



COLEGIO MEDICO DE CHILE (A.G.)

D.L.3621

CONSEJO GENERAL

ESMERALDA 678 • CASILLA 639
 TELEFONOS: 330505 - 332902 - 335401
 SANTIAGO CHILE
 PRESIDENCIA
 N° 149.-

REPUBLICA DE CHILE			
PRESIDENCIA			
REGISTRO Y ARCHIVO			
NR	02/37040		
A	29 ABR 93		
PA	<input type="checkbox"/>	P.G.A.	<input type="checkbox"/>
CL	<input type="checkbox"/>	M.F.P.	<input type="checkbox"/>
M.T.O.	<input type="checkbox"/>	P.S.C.	<input type="checkbox"/>
M.Z.C.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		F.W.M.	<input type="checkbox"/>
		P.V.S.	<input type="checkbox"/>
		J.R.A.	<input type="checkbox"/>

SANTIAGO, 16 de Marzo de 1992.-

Señor
 PATRICIO AYLWIN AZOCAR
 Presidente de la República
PRESENTE

EXCELENTISIMO SR.PRESIDENTE:

El Consejo General del Colegio Médico de Chile, debatió nuevamente el Tema Salud Municipalizada incorporando las opiniones que Ud. nos entregara en nuestra reunión del día 28 de Enero, y los estudios realizados por sus organismos asesores. Pasamos a resumir las conclusiones de ese debate:

Lamentablemente tenemos que insistir en nuestra proposición original de retirar el proyecto de ley o postergar su tramitación hasta que el tema sea analizado con mayor profundidad y amplitud.

Comprendemos que desde el punto de vista del desarrollo global, intersectorial, del Municipio, de la posibilidad de transferir a la comunidad un papel protagónico en la resolución de sus necesidades, de la descentralización de las acciones y aún desde la concepción de salud, que compartimos bio-psico social, la municipalización resulta una propuesta atrayente in abstracto.

Sin entrar a repetir los defectos particulares del proyecto queremos destacar tres aspectos:

- La falta de una evaluación del proceso de atención primaria a nivel municipal, para su orientación futura.
- Un marco de flexibilidad que considere diversidad geográfica, demográfica, económica y social de las municipalidades.
- Una comprensión parcial de la integralidad de la salud, si bien trata de recoger los aspectos intersectoriales, transforma a la atención primaria en un compartimento cerrado. La clasificación en Salud Primaria, Secundaria y Terciaria, cumple funciones didácticas y organizativas, siempre y cuando no olvide que si bien la Medicina tiene diferentes niveles de complejidad es indivisible. La organización del Sistema de Salud debe favorecer su integración no su fragmentación.

Nos parece inoportuno el momento para legislar. En nuestra opinión al no disponer de un referente evaluativo que permita una discusión técnica, científica, la discusión parlamentaria puede transformarse en un debate abstracto y altamente politizado.

En cualquier caso si el trámite del proyecto continúa su curso, el Consejo General cree necesario incorporar a él los siguientes aspectos:



COLEGIO MEDICO DE CHILE (A.G.)

CONSEJO GENERAL

D.L.3621

ESMERALDA 678 • CASILLA 639
TELEFONOS: 330505 - 332902 - 335401
SANTIAGO CHILE

./

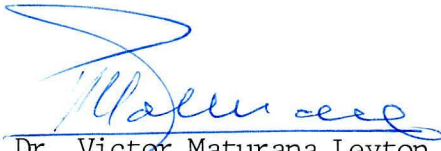
- 1) Debe legislarse sobre la "atención Primaria de Salud" sin el término "municipal".
- 2) Cualquier legislación sobre atención primaria debe ser concordante con la definición global que se proponga para el sector salud.

Debe existir una adecuada interrelación entre los Servicios de Salud y sus niveles de atención primaria, secundaria y terciaria, que evite una desarticulación técnica y administrativa.

- 3) Los subsistemas de atención primaria independiente, deben estar estrechamente relacionados con los Servicios de Salud respectivos, especialmente en lo técnico y en la cobertura asistencial integral que requiere la población y sujetos a su supervisión.
- 4) Dar un marco de flexibilidad que permita adaptar la atención primaria a las condiciones de cada Municipalidad.
- 5) Mantener la propiedad de los bienes en los Servicios de Salud.
- 6) Dar a los Servicios de Salud la posibilidad de establecer convenios con Municipalidades u otros organismos locales para ejecutar acciones de salud primaria. ?
- 7) Establecer las condiciones laborales bases para los que trabajen en Atención Primaria, sin perjuicio de que puedan negociar localmente mejoras específicas.
- 8) Instituir un sistema de financiamiento en base a "per-cápita" corregido para la atención primaria, según lo establezca el Servicio de Salud correspondiente. ?
- 9) La necesidad de que los médicos y demás profesionales funcionarios que se desempeñan en la atención del nivel primario de salud, cualquiera sea su empleador, retornen al Estatuto aprobado por la Ley N° 15.076, en las materias específicas que regula este cuerpo legal, es decir, jornada de trabajo, incompatibilidades y sistema de especialización y perfeccionamiento y con iguales posibilidades que el resto de los profesionales funcionarios de la Administración Estatal, a los concursos que se lleven a efecto en los organismos del Sistema Nacional de Servicios de Salud, de modo que las normas del Estatuto de los trabajadores de la Salud de nivel primario o la legislación municipal, en su caso, se les apliquen de modo subsidiario. ?

Agradeciendo su atención, saludan muy atentamente al Sr. Presidente,


Dr. Jorge Vallegas C.
SECRETARIO GENERAL


Dr. Victor Maturana Leyton
PRESIDENTE

29-01-92

S.E. PRESIDENTE a COLEGIO MEDICO

- Responsabilidad Salud Primaria en Municipalidades no será cambiada
 - Idea Agrupación en Corporaciones de Municipios, es preciso acercar a la comunidad
 - APS interconectada con S. Salud y supervisada-evaluada adecuada es necesaria para la eficacia y para carrera funcionaria. Hay que precaverlo, se hará una carrera adecuada.
 - No se va a retirar el proyecto
 - Les pidió propuestas concretas que vengan desde Colegio Médico para eventuales modificaciones
 - Nueva Reunión 10.03.292 a las 17.00 Hrs.
Entrega de proposiciones en esta Reunión.
-