

No hay dinero para Salud Correccional

Por: Giancarlo Vázquez López



Como parte de sus movidas estratégicas según la agenda ideológica que han de seguir, la Junta de Control Fiscal ordenó recortar el 50% del presupuesto destinado al Programa de Salud Correccional.

Según esto el programa de salud correccional debe ahorrar \$8 millones para este año y \$13 millones para el 2019. La norma para generar ahorros sugiere principalmente buscar quien subsidie los gastos o reducirlos. Quizás, aumentar los ingresos, pero eso resulta imposible.

“La primera es imposible, te queda buscar subsidios o reducir servicios” dijo Manuel Quilichini, presidente de Correctional Health Service Corp. (CHSC).

En Estados Unidos algunos estados con el programa de seguros de salud, Medicaid sí le pagan al confinado desde la hora 23 en adelante, pero en Puerto Rico no es así –explicó– por lo que solo queda para reducir personal y servicios.

El ente federal que “vigila” y “asegura” la estabilidad económica de Puerto Rico, concluyó en una carta enviada al secretario del Departamento de Corrección, Erick Rolón, que el costo de los servicios de salud por confinado debe ser reducido a un monto de

\$3,000 del promedio actual, \$6,000.

En el sistema de prisiones según un informe realizado por el PEW Center en el 2014 el costo promedio de tratamiento de salud para un confinado sentenciado es de \$6,000 al año.

“Nosotros estábamos en \$6,300. Si nos pusiéramos en esa tabla haríamos el número 23, lo que quiere decir que estamos en el promedio de los que cuesta tratar a un confinado. Sin embargo, la JCF dice que deben ser \$3,000. Un número imposible de cumplir precisamente por las condiciones de salud que tienen los confinados”, explicó el presidente de CHSC.

Como parte del caso Morales Feliciano, en 1998, se aprobó la privatización de los servicios de salud correccional mediante la creación de una entidad sin fines de lucro. A partir de esta orden, en el 2005, CHSC comenzó a ofrecer servicios médicos a los confinados y así lo hizo hasta finales del pasado mes de septiembre, cuando la compañía Physician HMO quedó a cargo de dichos servicios.

Al tratarse de una entidad sin fines de lucro –explicó Quilichini– el CHSC no estaba obligado a dar una ganancia por lo que los costos eran bajos. Pero llegado un punto no se pueden reducir gastos sin tener cortar servicios y es ahí donde radica el problema pues para cumplir con el Medical Care Plan y llegar a los \$3,000 que dice la Junta hay que cortar servicios.

“El Departamento de Corrección va a tener que decir, no le vamos a dar tratamiento para estas condiciones de salud y eso puede constituir una violación de derechos constitucionales... Cortar el 50% del presupuesto del programa de salud correccional sin que se afecten los servicios es imposible”, sostuvo.

La razón por la que “puede” constituir una violación de derechos constitucionales es porque la Constitución Federal dispone que si el sistema de corrección conoce de que un paciente tiene una condición seria de salud y no le da tratamiento está actuando con “indiferencia deliberada”.

No toda negación de servicios llega a ese nivel, si son servicios que se consideran no-críticos no se considera como una violación de los derechos del confinado. La violación se da cuando hay una condición seria de salud que a sabiendas de que existe no se atiende.

Por lo antes mencionado, Quilichini, asumió que empezarán a quitar servicios no-esenciales o que se vean como no-críticos, por ejemplo, tratamiento a drogas, programas de rehabilitación, programas terapéuticos, entre otros.

“Nosotros dábamos Yoga, acupuntura como parte de un plan de tratamiento, ciertos servicios psicológicos de apoyo. Estos servicios no ponen en riesgo el bienestar y la vida del confinado”.

En cambio, el abogado mencionó que los servicios que sí son críticos, medicamentos que se reciben para pacientes con HIV, los pacientes que tienen condiciones serias de salud mental, condiciones crónicas como diabetes, asma, estarían protegidos.

Cerca del 70% del costo de todos los medicamentos que se dispensan en el sistema de salud correccional van para

fármacos antirretrovirales y psicotrópicos, medicamentos altos en costo por lo cual controlarlos es difícil.

Sin embargo, el abogado entiende que no es posible llegar a la cifra que sugiere la JCF cortando los servicios menos críticos por lo que quedaría despedir personal, enfermeros y enfermeras, médicos y especialistas.

Pero eso no es tan fácil –dijo Quilichini– porque, por ejemplo, el sistema tenía cerca de 1,000 enfermeros y enfermeras cuando CHSC comenzó a dar servicios y actualmente va por 450.

“En muchos casos esos profesionales son más importante que el médico porque el médico puede venir una o dos veces al día, una vez a la semana, pero el enfermero está ahí dando el servicio 24 hrs 7 días a la semana. Pues tú no puedes cortar servicios de enfermería, sin embargo es el grupo más grande que hay”

Por otra parte añadió que los médicos en el sistema de salud correccional reciben la paga más baja en Puerto Rico y quieren que se les aumente la compensación pero para eso habría que cortar el número de médicos que atienden “y si tu cortas el número de médicos que atienden, muchos pacientes se quedarían sin recibir tratamientos”.

Viéndolo desde las proyecciones del Departamento de Corrección de trasladar 3,000 confinados fuera de Puerto Rico, “a lo mejor” pueden bajar el costo de los servicios de salud en Puerto Rico, pero el problema con esto, según la experiencia del CHSC, es que en los dos traslados realizados anteriormente los confinados que se fueron para EE.UU son los “*well babies*”, reos que no tienen ninguna condición de salud, lo que quiere decir que por esta parte no se genera ningún tipo de ahorro.

“No va a tener efecto porque todavía vas a tener los gastos. Si te llevaras una población representativa, entonces los gastos en Puerto Rico bajarían porque los servicios médicos estarían incluidos en el contrato de los que se van fuera de Puerto Rico. Lo que pasa es que nuestra experiencia nos dice que los que siempre se han ido son los que estan bien”.

La directora de Administración de Seguros de Salud [ASES], Ángela Ávila, descartó que la población penal pudiera tener acceso a fondos Medicaid. Esto luego de que el presidente de Physician HMO, Raúl Villalobos, proyectara generar más de \$2 millones en economías al sustituir parte de la cubierta médica de los presos con fondos Medicaid.

Quilichini sostuvo que esto no es posible, pues CHSC ya había hecho un acercamiento tanto a ASES como a los Centros de Servicios Medicare y Medicaid [CMS, en inglés].

“No es que los confinados no cualifiquen para Medicaid. Es que hay una regla dentro de Medicaid que si un confinado está en un hospital y pasan 23 hrs de ahí en adelante se le puede reclamar a Medicaid pero no es un derecho. Medicaid es quien deciden si van a pagar o no”.

“Yo no sé que va a hacer él [Villalobos] pero buscar dinero de afuera no es tan fácil porque las agencias federales y estatales van a decir corrección tiene su presupuesto para eso”, añadió.

El presidente de la empresa sugirió dar eficiencia en la utilización tecnología y puso como ejemplo el programa de tele-medicina del CHSC que contaba con cinco psiquiatras que atendían a todos los confinados en la isla. Con la eficiencia que ganaste mantuviste el servicio y bajaste los costos.

“De hecho mientras nosotros corrimos el sistema el presupuesto de salud correccional fue reducido hasta un 24% y nunca bajamos el nivel de cumplimiento”.

Cuando eres una empresa con fines de lucro tienes que producir una ganancia. Para esto tiene que haber un toma y dame. Nosotros no teníamos problemas, todo lo que hacíamos era sin ganancia, por ende, nosotros teníamos los costos mas bajos. En esta subasta dice el secretario del Departamento de Corrección y Rehabilitación, Erick Rolón, que esta compañía [Physician HMO] ofreció \$500 mil al año menos que nosotros pero estos no cuentan todos los servicios”, dijo.

Physician HMO, por ejemplo, no tiene un sistema de récord médico electrónico por lo que utiliza el sistema administrado por CHSC. Solo el gasto que incurre el acceso a este servicio podría vislumbrar que a larga la empresa contratada el pasado mes de julio va a costar más que el CHSC