

COMISIÓN DE CALIDAD DE VIDA**17-9-04**

-En la ciudad de Mar del Plata, Partido de General Pueyrredon, reunidos en el recinto de sesiones del Honorable Concejo Deliberante concejales integrantes de la Comisión de Calidad de Vida, y siendo las 11:14, dice el

Sr. Salvador: Buen día entonces. Todos conocemos a Garis, así que comenzamos la reunión. Él está a disposición de la Comisión, lo invitamos nosotros.

Sra. Martínez Zubiaurre: En principio, no sé si te habrían informado, Alejandro, nosotros te solicitábamos una Comunicación que fue enviada, un listado con los horarios del personal ... o sea, lo mismo que nos enviaste el año pasado con los horarios del personal de cada unidad sanitaria para saber cuánto personal hay en cada sala y qué horarios están cumpliendo. Ese era uno de los requerimientos que teníamos. Otra de las cosas era la contestación a una Comunicación sobre el Centro de Salud N° 2 en cuanto a cómo estaba funcionando y después seguramente haremos algunas apreciaciones en cuanto a la visita que hicimos a la Sala de Salud Faro Norte y a las posibilidades de lo que ellos solicitan de la extensión horaria. Y seguramente algunos plantearemos la posterior denuncia que los médicos nos hicieron a los concejales.

Sr. Garis: Buenos días. Con respecto al primer punto, nosotros semestralmente actualizamos esta información, la siguiente a ésta está disponible en la página de Internet de la Municipalidad, pero de todos modos la de setiembre de este año yo se la mandé a los correos electrónicos de todos ustedes y a la página web del Municipio para la actualización. Así que hoy a sus correos en la mañana de hoy les mandé este material que sería éste en papel –que si quieren lo dejo en la Comisión- pero también lo tienen en sus casillas de correo para disponer de él. El segundo tema que me planteaste sobre el Centro de Salud 2, en ese tema ...

Sr. Lopetegui: ¿Garis, puedo hacer una interrupción?

Sr. Garis: Sí.

Sr. Lopetegui: Esto que usted dice que en el día de hoy mandó este listado, ¿no puede tener una metodología permanente de actualización? Porque nosotros cuando fuimos el otro día a Faro Norte, sacamos el listado de Internet y cuando llegamos encontramos que no era así ni los profesionales que había ni los horarios que cumplían. Creo que habría que buscar una metodología de tenerlo actualizado permanentemente.

Sr. Garis: El tema de la actualización diaria es imposible, la periódica sí es posible. Nosotros tenemos temas dinámicos como enfermedades, licencias, licencias por largo ...

Sra. Boza: No pedimos una información diaria pero sí cada tres meses.

Sr. Garis: Bueno, esa sugerencia suya de hacerlo cada tres meses la podemos tomar. En el caso puntual, lo que más tenemos son en realidad extensión de servicio y algunas veces sí algún servicio cuando tenemos que tomar decisiones por vacaciones, etc, cómo se cubren, tenemos altibajos. Y si uno saca una foto de esto, lo pueden observar. No sé si el segundo punto que me preguntaban es la Comunicación.

Sra. Martínez Zubiaurre: En realidad viendo acá lo que nos envió del listado, quizá no era lo que nosotros le requeríamos. Nosotros no sólo queríamos saber las especialidades sino también quiénes eran los médicos que estaban a cargo; acá solamente tenemos clínica médica, los horarios y los días. En realidad no es un tema menor quiénes son los médicos que están a cargo, porque antes de ir constatamos en la página web quiénes eran los médicos que estaban en estas

salas y cuando fuimos no eran los que estaban ahí, con lo cual la página web seguramente no estaba actualizada y a partir del giro que usted le dio ahora será actualizada. Pero en lo que veo por escrito, si esto fue lo que nos envió, realmente nosotros lo que necesitamos es la nómina de los médicos que están hoy cumpliendo estas funciones, que fue sí presentado el año pasado cuando se le solicitó el informe, venía con el nombre de los médicos, los horarios que cumplían cada uno de ellos, en esta sala. Esto no es un tema menor porque uno cuando llega a la sala ya sabe con quién tiene que pedir hablar, quiénes son los médicos que están ahí y al constatar esto vimos que la gente en Faro Norte que decían que estaba –e inclusive constaban en el último informe que teníamos nosotros- no eran los que actualmente estaban en la sala. Por eso pedía al Secretario de Salud si a esto podía adjuntar un listado con los nombres del personal que cumple funciones en cada sala.

Sr. Garis: El tema de ponerle nombre y apellido a todos tiene un rasgo orientativo, porque principalmente lo cumple una persona pero con la salvedad que le estoy haciendo. Ustedes saben que nosotros tenemos las Unidades Sanitarias, que son nuestros lugares verticales de atención, y tenemos los programas, que son los horizontales, los que recorren a todas: el programa materno infantil, la atención de adultos, el de médico generalista. Nosotros tratamos de garantizar la atención de las especialidades y hay veces, por cuestiones propias de los programas, que la persona que lo está llevando adelante puede ser otra. Pero no tenemos ningún inconveniente porque esto obviamente se construye así, porque tiene nombre y apellido, con esta salvedad que le estoy haciendo.

Sra. Martínez Zubiaurre: Digo esto porque, por ejemplo, veo salas como Faro Norte que tiene abierto Enfermería hasta 14:30 y a nosotros nos informó la enfermera del lugar cuando fuimos que vacunación tiene hasta las 15:00 y nos informaron que la sala de salud se cierra a las 14 horas. Con lo cual me parece que inclusive está desactualizado el horario.

Sr. Garis: No todo el horario que tenemos de personal está determinado a la atención del público. Ustedes saben que en muchos lugares se abre a las siete de la mañana y se empieza a atender a las ocho; esto no significa que el personal no esté. Hay tareas administrativas, hay tareas de registro de los profesionales que no se puede hacer mientras se atiende a la población. Así que en eso puede haber alguna discordancia, pero nosotros tenemos personal en los horarios que mencionamos y obviamente que hay servicios que tienen horarios específicos: a veces vacunación no está extendido durante todo el horario de atención o algún otro servicio está más específico en el tiempo.

Sra. Martínez Zubiaurre: Yo cuando hago hincapié en el horario es porque fue lo que nos informó: que ellos se retiraban a las 14 horas, la enfermera nos dijo que se retiraban a las 14 horas y acá figura que está hasta las 14:30. Quizá al informarnos se equivoca él; lo que omitió decir es que se queda media hora más haciendo algún tipo de valuación o haciendo algún tipo de notificación. Cuando fuimos se nos informó que la sala cerraba y se retiraban a las 14 horas.

Sr. Garis: Concejal, no estuve presente en esa visita, me enteré después, así que mal puedo yo opinar de lo que usted preguntó o de lo que le contestaron. Esta es la información que yo tengo de mi sistema de información y tómela como la oficial de la Secretaría.

Sr. Lopetegui: Garis, nosotros cuando estuvimos en Faro Norte en la parte administrativa nos atendió una persona que es del plan Jefes y Jefas de Hogar. ¿Esto es común en el funcionamiento de estas personas?

Sr. Garis: Concejal, usted debe saber que desde la Ordenanza que hay desde diciembre de 2001 el Municipio únicamente hace recambios de personal –en el ámbito de Salud concretamente- en enfermeros, médicos, en odontólogos por causas de jubilación, fallecimiento, licencias de largo tiempo, podemos reemplazarlos de forma más o menos automática. El resto del personal o de las especialidades no es así; tienen que pasar por un proceso del Concejo Deliberante y de

hecho algunos cargos como bioquímico, asistente social, el cargo de farmacéutico (que es un cargo nuevo que se trató la semana pasada) han sido así. Y un gran déficit que tiene la Administración en general y nosotros en particular con los cargos administrativos, que son el sostén. Nosotros en este momento estamos con una baja de 30 personas, que se han retirado, que se han jubilado y que en algunos casos –como en el caso de Faro Norte, que son los menos- hay personas de los planes que cumplen su contraprestación en ese lugar. Eso nos pasa con una persona en el Centro N° 2 en el sector de turnos y otra persona en Faro. Y sí en unas cuantas unidades sanitarias, en el tema de apoyo a las tareas de limpieza de las unidades sanitarias.

Sr. Lopetegui: Le hago otra pregunta. En el área que usted maneja, ¿le falta personal, es insuficiente lo que disponemos en este momento?

Sr. Garis: Excepto del área administrativa, el personal que hoy tenemos está acorde a la planificación de hoy. Sin caer en el tema de que hacemos anuncios apresurados ni mucho menos, tenemos que decir qué vamos a hacer para justificar lo que pedimos. Y yo tengo absolutamente preparado cuáles son las necesidades de personal profesional, técnico y administrativo para la extensión de nuestros actuales servicios, que como ustedes saben (algunos porque lo hemos charlado personalmente y otros porque hemos hecho un anuncio oficial) entra en la estrategia de la extensión, es decir, reafirmar el rol de la atención primaria para el Municipio de General Pueyrredon –cosa en la que estamos de acuerdo con el Ministro de Salud de la provincia, que se reafirmó en las jornadas que se hicieron en Mar del Plata de todos los secretarios de salud de la provincia con las autoridades del Ministerio- y en eso tenemos tres líneas de acción, que ustedes también la conocen: la extensión en la geografía del Partido, la extensión en los horarios y en la extensión en la complejidad de algunos lugares que ya están funcionando. Para eso, sin duda, necesitamos más recursos humanos que están planificados en función de lo que queremos hacer porque el tema de salud es una actividad de mano de obra intensiva, como es el tema de la docencia también. Tal es así que cualquier presupuesto sanitario se lleva entre un 60% y un 70% del total de salarios o retribuciones del personal de salud.

Sra. Boza: ¿En la Secretaría de Salud, al 30 de agosto, el presupuesto de Salud cumple con las expectativas y cuáles son las partidas que se han ido incrementando?

Sr. Garis: No he traído la ejecución presupuestaria que nuestra Secretaría lleva mes a mes, pero al mes de agosto le puedo decir que estamos ejecutando el presupuesto previsto, que las partidas de la Subsecretaría de Salud -donde están puestas la mayor cantidad de acciones- es la que está más ejecutado, la que depende del Secretario es la que está menos ejecutada porque es la más flexible y porque imputamos a propósito esa partida con cierta flexibilidad para ir cubriendo o hacer reasignaciones presupuestarias, y la partida de Protección Sanitaria también tiene un estado de ejecución proporcional a lo que va del año. En ese sentido, los pedidos que tenemos, a diferencia de lo que pasó el año pasado que cuando se votó el Presupuesto el Concejo Deliberante dio un refuerzo de \$400.000.= a las partidas de nuestra Secretaría en función de la información que teníamos nosotros de que estábamos sobregirados. Vale decir, que si seguíamos el gasto mensual al ritmo que lo veníamos haciendo íbamos a necesitar un refuerzo que el Concejo consideró apropiado y nos dio ese refuerzo de \$400.000.= para que gastáramos en consecuencia. Debemos hacer una salvedad. Hemos tenido un aumento presupuestario pero también hemos tenido un aumento en el gasto de una partida que no existía en nuestros Presupuestos, que fue la del servicio de calle, el 107, que antes cubría la provincia y por la que Mar del Plata se divide en tres zonas. Una de la sigue cubriendo el Hospital Interzonal y las otras dos zonas que en dos ciudades -La Plata y Mar del Plata- la financiaba el Presupuesto provincial nosotros las hemos tomado a cargo nuestro. Ahí tenemos unos \$500.000.= al año en cifras redondas, que se cargó al presupuesto de nuestra Secretaría que antes no existía. Nosotros sí estamos esperando la modificación de partidas y tenemos absolutamente preparado lo que significa la imputación de las mismas –yo hice los informes respectivos- sobre en qué vamos a

gastar los refuerzos que esperamos recibir y que seguramente van a estar en una proporción similar al presupuesto general de la Secretaría.

Sra. Boza: Con relación al sistema de emergencias, ¿el Municipio cuenta con las ambulancias necesarias y si en el Presupuesto 2005 se tiene en cuenta dicho servicio?

Sr. Garis: De ninguna manera. El Municipio no cuenta con ambulancias porque es un servicio contratado a terceros, igual que como lo hacía la provincia siguieron siendo los mismos prestatarios; la única diferencia es que nosotros pagamos y la provincia no les pagaba, lo que llevó a una situación crítica. Esto se terminó de pagar últimamente pero eso era un viejo tema. Nosotros no pensamos tener un servicio municipal porque pensamos que hoy día este servicio de emergencias está bien desarrollado en el sector privado y desde hace muchos años que cumplen apropiadamente su función. Estamos en una situación ahora que posiblemente en los próximos días entre también en el Concejo Deliberante las nuevas ofertas sobre el 107 de las zonas 1 y 2 y en cuanto tengamos afianzada esa prestación, el año que viene sí –hemos tomado el compromiso con el ministro Passaglia- hacernos cargo de la otra zona que es la que está al norte y el oeste de avenida Jara. No lo vamos a hacer a partir del 1° de enero porque tenemos que tener primero afianzado el tema; ustedes saben que algunas de las empresas tienen problemas serios, han sido públicos, y nosotros como contratantes de ese servicio queremos garantizar que los que lo prestan nos den seguridad.

Sra. Martínez Zubiaurre: Primero, en relación al tema que hacía mención el concejal Lopetegui en cuanto a quién cumplía las tareas administrativas. Es cierto, cuando yo estuve había personas del Plan Jefes y Jefas; lo que nos causó preocupación fue que se nos informó que esta persona era quien recibía los medicamentos y quien recibía la leche, con lo cual hasta el mismo personal de la sala nos planteaba su preocupación dado el grado de responsabilidad que se necesitaba para hacerse cargo por si había algún error en esto. Eso por un lado. Por otro lado, en función de esta modificación al presupuesto y nueva asignación de partidas para Salud, le pediría al Secretario que si no lo tiene acá nos envíe un listado puntual de dónde se va a afectar ese dinero. Recuerdo que se hablaba de dos millones de pesos, ahora se está hablando de \$1.100.000.= y en función de eso ver en qué se va a gastar ese millón y pico de pesos.

Sr. Garis: Eso se va a ver la semana que viene con la Comisión. De todos modos la cifra es la misma, concejal, los dos millones de pesos era anual y los fondos entraron a mitad de año, entonces lo que seguramente vamos a ejecutar para este año es un millón y algo de pesos. Lo que sí es bueno es que queda definitivamente incorporado al presupuesto de la Secretaría de Salud. En cuanto al otro tema, entre lo deseable y lo posible, siempre hay brechas. He procurado y les doy garantía de que la discreción y la reserva que debe haber en el manejo de la información en las historias clínicas está absolutamente reservado a nuestro personal; el personal que no es municipal no tiene acceso a la información de las historias clínicas y ese es el bien resguardado por nosotros. No hemos tenido problemas en esa unidad sanitarias con el stock y a veces cuando hay ese tipo de problemas –errores u otro tipo de cosas- nos pasa también con la gente nuestra. Así que generalmente cuando una persona del Plan está trabajando ha sido previamente seleccionada por los responsables de los programas y nosotros vemos cómo funciona. Muchas personas que en algún momento empezaron a hacer algún tipo de tarea, a poco de andar dejaron de hacerlo porque no nos conformaban. De todos modos, cuando estamos en épocas que nos vamos acercando a la normalidad obviamente lo tiene que hacer el personal de planta y coincido plenamente con eso. Por eso les mencionaba que era uno de nuestros “talón de Aquiles”; a mí esto me hace acordar cuando uno avanza en las guerras y estira los servicios y la parte logística queda floja. Y nuestro punto débil acá sobre todo es el administrativo, que es donde menos recursos tenemos. Ustedes saben que muchas veces el administrativo municipal estudia carreras universitarias, se recibe y luego dentro del Municipio busca otra ubicación y con eso también nos estamos favoreciendo porque pasan a trabajar en la Secretaría de Salud cuando se han recibido de psicólogo, asistente social u otras carreras que se estudian en nuestra ciudad. También ha habido reconversión histórica de personas que eran de áreas de

mantenimiento a personal administrativo y en muchos lugares tenemos ese perfil. Otro tema que es preocupante es que tenemos unas cuantas licencias de larga data, personas relativamente jóvenes que tampoco están para habilitar estos trámites jubilatorios para liberar cargos.

Sra. Martínez Zubiaurre: Yo entiendo los problemas logísticos, lo que sí no me quedo con la tranquilidad de que sean estas personas las que reciban algo que involucra cosas mayores. Entiendo la preocupación de no tener cargos administrativos, nosotros tenemos acá un montón de nombramientos y nunca nos han venido nombramientos en el área de Salud para cargos administrativos pero sí para cargos administrativos en otros lugares. En el EMDeR tenemos un caso, que no está aprobado, con lo cual me llama poderosamente la atención que los nombramientos que llegan al Concejo Deliberante no sean para cargos administrativos en Salud y con eso solucionar un problema que no me parece menor, de una elevada responsabilidad, y sí vengan de otras áreas.

Sr. Garis: Le agradezco la preocupación. Ya va a tener ocasión de dar testimonio de ella cuando entremos los treinta cargos administrativos que están en el paquete previsto de refuerzo de presupuesto, tanto de enfermería, como de médicos y de otras profesiones. ¿Se acuerdan del debate sobre el tema de los farmacéuticos? Bien, hay otras profesiones, como por ejemplo los licenciados en obstetricia, que nosotros pensamos incorporar, que son un excelente recurso humano que está formado para el acompañamiento de las mujeres embarazadas, para el tema de la educación en el embarazo. Pensamos también nombrar nutricionistas, ya que en nuestra Secretaría tenemos una sola nutricionista que hoy día no es operativa en el sentido de atender consultorio sino más bien de coordinar acciones. Entonces, además de lo que ya tenemos, estamos incursionando en otras disciplinas de la salud, sobre todo las relacionadas con la atención primaria que no van a hacer más que reforzar la acción que tenemos.

Sr. Boza: Con respecto al convenio que firmaron con IOMA, en la recepción de afiliados, ¿hay algo concreto, ya se está trabajando en eso? Y, por último de mi parte, si ya tienen en vista qué salita es la que va a atender las 24 horas.

Sr. Garis: Con IOMA nosotros no hemos logrado firmar un convenio; hemos logrado inscribirnos en la Superintendencia de Servicios de Salud en el rol de hospital de autogestión, que es la forma que tendríamos de tomar recursos de personas que son de la seguridad social – sobre todo de obras sociales gremiales- y poder hacer un sistema de facturación en la seguridad social. Es bastante compleja la parte administrativa porque necesita identificación de cada una de las personas, fotocopia de documentos, del último recibo de sueldo, etc. Hemos hecho la misma presentación ante IOMA, que es un ente autárquico, que está en el marco de las obras sociales provinciales y no podríamos facturarle a IOMA prestaciones que le hiciéramos a través de la Superintendencia de Servicios de Salud. IOMA aún no nos ha contestado favorablemente a eso; nosotros tenemos aspiración de hacerlo, tuvimos muy buena recepción en la delegación local de IOMA pero a nivel central sabemos que está haciendo gestiones el doctor Crucito pero no hemos tenido aún una respuesta favorable. En cuanto a la sala que va a funcionar las 24 horas, está absolutamente determinada; estamos con cargos nuestros para gestionar los nombramientos, va a ser la de La Peregrina. Hay seis nombramientos que están gestionándose, espero que en los próximos días tengan alta para cumplir ese horario. La Peregrina está abierta las 24 horas con personal de enfermería y tenemos atención médica hasta las 18 horas, entonces vamos a cumplir el resto del día. Esa va a ser la primera y tengo la esperanza que sea en las próximas semanas.

Sr. Lopetegui: Yo dije en la última sesión que en estos problemas de la atención primaria en el año 2003 –según los datos que tenemos nosotros- tanto en el Hospital Materno Infantil como en el Interzonal hubo 550.000 atenciones, de las cuales el 90% de las mismas es para gente de la ciudad. La pregunta que nos hacemos es que las salitas deberían tener mayor protagonismo, mayor horario; usted dice que pueden faltar médicos o personal, coincidimos, pero creo que la atención primaria de la salud es importante en estas salas. Por eso la pregunta que le hago es –

pensando en el Presupuesto 2005- si esto se puede ampliar porque creo que usted como Secretario de Salud debe tener los elementos para poder llevar a cabo un programa que llegue a más gente porque si no mucha gente no va a tener posibilidades de ello. Esta es una de las preguntas que le hago pensando en el año que viene. El otro tema que le pregunto es el tema de los medicamentos, si lo que se recibe del Ministerio de Salud de la Nación cubre las expectativas de llegar a todas las salas, si a usted le es suficiente y si también se le está comprando a la provincia algunos medicamentos por si son más baratos o es más ágil el sistema.

Sr. Garis: Mire, concejal, ayer usted participaba –al igual que yo y algunos de los presentes- en el taller del Plan Estratégico de la ciudad. Recuerda que había temas pendientes, la “agenda vieja” de la ciudad y en la mesa que estuve (y por suerte lo tomó toda la mesa) primero que criticamos que eran temas muy urbanísticos los que estaban pendientes y no se visualizaban otros temas y la comisión N° 30 que integré –y usted puede chequearlo- yo puse “reforzamiento del sistema de referencia y contrarreferencia en el sector público de Mar del Plata”. Este es un tema que yo me acuerdo tuve la suerte de estar en este Concejo desde 1985 a 1989 que ya venía firmado el convenio, estábamos todos de acuerdo, estaban todos los papeles, y seguimos en este momento reuniéndonos con gente del hospital, hay un proyecto de financiamiento de cómo hacer la referencia y la contrarreferencia y seguimos teniendo barreras. Barreras que no son políticas, barreras que no son de relaciones personales y barreras que aparecen en el lugar más insólito. Estoy absolutamente de acuerdo y por eso le digo que hemos avanzado un paso en este debate; creo que hoy a todo el mundo le queda claro que Mar del Plata tiene que reforzar, extender y asumir las responsabilidades de la atención primaria mucho más de lo que hacemos. Eso no significa exclusivamente más presupuesto aunque yo aspiro que el año que viene estemos rondando el 7% del Presupuesto Municipal en nuestra Secretaría. Arrancamos este año con el 5,45%, que es similar al que tiene La Plata para las mismas acciones porque cuando comparamos acciones de atención primaria con otro tipo de acciones, de segundo y tercer nivel, se confunden las cosas. Pero si comparamos solamente atención primaria, estamos invirtiendo lo que más o menos invierten ciudades parecidas con planes parecidos. Pero necesitamos más recursos y creo que el camino de la decisión política se empieza a recorrer con esto que va a votar el Concejo en los próximos días y que deberá tener su necesario reflejo en el Presupuesto para el año próximo. En cuánto a la cifra que usted maneja yo no lo tengo muy presente al hospital le cuesta mucho identificar a sus pacientes, identificarlos en cuánto a patología, sí le puedo decir las nuestras. Nosotros tenemos alrededor de medio millón – entre cuatrocientas y quinientas mil consultas – y la definición de consulta es aquellas hechas por profesionales que no involucran prácticas. Es decir, lo que hace el electrocardiograma o la radiología o el análisis de laboratorio no entra en estas cuatrocientos mil, eso es la producción que tenemos nosotros. Así que estamos en alrededor de cincuenta mil consultas mensuales que como número no significan nada si no están apuntadas a aquel que más lo necesita y por ahí nos preocupa mucho más el que no se acerca al servicio de salud o las estrategias para hacer que más personas estén cerca. Por eso nosotros tenemos la decisión de hacer una bisagra del tema de la atención primaria de la salud, porque de las estrategias de atención primaria lamentablemente estamos reforzados en una que es la atención puertas adentro de lo que es la demanda de atención y es bastante embrionario lo desarrollado que no es lo que uno quisiera aunque si se hace el salir a la promoción de la salud a la prevención de la enfermedad. Proyectos como el que votaron ustedes por unanimidad de Desarrollo Infantil que fue autoría de Gustavo Pulti en el cuál nosotros discutimos mucho en la forma de cómo hacerlo y después creo que ese proyecto refleja un poco la opinión de todos. Son esas políticas de Estado que me parecen que son fundamentales que dejemos como cimiento para que otras personas después de nosotros sigan ejecutando. Yo también les quiero comentar – antes de entrar en el tema puntual de medicamentos – que Mar del Plata va a tener más recursos puestos en la salud fuera de los Presupuestos municipales. Esto significa que en la idea del Plan Federal de Salud de la Nación, hay un programa que se llama de Médicos Comunitarios que lo han oído, los diarios están citando hasta el día 17 que creo que es hoy, anotarse para cumplir con esas funciones, y el perfil es el de médico generalista, médico de familia, pediatra, ginecólogo o tocoginecólogo. A Mar del Plata en la primera instancia le van a corresponder veinte médicos de este perfil que van a tener una carga horaria de

veinticinco horas semanales de atención de consultorio y diez horas de estricto trabajo comunitario. Es la primera vez que yo veo que se predetermina concretamente en un profesional de atención primaria, cuánto tiempo dedica a cuáles de las estrategias de atención primaria. Van a estar en catorce centro de los nuestros, yo le pasé al doctor Maggi la lista de en qué lugares van a estar y van a trabajar como son los médicos financiados del programa de atención del PROMATS, el Programa de Atención Primaria de la Salud, que también es del ministerio de Salud de la Nación que apunta al reforzamiento de la atención primaria que tenemos en este momento dieciséis en Mar del Plata. Con respecto al tema de medicamentos en general, esto lo podemos ver como una foto o como una película. Si lo vemos como una película, no solo nosotros, el sistema público de salud de todo el país, ha tenido una evolución sin ningún tipo de dudas y yo creo que gracias a las políticas activas desde el Estado a las cuales nosotros hemos expresado siempre nuestro apoyo porque nos parece que los sistemas donde el Estado se compromete en el primer nivel de atención, más allá de cómo se financia de qué nivel se financia, son los políticamente apropiados. Y también estamos de acuerdo en la tendencia en general en el aseguramiento de salud. Es decir, que cada persona con nombre y apellido, tenga garantía de atención. En cuanto al tema de medicamentos, el REMEDIAR en su momento vino a ser lo único que había hasta este momento a ser juntamente con el Presupuesto Municipal, las dos herramientas principales que tenemos para proveer medicamentos en el nivel de atención nuestro. Yo le diría que en este momento alrededor de un 65%, 70% de las recetas que se producen en nuestro sistema pueden tener la continuidad con el medicamento. Estamos en ese valor, depende el medicamento, hay algunos que se agotan como los tratamientos para la hipertensión o algún otro y hay otros que quedan en stock. En cuanto a las compras a la provincia de Buenos Aires, la provincia de Buenos Aires tiene un laboratorio central pero tiene algunos inconvenientes de cómo comprarle y se los voy a explicar – una vez le pedí al ministro Pasaglia en una reunión que tuvimos acá abajo que nos ayudara a que le compráramos al laboratorio central de la provincia. Porque el laboratorio central de la provincia generalmente tiene medicamentos que están en stock, que los tienen fabricados y ustedes saben que el tema de medicamentos en el país hay grandes debates pero el tema central es que estamos dependiendo de dos o tres importadores de la misma monodroga más allá de quién hace la cápsula después, porque todo lo demás es un “verso”. Cuando hablamos de dependencia o no dependencia, si fabrico o no fabrico una aspirina estoy siempre dependiendo del que me vende el ácido acetilsalicílico, sea un laboratorio nacional, internacional o sea el Estado. Nosotros para comprarle a la provincia de Buenos Aires tenemos que lograr que un laboratorio – nos listan cuáles son los laboratorios – nos venda lo que se llama el “cuñete”. El “cuñete” es veinticinco o cincuenta kilos de droga base que la empresa tiene que entregarle al Ministerio de la provincia y tengo que pagársela desde el Presupuesto de la Municipalidad. Imagínese usted la dificultad para que un elemento administrativo que no entre en nuestro municipio, sino que entre en un laboratorio y nosotros tengamos que decir si libero el pago, esto como primer cosa. De todos modos nosotros le hemos hecho algunas compras, no de todas las cosas, y a veces hemos encontrado y yo tengo las demostraciones de precios porque nosotros siempre hemos tratado de ayudar al área de suministro mostrándole alternativas y algunas veces como el Ministerio no tiene una política de escala, si yo le compro un “cuñete” o cinco “cuñetes” el valor es el mismo. En cambio si uno licita diez mil comprimidos o cincuenta mil comprimidos los valores cambian mucho. Muchas veces ha sido más apropiado por una cuestión de costo, comprar en el sector privado que comprarle al propio Estado. Yo le sugerí al ministro Pasaglia que nos autorizara a que pudieran hacernos descuentos con nuestra autorización a la coparticipación y que de ahí se tomaran los fondos y pudiéramos disponer mucho más rápidamente – para no entrar con esto de la compra del laboratorio, el “cuñete” y todo esta historia. Existen trabas administrativas que no los ayudan a ellos a vendernos y a nosotros a comprarles.

Sra. Martínez Zubiaurre: Con referencia a lo que le preguntaba la concejal Boza y a lo que usted expresaba, el año pasado se había formado una Comisión Mixta que recuerdo que el médico que iba por la municipalidad el doctor Brena -no me acuerdo si otro más- elaboraron un informe, se habían planteado tres etapas, la primer etapa era la de diagnóstico que es el informe

que nosotros tenemos y la pregunta es ¿esa Comisión siguió trabajando? ¿se desarticuló? ¿en qué etapa continuó? ¿o ya actualmente no está en funcionamiento?.

Sr. Garis: No entiendo cuál era el tema de la Comisión que me está preguntando.

Sra. Martínez Zubiaurre: En función de lo que planteaban de los datos del hospital se nos brindan en cuánto a lo que ellos atienden en atención primaria. Yo recuerdo que se hizo una Comisión que funcionaba, estaban los médicos del hospital, médicos de la Municipalidad que tenían tres etapas. Una etapa de diagnóstico, una etapa de propuesta y una etapa de ejecución. La etapa de diagnóstico la tenemos, hay copia de este informe y nunca más supimos si esto tuvo una solución de continuidad.

Sr. Garis: Ahora entiendo a que viene. En realidad las personas contratadas, las contrató la Subsecretaría de Salud de la Provincia de Buenos Aires que está a cargo del doctor Fariña con líneas de crédito internacionales que existían al respecto. Es cierto que el doctor Brena trabajó en esa comisión y él es médico municipal pero no representando a la municipalidad, sino que había personas que tenían pertenencias a un sector o a otro y algunos a ninguno. Nosotros tenemos un borrador de lo que va a ser el informe definitivo y no tengo yo, porque todavía no ha sido presentado el informe final de esa Comisión. Están vencidos los plazos, nosotros lo hemos reclamado y sí le puedo decir que se ha seguido trabajando en la línea del fortalecimiento de la referencia y contra referencia porque dejó de ser un tema puntual el de Mar del Plata y la Provincia lo está llevando adelante desde su interés lógico para hacerlo en todos los partidos de la provincia de Buenos Aires. Yo estoy esperando como ustedes, me informen, cuando ingrese con mucho gusto se los transfiero. La Comisión llegó a un punto, produjo un informe, algunas de las personas siguen con referencia o contrareferencia, pero el informe definitivo no está aún, por lo menos no llegó a nuestras manos.

Sra. Boza: Con respecto a las “postas sanitarias”. Tiene una idea de cuando van a comenzar a funcionar, ahora con el incremento de las partidas.

Sr. Garis: Nosotros tenemos una planificación total en este momento de dieciséis “postas sanitarias” que podemos tener alguna otra, podemos tener cierta elasticidad. Me parece que es bueno que primero hagamos una definición de lo que es una posta sanitaria. Una “posta sanitaria” es un lugar físico reconocido por la comunidad que puede ser público o de alguna ONG. Públicos van a ser los menos en este caso, donde en forma periódica -en un principio van a ser dos o tres veces por semana- personal sanitario concurra un equipo básico de médico y enfermera pero también con la extensión de servicio social, educación para la salud y otro tipo de actividades que tienen que ser sintonizadas con cada comunidad. En nuestra ciudad de épocas mejores, existe una infraestructura de consultorios en sociedades de fomento, clubes de barrio, que la crisis hizo que quedaran las estructuras y no los recursos humanos para llevarlo adelante. Muchos de ellos están absolutamente vigentes y van a ser donde empezamos la primer etapa. Nosotros tenemos ansiedad de empezar con esto porque primero que lo hemos charlado con muchas personas, ya las tenemos absolutamente identificadas, están hechos los modelos de comodato se están firmando en este momento, yo tengo las órdenes de compra emitidas de todo lo que hace falta de instrumental y de equipamiento para las mismas y tenemos los listados de personal listos para incorporarlos. Con el personal que tenemos en la Secretaría hoy yo calculo que en las próximas semanas vamos a poder estar empezando con las dos primeras. También habíamos dicho y esto estamos en absoluta condición de cumplir, que la mitad de las “postas” tienen que estar funcionando antes de fin de año y las otras ocho para el año que viene porque algunos necesitan adecuación edilicia. Yo no le podría decir ahora, no quisiera decir en este momento cuáles van a ser las dos primeras porque tenemos cuatro que están en perfectas condiciones de estructura como para empezar, pero como van a estar relacionada su actividad con la unidad sanitaria más cercana tenemos que correlacionarlo con ese lugar. Yo les voy a adelantar a ustedes antes de hacerlo público, cuáles van a ser. Ellas también van a integrar el cronograma de actividades con horarios como es el registro este, aunque las actividades no van

a ser tan estrictas en cuanto a cerradas a consultorio porque muchas de las actividades propuestas van a ser a extramuros, que es lo que planteaba antes, que es el quiebre que queremos hacer, sacar actividades para afuera y no tanto en el lugar. Si les puedo decir que en los lugares que van a empezar las "postas sanitarias", en todos ellos hicimos campañas de vacunación que fueron más o menos exitosas dependiendo eso de la capacidad de convocatoria o de la capacidad de comunicar a la gente que estaba el servicio, hubo lugares donde logramos completar esquemas de vacunación en una cantidad importante de chicos y adolescentes y en otros donde seguramente hemos fallado y han fallado las entidades intermedias en comunicar la presencia del servicio.

Sr. Lopetegui: Nosotros hemos recibido algunos comentarios respecto a la sala de Batán, piden la ampliación de los horarios, una serie de alternativas para esta población bastante extensa debido a su situación geográfica. Lo que quería preguntar es si esto está previsto, la ampliación, el mejoramiento, ellos plantean que los horarios tendrían que ser más extensos, un poco lo que hablamos al principio y como es un tema puntual le quiero preguntar si hay algún tipo de respuesta para la población de Batán.

Sr. Garís: No sé si cundo se refiere a ellos se refiere a la Red Comunitaria...

Sr. Lopetegui: Sí, a la red comunitaria.

Sr. Garís: Bueno, Batán como toda sociedad tiene muchas entidades y algunas se reúnen por un lado y otras se reúnen por otro, nosotros tenemos la política de reunirnos con todos. Yo tuve reuniones, inclusive ayer también en el Plan Estratégico, con gente de la Red Comunitaria, sería bueno aclarar que Batán es un Centro de Salud que tiene atención de enfermería y médica las 24 horas, tiene una complejidad agregada que es una ambulancia que funciona muy bien, con chofer las 24 horas, sirviendo de apoyo a las actividades y se nos complican bastante las cosas, ante la urgencia o ante el accidente de ruta, que es uno de los temas que tendremos que solucionar cuando nos hagamos cargo del 107, en todo el distrito, así que hay atención las 24 horas. También está radicada en Batán, por decisión nuestra que compartió la Provincia de Buenos Aires, la residencia de los médicos generalistas, amén de los recursos humanos de nuestro Presupuesto, los médicos que se forman como generalistas están en el Centro de Batán, lo cual le da una vida y una actividad interesante. También somos receptores de un Centro de Estimulación Temprana, que depende de la Dirección de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires, que ocupa lugares y tiene actividad ahí, que son muy activos en la red. Nosotros coincidimos que nos hace falta ampliar porque el lugar está estrecho y nos hace falta extender para lo que se llama la demanda espontánea, no tanto lo previsto que está bastante bien contenido, en Batán se hace una atención nominal, porque ahí queda lo que fue el Programa PROGRESA, el programa de salud de la Municipalidad, más allá de algunas desactualizaciones la metodología de trabajo es con padrón asignado, es decir, lo que está planificado está bien. Cuando mencionamos el tema de las extensiones horarias o las extensiones en complejidad, Batán es uno de los lugares que nosotros tenemos previstos poner mayor intensidad tanto de pediatras, que es lo que más nos hace falta, que es donde más demanda de servicio tenemos, en el horario vespertino hasta las 20 horas, hoy día tenemos eso cubierto hasta media tarde, pero sabemos que la demanda espontánea está resentida, más allá de que el perfil de los médicos que trabajan ahí hasta las 20 horas es el de médicos generalistas, amén de las especialidades, que tiene la flexibilidad como para atender distintos perfiles. En cuanto a la infraestructura, por ahí es bueno que ustedes conozcan que nosotros estamos trabajando con el Ministerio de Desarrollo y de Trabajo de la Nación en función de poner en actividad personas que tienen los planes, se acuerdan que hay un plan que se llama "Manos a la Obra", que se detectó que era virtual, porque si no había materiales o herramientas no había nada que hacer y a partir de ahí la Nación instrumentó un programa que se llama "Componentes Materiales". En este plan de "Componentes Materiales", nosotros tenemos tres planes aprobados, con todo el diseño de lo que hay que hacer, están las cuentas abiertas y estamos esperando que nos depositen los fondos que van a servir para materiales y herramientas, en la unidad sanitaria de La Peregrina, en la del

barrio Las Heras y en la de Estación Chapadmalal y esperamos antes de fin de año poner cuatro más y una de las cuatro que está prevista, que ya lo han visto los arquitectos municipales es la refacción y la ampliación que nos piden en Batán, que en realidad en fondos no es mucho, porque hay paredes preexistentes y lo que se nos está pidiendo es algún sector interno y después una extensión en zonas lindantes que ya tiene paredes. Esto está en anteproyecto de parte nuestra para poder presentar la carpeta y que podamos tener ese financiamiento también.

Sr. Lopetegui: La última, la de faro Norte que está lista para habilitarla, ¿esto está previsto para hacerlo rápidamente? Porque creo que falta muy poco, por lo que vimos nosotros.

Sr. Garis: Yo no había recibido un pedido formal de información de ustedes sobre Faro Norte, hay notas cruzadas con la gente de Faro Norte, que por ahí ustedes no conozcan. Nosotros la última comunicación que hicimos a la gente de la Sociedad de Fomento Faro Norte, ya que la unidad sanitaria está dentro de la sede de la sociedad de fomento, nuestra relación formal es de comodatarios es con esa entidad, si ustedes la visitaron vieron que las condiciones son muy malas, que no hay privacidad, no hay espacios comunes, pero así arrancó esto y en su momento tenía que tener un servicio de salud y uno arranca y después va mejorando. Lo que se está construyendo al lado, que el Municipio ha colaborado en materiales y en otro tipo de elementos, se está usando para otros servicios que se están brindando y nosotros hemos tenido en esa unidad sanitaria un inconveniente que no fue de ellos solos, que se nos dio también en la unidad sanitaria que está en 9 de julio, donde también tenemos la misma condición ante la sociedad de fomento, donde por el hecho de cobrarse bonos, que son voluntarios, pero que ante las auditorías del REMEDIAR, ese tema del voluntarismo en pagar se diluye, ustedes saben que el REMEDIAR lo audita el Banco Mundial y también lo audita una ONG, la Cruz Roja Argentina es una de las auditoras del Plan REMEDIAR, aparecen señoras que se sientan en la sala de espera, van con un chiquito, ven qué les dicen o qué no les dicen y después se generan los informes y el REMEDIAR se nos había caído de la unidad sanitaria El Faro por esa condición, poniendo en una situación de desigualdad a los vecinos de esa zona, que no podían conseguir su medicamento comparándola con la de playas del sur, donde no pasa eso- Nosotros les mandamos una nota a la gente de la sociedad de fomento en el mes de agosto donde les decíamos tres cosas, les recordábamos las inadecuadas condiciones en las que estábamos, les pedíamos que nos informaran fehacientemente cuándo iban a estar disponibles las otras, por las cuales habían hecho manifestaciones permanente de cederlo al Municipio y también les volvíamos a recordar, porque sabemos que se están llevando adelante otras acciones de salud, odontología, consultorio psicológico y no se que otra por el cual hay un bono voluntario que esa condición no va a poder perdurar, porque de perdurar nosotros no podíamos trasladarlo ahí, porque estaríamos sacando del REMEDIAR a los vecinos de la zona. Estamos esperando que nos contesten en ese sentido. En toda la problemática del barrio El Faro, si nosotros vemos como una red de servicios, en ningún lado se menciona que a pocas cuadras de ahí está la Casa del Niño, que tiene 900 consultas mensuales pediátricas, tiene una muy buena infraestructura y tiene una cantidad de personal que podría ser un lugar compartido de trabajo, como tenemos el ejemplo de Cerenil, el INAREPS, donde hay una unidad compartida. Nosotros inclusive hemos hecho las gestiones desde el Municipio para que la Casa del Niño que tiene consultorios externos sea habilitada como unidad del REMEDIAR, porque de hecho cumple esa función más allá de estar en un hospital, estamos esperando una respuesta concreta en ese sentido. No entraríamos en una mejor infraestructura edilicia si la condición es no poder darle igualdad a la gente en cuanto al libre acceso o el acceso gratuito al medicamento, me parece que es un principio básico. Por eso yo les agradezco la oportunidad de contarles toda la historia de esto y que ustedes tengan una versión completa de las cosas. Otro tema que sí quiero que sea claro, es lo siguiente, el empuje de la Comisión asesora los lleva a solicitar en otros niveles, Nación, Provincia, infraestructura, equipamiento, equipos de rayos, eco, que no se condicen con la planificación que nosotros tenemos para el lugar. Esto es algo similar cuando alguien quiere hacer un hospital en el Partido de General Pueyrredon y les parece que tiene que ser así, nosotros decimos, momentito, la planificación, tiene que ser compartida, pero centralizada y la ejecución descentralizada, no vamos a ser permeables, no es que vamos a impedir si llega

tecnología del Ministerio de Desarrollo de la Nación, cosa que dudo, porque antes de hacer cosas la Nación es muy respetuosa de los niveles locales y pregunta, consulta y trata de hacer cosas coherentes. Nosotros no haríamos el desvío de poner un cardiólogo porque alguien compró un electrocardiógrafo, o poner un neurólogo porque alguien tiene un electroencefalógrafo, eso no responde a niveles de planificación, creemos que desde el Estado tenemos la responsabilidad de planificar los recursos y trabajar en conjunto con la sociedad civil, pero no respondiendo a espasmos, porque después pasa esa gran desigualdad que es aquel que tiene más posibilidad de lobby o de conseguir tiene más cosas y el que no puede hacerlo queda postergado. Esto también quería dejárselo aclarado porque creo que tiene que ver con este tema.

Sra. Zubiaurre: En relación a lo que planteaba el Secretario de Salud, en realidad nos han acercado copias del Ministerio de Salud, en cuanto al por qué de la suspensión de este programa y en realidad no era sólo por existir pagos voluntarios, sino porque se distribuían medicamentos sin autorización y se registraban documentación originaria de otro centro de salud, para que no quede que era por el único tema que se había suspendido. Lo otro era si usted veía viable esta solicitud que viene desde al año pasado de la extensión horaria en Faro Norte, porque según el informe que usted nos contestó el año pasado en la misma Comunicación, nosotros lo que veíamos es una baja en las consultas realizadas el último semestre con respecto a las del año pasado, ya que se nos informó cuando asistimos a la sala de salud, que habían sido 2800 consultas las del último semestre.

Sr. Garis: En el primer tema, lo que ahí se muestra como una irregularidad administrativa es lo que hoy la Nación por suerte nos anticipamos, y lo que vamos a hacer son las "postas", que son los médicos radiantes. La posibilidad de que con la caja del REMEDIAR de una unidad sanitaria, si el mismo médico atiende en otro lugar pueda extender, esto lo hicimos nosotros para que la población de El Faro, cuando no estaba de alta el REMEDIAR pudiera tener algunos medicamentos que se habían acabado y que sí los teníamos en exceso en el Centro N° 2, la observación es correcta, pero la motivación es la que yo le estoy diciendo. Para las "postas", por suerte ahora existe el mecanismo que en la unidad sanitaria donde va a ser base la "posta", la cercana va a estar habilitado el médico que va entregarlo y después devolverlo a la unidad sanitaria donde va a ser auditado. Eso es el por qué de esa situación. En cuanto al tema de la extensión horaria, sí, en El Faro tenemos que hacer la extensión horaria, sin duda. La más sencilla, la que hemos hecho en otros lugares, en El Boquerón y en Estación Chapadmalal acompañando el jardín de infantes es la de enfermería, porque de última la unidad sanitaria abierta con personal de enfermería y con teléfono disponible, descomprime y tranquiliza a las mamás y sobre todo a las maestras si hay algún problema en la escuela. Por ahí no es tan necesario el servicio médico todo esos horarios, pero ustedes saben que tenemos contratado un servicio de asistencia de ambulancia en todas las unidades sanitarias, en donde al llamado, según la gravedad, las enfermeras están absolutamente autorizadas a hacerlo. Este tema lo tenemos contemplado, está en nuestra planificación.

Sra. Zubiaurre: Quedaría el tema de la Comunicación 1196, que le habíamos pedido si nos podía traer la respuesta referente al Centro de Salud N° 2 que se había aprobado.

Sr. Garis: En cuanto a este tema les pido disculpas porque es un tema que hace la excepción a la regla, la Secretaría que está a mi cargo ha contestado absolutamente todo los pedidos de ustedes y este, había contestado algunas cosas y sinceramente se me perdió en el circuito administrativo y tienen razón en reclamarnos esto. Lo que no significa que no tengamos respuestas y cosas que ustedes preguntaron que ya contesté. Ustedes saben que para que llegue acá, tiene que llegar firmada por el Intendente, está en el circuito, pero yo traigo acá la respuesta que les va a llegar y que es bueno que se los anticipe. Respondiendo al punto 1 del artículo 1°, el Municipio tiene contratada una empresa que retira residuos patológicos, la empresa Ecosystem no ha retirado los residuos que se mencionan, que son líquidos, porque no son patogénicos y el convenio es para patogénicos, estos son residuos especiales, así se los llama. En este momento

hay 9 bidones de 5 litros, es decir 45 litros de líquidos especiales que es el que en cualquier laboratorio de la ciudad de Mar del Plata se usa como un sostén de esas máquinas automatizadas y nos dicen que no pueden ser volcados como están a la cloaca, por eso no lo hemos hecho, y que tienen que ser descontaminados. Nos han dicho cómo descontaminarlos pero para tener un cruce mayor de información le hemos pedido al Colegio de Bioquímicos de la provincia de Buenos Aires, que en Mar del Plata el presidente es el doctor Oriental, que tiene en su área central un sector que se dedica a esto, que nos provean de la técnica para la descontaminación y el posterior volcado a la cloaca. Así que tal vez haya sido un error y son esas cosas que uno no encuentra explicables desde la gente del laboratorio, desde las autoridades del Centro N° 2 porque eso se saca a un pasillo y no se guarda en un lugar bajo llave, eso lo tendrán que explicar ellos porque yo creo que el sentido común en el trabajo no puede haber una directiva de cómo hacer una cosa cuando a un profesional se supone que en el laboratorio que trabaja lo tiene. El sector que faltaba agua caliente es el del laboratorio. Vieron cómo son los mecanismos internos, la Secretaría de Salud como las otras Secretarías, no tienen equipos propios de servicio sino que está centralizado eso lo ha hecho Servicios Generales y nosotros estamos en función de los listados del material necesario para proveer al sector de laboratorio de agua caliente, está en gestión de solicitud de compras. En cuanto al tema de un baño para discapacitados es la misma situación, obviamente estaba cerrado, porque había pérdidas de agua que no lo hacían utilizable, también Servicios Generales hizo el informe correspondiente y está en gestión de compra. Dice: “¿porqué el tanque de agua continúa rajado, produciéndose filtraciones?” Esto era porque estaba roto. Con respecto a la electrificación de la pared, acá habla de una pared que está a cincuenta metros del archivo, nunca estuvo en riesgo, pero sí hay una pared que está en esas condiciones, esa pared está aislada y hay una conexión nueva y acá menciona ciertas órdenes de compra pero en definitiva para no obstruir el tema del laboratorio, porque si cerramos tres días el laboratorio también por ahí empiezan conductas persecutorias pensando que vamos a cerrar el laboratorio definitivamente, eso pasa con algunas personalidades. Nosotros vamos a trabajar, sábado y domingo en eso, personal de nuestra Secretaría y plomeros del EMVISUR, este sábado y tal vez tengan que continuar otro sábado y domingo más, van a terminar la obra de amuramiento y esas obras que no son mayores y que sin necesidad de contratar a una empresa externa se pueden hacer. En ese punto también en cuanto al tanque que sí es un tema que excede largamente, ya había toda una gestión y el día martes pasado se adjudicó – acá les dejo la copia para que ustedes puedan chequear toda esta información – la orden de compra 2273 la adjudicó a una empresa que se llama “Troncoso Construcciones” así que no se cuál es el plazo de comienzo pero tiene que ser en estos días. Esto fue el martes pasado, esto venía de antes. En cuanto al punto de la demanda rechazada de cardiología, bueno, ahí cardiología que tenía dos veces por semana pasó a atender cuatro veces por semana a partir del 17 de agosto y se duplicaron la cantidad de turnos y ahora tenemos de veinte turnos que había disponibles el cuarenta y ocho, entonces en este momento nosotros no tenemos demanda rechazada de cardiología. En cuanto a ¿por qué razón no se encuentra funcionando el equipo de rayos del IREMI? Era algo muy sencillo, porque no estaba habilitado. El IREMI tiene ecógrafos que no emiten ningún tipo de radiación por lo cuál la habilitación si bien hay que esperarla, uno puede con tranquilidad, disponer que se marche un ecógrafo porque no hay un riesgo potencial para la salud y muy distinto es un equipo de rayos que tienen que hacerse las comprobaciones, primero edificaciones, con el de Batán pasó lo mismo, el de Batán no funcionaba porque yo lo paré ni bien entre a la Secretaría porque no estaban previstas las paredes apropiadas para que no irradiara y tampoco estaba habilitado. Tanto el de Batán como el del IREMI, están habilitados hoy día por Radiofísicas Sanitarias y el día 15 de junio pasado, por ahí a nosotros nos falta, por ahí comunicamos pero no hacemos marketing – esto se lo teníamos que haber comunicado a ustedes para que supieran, porque son cosas que pasaron y que lo veníamos gestionando, vino el Ministerio de Salud de la Provincia, Fiscalización Sanitaria y Radiofísica y hoy día tenemos un equipo de rayos habilitado como corresponde cómo si fuera el del hospital o de un sector privado. Así que acá les dejo el acta de inspección para que ustedes vean. En cuanto al punto dos; matafuegos. Los matafuegos están puestos, la División del Departamento de Higiene y Seguridad en el Trabajo nos indicó cuántos y dónde, así que esos están funcionando, están en los lugares apropiados. ¿Porqué no se han realizados arreglos en bachas de laboratorios, piletas?

Tiene que ver con lo que les mencioné anteriormente que es Servicios Generales y la gente de plomeros empezaban este fin de semana y lo van a terminar el próximo. Los materiales que nos habían dado las listas – están en el Centro N° 2 los materiales hace un tiempo – esperando el turno entre tantas cosas que hacen los dos o tres plomeros municipales que existen, que nosotros no podemos manejar esa prioridad, pero este sábado empezaban. El punto “C” no contesté porque no sé que querían preguntar. ¿Porqué no se cumplen los requerimientos recomendados por las autoridades competentes? No sabemos cuáles son las autoridades competentes y cuáles son los requerimientos. Si esto es más específico yo me puedo comprometer, lo llevo y lo contesto, es el punto “C” del artículo dos. El punto “D” dice: Respecto al aseguramiento de la calidad de los laboratorios eso era; comunicamos que estos cuentan con dos sistemas a saber. Programa de control de calidad elaborado por la Federación Bioquímica. Federación Bioquímica, es una entidad de aseguramiento de calidad que cumple con todos los parámetros IZZO de las internacionales donde están representadas entidades académicas como Universidades Nacionales, entidades de aplicación como los Ministerios de Salud de la Provincia y de la Nación, los usuarios de los servicios ahí están representados; IOMA, PAMI, OSDE y no me acuerdo quién más en este momento además de los círculos de las entidades profesionales de analistas clínicos. Esta gente forman la Federación Bioquímica y la Fundación Bioquímica del país. Ahí se envían muestras para que las muestras en esos laboratorios sean cotejadas seis a siete veces por año, se procesan y se envían los resultados de dichas muestras para evaluarlos. Se evalúan dos tipos de actividades, la de hematología y la de bacteriología. Nosotros mandamos testigos y ellos controlan los resultados que les da a ellos con los que nos dan a nosotros. El otro programa es el programa de Calidad Interlaboratorial del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires. El programa tiene como objetivo evaluar la calidad de sectores de química hematológica, parasitología, bacteriología, cerología y también a los procesos de HIV, que nosotros lo hacemos en el laboratorio, hemos centralizado todo lo que es bacteriología en el Centro N° 1 en el nuevo laboratorio municipal. Nosotros hacemos mediante técnicas de “ELISA” hay otras técnicas pero la de “ELISA” la usamos nosotros. Este control se hace al menos dos veces al año y como requisito de permanencia en ese programa y en este año 2004 se llevaron a cabo tres controles. Acá, “E” y “F” están juntos. Atento al pedido de informes en cuanto a la situación y adecuación de los ambientes instalados a fin de contar con un correcto procedimiento en control de calidad, seguridad de personal, cuidado del paciente y todo aquello referente a infraestructura y demás condiciones ambientales está interviniendo el Departamento de Arquitectura y se está haciendo un relevamiento del área en parte edilicia y para así poder definir realmente cada uno de los sectores del laboratorio. Y el otro tema, porque yo creo que estas cosas son las que tienen que ver con reparaciones y realmente lo que uno tiene que hacer son mantenimientos preventivos, en dos aspectos, porque nosotros lo tenemos avanzado. En instrumental y equipamiento y en infraestructura. Son cosas completamente distintas. En el convenio marco con la Universidad de Mar del Plata estamos esperando que nos llegue – lo he chequeado con el ex concejal Petrillo de quién depende, lo habíamos firmado con el rector Daleo el rector anterior – estas cosas de la burocracia universitaria que me parece que en algunos casos es tan similar a la nuestra. Hace casi un año que están las gestiones hechas ahora sabemos que está todo terminado y que la Facultad de Ingeniería nos va a acompañar y a asesorar concretamente en el mantenimiento preventivo de todo lo que es el equipamiento de la Secretaría de Salud y estamos gestionando con la Facultad de Arquitectura exactamente lo mismo en cuanto a infraestructura. Es decir, para el año que viene ya prever en el Presupuesto partidas destinadas a arreglar cerraduras antes que pagar cerraduras rotas. Me parece que es una necesidad de todo el municipio esto. Nosotros tenemos un estado de deterioro desperejo pero en algunos casos preocupantes, pero es porque no se ha podido trabajar en este momento, a veces estamos ocupados de la urgencia y no de poder planificar, bueno ahora lo estamos haciendo con estas dos herramientas. Pero esto no es todo, ustedes nos preguntaban acá en cuanto a los equipos. Tenemos contratados – esto en cuanto a futuro – pero los servis de los equipos los tenemos contratados con “Electro Medicina” que se llama señor “José Zeguismondi” y el contador hematológico “Coolter” hasta el 31-12-04 y con valle del autoanalizador de química clínica también hasta la misma fecha y lo tenemos previsto obviamente seguir pagando estos abonos de mantenimiento durante el año 2005, esto son con empresas específicas que se dedican

a esto. A veces también las estrategias de compras de equipamientos son complicadas porque muchas veces te condicionan al proveedor. Nosotros no hemos comprado porque no hemos podido pero hay buen equipamiento en el municipio pero muy sesgado quién te va a vender los líquidos, quién te va a vender los reactivos. Es como tener un impresora de una marca equis y después uno es dependiente de los cartuchos. Con esto como un ejemplo gráfico es exactamente lo mismo. Y ¿porqué no existe un programa de mantenimiento? es cierto, no existe y ha sido una línea de trabajo nuestra que la muestra del convenio específico con la universidad muestra que venimos gestionando hace rato y el otro lo tenemos previsto, no lo tomen como anuncio sino como una línea de trabajo con la Facultad de Arquitectura exactamente en el mismo sentido.

Sra. Boza: ¿Usted sabe porqué no funciona el Consejo Municipal de Salud, que fue promulgado en el año '96?

Sr. Garis: La verdad que no. He visto el expediente y también estuve hablando con funcionarios de aquella época de ¿qué pasó? He visto las actas y como tantos espacios de participación se agotó por falta de participación, he visto las actas donde muchos de los que tenían que mandar...no, no solo funcionarios, por ahí los funcionarios estaban, pero se agotó solo. Después pasamos a otras épocas donde se había armado una comisión pero que era una comisión con un sesgo directamente desde el Estado y en aquel participaban entidades profesionales, colegios, médicos, bioquímicos. Me parece que en un tema participativo como es el de la salud tal vez podríamos juntar, porque después hubo otro consejo que se armo, otra comisión que no tomaba en cuenta los mismos y en salud no son lugares de sectarismo, salud son lugares de sentarse en común. Así que cualquier iniciativa que usted tenga en este sentido cuente con nuestro apoyo porque es bienvenida.

Sr. Martínez Zubiaurre: En principio agradecer la contestación de la comunicación, después cuando leamos el informe quizás hagamos alguna consulta más. Por otro lado comprometerlo con la contestación de lo que aquí hablábamos en los listados de los profesionales en cada área, el detalle de la planificación presupuestaria cómo va a ser aplicada y por otra parte sí me parece que sería importante que le hagan saber a las distintas salas de salud, que los concejales tenemos atribuciones para asistir a estas salas dada la nota que han presentado la 596, ante el Presidente del Concejo Deliberante para que en realidad supieran en las salas que no hay ningún inconveniente que los concejales podamos asistir a las mismas.

Sr. Garis: Mire concejal, cuando yo cumplía funciones parecidas a las de usted y me acuerdo que en esta Comisión de Salud había personas como, Pichi Benítez, como Luis Orsi, salíamos juntos, caminábamos y nos conocían y nunca hubo ningún problema. Cuando fue la última campaña, ustedes lo saben, todo el mundo iba a visitar las Unidades Sanitarias, nunca hubo ningún problema. No quiero juzgar lo que pasó ese día porque yo me enteré al día siguiente por una presentación que había habido en el Concejo Deliberante, sé que hubo una presentación también en la Defensoría del Pueblo en función de las personas que estaban ahí. Las puertas de los Centros de Salud están abiertas, siempre ha sido así, yo creo que el único recaudo que uno tiene que tener es el que teníamos nosotros de identificarnos y de no obstruir el trabajo en el sentido que no voy a pretender que paren las consultas o que espere la gente. Poniendo la prioridad en eso, si hace falta yo dispongo esto de que recuerden como era la cuestión pero de hecho me parece que esto fue un hecho aislado y no se atribuible a qué, leyendo la nota dice que hubo concejales pero no dijeron el nombre. Yo no estaba, y no tengo por qué juzgar esa situación, son toda gente grande que saben cuáles son los mecanismos, los procedimientos. Esto no entró por la vía jerárquica, porque yo tomo conocimiento de lo que está anotado, porque lo solicité, en el libro de novedades de la Unidad Sanitaria que hay un relato de esas personas y algún paciente. Eso es lo que yo les puedo decir en ese sentido. De todos modos las actuaciones de las que tuve conocimiento que son que los profesionales las trajeron una presentación a la Defensoría del Pueblo y la nota esta que usted me menciona más la fotocopia se lo mandé como hecho en un caso parecido que había sucedido en Batán, un tema entre el Delegado de Batán y

un médico nuestro, las dirigí a Legal y Técnica para que evalúen y me digan si yo tengo que seguir un camino o no, porque lejos estoy de ponerme en juez de este tipo de situaciones.

Sr. Salvador: No habiendo más preguntas damos por finalizada la reunión de la Comisión de Calidad de Vida.

- Es la hora 12:35