

0

1970

INFORMES DE LOS GOBIERNOS DE LA ORGANIZACION SOBRE SUS
CONDICIONES Y PROGRESOS ALCANZADOS, EN MATERIA DE SALUD,
EN EL PERIODO TRANSCURRIDO ENTRE LA XVIII Y
LA XIX CONFERENCIAS SANITARIAS PANAMERICANAS

INFORME DE LA REPUBLICA DE LA ARGENTINA



Ministerio de Bienestar Social de la Nación
Oficina de Salud Pública

Cumpliendo con la Resolución nº12 de octubre de 1972 de la Oficina Sanitaria Panamericana, la Secretaría de Salud Pública de la Nación informa que los hechos más importantes sucedidos en nuestro país son los siguientes:

1º) LEY DE MINISTERIOS

Dicha Ley de Ministerios otorga rango de Secretaría de Estado a la antigua Subsecretaría de Salud Pública.

Señala sus competencias y fija en el artículo 2º la obligación de organizar y administrar un Sistema Nacional Integrado de Salud.

El poder Ejecutivo Nacional a través de la Secretaría de Estado eleva al Poder Legislativo un Proyecto de Ley por el cual se crea un Sistema Nacional Integrado de Salud que fija como política Sanitaria Nacional,

1º Que la Salud es un derecho básico de todos los habitantes de la República Argentina.

El Estado Nacional asume la responsabilidad de efectivizar este derecho sin ningún tipo de discriminación, dirigiendo un sistema que será único e igualitario para todos los Argentinos para ello se convierte en garante económico y financiador de este Sistema basándose en el principio de solidaridad nacional.

En todos los casos tendrá vigencia el principio de co-gestión de beneficios y administración para que con una correcta retroalimentación el pueblo (comunidad organizada) participe en todas las acciones.

2º) LEY DE CARRERA SANITARIA NACIONAL:

Para ser efectivo estos principios que convierten a la medicina en un verdadero Servicio Social complementase dicha ley con la de Carrera Sanitaria Nacional.



Ministerio de Bienestar Social de la Nación
Área de Salud Pública

Siendo la salud un bien social de interés nacional que está por encima de los intereses sectoriales de grupo el trabajador de la Salud cualquiera sea el nivel en que desempeñe su función, es el efector natural que permitirá el cumplimiento de fines de la Ley de Sistemas.

En todos los casos los trabajadores de la Salud gozarán de estabilidad inviolable y remuneración adecuada de acuerdo a las tareas que realicen, tendrán incentivos económicos y de capacitación, y un régimen de Previsión Social acorde con la trascendencia de sus labores.

Se dictó el Decreto Ley 18.610 complementado con el Decreto Ley 19.710 creando un Sistema de Cobertura de Asistencia Médica para todos los trabajadores en relación de dependencia, que luego se extiende a los empresarios, cubre prácticamente el 90% de la población del país y tiene a su cargo la asistencia médica, en los niveles primarios, secundarios y en algunos casos el terciario.

Dicho Sistema organizado en base a la solidaridad grupal de los trabajadores viene a solucionar en parte el vacío dejado por el Estado que, paulatinamente se retiró como garante y financiador de la Salud, desde 1956.-

Esta etapa que podríamos denominar Etapa del Seguro y de la Solidaridad Grupal, es la que tiende a superar actualmente la República Argentina pasando a una sistematización que permita coordinar los efectores, racionalizar el gasto, disminuir el costo fijo administrativo y regionalizar las acciones de salud con isocronas que van de 30 minutos al contacto a 24 horas a máxima complejidad.

Las unidades operativas del Sistema son las Áreas Programáticas que se determinan según las necesidades técnicas de la población y de acuerdo con la complejidad de servicios que deben cumplirse.



Ministerio de Bienestar Social de la Nación
Área de Salud Pública

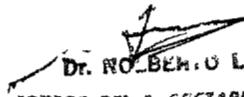
En su presentación a la 18a. Conferencia Sanitaria Panamericana, nuestro Jefe de Delegación fijaba como anhelo llegar a 1974 o sea a la actual Conferencia, con un Sistema de Atención Médica definido para las necesidades de nuestro país expresamos, Sr. Presidente y Sres. Delegados nuestra satisfacción de llegar a esta Conferencia con un Sistema Nacional no de Atención Médica sino de Salud, perfectamente definido por técnicos Argentinos.

Nos fijamos como política para el futuro inmediato su implementación integral y somos concientes de no lograrlo en menos de una década.

Para ello hemos elaborado el Plan de Salud y su política, comprende dos períodos trienales 75-77-78-80-terminará coincidiendo con la finalización del Plan Decenal de las Américas.

La prioridad fijada por el Gobierno de la Rca. Argentina a Salud se refleja en el porcentaje presupuestario que seleva al 6,48 para el año 1974, lo que permitirá, junto a las leyes del S.N.I.S. y de Carrera una adecuada recuperación y construcción de capacidad instalada y su adecuado equipamiento y mantenimiento.-

Informe realizado por el Doctor Nolberto C. Lorenzo, Asesor del Señor Secretario de Estado de Salud Pública.-


DR. NO. BERTO LORENZO
ASESOR DEL SECRETARIO DE ESTADO