CONCERTACION NACIONAL PROGRAMATICA

Propuesta de grupo de trabajo a Mesa Ejecutiva

Area 7.3 SALUD Documento 02

En el día de la fecha se reunió en su sesión ordinaria la Mesa Nacional de Concertación Perogramática, con la presencia de todas las organizaciones miem---bros, integrada por los delegados cuya lista se adjunta.

TEMA: Políticas de Salud

Las fuerzas participantes en la Concertación Programática Nacional -- coinciden en los siguientes aspectos generales relativos al sector salud:

1.- Los

estados de salud y enfermedad estan determinados por las relaciones que se -- establecen entre el individuo y el medio natural y social en que vive.

2. - El --

nivel de salud de un individuo o de un grupo social, está condicionado por el sis tema social, por el nivel de desarrollo socio económico, por factores demográ ficos y ecológicos, por las formas de administración de los servicios y por elgrado de participación consciente y responsable de la población organizada demo craticamente.

3.- En--

tendemos por Asistencia Médica, el conjunto de actividades desarrolladas por los trabajadores de la salud con carácter multidisciplinario, dirigidas a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de las personas sanas o enfermas.

4.- En --

nuestro país, se comprueba la ausencia real y legal del derecho a la salud; la asistencia médica ha sido convertida en un artículo de mercado, sujeto a la ley de
la oferta y la demanda. La política seguida por el gobierno de facto ha acentuado
las diferencias en los niveles de salud de las diferentes clases sociales, así como su carácter mercantilista, favorecido por la creciente privatización de la asistencia médica estimulada desde el gobierno.

5.- El ni-

vel de salud de la población ha sufrido un grave deterioro en la última década, -como consecuencia de la disminución del nivel de vida y de la violación sistemática de derechos y libertades esenciales: derecho al trabajo digno y al salario -justo; a la educación y la cultura; a las libertades de asociación, de reunión u de
expresión, el derecho a una asistencia integral, igualitaria, eficaz, oportuna y
humana.

El retroceso registrado en materia de seguridad social ha traido aparejado un crecimiento en las cifras de población no protegida así como la pérdida de diversos beneficios sociales.

El deterioro registrado a nivel de los servicios asistenciales del Sector Público y del Sector Privado, agrava aún más la situación. Se cuentan por centenares las destituciones por razones ideológicas, determinando la pérdida de valiosos profesionales técnicos y auxiliares.

El deterioro de las condiciones de trabajo, el salario insuficiente, la falta de recursos matôriales, el multiempleo, el autoritarismo del régimen y su traslado a las instituciones del sector; los cambios continuos de horario, constituyen importantes factores de deterioro.

Durante esta década han disminuido los recursos financieros destinados al sector salud. Dentro del sector, la distribución de recursos ha sido arbitraria y contraria a los intereses de las mayorías. Tomando como base 100 los gastos de la Administración Central en 1972, para 1932 los gastos del Ministerio de Salud Pública fueron de 171, los gastos de los servicios sanitarios de las Fuer zas Armadas fueron de 1339 y los de los Servicios Policiales de 1674.

6.- Se acep ta que la actual estructura del Sector Salud se caracteriza por su multiplicidad y superposición de servicios y organización anárquica, producto del desarrollo espontáneo, sus características más salientes son:

- Servicios insuficientes centrados en la reparación de la enfermedad, con escasos medios para la promoción y protección de la salud y muy escasos centros de rehabilitación.

- Organización de los recursos en forma antieconómica, yuxtaponiendo el derroche a la miseria, como consecuen cia del desarrollo espontáneo y del predominio de intereses lucrativos.

7.- Se coincide que la corrección de esta situación debe pasar necesariamente por la elaboración de un Plan Nacional de Salud que tendrá como lineamientos generales los siguientes puntos:

- La vigência real y efectiva del derecho a la salud para todos los ciudadanos y la responsabilidad del Estado para hacerlo efectivo.

co de Salud, donde se integrarán todos los recursos existentes en el Sector Público y Privado, accesible a toda la población desde el punto de vista legal, geográfico y económico con la mayor participación activa de la comunidad organizada democraticamente.

8. - Se iden-

tifican tres grandes núcleos de población que sufren especialmente las actuales de ficiencias del Sector Salud:

- Un 20% de la población ubicada sobre todo en las áreas rurales, no está amparada por ningún tipo de protección, esto determina una necesidad prioritaria, a contemplar.

- La población de menores recursos que se atiende en el sistema público, se enfrenta a un conjunto de hospitales carentes de recursos, lo que impide alcanzar un nivel de asistencia decorosa.

- La población que recibe asistencia en las Instituciones de Asistencia Colectiva, se ve obligada a retirarse en proporciones crecientes, co mo consecuencia de los costos crecientes y de la bruta disminución del poder ad-- //

quisitivo de los salarios. Estas instituciones están desfinanciadas y no se vislumbran soluciones.

9. - Se coin-

cide en que ningún canbio podrá lograrse en la Salud, si no se practica previamente la democratización de las instituciones del Sector, la cual debe concretarse en lo inmediato en el cese de la intervención a los organismos públicos y
privados y en el cese de la represión a las organizaciones sindicales del sector
Salud; tampoco se podrá procesar ningún cambio sin establecer condiciones de
seguridad laboral y de salario justo y adecuado para todos sus trabajadores.

Montevideo, 13 de Setiembre de 1984. -

Sistement Comunto de distritzes most rotamente coordenades puede vontinuar distritor mieles de asist ("Clasisto)

Sensició todas depend de un unico efector y aseque i sur vivel en limplica i coral asistencias la servicia existent. Curplica integración de todos la servicia existent. Cur el punto 7 se cambianne, Servicio por sistem.

Daublers de lissime el punto por un esten de acuardo vou Servicio...

b) Adavar que pase por un sestem y terrim com servicio.

b) la organización de un servicio (climin'y perente en manden).

finalmente resuelve lleves formas alternativas o aceptar ele nevacuor

El visus prod se plantez en el encalsegamiento sel proyecto del Doc. 3 y en el purto 4 (p4)