

Para ver aviso legal de clic en el siguiente Hipervínculo
(NECESITA CONEXIÓN A INTERNET)
<http://cijulenlinea.ucr.ac.cr/condicion.htm>

INFORME DE INVESTIGACIÓN CIJUL

TEMA: POLITICAS DE ATENCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

RESUMEN: En el presente informe se recopilan las normas de orden constitucional que hablan del tema salud pública; los países que forman parte de este análisis son Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Perú, El Salvador, Uruguay, Argentina, Paraguay y Venezuela. Además se agrega un proyecto de ley para combatir la indigencia en la Ciudad de Buenos Aires

Índice de contenido

1NORMATIVA.....	1
a)Normativa Constitucional en América Latina concerniente a la Asistencia y Seguridad Social. 1	
b)Decreto sobre salud Pública en Argentina.....	22
c)Proyecto para para la Creación de un Fondo para Combatir la Indigencia en la Ciudad de Buenos Aires.....	25
d)Ley sobre carnet de salud, República de Uruguay.....	31

1 NORMATIVA

a) Normativa Constitucional en América Latina concerniente a la Asistencia y Seguridad Social.

[ARGENTINA]¹

Artículo 14 bis.-... El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable. En especial, la ley establecerá: el seguro social obligatorio, que estará a cargo de entidades nacionales o provinciales con autonomía financiera y económica, administradas por los interesados con participación del Estado, sin que pueda existir

superposición de aportes; jubilaciones y pensiones móviles; la protección integral de la familia; la defensa del bien de familia; la compensación económica familiar y el acceso a una vivienda digna.

[BOLIVIA]²

Artículo 7.- Toda persona tiene los siguientes derechos fundamentales, conforme a las leyes que reglamenten su ejercicio:

a). A la vida, la salud, la seguridad e integridad física y moral y el libre desarrollo de la personalidad.

k). A la salud pública y a la seguridad social, en la forma determinada por esta Constitución y las Leyes.

Artículo 158.- El Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud de la población; asegurará la continuidad de sus medios de subsistencia y rehabilitación de las personas inutilizadas; propenderá asimismo al mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar.

Los regímenes de seguridad social se inspirarán en los principios de universalidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad y eficacia, cubriendo las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez, muerte, paro forzoso, asignaciones familiares y vivienda de interés social.

Artículo 164.- La asistencia social es función del Estado. El servicio y la asistencia sociales son funciones del Estado, y sus condiciones serán determinadas por ley. Las normas relativas a la salud pública son de carácter coercitivo y obligatorio.

Artículo 199.-Protección por el Estado de la salud física mental y moral de la infancia

I. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de la infancia, y defenderá los derechos del niño al hogar y a la educación.

II. Un código especial regulará la protección del menor en armonía con la legislación general.

[BRASIL]³

Artículo 6.- São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. * (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 26, de 2000)

Artículo 7.- São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

IV - salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender a suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim;

Seção II Da Saúde

Artículo 196.- A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Artículo 197.- São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Artículo 198.- As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º - O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. * (Renumerado pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000 - D.O.U. 14.09.00)

§ 2º - A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:* (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000 - D.O.U. 14.09.00)

I - no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º; * (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000 - D.O.U. 14.09.00)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; * (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000 - D.O.U. 14.09.00)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. * (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000 - D.O.U. 14.09.00)

§ 3º - Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: * (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000 - D.O.U. 14.09.00)

I - os percentuais de que trata o § 2º;* (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000 - D.O.U. 14.09.00)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; * (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000 - D.O.U. 14.09.00)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; * (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000 - D.O.U. 14.09.00)

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União. * (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000 - D.O.U. 14.09.00)

Artículo 199.- A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º - É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos .

§ 3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º - A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Artículo 200.- Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico; VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano; VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

[CHILE]⁴

Artículo 19.- La Constitución asegura a todas las personas:

9. El derecho a la protección de la salud.

El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo.

Le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud.

Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias.

Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado;...

[COLOMBIA]⁵

Artículo 44.- Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación

equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y el amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

Artículo 45.- El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral.

El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud.

Artículo 49.- La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada,

por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Artículo 50.- Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado. La ley reglamentará la materia.

Artículo 51.- Todos los colombianos tienen derecho a una vivienda digna. El Estado fijará las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo y formas asociativas de ejecución de estos programas.

[COSTA RICA]⁶

Artículo 65.- El Estado promoverá la construcción de viviendas populares y creará el patrimonio familiar del trabajador.

Artículo 66.- Todo patrono debe adoptar en sus empresas las medidas necesarias para la higiene y seguridad del trabajo.

Artículo 82.- El Estado proporcionará alimento y vestido a los escolares indigentes, de acuerdo con la ley.

[CUBA]⁷

Artículo 9.- El Estado:

c) trabaja por lograr que no haya familia que no tenga una vivienda confortable.

Artículo 43.- El Estado consagra el derecho conquistado por la Revolución de que los ciudadanos, sin distinción de raza, color de

la piel, sexo, creencias religiosas, origen nacional y cualquier otra lesiva a la dignidad humana:

-reciben asistencia en todas las instituciones de salud;

Artículo 50.- Todos tienen derecho a que se atienda y proteja su salud. El Estado garantiza este derecho:

con la prestación de la asistencia medica y hospitalaria gratuita, mediante la red de instalaciones de servicio medico rural, de los policlínicas, hospitales, centros profilácticos y de tratamiento especializado;

con la prestación de asistencia estomatología gratuita;

con el desarrollo de los planes de divulgación sanitaria y de educación para la salud, exámenes médicos periódicos, vacunación general y otras medidas preventivas de las enfermedades. En estos planes y actividades coopera toda la población a través d e las organizaciones de masas y sociales.

[ECUADOR]⁸

Artículo 23.- Sin perjuicio de los derechos establecidos en esta Constitución y en los instrumentos internacionales vigentes, el Estado reconocerá y garantizará a las personas los siguientes:

El derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental; educación, trabajo, empleo, recreación, vivienda, vestido y otros servicios sociales necesarios. ...

Artículo 32.- Para hacer efectivo el derecho a la vivienda y a la conservación del medio ambiente, las municipalidades podrán expropiar, reservar y controlar áreas para el desarrollo futuro, de conformidad con la ley. El Estado estimulará los programas de vivienda de interés social.

Artículo 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Artículo 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados.

El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

Adoptará programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías.

Artículo 44.- El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos.

Artículo 45.- El Estado organizará un sistema nacional de salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa.

Artículo 46.- El financiamiento de las entidades públicas del sistema nacional de salud provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios y que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley.

La asignación fiscal para salud pública se incrementará anualmente en el mismo porcentaje en que aumenten los ingresos corrientes totales del presupuesto del gobierno central. No habrá reducciones presupuestarias en esta materia.

[EL SALVADOR]⁹

Artículo 1.- ...En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.

Artículo 35.- El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores, y garantizará el derecho de éstos a la educación y a la asistencia.

SECCION CUARTA

SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Artículo 65.- La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación.

Artículo 66.- El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicho tratamiento.

Artículo 67.- Los servicios de salud pública serán esencialmente técnicos. Se establecen las carreras sanitarias, hospitalarias, paramédicas y de administración hospitalaria.

Artículo 68.- Un Consejo Superior de Salud Pública velará por la salud del pueblo. Estará formado por igual número de representantes de los gremios médico, odontológico, químico-farmacéutico y médico veterinario; tendrá un Presidente y un Secretario de nombramiento del Organismo Ejecutivo, quienes no pertenecerán a ninguna de dichas profesiones. La ley determinará su organización.

El ejercicio de las profesiones que se relacionan de un modo inmediato con la salud del pueblo, será vigilado por organismos legales formados por académicos pertenecientes a cada profesión. Estos organismos tendrán facultad para suspender en el ejercicio profesional a los miembros del gremio bajo su control, cuando ejerzan su profesión con manifiesta inmoralidad o incapacidad. La suspensión de profesionales podrá resolverse por los organismos competentes con sólo robustez moral de prueba.

El Consejo Superior de Salud Pública conocerá y resolverá de los recursos que se interpongan en contra de las resoluciones pronunciadas por los organismos a que alude el inciso anterior.

Artículo 69.- El Estado proveerá los recursos necesarios e indispensables para el control permanente de la calidad de los productos químicos, farmacéuticos y veterinarios, por medio de organismos de vigilancia. Asimismo el Estado controlará la calidad de los productos alimenticios y las condiciones ambientales que puedan afectar la salud y el bienestar.

Artículo 70.- El Estado tomará a su cargo a los indigentes que, por su edad o incapacidad física o mental, sean inhábiles para el trabajo.

[GUATEMALA]¹⁰

Artículo 51.- Protección a menores y ancianos. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social.

SECCIÓN SÉPTIMA Salud, Seguridad y Asistencia Social

Artículo 93.- Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

Artículo 94.- Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, reh abilitación,

coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Artículo 95.- La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Artículo 96.- Control de calidad de productos. El Estado controlará la calidad de los productos alimenticios, farmacéuticos, químicos y de todos aquéllos que puedan afectar la salud y bienestar de los habitantes. Velará por el establecimiento y programación de la atención primaria de la salud, y por el mejoramiento de las condiciones de saneamiento ambiental básico de las comunidades menos protegidas.

Artículo 97.- Medio ambiente y equilibrio ecológico. El Estado, las municipalidades y los habitantes del territorio nacional están obligados a propiciar el desarrollo social, económico y tecnológico que prevenga la contaminación del ambiente y mantenga el equilibrio ecológico. Se dictarán todas las normas necesarias para garantizar que la utilización y el aprovechamiento de la fauna, de la flora, de la tierra y del agua, se realicen racionalmente, evitando su depredación.

Artículo 98.- Participación de las comunidades en programas de salud. Las comunidades tienen el derecho y el deber de participar activamente en el planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud.

Artículo 99.- Alimentación y nutrición. El Estado velará porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salud. Las instituciones especializadas del Estado deberán coordinar sus acciones entre sí o con organismos internacionales dedicados a la salud, para lograr un sistema alimentario nacional efectivo.

Artículo 100.- Seguridad social. El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria. El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de

lo preceptuado por el artículo 88 de esta Constitución, tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo.

La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.

El Organismo Ejecutivo asignará anualmente en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del instituto.

Contra las resoluciones que se dicten en esta materia, producen los recursos administrativos y el de lo contencioso-administrativo de conformidad con la ley. Cuando se trate de prestaciones que deba otorgar el régimen, conocerán los tribunales de trabajo y previsión social.

Artículo 105.- Viviendas de los trabajadores. El Estado, a través de las entidades específicas, apoyará la planificación y construcción de conjuntos habitacionales, estableciendo los adecuados sistemas de financiamiento, que permitan atender los diferentes programas, para que los trabajadores puedan optar a viviendas adecuadas y que llenen las condiciones de salubridad. Los propietarios de las empresas quedan obligados a proporcionar a sus trabajadores, en los casos establecidos por la ley, viviendas que llenen los requisitos anteriores.

Artículo 119.-Obligaciones del Estado. Son obligaciones fundamentales del Estado:

g- Fomentar con prioridad la construcción de viviendas populares, mediante sistemas de financiamiento adecuados a efecto que el mayor número de familias guatemaltecas las disfruten en propiedad. Cuando se trate de viviendas emergentes o en cooperativa, e l

sistema de tenencia podrá ser diferente;

[HONDURAS]¹¹

Artículo 123.- Todo niño deberá gozar de los beneficios de la seguridad social y la educación. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, para lo cual deberá proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales desde el período prenatal, teniendo derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, educación, recreo, deportes y servicios médicos adecuados.

Artículo 145.- Se reconoce el derecho a la protección de la salud. El deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. El Estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas.

Artículo 146.- Corresponde al Estado por medio de sus dependencias y de los organismos constituidos de conformidad con la Ley, la regulación, supervisión y control de los productos alimenticios, químicos, farmacéuticos y biológicos.

Artículo 147.- La Ley regulará la producción, tráfico, tenencia, donación, uso y comercialización de drogas psicotrópicas que sólo podrán ser destinadas a los servicios asistenciales de salud y experimentos de carácter científico, bajo la supervisión de la autoridad competente.

Artículo 148.- Créase el Instituto Hondureño para la Previsión del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia, el que se regirá por una ley especial.

Artículo 149.- El Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, coordinará todas las actividades públicas de los organismos centralizados y descentralizados de dicho sector, mediante un plan nacional de salud, en el cual se dará prioridad a los grupos más necesitados. Corresponde al Estado supervisar las actividades privadas de salud conforme a la ley.

Artículo 150.- El Poder Ejecutivo fomentará los programas integrados para mejorar el estado nutricional de los hondureños.

[MÉXICO]¹²

Artículo 2.-A

III- Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

Artículo 4.- El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.

Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

[NICARAGUA]¹³

Artículo 59.- Los nicaragüense tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación.

Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas, servicios y acciones de salud y promover la participación popular en defensa de la misma.

Los ciudadanos tienen la obligación de acatar las medidas sanitarias que se determinen.

Artículo 63.- Es derecho de los nicaragüenses estar protegidos contra el hambre. El Estado promoverá programas que aseguren una adecuada disponibilidad de alimentos y una distribución equitativa de los mismos.

Artículo 64.- Los nicaragüenses tienen derecho a una vivienda digna, cómoda y segura que garantice la privacidad familiar. El Estado promoverá la realización de este derecho.

Artículo 105.- ...Los servicios de educación, salud y seguridad social, son deberes indeclinables del Estado, que está obligado a prestarlos sin exclusiones, a mejorarlos y ampliarlos. Las instalaciones e infraestructura de dichos servicios propiedad del Estado, no pueden ser enajenados bajo ninguna modalidad.

Se garantiza la grtuidad de la salud para los sectores vulnerables de la población, priorizando el cumplimiento de los programas materno-infantil. Los servicios estatales de salud y educación deberán ser ampliados y fortalecidos. Se garantiza el derecho de establecer servicios privados en las áreas de salud y educación...

[PARAGUAY]¹⁴

Artículo 68.- DEL DERECHO A LA SALUD

El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad.

Nadie será privado de asistencia pública para prevenir o tratar enfermedades, pestes o plagas, y de socorro en los casos de catástrofes y de accidentes.

Toda persona está obligada a someterse a las medidas sanitarias que establezca la ley, dentro del respeto a la dignidad humana.

Artículo 69.- DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Se promoverá un sistema nacional de salud que ejecute acciones sanitarias integradas, con políticas que posibiliten la concertación, la coordinación y la complementación de programas y recursos del sector público y privado.

Artículo 70.- DEL RÉGIMEN DE BIENESTAR SOCIAL La ley establecerá programas de bienestar social mediante estrategias basadas en la educación sanitaria y en la participación comunitaria.

Artículo 71.- DEL NARCOTRÁFICO, DE LA DROGADICCIÓN Y DE LA REHABILITACIÓN El Estado reprimirá la producción, y el tráfico ilícitos de las sustancias estupefacientes y demás drogas peligrosas, así como los actos destinados a la legitimación del dinero proveniente de tales actividades. Igualmente combatirá el consumo ilícito de dichas drogas. La ley reglamentará la producción y el uso medicinal de las mismas. Se establecerán programas de educación preventiva y de rehabilitación de los adictos, con la participación de organizaciones privadas.

Artículo 72.- DEL CONTROL DE CALIDAD El Estado velará por el control de la calidad de los productos alimenticios, químicos, farmacéuticos y biológicos, en las etapas de producción, importación y comercialización. Asimismo facilitará el acceso de factores de escasos recursos a los medicamentos considerados esenciales.

Artículo 100.- DEL DERECHO A LA VIVIENDA

Todos los habitantes de la República tienen derecho a una vivienda

digna.

El Estado establecerá las condiciones para hacer efectivo este derecho, y promoverá planes de vivienda de interés social, especialmente las destinadas a familias de escasos recursos, mediante sistemas de financiamiento adecuados.

[PERÚ]¹⁵

Artículo 2.- Toda persona tiene su derecho:

A la paz, a la tranquilidad, al disfrute del tiempo libre y al descanso, así como a gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida. ...

Artículo 7.- Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para valor por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

Artículo 9.- El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Artículo 11.- El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento. La ley establece la entidad del Gobierno Nacional que administra los regímenes de pensiones a cargo del Estado. (* Párrafo agregado por Ley N° 28.389 del 17 de noviembre de 2004)

Artículo 12.- Los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles. Los recursos se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley.

[URUGUAY]¹⁶

Artículo 44.- El Estado legislará en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, prourando el perfeccionamiento físico, moral y social de todos los habitantes del país.

Todos los habitantes tienen el deber de cuidar su salud, así como el de asistirse en caso de enfermedad. El Estado proporcionará gratuitamente los medios de prevención y de asistencia tan sólo a los indigentes o carentes de recursos suficientes.

Artículo 45.- Todo habitante de la República tiene derecho a gozar de vivienda decorosa. La ley propenderá a asegurar la vivienda higiénica y económica, facilitando su adquisición y estimulando la inversión de capitales privados para ese fin.

[VENEZUELA]¹⁷

Artículo 82.- Toda persona tiene derecho a una vivienda adecuada, segura, cómoda, higiénica, con servicios básicos esenciales que incluyan un hábitat que humanice las relaciones familiares, vecinales y comunitarias. La satisfacción progresiva de este derecho es obligación compartida entre los ciudadanos y ciudadanas y el Estado en todos sus ámbitos.

El Estado dará prioridad a las familias y garantizará los medios para que éstas y especialmente las de escasos recursos, puedan acceder a las políticas sociales y al crédito para la construcción, adquisición o ampliación de viviendas.

Artículo 83.- La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Artículo 84.- Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido

por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Artículo 85.- El financiamiento del sistema público de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud.

Artículo 86.- Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinado a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos servicios. El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial.

b) Decreto sobre salud Pública en Argentina

[Decreto Ley 4.143/58]¹⁸

BUENOS AIRES, 2 DE ABRIL DE 1958

BOLETIN OFICIAL, 16 DE ABRIL DE 1958

RATIFICACION

RATIFICADO POR LEY 14.467

OBSERVACIONES GENERALES

CANTIDAD DE ARTICULOS QUE COMPONEN LA NORMA 3 OBSERVACION
RATIFICADO POR LEY 14467 B.O. 29/9/58

TEMA

ASISTENCIA SANITARIA-MINISTERIO DE ASISTENCIA SOCIAL Y SALUD
PUBLICA

Artículo 1

ARTICULO 1. Apruébase el texto de la Carta Orgánica de las Delegaciones Sanitarias Federales del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, en los siguientes términos: (Nota de redacción) VER ANEXO

Artículo 2

ARTICULO 2. El presente decreto ley será refrendado por el Excmo. señor Vicepresidente provisional de la Nación y por los señores ministros secretarios de Estado en los departamentos de asistencia Social y Salud Pública, Guerra, Marina y Aeronáutica.

Artículo 3

ARTICULO 3. Comuníquese, etc.

FIRMANTES

ARAMBURU - Rojas - Martínez - Landaburu - Hartung.

Artículo 1

1. El Ministerio estará representado en cada provincia por una

Delegación Sanitaria Federal, que estará a cargo de un delegado sanitario federal.

Artículo 2

2. Las delegaciones sanitarias federales constituirán elementos de enlace entre el Ministerio nacional y las provincias en todo lo que se refiere al estudio, promoción, orientación, estímulo, colaboración, asesoramiento y coordinación en relación con la protección, fomento y recuperación de la salud y los problemas de asistencia social en el área de su jurisdicción.

Artículo 3

3. Corresponden a los delegados sanitarios federales, las siguientes atribuciones y responsabilidades: a) Mantener actualizada la información relacionada con los problemas sanitarios de las provincias: recursos humanos y materiales existentes, de orden sanitario o médico-asistencial y mantener informado al Ministerio nacional sobre las necesidades, planes y proyectos a estudio a fin de permitir que el organismo sanitario nacional facilite la colaboración y el asesoramiento oportunos; b) Recabar de los organismos provinciales y municipales la información necesaria para la apreciación de las necesidades y problemas sanitarios que reclamen una inmediata o mediata solución según el caso. Asimismo determinará con el asesoramiento indispensable: 1) La importancia de los problemas existentes, en términos de enfermedad, invalidez y muerte, del año económico y de cultura sanitaria y social;

c) Servirá de intermediario para obtener del Ministerio nacional, el asesoramiento tecnicoadministrativo conveniente para la realización de los planes proyectados; d) Preocuparse por la obtención, registro y envío de las informaciones sobre estadísticas vitales, así como recibir la denuncia de enfermedades transmisibles y todo cuanto pueda interesar para la acción sanitaria federal; e) Verificar el cumplimiento de las condiciones convenidas entre la provincia y la Nación en materia sanitaria; f) Aconsejar la otorgación de becas de capacitación al personal profesional y colaborar con las autoridades locales en la selección de candidatos para las que se ofrezcan en el país y en el extranjero; g) Colaborar en la creación de cursos de capacitación para el personal auxiliar de sanidad; h) Proceder a difundir las informaciones técnicas sobre problemas de salud pública (libros, informes y publicaciones cient

Artículo 4

4. El Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, estimulará a través de sus delegaciones a los organismos provinciales, municipales y privados en el estudio y solución de los problemas y actividades relacionados con: a) Protección de la salud: Particularmente el saneamiento del medio ambiente; la provisión y control del agua de bebida y la eliminación de excretas; el control de insectos, roedores, basuras y animales; el control de alimentos, el saneamiento de viviendas, industrias y locales; b) Promoción de la salud: Por medio de acciones en el campo de la higiene maternal e infantil, higiene dental, nutrición e higiene de la alimentación; higiene mental; higiene y medicina del trabajo, previsión de riesgos, tratamiento y rehabilitación; higiene de adultos; prevención de las enfermedades y sus secuelas; c) Reparación de la salud: Atención médica general y especializada en hospitales, consultorios externos e

Artículo 5

5. Interesarse por toda tarea conducente al perfeccionamiento de los servicios generales que, entre otros, más abajo se detallan: a) Estadística vital, demográfica y administrativa; b) Educación y divulgación de los problemas sanitarios; c) Enfermería; d) Laboratorio de salud pública; e) Formación y capacitación del personal superior, técnico y auxiliar; f) Servicios administrativos.

Artículo 6

6. A los efectos de las funciones especificadas en los capítulos anteriores, los delegados sanitarios federales, recabarán en cada caso del Ministerio nacional, la intervención y el envío de los asesores y consultores especializados indispensables.

Artículo 7

7. Ejercer el contralor epidemiológico de las enfermedades cuarentenables y de aquellas que por su alta difusión y peligrosidad pueden ser de importancia nacional. En el desempeño de esa función, les corresponderá: a) Estimular la notificación de las enfermedades cuarentenables siguiendo el sistema uniforme de todo el país; b) Realizar la investigación epidemiológica en colaboración con los técnicos provinciales, en todos los casos de enfermedades cuarentenables, así como en toda otra enfermedad que, por su alta difusión y peligrosidad, sea de interés nacional.

Artículo 8

8. El personal de las delegaciones federales estará integrado por: un delegado sanitario federal, un secretario técnico (médico), un secretario administrativo, un auxiliar bioestadístico y el personal médico administrativo y auxiliar que se determine en cada caso, de acuerdo con la importancia y problema de las distintas zonas del país. Podrán crearse subdelegaciones cuando fuese necesario.

Artículo 9

9. El delegado sanitario federal deberá ser un médico nacional con experiencia y antecedentes probados en tareas vinculadas con la salud pública y dedicar a sus funciones la atención prevaleciente que reclama la misión a desempeñar siguiendo las normas administrativas que fije el Ministerio nacional.

Artículo 10

10. El cargo de delegado sanitario federal deberá ser obtenido por concurso sobre la base de méritos y antecedentes, quedando obligado a seguir los cursos de capacitación y perfeccionamiento en salud pública que disponga el Ministerio, el que, en dichos casos, arbitrará las becas o se hará cargo de los gastos correspondientes.

c) Proyecto para para la Creación de un Fondo para Combatir la Indigencia en la Ciudad de Buenos Aires

PROYECTOS

[PROYECTO DE LEY]¹⁹

Artículo 1º.- Deróguese el Decreto N° 2368/03 del Poder Ejecutivo del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Artículo 2º.- Se constituye el Fondo Popular Solidario en la Emergencia el que se conformará con: a) los resultados financieros

positivos que se obtengan al cierre de cada ejercicio, en función de los ingresos percibidos, que no tengan afectación específica, y los gastos devengados financiados con dichos ingresos. b) los rendimientos que pudieran producir los activos que integran el Fondo.

Artículo 3°.- Se destinará al Fondo Popular Solidario en la Emergencia el resultado financiero positivo correspondiente a: el ejercicio fiscal 2003, el presente año y los próximos ejercicios. Los montos acumulados en el Fondo deberán ser depositados en una cuenta especialmente destinada al Fondo en el Banco de la Ciudad de Buenos Aires.

Artículo 4°.- El Fondo Popular Solidario en la Emergencia deberá destinarse a atender la grave Emergencia Social que viven los habitantes de la ciudad. Los fondos deberán priorizar políticas destinadas a atender el hambre, la pobreza e indigencia, la falta de vivienda, la deficiente atención sanitaria primaria y la crisis actual de la educación pública que afectan a los habitantes de la ciudad.

Artículo 6°.- El Fondo Popular Solidario en la Emergencia se distribuirá entre las Comunas donde se decidirá su destino final. Hasta tanto no estén reglamentadas las Comunas se articulará un proceso de decisión participativo con los vecinos de la ciudad para decidir el destino del Fondo Presupuestario Popular. Este proceso será complementario al proceso de discusión acerca de las Comunas que tendrá la ciudad.

Artículo 7°.- Se destinará el 3% del total de recursos anuales acumulados en el Fondo para la difusión y realización de las diferentes instancias de participación.

Artículo 8°.-. Se priorizará la contratación de empresas sociales. Todas las contrataciones de bienes o servicios con los recursos que pertenezcan al Fondo deberán realizarse a Cooperativas, Organizaciones sin fines de Lucro y Micro y Pequeñas Empresas.

Artículo 9°.-. Ningún proyecto de contratación de bienes y servicios podrá exceder el 1% del total de recursos acumulados en el Fondo. Tendrán preferencias aquellos proyectos que tengan una mayor utilización de mano de obra.

Artículo 10º.-. Para poder estar comprendidas dentro de los beneficios de esta ley las empresas deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Que el capital accionario mayoritario sea de propiedad de asociados radicados y con domicilio fiscal en el país.
- b. Producir bienes o servicios en el país.
- c. No ejercer una posición de abuso dominante en el mercado.
- d. No formar parte de empresas o grupos económicos o de inversión internacionales.

Artículo 11º.- Ninguna empresa podrá resultar adjudicataria de más de dos proyectos de contratación por año.

Artículo 12º.- Se consideran bienes producidos en el país a aquellos en los que la suma de materia prima nacional, más el valor agregado en el país sea igual o superior al ochenta por ciento (80%) del precio básico del producto.

Artículo 13º.- Comuníquese, etc.

Fundamentos:

Antecedentes:

Con fecha 5 de Diciembre de 2003, durante el recambio casi total de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires (el 3 de Diciembre juraron los nuevos diputados de la ciudad quienes asumieron el 10 de diciembre) el Poder Ejecutivo publicó en el boletín oficial el Decreto N° 2368/03 "Apruébase la constitución de un Fondo Anticíclico con el fin de aplicarlo al financiamiento del gasto corriente, ante posibles caídas significativas de la recaudación, como al financiamiento de inversiones extraordinarias y al pago de obligaciones derivadas de la reestructuración de la deuda pública." Por medio de este decreto el Ejecutivo, avasallando atribuciones constitucionales propias del Poder Legislativo, creó el Fondo Anticíclico al cual destina los resultados financieros positivos de cada ejercicio fiscal (la diferencia entre los recursos presupuestados y los recursos efectivamente recaudados) y

sobre el que tiene un manejo discrecional.

Durante el ejercicio 2003 el resultado financiero positivo estimado alcanzaría los \$300 millones de los cuales, la Secretaría de Hacienda, tendría discrecionalidad para asignar un porcentaje de los mismos al Fondo Anticíclico y el resto asignarlo al ejercicio 2004 (se estima que dada la "holgura fiscal" prevista para el 2004 el porcentaje asignado al fondo sería cercano al 100%).

Por otro lado, la ley de presupuesto 2004 señala un total estimado de recursos de \$4129 millones para el ejercicio 2004, estimación basada en un aumento del 11.2% durante el 2004 respecto de los ingresos del 2003 (en el momento que se redactó el presupuesto 2004, en septiembre de 2003, se proyectaba un total de recursos para el 2003 de \$3713 millones, valor que fue utilizado como base para calcular el total de ingresos durante el ejercicio 2004). Finalizado el ejercicio 2003, según información de la Secretaría de Hacienda de la CABA, el total de los ingresos de la ciudad, durante el 2003, ascendió a \$4005 millones (datos aún provisionales a Febrero de 2004). Con el mismo supuesto utilizado por el Poder Ejecutivo para estimar el aumento de ingresos de la Ciudad para el año 2004, es decir un aumento del 11.2%, los ingresos estimados para el 2004 ascenderían a \$4458 millones. Es decir, durante el 2004, el resultado financiero positivo de la ciudad ascendería a \$329 millones.

Es decir, el Fondo Anticíclico a fines del 2004 tendría un monto acumulado de recursos de \$629 millones, respecto de los cuales el Ejecutivo tendría absoluta discrecionalidad para asignarlos a aquellas inversiones que considere "prioritarias".

Aspectos Políticos:

El Decreto 2368/03 especifica para el Fondo Anticíclico el siguiente destino específico: "... a) financiar gastos operativos de la Ciudad, cuando la recaudación cayera más de un 5% respecto de lo presupuestado; b) sostener total o parcialmente la ejecución de proyectos de inversión considerados prioritarios; y c) afrontar los compromisos de reestructuración de deuda pública aprobados por las leyes N° 767, 773 y 1009."

Es decir, el Poder Ejecutivo crea un Fondo, sobre el cual tiene un

manejo discrecional, destinado casi exclusivamente al pago de obligaciones externas y grandes contratistas de la ciudad.

El proceso de concentración de riqueza e inequidad distributiva profundizado en nuestro país desde 1974, en el marco de una mundialización de la aplicación de políticas neoliberales, explica en gran parte, que la ciudad de Buenos Aires concentre, en forma visible, sectores sociales y áreas, de agresiva opulencia, junto a un crecimiento extensivo de la pobreza, marginalidad, desempleo y exclusión social, caída de servicios sociales básicos (salud, educación, vivienda, etc.) y deterioro de la infraestructura y servicios locales.

Con un 13% de sus habitantes desocupados y un 13% subocupados , un 21% bajo la línea de pobreza (638 mil habitantes), de los cuales el 34% son menores de 15 años (220 mil menores) , con más de 500 mil familias en emergencia habitacional, creemos se debe actuar en la Emergencia a través de la puesta en marcha de nuevas pautas de gestión teniendo en mente un nuevo modelo social.

Al descentralizar la gestión, disminuir la escala de intervención , priorizar la acción de Empresas Sociales y de proyectos con un mayor uso de mano de obra, excluir grandes grupos económicos y priorizar la producción nacional somos conscientes que no va a solucionarse la actual Emergencia Social, sin embargo, estamos convencidos que va a ser mayor el impacto en la Emergencia respecto de la lógica actual de intervención a través de grandes "obras mediáticas" que sólo benefician a los grupos económicos que operan hoy con la ciudad y marginalmente permiten al funcionario de turno conseguir algún tipo de protagonismo mediático.

En este contexto, el Decreto 2368/03 adquiere una gravedad extrema y muestra el autoritarismo y continuidad de la lógica de concentración y centralización propia de la aplicación de políticas neoliberales a espaldas (y sudor) de la población. El Ejecutivo se arroga la atribución (a través de un Decreto inconstitucional como se explicará más adelante) de destinar discrecionalmente un monto muy importante de recursos a aquellos proyectos considerados por EL prioritarios.

Para poder dimensionar el total de recursos que integran el Fondo, con los mismos se podría aumentar, durante el 2004 y 2005, por

ejemplo, un 30% los salarios del total de los trabajadores de Educación y Salud de la ciudad o se podrían construir 7200 viviendas definitivas durante el 2004 y 7800 durante el 2005 para atender la grave emergencia habitacional de la Ciudad.

El monto acumulado a fines del 2004 alcanzaría una suma de dinero un 706% mayor al presupuesto anual de Vivienda, 395% al de Cultura y un 2096% al de Trabajo de la ciudad.

Entendemos que debe ser el Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires quien decida el destino de estos fondos en función de aquello que considere "prioritario" y que estos fondos deben destinarse a atender la grave Emergencia Social actual a través de una nueva lógica de gestión, decisión y participación.

Aspectos Legales:

Este decreto excede las atribuciones del Poder Ejecutivo al avasallar atribuciones constitucionales del Poder Legislativo.

En este sentido, la ley 70 de la CABA "Sistemas de Gestión, administración financiera y control del sector público de la Ciudad" establece claramente en su artículo 63 que: "...Corresponde a la Legislatura modificar la ley de Presupuesto General si resulta necesario durante su ejecución, cuando afecte AL TOTAL DEL PRESUPUESTO, al monto del endeudamiento autorizado, así como incrementar los gastos corrientes en detrimento de los gastos de capital o de las aplicaciones financieras, cambiar la distribución de las funciones, ..." . El poder ejecutivo al establecer un destino específico para el resultado financiero positivo (el decreto establece específicamente un destino para los fondos) está modificando el total del presupuesto y su distribución.

No se puede argumentar que esta atribución del Poder Legislativo fue delegada al Ejecutivo en la ley 1194 de presupuesto 2004 en su artículo 19 (donde la Legislatura otorgó "superpoderes" al Ejecutivo durante el 2003) que establece: "Facúltase al Poder Ejecutivo a disponer de las reestructuraciones presupuestarias que considere necesarias DENTRO DEL TOTAL APROBADO por la presente Ley, pudiendo delegar estas atribuciones mediante el dictado de normas que regulen las modificaciones presupuestarias en el ámbito de su jurisdicción..." ya que, el Fondo Anticíclico, afecta fondos con un destino específico POR SOBRE el total aprobado en la ley de presupuesto.

Nuestra Propuesta:

Poder comenzar a superar la crisis y atender la emergencia se necesita la articulación de un nuevo tipo de poder, de una nueva forma de gestión y del desarrollo de la participación ciudadana en todos los ámbitos correspondientes a las necesidades colectivas.

Es necesario democratizar las instituciones en un proceso conjunto donde la gestión de la vida cotidiana se articule al proyecto de transformación política, siendo la descentralización de la ciudad una verdadera transferencia de poder y recursos a niveles inferiores.

Proponemos la Constitución de un Fondo Popular Solidario en la Emergencia respecto del cual, en un proceso de amplia participación y debate, sean los habitantes de la ciudad quienes decidan qué consideran prioritario en la grave emergencia que vive la ciudad.

Si existiese un proceso de discusión de comunas en el ámbito de la ciudad ambas discusiones serían complementarias y entrecruzadas. Entendemos que al destinarse el 3% del fondo (respecto del ejercicio fiscal 2003, casi \$9 millones) a la difusión y participación se potenciaría un amplio y profundo debate de la ciudadanía acerca del destino del fondo y la atención de la emergencia.

d) Ley sobre carnet de salud, República de Uruguay.

[Ley 9.697]²⁰

CARNET DE SALUD

SE INSTITUYE.

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

DECRETAN:

Artículo 1°.

A partir del año de la fecha de promulgación de la presente ley y de acuerdo con los reglamentos que dicte el Ministerio respectivo, por regla general será obligatorio poseer el Carnet de Salud para optar a los servicios de la Asistencia Pública.

Los casos de excepción, dada la naturaleza o estado de la enfermedad, serán apreciados por el personal médico bajo su responsabilidad, y el dictamen previo del mismo será siempre indispensable para negar los servicios.

Artículo 2°.

La asistencia pública será gratuita para todas aquellas personas comprendidas en el inciso 2° del artículo 43 de la Constitución, a quienes se expedirá, también gratuitamente el Carnet de Salud, previa justificación de la indigencia o carencia de recursos suficientes.

Artículo 3°.

El examen médico preventivo para obtener el Carnet de Salud será realizado por los Servicios dependientes del Ministerio de Salud Pública o municipales que se indicarán a ese efecto, y de acuerdo con las normas que establecerá aquel Ministerio.

Artículo 4°.

Los Inspectores y la Oficina de Hospitalidades de Salud Pública vigilarán el cumplimiento de las disposiciones de esta ley, dando cuenta inmediatamente de las faltas de cumplimiento a quien corresponda.

Artículo 5°.

Al personal técnico que en cualquier forma no dé cumplimiento a estas disposiciones se le aplicarán las sanciones autorizadas por la ley respectiva.

Artículo 6°.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1° y dentro del mismo plazo, el Carnet de Salud será obligatorio:

- A) Para los obreros o empleados que manipulen o expendan materias alimenticias o sirvan bebidas.
- B) Para todo el servicio doméstico.
- C) Para el personal enseñante y de servicio, en las escuelas públicas y privadas.
- D) Para los conductores de aparatos mecánicos que puedan constituir peligro para los demás.
- E) Para el personal de las casas de compraventa de objetos usados.
- F) Para los peluqueros y barberos.
- G) Para los guardas y revisadores de boletos de tranvías, ómnibus y ferrocarriles.
- H) Para los boleteros y acomodadores de las salas de espectáculos públicos.

Para las personas incluidas en el apartado B) del presente artículo, el plazo del artículo 1° podrá extenderse a dieciocho meses.

Artículo 7°.

En el Carnet de Salud se harán constar las tareas que el poseedor del mismo está inhabilitado para desempeñar.

Artículo 8°.

A partir de la promulgación de la presente ley no se podrá ingresar a la Administración Pública sin poseer el Carnet de Salud que declare al interesado exento de toda enfermedad contagiosa o crónica que lo inhabilite para el cargo respectivo.

Artículo 9°.

El Carnet de Salud, al efecto de los artículos 1° y 6° de esta ley, para conservar validez deberá ser visado anualmente, después del mismo trámite prescripto para la obtención.

Artículo 10.

La Oficina de Educación y Propaganda del Ministerio de Salud

Pública hará conocer al público las ventajas que significa el Carnet de Salud para el individuo y para la sociedad.

Artículo 11.

El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley.

Artículo 12.

Comuníquese, etc.

Sala de Sesiones de la cámara de Representantes, en Montevideo a 14 de Setiembre de 1937.

JULIO CESAR CANESSA,

Presidente.

ARTURO MIRANDA,

Secretario.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Montevideo, Setiembre 16 de 1937.

Cúmplase, acúcese recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional de Leyes y Decretos.

TERRA.

J. C. MUSSIO FOURNIER.

Fuentes Citadas

- 1 Base de datos del Senado de la República de Argentina. Disponible en: <http://www.senado.gov.ar/web/interes/constitucion/cuerpol.php>
- 2 Base de datos del Congreso de Bolivia. Disponible en: <http://www.senado.bo/Default.aspx?tabid=83>
- 3 Base de datos del Congreso de Brasil. Disponible en: <http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/> 01 de agosto 2007
- 4 Base de datos del Congreso Nacional de Chile. Disponible en: http://www.bcn.cl/lc/cpolitica/index_html
- 5 Base de datos de la secretaría del Senado de Colombia. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/desarrollo_constitucional1.htm
- 6 Base de datos de la Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Disponible en: <http://www.asamblea.go.cr/proyecto/constitu/const7.htm>
- 7 Base de datos del Congreso de Cuba. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/cuba.htm>
- 8 Base de datos del Congreso de Ecuador. Disponible en: <http://www.congreso.gov.ec/marcoJuridico/constitucion.aspx>
- 9 Base de datos de la Asamblea Legislativa de San Salvador. Disponible en: <http://www.asamblea.gob.sv/Templates/constitucion/index.htm>
- 10 Base de datos del Congreso de Guatemala. Disponible en: <http://www.congreso.gob.gt/Pdf/Normativa/Constitucion.PDF>
- 11 Base de datos de la Biblioteca Jurídica Virtual. Disponible en: <http://www.bibliojuridica.org/libros/libro.htm?l=1865>
- 12 Base de datos del Congreso de México. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>
- 13 Base de datos de la Asamblea Legislativa de Nicaragua. Disponible en: <http://www.asamblea.gob.ni/opciones/constituciones/constitucion.pdf>
- 14 Base de datos disponible en: http://www.constitucion.es/otras_constituciones/america/txt/constitucion_paraguay.html
- 15 Base de datos del Congreso de Perú. Disponible en: <http://www2.congreso.gob.pe/sicr/RelatAgenda/constitucion.nsf/constitucion>
- 16 Base de datos del Poder Legislativo de la República de Uruguay. Disponible en: <http://www.parlamento.gub.uy/palacio3/index1024.htm>
- 17 Base de datos del Ministerio del Poder Popular para Ciencia y Tecnología. Disponible en: <http://www.constitucion.ve/>
- 18 Base de Datos del Ministerio de Salud de Argentina. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/htm/site/legislacion.asp> 01 agosto 2007.
- 19 Base de Datos de A y L. Disponible en: <http://www.ayl.org.ar/masinfo.php?id=247&lang=1>
- 20 Base de Datos del Poder Legislativo de la República de Uruguay. Disponible en: <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=09697&Anchor>
=