

HONORABLE CONCEJO DELIBERANTE**4/12/03**

-En la ciudad de Mar del Plata, Partido de General Pueyrredon, a los cuatro días del mes de diciembre de Dos mil tres, reunidos en el recinto de Sesiones del Honorable Concejo Deliberante, y siendo las 11:05, dice el

Sr. Presidente: En cumplimiento por lo dispuesto por el Decreto 478 de este Concejo Deliberante por medio del cual se pone en funcionamiento la Banca Abierta harán uso de la palabra el doctor Carlos Trotta en representación del Hospital Interzonal General de Agudos y el doctor Adrián Alasino en representación de los profesionales municipales. Los invito a ocupar la banca y a hacer uso de la palabra. Rogaría a las demás personas presentes en el recinto del Concejo Deliberante a hacer silencio a efectos de escuchar la exposición de los doctores.

Sr. Trotta: Muchas gracias, nuevamente al Honorable Concejo por esta posibilidad de expresar nuestro pensamiento. Lo que se llama "crisis" en salud, ese concepto con que nos machacan diariamente en nuestra propia ciudad de Mar del Plata no es para nada neutral, ni casual, ni improvisada. Por el contrario la famosa crisis es programada, planificada y en ella hay responsables y beneficiarios. Las Asociaciones de Profesionales lo hemos señalado repetidamente a lo largo de estos años. A esta altura de los acontecimientos los funcionarios de salud no pueden aducir desconocimiento del problema ni de las propuestas de solución. Tanta sordera mantenida en el tiempo es lisa y llanamente complicidad. Como ha sucedido con el resto de las empresas del Estado, también en salud se desfinancia, se vacía, se desprestigia y se deja que llegue la crisis primero, para ofrecer la solución después. Mar del Plata tiene la posibilidad concreta de ofrecer una excelente salud a su población a cargo del Estado, porque cuenta con trabajadores calificados, Centros de Salud, dos hospitales provinciales, dos institutos nacionales, una Universidad Nacional, la posibilidad de tener su propia planta para elaborar los medicamentos genéricos esenciales que reclama la población y planes para atender a la madre y el niño. Falta decisión y coraje político de los gobernantes para desarrollar todo este potencial, frenar el proceso de retirada del Estado y cumplir con lo que manda la Constitución. Ahora es cuando nuestra gente, agobiada por los índices de pobreza, indigencia, desempleo y la imposibilidad de acceso a los servicios - ahora digo - necesita de un efectivo, eficiente y eficaz sistema de salud de carácter público, es decir accesible para todos, integral financiada por rentas generales y no por créditos de organismos financieros internacionales como los setecientos millones de dólares que acaba de obtener el ministro de Salud de la Nación a través del Banco Mundial. ¿Es que los funcionarios no saben cuales son las políticas que en salud propugna el Banco Mundial? Es así, en éste marco y anteponiéndose a las cifras aun no dadas a conocer en su totalidad del descalabro sanitario del 2002, que se vuelve a insistir ahora en un seguro como solución a la crisis. Mis compañeros van a hablar del caso concreto de Mar del Plata, pero permítanme entonces que me limite a enumerar algunas de las características de esta iniciativa que tiene como destino final llevarnos a creer que el seguro - que hoy se llama público pero mañana será privado y manejado por grupos económicos- que el seguro es la forma única de acceder a la salud. ¿De qué se trata un seguro en líneas generales? En lugar de planes de salud diseñados de acuerdo a las necesidades reales de toda la población, -como por otra parte deberíamos tener por ejemplo si se diera protagonismo a nuestro Instituto Nacional de Epidemiología - en lugar de planes de salud - un seguro implica un paquete, una canasta de prestaciones destinadas a sectores focalizados y relacionado directamente con el aporte que se haga, el aporte que haga el ciudadano, si es un seguro privado o el que haga el Estado por él si es un seguro público. Los seguros introducen mecanismos de mercado en la salud acotando la oferta de prestaciones y flexibilizando laboralmente a sus trabajadores a través del contrato. Intenta reducir gastos, pero deja de lado el tema de los costos, porque hablar de costos obligaría a un replanteo del modelo

actual de atención médica que es fragmentado, centrado en la enfermedad, heterogéneo, caótico, despilfarrador, burocrático. Al segmentar los beneficios y los beneficiarios, rompen aun más el tejido social. Confronta inevitablemente a proveedores y usuarios, porque es por su misma naturaleza individualista y no solidario y en la práctica termina transfiriendo fondos del sector público al sector del lucro como ha ocurrido con muchas de las Obras Sociales en nuestro país cuando el proyecto Carrillo fue desplazado por el pacto entre corporaciones. Además los grandes recursos que fluyen al seguro no contribuyen al desarrollo social del conocimiento en el país porque no se financia la docencia ni la investigación y fomenta un modelo de profesional que en la práctica se ve obligado en muchos casos a traicionar lo más noble de su profesión. Para terminar y para cumplir con el tiempo acordado, permítannos hacer un vigoroso reclamo al Honorable Concejo para que el tema se debata con la urgencia y la profundidad que merece y a que no se firmen ni acepten convenios que tras sus aparentes beneficios nos llevan a una trampa de muy dolorosas consecuencias finales. Gracias.

-Aplausos de los presentes-

Sr. Presidente: Muchas gracias, doctor Trotta. Doctor Alasino, tiene la palabra.

Sr. Alasino: Gracias, buenos días a todos y también quiero agradecer que una vez más nos permita el Concejo en este día, que sabemos que es un día distinto y con muchas actividades poder estar acá, pero realmente es una urgencia para nosotros que ustedes nos escuchen hoy, dada la situación que se ha planteado con la llegada del Seguro Provincial de Salud a nuestro municipio. Ustedes saben que nuestra municipalidad tiene una capacidad instalada de veintinueve unidades sanitarias, con recursos humanos calificados y acompañados por un sostén que muchas veces no es el que cubre todo, pero que se hace con mucha dedicación y mucha profesionalidad y tenemos programas funcionando algunos hace más de treinta años, cuarenta, como el Plan de Lactantes que abarca la franja de cero a seis años, que da la vacunación y el control de los chicos no solo por parte de los médicos sino también de enfermería, de estimulación temprana. Hay programas funcionando en varias áreas, hay algunas áreas que están descubiertas, pero nosotros estamos acá porque queremos remarcar este trabajo que se hace en nuestros Centros que es un trabajo en equipo, que es un trabajo de disciplina, que es un trabajo para la población carenciada que no tiene cobertura social y que lo único que tiene es el Centro de Salud. A esa franja nosotros estamos atendiendo desde hace muchos años y tenemos que salir, al menos nos queremos cuestionar la llegada de este seguro, que viene a trabajar sobre la misma franja poblacional que ya actualmente nosotros cubrimos y ofrecer toda una estructura bastante cerrada a ese mismo grupo etario, a las embarazadas, a las nodrizas y a los niños hasta seis años. Trayendo para eso un andamiaje, con salarios, con contratos a los profesionales, con un pago por cápita, una remuneración determinada, que tampoco es menor la forma en la cual el trabajador tiene que, en este caso, desempeñar su tarea ni el lugar porque también se propone que una posibilidad es que trabaje por fuera del sistema público municipal o sea en su consultorio privado, poniendo una franja horaria para la atención y toda esta tarea sabemos que escapa a las posibilidades de control de nuestro sistema sanitario porque nosotros no estamos en condiciones hoy de controlar si médicos en su consultorio privado atienden o no, o brindan la franja de cobertura horaria a la gente, están disponibles a la hora que los necesite. Y eso implica desde todos los lugares, desde el financiamiento, desde la práctica, una fragmentación y una reducción de nuestro sistema. Nosotros realmente pensamos que han venido muchos recursos a la Secretaría de Salud municipal, han venido programas de distinta índole, pero esos programas no han afectado la totalidad del funcionamiento del sistema, se han adaptado y han contribuido - con aciertos o no muchas veces - a que sigamos funcionando. Pero este programa nosotros entendemos que todas las líneas de la Secretaría son afectadas y ese hecho nos hace a que nos decidamos y nos pongamos los trabajadores, porque surgió casi espontáneamente al enterarnos de este convenio que se iba a firmar que tanto trabajadores de los Centros de Salud, profesionales, no profesionales, asambleas barriales, asociación de profesionales, salimos a

decir “muchachos, traigan recursos para nuestra ciudad, para nuestro sistema público, pero traigan recursos que no entorpezcan la tarea que se viene realizando. Que sumen, que sean partícipes, pero que el Estado sea, el Estado municipal en este caso, el que los dirija y los coordine, no queremos más paquetes venidos” que tampoco son ideas del gobierno del Ministerio de Salud de la Provincia - sino que son paquetes que se implementan en distintos países de Latinoamérica, en distintos lugares de la Argentina hace varios años y que ninguno de ellos ha demostrado resultado de que sirven para algo. Son paquetes que bajan a un sector y no a otro, nosotros nos preguntamos ¿Por qué nuestros ancianos que están muy desprotegidos, nuestros adolescentes, por qué no elaboramos programas para las franjas poblacionales que no están cubiertas? ¿Por qué volvemos a dar sobre la misma franja que nosotros atendemos? Les repito: bien, otras veces no tanto, pero que vengan recursos, que el que decida a donde van esos recursos sea nuestro Municipio, nuestra Secretaría de Salud y no que nos manden un dinero que nosotros sabemos que viene -sobre todo nosotros queremos decir eso- a rompernos, a desarticular lo que en muchos años compañeros que están acá sentados han trabajado y venimos trabajando. Entonces yo - no quiero robarles más tiempo - pero realmente nosotros creemos que es urgente que el Concejo -dado en la forma en la cual se ha intentado que este convenio avance- discuta con nosotros, que los trabajadores participemos de todas las líneas en la discusión, los que somos jefes de programas, los que son trabajadores de los Centros de Salud, que participemos entre todos para ver qué necesitamos, en qué diagnósticos nos basamos para bajar lo que bajamos, cuál fue el conocimiento previo que hizo que se decida esto y no otra cosa. Y que esto sea una construcción entre los trabajadores de la salud, los representantes que tenemos y no que sea el capricho de gente que nos viene a decir a nosotros lo que nosotros necesitamos de afuera. Así que yo realmente les agradezco nuevamente esta posibilidad y les pido que si hoy el Concejo - dado que va a ver cambios - puede tomar una resolución y nos ayuden, porque nosotros realmente preferimos no estar acá, preferimos trabajar en nuestro lugar al cual pertenecemos, pero también si hay decisiones que sabemos y entendemos y nos queda claro que se juegan en otros ámbitos, nosotros queremos que se nos escuche y queremos estar y formar parte y creemos también nosotros tener algo de conocimiento de lo que la gente necesita, la gente sabe muy bien lo que necesita y por eso está protestando por esto, pero nosotros también creemos conocer la problemática y trabajamos en lo cotidiano todos los días para poder tratar de esta compleja situación sanitaria llevarla a adelante. Así que les agradezco y no necesito decir nada más.

-Aplausos de los presentes.

Sr. Presidente: Gracias, doctor. La intervención de ambos va a ser remitida a la Comisión de Calidad de Vida, pero también entiendo, que cualquier convenio que quiera acordarse entre la municipalidad y cualquier otro organismo estatal, provincial, nacional, cualquiera fuere, según establece la ley orgánica de las municipalidades, tiene que ser remitido a este Concejo donde ustedes van a tener la posibilidad de tener conocimiento público de eso y de participar de esa discusión. Sin perjuicio de lo cual estas intervenciones, las dos, son remitidas a la Comisión de Calidad de Vida que seguramente los convocará a tratar el tema. Muchas gracias por la participación.

-Es la hora 11:23