Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
Pcia. BS. AS.

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires, sancionan con fuerza;

Ley:

ARTÍCULO 1°: Modifíquese el artículo 2° de la ley Nº 6.982 "RATIFICA LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL (IOMA)" y modificatorias, el que quedará redactado de la siguiente forma:

"Artículo 2°.- El Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires estará administrado por un directorio integrado de la siguiente forma:

a) Un presidente nombrado por el Poder Ejecutivo.

b) Tres directores en representación del Estado Provincial nombrados por el Poder Ejecutivo.

c) Tres directores en representación de los afiliados, nombrados por el Poder Ejecutivo a propuesta de los sectores correspondientes y en la forma que establezca la reglamentación. Ninguno de estos funcionarios podrán ser removidos de sus cargos sin justa causa."

ARTÍCULO 2°: Modifíquese el artículo 4° de la ley Nº 6.982 "RATIFICA LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL (IOMA)" y modificatorias, el que quedará redactado de la siguiente forma:

"Artículo 4°.- El presidente y los directores gozarán de las remuneraciones que fije el presupuesto anual. Cuando los directores representantes de los afiliados percibieran por sus empleos o beneficios jubilatorios una remuneración inferior a la establecida para

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
2
PCIA. BS. AS.

los restantes directores, el Instituto sobre asignará aquellas hasta lograr su equiparación."

ARTÍCULO 3°: Modifíquese el artículo 12° de la ley Nº 6.982 "RATIFICA LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL (IOMA)" y modificatorias, el que quedará redactado de la siguiente forma:

"Artículo 12°.- Los recursos del Instituto serán:

a) El aporte de los afiliados directos;

b) La contribución que el Estado Empleador y sus Organismos Descentralizados o Autárquicos realicen por los afiliados directos;

c) El aporte de la Provincia que cubrirá el déficit eventual que resulte de cada ejercicio;

d) Los fondos provenientes de las inversiones previstas en el artículo 7°, inciso ñ) de la presente ley;

e) Los ingresos con motivo de donaciones, legados, contratos en general, incluyendo los ingresos provenientes de convenios de prestación de servicios y las demás actividades y conceptos que determinen las normas legales respectivas;

f) El superávit que se establezca al cierre de cada ejercicio financiero, que como recurso propio será contabilizado en el ejercicio siguiente, a excepción de aquellos fondos que, por motivos fundados, el Poder Ejecutivo destine al cumplimiento de proyectos de acceso a la salud;

g) Con la contribución extraordinaria, no reintegrable, de las Municipalidades, según el último párrafo del artículo 14° bis."

ARTÍCULO 4°: Modifíquese el artículo 13° de la ley Nº 6.982 "RATIFICA LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL (IOMA)" y modificatorias, el que quedará redactado de la siguiente forma:

H. C. DE DIPUTADOS FOLIO 3 Pcia. BS. AS.

Artículo 13°.- El aporte de los afiliados directos previstos en el inciso a) del artículo 12 de la presente Ley, será determinado por el Poder Ejecutivo, en un porcentaje de entre el cuatro con cincuenta (4,50) por ciento y el seis con cincuenta (6,50) por ciento de los sueldos, bonificaciones, dieta, sueldo anual complementario o cualquier otra retribución sujeta a aportes previsionales que perciban los agentes en actividad, o de los haberes jubilatorios, pensionarios o de retiro que perciban los afiliados en situación de pasividad.

En el caso de que el afiliado directo incorpore a su cargo al cónyuge o conviviente en aparente matrimonio, en los términos establecidos en la reglamentación, y los mismos estuvieran sujetos a ***un*** *régimen asistencial obligatorio, se establece un aporte adicional equivalente al diez (10) por ciento del sueldo básico correspondiente a la categoría 23 de la Ley 10.430 bajo régimen de treinta (30) horas semanales de labor.*

La contribución prevista en el inciso b) del artículo 12 de la presente Ley será determinada por el Poder Ejecutivo en un porcentaje de entre el cuatro con cincuenta (4,50) por ciento y el seis con cincuenta (6,50) por ciento de los sueldos, bonificaciones, dieta, sueldo anual complementario o cualquier otra retribución sujeta a aportes previsionales que perciban los agentes en actividad, o de los haberes jubilatorios, pensionarios o de retiro que perciban los afiliados en situación de pasividad."

ARTÍCULO 5°: Modifíquese el artículo 16° de la ley Nº 6.982 "RATIFICA LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL (IOMA)" y modificatorias, el que quedará redactado de la siguiente forma:

"Artículo 16°.- Podrán ser afiliados los funcionarios y agentes en actividad -de planta permanente con y sin estabilidad, y de planta temporaria- 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 fondos fiduciarios constituidos con fondos o créditos estatales, de Organismos Constitucionales, de las Municipalidades que adhieran al presente régimen, así como docentes que presten funciones en Establecimientos Educacionales no Oficiales comprendidos en el régimen de la Ley 13.688 y sus modificatorias, jubilados y pensionados del Instituto de Previsión Social de la Provincia, así como de cualquier otra caja estatal y las personas menores de

H. C. DE DIPUTADOS FOLIO 4 Pcia. BS. AS.

edad cuya guarda haya sido otorgada al Estado en virtud de haberse dispuesto sobre ellos una medida de abrigo o haberse declarado su estado de adoptabilidad.

Quedan incluidos en el presente artículo el Gobernador de la Provincia, el Vicegobernador, los Legisladores, los Jueces del Poder Judicial, el Procurador y Subprocurador General de la Suprema Corte de Justicia, los Intendentes Municipales y demás funcionarios con cargos electivos de los municipios que adhieran al régimen del IOMA."

ARTÍCULO 6°: Modifíquese el artículo 17° de la ley Nº 6.982 "RATIFICA LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL (IOMA)" y modificatorias, el que quedará redactado de la siguiente forma:

"Artículo 17°.- A partir de los 90 días de entrada en vigencia de la presente ley todos los afiliados activos y pasivos gozarán del derecho a la libre elección de obra social y/o contratación de prestadores privados de servicios de salud. La elección deberá ser individual y escrita conforme las condiciones y pautas que fije la reglamentación que dictará el Poder Ejecutivo dentro del plazo señalado. La falta del dictado de las normas reglamentarias en ningún caso será obstáculo para el ejercicio de la opción de cambio de prestatario por parte de los afiliados.

En el caso de hacerse uso de la elección mencionada, el Poder Ejecutivo deberá transferir mensualmente a la obra social o prestador elegido los aportes y contribuciones correspondientes al afiliado y su grupo familiar.

El derecho previsto en el presente artículo sólo podrá ejercerse una vez al año."

ARTÍCULO 7°: Deróguese el artículo 17° bis de la ley Nº 6.982 "RATIFICA LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL (IOMA)" y modificatorias.

ARTÍCULO 8°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

GUILLERMO CASTELLO
Diputado
Presidente Bloque Libre
H.C. de Diputados Pcia. Bs. As.

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
5
PCIA. BS. AS.

FUNDAMENTOS:

Señor Presidente:

Se somete a consideración de la Honorable Cámara el presente proyecto mediante el cual se elimina la afiliación compulsiva al Instituto de Obra Médico Asistencial (I.O.M.A.) y, consecuentemente, se incorpora el derecho a libre elección de prestador de servicios de salud.

El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, tratado de jerarquía constitucional conforme el inciso 22 del artículo 75 de la Carta Magna, es claro cuando establece que los Estados Partes reconocen "el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental" completando luego la manda aseverando que los firmantes deben "asegurar la plena efectividad" de dicho derecho con una serie de medidas entre las cuales contempla "La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad."

Bajo dicho marco conceptual surge con toda claridad que es deber del Estado tomar todas las medidas conducentes a ampliar las opciones y la calidad en la cobertura del servicio de salud.

Ninguna duda cabe de que la afiliación compulsiva que se impone a los agentes de la administración pública provincial y municipal, en los casos de adhesión, va en dirección opuesta a la directriz normativa antes citada, por cuanto condena a los afiliados a recurrir a una única entidad prestataria del servicio, con total independencia de la calidad y eficiencia del mismo y de la opinión y voluntad del interesado.

Las deficiencias en la prestación del servicio de salud por parte de IOMA son sustanciales e históricas, debidas a una pluralidad de factores que van desde la inclusión desmedida de afiliados, la ineficacia organizativa propia de toda entidad estatal de gran envergadura y actos de corrupción diversos.

Todo ello perjudica directamente no sólo a afiliados sino a los actores del sistema como los profesionales, técnicos, consultorios, clínicas, etc.

La imposibilidad de elegir prestatario viola el derecho constitucional a la "defensa de la competencia contra toda forma de distorsión de los mercados" previsto en el artículo 42 de la Constitución Nacional, artículo plenamente aplicable ya que, no por ser la salud un derecho constitucional, deja de constituír un mercado, de lo que puede dar testimonio cualquier persona laboralmente activa del sector privado.

Adicionalmente, la deficiente calidad del servicio prestado por IOMA lleva a que muchos afiliados opten por contratar una segunda cobertura privada, lo que no sólo resulta discriminador frente a quienes no tienen esa posibilidad, sino que viola el derecho de propiedad de los primeros, resignados a realizar un aporte por el cual no recibirán ninguna contraprestación.

Naturalmente, la afiliación coercitiva ha impedido el surgimiento de opciones de cobertura de salud para los agentes públicos.

Se procura con nuestra propuesta mejorar la calidad en el servicio de salud de la población y promover el desarrollo de un mercado de salud que mejore las alternativas en cuanto a calidad y economía.

Nuestro proyecto tiene un antecedente legislativo concreto en la ley Nº 3021 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sancionada en el año 2009, que "asegura" expresamente "la libre opción de obra social para todos los afiliados activos".

A diferencia de dicha norma y de los escasos proyectos existentes similares al presente, en el nuestro extendemos el derecho a elegir a los afiliados pasivos, recogiendo así doctrina judicial sentada en la ciudad mencionada, según la cual la discriminación entre activos y pasivos carece de sustento constitucional.

Agregamos a ello que la merma de ingresos y el deterioro en la salud que previsiblemente se producen con la jubilación justifican aún más la necesidad de dar al afiliado la posibilidad de elegir su cobertura social.

H. C. DE DIPUTADOS FOLIO 4 Pcia. BS. AS.

En el texto que aquí presentamos incorporamos explícitamente el derecho a la libre elección de obra social y/o contratación de prestadores privados de servicios de salud.

Establecemos un plazo prudencial para la reglamentación a la vez que establecemos claramente que la ausencia de la misma no podrá impedir el ejercicio del derecho.

Imponemos al Poder Ejecutivo la lógica obligación de transferir los aportes y contribuciones al prestador elegido y limitamos el ejercicio de la opción a un máximo razonable de un cambio por año, coincidente con la legislación capitalina.

Finalmente, realizamos adecuaciones en la redacción para armonizarla con la filosofía de la iniciativa.

Entendiendo que el presente proyecto contribuirá a una sustancial mejora en la prestación de salud de los bonaerenses es que solicitamos a la Honorable Cámara que acompañe el mismo.

GUILLERMO CASTELLO
Diputado
Presidente Bloque Libre
H.C. de Diputados Pcia. Bs. As.