

INTRODUCCIÓN

A partir de la publicación del Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 70/23 se han producido un conjunto de derogaciones y modificaciones que impactan de lleno en la organización del Sistema de Salud. Básicamente, lo que se ha dispuesto es la desregulación del sistema de salud en materia de precios, medicamentos y prestaciones propiciando un “sálvese quien pueda”. Ejemplo de ello son la liberación de los precios de las Empresas de Medicina Prepaga, de los medicamentos y el desfinanciamiento de las obras sociales.

En relación al **Decreto que NO tiene necesidad** ni urgencia suscripto por el Poder Ejecutivo, cabe señalar que es violatorio de la división de poderes de nuestro sistema republicano de Gobierno. Nos instruye el Art. 29 CN en su parte pertinente, que el Congreso “No puede conceder al Ejecutivo” facultades extraordinarias, ni la suma del Poder Público, motivo por el cual es evidente que resulta ser “insanablemente nulo” ya que dicho decreto atenta contra el orden institucional y el sistema democrático.

Por su parte, el Art. 99 inc. 3ro., impone que “el Poder Ejecutivo no podrá en ningún caso bajo pena de nulidad absoluta e insanable, emitir disposiciones de carácter legislativo”.

Claramente, el Poder Ejecutivo decide pasar por encima nuestra constitución, violando toda división de poderes de nuestro sistema democrático.

DE UN PLUMAZO BORRARON TUS DERECHOS Y PERJUDICAN TU SALUD

AUMENTO EXPONENCIAL DE LAS PREPAGAS: Se elimina el tope de aumentos. Hemos sido testigos en estos días de cómo de un plumazo, las prepagas aumentaron un 40% sus precios de un mes para el otro (Se derogan los artículos 5°, incisos g) y m), 6°, 18°, 19°, 25° inciso a) y 27° de la Ley N° 26.682. Se eliminan funciones de la autoridad de aplicación, entre ellas la de autorización y revisión de los valores de las cuotas que establecieran las empresas de medicina prepaga. A su vez, se deroga el inciso que establecía, en caso de quiebra, la transferencia de los afiliados a otros prestadores inscriptos en el Registro. Se deroga el artículo que faculta a la autoridad de aplicación a fijar los aranceles mínimos obligatorios que aseguren el desempeño eficiente de los prestadores públicos y privados. Se deroga el artículo que establece el modo en que se financia la autoridad de aplicación.

DESREGULACIÓN DE LAS OBRAS SOCIALES: Al dejar la elección con una lógica de “libertad de mercado”, las obras sociales más pequeñas serán desfinanciadas produciendo su posterior quiebra y generando así un mercado concentrado de los grandes jugadores del mercado. Permite que las personas con mayores salarios puedan pasarse a prepagas lesionando el espíritu solidario de la seguridad social y propiciando una mirada individualista sobre la salud.

DEROGACIÓN DE LA LEY 27.113: Esta ley declara de interés nacional y estratégico la actividad de los laboratorios de producción pública de medicamentos. Esto generará que escaseen medicamentos claves para el tratamiento de enfermedades como la tuberculosis u otras infecciosas, por no ser rentable la producción e investigación sobre los mismos. Se afecta de este modo la investigación y producción pública de medicamentos, materias primas para la producción de medicamentos, vacunas, insumos y productos médicos. A su vez, se elimina la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP)

DESREGULACIÓN DE LA VENTA DE MEDICAMENTOS: El Estado deja de garantizar la supervisión sobre las farmacias. Se podrán vender sobre plataformas digitales, sin ningún tipo de control, generando un peligro aún mayor, en una población que ya se encuentra inmersa en problemáticas relacionadas al uso no responsable de fármacos.

EL IMPACTO EN EL TERRITORIO:

CON OBRAS SOCIALES QUEBRADAS, UNA RECARGA SOBRE EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

El Subsistema de Obras Sociales está destinado a brindar cobertura de salud a las y los trabajadores tanto del sector público como del sector privado en todo el territorio nacional a trabajadores en relación de dependencia y monotributistas.

Está basado en un principio de solidaridad y vinculado en sus orígenes al movimiento sindical conquistando y garantizando a través de la organización colectiva, el derecho a la salud de los trabajadores.

Este principio de solidaridad y de lucha colectiva se viene a poner en cuestionamiento no por primera vez, sino repitiendo casi como tragedia de manera cíclica los momentos más oscuros de nuestra historia.

Los trabajadores están ahora habilitados a elegir libremente cualquier cobertura sin importar su actividad laboral, ni respetándose el año mínimo obligatorio a permanecer afiliado a la OS que le corresponda, pudiendo emigrar hacia las empresas de medicina prepaga

Este fenómeno, que se conoce como “descreme”, deja a las Obras Sociales con los recursos de los afiliados con menores ingresos y el consecuente empobrecimiento que conlleva a la reducción de prestaciones o la pérdida de calidad de las mismas.

¿Cómo impacta esto en el subsistema público de salud?

Los efectores públicos permiten y garantizan el acceso a la salud de quienes se encuentran desempleados, de aquellos trabajadores que se encuentran precarizados o de otros ciudadanos que, por algún motivo, no acceden a una cobertura de salud pública o privada. En este sentido, en muchos casos, son los hospitales y CAPS (centros de atención primaria de la salud) las únicas instituciones que garantizan este derecho, sin que haya inequidades en la calidad de las prestaciones e incluso en algunos casos, con una excelencia que los posiciona muy por encima de las prácticas privadas.

Lamentablemente con recursos finitos, y obras sociales empobrecidas, que no logren dar respuesta a sus afiliados los cuales no cuentan con los medios para acceder a otras prestaciones, los hospitales y centros de salud públicos se verán impactados en la disponibilidad de recursos frente a una población cada vez mayor. Además el sistema público de Salud sufrirá una merma naturalmente en sus ingresos ya que los recuperos de costos por prácticas seguramente serán más difíciles de lograr.

Los centros de salud del Primer Nivel de Atención, que son los efectores públicos más descentralizados y cercanos a las comunidades de los barrios populares, recibirán el impacto de esta desfinanciación, generando menor capacidad para las estrategias de prevención y de la promoción de la salud en los territorios (vacunación, controles de salud, control de enfermedades crónicas, controles de embarazos, consejería de salud sexual, espacios de salud mental comunitarias, etc.) colapsando con situaciones prevenibles al segundo nivel de atención.

De este modo concluimos que el ataque del Gobierno del Presidente Milei no solo impacta en aspectos objetivos sintetizados anteriormente, sino que viene a poner en cuestionamiento una de las principales características de la clase obrera: la solidaridad y lleva como bandera el “sálvese quien pueda”

SALUD MENTAL

En este punto, el impacto del DNU tiene la particularidad de ser un área afectada de manera directa respecto de las modificaciones en salud en general y, a su vez, tendrá efecto inmediato en lo que es la implementación de un modelo político, social y económico que pondera el individualismo, el “sálvese quien pueda” y la mercantilización de lo subjetivo dónde “sos por lo que tenés”.

Tanto la atención en salud mental como la calidad de la misma será acorde al nivel adquisitivo. Quien no tenga cómo financiarla, quedará “afuera” de todo tipo de atención ya que el mercado no considera a la salud como un Derecho o inversión, sino como un costo o una empresa que brinda ganancias a los grandes grupos económicos.

El Estado ya no regulará la calidad de la atención de las obras sociales o prepagas. Frente a los problemas del sistema ya no se podrá recurrir al estado como ente regulador.

Al igual que si una obra social o prepaga no brinda los medicamentos necesarios para el tratamiento, el Estado ya no podrá velar por esos Derechos

LA DERECHA SE OBSESIONA CON LA LEY DE SALUD MENTAL

Hace 13 años se sancionó la Ley Nacional de Salud Mental, N°26657, la cual hace especial foco en la atención a las problemáticas de padecimiento subjetivo desde una perspectiva de derechos, en el marco de abordajes comunitarios y continuidad de cuidados, en la que se prioriza la red vincular y el acompañamiento justamente de la comunidad toda, en disputa al modelo Médico Hegemónico que ha fracasado históricamente.

A su vez, pone énfasis en los procesos de acciones preventivas, sugiriendo prácticas de salud integral e intersectorial, con una fuerte y clara presencia del Estado ya que es este mismo, quien tiene que velar ante casos de vulneración de Derechos, inequidad y problemáticas de padecimientos subjetivos.

La modificación de la ley, en armonía con la decisión de retiro del Estado, pone en riesgo la implementación de abordajes integrales en tanto:

A) Se requiere de todas las áreas del estado para el abordaje intersectorial e interdisciplinario de las problemáticas de salud mental y consumos problemáticos en los territorios.

B) Se requiere de articulación del Estado Nacional, Provincial y Municipal de los procesos de atención al padecimiento subjetivo grave, tanto en el primer nivel de atención como en el segundo. Tal como ocurre en los casos de urgencias en salud mental, donde en los casos en los que se requiere de una internación, hoy se llevan a cabo en hospitales generales, con el respectivo protocolo de actuación de todas las áreas intervinientes.

C) Se requiere de partidas presupuestarias para garantizar el acceso a la medicación psicofarmacológica para personas sin obra social ni prepaga.

Las consecuencias de la falta de regulación del estado al aumento de obras sociales y prepagas, producirá un aumento y recarga en efectores públicos de salud que se verán desfinanciados y sin posibilidad de articular con otros efectores o entes. De este modo, se producirá un incremento de consultas, NO en el sector privado, sino en el sector público que se verá saturado y con serias dificultades para dar respuesta.

D) Se requiere de la regulación de obras sociales y prepagas a los fines de garantizar el acceso a la medicación y los acompañamientos necesarios integrales que involucran diversas disciplinas.

E) Se requiere de la regulación sobre la comercialización de cualquier sustancia farmacológica, resguardando a las personas de sobre ingestas y consumos problemáticos.

F) Se requiere de acompañamiento específico para el acceso a los sistemas digitales que, en muchas situaciones de padecimiento subjetivo grave, se constituyen como barreras de acceso al sistema de salud muy altas.

G) Se requiere especial atención al impacto de las medidas en la vida cotidiana, en tanto el aumento de la incertidumbre, la imposibilidad de proyección, el miedo, la habilitación de discursos de odio y la política de la irracionalidad, son moneda corriente.

H) Se requiere de políticas públicas integrales e interdisciplinarias, como equipos de salud comunitarios, en especial en territorios donde si no llega el Estado, no llega ningún otro sector, mucho menos el mercado, ya que no es redituable, sino que los territorios más vulnerados son considerados como un costo y un déficit fiscal.

DISCAPACIDAD

Se modifica el artículo 24 de la ley 25877 (ley de servicios esenciales), que hace hincapié en cuidados de menores y en las escuelas especiales, dejando por fuera a centros de día, hogares, residencias, hospitales de día.

- Se modifica el marco regulatorio de medicina prepaga, el art. 5to, inciso g), que dicta que la superintendencia no fijará más el arancel mensual que será abonado por afiliado, sino que este será fijado por la prepaga. Por lo que si la misma considera que deberá aumentar la cuota mensual, la calidad de las prestaciones de las personas con discapacidad dependerán de su nivel socioeconómico.

- Se modifica el artículo m), que dicta que si una empresa de medicina prepaga quiebra, la superintendencia transfiere a otra empresa, en este caso la persona con discapacidad quedará sin cobertura médica. Corriendo el riesgo de no ser afiliado por otra empresa al considerar que existe una preexistencia al momento de la afiliación. **VULNERANDO EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.**

EL IMPACTO A PARTIR DE LA DESREGULACIÓN DE LA VENTA DE MEDICAMENTOS

CAMBIOS EN LA LEY 17.565:

Mediante el DNU, se habilita la venta de medicamentos en kioscos, supermercados e incluso en la vía pública. El medicamento es un insumo especial que debe tener condiciones de almacenamiento y distribución especiales para asegurar su eficacia y calidad: un medicamento mal administrado o mal almacenado puede provocar sangrado gástrico, intoxicaciones graves o la muerte. Asimismo, se abre la puerta a la circulación de medicamentos falsos y adulterados, poniendo en riesgo la salud de las personas. Fuera del ámbito de la farmacia no se puede garantizar ni el estado ni la veracidad del medicamento que se adquiere.

También este decreto habilita que cualquier persona pueda estar a cargo de una farmacia. Los profesionales farmacéuticos estudian y se especializan para garantizar la calidad, origen y seguridad de los medicamentos que se dispensan, brindan servicios profesionales y son parte del sistema sanitario. Son responsables civil y penalmente de lo que suceda en la farmacia. Por lo tanto, si no se encuentran en la farmacia, no hay quien asuma la responsabilidad de lo que se vende en ese establecimiento.

Además, el DNU propuesto por el gobierno de Milei, permite que las farmacias sean propiedad de sociedades anónimas con el único objetivo de hacer negocios. La desregulación habilita a los dueños de cadenas de farmacias y droguerías para monopolizar la venta de medicamentos, lo que resultará en aumento de precios sin freno de los mismos, la desaparición de las farmacias en barrios y localidades pequeñas o lejos de zonas céntricas y la escasez de productos que no generen rentabilidad.

CONCLUSIÓN

A todas luces, lo que se presenta en el DNU 70/23 es una quita sustancial de derechos y habilitación permanente a la consecución de negocios para unos pocos. Las modificaciones del DNU perjudican la salud del pueblo, lesionan el sistema de la seguridad social y ponen en riesgo la vida. Generan la desaparición de la Salud como un Derecho y pasa a ser considerada una mercancía, ampliando la brecha de inequidad en el acceso a la salud, en contraposición del ejemplo de equidad que fue la distribución universal y gratuita de la vacuna contra el COVID durante la pandemia. Así mismo, las desregulaciones generarán una concentración fenomenal de recursos en manos de unos pocos y el desamparo de gran parte de nuestra población que quedará en una situación de vulnerabilidad extrema.