El Seguro de Salud se debate entre inconstitucionalidad y arancelamiento del sistema público

Boletín N°:

Dic 24, 2024 ARGENTINA

La reciente ley que crea el SEPROSA continúa generando diversas reacciones en la opinión pública, política y especializada. Para el abogado especializado en salud, Augusto de Diego, debe ser interpretado en forma cautelosa en tanto no sea reglamentado “pero es innegable que es un paso hacia la privatización de la salud”.

Pocas veces suele ocurrir, pero la flamante Ley N° 6453 que crea el Seguro Provincial de Salud (SEPROSA) sancionada durante la 18ª sesión ordinaria, terminó por acaparar la atención casi tanto como el presupuesto 2025. Es que el nivel de controversia despertado y las dudas que dejará planteadas hasta su reglamentación, son aún mayores que la llamada Ley de leyes. Finalizada la sesión en la Legislatura provincial, el diputado radical Santiago Jubert, atendió a la prensa y ensayó una serie de justificaciones a cerca de los motivos que impulsan el cobro de un seguro que financiaría el subsistema de salud público enfocado sobre las personas que no poseen cobertura médica.

Como ya ha ocurrido con otros temas tratados en la agenda parlamentaria, el legislador oficialista volvió a responsabilizar al gobierno nacional por las medidas económicas adoptadas (recortes en el envío de fondos) cuyo impacto negativo se advierte en el desfinanciamiento de áreas sensibles, en esta caso las prestaciones sanitarias que reciben los jujeños, sobre todo quienes no tienen condiciones económicas para acceder al segmento privado.

El Seguro Provincial de Salud tiene como objetivo claro ayudar a sostener el sistema. Aquellos que pueden hacer un aporte económico deben hacerlo, porque hoy tenemos un déficit enorme en salud. Por ejemplo, los programas oncológicos son extremadamente caros y la Nación dejó de enviar recursos para sostenerlos Jubert subrayó que la medida no busca excluir a los sectores más vulnerables, sino garantizar que quienes tienen capacidad económica contribuyan para no poner en riesgo la atención médica general. Además, destacó se complementará con otra herramienta tan reciente como controvertida, el cobro a extranjeros, permitiendo “reducir el gasto provincial en salud en unos 10.000 millones de pesos anuales”.

“Un avance hacia el arancelamiento, pero no inconstitucional”

El abogado especializado en salud, Augusto de Diego, ofreció un análisis técnico del

articulado de la ley y sus fundamentos mientras era entrevistado en Saludarte (Radio 2). Aunque coincidió en que la creación del SEPROSA marca un paso hacia la privatización parcial de la salud, no consideró que la normativa incurra en inconstitucionalidad a diferencia de su colega, el ex juez federal, Vicente Casas quien también fue consultado por nuestro medio. No veo una inconstitucionalidad flagrante porque se garantiza el acceso al Programa Médico Obligatorio (PMO). Sin embargo, hay cuestiones poco claras, como la definición de los beneficiarios. La ley menciona a 'habitantes', pero no especifica si esto incluye a residentes permanentes o transitorios, lo que podría generar arbitrariedades en la implementación

Otro aspecto que llamó la atención del abogado fue la decisión de otorgar al Instituto de Seguros de Jujuy la autoridad de aplicación. Según él, esto podría ser problemático debido a la falta de especificidad en la normativa sobre el rol de este organismo con rango de ente autárquico y su relación con el Ministerio de Salud provincial. De Diego también señaló que no se detalla la naturaleza jurídica del seguro ni el mecanismo para garantizar las prestaciones mínimas establecidas en el PMO. "Estamos frente a un modelo que avanza hacia el arancelamiento de la salud pública. Esto no puede ignorarse, aunque todavía habrá que esperar la reglamentación para conocer los detalles operativos y los criterios de financiamiento", concluyó el abogado.

Fuente

Fuente: Jujuy

Enlace:
https://www.jujuyalmomento.com/salud/el-seguro-salud-se-debate-inconstitucionalidad-y-arancelamiento-del-sistema-publico-n181858