

PROPUESTA DE POLITICA DE SALUD DE LA FENATS

Cuad. Méd.-Soc., XXXIV, 4, 1993/ 70-72

*Srs. Humberto Cabrera T. y Alejandro Aguilar G.
Consejo Directivo Nacional de FENATS*

INTRODUCCION

Hay coincidencia entre los diversos sectores de la vida nacional en que el sector salud se encuentra en una profunda crisis y que de no producirse las transformaciones profundas que el sector requiere, nos veremos enfrentados a una crisis de salud de los chilenos. Ante lo cual, el Consejo Directivo Nacional de FENATS entrega a los trabajadores de la salud, al conjunto del movimiento sindical y a la sociedad toda, este documento para que sirva de base para la discusión sobre el tema, que contiene los elementos que a nuestro juicio debe considerar una política de salud que apire realmente a satisfacer las necesidades de salud de los chilenos, en forma justa y equitativa; oportuna, solidaria y de la calidad que el desarrollo científico-tecnológico ha alcanzado.

I. Definición de principios y conceptos básicos en salud.

1. La Salud.

- a) La salud es la capacidad de adaptación del ser humano al medio en constante evolución, que le permite expresarse y desarrollar todas sus potencialidades físicas, psicológicas, sociales y de la conciencia.
- b) La salud de cada persona está determinada por la salud de la comunidad a la que pertenece; y el nivel de salud de ésta depende del aporte de los individuos que la conforman.
- c) El estado de salud de la comunidad y de las personas en particular depende de un conjunto

de factores sociales e individuales; no sólo de características biológicas.

- d) El perfil de salud-enfermedad de una comunidad es consecuencia de las condiciones de vida de sus componentes.
- e) Entendemos por condiciones de vida de las personas, las formas de insertarse en el proceso de producción de bienes y servicios en la sociedad, de participar en el consumo, de relacionarse con el medio ambiente natural y social, de participación real y efectiva en el proceso político y en la toma de decisiones.

Por lo expuesto, la salud es un derecho humano fundamental y sobre este principio básico debe construirse la política de salud que garantice salud para todos.

2. La equidad.

- a) Equidad entendida como la igualdad en las condiciones de salud de las personas en la sociedad. Reducir las desigualdades en los riesgos a que están expuestas, intentando eliminarlos a través de planes concretos y viables.
- b) Verdadera igualdad en el acceso a los servicios de salud de todo nivel para todos, en forma oportuna y de calidad que corresponda.
- c) Igualdad en los sistemas de evaluación y control permanente de las condiciones y necesidades de salud de la población.
- d) Vigencia de estructuras sociales y políticas equitativas que garanticen la libre organización y expresión de las reivindicaciones de salud de las personas. Establecimiento de mecanismos de participación ciudadana.

3. La solidaridad.

Concebimos la solidaridad como un valor humano fundamental, que debe superar el plano abstracto y expresarse concretamente a la hora de financiar el sistema de salud que necesitamos. Los que tienen más; que pongan más y los que tienen menos; que pongan menos.

II. Crisis del sector salud.

Hay conciencia en muchos sectores en el diagnóstico de situación de crisis del sector salud, entendiendo por sector salud todas las estructuras sociales que intentan dar respuesta a las necesidades de salud de las personas, tanto públicas, privadas, mutualistas, etc.

El sector salud se encuentra en una situación crítica, debido a la incapacidad de la organización social existente de resolver las necesidades de salud de la población. Esta incapacidad se expresa en la ausencia de un sistema nacional único de salud que articule y conduzca a todas las estructuras que forman el sector.

Los intereses antagónicos entre los fines que persigue el sistema público de salud –dar servicio– y las empresas privadas de la enfermedad –obtener lucro–, son la causa principal de la crisis.

La edificación de una organización social fundada en la concepción mercantil de la prestación de salud, contraria al principio que reconoce a la salud como un derecho humano básico, supeditándolo todo a las normas del mercado capitalista neoliberal es la causa última de la crisis. Los valores de la ética y la moral en la atención de salud son piezas de museo.

Expresiones concretas de esta crisis son:

1. Desproporción en la distribución de los recursos. El sector privado gasta casi el 50% para atender a poco más del 20% de la población. El resto lo gasta el sector público para atender cerca del 80%.
2. Incapacidad de la organización del sector para garantizar el acceso igualitario y oportuno de todas las personas a los avances del desarrollo científico-tecnológico que ha alcanzado la medicina.
3. Inexistencia de un verdadero sistema nacional de salud que promueva y garantice el cumplimiento de políticas de salud que generen condiciones de vida saludables.
4. Falta de una estrategia nacional y territorial establecida conforme al actual perfil de salud-enfermedad de los chilenos.

5. Ausencia total de la participación de las fuerzas organizadas de la sociedad (sindicatos, juntas vecinales, etc.), a pesar de que la participación ha sido reconocida como requisito técnico indispensable por los organismos especializados para lograr impactos en los niveles de salud de la población.
6. Dotaciones de personal insuficiente, muy por debajo del límite mínimo indispensable para dar salud, con condiciones y diferencias laborales que violentan la conciencia de los funcionarios.
7. Niveles salariales indignantes, con una proporción significativa de ellos por debajo del nivel que permite la subsistencia del ser humano.
8. Inexistente de un “equipo de salud” en el sistema de salud tanto pública como privada. Relaciones verticales, autoritarias y muchas veces represivas contra el personal no profesional.
9. Ausencia y/u omisión de aplicación de normativas técnicas en la producción de servicios de salud a todo nivel, tanto en el sector público como privado.
10. Inequidad legalizada por la Ley 18.469 que establece cuatro niveles en la calidad y cantidad de los servicios de salud que recibe la población. Nadie controla la calidad de salud que se están dando a la población.

III. Sistema de salud que Chile necesita.

El sistema de salud debe ser la organización social que tenga como propósito mejorar y desarrollar condiciones favorables para la salud de la población. Formado principalmente por un sistema de servicios de salud público y las relaciones que tenga éste con la economía y demás sectores de la vida nacional, vinculados a promoción de la salud y prevención de las enfermedades. Tal sistema debe tener una expresión jurídica y técnica que lo respalde y garantice.

1. Objetivos del Sistema:

- a) Aplicación de programas de salud integral, basados en la promoción de la salud en la que participen todos los prestadores de servicios de salud tanto públicos, privados, como mutualistas, etc.
- b) Implementación de un Programa Nacional de Salud que establezca un paquete mínimo de prestaciones promocionales, preventivas, curativas y de rehabilitación a las que puedan acceder todos los chilenos, conforme al perfil de salud-enfermedad de cada territorio.

2. Organización del Sistema:

- a) Constitución de un Sistema Nacional de Salud de dirección única que contemple a cada uno de los prestadores de salud existentes, ya sean directos o indirectos, intersectorial y esencialmente participativo.
 - b) Red de Atención Progresiva de la Atención de Salud, que contenga cinco niveles de atención:
1er Nivel: Consultorio General urbano o rural.
2º Nivel: Centros Ambulatorios de Especialidades.
3er Nivel: Hospitales que tengan las cuatro especialidades básicas. Hospitales de mediana complejidad.
4º Nivel: Hospitales Regionales de alta complejidad. Uno por región al menos, y
5º Nivel: Institutos Nacionales de Especialidad de máxima complejidad.
3. Distribución equitativa de los establecimientos del sector público con criterio geográfico-poblacional.
4. Aumento de la calidad de las prestaciones que otorgan los establecimientos del sector público. Este objetivo se puede lograr a través de:
- a) Planificación y programación de las actividades del sector público, eliminando el FAP y el FAPEM por uno que no sea mercantilista.
 - b) Aumento significativo de los recursos físicos y humanos del sector público.
 - c) Establecimiento de un verdadero "equipo de salud" que supere la odiosa e ineficiente discriminación entre profesionales y no profesionales.
 - d) Mejoramiento real de las condiciones de trabajo y posibilidades de capacitación del personal.
 - e) Mecanismos legales de participación en la gestión en sistema y servicios de salud de los trabajadores de salud y demás organizaciones sociales.
 - f) Formación de fuerza de trabajo para la salud con objetivos de servicio y no de lucro.

- g) Legislación que regule y garantice efectivamente el derecho a la sindicalización de los trabajadores del sector público.

IV. Propuestas de financiamiento para el sector salud.

1. El financiamiento del sector salud debe tener como propósito el establecimiento de términos justos de competencia entre el seguro estatal de salud y los seguros privados de la enfermedad, que se traduzcan en mejoramientos de la calidad de atención en todos los aspectos.

2. Objetivos del financiamiento:

- a) Implantar la gratuidad de las prestaciones que otorga el sector público a todos los beneficiarios del sistema.
- b) Reestablecer la cotización patronal para el seguro estatal de salud.
- c) Aumentar el aporte estatal al sector vía redistribución de los recursos del gasto militar y una nueva reforma tributaria, que garantice realmente el pago de impuestos de las grandes empresas capitalistas. Que el Estado destine al menos el 3% del P.G.B. para gastos en salud.
- d) Disminuir el porcentaje de la cotización de los trabajadores, elevando el límite inferior del tramo salarial desde el cual se aplique algún copago. Eliminar la cotización de los pensionados.
- e) Terminar con los subsidios de todo tipo a las Isapre.

3. Organización del financiamiento:

Creación del Seguro Universal y Obligatorio de Salud, basado en el sistema tripartito, de gestión autónoma por los asegurados, con asesoría del Estado. Su estructura administrativa descentralizada en términos ejecutivos, manteniendo una instancia central que garantice la redistribución regional.

4. Reiterar nuestro rechazo al modelo económico de dominación capitalista neoliberal, que es el responsable último de la situación de crisis global que vive el sector salud.