



FOSALBA



El cambio político a nivel nacional ha significado que, el producto de nuestra tarea principal en los últimos años, la definición de los cambios en el Sistema de Salud, fuera tomado por el nuevo gobierno.

PUNTOS DE PARTIDA

- *La voluntad de la Agrupación, en el contexto progresista actual, es contribuir a definir al SMU como actor de primera línea en los cambios en Salud que se procesan a nivel nacional.*
- *La postura sindical ante la Administración actual, y cualquier otra no depende del partido político en el poder sino del proyecto de salud que éste instrumente. Esta postura independiente constituye lo que Fosalba entiende como Fuero Sindical.*
- *Los documentos de elaboración colectiva que se resumen en las resoluciones de la 8ª CMN y en los Encuentros Solís I y II son la referencia doctrinaria ineludible. Se deberán apoyar y estimular los cambios que se operen en este sentido, así como denunciar la inercia y los bloqueos.*
- *Somos concientes de la responsabilidad que nos impone el inédito momento histórico en el que participamos y contribuimos a forjar, por lo cual la Agrupación resolvió impulsar y apoyar todo esfuerzo orientado a la unidad sindical y recrear espacios comunes a todo el espectro médico progresista.*

Los asuntos de «las políticas de salud» son motivo de discusión y de ejecución de nuestros compañeros en el gobierno actual.

La EMC asume un rol singular en la reconversión laboral de miles de médicos que participarán en el cambio de modelo asistencial.

Hoy el SMU está convocado a encarar en profundidad sus problemas específicos siendo estratégico: la defensa de los intereses gremiales y la dignificación de la profesión.

Junto a las reivindicaciones médicas específicas es necesario plantear al colectivo temas no abordados, cargados de incertidumbre, que cruzan

transversalmente las agrupaciones y dentro de ellas los colegas tienen opiniones no coincidentes.

Así:

- temas del conglomerado SMU-CASMU-1727,
- el tema de la representatividad (núcleos de base o agrupaciones, quórum, etc)
- la regulación de recursos humanos en Facultad de Medicina, entre otros.

PILARES

Entendemos que la recuperación de puestos de trabajo, salario y condiciones laborales dignas constituyen uno de los pilares del nuevo modelo.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS PRINCIPALES

En lo laboral

Sector público

Fosalba cree firmemente que este sector laboral no ha tenido la dedicación que merece por parte del SMU. Debemos como colectivo tomar más y mejores medidas para superar la intolerable postergación de que es objeto el médico de Salud Pública.

Jerarquizando los problemas de mayor gravedad planteamos:

- *exigir al MSP que en el presupuesto 2006-2010 se de la cobertura de vacantes, y que sean por concurso;*
- *reivindicar sueldos decorosos en el MSP sobre la base de su equiparación con los del sector mutual;*
- *presupuestar los cargos con contrataciones irregulares, con todos los beneficios sociales;*
- *dotar de infraestructura y cursos asistenciales dignos a las instituciones públicas que deben atender al sector más vulnerable de la población.*

Sector privado

Ante la reciente instalación de los consejos de salarios y la inminente legislación sobre negociación colectiva y fuero sindical, Fosalba entiende que para hacer viable el Sistema Nacional Integrado de Salud, se deben superar las asimetrías e inequidades existentes entre las diferentes especialidades sin que este objetivo postergue la imprescindible recuperación salarial y de puestos de trabajo.

Para ello impulsamos que el SMU logre en el Consejo de Salarios un rápido convenio de recuperación salarial que además termine con la precarización laboral de los colegas que trabajan en condiciones de dependencia, mientras las empresas los mantienen tercerizados. Asegurado el convenio, se debe establecer un pla-

zo, que pensamos no debe ser mayor a un año, para laudar los salarios por categoría, los mecanismos de pago, las condiciones laborales, la mejora salarial y todos los aspectos que el SMU entiende se deben solucionar para dignificar el trabajo médico.

Entendemos que la recuperación de puestos de trabajo, salario y condiciones laborales dignas constituyen uno de los pilares del nuevo modelo.

Dignificación de la Profesión

La imagen positiva del médico y la medicina se ha deteriorado.

No somos los médicos individualmente los que estamos cuestionados, son nuestras expresiones colectivas, gremiales y científicas las que están en tela de juicio. En los últimos años, sobre todo en el 2004, se habló mucho de “corporativismo médico”, de “mafia blanca”, y ese discurso caló hondo sobre todo en lo más importante: en la opinión de la gente. 2004 no cerró bien para el SMU. Convergieron crisis del sistema, crisis del trabajo médico, crisis en la formación profesional y el cambio de la percepción del usuario.

Estas circunstancias imponen la necesidad de desarrollar la promoción de la profesión médica. y el SMU es la organización de referencia.

Es necesario crear un nuevo relacionamiento con la Sociedad, basado en la reformulación de la relación médico-paciente y en la recuperación de los valores básicos de nuestra profesión. Hay que elaborar un nuevo contrato profesión – sociedad con la población - compromiso social, visibilidad pública con iniciativas que profundicen en el derecho de los pacientes - con organizaciones sociales reconocidas y reconocibles, con el gobierno.

Es principal la Ley de Colegiación Médica. Pero no se debe esperar para

dar pasos claros en la dirección arriba mencionada.

—En estos momentos de tantos cambios es imperioso bregar por la continuidad de la 8tava. Convención Médica Nacional, como experiencia unificadora Montevideo – Interior, profundizando temas vinculados directamente con la formación médica y con la ética. La Convención constituyó un hito en convocatoria y estos temas fueron muy sensibles por lo que las condiciones son propicias para profundizar su desarrollo.

—Es necesaria la formación de una Comisión Mixta SMU – FEMI para trazar estrategias de desarrollo hacia la aprobación de la Ley de Colegiación.

—Es necesario contar con un Consejo Arbitral único del SMU – FEMI para el tratamiento de todos los casos que hacen a la ética médica en el territorio nacional

En el horizonte está la necesidad de comenzar a delinear nuestro Colegio Médico del Uruguay

RETIRO MÉDICO

La incertidumbre es el signo del futuro beneficio previsional de los médicos. Muchos profesionales aportan a la CJPPU con gran sacrificio pero recogen magros beneficios.

Muchos médicos han tenido que dejar de aportar por no poder solventarlo con sus insuficientes ingresos.

Otros al desaparecer el ejercicio liberal, se han transformado en dependientes con sueldos paupérrimos, han tenido que declarar no ejercicio, al no tener capacidad económica para poder invertir en su futuro previsional, debido a que los aportes que exige la CJPPU no tienen flexibilidad y están estructurados más allá de sus posibilidades económicas.

Se impone desencadenar acciones enérgicas orientadas a producir cambios en la CJPPU que reviertan esta

situación, *que actualicen con justicia y equidad, las prestaciones y servicios a las nuevas condiciones actuales. Cambios que tengan en el centro de atención la situación del médico asalariado.*

Las elecciones en la Caja en el próximo mes de junio deben convertirse en una instancia de capital importancia para poner en marcha las transformaciones necesarias. Es estratégico en esta etapa.

FACULTAD DE MEDICINA

La defensa de la Autonomía, sigue siendo la razón central del accionar universitario, el argumento que garantiza el desarrollo democrático de la educación, la ciencia, y la tecnología, poniéndola al alcance, y al servicio de todos, en cualquier circunstancia.

Desde nuestro punto de vista estimulamos el más alto grado de “universitarización” posible. No todos debemos ser médicos, o abogados, pero sí debemos apuntar a una educación terciaria masiva.

Si bien es necesario aumentar la demanda, tanto o más es necesario ampliar y diversificar la oferta.

Necesitamos una Universidad ABIERTA, con mecanismos de regulación que permitan una distribución racional de las carreras, y que faciliten el tránsito HORIZONTAL para que todos tengan su oportunidad, en función de su capacidad y de su propio esfuerzo. La Fosalba ante la magnitud de la tarea apela a interrogar a colectivo para elaborar vías de aproximación. El SMU debe prestar mucha más atención a su responsabilidad como cogobernante de la Universidad y el honor que esto significa.

Fortalecimiento del SMU

El SMU es el gremio profesional de mayor prestigio y reconocimiento. Ambos atributos son sin lugar a dudas, más fuerte fuera del SMU que

dentro del mismo, es decir, a nivel de los propios socios del Sindicato.

En los últimos años ha habido un proceso de debilitamiento progresivo de la institución gremial, que ha desembocado en una situación crítica, con escasa participación y pérdida de identificación del SMU como gremio, por parte de un porcentaje importante de médicos, particularmente jóvenes.

Las causas de este proceso son múltiples y de variada naturaleza, entre otras podrían reconocerse:

- Creación de la FEMI que determinó que los médicos residentes en el Interior, progresivamente se alejaron del SMU.
- Formación de la Mesa Anestésico-Quirúrgica, los colegas de esta entidad eran socios del SMU, y en su gran mayoría continuaron siendo socios del SMU, pero sin reconocerlo como su propio gremio.
- Las Sociedades Científicas incorporaron objetivos gremiales (económico-laborales) a sus actividades regulares
- La crisis que ha sufrido el sistema de salud, tanto público como privado, en estos últimos años, ha determinado una nueva característica del SMU. Se asiste a la integración a la vida del gremio de grupos de colegas afectados por la crisis, de manera circunstancial y rotativa, principalmente a nivel de las asambleas extraordinarias, pero sin que esto significara una integración real a la vida del SMU. Así, hubo asambleas por lo públicos, por CIMA, por Casa de Galicia, por OCA-Larghero, etc., en las que participaron fundamentalmente los interesados.
- Dispersión de las fuerzas de izquierda en el seno sindical, en tanto que a nivel nacional se logró desarrollar una estrategia de coordinación y acuerdos entre todas las fuerzas progresistas, que posibilitó la elaboración de un programa común a todos los sectores integrantes del FA-EP-NM. Hoy vivimos el sueño largamente trabajado, de alcanzar el gobierno nacional.

Las acciones a desarrollar también lo

son. Citemos algunas:

- ***La primera tarea es recuperar la confianza, la representatividad y por ende, la participación de los socios.*** Esto exige definir una estrategia que pasa por jerarquizar los problemas que afectan a los médicos y en consecuencia, optar. Es una verdad repetida a menudo, que el SMU es heterogéneo, que en su plantilla de socios conviven desocupados y sobreocupados, empleados y patronos, médicos ricos -por la medicina- y médicos que no pueden vivir de la medicina. Inevitablemente se debe optar, no es posible desarrollar una política gremial que contemple los intereses de todos, en la medida que los intereses son tan variados y en algunos casos, contradictorios. La opción es clara.

- También abrir una *amplia discusión en torno a los mecanismos de representatividad* transformando a las Asambleas Generales, los núcleos de base y la comisiones asesoras del Comité Ejecutivo en cajas de resonancia eficaces de la problemática gremial.

La Asamblea General Extraordinaria debe jerarquizarse exigiendo un quórum mínimo para la toma de resoluciones.

- Los *resultados de la Encuesta Médica nacional* recientemente publicada deben ser *un insumo* de primerísima línea *para la planificación de actividades del Comité Ejecutivo*
- *Mantener y ampliar los convenios y beneficios que el Gremio* representa como grupo de afinidad numeroso y potencialmente poderoso.

- ***Construir la unidad del gremio.***

C A S M U

Por más que los inveterados problemas específicos de CASMU, y la len-

titud y resistencia ante sus soluciones son largamente conocidas, **lo típico y definitorio del momento es el contexto de cambios a escala nacional de todo el sector de la salud**; en la interacción y articulación con el mismo se juega el destino de cada institución.

CASMU es un emprendimiento de siete décadas, internacionalmente singular, del gremio médico, en cuyo seno se inserta; sus políticas generales son definidas por el cuerpo gremial, en tanto su administración y gobierno específico como Centro Asistencial debe garantizar-se que radiquen en los órganos electos para ello, regulados por las Bases Fundamentales.

Su diseño fundacional, asentado en la medicina zonal, hoy representa una enorme ventaja potencial, llegada la hora de establecer un **primer nivel de atención resolutivo**, con actividades preventivas remuneradas, según el proyecto de cambio de modelo de atención impulsado por las autoridades nacionales de la salud.

Los niveles asistenciales de alta complejidad, centralizados, deben **generalizar la puesta en práctica ya iniciada de la metodología de Gestión Clínica**, que involucra a todos en la planificación y el contralor asistencial, económico y organizacional, generando nuevas responsabilidades y nuevos derechos, y fundando participativamente la sustentabilidad institucional.

En este contexto de cambios, previstos por el SMU en sus Encuentros de Solís y hoy exigidos por las autoridades nacionales, se abre la posibilidad de volver a convocar al trabajo a colegas provisoriamente desafectados, y aún de incorporar a otros nuevos, especialmente jóvenes.

El actual equilibrio operativo y la posibilidad de generar superávit hacen posible abordar la reconversión del pasivo financiero histórico, generado en los últimos lustros, y sanear la ejecutoria de una institución imprescindible en el contexto nacional, como pilar del cambio de modelo, y como garante del armonioso desarrollo de la calidad asistencial, las condiciones laborales y remunerativas y la satisfacción de los usuarios.

Educación Médica Continua

Más allá del valor universal del autoaprendizaje destinado a mantener la competencia profesional, en este momento y específicamente en nuestro país la EMC asume un rol singular, de gran importancia gremial: coadyuvar en la reconversión laboral de miles de médicos que participarán en el primer nivel de atención previsto en el contexto del cambio de modelo asistencial.

Para hacer de esos médicos, que son varios miles, actores dotados de capacidad resolutiva y ejecutores de actividades preventivas remuneradas, tal como lo exige el proyecto de Sistema Nacional Integrado de Salud, se debe estructurar y echar a andar un nuevo tipo de EMC, pragmática, de alta calidad educativa acreditada por la Facultad de Medicina, y alineada con el cambio de modelo de atención.

La magnitud de la tarea, de doble propósito, educativa y gremial, exigirá un desarrollo de la infraestructura que el SMU destina a estos fines; sin implicar un incremento de costos se deben reasignar recursos institucionales incrementando la capacidad de acción y de apoyo a esta actividad de previsible e inmediato crecimiento.

¿Por qué la Unidad?

El triunfo nacional de las fuerzas progresistas libera al SMU de hostilidades externas. Se posibilita el traslado del potencial intelectual desde los grandes temas de la salud a los arriba señalados. Potencial que se incrementa si somos capaces de generar hacia el interior del SMU el inicio de un proceso de unidad militante, programática y electoral de todas las fuerzas de izquierda. Esta unidad nos permite superar vicios, falsas oposiciones, desencuentros, todo ello esterilizante, a la vez que desestimulante para quienes se intentan aproximar al gremio. El conjunto de los compañeros médicos que viven con esperanzas el Uruguay que se inicia no comprenderían que se escatimaran esfuerzos en esta dirección del trabajo gremial. Esta tarea unitaria asociada a la creación de espacios de incorporación de los médicos jóvenes a la militancia gremial constituyen acontecimientos estratégicos, logros cualitativos.

El conjunto de los compañeros médicos que viven con esperanzas el Uruguay que se inicia no comprenderían que se escatimaran esfuerzos en esta dirección del trabajo gremial.

AGRUPACIÓN FOSALBA

www.fosalba.org.uy
fosalba@mednet.org.uy

El cambio político a nivel nacional ha significado que, el producto de nuestra tarea principal en los últimos años, la definición de los cambios en el Sistema de Salud, fuera tomado por el nuevo gobierno.

2005

¡Salud AEM en su 90 aniversario! ¡Salud SMU en sus 85 años! ¡Salud CASMU en sus 70 años!