acceso a la salud como derecho es uno de los principios políticos fundamentales que el gobernador de la provincia de Buenos Aires, Axel Kicillof, lleva adelante en su gestión. Se trabajó durante estos años para poner en marcha acciones transformadoras que recuperaron al sistema sanitario a pesar de las dificultades y, sobre todo, se diseñaron las políticas necesarias para llevar soluciones a través de un abordaje conjunto entre todas y todos los actores que componen el sistema provincial de salud.

Es de público conocimiento las condiciones en la cuales en diciembre de 2019 estaba el IOMA. Un Instituto desfinanciado y deficitario al que hubo que volver a reactivar a partir de una gran inversión. A pesar de atravesar una pandemia de Covid, el gobernador Axel Kicillof implementó un plan de acción y políticas públicas con eje en la inclusión, soberanía y justicia social para las y los bonaerenses.

A partir de esta perspectiva y lineamientos para recuperar la Provincia del abandono, desde el 2019 se realizaron trámites de manera más sencilla, mediante un proceso de desburocratización y acompañamiento personalizado del universo afiliatorio.

Bajo la premisa de ampliación de derechos se impulsó el Plan Quinquenal de Salud, el cual fue anunciado por el ministro Nicolás Kreplak y que tiene como objetivo fortalecer la integración del sistema de salud provincial, para garantizar la equidad en el modelo de atención, cuidados integrales, acceso y calidad en los servicios para las y los bonaerenses.



Es así que IOMA trabajó arduamente durante estos más de tres años para recuperar el poder adquisitivo de las y los profesionales médicas/os bonaerenses, quienes perdieron un 35% durante la gestión anterior y para ello la provincia de Buenos Aires invirtió lo necesario para que el valor por las consultas de atención sea superior al del promedio del valor que reciben por otras obras sociales o prepagas.

Es la primera vez que se lleva a cabo una política como la de Medicamentos Esenciales, que alcanzó a más de 151 mil personas afiliadas que padecen enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y dislipemia. En el país solo PAMI y el IOMA son los únicos en ofrecer esta prestación destinada a este tipo de enfermedades.

Por supuesto que la salud tiene que ser un derecho para todas y todos los bonaerenses, así lo entiende el gobernador, Axel Kicillof y el ministro de Salud, Nicolás Kreplak.

Sin el mandato del Gobernador de repensar un IOMA comprometido y atento a las necesidades y demandas reales de las afiliadas y afiliados, el verdadero cambio refundacional no hubiera sido posible. En las premisas disparadoras de preguntarnos en ese momento histórico del porqué y para qué son necesaria las acciones y atención de la obra social de la provincia de Buenos Aires, estuvo el motor impulsor para realizar los esfuerzos contundentes que garantizan un sistema solidario y entender al Instituto como un sujeto político primordial y fundamental de la planificación, gestión y ejecución de políticas públicas en salud en beneficio del pueblo bonaerense.

Por ello, no podemos dejar de resaltar que es parte de estas trascendentales transformaciones del IOMA, la decisión política de Axel Kicillof en lo que refiere a los cambios que se llevaron adelante en la reglamentación para la obra social. Sobre este particular, no caben dudas de que haber modificado el decreto reglamentario de la ley n° 6982 en 2022 implicó transmutar el paradigma vigente hasta entonces de que como obra social su único propósito es el de pagar por las prestaciones y servicios ofrecidos por el mercado de la salud. Muy por el contrario, la modificación posibilitó ser parte de un proceso establecido en el artículo 1 del decreto que ordena, de alguna manera, la responsabilidad inevitable y constitutiva de la planificación, gestión, mejoramiento del sistema sanitario asistencial, de promoción, prevención, y cuidado en todos los sentidos del universo afiliatorio.

En línea con estas políticas, por ejemplo, se abrió la inscripción para la Afiliación Voluntaria Individual que estaba cerrada. Hoy, con firme decisión de gestión, jóvenes de entre 18 y 35 años tienen la posibilidad de afiliarse al IOMA y contar con la cobertura de una obra social que los incluya y proteja.

Continuando con el proyecto de transformación tecnológica de la obra social que se viene realizando desde 2019, cuyo objetivo es fortalecer la accesibilidad y garantizar el derecho a las prestaciones, el IOMA incorporó Telemedicina como una herramienta a disposición las 24 horas, los siete días de la semana, a través de la App IOMA Digital.



Esta nueva prestación con cobertura del 100%, también tiene la particularidad de atender las necesidades de consultas de salud esté donde esté la persona afiliada. Mediante esa herramienta las y los profesionales pueden, además, realizar recetas electrónicas, sin la necesidad de que la persona afiliada deba hacerlo de manera presencial o trasladándose a un centro de salud.

La Provincia trabaja incansablemente en la reconstrucción del sistema de salud, con mucha inversión del Estado. Y como afirmó el gobernador Axel Kicillof “el que sueña solo, solo sueña. Pero el que sueña con otros hace historia”, por eso la obligación es trabajar por una obra social comprometida y atenta a las necesidades de las más de dos millones de personas que componen el universo afiliatorio. IOMA gestiona día a día para consolidar políticas sanitarias que tienen como eje fundamental construir las condiciones para garantizar el derecho al futuro en el cual todas y todos los bonaerenses tengan la tranquilidad de contar con un sistema de salud solidario.



Realizamos la Primera Jornada de Trabajo con Organizaciones Sindicales

En el cierre de la “Primera Jornada de Trabajo con Organizaciones Sindicales. Las políticas que están transformando al IOMA”, el presidente de la obra social, Homero Giles, destacó el éxito de la convocatoria, que logró reunir a “más de 1500 compañeras/os de más de 26 gremios”.

A su lado estuvieron el ministro de Salud de la Provincia, Nicolás Kreplak; el de Trabajo, Walter Correa, y el diputado y ex ministro de Salud bonaerense, Daniel Gollan, junto a destacados representantes gremiales.

Para explicar la importancia de este encuentro, Giles repasó la historia de IOMA desde su arranque hasta las mejoras recientes, proceso en el que resultó clave la interacción con las y los trabajadores.

Reseñó que en 1962 se conformó un nuevo directorio con representación sindical y en 2004 se creó el Consejo Consultivo Gremial (CCG). En 2021, recordó, “se empiezan a crear los CCG regionales y este año terminamos de conformarlos”.

El presidente de IOMA también se refirió a los problemas que enfrenta hoy el Instituto, varios de ellos ligados a la crisis que provoca la falta de profesionales médicos y a la relación de la obra social con las corporaciones que los nuclea. “Tenemos que discutir la rentabilidad de los prestadores”, reconoció, “pero no tenemos que convertirnos en un estado financiador”.

A su turno, Gollan subrayó que “la verdadera columna vertebral son las trabajadoras y los trabajadores, porque con ellos se generan los cambios. Hay que modificar intereses y por eso hablamos desde hace tiempo de integrar a todas y todos y necesariamente pensamos que la patria es el otro”.

El ministro Correa, en tanto, celebró que “el derecho a discutir los salarios en paritarias está cumpliendo hoy 20 años” y, aludiendo a quienes lo acompañaron en la exposición de las jornadas, se mostró confiado en que “con estos compañeros, queda claro que con la salud no se jode”.

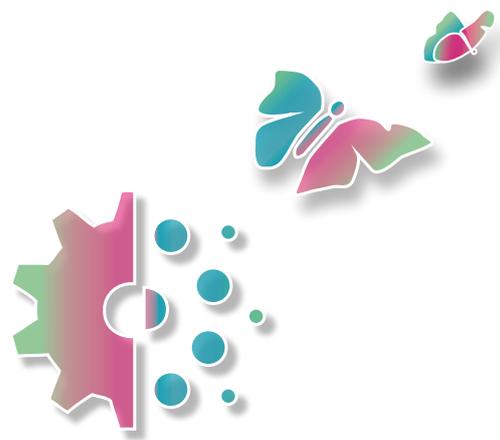
Nicolás Kreplak, a cargo del cierre de la jornada, dijo que “esta surge de la necesidad de contarnos y rendir cuentas” y se declaró convencido de que “el mejor sistema de salud es el solidario”.

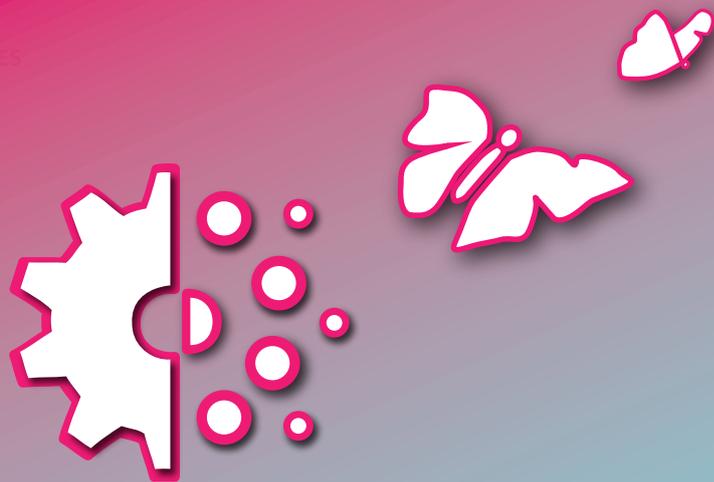
Asimismo, afirmó: “Hay un ataque directo a nuestra obra social. Por años la han desfinanciado. Hubo incapacidad de sentarse a negociar y dejaron a IOMA con déficit por primera vez en la historia”, e instó a “defender los intereses del pueblo, porque a la obra social le cierran los números, con todas y todos adentro”.

En este sentido, Kreplak aseguró que “hoy el IOMA no solo es más eficiente, sino que es la obra social que mejor paga en la provincia de Buenos Aires. Y todo eso, sin que falte dinero”.

Participaron también del cierre el secretario general del Sindicato Unificado de Trabajadores de la Educación de Buenos Aires (SUTEBA), Roberto Baradel; la secretaria general de la Unión del Personal Civil de la Nación (UPCN), Seccional provincia de Buenos Aires, Fabiola Mosquera; el secretario general de la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE), Oscar de Isasi; el secretario gremial de la Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina (ATSA), Pedro Borgini; el presidente de la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la provincia de Buenos Aires (CICOP), Pablo Maciel; el secretario general de la Asociación del Magisterio de Enseñanza Técnica (AMET), Ariel Guede; y el secretario general de la Unión de Docentes de la Provincia de Buenos Aires (UDOCBA), Alejandro Salcedo.







» ioma.gba.gob.ar
» App IOMA Digital



@IOMAgba

@ioma.gba



IOMAgba

