

Tanto va el cántaro al agua...

Durante años algunas propuestas fuimos los únicos en defenderlas, pero, ¡al fin!, las aprobaron entre todos. Reflexiones sobre el futuro.

1. Autonomía de los médicos de CASMU y mayor independencia de la Junta Directiva.

Hace años que venimos bregando para que los médicos de CASMU tuvieran mayor autonomía con relación a los médicos de SMU y que la Junta Directiva de CASMU fuera más independiente del Comité Ejecutivo del SMU. Fuimos los únicos que durante mucho tiempo alertamos acerca de lo inadecuado que resultaba ver cómo los problemas de los médicos de CASMU se resolvían en Asambleas del gremio médico en general; las mismas generalmente se formaban en buena medida por médicos ajenos a CASMU, defendiendo, en ocasiones, intereses particulares ajenos a la Institución.

En una Empresa tan compleja, que ofrece ocupación a tantos médicos, éstos no podían decidir su marcha.

Pudimos ver cómo durante muchos años se pospuso la creación de la Emergencia móvil por mayorías de médicos que defendían los intereses de sus emergencias móviles, posponiendo la marcha de nuestra Institución y posponiendo la justa aspiración de los médicos jóvenes que veían en la puesta en marcha de la Emergencia CASMU una nueva fuente de trabajo. No en la forma que siempre propusimos, pero al menos se aprobó un principio que siempre nos pareció elemental. Los médicos de CASMU decidiremos los destinos de CASMU.

2. Auditoría de gestión.

Preguntado uno de los contadores principales de CASMU acerca de cuáles serían los resultados si emprendíamos el camino de auditar el gestionamiento de la Institución, nos contestó que obtendríamos ganancias.

Nuestra Agrupación fue de la pocas, si no la única, que en su plataforma

propuso una Auditoría de gestión. Sin embargo, fue en esta última Junta que recién fue aprobado lo que solitariamente habíamos pregonado durante años.

3. Sanatorio nuevo, luego del sí apareció el no.

En esta resolución todas las Agrupaciones estuvieron de acuerdo, el sanatorio nuevo, Complejo Asistencial o Megacentro sería una realidad.

¡Hasta estaba aprobado el nombramiento del Director de Obra! Hubo propuestas de empresas constructoras que nos proponían cobrar mensualmente cifras menores a las que se le pagó por años al Sanatorio Español. Si embargo, el Sanatorio, única obra capaz de producir confianza en los asociados del mejoramiento futuro de su asistencia, y única obra capaz de mantenernos a la vanguardia de la atención de la salud, quedó postergada y la vanguardia la tomarán otras instituciones.

Creemos que CASMU existirá en la medida que construya su Complejo Asistencial, que según todos los estudios de factibilidad se pagaba solo, al centralizar servicios que están duplicados, triplicados y hasta cuadruplicados y al recibir también los importantes aportes por la venta de los Sanatorios que quedarían fuera de servicio.

CASMU corre riesgo de viabilidad dado que tiene una estructura para atención de 300.000 afiliados y cuando los Socios estén muy por debajo de esa cifra la Institución será inviable ya que la estructura administrativa y asistencial tendrá la misma dimensión y el mismo costo; por lo expuesto es trascendente no disminuir la masa social. Sin embargo, ni una sola palabra se ha vuelto a escuchar sobre este emprendimiento.

Volveremos sobre este tema ya que hay muchas preguntas sin contestar y estamos convencidos que la no concreción no obedece sólo a problemas económicos. La Agrupación tratará que los NO se vuelvan SÍ.

4. Salario médico.

En la parte gremial enfrentamos una crisis de las IAMC, precipitada por numerosos factores como insumos de costo libre y cuota controlada, medicina y técnicas de diagnóstico cada vez más complejas y caras; mala administración de las Instituciones llegando a la corrupción comprobada en algunas de ellas; competencia de las Emergencias; todo esto se complicará aún más con la aplicación del IVA a los servicios contratados. Este panorama demandará mucha imaginación para llevar a cabo una reestructura del sistema y de las Instituciones que se deberá encontrar entre todos. Pero enfáticamente decimos que la solución no debe pasar por la disminución del salario médico. Recordemos a quienes por años lucharon hasta obtener el nivel del salario actual y que además –comparado con salarios internacionales– es irrisorio.

Podemos aceptar que en determinadas Instituciones en crisis graves, algunas de ellas por corrupción comprobada de direcciones anteriores, se pueda, en conjunto con los salarios de los funcionarios, realizar préstamos o capitalizaciones transitorias que deberán ser debidamente aprobadas por las Asambleas médicas de cada institución.

Por todo lo dicho, decimos enfáticamente NO a la rebaja salarial.

5. Unidad de distintas agrupaciones.

No creemos llegado el momento de perder la identidad de nuestra Agrupación, pero en el correr de todos estos años hemos demostrado que siempre hemos apoyado lo que entendemos que será beneficioso para el Gremio y CASMU y nos opondremos en caso contrario. Aquella Agrupación que crea tener proposiciones correctas puede contar con nuestro voto a fin de lograr las mayorías que sean necesarias para llevarlas adelante, pedimos lo mismo de las otras Agrupaciones hacia nosotros.

Agrupación PROPUESTA