

2022.01.25

El día 25.01.2022 el Secretario General Gerente del ISFAS ha recibido al vocal de la Junta de Gobierno de las asociaciones profesionales de la Guardia Civil. El objetivo de la reunión es que este último le transmitiera las inquietudes de los mutualistas de la Guardia Civil.

En la reunión el secretario general ha manifestado que el concurso de ISFAS con las aseguradoras ASISA y ADESLAS para los años 2022, 2023, 2024 recientemente suscrito, que proporciona asistencia sanitaria a unos 600.000 mutualistas, conlleva un incremento presupuestario de un 8 %, 8,75 % y un 10 % para cada una de las anualidades respecto al anterior convenio, lo que a su juicio va a permitir mantener e incorporar nuevas prestaciones en la cartera de servicios..

Frente a un cierto malestar que el ISFAS ha detectado en redes sociales y medios de comunicación, el secretario general considera que los mutualistas han visto incrementados los beneficios y prestaciones porque, por un lado, se han incorporado prestaciones de terapias avanzadas que antes no estaban incluidas, al tiempo que las coberturas continúan en el mismo orden de magnitud, en particular los especialistas, cuyo número, es al menos el mismo que en el convenio anterior, pudiendo verse incrementado gracias a los incentivos que contempla el concurso.

Al mismo tiempo desde el ISFAS se ha apostado por unas líneas de actuación que den un mejor servicio al mutualista, con un claro compromiso de transparencia que se manifiesta no solo en la nueva página web, sino en una búsqueda de mayores cuotas de información como con el envío de los SMS a los mutualistas (para lo que recomienda que los usuarios actualicen su número de móvil en las delegaciones), así como un compromiso explícito e inequívoco de la defensa de los intereses de los mutualistas a través de las comisiones mixtas (provinciales, nacional y en última instancia de la propia gerencia).

Respecto a las inquietudes de las asociaciones profesionales de Guardia Civil que le ha transmitido el vocal de las asociaciones, el secretario general ha proporcionado las siguientes aclaraciones:

1. Preocupación por el descenso del número de especialistas médicos y servicios (hospitales/centros de análisis o fisioterapia) en los cuadros de asistencia ASISA, ADESLAS, dedicados a la asistencia de mutualistas de ISFAS.

En cuanto a este descenso, desde el ISFAS, el secretario general señala que no es tal, que en el concurso trienal recientemente firmado el número de médicos y especialistas es, con respecto al convenio anterior, el mismo por cada 100.000 habitantes.

Por otra parte, en el concurso se han establecido una serie de niveles de servicio que en caso de superarse conllevan incentivos para las aseguradoras. Por ello es de prever que en el desarrollo del concurso trianual se vaya incrementando el número de facultativos.

Es más que, por ejemplo, en el caso de ADESLAS se cumple con ese criterio incluso sin tener operativos los HM (en Madrid), si en su caso llegan a tenerlos en su oferta estarán cubriendo con el concurso de largo.

2022.01.25

2. Sobre ese particular, desaparición de servicios prestados por la salida de los hospitales HM de los cuadros médicos de las compañías ASISA Y ADESLAS, no habiendo cubierto este servicio con otros hospitales de referencia.

ISFAS considera que la salida de los HM de la oferta de Adeslas (en ASISA continúa) no es definitiva. Como el Secretario General Gerente ha publicado el 21.01.2022:

*“...las negociaciones de las entidades aseguradoras con algunos grupos hospitalarios no han tenido aun los resultados deseados, lo que ha supuesto que, al día de la fecha, no se puedan disponer de algunos de ellos para dar servicio al personal afiliado. Tan pronto tengamos información confirmada del resultado de dichas negociaciones, lo adelantaremos a nuestros afiliados por esta vía”*

3. Preocupación por la grave deficiencia en la asistencia de urgencias, principalmente por la no posibilidad de acceder al 112 y sus servicios de ambulancias (dilatando la asistencia e incluso postergando el traslado de un enfermo grave) y por la lejanía de algunos hospitales designados para las urgencias.

El 112, alega el secretario general, es una competencia autonómica. La asistencia de urgencias es una competencia de las compañías aseguradoras que para poder utilizar el 112 deberían de llegar a un acuerdo con cada comunidad autónoma.

No obstante, desde la gerencia del ISFAS se ha visto que puede ser interesante incluirlo en el próximo concierto como un incentivo a las aseguradoras.

En todo caso en los casos que los mutualistas empleen ese 112 la problemática que pueda derivarse podría ser resuelta por la intervención de las comisiones mixtas antes reseñadas.

4. Preocupación por los problemas de acceso a la vacunación covid19, en Madrid por disfunción en la comunicación de usuarios por parte de la compañía ADESLAS y la Comunidad madrileña, la cual, si lo ha solventado mediante un concierto con la compañía ASISA.

En cuanto a la diferencia en Madrid entre ADESLAS y ASISA ésta última cuenta con un hospital propio, por lo que ha derivado las vacunaciones, particularmente la de menores allí. ADESLAS no cuenta con hospital, por lo que no lo pudo hacer

En caso de que un menor no disponga de Tarjeta Sanitaria , o si el usuario encuentra problemas para acceder al Sistema de autocita en Madrid, puede llamar al teléfono gratuito 900 102 112

5. Preocupación en Galicia por la falta de acceso a los antígenos gratuitos que si facilita la Xunta.

Respecto a las pruebas de antígenos en Galicia. El ISFAS no contaba con medios materiales, ni humanos para distribuir estas pruebas entre los mutualistas, por la imposibilidad de poder almacenar y distribuir estos productos de acuerdo con la legislación vigente al tratarse de productos sanitarios solo pueden ser retirados en oficinas de farmacia y bajo supervisión de un profesional farmacéutico. Esta es la opción elegida por otras Comunidades

2022.01.25

Si en Galicia no se han distribuido estas pruebas es porque la Xunta no ha hecho el esfuerzo necesario como sí se ha hecho en Madrid para que pudieran ser repartidos en las farmacias.

A día de hoy, el secretario general considera superada esta problemática en tanto que los tests se realizan en los centros escolares.

6. Copago farmacéutico. Posibilidad de crear un grupo de trabajo por parte del ISFAS para alcanzar esta reivindicación de los retirados.

Actualmente en Seguridad Social se hace un pago del 10%, 40%, 50 % o 60 % de los medicamentos, en función, entre otras cosas de su renta anual. En el caso de todos los guardias civiles en ese escenario habría una contrapartida negativa porque tendrían que abonar, mientras estén en activo, el 50 %, frente al 30 % que abonan ahora como mutualistas del ISFAS.

Para conseguir que ese escenario cambiara y que los mutualistas del ISFAS pasen a pagar algo similar a lo que el resto de los usuarios del sistema general, en el que en la situación de retiro los pensionistas (con pensiones similares a las de los guardias civiles) pagan como máximo algo menos de 20 €/mes de aportación de los usuarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria, sería preciso los siguientes cambios legislativos:

- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.
- Real Decreto Ley 16/2012 de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

El ISFAS no es competente para esos cambios normativos que, en todo caso habría que evaluarlos y tener un consenso suficientemente amplio para el cambio y realizar las adecuadas solicitudes para los cambios legislativos.

7. Posibilidad de ampliación de coberturas médicas y aumento de la oferta de compañías sanitarias en la mutualidad ISFAS, situación que ya se da en otras Mutualidades de funcionarios (MUGEJU y MUFACE).

Sobre esta inquietud desde el ISFAS se ha transmitido que el concurso es una oferta abierta, es decir, que son las compañías sanitarias las que deciden si ofertan en el concurso de ISFAS o no.

Sobre lo que sucede en otras mutualidades, por un lado, en la actualidad, solo cuentan con una compañía adicional, DKV; por otro, si para ISFAS no concursan compañías como DKV es por la rentabilidad: en ISFAS han de dar cobertura a zonas geográficamente más amplias, mientras que para MUFACE o MUGEJU lo hacen en poblaciones más grandes y, por ello, la cobertura es menos amplia geográficamente. En cualquier caso, la oferta del concurso es totalmente abierta

2022.01.25

- 
8. Valorar la posibilidad de mediante aportación económica voluntaria, acceder a una mejora de coberturas de las compañías sanitarias en ISFAS.

Sobre este aspecto desde el ISFAS apuntan a que las compañías no son partidarias de que un afiliado tenga dos pólizas. En todo caso ISFAS no ve viable la posibilidad de incluirlo vía Acuerdos.

Para futuros conciertos desde las asociaciones tendríamos, en todo caso que instar al ISFAS a que se incluyera de alguna forma.

9. La receta electrónica

Para los mutualistas ISFAS en la opción de Seguridad Social ya está en funcionamiento.

En el caso los mutualistas adscritos a Entidades de Seguro privado y Sanidad Militar, está en marcha, con un proyecto piloto en Cantabria. Se está gestionando desde MUFACE, pero sería extrapolable al resto de las tres mutualidades. (MUFACE, ISFAS, MUGEJU)

Su principal problema es que compaginar el Derecho a la Protección de Datos con los sistemas de información de la Seguridad Social, así como algunos aspectos de control económico. Conlleva cierta complejidad en su puesta en producción conlleva cierta lentitud en su puesta en producción.

10. Por último, el secretario general ha manifestado su deseo de convocar la Junta de Gobierno en cuanto lo permita la situación epidémica.