

La relación entre los médicos y el MSP

Negociación en puerta

La asamblea del SMU, del 14 de julio, aprobó una estrategia más gradual de negociación con el gobierno, abandonando por ahora la propuesta de la realización de un nuevo paro médico

GUILLERMO PELLEGRINO

Uno de los principales puntos que resolvió dicha asamblea fue "proponer un incremento salarial no menor al 20% para aquellos profesionales de la Salud Pública que perciban un sueldo mensual inferior a \$ 7.500". Hasta ese momento, y en lo referente a los médicos del Sector Público, el SMU había exigido un aumento salarial de hasta 12 mil pesos este año, y hasta 20 mil pesos para el año 2006, fecha en la que el gobierno dispondría del Presupuesto quinquenal. Asimismo, la asamblea propuso la creación de una mesa de negociación bipartita entre el gremio médico y el Ministerio de Salud Pública (MSP), a fin de que allí se discuta el incremento salarial para los profesionales.

Otra resolución que tomó la asamblea fue "analizar un cronograma de incrementos salariales y mejora de las condiciones laborales de los médicos del Sector Público que tienda a la equiparación con el Sector Privado (...). A su vez, la resolución número 4 habla de "facultar al Comité Ejecutivo para tomar las medidas gremiales que considere necesarias a los efectos de alcanzar una negociación satisfactoria".

Además de cortar con el ritmo de asambleas semanales, la última



SANTIAGO ISRAEL

resolución le otorgó un "compás de espera" al gobierno, lo que provocó cierto malestar en los médicos con salarios inferiores. La agrupación Trabajadores Médicos entendió que "la reciente resolución apresurada y sin dis-

cusión de la asamblea general del SMU, que solicita un aumento salarial del 20%, significa un 'duro golpe' para las reivindicaciones de los médicos del MSP no incentivados". Representantes de la agrupación señalaron

que "en el último minuto de la última asamblea se le impuso a este sector de médicos (los no incentivados) un reclamo de miserables 800 pesos". Los integrantes de Trabajadores Médicos agregaron que "la estrategia impulsada por algunos sectores es una herida de muerte para la lucha de los médicos sumergidos, y para nosotros esa estrategia no tiene otro fin que poder viabilizar la política del gobierno".

No son pocas las voces que aseguran que lo que se resolvió en la última asamblea estuvo acorde con la historia del SMU y de otros sindicatos del país, donde está internalizada la idea de que las medidas de fuerza se establecen hasta que pueda verse al menos un haz de luz, que en este caso es la voluntad expresada por el gobierno de elevar varios de los salarios más sumergidos y contemplar algunas reivindicaciones. "Cuando hay una reivindicación compartida por todos los sectores y un gobierno que responde con voluntad política de 'levantar' los sueldos, lo que corresponde es ir a sentarse y negociar", dijo la Dra. Inés Vidal, de Recambio. "No tenía sentido seguir planteando paros", agregó. Si bien hay unanimidad en cuanto a la urgencia de mejorar la situación de los 2.000 colegas que hoy están lejos de perci-



ASI DE FACIL

LA FORMULA DE LA EFICIENCIA PARA LOS PRINCIPALES LABORATORIOS: FARMALOGISTICA TIEMPOST.

- . administración de stocks especializado en productos farmacéuticos
- . atendido y distribuido por personal idóneo
- . la respuesta en eficiencia y rentabilidad

Hágalo fácil!
TIEMPOST

Rambla 25 de Agosto 344 esquina Solís, 915 8080*. www.tiempost.com.uy

notable



bir un salario digno y unanimidad también en mejorar las condiciones laborales, se presentan dos concepciones tácticas de cómo pararse frente a la misma realidad.

DIÁLOGO

La delegación sindical que represente al SMU en la mesa de diálogo será encabezada por el recientemente electo presidente, Dr. Jorge Lorenzo. “En cuanto a lo que fue la última asamblea no puedo decir que me conforma más un resultado que otro, lo que tengo que hacer es representar a mi Sindicato de la mejor manera”, afirmó, mientras espera que se inicien las conversaciones con el MSP.

“Tenemos varios días para trabajar sobre dos temas que son concomitantes: uno es el del Presupuesto 2006, y el otro es el tema de la reivindicación salarial, inmediata, que exigen varios colegas de Salud Pública, quienes hoy perciben sueldos muy magros. No podemos distraer un tema en aras del otro. Entonces supongo que la comisión negociadora del MSP seguirá tratando estos temas conjuntamente”, agregó el Dr. Lorenzo.

La Dra. Vidal y el Dr. Alfredo Toledo, de Unión Gremial Médica, se preocuparon, además, en no soslayar la situación de algunos colegas que desempeñan funciones en el sector privado, pero que igualmente perciben salarios muy bajos. La Dra. Vidal, en tanto, fue más allá y habló de no ver

esta situación descontextualizada si se la compara con las de otros tantos sectores atrasados y sumergidos del país. “Si bien se espera que los avances que se den en la mesa de negociación sean principalmente los de una propuesta concreta e inmediata para los colegas que están viviendo un momento tan duro, no podemos tender a ser corporativistas y debemos entender que desde el gobierno deben atenderse otras situaciones similares, tan o más difíciles, como, por ejemplo, la de los maestros que entran a trabajar por concurso y ganan sueldos bajísimos”.

El Dr. Fernando Urruty, de Avanzar con Propuesta, sostuvo, al igual que sus colegas del Ejecutivo, que “hay un grupo de médicos con ingresos muy sumergidos que son los primeros que deben recibir señales de mejoría salarial”.

Pero, ¿de cuánto debe ser ese aumento? “Lo que nuestra agrupación pide –dijo el Dr. Urruty– es lo que está escrito: 12 mil pesos para este año y 20 mil para el próximo, aunque no obviamos que por delante quedan varias instancias de negociación. El MSP pondrá su contrapartida y los representantes del SMU, que serán los encargados de transmitir lo que el colectivo piensa, serán los encargados de negociar y llegar a buen puerto”.

LOS TIEMPOS DE CADA UNO

Está claro que la difícil situación en la que se encuentran los 2.000 profesionales que hoy cobran

sueldos de entre 3.000 y 5.000 pesos, no es de estos días, tampoco de hace cinco meses, cuando asumió este nuevo gobierno. Es una situación que viene arrastrándose desde hace varios años. Si bien el gobierno ha expresado que pondrá la mejor buena voluntad para encontrar los recursos que puedan, de algún modo, descomprimir las situaciones más críticas, el interrogante que surge es: ¿podrá el MSP encontrar en tiempo y forma esos recursos? Según el Dr. Lorenzo, el de los tiempos es uno de los principales problemas que se plantea: “Los tiempos de estos médicos no tienen nada que ver con los tiempos del MSP”, aseguró. “Hay un dinero que el MSP puede conseguir, que proviene del cese de convenios, pero como esos convenios no cesan automáticamente, hay que esperar para conseguir ese dinero. En realidad nosotros no deberíamos preocuparnos de dónde sale ese dinero. Hay que plantear situaciones reales y no fantasmales. Las cosas se van a solucionar. Nosotros, este conflicto lo queremos ganar ¡Y lo vamos a ganar!”.

Mientras tanto, los médicos que viven las mayores dificultades esperan, sin dejar de recurrir a algunas ideas que hoy día parecen pertenecer a un territorio onírico. Uno de ellos, que prefirió no ser identificado, expresó: “Para nosotros, que estamos viviendo jornadas de gran tensión, sería soñado que un día el ministro Astori abra la cartera y dé una

partida extraordinaria al MSP, o que los excedentes que pueda haber en el Ministerio se reten-gan y se usen para estos fines, en lugar de ser vertidos nuevamente a Rentas Generales para otras aplicaciones”.

Ante la pregunta al Dr. Lorenzo sobre hasta cuándo cree que deberán esperar los profesionales que hoy tienen las mayores urgencias, apuntó con su respuesta a transmitir tranquilidad al sector: “No van a tener que esperar hasta 2006, la mejora se dará en breve. Eso sí: van a tener que pelear mucho si quieren llegar a 20 mil pesos en 2006. Entiendo que no hay que mirar sólo lo inmediato, hay que mirar también a largo plazo”.

Una de las variantes que en algún momento se manejó para equiparar los sueldos más atrasados de los médicos, fue la de la redistribución. El Dr. Pedro Cladera, de la agrupación Trabajadores Médicos, fue tajante en el tema: “Nuestra agrupación no va a permitir que eso se haga bajándole el sueldo a otros compañeros. Como Sindicato, no podemos llevar ese tipo de cosas”.

Lo cierto, en estos días, es que la puerta se ha entreabierto como para que la mesa de diálogo tenga continuidad y redunde en soluciones. El gremio médico, en general, aguarda pasar de los gestos a los hechos. ■

Nota: este artículo se editó con la información disponible al 25 de julio.

YOKOHAMA

YOKOHAMA C.drive

EL NEUMÁTICO DE ALTA PERFORMANCE

DISEÑADO Y FABRICADO EN JAPÓN

AHORA MANEJARSE CON LA MEJOR RELACIÓN COSTO-BENEFICIO ES POSIBLE

ALTO RENDIMIENTO Y CONFORT C.drive SEGURIDAD TOTAL AL CONDUCIR

ENCUÉNTRALO EN SU GOMERA DE CONFIANZA