

MDS

MOVIMIENTO POR EL DERECHO A LA SALUD

ANUARIO 2017



**MOVIMIENTO POR EL DERECHO
A LA SALUD / ANUARIO 2017**



INDICE

- Prologo	5
- Introducción	6
- Se conformó el movimiento por el Derecho a la Salud	8
- El Movimiento por el Derecho a la Salud movilizó al Ministerio.....	10
- Porqué decimos no a la CUS	12
- Conformación de la mesa provincial Santa Fe del Movimiento en defensa de la Salud	13
- Facultad de Medicina Rosario: Lanzamiento del MDS Santa Fe	14
- La CUS, presupuesto escaso y controversial	17
- Se constituyó la Mesa Bonaerense del Movimiento por el Derecho a la Salud	18
- El MDS en cámara de diputados, provincia de Buenos Aires. Contra la mercantilización del Derecho a la Salud	20
- No a la Cus Ate Azul avanza con la constitución del Movimiento por el Derecho a la Salud	23
- No a la Cus encuentro regional del MDS Berazategui, provincia de Buenos Aires	23
- “La Salud que tenemos y la Salud que queremos” MDS provincia de Chaco	24
- Audiencia pública en la legislatura provincia de Santa Fe	25
- Comunicación por el Derecho a la Dalud materiales de difusión y divulgación	26
- Movimiento por el Derecho a la Salud en Rosario el Derecho a la Salud contra la lógica empresaria	27
- No a la Cus en Entre Ríos. La CUS es el caballo de troya para la mercantilización de la salud	29
- No a la CUS primer debate público entre el Ministerio de Salud y la Federación de Profesionales de Salud	31
- La cobertura universal de salud y la tela para cortar	32
- 1er Congreso nacional e internacional por el Derecho a la Salud	38
- Documento constitutivo	42
- Conclusiones de los talleres de trabajo colectivo	44
- Definiciones del congreso: plenario final	52
- Organizaciones participantes	53

PROLOGO

El **MOVIMIENTO POR EL DERECHO A LA SALUD** conforma una nueva experiencia en defensa del derecho a la salud en tiempos de democracia en la República Argentina. Se nutre de la batalla de trabajadores y usuarios en defensa de sus derechos y del sistema público y en la renovación conceptual del proceso de cuidado que expresa la salud colectiva. Se apoya en experiencias multisectoriales previas como el Foro Social de Salud y los 22 puntos de su programa. Se articula con el movimiento social que en todo el país enfrenta el ecocidio extractivista. Confluye con la medicina social latinoamericana nucleada en ALAMES y con todos los movimientos que enfrentan las privatizaciones y la destrucción de los sistemas públicos universales a escala planetaria. La tendencia persistente y sostenida del desmonte de las políticas públicas que garantizan Derechos a las personas, ha sido permanentemente enfrentada por distintas formas de resistencia Organizada por nuestro Pueblo.

La memoria y el deseo de una sociedad más justa, son las claves que siguen conmocionando a los sectores populares, a lxs artistas, a lxs trabajadorxs, a lxs intelectuales, para materializar tercas y renovadas formas de juntar los codos para no entregar los sueños.

La salud pública argentina es uno de los puntales de un Estado Soberano y Justo.

La Salud Pública iguala, cura, dignifica. Sus trabajadorxs y las instituciones lo hacen posible. Todo lo que se gestó como concepto y recursos garantes del Derecho a la Salud, ha sido foco de una desestructuración incesante de Carrillo a esta parte.

En tiempos de democracia no se ha logrado detener ese proceso. Por el contrario, la irrupción del BM y FMI como rectores de la política en los 90 ha generado un proceso que ningún gobierno desmontó y que hoy vive un momento de aceleración con las políticas CUS.

El hecho que un cúmulo de Organizaciones (más de 70) vinculadas con la Salud y los DDHH en la Argentina se autoconvocaran en un ámbito metasectorial dan cuenta de una responsabilidad política y de una disposición que el momento histórico demanda. Intentamos en ésta breve reseña compendiar los principales momentos del proceso de nacimiento, crecimiento y consolidación de un instrumento que le dará batalla al intento de clausura al Sistema de Salud y al Derecho a la Salud en la Argentina.



INTRODUCCIÓN

El Movimiento por el Derecho a la Salud (MDS), impulsado y protagonizado por las principales Organizaciones y Representaciones del ámbito de la Salud y los DDHH de todo el país, venimos alertando públicamente desde hace ya un año, sobre la iniciativa del Gobierno de instalar la llamada “Cobertura Universal de Salud”, lo cual no es otra cosa que una aceleración del propósito de reformar nuestro Sistema de Salud, promoviendo el avance de su mercantilización, el recorte de derechos básicos, del aumento del gasto de bolsillo de los usuarios, y una profundización de las distintas formas de precarización laboral y salarial para lxs trabajadorxs del sector.

A la vez que, recogiendo las mejores experiencias nacionales e internacionales de la Salud Colectiva y la Medicina Social, alzamos la voz para decirle SÍ a un Sistema único de Salud GRATUITO UNIVERSAL IGUALITARIO Y DE CALIDAD, destinado a toda la población argentina y quienes habiten nuestro suelo, por Derecho constitucional. Un Sistema centrado en la prevención y en la promoción de la Salud, con énfasis en la accesibilidad a una oferta de servicios de fuerte carácter preventivo promocional y mano de obra intensivo, interdisciplinario que se vincule con la salud humana y no con la especulación de las empresas.

Que despliegue en su máxima potencialidad las agendas específicas que el movimiento popular social y sanitario de la Argentina supo conseguir. La de la defensa de la ley de Salud Mental, la de la Producción Pública de Medicamentos, la de la perspectiva de Géneros, la de los remotos pueblos de la Argentina profunda, la de los pueblos y pobladores saqueados y agredidos por el extractivismo y la codicia, la de la infancia, la de nuestros mayores, la de las trabajadoras y trabajadores.

Sabiendo y ratificando que para conseguir mejor Salud, se deben atender y resolver las causales sociales-económicas de la enfermedad colectiva: Erradicación de la pobreza, alimentación adecuada, vivienda digna, educación, trabajo decente, acceso al agua potable y servicios sanitarios, medio ambiente saludable, acceso a la salud sexual y reproductiva incluyendo la despenalización del aborto, y frenar el modelo extractivista, una de las nuevas determinaciones de enfermedad colectiva en la Argentina.

En función de este año de transcurrir militante, esclarecedor, persistente y cargado de responsabilidad política, el Movimiento por el Derecho a la Salud se instala en la escena pública con una extensión territorial cierta de norte a sur y de este a oeste del país, y con

una congruencia y afluencia de las principales representaciones sociales, gremiales, partidarias, y académicas del campo de la Salud, lo social y los DDHH, que hoy está en el orden de 70 Organizaciones que lo integran.

El momento político institucional que vive nuestro país y la región, con la agudización del avance de las formas instrumentales del Capitalismo para la apropiación de la renta, tiene su contracara imprescindible en la descomposición también planificada de las distintas formas de intentos de confluencia de los sectores populares.

El Movimiento por el Derecho a la Salud es una oportunidad fresca en un momento singular y crítico. Invita a una construcción paciente, creativa, no corporativa, integradora. No es de nadie y es de todos; nace espontáneamente desde un reflejo defensivo y de resistencia frente al intento de desguace del sector público como es la CUS; pero se proyecta e imbrica con las múltiples dimensiones del complejo campo de la Salud, la enfermedad, sus determinaciones y los instrumentos para abordarlas, incluyendo la dignidad de las personas seamos trabajadorxs y/o usuarios.

Por ello aspiramos en esta ocasión, a consolidar la irrupción de este nuevo sujeto político; útil y necesario acá y ahora para evitar la agresión contra el derecho a la salud en la Argentina:

uniendo y enredando las piezas específicas de la totalidad del ancho campo de la salud popular, que ordenen y expliciten las bases de un gran acuerdo popular para la Defensa del Derecho a la Salud en la Argentina que en este Congreso aspiramos a suscribir entre todxs; y proyectándonos colectivamente como catalizador de la imprescindible recomposición del campo popular para enfrentar esta etapa de ajuste.

Además, y quizá sea lo más importante, ofreciendo una enorme puerta abierta para la afluencia de todos aquellas y aquellos que ni siquiera conocemos, y a los que les urge contar con un ámbito de esperanza.



Se conformó el movimiento por el Derecho a la Salud

Los gremios y organizaciones sociales participantes definieron llamar a una movilización para el 7 de abril en defensa de la salud pública frente a la estafa que pretende el gobierno de Macri con la CUS (Cobertura Universal de Salud)



La Asociación de Trabajadorxs del Estado viene impulsando distintas iniciativas para denunciar el avance de la privatización en el Sistema de Salud que representa lo que el gobierno encabezado por Mauricio Macri promociona engañosamente como una Cobertura Universal de Salud. En ese marco, desde el área de Salud del Instituto de Estudios sobre Estado y Participación de ATE Nacional se convocó a una amplia reunión en la que se conformó el "Movimiento por el Derecho a la Salud. La cobertura Universal es una estafa, lo público es de todos".

Estuvieron presentes Daniel Godoy, coordinador de IDEP Salud y Jorge Yabkowski, Presidente de FESPROSA, el Secretario Gremial del CDN, Mario Muñoz, el responsable del Departamento de Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo (CyMAT), Orestes Galeano, así como referentes de organizaciones sociales y representantes gremiales de juntas internas de Hospitales, de distintos CDP, seccionales de ATE y de CTA-A, y regionales FESPROSA de Jujuy, Salta, Catamarca, La Pampa, San Luis, Río Negro, Santa Cruz, Rosario, Capital Federal que fueron algunas de las regiones del país que manifestaron sus

problemáticas y propuestas en la reunión realizada en la sede de ATE Nacional.

La asamblea resolvió llamar a una movilización nacional al Ministerio de Salud y a movilizaciones provinciales, convocadas para el 7 de abril en el marco del Día Mundial de la Salud. Asimismo, crear una Mesa Nacional integrada por las organizaciones presentes así como la articulación de Mesas Provinciales. El mandato del nuevo espacio es buscar ampliarse a otras organizaciones gremiales, políticas, partidarias y territoriales. Una de las acciones concretas que se remarcó como primordial fue generar acciones en el plano legislativo que tensionen la CUS, medida tomada mediante un Decreto de Necesidad y Urgencia por el gobierno de Mauricio Macri.

Otra de las resoluciones claves fue impulsar una campaña de sensibilización para que la sociedad sepa cómo la CUS afecta su acceso a un sistema de Salud gratuito, universal e integral. También se remarcó la importancia de realizar capacitaciones destinadas a las trabajadoras y trabajadores de la Salud que aún no perciben el avance privatizador que significa la medida.

Jorge Yabkowski, Presidente de FESPROSA y Secretario de Salud Laboral de CTA-A manifestó su satisfacción por el nivel de convocatoria. “Desde nuestra Federación vinieron referentes de 12 provincias, lo que indica un grado de compromiso enorme con esta lucha contra estas nuevas viejas políticas del Banco Mundial y otros organismos internacionales”, consignó. Y agregó que: “Macri no ha hecho más que tomar esta agenda de los organismos internacionales y con el dinero de las

obras sociales lanzar esta pretenciosa CUS que no es más que carnetizar a los pobres” y “limitar su acceso a la Salud como derecho”.

Yabkowski reiteró la convocatoria a la Movilización del 7 de abril al Ministerio de Salud “a las organizaciones sociales, políticas, sanitarias y a la sociedad en general para que acompañen a este movimiento a manifestarse”.

A su turno, Pablo Maciel de la Corriente Nacional de Salud Salvador Mazza destacó la “conformación de un Movimiento que enfrente la CUS del Gobierno, que significa un claro retroceso en materia de derecho de salud de la población”.

Rafael Passarini de la Federación Argentina de Medicina General expresó “resaltamos la conformación de este movimiento que están bregando para que el derecho a la salud de los argentinos sea una cuestión de Estado, en especial frente a las arremetidas de los últimos años, entre ellas la CUS, que lo limitan y ponen en riesgo, ya que al ser prestaciones pagas se puedan tercerizar”.

Por su parte, María Inés “Kuky” Sasiaín de CICOP resaltó como un logro la conformación del Movimiento por el Derecho a la Salud porque “además va a bregar por tirar abajo esta imagen de Cobertura Universal que es falsa”. “Lo vamos a hacer cada una de las organizaciones que componen este movimiento pero a su vez ya tenemos una jornada, el 7 de abril, que va a ser nacional donde vamos a salir a la calle en el Día de la Salud a defender a la salud como derecho”, afirmó.



7 de abril 2017 Día mundial de la Salud

El Movimiento por el Derecho a la Salud movilizó al Ministerio

Ante los anuncios y las avanzadas del gobierno de Macri por instituir la Cobertura Universal de Salud, una ESTAFA que vulnera el derecho a la salud, se conformó el MOVIMIENTO POR EL DERECHO A LA SALUD integrado por organizaciones sindicales, sociales, profesionales, civiles, populares unidas por la misma ocupación, defender la salud pública. Lo público es de todxs!

En el día de hoy, día mundial de la Salud, el Movimiento por el derecho a la salud se presentó frente a las puertas del Ministerio de Salud de la Nación para expresar su firme intención de defender la salud pública, el derecho a la salud de todas las personas y los derechos de los y las trabajadoras de la salud.

Se realizó en el marco del Día Mundial de la Salud, en defensa de la Salud pública y para denunciar la falsa Cobertura Universal.

El Movimiento por el Derecho a la Salud Pública -integrada por ATE, CICOP, FESPROSA, entre otras organizaciones- impulsó una jornada de lucha por el derecho a la Salud pública. Se marchó hacia el Ministerio de Salud ubicado en Avenida 9 de Julio y Moreno, donde con un abrazo simbólico plantearon el rechazo a la mercantilización de un derecho elemental, a través del intento del Gobierno macrista de implementar la falsa Cobertura Universal a partir del decreto de julio de 2016.

Hugo "Cachorro" Godoy, Secretario General de ATE; Silvia León, Secretaria de Organización; Mario Muñoz, Secretario Gremial; Daniel Godoy de IDEP Salud; Adolfo Aguirre, Secretario de Relaciones Internacionales de la CTA-A; y Leonardo Vásquez, del CDN acompañaron la jornada protagonizada por los trabajadores y trabajadoras de la Salud de ATE. Además, estuvieron presentes juntas internas de ATE de distintos Hospitales y seccionales de ATE Provincia de Buenos Aires.

Los trabajadores y trabajadoras montaron un puesto de Salud frente al Ministerio de Salud donde tomaron la presión y realizaron extracciones de sangre, entre otras prácticas. Tránsito Fernández, enfermera delegada del Hospital Moyano relató que, a través de esa intervención, quisieron "mostrar a la ciudadanía cómo trabajamos nosotros, con pocos insumos y poco personal, nos tenemos que comprar el material y la ropa para poder trabajar; los sueldos son bajísimo y las obras sociales, lamentables".

Mario Muñoz, Secretario Gremial y trabajador de la Salud del Hospital Moyano reafirmó que "no estamos de acuerdo con la CUS ni con las palabras lindas que usan para confundir". "Dicen que van a implementar una Cobertura Universal y es mentira, lo que van a hacer es dar certificados de pobreza para atendernos

Movimiento por el derecho a la Salud

y desviar fondos del Estado para que llegue a la medicina privada”, aclaró.

El dirigente se refirió a también al reclamo de los trabajadores de la Salud por un Convenio Colectivo de Trabajo unificado, para “terminar con la desigualdad y garantizar que haya igual salario por igual tarea”. Asimismo, denunció que “de Jujuy a Tierra del Fuego hay precarización laboral y precariedad en la atención, a raíz de la falta de insumos y la falta de personal por el congelamiento de vacantes”. Y planteó que, para mejorar el sistema, es urgente “nacionalizar los hospitales que fueron transferidos a la órbita de la provincia y los municipios”.

Por su parte, Jorge Yabkowski, Presidente de FESPROSA señaló que “este año la OMS le dedicó su Día a la depresión. Nosotros decimos que la mejor manera de luchar la depresión que nos causan las medidas económicas de los Gobiernos neoliberales no es tomar pastillas sino salir a la calle a defender nuestros derechos”.

En ese sentido, remarcó que “hoy estamos confluyendo luego de un Paro histórico contra las políticas neoliberales de baja de salarios y recorte de derechos que está imponiendo el gobierno de Cambiemos”.

Desde la Corriente Sanitaria Salvador Mazza, Pablo Maciel saludó la conformación del Movimiento por el Derecho a la Salud y resaltó que su lanzamiento se enmarca en “largas e históricas luchas enfrentando el abandono crónico de la salud pública, que ha hecho

el gobierno anterior y que ahora se quiere consolidar con este CUS”.

Como representante de algunas de las organizaciones sociales presentes, Mariana Joski de la Corriente Villera Independiente explicó que hace tiempo le vienen exigiendo al Gobierno el reconocimiento de los promotores y promotoras de Salud. Se trata de “herramientas de salud pública y comunitaria que hemos construido en las villas y que muchas veces tapan los baches del sistema sanitario estatal”.

“En la Provincia el CUS no va a pasar”

La jornada por el Derecho a una Salud integral, universal y gratuita se da en paralelo al paro de 48 horas iniciado por los trabajadores de la Salud de la provincia de Buenos Aires.

Fernando Corsiglia, Presidente de CICOP afirmó que “que esta sea la decima semana de medidas de fuerza que encaramos los trabajadores de la Salud da cuenta de la realidad que vivimos pacientes y trabajadores”. Sin embargo, señaló que “tenemos la experiencia de los `90, tenemos la capacidad de organizarnos y la CUS no va a pasar en la provincia”.

Vanina Rodríguez, Prosecretaria Gremial de ATE Provincia de Buenos Aires también participó del acto y se refirió a los reclamos del sector, que aún espera que el Gobierno cumpla con los acuerdos paritarios, que pase a planta a los precarizados y que nombre personal. Así, denunció la política de “vaciamiento” de la Salud pública que lleva adelante Mauricio Macri y María Eugenia Vidal en la provincia.



PORQUÉ DECIMOS NO A LA CUS

“En el año 2005 la Organización Mundial de Salud plantea la Cobertura Universal de Salud (CUS) para cada país, especificando que tiene 3 ejes.

- Brindar prestaciones esenciales para toda la población
- Que estas prestaciones tienen que ser de calidad.
- Que estas prestaciones esenciales de calidad eviten que las familias caigan en una catástrofe financiera, porque es una realidad mundial que anualmente millones de personas caen en catástrofes financieras por pagar de su bolsillo sus necesidades de salud.

De estos tres ejes que las prestaciones sean de calidad y evitar la caída en catástrofes financieras son incuestionables, pero **el problema se plantea en el primer eje de prestaciones esenciales o básicas, porque la OMS deja librado a cada país definir cuáles son las prestaciones esenciales o básicas, y entonces dependerá en cada país o en cada sector qué se está dispuesto a discutir como necesidades básicas o a qué prestaciones se tiene derecho y a cuáles no.** Esto es lo que se está discutiendo actualmente con respecto al planteo de la CUS del gobierno nacional”.

“Hay una serie de acciones concretas de políticas públicas en salud como el cese y desmantelamiento del Programa REMEDIAR que cubría el 80 por ciento de las enfermedades más comunes y su desmantelamiento restringe la cobertura en prestaciones básicas como anginas, otitis o problemas crónicos frecuentes como los cardiovasculares o la diabetes.

“Por otra parte hay una decisión del ANMAT de facilitar el financiamiento de investigación en medicamentos a empresas extranjeras”.

Elementos clave del Decreto de Necesidad y Urgencia 908/2016 que establece la CUS en Argentina

Mucho se podría decir de este Decreto en sí mismo, de sus antecedentes en el país y en el extranjero y de la presencia de sus términos en los discursos de las organizaciones internacionales

Aquí nos limitaremos a señalar los aspectos del CUS que nos parecen más relevantes, pero ciñéndonos exclusivamente a la letra del Decreto de Creación. Y lo haremos de tal manera que sea completamente representativo del texto, o sea, mostrando lo que sus firmantes aceptarían que efectivamente dicen. Creemos que en esta caracterización del ideario fundamental de la CUS reside nuestra potencialidad para discutirlo, en la medida en que sus creadores continuarán sosteniéndolo. Lo que para nosotros es inadmisibles, para sus firmantes es un avance innegable. A esta diferenciación pretendemos llegar en este pequeño texto, sin desdeñar otros elementos que de acuerdo a lo que se discuta pueden ser aun más fundamentales. Luego de cada característica de la CUS en el Decreto, marcamos en qué nos diferenciamos.

Conformación de la mesa provincial Santa Fe del Movimiento en defensa de la Salud

El 24 de mayo el recientemente constituido MDS Santa Fe, impulsado por SIPRUS y ATE Rosario, realizó su primer Seminario con el objetivo de debatir con trabajadores y usuarios de la salud el proyecto de "Cobertura Universal de Salud" impulsado por el Gobierno Nacional. La CUS pretende ocultar bajo este eufemismo, una serie de reformas neoliberales, promoviendo la mercantilización del sistema, a la vez que pretende suprimir responsabilidades del Estado y profundizar las distintas formas de precarización laboral en el sector. Todos los habitantes del suelo argentino tengan dinero o no ya están cubiertos porque la salud en este país es un derecho social cuyo cumplimiento está garantizado constitucionalmente.

Las trabajadoras y trabajadores de cada centro de salud y de cada hospital lo sostienen diariamente.

Agradecemos la participación de los profesionales de la salud y al público presente, y las exposiciones del Presidente de la Federación Sindical de Profesionales de la Salud (FESPROSA) Jorge Yabkowski; el sanitarista de la Universidad de Amberes, Pierre de Paepe; y el Coordinador de IDEP-Salud de ATE Argentina, Daniel Godoy.

- No a la Estafa de la Cobertura Universal de Salud -
- Luchemos juntos por un sistema de salud universal, gratuito y de calidad





Facultad de Medicina Rosario: Lanzamiento del MDS Santa Fe

En defensa de la Salud: difundir, concientizar y organizarse contra la privatización

El 1° de Junio en Rosario se lanzó el Movimiento por el Derecho a la Salud (MDS), que se opone a la aplicación de la Cobertura Universal de Salud decretada por el gobierno de Mauricio Macri. Con una charla en la Facultad de Medicina de Rosario, especialistas nacionales e internacionales, entre ellos el presidente de Fesprosa, Jorge Yabkowski, Pierre de Paepe y Luis Migueles historiaron y contextualizaron

este proyecto del Banco Mundial (BM) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en coordinación con fundaciones pseudo filantrópicas como la Rockefeller. Además, contaron qué pasó en otros países y como se organizó la resistencia ciudadana. En julio de 2016 el Poder Ejecutivo Nacional dio a conocer una reforma del sistema de salud, mediante Decreto 908/ 2016: la CUS. La misma viene fogueada desde organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, el Banco Mundial, el Banco Interamericano



Movimiento por el derecho a la Salud

de Desarrollo y la Fundación Rockefeller, entre otros. Al poseer Argentina un sistema de salud federalizado, donde los gobiernos provinciales despliegan su propia política en el área, como sucede en Educación, son los estados subnacionales los que definen si adherir o no a la CUS, cuya aceptación viene acompañada de un monto de dinero –que se afirma es incluso insuficiente- para su aplicación. Alrededor de 14 provincias ya la aceptaron.

La provincia de Santa Fe aún no ha definido su posicionamiento. Por eso, en el marco del lanzamiento local del MDS, se realizó el jueves en la Facultad de Medicina de Rosario una charla que contó con la participación del Presidente de la Federación Sindical de Profesionales de la Salud (FESPROSA), Jorge Yabkowski; el referente del IDEP-Salud de la Asociación Trabajadores del Estado a nivel nacional, Luis MIGUELES; y del sanitarista de la Universidad de Amberes, Pierre de Paepe.

Con un desarrollo teórico y político de gran solidez, la idea general se sintetiza en una frase popular: “con esto de la CUS, te venden gato por liebre”. Los objetivos centrales de la actividad fueron cuatro: colaborar en la difusión de la temática; convocar a más organizaciones para que se sumen a esta iniciativa encabezada hoy por Siprus, ATE Rosario y la CTA Autónoma; exigirle al Ministro de Salud de Santa Fe que la provincia no adhiera a este programa; y ofrecer una perspectiva de cómo se organizó la resistencia en otras partes del mundo. Porque, para variar, en lo que a recetas neoliberales concierne no hay gran innovación.

Universalidad vs focalidad En este sentido, Yabkowski abordó el surgimiento de la Cobertura Universal de Salud ante un auditorio colmado. “Viene de las políticas del Banco Mundial en los años 90, su reconversión a un lenguaje más edulcorado en la asamblea de la OMS en el 2005, la agenda común con el Banco Mundial y el contexto con los objetivos de desarrollo del milenio en la asamblea de las Naciones Unidas del 2012 que lo implanta como política pública en el marco de un creciente esquema privatizador de la salud.

El mix público- privado de avances de los seguros y el retroceso de lo que se llama el Estado de bienestar en Europa”, sintetizó.

Con términos atractivos, lo que se vende en última instancia es una canasta básica de prestaciones donde gana el sector privado, en detrimento de la concepción de la Salud como derecho universal. “Se habla de universalidad y se piensa en focalidad, esa es la esencia de la CUS y lo dijo muy claramente el Presidente del Banco Mundial en 2015 antes de terminar la asamblea ‘nosotros somos universalistas pero en estos momentos nos tenemos que enfocar en las madres y los niños pobres’. Esto significa atención limitada con seguro focal y la oportunidad de negocios con un lenguaje cada vez más edulcorado para aplicar las políticas de la privatización a favor del gran capital”.

Organizar resistencias El reconocido sanitarista Pierre de Paepe fue el encargado de ubicar la CUS en su contexto internacional. Dejó claro que la CUS reproduce lo que ya se hizo o intentó hacer en muchos países de



Latinoamérica y Europa, con más o menos resistencias. “Hoy se está dando el mismo fenómeno en Europa, subsidiando el sector privado con recursos públicos. Se están privatizando muchos hospitales en América Latina y Europa, los servicios de salud en Inglaterra firman contratos millonarios con privados”, detalló. En todos lados, como pasó con las empresas y estamentos de contralor del Estado y la industria nacional durante el menemismo en nuestro país, la estrategia es una: desprestigiar al sector público y ofrecer para ‘subsanan’ una atención privada que, se promete, será más eficiente y totalmente subsidiada por el Estado. Una lisa y llana transferencias de ingresos al sector privado, con pauperización de las prestaciones, los

servicios y los derechos humanos y laborales. Aunque el sanitarista belga consideró que el panorama es complejo, expuso una serie de experiencias de resistencia que tuvieron éxito. En Alemania se multiplicaron las protestas callejeras por el cierre de hospitales y se realizaron referéndums locales donde masivamente se votó por el sostenimiento de hospitales públicos. En España, Madrid y Catalunya se vieron inundadas por la llamada Marea Blanca, donde miles de manifestantes encabezados por personal de la Salud colmaron las calles y pusieron freno a la privatización. “Ojalá que en Argentina se pueda dar algo así. Concientizar y organizarse: no queda otra”, sentenció. En sintonía la referente de ATE Rosario, Celina Pochetino.



Movimiento por el derecho a la Salud

convocó a que todas las organizaciones que se sientan defensoras del derecho universal a la salud se sumen, para generar acciones conjuntas y multiplicar el pedido de no adhesión de la Provincia al decreto nacional.

“Es muy importante esta actividad, para llamar la atención, difundir y multiplicar, porque la CUS que suena tan linda a los oídos es la embestida de las políticas del BM y OMS en detrimento del derecho de los ciudadanos a la salud. Queremos que se sepa, que se incorpore al debate en cada lugar de trabajo y hogar. Para eso estamos acá hoy en Rosario, por eso estaremos en las calles cuantas veces sea necesario para que los gobiernos entiendan: nuestra salud, no se negocia”, concluyó la Presidente

LA CUS, PRESUPUESTO ESCASO Y CONTROVERSIAL

por Luis Migueles, Magister en Sistemas de Salud y Seguridad Social | Movimiento por el Derecho a la Salud e IDEP Salud

“Se firmó un acuerdo con OSDE por una deuda que tenía desde hace más de 20 años al Fondo de Distribución Solidaria de la Superintendencia de Servicios de Salud, que inicialmente se calculaba en 13 o 15 mil millones de pesos y se terminó acordando por 8 mil millones de pesos en el mes de septiembre. En virtud de este acuerdo el Ministerio de Salud de la Nación determina a través de la resolución 1641 / 2017, que el dinero que paga OSDE no vaya al sistema de distribución solidaria sino que vaya al fideicomiso que va a financiar la Cobertura Universal de Salud CUS. Las Obras Sociales Argentinas han presentado amparos frente a la justicia para que el dinero quede en el sistema nacional de obras sociales”.

“Siempre hubo una controversia sobre los fondos que se iban a aplicar a la CUS ya que se trataba de fondos de las Obras Sociales Nacionales, aportado por lxs trabajadorxs y por lxs empleadorxs, es decir son lo que se conoce como salarios diferidos”.

Desarrollar un plan de inversión hacia el sector Público de salud, basado en incorporación de personal en condiciones dignas de salario y adecuación edilicia y tecnológica de los establecimientos públicos, para duplicar la oferta de Servicios, ampliar los horarios de atención y así disminuir esperas y demandas insatisfechas, llevando la inversión pública en Salud al 4 % del PBI – hoy la cifra vigente es de 2,3%).

“Estos 8 mil millones de pesos, dado que son por una única vez son altamente insuficientes, representan solo un 2% del gasto total en salud por año, y 1/6 del presupuesto nacional en salud que solo el el presupuesto de a Nación, es decir que no incluye el presupuesto en salud que se ejecuta a nivel de todas las provincias”



Se constituyó la Mesa Bonaerense del Movimiento por el Derecho a la Salud



Con fecha 28 de junio alrededor de 20 organizaciones, entre las presentes y las que adhirieron a la iniciativa, se reunieron en el Consejo Superior de la Universidad de La Plata, con el objetivo de constituir la mesa provincial del movimiento por el derecho a la salud de la provincia de Buenos Aires y organizar el espacio “No a la Cobertura Universal a la Salud” bonaerense.

La intención es fomentar encuentros donde se acerquen las diferentes organizaciones del campo popular masificando el debate y entendiendo al espacio como multisectorial e inclusivo.

En este sentido, las organizaciones presentes acordaron llevar a cabo una expresión pública para poner la Cobertura Universal de Salud en debate, y un planteo formal y explícito a

Movimiento por el derecho a la Salud

la gobernadora María Eugenia Vidal, para que la provincia de Buenos Aires no adhiera a la CUS, como primera acción.

Como segunda acción, la mesa por la salud propuso un, intercambio y o una demanda, a los candidatos y a los espacios que ya cuentan con representación parlamentaria, para que expidan su postura con respecto a esta cuestión. En este sentido, el presidente de CICOP, Fernando Corsiglia instó a “plantear nuestra postura y solicitarles una postura sobre el sistema de cobertura universal de salud. Una posibilidad es usar un sistema de Audiencia Pública. Para eso, nosotros tendríamos que trabajar una propuesta y llevar a cabo una serie de reuniones con cada cabeza de lista para las próximas elecciones para plantearles nuestra visión y demandar de ellos y ellas una postura con la que se comprometan de ser elegidos; así lo mismo para quienes hoy ya tienen un lugar de representación parlamentaria”.

Al respecto, la pro secretaria de ATE Provincia de Buenos Aires, Vanina Rodríguez; destacó que “hay una necesidad concreta de promover los procesos de discusión al menos en dos espacios: entre nuestros propios compañerxs y trabajadores de la salud que todavía están un poquito más atrás en la discusión, generar espacios de debate donde además se plantee que este sistema es un retroceso en las condiciones de trabajo de lxs compañerxs; y la tarea de llegar al territorio donde aparecen algunas opciones ya definidas, una actividad

del movimiento por el derechos a la salud que se refleje en todo el conurbano y en el interior de la provincia también”.

“Nosotros como ATE Salud región Capital definimos una carpa el 8 de julio en Los Hornos para poner en debate qué salud pública necesitamos”, subrayó.

Asimismo, la secretaria de acción social de ATE Provincia de Buenos Aires, María José Castesana, agregó que “esta convocatoria ya tiene un tiempo de recorrido a nivel nacional, y en distintas provincias, nosotros en la provincia de Buenos Aires, lo tomamos como una responsabilidad mayor porque entendemos que estamos en un momento sumamente difícil en nuestro país que nos obliga a juntarnos a sumar fuerza, porque este gobierno viene decidido a todo y demuestra cotidianamente eso en todos los aspectos”.

“La reforma del sistema de salud no es más que la transferencia del sistema de recursos del sector público al sector privado y esto es algo que ya vimos. Tenemos que buscar consenso y caminos comunes para enfrentarlo”, afirmó.

En relación a esto último las organizaciones presentes se comprometieron a incluir en las agendas la temática de la Cobertura Universal de Salud, promoviendo la formación en la temática y mesas locales y regionales para debatir con la sociedad.



El MDS en cámara de diputados, provincia de Buenos Aires. Contra la mercantilización del Derecho a la Salud



Se realizó en el Anexo de la Cámara de Diputados bonaerense la Jornada por el Derecho a la Salud “No a la CUS”, organizada desde el Movimiento por el Derecho la Salud de la Provincia de Buenos Aires y que contó con la participación de distintos legisladores.

La misma tuvo el objetivo de poner en evidencia a la denominada “Cobertura Universal de Salud” (CUS), que intenta instaurar una nueva y peligrosa avanzada de los sectores del poder económico sobre un bien común, como lo es la salud pública, universal y gratuita.

La misma cuenta con la adhesión de 14 provincias. Y aunque Buenos Aires todavía no ha sido integrada, no se duda que se ponga en sintonía con el Gobierno Nacional.

La jornada puso en debate, también, la necesidad de construir un gran movimiento de resistencia a esta avanzada que se articule en las otras grandes luchas que están dando los sectores populares en distintos frentes.

“El negocio de la enfermedad por sobre el derecho a la salud no se tiene que consolidar. Por esto, hay que construir consensos y mayorías para fortalecer al movimiento”, señaló en la

apertura el diputado del Movimiento Evita, **Gustavo Di Marzio**.

La llamada Cobertura Universal de Salud (CUS) fue creada por decreto en julio de 2016 por el Gobierno Nacional con el visto bueno de un amplio espectro de la clase política, promovida por organismos internacionales (OMS, BM, BID, Fundación Rockefeller) y solventada por el complejo médico-industrial.

Como reacción a esta avanzada es que surge el Movimiento por el Derecho a la Salud. *“Necesitamos que el Movimiento tome fuerza, que se difunda y que se apoye desde la legislatura, más ahora que están por discutir el presupuesto del año que viene y se intenta poner al área de la salud por debajo del 10% del total”*, apuntó **María José Castesana**, miembro de la conducción de ATE provincia de Buenos Aires e integrante del MDS.

La jornada contó con dos paneles de expositores compuestos por referentes de las organizaciones del MDS y legisladores nacionales y provinciales.

Fernando Corsiglia, titular de la CICOP, señaló que: *“Le decimos no a la reforma en salud que proponen desde el gobierno, ya que trae aparejada la lógica del mercado, en la estratificación de la sociedad, en el otorgamiento de un carnet de pobreza y que introduce la privatización como posibilidad cierta”*.

En este sentido, Corsiglia informó que *“la reforma se asienta en las malas condiciones del servicio de salud, en el desfinanciamiento, en la fragmentación y en la pérdida de recursos humanos y económicos”*.

“Es indispensable la amplificación del debate y fortalecer el sistema público de salud con mejores presupuestos”, señaló el titular de la CICOP.

Otro de los expositores fue el referente del IDEP Salud de ATE nacional, **Daniel Godoy**, *“estamos recorriendo el país en el marco de la avanzada neoliberal con respecto al sistema público de salud. La CUS es la privatización del sistema de salud, que viene en línea con una serie de reformas de este tenor que se intentan imponer como la reforma laboral. Nos ponemos en guardia con una amalgama de organizaciones entre las cuales tenemos diferencias y debates en otros planos pero que cerramos fila contra estas reformas”*.

En referencia a esto último, Godoy indicó que el 1 y 2 de diciembre se concretará el Congreso del Movimiento por el Derecho a la Salud, que comenzará con una marcha en repudio a la llegada de la Organización Mundial del Comercio a la Argentina.

Parte del panel fue **Fermín Arechaga**, presidente del Centro de Estudiante de Ciencias Médicas quien saludo la lucha contra la CUS.

Valeria Redondi del Colegio de Trabajadoras Sociales afirmó que: *“la política sanitaria de este gobierno viene a profundizar un proceso de mercantilización de la salud, donde se achican programas y recursos, quitándole financiamiento”*.

En el panel también estuvo presente Patricia Rivadulla, jefa de la planta de producción pública de medicamentos, quien alertó sobre la intromisión del gran pulpo Farmacity en negocios con el Estado, achicando la producción pública de medicamentos a lo mínimo indispensable.



Cerrando la jornada, luego de la exposición del senador provincial Darío Díaz Perez y de la diputada provincial Mónica Schlotthauer, dirigió unas palabras el secretario general de ATE y la CTA de la provincia de Buenos Aires, Oscar de Isasi.

“Estamos en pleno reacomodamiento del campo popular, entonces habernos juntado en la pelea contra la CUS no es un dato menor, construyendo nuevos espacio de síntesis de cara al futuro. Debemos construir fuerza organizada consciente para hacer lo que decimos que hay que hacer. Saben que peleamos y por esto fragmentan la pelea” señaló de Isasi.

Y apuntó que: *“El primer desafío es juntarnos a pesar de los debates, unificando criterios contra*

la fragmentación. Pero esto es un piso, debemos avanzar en organización llevando la pelea a otros planos que disputen el consenso que hoy tiene el gobierno en la sociedad”.

“Tenemos que ir a buscar a esa sociedad que no está inserta en ningún proyecto político, que todavía está dudando cuál es el proyecto. Aquella parte de la sociedad que hoy solo está sobreviviendo”.

Para finalizar, de Isasi dijo que el 4 de octubre habrá un paro nacional de ATE contra el presupuesto nacional ya que este desfinancia las áreas sensibles del Estado como la salud, la educación y la niñez. *“Este movimiento debe ser parte de luchas mayores contra el liberalismo”*, señaló de Isasi.



No a la Cus | Ate Azul avanza con la constitución del Movimiento por el Derecho a la Salud



Se realizó en la sede ATE Azul un encuentro para constituir el Movimiento por el Derecho a la Salud en dicha ciudad y región. El MDS es un espacio plural de participación abierta y estuvieron presentes representantes de los gremios: ATE, CICOP, AMET, SUTEBA, STMA y AJB, también participaron integrantes del Colegio de Trabajadores Sociales, referentes del Partido Obrero y trabajadorxs de centros de salud y hospitales.

No a la Cus | encuentro regional del MDS Berazategui, provincia de Buenos Aires

En el marco de las actividades que ATE lleva adelante desde 2016 cuando iniciamos la campaña nacional NO A LA CUS e impulsamos la conformación del Movimiento por el Derecho a la Salud, un espacio plural desde donde continuamos la defensa histórica del sistema de Salud Pública; se realizó en la sede de la CTA de Berazategui un encuentro Regional con la participación de numerosas organizaciones para decir una vez más NO a la introducción de la lógica de mercado para la Salud; en nuestro país la salud es un derecho constitucional que no necesita ser cubierto, ni asegurado; la CUS es una estafa.



“La Salud que tenemos y la Salud que queremos” MDS provincia de Chaco

Organizado en conjunto por la Asociación de Profesionales, Técnicos y Auxiliares de Salud Pública del Chaco (APTASCH), la Federación Sindical de Profesionales de la Salud de la República Argentina (FeSProSa), la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE) Chaco, la Asociación Ramón Carrillo, la CTA Autónoma y el Movimiento por el Derecho a la Salud (MDS), se llevó a cabo en la Casa de la Cultura la charla debate “La Salud que tenemos y la salud que queremos”, que contó con la disertación del doctor Jorge Yabkowski, presidente de Fesprosa y Secretario de Salud de la CTA Autónoma.

Yabkowski estuvo acompañado por el Secretario General de APTASCH Ricardo Matzkin, y el Secretario General de ATE Chaco Mario Bustamante.

Allí, el presidente de Fesprosa disertó sobre el estado actual de la salud pública

en la Argentina, y hizo hincapié acerca del programa Cobertura Universal de Salud (CUS) que impulsa el Gobierno nacional, afirmando que “se trata de un intento de privatización de la salud pública en todo el país, ya que se proponen parches a ser cubiertos por el sistema sanitario privado, en lugar de dar respuestas a todos los problemas que tiene el sistema de salud pública”. “Vemos que tanto en el Chaco como en otras provincias del país, las autoridades no se ponen la camisa de la salud pública, y por eso vamos a potenciar nuestra lucha buscando el reconocimiento a los trabajadores de la salud y al sistema sanitario en su conjunto”.

Por su parte, Matzkin añadió que “en el Chaco estamos todos los días luchando ante un Gobierno ciego, sordo y mudo, y peor aún, autoritario y con desprecio a los trabajadores. No vamos a parar esta lucha, y sabemos que contamos con el respaldo de la ciudadanía para continuar reclamando y exigiendo soluciones”.



Audiencia pública en la legislatura provincia de Santa Fe

El MDS provincia de Santa Fe estuvo el 28 de noviembre en la Cámara de Diputados de la provincia, en el marco de una jornada especial de debate sobre la Cobertura Universal de Salud. que busca implementar el gobierno nacional. Allí disertaron la integrante de ATE Rosario Salud Mental, Celina Pochettino, la presidenta de SIPRUS Santa Fe, María Fernanda Boriotti, el integrante de la Asociación

Santafesina de Medicina General, Juan Pedro Bonifazzi, y el ex Ministro de Salud de la Provincia de Santa Fe, Mario Drisun.

La actividad fue presentada por la diputada del FSP y autora de la iniciativa, Mercedes Meir, y el presidente de la Cámara de Diputados de la Provincia, Antonio Bonfatti.





COMUNICACIÓN POR EL DERECHO A LA SALUD
Materiales de difusión y divulgación

NO A LA COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD

noalacusnoalacusnoalacus
noalacusnoalacusnoalacus
noalacusnoalacusnoalacus
noalacusnoalacusnoalacus
noalacusnoalacusnoalacus
noalacusnoalacusnoalacus

DICIEMBRE 1
GRAN MARCHA
X EL DERECHO A LA SALUD

noalacusnoalacusnoalacus
noalacusnoalacusnoalacus
noalacusnoalacusnoalacus
noalacusnoalacusnoalacus
noalacusnoalacusnoalacus
noalacusnoalacusnoalacus

#NOALACUS*

 **Movimiento**
por el Derecho a la Salud



#NOALACUS*

1 de diciembre GRAN MARCHA x el Derecho a la Salud

MARCHAMOS: Porque
la SALUD no se vende;
SE DEFIENDE!

**NOALA
CUS***

+ INFO
 **Movimiento**
por el Derecho a la Salud



Movimiento por el Derecho a la Salud en Rosario | el Derecho a la Salud contra la lógica empresarial



Convocada por el Movimiento por el Derecho a la Salud de la provincia de Santa Fe se realizó la jornada “¿Por qué la Cobertura Universal de Salud (CUS) obstaculiza el Derecho a la Salud?” en el Aula 10-Docencia del Hospital Provincial (Alem 1450), la misma contó con las disertaciones de Iván Ase, médico y magíster en Administración Pública, docente e investigador del IIFAP-UNC y UNRC; Jorge Yabkowski, Presidente de la Federación de Sindicatos de Profesionales de la Salud de Argentina (FESPROSA); y Daniel Godoy, Coordinador del área de Salud del Instituto de Estudios sobre Estado y Participación (IDEP Salud), de ATE Argentina.

La actividad fue presentada por la integrante de ATE Salud Mental, Celina Pochettino, quien resaltó la cantidad de presentes y la participación de distintos sectores (ampliar) dado que “esta propuesta engañosa, que es la CUS, requiere de una respuesta conjunta y colectiva para resistir lo que implica ubicar a la salud como una mercancía y no como un derecho”.

El médico e investigador, Iván Ase, fue el encargado de abrir el panel y advertir que parte del engaño de la CUS se puede entender desde la “la lógica del seguro de salud”, que en vez de verse como una amenaza, es interpretado por amplios sectores de la sociedad “como una oportunidad”.



“¿Qué significa entrar en la lógica del seguro? Subordinar la definición del derecho a la salud a la lógica financiera, es decir a las posibilidades de financiamiento”, explicó Ase.

Por su parte el Coordinador de Idep Salud de ATE Nacional, Daniel Godoy, contextualizó la CUS en un plano global y consideró que **“el problema de fondo es una ingeniería que se monta para que el flujo de los fondos públicos vayan a los sectores privados”.**

Según Godoy, después de la avanzada neoliberal de los '90 a nivel mundial, “lo que hoy queda por ‘privatizar’ es lo que los intelectuales de la burocracia sindical llaman ‘el riesgo social’. Y ahí están las cajas previsionales, el sistema de seguridad social, el sistema de salud y la educación”.

“En esta lógica de ‘gerenciamiento igual a privatización de las políticas sociales’ se suceden la armonización de las cajas, las reformas previsionales y ciertos embates contra la educación públicas. Por eso ni las obras sociales provinciales, ni el PAMI están por fuera del análisis que hacemos cuando

hablamos de la CUS”, sostuvo Godoy.

Finalmente el Presidente de las FESPROSA, Jorge Yabkowski, cerró el panel brindando, entre otros aportes, con algunos ejemplos puntuales de casos similares a la CUS en el mundo y, si bien también advirtió diferencias contextuales, marcó al “Obamacare” de EE.UU como un antecedente directo.

“Fue un fracaso absoluto. Como lo fueron también políticas similares en Colombia, Perú y México que pretendían bajar el costo de bolsillo de la población en salud a través de los seguros y no lo lograron. Esto es algo que tenemos que discutir, Argentina tiene un alto gasto de bolsillo. Entre el 35% y el 40% del PBI que se gasta en salud, lo paga la gente de su bolsillo en dos grandes componentes: pago de la obra social y medicamentos”, manifestó Yabkowski.

“Son gastos altísimos y por supuesto que hay que bajarlos porque esos sí son generadores de pobreza. Ahora, ¿Cómo lo bajamos? ¿Con un carnet que nos habilite a ir a la farmacia a alimentar a la industria farmacéutica o con la producción propia de medicamentos y entrega gratuita?”, concluyó.



No a la Cus en Entre Ríos. La CUS es el caballo de troya para la mercantilización de la salud



El Consejo Directivo Provincial de la Asociación de Trabajadores del Estado de Entre Ríos, desarrolló en la mañana de hoy, una charla-debate abordando el rechazo que desde nuestro sindicato hacemos a la Cobertura Universal de Salud (CUS) que impulsa el gobierno de Macri y las consecuencias que traerá al sistema de salud público nacional y de nuestra provincia, luego de la adhesión a la misma que llevó a cabo el gobierno provincial en enero de este año.

La principal exposición estuvo a cargo del médico sanitarista doctorado en salud pública y coordinador del área de Salud del Instituto de Estudios sobre Estado y Participación -IDEP-, Daniel Godoy, quien desarrolló una síntesis de que trata la campaña "No a la CUS"

y sus implicancias de la que transferimos sus principales ideas:

La CUS, es una aceleración de una reforma que en la Argentina y la región empezó en los '90, en los documentos del Banco Mundial, que tenía que ver con la reforma de los sistemas de salud. En la época de Menem se montaron sus bases, con el Plan Médico Obligatorio (PMO), con la desregulación de las obras sociales, con el hospital de autogestión y ningún otro gobierno lo desmontó.

La Cobertura plantea la mercantilización de la salud que permite una transferencia de asignaciones públicas al sector privado, que se conoce como modelo de aseguramiento, que implica que el Estado termina siendo un



pagador de servicios y que la gente puede comprar ese servicio tanto en el sector público como en el privado, vinculado con la ley de la oferta y la demanda.

Por otra parte, se vincula el concepto de seguro como uno clásicamente lo conoce con el tema de los autos, donde vos tenés una canasta de servicios, con determinadas prestaciones reconocidas, pero fuera de ellas hay que recurrir a otros ámbitos o a tu propio bolsillo para pagarlas. El esquema de aseguramiento prevé dos implicancias inmediatas: por un lado, una restricción del derecho a la salud, porque algunas prestaciones no estarían garantizadas en esa canasta básica; y un incremento de los gastos de la gente, porque si ya te gastaste las radiografías que reconoce el seguro tenés que ir a pagarlas. Y por otro lado hay una transferencia al sector privado de los fondos públicos.

Para los trabajadores y sus derechos, la CUS tiene una implicancia directa. Por un lado, si la gente puede acceder a las prestaciones, tanto en el sector público como en el privado, con todo el proceso de descrédito de lo público, puede pasar que la gente vaya al sanatorio en lugar de ir al hospital, generando cierto vaciamiento de los hospitales, lo que podría redundar en “sobrante de personal” y, con la precarización laboral que hay, se podría proceder a recortar planteles. Y por otro lado, porque el esquema de aseguramiento prevé nuevas formas de retribución salarial como pagos por cápita, pagos por rendimiento, por seguimiento de pacientes, formas no tradicionales de retribución salarial.

La CUS es casi como un caballo de Troya, que sobre el supuesto de universalizar prestaciones y derechos esconde una fuerte mercantilización de derechos garantizados por la Constitución, como es el derecho a la salud, una transferencia formidable de recursos del sector público al privado y un deterioro de las condiciones laborales de los trabajadores.

Esto parte de algunas falacias. Primero que está planteado para la gente que no tiene una cobertura y se habla de un seguro, como si hubiera que asegurar a alguien que está inseguro. Esto significa la falacia de que no está garantizado el derecho a la salud, que tiene rango constitucional. Segundo, prevé el concepto de que lo público es el lugar de atención de los pobres, y en realidad lo público da cuenta de buena parte de la atención de la población.

Esconde también una cuestión ya usada en lo que fue el vaciamiento de las empresas del Estado en los '90, que es el desarrollo del descrédito de lo público, con una desconfianza de la gente hacia lo público, porque están hechos bolsa los edificios, porque tenés que hacer mucha cola, porque no accedés a los turnos. Hay todo un descrédito programado para que la gente crea que ir al sanatorio es igual o mejor que ir al hospital.

Por otro lado, el tema de la transferencia a las provincias y municipios de la responsabilidad de la salud, es parte de la ingeniería neoliberal de la transferencia a los territorios, con el corrimiento de las obligaciones del nivel central, con la crisis fiscal y financiera de los municipios y provincias, con escenarios de desfinanciamiento y menos gastos asignados al área de salud.

No a la CUS | primer debate público entre el Ministerio de Salud y la Federación de Profesionales de Salud

Desde DASEF: Desarrollo Ambiente Salud Educación y Filosofía un espacio de contextualización de la Salud donde los ayudantes proponen la discusión de temas involucrando diversas ópticas, se llevarán a cabo hoy y mañana dos jornadas de reflexión y debate abiertas a la comunidad.

Las actividades tendrán lugar en el Aula Magna de la Facultad de Medicina de la UBA, Paraguay y Uruburu, en el barrio de Recoleta, Ciudad de Buenos Aires.

El día viernes 6 tendrá lugar en el Aula Magna el primer debate público entre el Ministerio de Salud y la Fesprosa sobre la CUS, Cobertura Universal de Salud. El Presidente de Fesprosa, Jorge Yabkowski, integrante del Movimiento por el derecho a la Salud que lleva adelante la Campaña Nacional NO A LA CUS y organiza el Congreso internacional en defensa de la Salud, participará del controvertido debate por la Cobertura Universal de Salud con el viceministro de Salud Andrés Pichón Rivier





LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD Y LA TELA PARA CORTAR.

Daniel Godoy – Director IDEPSALUD
ATE ARGENTINA

El anuncio público de la implementación de la **Cobertura Universal de Salud (CUS)** por parte del gobierno nacional, ha disparado una serie de posicionamientos también públicos, de la mayoría de los sectores y actores tradicionalmente vinculados con la Salud en nuestro país.

Cuesta caracterizar la iniciativa CUS de otra manera que no sea como un propósito privatizador y desarticulador de la tan preciada salud pública argentina, que tuvo en el primer ministro de Salud de la historia argentina (el gran Don Ramón Carrillo en el primer y parte del segundo gobierno de Juan Perón) a uno de sus artífices; y que tendrá **duras implicancias sobre usuarios y trabajadorxs, y sobre todas las agendas específicas** (salud mental, género, atención primaria, medicamentos, etc).

La defensa de lo PÚBLICO es la defensa de la casa propia, donde se concretan los derechos, donde no te preguntan cuánto valés sino qué necesitás, donde hay una valla para que las políticas públicas no se conviertan en un gran shopping donde las personas pueden comprar sólo si tienen para pagar. Lo Público no como está, no como lo han dejado los mariscales del abandono, sin revoques ni insumos ni personal. Abierto todo el día, bien

cerca de la gente, con personal bien pago, con procesos que aseguren calidad. La defensa de lo público es la defensa de nuestros sueños co-mo ciudadanos.

También es casi unánime la interpretación de que la CUS es el capítulo actual de un proceso de reforma del sistema sanitario iniciado allá en los tiempos de Menem, integral y estructural, diseñado fronteras afuera para toda la región, y que significa la **instalación de un gran mercado desregulado de seguros de salud**, que incluye en su proyecto de máxima a **TODOS los componentes del sistema argentino** (prepagas, obras sociales sindicales y provinciales, PAMI y Sistema Público).

En él, cada individuo cotiza y accede en función de su capacidad de pago (salud para ricos y para pobres) y con una ingeniería que promueve competitividad entre lo público y lo privado, lo que facilita el flujo y traspaso de la masa financiera “sanitaria” (uno de las más voluminosas del continente) a los sectores privados más concentrados.

En un escenario de tan poca controversia interpretativa, es fácil entonces adivinar la lista de **“defensores”** de la CUS: los voceros del gobierno con Mauricio y Lemus a la cabeza, intelectuales de los organismos de crédito, empresarios-empresarios, sindicalistas-empresarios que cambian gobernabilidad por negocio, gobernadores-empresarios que sucumben a la billetera o al seguidismo, y los

Movimiento por el derecho a la Salud

ministros de Salud de las provincias que hacen y dicen lo que les ordenan sus gobernadores. Este conjunto de voces y representaciones constituyen un grupo predecible de defensa de la CUS.

Pero.... **y quiénes se oponen a la CUS?** Acá sí que hay mucho y bueno para analizar... como se dice, mucha tela para cortar. Entender el juego, como dicen los nuevos técnicos de fútbol... de eso se trata.

Ejercicio 1 ¿Es un invento de Macri?

Probablemente no, como ninguna de las medidas que toma; pero convengamos que este gobierno nacional sintetiza lo más repudiado del campo de intereses, y no va a hacer otra cosa más que ajustar, privatizar y concentrar con el verso de modernizar y transparentar.

Sólo para no complejizar la idea central, vamos a obviar intencionadamente la hipótesis ya dicha acerca de que el Sistema de salud argentino no paró de ser devastado a partir del minuto después de la renuncia de Carrillo allá por 1954, hasta nuestros días.

Con esa salvedad no menor, podríamos decir que el comienzo de **esta** reforma integral del sistema de salud argentino se inicia con el Menemato. Allí se instalaron las **bases estructurantes** del Modelo de Aseguramiento con medidas tales como las descentralizaciones, el modelo de hospital de autogestión, los recursos extra

presupuestarios, la desregulación de obras sociales, el PMO, etc.

A los 10 años de Menem le siguieron sendos mandatos presidenciales de De La Rúa y la Alianza, Duhalde, Néstor y Cristina... Ninguno de todos esos gobiernos y sus 12 ministros de Salud desmontaron esa matriz montada a los fines de a partir de allí y cuando fuera posible, continuar la obra...

Al decir del maestro Mario Testa... no pudieron? no supieron? no quisieron?

Ejercicio 2: Adhieren sólo las provincias del partido de gobierno?

Veamos...

En un vistazo rápido del mapa de gobernadores y sus signos políticos, de las 24 jurisdicciones del país, el oficialismo y sus alianzas electorales, gobierna en 6 provincias (Buenos Aires, Corrientes, CABA, Córdoba, Jujuy, Mendoza), mientras la principal fuerza "opositora" (el FPV) gobierna en 12.

A la fecha se han adherido al DNU 908/2016 del 2 de agosto del año pasado, **Salta, Jujuy, Tucumán, La Rioja, Chaco, Santiago del Estero. San Juan, Córdoba, Entre Ríos, Corrientes, Mendoza, Neuquén y Río Negro.**

De ellos, corresponden al FPV 7 provincias (Chaco, Entre Ríos, La Rioja, Salta, San Juan, Tucumán y Santiago del Estero), y el resto **(3) a la Alianza Cambiemos** con diversas fuerzas políticas (Córdoba, Corrientes, Mendoza). Las otras 2, una expresión local tradicional (MPN Neuquén), y otra (Río Negro) de base PJ devenido en alianzas varias.



A la fecha sólo 2 provincias han rechazado la adhesión a la CUS: Santa Fe (socialista) Y LA PAMPA (PJ)

O sea que, además del partido de gobierno y sus aliados territoriales, en el supuesto bloque gobiernos provinciales de la “oposición” hay una aceptación variopinta de la CUS.

A éste respecto, y como dato de interés quizá podríamos acotar, que lo que empieza a percibirse es **cierta crisis de confianza y aceptabilidad en algunas provincias**, porque no aparecen los signos presupuestarios financieros por los que los gobernadores vean que se les va a aliviar las cargas presupuestarias locales.

El presupuesto nacional en salud no para de bajar. En 2017 constituía el 2% del presupuesto total, y para el 2018 totalizará el 1,94%. Este retroceso será aún mayor en términos relativos si la inflación trepa por encima de lo que prevé el gobierno nacional, cosa bastante probable.

Y si uno analiza el proyecto de presupuesto 2018 según un reciente **informe de la FESPRO-SA**, lo que hay son signos de baja en la asignación de recursos para los Programas; si se des-glosa ese Proyecto de presupuesto nacional, por ejemplo “el presupuesto nacional de salud 2018 tendría un 1,5% de disminución en términos reales. El Programa de Madre y Niño reduce presupuesto un 12,7% (equivale a una reducción de la compra de 5 millones de kg de leche menos. Se reduce

60% presupuesto en salud adolescente, el programa de vacunas reduce 12%, el ex REMEDIAR se redujo en un 19,3 %, reducción del 38,3% en Médicos Comunitarios, que son trabajadores de salud en salitas de todo el país”, y así podríamos seguir.

Según el mismo informe, “El único programa de Seguro Público es el SUMAR. 2252 millones para 4,7 millones de beneficiarios según el presupuesto. 40\$ por persona por mes...”

Ergo, en las provincias se empiezan a incomodar ante la posibilidad de que no sólo no les va a llegar plata fresca, sino que además van a tener que disponer de los exiguos presupuestos provinciales, y encima van a tener conflictividad con lxs usuarixs y con lxs trabajadorxs.

Ejercicio 3: Qué dice el “mundo sindical”?

El anuncio del Decreto CUS se hace en el marco de la llamada “restitución” de 27 mil millones de pesos del Fondo Solidario de Redistribución (FSR, un kiosco que data de épocas de Menem). Según información oficial, “de los casi 30.000 millones, 2.704 ya se pagaron en efectivo a los gremios por deudas retrasadas; \$ 14.267 irán a los sindicatos en bonos del tesoro 2020, cuyos intereses se pagarían de manera trimestral; \$ 4.500 están aún congelados y serían para un fondo de emergencia ante una catástrofe natural o epidemia, y unos \$ 8.000 serán

destinados para la cobertura universal de salud". Como era de esperar, en **primera fila de aplaudidores** estaban personajes como José Luis Lingeri (titular del sindicato de Sanidad y ex administrador de la ANSSAL de Menem); Andrés Rodríguez (titular de UPCN, pluri oficialista, sindicalista mimado de CFK y cómplice del gobierno actual en los despidos y cesantías de varias decenas de miles de trabajadorxs), Gerardo Martínez (Uocra, ex hombre de confianza del coronel Coria, represor de la dictadura en el Batallón 601), Antonio Caló (UOM confeso militante K), Ricardo Cirielli (Aeronáuticos), Omar Plaini (Cani-llitas) y Armando Cavalieri (Comercio).

En el resto del universo sindical, la mayoría de los gremios no dice nada, y sólo algunos pocos (enrolados básicamente en ATE, FESPROSA y sus replicas provinciales) resisten explicando las implicancias seguras de la CUS.

Ejercicio 4: ¿Hubo opciones electorales claras NO A LA CUS?

Las elecciones recientes mostraron, en medio de una desaparición del debate de ideas y propuestas, la **ausencia total del tema SALUD** en las agendas más visibles de los partidos hegemónicos.

En orden de resultados electorales, y obviando al partido de gobierno, el Peronismo "no K" y 1País hicieron "silencio stampa"; el FIT y CUMPLIR han expresado de diferentes maneras su rechazo a la CUS (por ejemplo la rama

sanitaria del Movimiento Evita, la Corriente Sanitaria Nacional).

Incluso hacia el interior de la presunta identidad sanitaria K, hay más confusión que claridad. Qué personaje o sector expresa el pensamiento sanitario K? Quizá quienes fueron sus ministros de Salud...?

A ver que tenemos...?

La fuerza política conocida como kirchnerismo y su componente partidario el FPV, fundado en el año 2003, gestionó el gobierno nacional a través de sus máximas referencias públicas Néstor (entre 2003 y 2007) y Cristina (entre 2007 y 2015). Algo así como aproximadamente 4.500 días de gobierno (12 años, 6 meses y 15 días entre el 25 de mayo de 2003 y el 10 de diciembre de 2015).

Quien más estuvo en el cargo de Ministro de Salud Nacional fue **Juan Luis Manzur**, desde el 29/6/09 al 26/2/2015, algo más de 2.000 días. Hoy Manzur es gobernador de Tucumán, una de las 7 provincias FPV que han adherido a la CUS.

Le sigue en cantidad de días, el gran **Ginés González García**: designado por Eduardo Duhalde –el malo- en enero/2002 y ratificado por Néstor Kirchner al asumir la presidencia hasta el final de su mandato el 10/12/2007, algo así como 1685 días. **Nadie duda de GGG como uno de los principales impulsores de los Seguros de Salud en la Argentina.** Sólo para poner unos ejemplos, a poco de asumir en la gestión firma en San Nicolás el recordado Pacto Federal de Salud con



los Ministros Provinciales (22 de Marzo del año 2003); su CLÁUSULA TERCERA dice: “SEGURO PÚBLICO DE SALUD - Realización de una búsqueda de la equidad en salud promoviendo el aseguramiento de la cobertura de bienes y servicios, a través de avances en la implementación del Seguro Público de Salud de acuerdo a las perspectivas de cada Jurisdicción, que permita a su vez, optimizar los recursos existentes y explicitar los servicios necesarios para el cuidado de la salud de todos los habitantes del país.

Muchos de los programas de “estirpe” segurista como el REMEDIAR, el NACER, el SUMAR, Médicos Comunitarios, nacieron en esa gestión como enclaves de focalización y precarización. Centenares de trabajadorxs hoy están perdiendo sus puestos de trabajo gracias a la inestabilidad de sus En su libro “Salud para los argentinos” del 2004 habla de “... entre las principales características de la estrategia de construcción de seguros provinciales de salud deben destacarse la reorientación de los RRHH y presupuestarios hacia la identificación de población cubierta de acuerdo con criterios de riesgo y bajo responsabilidad nominal; la definición de conjunto de prestaciones garantizadas; la fijación de objetivos y metas sujetas a sustentabilidad económica; y la determinación de las responsabilidades jurisdiccionales...” Lo dijo Lemus? No... GGG!

Al asumir CFK el 10/12/2007 nombró al

frente del Ministerio a **Graciela Ocaña** quien permaneció en el cargo 560 días, hasta el 29 de junio de 2009, cuando se fue enredada en denuncias sobre las “mafias de los medicamentos”, financiamiento de campaña con fondos de la Salud, etc. Eran los mismos tiempos en que Sergio Massa era Jefe de Gabinete Nacional. Recordemos que Ocaña acaba de ser consagrada diputada nacional por la provincia de Buenos Aires por la lista oficialista de Cambiemos.

El último ministro de Salud K fue **Daniel Gollán**, quien permaneció hasta el final de la gestión el 9 de diciembre de 2015 (280 días).

Sin haber leído o escuchado nada de la ex presidenta, los máximos exponentes institucionales de las últimas administraciones K irradian una posición a favor de la CUS, excepto Gollán al que se le otorgó esa responsabilidad apenas **el 6% de los días de gobierno K (los últimos)**, lo que le otorga un valiosísimo aporte en términos intelectuales y políticos a la discusión de la CUS, pero que claramente lo ubica a él y su entorno, como una corriente de pensamiento minoritaria y marginal del pensamiento K.

A esta altura del razonamiento, la conclusión es que la frontera entre quienes defienden el Sistema de Salud que gestara el Gran Ramón Carrillo y quienes apoyan esta reforma que apunta a su definitiva desaparición, no está exclusivamente en el micromundo del sindicalismo, ni en el de las representaciones

partidarias o institucionales de un país donde pocos resisten los archi-vos.

La complejidad de una situación es proporcional a la honestidad política necesaria para abordarla. Es un desacierto entonces construir falsos dilemas, así como tam-bién lo es, meter la tierra debajo de la alfombra. Ambas cosas probablemente atra-sen y entorpezcan la posibilidad de enfrentar esta intención que encabeza Macri, sus CEOs y sus Socios.

En un momento donde se percibe cierta interpelación de los modelos clásicos de construcción y representación política en la Argentina (verticales, personalistas y corporativos), el **MOVIMIENTO POR EL DERECHO A LA SALUD** es una ancha avenida, una invitación a aglutinar el “**NO A LA CUS**” sin atender ninguna de estas falsas fronteras ni anteponiendo las diferencias a las coincidencias, apelando a la intención de construir un gran frente de representaciones políti-co-partidarias, sindicales, académicas, artísticas, sociales, culturales en defensa del derecho a la salud de las argentinas y los argentinos.

Ojalá no sea un sueño inconcluso.



1er CONGRESO NACIONAL E INTERNACIONAL POR EL DERECHO A LA SALUD

POR QUÉ DECIMOS NO
A LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD

NO A LA CUS*

SÍ AL SISTEMA ÚNICO DE SALUD

MDS
MOVIMIENTO
POR EL DERECHO A LA SALUD

Asociación Trabajadores del Estado en Movimiento por el derecho a la Salud

SÍ AL SISTEMA ÚNICO DE SALUD

1 de DICIEMBRE
GRAN MARCHA
POR
EL DERECHO
A LA SALUD

Movimiento por el derecho a la Salud



Desarrollar un plan de inversión hacia el sector Público de salud, basado en incorporación de personal en condiciones dignas de salario y adecuación edilicia y tecnológica de los establecimientos públicos, para duplicar la oferta de Servicios, ampliar los horarios de atención y así disminuir esperas y demandas insatisfechas, llevando la inversión pública en Salud al 4 % del PBI – hoy la cifra vigente es de 2,3%).

Implementar plenamente los nuevos marcos legales referidos a Producción Pública de Medicamentos y Salud Mental por ejemplo, y denuncia del convenio de PAMI con la Industria Farmacéutica, que arrastra los vicios de la gestión Alderete. Incorporar en la agenda socio sanitaria los planteos de los colectivos de Género y de Pueblos Originarios, la derogación y reemplazo de la Ley de Riesgos del Trabajo y el pleno cumplimiento de la Ley de Regulación de Empresas de Medicina Privada Prepaga. Prohibir la tercerización de la administración o de los servicios finales en el sector público. Instaurar un programa de violencia "0" en los establecimientos de Salud, con base en la participación social y de los trabajadores de los efectores públicos de salud.

Simultáneamente para conseguir mejor Salud, se deben atender y resolver las causales sociales-económicas de la enfermedad colectiva: Erradicación de la pobreza, alimentación adecuada, vivienda digna, educación, trabajo decente, acceso al agua potable y servicios sanitarios, medio ambiente saludable, acceso a la salud sexual y reproductiva incluyendo la despenalización del aborto, y hay que frenar el modelo extractivista que es una de las nuevas formas de enfermarse en la Argentina.

La existencia de los ámbitos públicos en una sociedad es fundamental porque es el ámbito donde se ratifican los DERECHOS DE LAS PERSONAS. Sin ámbitos públicos no se pueden garantizar Derechos porque "lo" privado privilegia el lucro y la ganancia. Es en ésta materialización del DERECHO donde asienta la capacidad y posibilidad "nivelatoria y redistribuidora" de las políticas públicas... No importa cuánto tengas, sólo importa que lo necesites. Ese es el concepto del Derecho.

En el caso del sistema público de Salud además es necesario no sólo porque sostiene buena parte de la demanda más crítica de lxs argentinx (accidentes, partos, urgencias, etc), sino porque existe donde a veces no hay otra cosa a lo largo y lo ancho de la geografía del país.

El Sistema Público de Salud en la Argentina se encuentra en crisis como consecuencia de un sostenido, intencionado y planificado proceso de abandono y desmantelamiento reflejado en las no/políticas aplicadas en las últimas décadas.

Con bombos y platillos el Gobierno Nacional anuncia la implementación de la Cobertura Universal de Salud CUS mediante un Seguro y una Canasta Básica para casi 16 millones de personas "sin cobertura" usuarios del Sistema Público, como si el Derecho a la Salud consagrado en la Constitución Nacional no fuera suficiente.

Por qué decimos

NO a La CUS*

Decimos que la CUS es una estafa porque detrás de este enunciado atrayente, se esconde una trampa con las siguientes características:

- Incorpora los términos COBERTURA – NO COBERTURA para focalizar en una franja de la población "sin trabajo formal" (en la práctica la población más pobre del país), eludiendo el concepto de DERECHO a la salud que la constitución argentina otorga formal y efectivamente a todos sus ciudadanos.

- A esa población destinataria de la CUS se le ofrecerá una cartilla recortada de enfermedades y prácticas que estarán "aseguradas"; pero por ser ALGUNAS, NO SERÁN TODAS por lo tanto siempre serán menos que las que pueda necesitar. Lo que quede por fuera de la "cartilla" tendrá que ser pagada o litigada.

- Así, tiende a consolidar un sistema de salud estratificado e injusto, con una medicina POBRE para población POBRE y sin trabajo formalizado; y otra para la población con trabajo formal y/o ingresos medios o altos, a los que a su vez también se les escalonarán los planes de "cobertura" de acuerdo a su capacidad de pago, en el sistema de obras sociales y prepagas.

- También posibilita aumentar la ya existentes e importantes transferencias de recursos financieros, desde el sector público al sector privado, a través de la posibilidad de elegir los efectores para las prácticas de Salud (indistintamente podrían ser Hospitales o Sanatorios).

- Por lo tanto, lejos de incrementar el presupuesto de salud para las actividades de sostén del sector público que promulga, este desvío de recursos profundizará el desfinanciamiento y abandono del sistema público (hospitales y centros de salud), manteniendo una función residual del mismo.

- Y va a atentar severamente contra la calidad de empleo de los trabajadores de la salud, fomentando modelos de contrataciones y de retribuciones que no respetan los derechos laborales establecidos por la Constitución Nacional y las leyes de trabajo.



.....En contraposición, le decimos que

SI A LA CREACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD

GRATUITO UNIVERSAL IGUALITARIO Y DE CALIDAD, destinado a toda la población argentina y quienes habiten nuestro suelo, por Derecho constitucional.

- Centrado en la prevención y en la promoción de la Salud, o sea, evitando que la gente se enferme. Con énfasis en una oferta de servicios de fuerte carácter preventivo promocional, mano de obra intensivo, extramuros, interdisciplinario. que se vincule con la salud humana y no con la especulación de las empresas. Que articule todos los segmentos actualmente vigentes en un modelo de gestión integrado, con dominancia del sector público en su red de efectores y una red privada complementaria y subsidiaria al sector público.

- Una condición ineludible para la consolidación de este sistema es el fortalecimiento del sector público hasta convertirlo en su columna vertebral, lo que implica primariamente

- Excluir por ley al sistema de atención pública de la salud de las pensiones del mercado del aseguramiento privado.

- El cese inmediato de los despidos, y el reintegro de los compañeros y compañeras despedidos y cesanteados del sector salud; y el cese de los procesos de precarización y hostigamientos laborales y psicológicos sobre el personal. Por el contrario, se debe optimizar las condiciones de Seguridad y Medio ambiente para trabajadores de la Salud.

Datos del Congreso:

- Se realizó en la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA, los días 1 y 2 de diciembre
- Más de 3000 compañeras y compañeros se movilizaron en la marcha del 1/12/2017.
- Contamos con más de 700 asistentes al Congreso.
- Adhirieron al congreso más de 60 organizaciones territoriales, sindicales, políticas, profesionales y universitarias







DOCUMENTO CONSTITUTIVO

En defensa del Derecho a la Salud: denunciamos la estafa de la Cobertura Universal de Salud y nos movilizamos en todo el país.

La denominada “Cobertura Universal de Salud” (CUS) decretada en julio de 2016 por el Gobierno Nacional, instaura una nueva y peligrosa avanzada de los sectores del poder económico sobre un bien común, fundamental para todxs los argentinx: la salud pública, universal y gratuita.

El Movimiento por el Derecho a la Salud Impulsado por múltiples Organizaciones

y Representaciones del ámbito de la Salud y DDHH del país, nos proponemos alertar públicamente sobre la iniciativa del Gobierno de instalar la llamada “Cobertura Universal de Salud”, lo cual no es otra cosa que una aceleración del propósito de reformar nuestro Sistema de Salud, promoviendo el avance de su mercantilización, el recorte de prácticas, del aumento del gasto de bolsillo de los usuarios, y una profundización de las distintas formas de precarización laboral y salarial para lxs trabajadorxs del sector.

Desde Carrillo hacia aquí, hemos asistido a un largo y doloroso proceso de horadación

Movimiento por el derecho a la Salud

al rol central del Estado en la salud pública. Este desmantelamiento intencionado del Sistema Público, la crisis de infraestructura, el desfinanciamiento, las distintas formas de precarización laboral, el deterioro de las condiciones de trabajo, las barreras de acceso a los usuarios, el vaciamiento de programas, la falta de insumos, son las formas veladas con las que se busca desacreditar lo público como paso previo a su privatización.

Considerando que la CUS no garantiza cobertura, no es universal y no va a favor de mayor salud sino que se vincula a una lógica de aseguramiento, se trata de una estafa, que no hace más que poner en evidencia y pretender generalizar, las peores inequidades de las que da cuenta el sistema sanitario argentino.

La CUS es una política que afecta a la ciudadanía en su conjunto; a la población usuaria del Sistema Público, a los trabajadores sobre los que se profundizarán las distintas formas de precarización laboral, y sobre el modelo de Estado que, prioritariamente debe resguardar Derechos e Igualdades. Esto justifica plenamente los reclamos que las Organizaciones venimos haciendo por separado y sobre todo la unificación de estos reclamos para que adquieran mayor potencia.

Por todo eso, el próximo 7 de Abril, día internacional de la Salud, nos movilizaremos en todo el país para alertar sobre la Estafa llamada CUS, y defender el Derecho a la Salud de todos los argentinos.





CONGRESO NACIONAL E INTERNACIONAL POR EL DERECHO A LA SALUD CONCLUSIONES FINALES

CONCLUSIONES DE LOS TALLERES DE TRABAJO COLECTIVO

TALLERES VIERNES 1/12/2017

1) MOVIMIENTO POR EL DERECHO A LA SALUD Y EXPERIENCIAS TERRITORIALES. UNA VISIÓN FEDERAL DE LA SITUACIÓN SANITARIA Y LA CONSTRUCCIÓN DEL MOVIMIENTO. COORDINAN MARÍA JOSÉ CASTESANA, MARÍA INÉS SASIAIN (MDS BS.AS) Y LEONARDO CARUANA, DIEGO AINSUAIN (MDS –STA FE).

Se propone como acciones principales:

- Consolidar al MDS como una herramienta de lucha colectiva contra privatización del sistema de salud público, con objetivos políticos claros que generen unidad, permanencia, continuidad y horizontalidad.
- Avanzar en la regionalización del MDS.
- Desplegar herramientas comunicacionales para llegar a la comunidad.

2) PRODUCCIÓN PÚBLICA DE MEDICAMENTOS: PANORAMA ACTUAL, DROGAS HUÉRFANAS. COORDINAN: SUILLERMO CLETTI (LIF STA FE), PATRICIA RIVADULLA (INSTITUTO BIOLÓGICO TOMÁS PERÓN) Y NOEMÍ ALEMANY (SIPROSAPUNE).

La PPM es estratégica para la regulación de los precios del mercado, la respuesta frente a medicamentos huérfanos (aquellos que no les interesa a la industria privada por ser de baja rentabilidad o con poco consumo por ser enfermedad con pocos pacientes). Pero para solucionar el problema del medicamento como tema de gran impacto, ya que incide en el 35% de los presupuestos de salud, se plantea:

- Planificación de la política de medicamentos a nivel integral con un enfoque nacional regionalizando producciones y haciéndolas más eficientes en cada uno de los laboratorios, con el fin de definir el tipo de medicamento a producir abordando, también medicamentos de alto costo.

- Plantear un uso racional del medicamento evitando la medicalización de la vida (medicalizar al sano) y dando respuestas

a necesidades sociales que se vienen retrasando, haciendo gastar al Estado sumas extraordinarias sin resolver los temas de fondo como es el caso del Misoprostol y el Aceite de cannabis, aspectos donde los laboratorios públicos han logrado avances técnicos.

- Que el ANMAT y el INAME sean los órganos fiscalizadores y rectores de las políticas de medicamentos haciendo un control efectivo de los productos que se habilitan en el país y facilitando las mejoras y certificaciones de los Laboratorios Públicos.

- Garantizar la instrumentación del Consejo Consultivo creado en la estructura del ANLAP (Agencia Nacional de Laboratorios Públicos), órgano que garantiza la participación democrática de la totalidad de los Laboratorios y de organizaciones vinculadas a las políticas de medicamentos.

3) EL PROYECTO CUS EN ARGENTINA. CARACTERIZACIÓN DE SU IMPLEMENTACIÓN; RESISTENCIAS POPULARES. IMPACTOS EN LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL SISTEMA ESTATAL DE SALUD. COORDINAN: ORESTE POGGI (AJB), MARIO BORINI Y LUIS MIGUELES (IDEP SALUD, ATE ARGENTINA)

- Se propone elaborar en el marco del MDS, un proyecto de sistema único de salud que permita enfrentar con efectividad la propuesta de la CUS.

- Se destaca una situación ambivalente del sistema público actual, según la cual por una parte brinda atención a un sector importante de la población pero por otra tiene grandes falencias de infraestructura y recursos humanos.

- Se visualizan las obras sociales como actores claves a ser incluidos en un sistema integral, ya que en muchos casos se encuentran con problemas de transferencias de recursos al sector privado.

- Es necesario mejorar el conocimiento sobre la CUS en especial y sobre la política sanitaria en general, que brinde sustancia al debate de los trabajadores dentro de las instituciones y de cara a la sociedad.

4) LA ORGANIZACIÓN COLECTIVA ANTE LA DESPOSESIÓN Y LA PÉRDIDA DE DERECHOS. REPENSAR LA ESTRATEGIA DESDE LA POLÍTICA, LOS SINDICATOS, LOS MOVIMIENTOS SOCIALES Y LA ACADEMIA. COORDINA: VIVIANA GARCÍA (IFCI-FESPROSA) VANINA RODRÍGUEZ (ATE PCIA. BS.AS).

- Frente a la instalación del individualismo debemos restablecer la propuesta de que nos va mejor cuando nos cuidamos, construimos organización, debatimos en comunidad, con integración en la diversidad, en el respeto del otro y reconociéndonos en espacios colectivos.



- Construyamos el movimiento por el derecho a la salud en defensa de nuestros derechos, con transversalidad de género en cada lugar, en cada territorio (movimientos y organizaciones sociales, de mujeres, sindicales, políticos, académicos) tejiendo y armando redes con los medios alternativos de comunicación popular, que nos permitan construir una masa crítica necesaria para encausar un proyecto tendiente a una nueva sociedad. Un proceso vital que interpele y tenga una conexión continua con los pueblos, construyendo mayorías con la fuerza necesaria para imponerse democráticamente.

5) CAMPAÑA MUNDIAL POR EL DERECHO A LA SALUD. POLÍTICAS DE SEGURO: LA CUS. COORDINA: GONZALO MOYANO (COLECTIVO ANDRÉS CARRASCO-ALAMES) Y ALICIA TORRES (DEFENSORÍA CIUDADANA X EL DERECHO A LA SALUD-ALTA GRACIA CÓRDOBA)

- La lucha no debe ser local ni sectorial sino internacional e integral.
- Generar desde las organizaciones populares información confiable, clara y oportuna para visibilizar ante la sociedad el impacto de la CUS en la salud pública.

6) PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN; EXPERIENCIAS TERRITORIALES Y PLURICULTURALIDAD. COORDINAN MOV POPULAR LA DIGNIDAD-MOV SANITARIO NACIONAL-CCC Y JUAN PASAMAN (MDS MISIONES)

Frente al desfinanciamiento del sector público, se propone la participación colectiva como estrategia transversal de defensa de la salud, dando cuenta de las realidades particulares de cada territorio.

Proponemos:

- No permitir que la atención primaria se convierta en un hospital de campaña en territorio.
- Denunciar la CUS, lo cual implica hacer promoción y prevención en salud.
- Organizarnos en la comunidad para luchar por el derecho a la salud.





TALLERES SÁBADO 2/12/2017

1) EXTRACTIVISMO, SOBERANÍA ALIMENTARIA, INNOVACIÓN TECNOLÓGICA, COMUNICACIÓN Y PODER. COORDINAN: DARIO ARANDA, JONATAHN VALDIVIESO (OBSERVATORIO POR EL DERECHO A LA CIUDAD). COLABORA IGNACIO MARCHINI.

- El modelo extractivo consiste en sustraer a las poblaciones sus derechos: una salud digna, una educación de calidad, tierra y trabajo. Uno de los ejes para disputar el extractivismo es la soberanía alimentaria. El 70% de la producción de alimentos proviene de los pequeños productores. Frente a la competitividad contra los grandes productores, deben acoplarse a la producción. Los agrotóxicos, principalmente el glifosato, tienen efectos nocivos en la salud de los habitantes.

- La concepción actual del gobierno es de la medicina como una mercancía, que sostiene la desigualdad estructural entre aquellos que pueden optar por acceder a la atención por obra social y quienes solo cuentan con un sistema público cada vez más restringido en recursos. Esto responde al modelo extractivista que imponen en nuestro país las multinacionales, amparadas por una política estatal.

- En ese contexto, un modelo de producción que cuestiona el modo capitalista del agronegocio es el de los pueblos originarios, que tienen una concepción comunal de la tierra y no como fuente de ganancias. Frente a la toma de tierras de los pueblos

originarios, asumiendo un reclamo ancestral de su propiedad, los medios hegemónicos de comunicación se abocan cada vez más a la política de estigmatización y criminalización de la protesta. La creación de un enemigo interno (hoy principalmente representado por la R.A.M.), busca justificar las brutales represiones de las que son víctimas los pueblos originarios, sobre todo en la Patagonia argentina.

2) SALUD MENTAL: UNA VISIÓN DESDE LXS TRABAJADORXS. COORDINAN: MARIANO VEIGA (ASOC. DE PROFESIONALES DEL HOSPITAL MOYANO) Y CELINA POCHETINO (MDS SANTA FÉ - IDEP SALUD)

¿Que abrir para cerrar la lógica manicomial?

- Cerrar el manicomio no es achicar el Estado. Exigimos dispositivos público-estatales en el territorio que lo sustituyan. No al manicomio, sí al Hospital Público. El cierre es ajuste. Defendemos lo público como instancia garante de acceso a derechos resistiendo el avance de las corporaciones privadas del negocio de la enfermedad (CUS en la salud mental).

- Necesidad de abrir lugares para pensar la formación e interpelación de trabajadorxs y estudiantes desde la perspectiva de derechos, interdisciplinaria, intersectorial y comunitaria.

- Por la inclusión de las problemáticas de salud mental en la estrategia de la APS.

Movimiento por el derecho a la Salud

- No al cambio que propone el decreto reglamentario de la ley 26657. Por su plena implementación. Nada que cambiar, todo por implementar.

3) ECONOMÍA POPULAR. POLÍTICAS PÚBLICAS UNIVERSALES DE INCLUSIÓN VERSUS FOCALIZACIÓN Y DESPOSESIÓN. PLURICULTURALIDAD. COORDINAN: COLEGIO DE TRABAJO SOCIAL-PCIA BS AS Y CORRIENTE NACIONAL SALVADOR MAZZA.

- Entender a la economía popular como un espacio social que estimula el recupero de conocimientos y tradiciones colectivas, frente al modelo económico hegemónico mercantil.

- El encuentro de saberes y prácticas es la base para pensar nuevos sistemas de salud diferentes del actual modelo que tiende al privatismo; nuevos modelos donde los actores se definan por su condición de seres humanxs, trabajadorxs, con derecho a la salud.

4) GÉNERO: UNA MIRADA DESDE EL FEMINISMO POPULAR Y LXS TRABAJADORES. COORDINAN: ALEJANDRA ANGRIMAN SEC DE GENERO CTA-A, MONICA BERESOVSKY (CICOP), FORO POR LA NIÑEZ Y MOVIMIENTO CHE PIBE.

- Se plantea desde la coordinación la necesidad de identificar conflictos, pero especialmente ser capaces de comunicar y compartir los logros, las cosas positivas en nuestros trabajos y los caminos que estamos transitando como mujeres como parte de la clase trabajadora.

- Se propone identificar distintos feminismos, pero trabajando desde el feminismo popular. Unidad con otras compañeras (trabajo en equipo e interdisciplinario).

- Se valora como positiva, la ley de violencia de género.

- Se considera importante la identificación de instituciones (lugares de trabajo y otros) violentas y machistas.

- Se destaca la falta de espacios cuidados, así como el déficit de licencias por cuidados.

- Es necesario crear espacios de capacitación. Espacios de arte como facilitadores de desnaturalizar, con efecto positivo en la salud de la mujer.

- Se identifica como un problema el desconocimiento como clase de derecho y no derechos como trabajadores de distintos sectores, así como el maltrato entre trabajadoras.

- Se considera importante el trabajo con varones en los espacios de salud, y reflexión sobre sus padecimientos y dificultades (poner atención en evaluar cómo el machismo los imposibilita y descuidan su salud).



5) SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. MISOPROSTOL. ILE. ESTRATEGIAS DESDE EL MOVIMIENTO SANITARIO Y LOS MOVIMIENTOS SOCIALES. COORDINAN DANIEL TEPAZ Y MARIANA MASCARDI SIPRUS- CÁTEDRA “ EL ABORTO COMO PROBLEMA DE SALUD”- UNR – MVI

- Conformar una red de trabajadorxs, organizaciones y movimientos sociales vinculada a la salud para la efectiva garantía del marco legal vigente.
- Impulsar colectivamente la producción pública del misoprostol, la aprobación de la mifeprestona y de la AMEU (aspiración manual endouterina).
- Generar un debate amplio en el Congreso para la aprobación de la ley de interrupción voluntaria del embarazo

6) FORTALECIMIENTO DEL SECTOR PÚBLICO: FINANCIAMIENTO, GESTIÓN, ATENCIÓN. UNA MIRADA DESDE EL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS. COORDINAN: SILVIA LEÓN (ATE ARGENTINA) Y HUGO AMOR (UNIDAD POPULAR)

- No hay fortalecimiento si no hay participación comunitaria. En este sentido tenemos que transformar las prácticas y las formas de lucha. Crear prácticas que promuevan espacios de encuentro, democráticas, sin hegemonías ni mezquindades. Incorporar integrando la diversidad y las distintas formas de vivir,

es decir, la interculturalidad. Somos sujetos de derechos que se conquistan lidiando colectivamente. Avanzar en construcciones territoriales sólidas que permanezcan y se extiendan en el tiempo. Consolidar el MDS en cada territorio.

- Lxs trabajadxs de la salud tenemos que ser actorxs sociales comprometidos en la defensa de la salud como derecho. Es central tener política en ese sentido hacia la formación de lxs residentes y la formación de nuevas formas de gestión de los sectores de salud.

- Construir unidad. Deconstruir la fragmentación del sistema y de las luchas de lxs trabajadxs. Realizar comunicación boca a boca. Comunicación en la cercanía de la comunidad, en el territorio.

- Ejes unificadores centrales: a) no a la CUS; b) ley de financiamiento sanitario; c) paritaria nacional; d) desprecariación laboral y de la vida.

Movimiento por el derecho a la Salud





DEFINICIONES DEL CONGRESO: PLENARIO FINAL, SÁBADO 2/12/17.

Adoptar el documento consensuado entre las Organizaciones y presentado en la apertura del Congreso, como declaración final de este encuentro y todos sus presentes.

- Asumir las conclusiones de los talleres para construir las bases de un acuerdo programático entre las Organizaciones en defensa del Derecho a la Salud, y un proyecto de Sistema Único e Integrado de Salud en la Argentina, que contemple las heterogeneidades regionales y provinciales en la atención, la gestión y el financiamiento.

- Promover la constitución de mesas territoriales (provinciales y/o regionales) del Movimiento por el Derecho a la Salud (no ala CUS).

- Unificar y articular todas las acciones y novedades de cada territorio en un único instrumento de divulgación masiva, con plena participación de las Organizaciones y para el mejor aprovechamiento de todos los compañerxs .

- Estimular acciones legislativas para posibilitar el tratamiento del proyecto de Ley de Financiamiento del Sector Público de Salud.

- Difundir en el ámbito regional latinoamericano y global, los resultados de este Congreso, estimulando la articulación con colectivos de idéntico objetivo de otros países.

- En este marco proponemos la presencia organizada del Movimiento por el Derecho a la Salud de Argentina en el próximo Congreso de ALAMES a desarrollarse en Bolivia en Octubre de 2018.

- Ratificar el carácter integrador, democrático y antipatriarcal del MDS, persistiendo en la intención convocante hacia el resto de las organizaciones populares comprometidas con el Derecho a la Salud y los Derechos Humanos.

- Realizar una convocatoria abierta a la mesa Nacional de MDS para el primer encuentro de trabajo de 2018, para la segunda quincena de febrero en lugar a designar.

- Hasta ese momento tomar medidas de difusión del problema, como carpas sanitarias en las provincias y difusión del derecho a la salud establecido en el art 75 de la Constitución Nacional mediante panfletos u otros medios, a fin de evitar las barreras de acceso a la atención.

(¡!) Las definiciones servirán como insumo fundamental para la elaboración de un amplio acuerdo nacional por el Derecho a la Salud.

ORGANIZACIONES PARTICIPANTES DEL MOVIMIENTO

ATE NACIONAL- FESPROSA- CICOP- IDEP SALUD- CÁTEDRA LIBRE GERMAN ABDALA (UNLP)- CATEDRA LIBRE DE SALUD Y DERECHOS HUMANOS (UBA)- COLECTIVO SOCIO SANITARIO ANDRÉS CARRASCO- FEDERACION ARGENTINA DE MEDICINA GENERAL FAMG- OCLADE JUJUY- RED ECOSOCIALISTA DE ARGENTINA- RED DE MEDICAMENTOS (ALAMES)- CORRIENTE VILLERA INDEPENDIENTE- MOVIMIEN- TO POPULAR LA DIGNIDAD- CORRIENTE DE SALUD SALVADOR MAZZA- MOVIMIENTO EVITA (CO- RRIENTE SANITARIA NACIONAL) – COLEGIO DE SOCIÓLOGOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES - GEAL (FSOC-UBA) – GESAL (UNDAV) - CORRIENTE SINDICAL DEL MST- ASOCIACIÓN GREMIAL IN- TERDISCIPLINARIA DEL HOSPITAL MOYANO (AGIHM)- PARTIDO SOCIALISTA (SANTA FE)- MAP SANTA FE- PROYECTO DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA DERRIBANDO MUROS (UNR) ALTERNATIVA COLEC- TIVO DE SALUD-MST- CONSEJO PROFESIONAL DE GRADUADOS EN TRABAJO SOCIAL (CABA) - ATE BS AS - AJB - APL - APDFA - IDEP BS. AS. - TRABAJADORXS DE PRODUCCIÓN PÚBLICA DE MEDICA- MENTOS, SUEROS Y VACUNAS - TRABAJADORXS DE LA SUBSECRETARÍA DE ADICCIONES - TRABA- JADORXS DEL CUCAIBA - AGREMIACIÓN MÉDICA PLATENSE - DEPARTAMENTO DE DISCAPACIDAD DE ATE - CTA-A REGIONAL LA PLATA-ENSENADA - FORO DE NIÑEZ -COLEGIO DE TRABAJADORXS SOCIALES DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES - COLEGIO DE PSICÓLOGOS DISTRITO XI - FRENTE DE SALUD DE LA PLATA-CTA - CENTRO DE ESTUDIANTES DE CIENCIAS MÉDICAS (CECIME) - AGRU- PACIÓN IRMA CARRICA (PATRIA GRANDE BS.AS)- CORRIENTE CLASISTA COMBATIVA -MOVIMIENTO JUSTICIA Y LIBERTAD - AGRUPACIÓN 17 DE OCTUBRE - UNIÓN DEL PUEBLO - UNIDAD POPULAR PROVINCIA DE BUENOS AIRES - FRENTE DE IZQUIERDA Y DE LOS TRABAJADORES (BS.AS) - PARTIDO SOCIALISTA PROVINCIA DE BUENOS AIRES – GEN (BS-AS) - LIBRES DEL SUR (BS.AS)-INSTITUTO POR LA IGUALDAD Y LA DEMOCRACIA - COLEGIO DE FARMACÉUTICOS FILIAL LA PLATA - ATE ROSARIO- SIPRUS- FEDERACIÓN SANTAFECINA DE MEDICINA GENERAL Y FAMILIAR- ESCUELA DE TRABAJO SO- CIAL UNR- CATEDRA ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES B- FACULTAD PSICOLOGIA UNR- COLEGIO DE PSICÓLOGOS 2DA CIRCUNSCRIPCIÓN SANTA FE- COLEGIO DE TRABAJO SOCIAL 2DA CIRCUN- SCRIPCIÓN SANTA FE- AMSAFE ROSARIO Y FUR (FEDERACIÓN UNIVERSITARIA ROSARIO) - MAESTRIA DE SALUD MENTAL (UNER) -UNIDAD POPULAR SALTA – CTA SALTA- DEFENSORÍA CIUDADANA X EL DERECHO A LA SALUD (ALTA GRACIA, CÓRDOBA) - UTS CORDOBA - APROSA SANTA CRUZ- ASPROSA SAN JUAN - APTS SAN LUIS - SINDICATO DE PROFESIONALES Y TECNICOS DEL HTAL GARRAHAN - SIPROSAPUNE NEUQUEN-APTASCH CHACO - APROSLAR LA RIOJA - SITRASAP LA PAMPA - APUAP JUJUY - APSADES SALTA- UNIDAD POPULAR MISIONES- CTA-A MISIONES - CCC MISIONES - PTP-PCR MISIONES- OBSERVATORIO PETROLERO SUR-



MDS 2017



El MOVIMIENTO POR EL DERECHO A LA SALUD

conforma una nueva experiencia en defensa del derecho a la salud en tiempos de democracia en la República Argentina. Se nutre de la batalla de trabajadores y usuarios en defensa de sus derechos y del sistema público y en la renovación conceptual del proceso de cuidado que expresa la salud colectiva. Se apoya en experiencias multisectoriales previas como el Foro Social de Salud y los 22 puntos de su programa. Se articula con el movimiento social que en todo el país enfrenta el ecocidio extractivista. Confluye con la medicina social latinoamericana nucleada en ALAMES y con todos los movimientos que enfrentan las privatizaciones y la destrucción de los sistemas públicos universales a escala planetaria.

 Movimiento por el Derecho a la Salud
movporlasalud@gmail.com



MDS
movimiento
X el DERECHO a la SALUD