



Informe OSINSA 2016

**BUENOS AIRES
ARGENTINA
SEPTIEMBRE
2016**

INDICE

Introducción

1- Nacionales

1.1 Encuesta socio-económica 2016

1.2 Sedes de formación de FATSA

2- Internacionales

2.1 Capitales internacionales en el área de la salud en América del sur

2.2 Encuesta para UNICARE Latinoamérica



1.1 Introducción

El Observatorio Sindical de la Salud Argentina (OSINSA) órgano dependiente de la FATSA, cuenta con el asesoramiento de especialistas en investigación social y estadística y contribuye a mejorar el sector salud aportando una visión cualitativa y cuantitativa desde los trabajadores.

Con números reales y propios, nuestros representantes de FATSA participan de las paritarias con datos basados en la evidencia, con cifras relevadas en terreno.

Por otro lado, los delegados sindicales se transforman en constructores de este conocimiento; colaborando activamente con los Referentes del Observatorio nombrados por cada Organización adherida a la FATSA.

En cuatro años el Observatorio de FATSA se ha convertido en el elemento de consulta de Organismos Nacionales e Internacionales tanto por sus informes publicados en la www.osinsa.org, como por trabajos específicos. Por otra parte, el Observatorio continúa con la tarea de difusión de novedades referidas a los trabajadores de la salud en país y en el exterior.

En este informe se presenta la actividad del Observatorio durante el año 2016 resumida en dos trabajos nacionales y dos internacionales.

1.1 Encuesta socio-económica OSINSA 2016

Este trabajo se realizó en todas las sedes de las organizaciones adheridas, por medio de formularios puestos a disposición de los Referentes institucionales, de los subsectores Públicos y Privados de la salud. Se tomaron indicadores comunes de encuestas anteriores y se sumaron indicadores sugeridos por los mismos referentes, con el fin de obtener una visión real de las heterogeneidades de nuestro país, referido a los datos de los trabajadores de la actividad de la SANIDAD específicamente.

La muestra comprende a un universo de 5520 trabajadores, de todos los sectores de trabajo de la salud de la República Argentina, excluyendo profesionales no representados por entidades Sindicales.

13% tiene solo estudios primarios

20% no están en planta permanente

24% trabaja más de 10 horas diarias

24% tienen más de un trabajo

28% constituyen familias con más de 4 personas

30% gasta más de \$30 para llegar a su trabajo

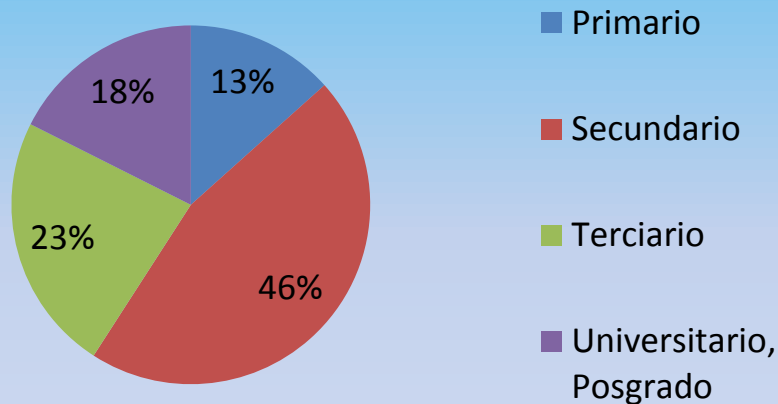
33% tiene entre 31 y 40 años

35% no se realizó ningún chequeo médico

59% tiene menos de 10 años de antigüedad

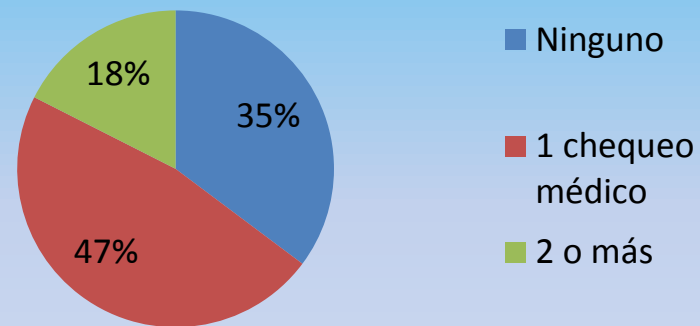
69% pertenecen al sexo femenino

Nivel de Instrucción



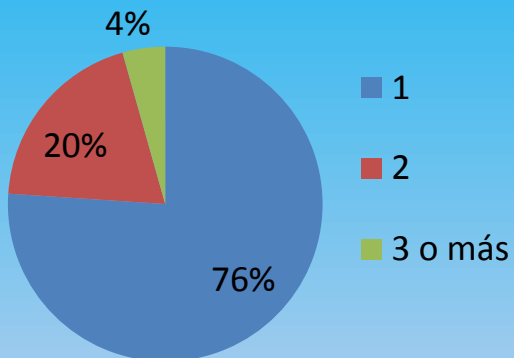
***El nivel de instrucción secundario mejoró un 5% respecto del 2015. Más del 50% de los menores de 30 años tienen estudios terciarios o superiores, ese porcentaje baja a 27% para los mayores de 50 años.**

Chequeos Médicos en el último año

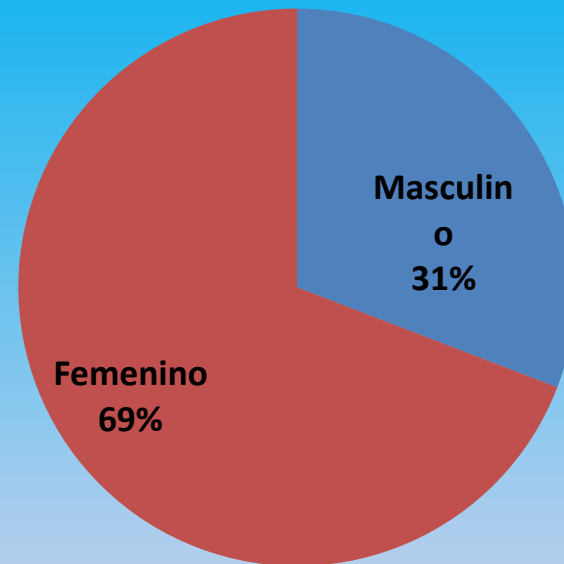


***Aumentó un 7% el porcentaje de personas que no realizaron chequeo médico comparado al 2015 (28%)**

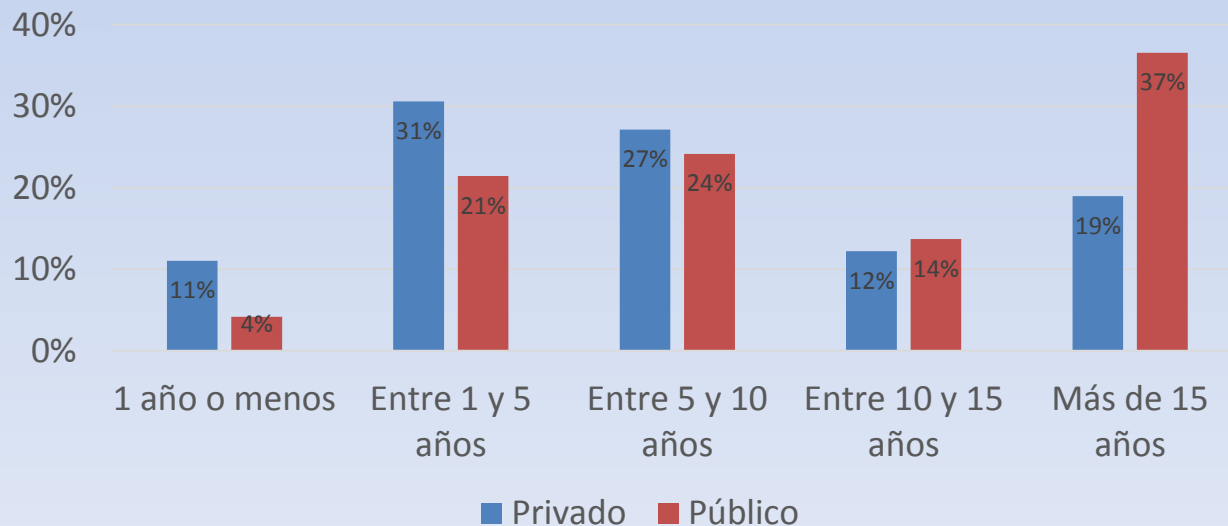
Número de Empleos por Trabajador



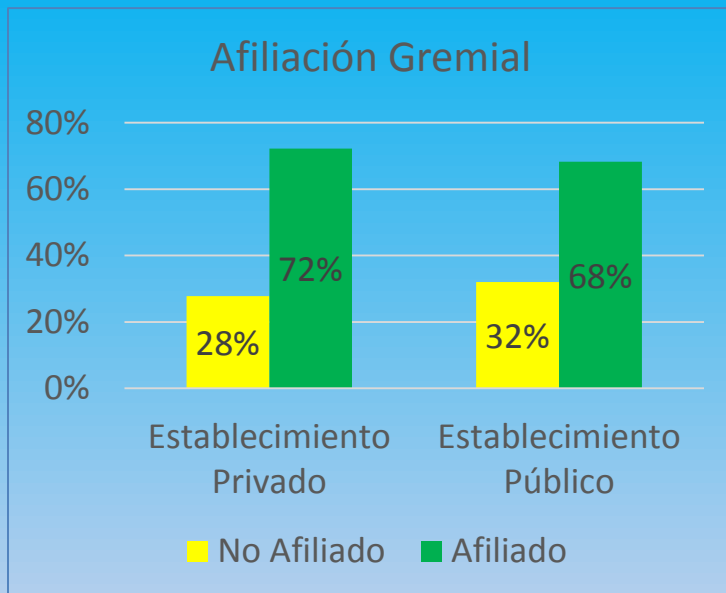
Género



Antigüedad (Público vs Privado)

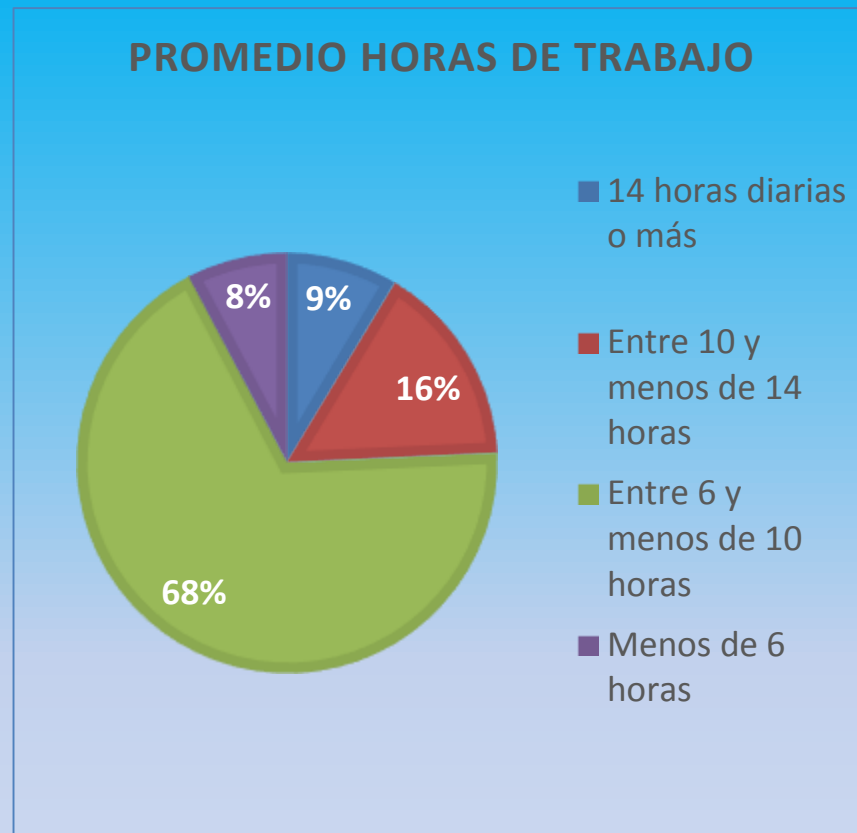


***Casi el 70% de los trabajadores privados tienen menos de 10 años de antigüedad. En el ámbito público ese valor es de 49%.**

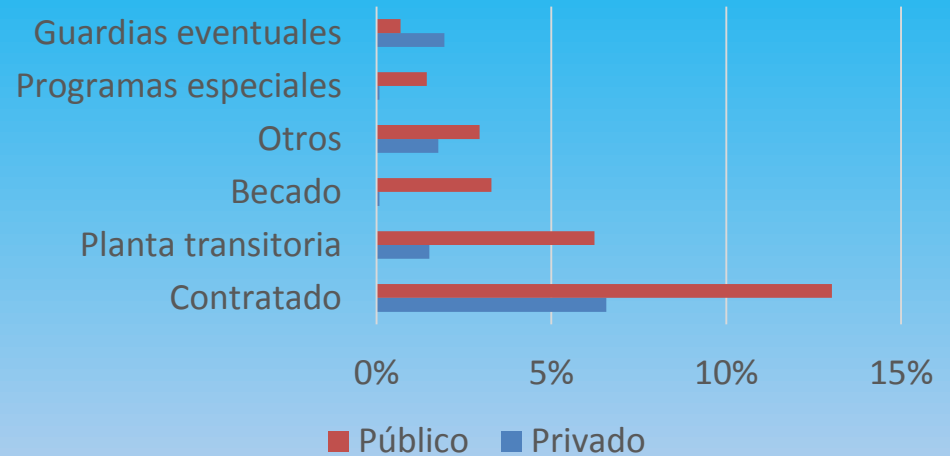


***La tasa de afiliados es mayor a la registrada en 2015, que fue alrededor del 60%.**

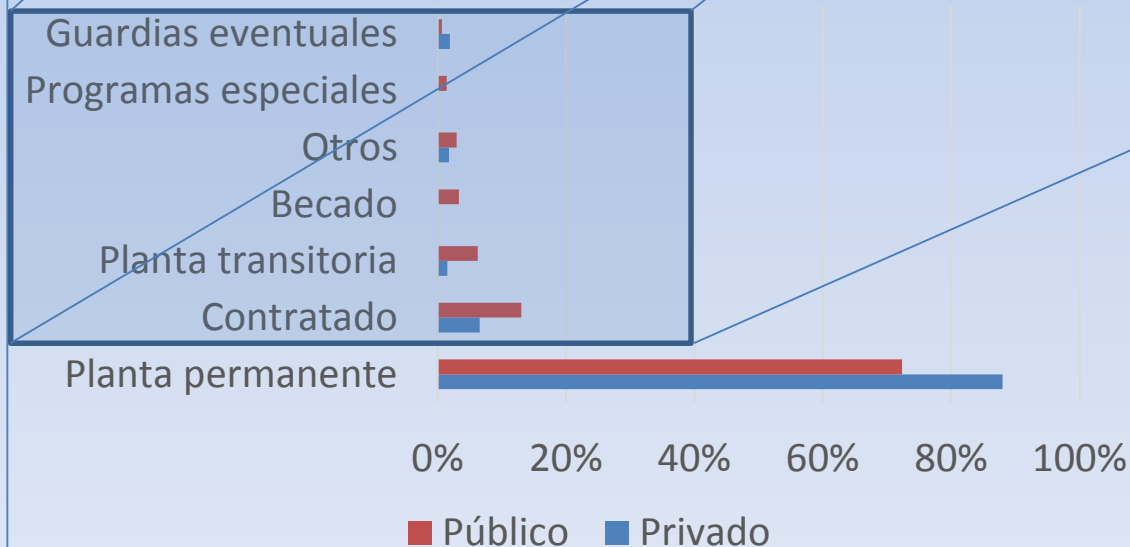
La tasa de afiliación es más alta en los trabajadores mayores de 40 años con valores superiores al 75%. Mientras que la tasa de afiliación de los menores de 30 años es de solo el 48%.



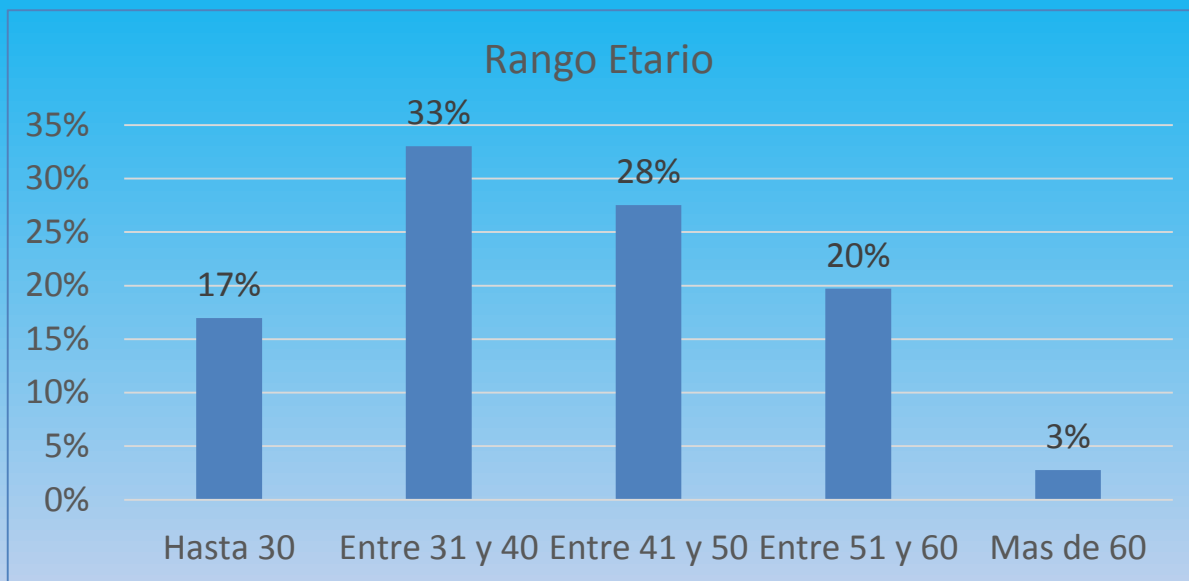
Situación de Revista (Publico vs Privado)



Situación de Revista (Publico vs Privado)



***Más del 70% de los trabajadores están en planta permanente. Este porcentaje es mayor en el ámbito privado (88%) que en el público (73%). En los establecimientos públicos los trabajadores contratados y en planta transitoria alcanzan el (20%).**



***La media de edad de los trabajadores de la salud es de 41,5 años. Pero esta media es mayor en el ámbito público (43,5) que en el privado (39).**

1.2 SEDES DE FORMACION DE FATSA EN TODO EL PAÍS

**SEDES ATSA
EN TODO EL PAIS**

41

**INSTITUTOS DE CAPACITACION
Y DE FORMACIÓN PROFESIONAL**

11

SALAS AULICAS CONVENIO FATSA-ISALUD

18

**FORMACIÓN DE LICENCIADOS DE ENFERMERIA
DE PUEBLOS ORIGINARIOS**

2

CONVENIOS CON OTRAS INSTITUCIONES

11



1.2 SEDES DE FORMACION DE FATSA EN TODO EL PAÍS

INSTITUTOS DE CAPACITACION Y DE FORMACIÓN PROFESIONAL

1. Fundación Docencia e Investigación para la Salud (CABA)
2. Instituto Amado Olmos (CABA)
3. Instituto del Sindicato de Salud Pública (Buenos Aires)
4. Instituto Superior de Docencia e Investigación y Capacitación Laboral de la Sanidad (Chubut)
5. Instituto Superior Cruz del Sacrificio (Córdoba)
6. Instituto Superior Madre Teresa de Calcuta (Córdoba)
7. Instituto Superior de Ciencias de la Salud y Gestión (Río Negro)
8. Instituto de Capacitación de la Sanidad (San Juan)
9. Instituto Superior Dr. Ramón Carrillo (Salta)
10. Colegio Madre Teresa de Calcuta (Salta)
11. C.E.N.T n 47 - Centro educativo de nivel terciario (Tucumán)

SALAS AULICAS CONVENIO FATSA-ISALUD PROFESIONALIZACIÓN DE AUXILIARES EN ENFERMERÍA

1. CABA
2. Bahía Blanca, Buenos Aires
3. Banfield, Buenos Aires
4. Beccar, Buenos Aires
5. Carmen De Patagones, Buenos Aires
6. Hurlingham, Buenos Aires
7. SSP La Plata, Buenos Aires
8. Quilmes, Buenos Aires
9. Catamarca, Catamarca
10. Jujuy, Jujuy
11. La Rioja, La Rioja
12. Posadas, Misiones
13. Resistencia, Chaco
14. Gral. Roca, Río Negro
15. Río Grande, Tierra Del Fuego
16. San Luis, San Luis
17. Santiago Del Estero, Santiago Del Estero
18. Tucumán, Tucumán



2.2 El Ingreso de Capitales Internacionales en el Sector Salud en América del Sur.

En este informe se difunden los resultados de una investigación realizada por el Observatorio Sindical de la Salud Argentina (OSINSA) perteneciente a la Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina (FATSA).

Resumen

En los últimos años se ha observado una tendencia al ingreso de capitales extranjeros en el área de la Salud privada en América del Sur. Este fenómeno acarrea cambios profundos en el sistema de salud: implica la tercerización de servicios, el monopolio de las prestaciones, el trabajo no registrado o precario_y también constituye una amenaza a las condiciones laborales de los trabajadores de la salud, ya que significa la limitación de la presencia de los sindicatos en el sector.

Análisis

Con esta preocupación, se llevó a cabo una investigación entre países latinoamericanos: Brasil, Chile, Perú, Colombia, Argentina y Uruguay. A través de un relevamiento de fuentes secundarias (diarios y publicaciones) y estadísticas, se observó la actividad de grupos internacionales en la región. Asimismo, se relacionó esta actividad con el grado de sindicalización en cada uno de los países.

Los resultados demostraron que la tendencia se observa desde 2004 y se acentúa en aquellos países con un bajo grado de sindicalización de los trabajadores (ej. Chile, Perú, Colombia). Se destaca también que es un fenómeno muy poco conocido ya que la información en la prensa o en los círculos académicos es casi nula.

Nuestra investigación confirmó la existencia de grupos monopólicos multinacionales que operan en el área de la Salud en América del Sur. Según nuestros registros, en 2014, **GuideWell Mutual Holding Corporation (Guidewell)** y la **Organización Sanitas Internacional (OSI)** establecieron una alianza estratégica para crear una nueva empresa con el propósito de ofrecer un modelo culturalmente distinto para proveer cuidados al creciente mercado Hispánico en los Estados Unidos. Por otra parte, la **Organización Sanitas Internacional** es un grupo líder en el sector que opera en Colombia, Venezuela, Perú y Brasil, a través de empresas como Colsanitas, Medisanitas, Sanitas Venezuela, Positiva Sanitas y Medisanitas Brasil. Además, OSI posee una amplia red de clínicas de renombre y hospitales así como instituciones educativas con una misión social corporativa. **Banmédica** lidera el Sistema en Chile con 27% participación a través de Isapres Banmédica y Vida Tres, así como un 23% de participación del mercado colombiano a través de Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud.

Es fundamental que este fenómeno sea difundido entre los trabajadores de la sanidad que deben estar alertas; estos movimientos se registran especialmente en aquellos países que tienen un porcentaje de sindicalización bajo (Ver Tabla 1). Así resulta más fácil para las corporaciones monopólicas imponer condiciones de trabajo que dejan desprotegidos a los trabajadores. A continuación, detallamos la situación por país estudiado:

Algunos casos recientes

Brasil

En 2012, el grupo estadounidense United Health Group Inc. adquirió el 90 % de las acciones de Amil, el principal operador de seguros de salud en Brasil que atiende a 5,9 millones de personas (jun-2012) a través de su red propia de 22 hospitales y 50 clínicas. Cuenta con 44.000 médicos distribuidos en 3.300 hospitales y 11.000 clínicas. De este modo, Brasil presentará tasas de crecimiento en esta actividad, superiores a las que podrían registrarse en los Estados Unidos en los próximos años. Hay que destacar que en este país solo un cuarto de los 200 millones de habitantes tiene protección de sistemas de salud privados (24,6%, septiembre 2011) y allí diez principales compañías concentran el 36% del mercado.

Chile

Actualmente Chile tiene aproximadamente 42.500 camas hospitalarias, de las cuales alrededor de 11.500 corresponden a las aproximadamente 150 clínicas privadas del país que se concentran principalmente en Santiago de Chile. En lugar de invertir en estructura y servicios propios, es cada vez más común que el Estado compre camas/días a las clínicas privadas. La tasa de sindicalización en el ámbito privado de la salud es de apenas el 14.6%.

Colombia

En Colombia, las clínicas privadas de las principales ciudades del país representa actualmente un 70% de las camas de hospital disponibles, y han surgido especialmente grupos médicos y fundaciones. Hasta el presente, el fenómeno de asociación y compras no existe, pero puede llegar a ocurrir, dado que el concepto de redes integradas de servicios de salud se promociona abiertamente. El porcentaje de sindicalización es de 9.3 %, una tasa bastante baja que sin embargo supera la tasa de sindicalización general del 7%.

Tabla 1: Porcentaje de Sindicalización por País en el Sector Privado

País	Porcentaje de Sindicalización en el sector Privado	Porcentaje de Sindicalización en el sector privado del área de la salud
Argentina	47	60
Uruguay	25	
Bolivia	25	
Brasil	18	
Chile	14	14.6
Venezuela	13	
Paraguay	10	
Colombia	7	9.3
Perú	5	2.5
Ecuador	2	

Fuente: elaboración propia OSINSA 2015

2.1 ENCUESTA COMPARATIVA DE SALUD EN AMERICA - UNICARE

A pedido de UNICARE (Unión de Sindicatos de la Salud de todo el mundo) la Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina (FATSA) a través del Observatorio Sindical de la Salud Argentina (OSINSA) elaboró una encuesta **laboral-salarial comparativa** en países de América, de los subsectores Públicos y Privados de la salud de cada país.

El estudio abarca los siguientes países: **Argentina, Brasil, Canadá, Chile, El salvador, México, Perú, Rep. Dominicana y Uruguay.**

Cada país está realizando la carga de las encuestas en forma ON LINE en una aplicación especialmente creada por el Observatorio para ellos, con su correspondiente password, con el fin de no superponer datos.

Objetivo: Comparar categorías de trabajadores comunes de los países, los rangos salariales en moneda local por categoría y rangos de jornadas laborales promedio semanales; avanzar en indicadores comparativos de ingresos y gastos comunes, evaluar consumos habituales contra ingresos per cápita; sobrecarga de trabajo.

Considerando de esta manera el efectivo estándar de vida de cada país y su relación con el ingreso promedio de los trabajadores de la salud.

Encuesta en elaboración

Indique para un trabajador, **sin antigüedad**, en los puestos debajo detallados lo siguiente:

Establecimientos Subsector Público (estatal)Subsector Privado

1)Médico Generalista

Promedio Jornada laboral semanal: horas

Rango de Salario Mensual en moneda local

2)Enfermero de Cuidados Críticos

Promedio Jornada laboral semanal: horas

Rango de Salario Mensual en moneda local

3)Técnico Radiólogo

Promedio Jornada laboral semanal: horas

Rango de Salario Mensual en moneda local

4)Camillero

Promedio Jornada laboral semanal: horas

Rango de Salario Mensual en moneda local

5)Cuidador domiciliario

Promedio Jornada laboral semanal: horas

Rango de Salario Mensual en moneda local

6)Asistente geriátrico

Promedio Jornada laboral semanal: horas

Rango de Salario Mensual en moneda local

7)Personal de Limpieza

Promedio Jornada laboral semanal: horas

Rango de Salario Mensual en moneda local

Referentes

FILIAL	ZONA	Nombre y Apellido
1	Buenos Aires	Campagna,Jorge
2	Córdoba	González,Carlos
3	Santa Fe	Lopez,Maria Angelica
4	La Plata	Franchi,Osvaldo
5	Mendoza	Iacopini,Fabian
7	Quilmes	Torrilla,Carlos
8	Entre Ríos	Ubiedo,Edgardo
9	Tucumán	Iglesias,Norma
10	Rio Cuarto	Della Mea,Micael
11	Mar del Plata	Sierra,Leontina
12	Hurlingham	Aparicio,Roxana
13	Chaco	Centurión,José Ramón
14	Corrientes	Akerley,Mirta
15	San Pedro	Bravo,Cora
16	Salta	A designar
17	Bahia Blanca	Manquilef,Margarita
18	Sgo. Del Estero	Banegas,Ramon
19	San Juan	Barud,Marcelo
20	Pergamino	Campignolo,Antonela
21	Jujuy	Rivadeneira,Marta
22	La Rioja	Herrera,Carlos Alberto
23	San Luis	Drago,Sonia
24	San Francisco	Marrone,Enrique
25	Chubut	Melano,Mauro
26	La Pampa	Retamozo,Marcelo Javier
27	Formosa	Davalo,Lidia
28	Misiones	Ruis Diaz,Estella Silvia
29	San Nicolás	Almara Chungo,Agustin
30	Catamarca	Agüero,Hector Ariel
31	Neuquen	Jara,Christian
32	Río Negro	Ovejero,Gloria
33	Santa Cruz	Veronica Rodrigues
34	Junin	Di Camilo,Fabian
35	Concordia	Escobar,Maria Noel
36	Zona Norte	Castañeda,Aldana
37	Zona Sur	Forgioni,Gustavo
38	Tierra del Fuego	Alvarez,Julian
39	La Plata(Estatal)	Parapar,Luis
41	Oliva(sector público)	Vazquez,Maria Elena

3 Reunión anual de referentes

2017

Facebook

twiter

Q R