

# SERGIO CASSINOTTI: “EN UN AÑO, EL IOMA TIENE QUE DAR MÁS Y MEJORES PRESTACIONES”

El nuevo presidente de la obra social bonaerense, que encontró un instituto con deudas, denuncias judiciales y falta de auditoría, promete una gestión que busque la eficiencia económica y la equidad social para los 2 millones de afiliados. ¿Es suficiente el presupuesto mensual de 1700 millones de pesos?

No esperaba la designación, pero acostumbrado a subirse a barcos que navegan en aguas turbulentas, aceptó el nuevo cargo que la gobernadora de la Provincia de Buenos Aires, María Eugenia Vidal, le confió al frente del Instituto Obra Médico Asistencial (IOMA). Sergio Cassinotti, flamante presidente de la obra social bonaerense, viene de presidir la obra social de la Unión Personal Civil de la Nación (2002-2013), y su plan privado Accord Salud; tiene una vasta experiencia como consultor en la administración de los sistemas de salud; dirigió el Instituto Quirúrgico del Callao; y hasta fines de noviembre pasado fue director ejecutivo de la Cámara Argentina de Droguerías y Distribuidoras Especializadas. En esta entrevista con ISALUD, Cassinotti promete: “En un año espero normalizar la situación en la obra social bonaerense”.

—¿Con qué realidad se encontró en el IOMA?

—El instituto es un lugar complejo en varios aspectos, con mucha burocracia y un atraso importante en

sistemas, hay direcciones que han hecho emprendimientos para resolver su área pero sin un sistema integral. No hay un tablero de control, cada uno generó la herramienta para poder manejarse, y esto es lo que estamos trabajando hoy. Por otro lado, me llamaba la atención las demoras en algunas cosas, por ejemplo, en la entrega de los medicamentos para el interior, de 30 a 40 días cuando en UPCN lo resolvíamos en 72 horas. Eso me preocupa y estamos revisando todos los circuitos. Había también algunos sobrepagos importantes en áreas puntuales, pero ya lo resolvimos abriendo el juego de compras para que compitan las empresas acreditadas. Además, nos sorprendió la poca auditoría del IOMA hacia afuera del terreno. Ahora con médicos nuestros vamos y auditamos las clínicas. Habíamos detectado sobrefacturaciones, estadías de internación que se extendían más de lo necesario, y por eso era importante recuperar el control. Es intrínseco a una obra social desarrollar su proceso de auditoría.

—¿Cuántos afiliados tiene hoy la obra social y cuál es el presupuesto que manejan?

—El IOMA tiene hoy unos 2 millones de afiliados, después del PAMI es la obra social más grande del país, y tenemos un presupuesto cercano a los 1700 millones de pesos mensuales. Es una cifra que podemos optimizar aún más, hemos hecho ahorros muy importantes en estos primeros tres meses de gestión y ya bajamos los gastos en 18 millones de pesos mensuales. Ahora con la nueva política que estamos llevando adelante para la compra de prótesis, cambiando el sistema, estimamos que el ahorro será de unos 200 millones de pesos al año. Antes, había un centro autorizador que se ocupaba de todo esto (CUT) por fuera del IOMA, y hoy lo trasladamos al interior de la obra social, manejando la política de compras y cotizaciones.

—¿En qué situación están las causas judiciales que pesan sobre los ex funcionarios del instituto?

—Había 15 causas anteriores y lo que



Hasta ahora, la Justicia pedía información al IOMA y los oficios no se respondían. Ahora cambió: un día nos mandaron siete oficios y a la semana siguiente los siete fueron respondidos. Estamos dispuestos a colaborar con todo lo que nos pidan y hemos hecho algunas denuncias más, muy puntuales, porque detectamos alguna irregularidad.

hicimos fue presentarnos ante la Justicia, para ponernos a disposición de ella y con todas las pruebas que fueran necesarias. Nos señalaron que con anterioridad pasaba que se reiteraban pedidos de oficio y la documentación tardaba en llegar o directamente no llegaba.

#### –¿Cómo piensan mejorar la atención del afiliado?

–Para nosotros el centro del IOMA es el beneficiario, eso es claro. Todas las medidas que estamos tomando de gestión, que son muchas y simultáneas, tienen que ver con resolver la situación del afiliado. ¿En qué sentido? En el IOMA, por ejemplo, había una “industria” del recurso de amparo, unos 700 u 800 amparos al año, y creamos una instancia de resolución del conflicto. Para darte una idea de unos 200 casos que iban a terminar en amparo, 195 fueron resueltos sin llegar a esa instancia.

Había sectores que impulsaban el amparo, como vimos en Mar del Plata, con un número de amparos desmedidos, donde se generaban unos

250 de esos casi 700 u 800 amparos anuales. Y el amparo implica pérdida de tiempo para el beneficiario, mayores costos, gastos de abogados, honorarios, y al final se terminaba comprando en un lugar donde no se debía y pagando sobrepagos. Y lo peor es someter a un afiliado a una serie de trámites que no tendría por qué hacerlo.

#### –Sobre el alto costo de los medicamentos ¿cómo enfrentan esa situación?

–En el caso de las prótesis, por ejemplo, notamos que había muchas empresas proveedoras en todas las provincias, cuando realmente sabemos que en un mercado las empresas grandes, no son más de diez. Nosotros apuntamos a que compitan libremente dentro de los precios que nosotros revisamos para armar un nuevo nomenclador. Vamos a un modelo de licitación abierto, donde las exigencias para ser un proveedor del IOMA van a ser altas, tienen que tener todos los registros, la trazabilidad, los mejores precios y ser em-

presas que garanticen la calidad del producto que están ofreciendo.

#### –¿Cuál es la mirada que tiene el gobierno del rol que debe cumplir el IOMA?

–La gobernadora de la provincia de Buenos Aires me brindó todo su apoyo y nos pidió el mayor esfuerzo. El equipo que hemos armado está comprometido con el trabajo que hay que hacer, no han mirado de qué lado de la política venimos sino qué es lo que estamos preparados para hacer. A la gobernadora le interesa que la obra social esté cerca de la gente, que le resuelva sus problemas y esto lo dice en forma insistente. Y que siempre demos la mayor transparencia. Esto es muy claro, con todas las auditorías que correspondan. A los pocos días que asumimos mandamos por carta documento la rescisión de la mayoría de los contratos importantes con un preaviso de 90 días. ¿Qué pretendíamos con esto? Hacer contratos nuevos porque muchos venían desde el año 98, desactualizados, que se mantenían vigentes pero sin auditar,

y nosotros queríamos trabajar con los distintos prestadores y proveedores para renegociar los valores y adecuar los contratos a la normalidad. Nuestra preocupación era que se generaban 700 u 800 trámites por semana de excepción y cuando los analizamos un gran número de esos trámites de excepcionales no tenían nada, y solo generaban un perjuicio para el beneficiario.

**–Algunos sectores cuestionaron su designación por su cercanía a la industria farmacéutica.**

–Me viene bien la pregunta para aclarar ese asunto, porque hay dos temas que la prensa local platense solía endilgarme, una que yo era dirigente de la UPCN, cuando soy un técnico, y por supuesto que estuve 11 años allí, pero no soy un dirigente gremial, aunque tengo una muy buena relación con un montón de ellos; y con la industria farmacéutica se confunde porque yo fui director ejecutivo de una cámara de droguerías de alto costo, donde los miembros eran ocho, y eran de droguerías tradicionales que no integran los convenios con la industria.

**–¿Cuál es su expectativa cuando se cumpla un año de gestión?**

–Nuestra mayor preocupación al frente del IOMA es devolverle la dinámica a la obra social, ser mucho más expeditivos en las respuestas. Que una prótesis llegue rápido y no genere más días de internación, porque estar internado más días siempre termina generando inconvenientes al paciente; que el medicamento llegue rápido y cuando se pida un reintegro, se efectivice en plazos mucho más breves que los anteriores. Tenemos que poner el caballo delante del carro y dar respuestas rápidas.

**–¿A qué se debían las demoras?**

–Las demoras que teníamos, en parte, se debían a circuitos administrativos



**La maestría en Sistemas de Salud y Seguro Social me aportó muchísimas herramientas para la gestión, le dio un mayor soporte a mi experiencia gestionando centros de salud. "Algún día vas a tener una responsabilidad mayor y te hará falta", me dijo con ojo visionario, Rubén Torres, ahora rector de la Universidad.**

que quedaron en la historia. Parecía que estábamos en la época de la rueda cuadrada, había demoras de circuitos, se repetían pasos, se pasaban por 9 instancias distintas para que un medicamento de alto costo llegara al paciente. Esto es lo que hay que agilizar y que el interior comprenda este cambio. Tenemos muchas delegaciones, 14 regiones en toda la provincia de Buenos Aires, y necesitamos que el interior sea mucho más dinámico. Hay muchas cosas de las que experimenté por mi paso en la UPCN que pueden ser aplicables aquí, tal vez no tan rápido porque hay mecanismos de control de gobierno que tenemos que pasar, pero mi objetivo es llevar las entregas a 7 días.

**–Ponerse al servicio de la gente, no deja de ser un desafío.**

–Hay que escucharla y resolver sus problemas. Hemos cambiado algunos aspectos a nivel interno, por ejemplo, en la central de La Plata, la gente se atendía en pisos distintos y andaba de una dependencia a otra dando vuel-

tas, hoy el gran volumen se la recibe en la planta baja y se resuelven allí montones de cosas. Con los recursos que tiene el IOMA tenemos que demostrar en un año que podemos dar muchas más y mejores prestaciones, con el mismo presupuesto o bajándolo. Estamos logrando ya 18 millones de pesos de ahorro que se vuelcan para otro tipo de cosas, no queremos caer en un desfinanciamiento como antes, el Gobierno viene cumpliendo con la pauta que nos traslada todos los meses y nosotros queremos recuperar la autarquía en algún momento. Y lo podemos lograr.

**–¿Qué le ha dejado como experiencia su paso por la maestría en ISALUD?**

–Hice la Maestría en Sistemas de Salud y Seguro Social en 2000-2002, venía de trabajar muchos años en el Sanatorio Güemes, donde comencé cuando tenía 18 años. Estuve siempre más vinculado al sector privado, con más de once años como presidente de la obra social de UPCN, donde logramos tener casi 700.000 beneficiarios. De ser un técnico comencé a sumar experiencia en el terreno político. La maestría en ISALUD me aportó muchísimas herramientas para la gestión, le dio un mayor soporte a mi experiencia gestionando centros de salud. 'Algún día vas a tener una responsabilidad mayor y te hará falta', me dijo con ojo visionario, Rubén Torres, ahora rector de la Universidad. Y sin duda, me sirvió toda la parte de epidemiología, de economía, y un valor agregado que destaque fue el conocimiento que me dio del interior. Yo venía con muchos años de gestión, pero vinculada al área metropolitana. Me abrió muchísimo la cabeza el poder profundizar en los sistemas del interior y en tener compañeros que venían de obras sociales provinciales, esas otras realidades me enriquecieron, me dieron otra visión. 