



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE MEDICINA
ASAMBLEA DEL CLAUSTRO

DECLARACION DE LA ASAMBLEA DEL CLAUSTRO
EN RELACION AL
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1.- *Se ha evidenciado un pronunciado descenso de los niveles de vida de la población así como de los índices de salud física y mental; lo demuestran las publicaciones del Instituto Nacional de Estadística en un informe de junio de 2004, en el que el número de habitantes cuyos ingresos están por debajo de la línea de pobreza se duplicó y hay 800.000 personas en esa situación y con otros agravantes. La clara infantilización de la pobreza y la duplicación de indigentes que hoy llegan a 80.000. Esto es la resultante de una política económica que desmanteló el aparato productivo con gran desocupación y subocupación, informalismo elevado, precariedad en el trabajo, situación ésta vivida con gran dramatismo en el área de la salud con pérdida de 2.000 puestos de trabajo médico y más de 4.000 no médicos. La fragmentación de la sociedad, la emigración de jóvenes, la exclusión social con altos índices de delincuencia, violencia y drogadicción agravan aún más el panorama.*

2.- *La atención médica se ha visto enormemente resentida por un fuerte impacto de la crisis económica del país sobre el sector salud. En el sub-Sector PRIVADO finaliza con el cierre de 8 Instituciones con pérdidas de puestos de trabajo para médicos y no médicos generando gran incertidumbre en todo el personal de la Salud. El área PUBLICA con recursos presupuestales recortados comprometen seriamente las prestaciones asistenciales oportunidad, accesibilidad, e integralidad. Además se instala un aumento notorio de la demanda asistencial generada por el empobrecimiento de la población por caída del empleo (DISSE) e imposibilidad de afrontar la cuota mutual y los copagos, verdadero impuesto a la enfermedad.*

3.- *¿Cómo se llegó a esta situación?*

- *Los avances conseguidos en la Concertación Nacional Programática (1985) firmadas y comprometidas por todos los partidos políticos; no fueron instrumentados por los sucesivos gobiernos y el sector profundizó las desigualdades e inequidades pues el Ministerio de Salud Pública no ejerció la función NORMATIVA y de contralor que le confiere su Ley Orgánica.*



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE MEDICINA
ASAMBLEA DEL CLAUSTRO

- *El cambio de Modelo Asistencial ya reclamado en ese momento orientado a la Promoción y Prevención con una fuerte estrategia de APS, quedó en lo declarativo.*
- *El desarrollo de la Alta Tecnología sin planificación, control ni coordinación multiplicó el GASTO en SALUD.*
- *Los problemas de GESTION ADMINISTRATIVA de algunas IAMCs y MUTUALISTAS que entre otras causas las condujeron a la inviabilidad.*
- *Ausencia de un MARCO REGULATORIO en relación al medicamento.*
- *Estímulo al libre mercado en la salud con Seguros Parciales no regulados, propuestas de Seguros Privados extranjeros en sustitución del sistema mutual.*
- *Restricción de partidas presupuestales al área pública tanto ASSE, Hospital de Clínicas, Hospital Militar y Policial hoy en riesgo de inviabilidad financiera.*

5.- *Salidas Propuestas - Conceptualización*

- *Entender y llevar a la práctica que la Salud es un derecho humano fundamental y así debe explicitarse en la Constitución de la República.*
- *Asegurar los derechos de universalidad, accesibilidad, equidad, oportunidad e integralidad de las prestaciones.*
- *Considerar que la salud no debe estar regida por las leyes del mercado.*
- *Considerar que nadie debe quedar sin atención por algún tipo de limitación (económica, geográfica, etc.).*
- *Debe ser integral en una política de cambio a largo plazo, verdadera política de estado.*
- *Llevar adelante una necesaria y perentoria elevación de la capacidad económica-laboral-educacional de toda la población.*
- *Orientar todos los esfuerzos hacia una transición que permita en el menor tiempo posible llegar a un Sistema Nacional de Salud que asegure ese derecho fundamental con una participación armónica de todos los sectores involucrados: Prestadores públicos y privados sin fines de lucro, usuarios y población en general.*
- *Apostar fuertemente a un CAMBIO DE MODELO ASISTENCIAL atento a la transición demográfica y epidemiológica del país con un modelo de Promoción y Prevención con un 1er. Nivel de atención desarrollado íntegramente con todos los componentes del área de la salud, con sistemas*



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE MEDICINA
ASAMBLEA DEL CLAUSTRO

de referencias y contrarreferencias que aseguren la integralidad y eficiencia de las prestaciones.

- *Descentralizar. El Sistema si bien debe tener una CENTRALIZACION NORMATIVA debe tener una DESCENTRALIZACION REGIONALIZADA DE RECURSOS ECONOMICOS que permitan la DESCENTRALIZACION OPERATIVA que necesita el SISTEMA.*
- *Poner en marcha un Ministerio de Salud Pública eficiente y despartidizado que cumpla fehacientemente lo que las leyes le indiquen.*

6.- Cambios en el Modelo de Financiación

- *En un comienzo ampliar a través de la Seguridad Social el beneficio al titular y su familia, así como otros sectores de la población.*
- *Optimizar y mejorar las prestaciones del área Pública.*
- *Integrar la financiación del Sector Salud a la NUEVA TRIBUTACION que necesariamente debe darse el país asegurando la universalidad, equidad y accesibilidad al nuevo SISTEMA DE SALUD. Llegar a la financiación en base al pago proporcional a los ingresos familiares más los aportes estatales correspondientes.*
- *Establecer un período de transición que posibilite mantener y mejorar las prestaciones actuales.*

Mayor coordinación de Sectores Públicos y Privados

No establecer la competencia en el área como forma de mejorar los servicios

7.- Rol de la Facultad de Medicina

- *Formación integral de los recursos humanos del área de la salud tanto de la Escuela Médica como las otras Escuelas, Institutos o Facultades.*
- *Participar activamente en los órganos de dirección del nuevo Sistema Nacional de Salud.*
- *Promover la participación del Hospital Universitario en los 3 niveles de asistencia utilizándolo como referencia y contrarreferencia*
- *Protagonismo del Hospital Universitario en el área de Tecnología de punta tanto diagnóstica como terapéutica asignándole un rol estratégico en la incorporación y desarrollo de la misma a nivel de país.*
- *Estímulo a la INVESTIGACION en áreas básicas, clínicas y de APS que le devuelva a la Facultad los niveles adquiridos en otros tiempos*



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE MEDICINA
ASAMBLEA DEL CLAUSTRO

- *Armonizar la especialización de los recursos humanos en salud con las necesidades futuras*
- *Desarrollar un Sistema de Desarrollo Profesional Médico Continuo que aseguren la competencia de los recursos humanos promoviendo la calidad de las prestaciones*
- *En un escenario de integración regional promover la Colegiación Profesional y en particular la Colegiación Médica y un Código de Ética Nacional.*
- *Promover un trabajo estable, saludable, con remuneraciones similares en el Sector Privado y Público y con un retiro decoroso que descongestione el actual mercado de trabajo.*

Finalmente entendemos que el gran problema sanitario nacional, no podrá resolverse al margen de un proyecto decidido de desarrollo social integral y de los cambios reales que lleven a esto.

Lo expresado es la aspiración de los claustristas de la Facultad de Medicina en tanto ciudadanos responsables, que entendemos deberíamos tener en cuenta en las instancias de la 8ª. Convención Médica Nacional y a quienes constituyan el nuevo gobierno.

(21 en 21, unanimidad)

Montevideo, 22 de julio de 2004.