

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XVIII

EPOCA III

Núm. 56

PRIMER CONGRESO AMERICANO
DE MEDICINA
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

MARZO-ABRIL

1969

MEXICO, D. F.

CIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
ES DE LA C.I.S.S. Y DE LA A.I.S.S.
DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO
E ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

	Pág.
LA ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS EN LA SEGURIDAD SOCIAL <i>Dr. Jérôme Dejardin</i>	85
Principios Generales	85
Situación Económica	85
Situación del Equipo Sanitario y del Personal	86
Formas de Organización de la Atención Médica	89
Libre selección del médico	95
La calidad de la atención médica	98
La participación de los beneficiarios en los gastos de la atención médica	104
Prioridades en la selección de las prestaciones médicas	106
Las responsabilidades en el financiamiento y costo de la atención médica	110
LAS PRESTACIONES MEDICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL MUNDO <i>Sr. Franco Illuminati</i>	123
Preámbulo	123
ASIA	125
JAPON	126
TURQUIA	128
BIRMANIA	131
INDIA	133
Situación resumida en los cinco países arriba citados	137
AFRICA	140
GABON	141
GUINEA	146
LIBIA	148
TUNEZ	153
Regímenes legales o estatutarios	154
Régimen de Previsión Social del personal del Estado y de las entidades públicas	154
Régimen de la seguridad social en el sector privado no agrícola	156
Régimen de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	159
Régimen de las sociedades nacionales	160
Regímenes basados en contratos colectivos y convenios privados	162
Retribución de los médicos y pago de las farmacias y hospitales	163

	Pág.
EUROPA	165
BELGICA	166
REPUBLICA FEDERAL DE ALEMANIA	168
ITALIA	170
YUGOSLAVIA	172
SUECIA	174
AMERICA LATINA	176
PERU	177
BRASIL	182
COSTA RICA	184
Posición del personal sanitario en América Latina	186
INFORME FINAL	189
Consideraciones Finales	190
LA MEDICINA DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LOS PROGRAMAS NACIONALES DE SALUD <i>Dr. Alfredo Leonardo Bravo</i>	195
1. Doctrina y política de la Organización Panamericana de la Salud	196
Derecho a la salud	198
Cobertura universal	200
Seguro de salud y seguro de enfermedad	202
Los planes nacionales de salud	202
2. Coordinación de servicios de atención médica	203
Coordinación en la definición de una política	204
La función directiva del Ministerio de Salud	205
Coordinación en la administración de servicios	206
Coordinación e integración en el otorgamiento de las prestaciones	207
3. El sistema nacional de salud	208
Uniformidad de las estadísticas de salud	209
Mejoramiento de la calidad de las prestaciones	210
Mejoramiento de la administración	210
Condiciones de trabajo satisfactorias	210
Financiamiento multilateral	210
INFORME FINAL	213

INFORME FINAL

El Primer Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social, después de haber conocido la Ponencia relativa a “LA SEGURIDAD SOCIAL Y LAS PRESTACIONES MEDICAS: AFRICA, AMERICA, ASIA Y EUROPA” presentada por la Asociación Internacional de la Seguridad Social, tomando en cuenta los comentarios suscitados en la exposición de dicho Tema, y las consideraciones formuladas por la Mesa Directiva y el Grupo de Trabajo, llegó a las siguientes conclusiones:

Los sistemas de seguro de enfermedad en su intento de garantizar la asistencia médica a los trabajadores o al conjunto de la comunidad en los Continentes Africano, Asiático, Europeo y en la América Latina, difieren en los diversos países en cuanto al:

- 1.—Campo de aplicación.
- 2.—Contenido de las Prestaciones.
- 3.—Sistema de Otorgamiento de las Prestaciones.
- 4.—Sistema de Financiamiento.

Estos elementos varían en relación con:

- a).—La situación geográfica y médica que modifica el desarrollo de las actividades industriales y agrícolas.
- b).—El desarrollo del ingreso nacional correlativamente al desarrollo de dichas actividades para efecto de obtener una inmediata o gradual introducción de los sistemas de otorgamiento de la asistencia médica.

CONSIDERACIONES FINALES

- 1.—Las conclusiones reiteradamente expresadas tanto en las ponencias como en las diferentes intervenciones, muestran marcada preocupación por el panorama que presenta a la hora actual, el conjunto de medidas que en cuanto a cuidado de la salud de las poblaciones aseguradas, desarrollan las instituciones y administraciones latinoamericanas de Seguro Social. Tal preocupación se origina en el hecho de que, si bien se ha avanzado considerablemente en la protección de los sectores profesionales o en general asalariados, no, se han encontrado aún soluciones generales satisfactorias que permitan extender hasta determinado nivel de atención en favor de la salud de los grupos mayoritarios de las poblaciones americanas, como los trabajadores rurales o los grupos nacionales urbanos que abarcan a la mayoría de la población en buen número de los países latinoamericanos.
- 2.—Las exposiciones hechas coinciden en considerar que el factor decisivo y de más difícil solución a este respecto, radica en el bajo nivel económico de los grupos no protegidos, y en la dificultad de encontrar vías administrativas satisfactorias, por tratarse de grupos que no son sujetos del derecho laboral y cuyos ingresos no son controlables.
- 3.—De otro lado, parece evidente, que estos sectores son los más necesitados de la protección social organizada por parte de las colectividades nacionales, si se aspira a que los regímenes de seguridad social lleguen a ser auténticos medios de redistribución del ingreso nacional e instrumentos de verdadera justicia social.
- 4.—Las anteriores consideraciones ratifican la justeza de las numerosas declaraciones y resoluciones adoptadas en el campo interamericano en favor de una estrecha colaboración y coordinación de todas las

entidades, que en el plano nacional se ocupan del cuidado de la salud en cualquiera de sus aspectos. A este respecto cabe consignar que sólo dentro del marco de la medicina de la seguridad social integrada para todos los sectores de la población, podrá hacerse efectiva una asistencia racional y la protección de la salud, especialmente para los sectores de más bajo nivel de ingreso.

- 5.—Asímismo, todo induce a concluir en que, una tarea de tan grande magnitud y trascendental importancia dentro de los mecanismos del desarrollo integral de un país, requiere hoy más que nunca y precisamente por la naturaleza de las crecientes dificultades que se presentan en relación a las poblaciones aún no cubiertas, de una cuidadosa planificación como único medio de precisar los objetivos a corto y a largo plazo, de garantizar una adecuada elección de las prioridades y el empleo más racional y eficiente de los recursos tanto financieros como humanos que se requieren para el cuidado de la salud de toda la población.
- 6.—Se considera altamente recomendable a este respecto, a la luz de la experiencia adquirida en este I Congreso de Medicina de la Seguridad Social, que en cuanto al estudio de los elementos del problema de la salud en su aspecto social, la AISS y el CISS continúen en forma intensiva y acelerada, los estudios e investigaciones en este campo, tanto por intermedio de la Comisión Regional Americana Médico Social, como mediante la constitución de grupos de estudio que se encarguen de uno o más aspectos de este complejo y difícil problema.

En la elaboración del presente Informe, además del Presidente y del Secretario Técnico, tomaron parte:

Secretarios Técnicos

Adjuntos:

Dr. Abraham Morales Flores.
Dr. Raúl Hernández Jáuregui.
Sub-Dirección General Médica del IMSS.

Grupo de Trabajo:

Dr. Ricardo Moles.
Asesor Técnico de la AISS.
Dr. Carlos Martí Bufill.
Secretario General de la OISS.
Dr. Horacio Parra.
Asesor Técnico de la Dirección
General del ICSS.