

CONCERTACION NACIONAL PROGRAMÁTICA

Area 7.3 SALUD Documento 03

Los integrantes del grupo de trabajo de la Salud, aplicando las directivas políticas generales emanadas del Documento 02 acuerdan un grupo de medidas de aplicación a corto plazo. Ellas determinaran sustanciales modificaciones en la salud de los sectores prioritarios (población sin cobertura) y tenderán a fortalecer las estructuras actuales enmarcadas en los objetivos generales del servicio nacional de salud.

A pesar de estar estrictamente relacionadas entre sí, han sido divididas en -- cuatro sectores con fines expositivos.

A) Democratización de las instituciones del sector

1.- Democratización de los organismos de gobierno de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, con participación de trabajadores y usuarios.

2.- Establecer la necesidad de participación y control de los trabajadores en el gobierno de los organismos de seguridad social que desarrollen actividades en el sector salud.

3.- Desarrollar la participación de la comunidad organizada a través de estructuras definidas, ~~en los problemas de salud~~ estimulando y asegurando la participación activa de todos sus componentes en la planificación, organización dirección y evaluación de los servicios. *de salud*

4.- Promover la participación de los trabajadores del sector público en los niveles adecuados, aportando a la gestión de los organismos correspondientes.

B) Aspectos asistenciales

1.- Proporcionar de inmediato Carné de Asistencia del Ministerio de Salud Pública a la población que no tenga protección formal de Servicios de Salud y carente de los recursos necesarios para dotárselos.

2.- Incorporar a los Seguros de Enfermedad administrado por el Estado, a todos los trabajadores, incluyendo trabajadores rurales y eventuales de todo el país, a través de instituciones integradas a un sistema de salud en cuya dirección participen representantes del Estado, del Personal de Salud y de la Comunidad organizada.

3- Incrementar las asignaciones presupuestales del Ministerio de Salud Pública y del Hospital de Clínicas para hacer posible, no solamente la superación de las carencias actuales en los Servicios, sino que permitan absorber la deman

da de más de un cuarto de millón de personas, actualmente sin cobertura en atención médica.

4.- Implementar medidas dirigidas a incrementar las actividades de promoción y protección de salud.

5.- Reorganizar la asistencia médica a nivel primario utilizando todos los recursos disponibles y promoviendo la participación organizada de la Comunidad.

6.- Reorganizar los servicios de salud mental, en el sector público y estimular su desarrollo a nivel de la asistencia médica colectiva.

7.- Desarrollar los servicios de atención materno-infantil, a nivel de las instituciones públicas y privadas.

8.- Estimular el desarrollo de los servicios de rehabilitación.

9.- Desarrollar a nivel público y de la medicina colectivizada, los servicios de atención geriátrica.

10.- Desarrollar la asistencia odontológica a nivel público y de la asistencia colectiva.

11.- Promover la definición de normas en materia de dotación de personal y para la evaluación y control de calidad asistencial.

12.- Las directivas políticas que identifican las áreas problema antes mencionado, deberá ser objeto de programas específicos que integren el futuro Plan Nacional de Salud a formularse e iniciar su aplicación durante el primer año de Gobierno democrático.

C) Administración de los servicios

=====

1.- Revisar la ley del Mutualismo, reconsiderar los decretos respectivos, con la participación de los gremios y los sectores involucrados y paralelamente diseñar medidas dirigidas a resolver la situación crítica de las IAMC.

2.- Revisar la ley 14.897 relativa a la implantación del Fondo Nacional de Recursos y los servicios que brinda el IMAE.

3.- Organizar un Sistema Nacional de Información, único y centralizado para todas las Instituciones de Asistencia médica Públicas y Privadas.

03B
=

1. La delegacion plantea la necesidad de terminar con los informes para ser elevados a la mesa ejecutiva.
2. Se aprueba el documento 02, Declaracion general con un agregado de caracter conceptual. y mejorado el punto 2 de "Salud clasista".
3. Analisis del documento No. 3.
Replanteo de puntos previamente acordados tales como
Cese de la Intervencion de la Universidad y SMU.
4. Pasa para la siguiente sesion el punto 4. Participacion de los trabajadores en el sector salud.
 PUNTEO del PIT. — VER OTRA HOJA
5. Reposicion de destituidos

Texto de la comision:

Corregir el detriero ocasionado en la prestacion de servicios de salud por las destituciones, reponiendo a los destituidos y reparando las arbitrariedades cometidas.

Se deja constancia que el partido colorado reconociendo el grave deterioro ocasionado por las destituciones en la prestaciones de Servicio de Sa ud considera que este

aspecto debe ser tratado en la comision especifica de derechos, libertades y garantias para no interferir con su gestion.

4.- Corregir el deterioro producido en la prestación de servicios de salud, públicos y privados, por las destituciones reponiendo los destituidos y reparando las arbitrariedades cometidas. * ~~Adoptado~~ - ~~Doc=03-B~~ de acuerdo a lo resuelto por la Comisión de Per. Car. y Us.

5.- Reimplantación del internado con revisión de su actual reglamentación.

6.- Elaborar en acuerdo con los trabajadores de la salud y los demás sectores involucrados, un Estatuto con fuerza legal que comprenda a todo el personal de salud y que contemple entre otros los siguientes aspectos:

6.1.- Aper-
tura progresiva y programada del ingreso de nuevos médicos y practican-
tes a todas las instituciones de asistencia.

6.2.- Normas
de selección, educación en servicio y evaluación.

6.3.- Provi-
sión de cargos mediante llamado a aspirantes o por concurso, según corres-
ponda, sin discriminación alguna.

6.4.- Defi-
nición de escalafones, con normas de ingreso y promoción.

6.5.- Aplica
ción efectiva del máximo de 8 horas de jornada laboral para todo el personal,
salvo razones especiales, respetándose además los derechos ya adquiridos -
por los trabajadores.

6.6.- Promo
ción de la concentración del trabajo profesional, como forma de asegurar un
trabajo más eficaz y eficiente, y desarrollado de acuerdo a normas higiénicas.

6.7.- Esta-
blecer criterios justos de remuneración.

7.- Iniciar el tránsito de los IMAE y los organismos de seguro parcial, a la órbita del estado y/o de los organismos de asistencia colectiva.

8.- Iniciar la implantación de una política de adquisición y uso de equipos y materiales, que incluya la normatización en materia de especificaciones.

Puntos 9.-

* *

D) Aspectos financieros

=====

1.- Dotar de los recursos financieros necesarios para cumplir con sus cometidos específicos a los organismos de asistencia pública dependientes del Ministerio de Salud Pública y al Hospital de Clínicas.

2.- Implementar formas de asistencia financiera a las IAMC ~~a través de exenciones impositivas y control de precios de insumo y servicios~~, siempre que esas instituciones cumplan con las exigencias de organización, de funcionamiento y de coordinación que se establezcan, y que los habilite para incorporarse al Futuro ~~Servicio~~ ^{Sistema} Nacional de Salud.

3.- Dotar de los recursos financieros a la Seguridad Social, que permita financiar la incorporación de nuevos sectores laborales.

4.- Implementar medidas de apoyo financiero a los centros de atención primaria de Salud ^{locales} barriales, cooperativos y gremiales, que actuen de acuerdo a las normas de coordinación que ~~se~~ establezcan, orientados a su integración en el Servicio Nacional de Salud.

el mismo.

el Sistema ^{de Salud} catábeyca,