

# LOS MÉDICOS Y EL PLAN NACIONAL DE SALUD

## PHYSICIANS AND THE NATIONAL HEALTH PROGRAM

El panorama de la atención médica muestra un verdadero enjambre de sistemas estatales, paraestatales, gremiales, mutuales, y privados con o sin fines de lucro. Forzados a competir en un mercado multitudinario, cada uno de ellos busca su sobrevivencia financiera sin reparar que su real eficiencia está limitada, cada vez más, por su propia desunión, y sin reparar incluso, que es la misma población la que paga a todos ellos al mismo tiempo con sus múltiples aportes. Es necesario reconocer el déficit de soluciones de fondo en que se han debatido los responsables de la conducción, la falta de coherencia de nuestro sistema de atención médica en su conjunto; la forma injusta como se grava repetidas veces el presupuesto familiar, la multiplicidad de planes, de regímenes de administración y de formas de trabajo profesional, que frenan la eficiencia y restringen la calidad, la escasa compatibilidad de su organización con los objetivos de la seguridad social bien entendida, están denotando la carencia de una política de atención médica constructiva y el exceso de soluciones coyunturales o paliativos muchas veces inspirados en razones ajenas a las estrictamente sanitarias. Hay quienes sostienen, sin embargo, que existe una política de atención médica en el país y ella consiste, precisamente, en tener varias políticas en razón de las varias situaciones que deben enfrentarse. Es cierto, que tener varias políticas o no tener ninguna, en definitiva es también una política. Pero es muy pobre – y además muy caro – reconocer que solo podemos seguir el curso espontáneo de los acontecimientos, sin tener capacidad para prever los cambios y orientar consecuentemente las instituciones. Lo que estamos necesitando y lo que venimos reclamando es: UNA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD. Hay consenso de que una reforma de fondo debe partir de bases de organización y financiación que alienten una integración de los sistemas. De lo contrario seguiremos dilapidando dinero, esfuerzo, tiempo e ideas. Cada porción del problema se sigue encarando por separado.

Así para el hospital público se determina una descentralización y manejo propio a la espera fortuita del aporte de las obras sociales que conjuge su déficit; a los institutos de reciente creación se les deja librado el decidir qué sistema aplicarán, para mejor utilizar sus fondos, con independencia de lo que hagan los demás, y surgen los regímenes de capitación y atención no-institucionalizada a través del registro de consultorios particulares. Por otra parte, los sistemas comercializados, atrayendo mano de obra profesional a bajo precio, esperan un sustancial incremento de sus utilidades porque también el régimen actual provee un lugar para ellos. Esto es justamente lo que se debe evitar: **la ya mencionada institucionalización del desorden.**

Lo conceptos vertidos en esta editorial corresponden a fragmentos del boletín de la CONFEDERACIÓN MÉDICA ARGENTINA sobre LOS MÉDICOS Y EL PLAN NACIONAL DE SALUD, escrito hace exactamente 38 años (1973). Dicho documento sigue vigente a la fecha aunque hayan transcurrido casi medio siglo. Es poco lo que ARGENTINA ha cambiado en sus sistemas y subsistemas de salud durante el tiempo transcurrido. Ansiamos profundamente que en algún momento de nuestra historia política nuestros gobernantes y todos los integrantes de la sociedad, comprometidos con el sistema sanitario, puedan reunirse para resolver tantos años de desorden, falta de organización y poca actitud patriótica.

Mi más profundo homenaje para aquellos médicos gremialistas que consustanciados con las realidades sociales de la época supieron, a costa de poder perder sus libertades personales, expresar en un documento las realidades de un sistema sanitario no resuelto y cada vez menos igualitario.

Dr. Horacio Maturi  
Secretario Científico de la AMBB