

El Bolsón: el ajuste en la Salud Pública está acompañado por “persecución y acoso laboral”

viernes, 05 de octubre de 2018

El jueves se realizó la marcha nacional en defensa de la Salud Pública, que en El Bolsón tuvo una significación muy especial porque al reclamo presupuestario nacional se sumó la situación de persecución, hostigamiento y violencia laboral que sufre el personal del Hospital que está en contra de las políticas públicas que se vienen implementando durante los últimos dos años y medio.

Participaron de la marcha a nivel nacional diversas organizaciones de la sociedad civil, partidos, sindicatos, agrupaciones políticas de las más diversas corriente políticas, todas con el mismo objetivo, el de defender el sistema público de salud.

“El reclamo se encuentra en marcado en el decreto presidencial que dispone la degradación del ministerio de salud a secretaria, dependiente desde entonces del ministerio de desarrollo social. Entendemos que dicha acción es directamente proporcional a la disminución del presupuesto destinado a salud en general, y en particular a la no participación en las decisiones del sector a nivel ministerial”, explicó Romina Berazategui, médica clínica y delegada de ATE en el Hospital.

Berazategui destacó que “hasta la fecha se han visto afectados los programas de salud sexual y reproductiva, lo que implica una baja en los suministros de métodos anticonceptivos, en la capacitación efectores de salud para abordar la temática y una nula estrategia para avanzar en la aplicación del protocolo de interrupción legal del embarazo. Se han visto afectados drásticamente las partidas de los programas nacionales de enfermedades de transmisión sexual, HIV/SIDA y Tuberculosis. Existen problemas en la continuidad de las hemodiálisis dependientes del sistema público. Se anunció una reducción del calendario de vacunación nacional, eliminando la vacunación antimeningococcia”.

Sostuvo que a esta reducción presupuestaria “se suman a las acciones ya llevadas a cabo, la persecución sistemática a aquellos trabajadores que se encanutaran en pie de lucha a lo largo y ancho del país, con despidos masivos, suspensiones y sumarios, teniendo el vivo ejemplo del Hospital Posadas”.

Berazategui, quién además de ser médica clínica tiene una maestría en Políticas de Salud, opinó que estas acciones están enmarcadas “en la puesta en marcha de un Plan de Salud bajo el atractivo nombre de Cobertura Universal en Salud (CUS) que esconde el objetivo de avanzar hacia un sistema de aseguramiento, que indefectiblemente acabará aumentado la inequidad. El cual como eje direccional, dos líneas de acción. Primero propone identificar y nominalizar a los “beneficiarios” (léase, ciudadanos sujetos de derecho), que serían las 15 millones de personas que no tienen Obra Social o Medicina Prepaga, al quedarán incluidos en el sistema de “cobertura”, procedimiento innecesario ya que con el DNI perfectamente se debería acceder a las prestaciones. Segundo generar una “canasta básica de servicios” que la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias a crearse por ley como parte de este plan se encargará de acotar para los sectores de bajos ingresos, inclusive, los que tengan Obra Social. Hoy, ni en los hospitales públicos ni en los CAPS hay un límite prefijado de prestaciones a recibir. Con la “canasta básica” se pondrá un límite y toda prestación por encima de éste será pagada por el bolsillo de los ciudadanos. Lo mismo ocurrirá con el límite que se ponga para el Programa Médico Obligatorio exigible a las Obras Sociales y a la medicina pre paga”.

“A modo de ejemplo de cómo aumentará el gasto de bolsillo de los ciudadanos con este Plan, se puede mencionar cómo funcionará la compra de medicamentos: los cerca de 15 millones de ciudadanos que no tienen obra social ni pre paga, deberán adquirirlos en farmacias presentando el carnet, pero deberán pagar un porcentaje del mismo (40, 50%) mientras que hasta ahora los recibían gratuitamente a través del Plan Remediar”, explicó Berazategui.

La médica destacó que “demás de acentuar la inequidad, este tipo de seguros lleva a que el sistema de salud se vuelva

cada vez más asistencial que preventivo. El estado se retira de las políticas públicas de difusión, promoción y prevención, como queda claro en la mínima ejecución presupuestaria del Ministerio de Salud de la Nación de todos los Programas de Salud con extensión territorial”.

“También es llamativa la exención que se hace a las empresas de medicina pre paga del 2 por mil de sus ingresos que pagaban para sostener el funcionamiento de la SSS, probablemente con la intención de asegurarles más ganancias a éstas a costa de desfinanciar a los organismos de control del Estado. Desde la creación del Ministerio de Salud por parte del Dr. Carrillo hasta la fecha, nunca incluidos los gobiernos dictatoriales, no ha existido un paralelismo de desguace del sistema como el actual”, expresó Berazategui y concluyó que “la Salud Pública es un derecho consagrado en la Constitución Nacional que no se negocia, se defiende”.