

## En defensa de la Salud de nuestros jubilados

**OSPLAD tiene un padrón de afiliados jubilados de más de 21.000 beneficiarios**, a quienes brinda la cobertura de salud que establece el Programa Médico Obligatorio (PMO). Todos los niveles de prestación médica son cubiertos íntegra y exclusivamente por la Obra Social.

**Del descuento que mensualmente se efectúa a cada jubilado de sus haberes, la ANSES le deposita a la Osplad una suma fija (\$192) y la diferencia resultante la transfiere íntegramente al PAMI.** Cada jubilado podría calcular cuánto del descuento de sus haberes es girado absurdamente al PAMI, quien no brinda ni le brindará absolutamente ninguna prestación médica asistencial en función de ese aporte.

Sostenemos que el PAMI no tiene derecho a recibir la mayor parte del aporte del jubilado que no atiende ni pertenece a su padrón.

**Desde diciembre de 2011 ese valor de “cápita” girado a OSPLAD ha quedado congelado en \$192 (pesos ciento noventa y dos).** Los sucesivos aumentos en los haberes de jubilados y pensionados que se efectuaron desde el año 2012 no han modificado el valor de ese monto fijo, pese a que el descuento para la Obra Social ha crecido.

**Esos \$192 por cada afiliado son el único ingreso que recibe la Obra Social del descuento efectuado a cada jubilado.**

Con esos \$192 debemos cubrir todas las prestaciones que – por edad – son las de mayor utilización y costo dentro del sistema sanitario.

Con solo esos \$192 por afiliado jubilado debemos dar cobertura a toda la medicación ambulatoria, crónica y/o de patologías especiales, consultas y atención médica, análisis clínicos, diagnósticos de todo tipo de complejidad, prótesis, cirugías, internaciones, transplantes, rehabilitación, coberturas por diversas discapacidades.

**El déficit acumulado por la no actualización del monto fijo desde el año 2012 ya supera los \$500.000.000 (pesos quinientos millones).**

Desde 2012 reclamamos, con firmeza, convicción y convencimiento, por la reparación de esta injusta situación. Hemos realizado, ante los sucesivos gobiernos, presentaciones en los organismos públicos que deben darnos una respuesta (Superintendencia de Servicios de Salud, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud, Ministerio de Economía, PAMI, Jefatura de Gabinete de Ministros).

Ante la falta de respuesta, en 2016 promovimos la judicialización del reclamo con una “Declaración de acción de inconstitucionalidad” contra el Estado Nacional bajo el Expte. 22741/16.

Profundizando nuestro reclamo, presentamos en el Fuero Federal de la Seguridad Social una demanda colectiva exigiendo la totalidad del Aporte de Obra Social del afiliado a la OSPLAD.

**A esta abismal disminución de ingresos se le contrapone una brutal escalada en los costos de todas las prestaciones de salud.**

Congelamiento absurdo de ingresos vs. escalada brutal de costos: la “tormenta perfecta”.

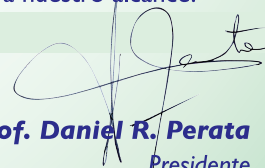
La situación descrita genera una brutal diferenciación que pone en riesgo las prestaciones de salud de todos los trabajadores activos y pasivos de la OSPLAD.

Las lógicas y cotidianas dificultades presupuestarias que nos impone esta “tormenta perfecta” solo se puede sortear, en parte, gracias a una transparente, esforzada e inteligente administración de los escasos recursos. Y al compromiso del personal profesional y administrativo de la Institución.

Seguiremos trabajando en este imprescindible y justo reclamo con todos los medios que tengamos a nuestro alcance.

**La salud de nuestros afiliados jubilados está en juego.**

**CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN**



**Prof. Daniel R. Perata**

Presidente

Consejo de Administración OSPLAD