

Agrupaciones

FOSALBA

Cambios en la calidad asistencial. Revalorizar la profesión médica.

Recientemente, en el segundo de los Cuadernos del CES* Leonel Briozzo aportaba elementos para la discusión de los valores del profesionalismo y el trabajo médico. Los valores de la profesión sustentados en la vocación, la disciplina, la competencia y el compromiso con el paciente y la sociedad tienen hoy plena vigencia. Su relación con las condiciones actuales de trabajo médico y los riesgos de alejarnos de los mismos a consecuencia del sistema sanitario son hoy motivo de debate y de fuerte defensa por parte del SMU.

Hemos puesto el acento en la necesidad de acompañar este proceso de reforma con cambios en las condiciones laborales, necesitamos una reforma sanitaria acompañada de una reformulación del trabajo médico. Lo necesitamos como profesionales médicos y lo necesita el paciente, el usuario y la sociedad que cuando perciba que perseguimos un fin común procurará que los cambios se generen sin dilaciones.

De forma clara, en esta última ronda del Consejo de Salarios hemos propuesto cambios que van en el sentido antedicho: Mejorar la calidad asistencial. La disminución a cuatro pacientes por hora en policlínica, la necesidad de determinar una relación mínima de médicos y especialistas de guardia interna de acuerdo al número de afiliados de las Instituciones así como el aumento de la licencia para desarrollo profesional continuo y el estímulo a la concentración laboral son mucho más que reivindicaciones gremiales. Son propuestas de cambio con un beneficio colectivo, que permitirán atender mejor a nuestros pacientes, dedicarles más tiempo, con los conocimientos necesarios logrando la excelencia en la relación sanitaria.

Las Instituciones deben aceptar estas propuestas y el Ministerio de Salud Pública debe impulsarlas sin rodeos ni mensajes ambiguos. Las propuestas impulsadas por todas las agrupaciones médicas no fueron consideradas, por lo menos hasta el momento de escribir estas líneas. No fueron considerados nuestros planteos de recuperación salarial pero tampoco los que tenían que ver con los cambios en las condiciones de trabajo. Nuestra posición frente a esta situación es clara, no validaremos ningún acuerdo que no contemple progresos en la calidad asistencial y el ejercicio profesional. La calidad asistencial no se logra con leyes que retengan a los médicos ni con políticas que desconozcan los cambios que el SMU y los médicos impulsamos. Mejorar las condiciones laborales con el objetivo de mejorar el proceso asistencial es parte de la defensa de la reforma sanitaria. La emigración, producto de la desvalorización de la profesión médica obliga necesariamente a encontrar y solucionar aquellos elementos que la provocan. Seguiremos firmes en nuestros planteos. No son sólo propuestas, son convicciones.

* Centro de Estudios de la Salud.:

<http://www.smu.org.uy/elsmu/organismos/ces/cuadernos/index.html>

MÉDICOS ASALARIADOS SOLIDARIOS

Oponer al doble discurso unidad de todas las luchas medicas. "Compromiso funcional y clausula de paz" vergüenza sindical. No firmar.

Apoyamos solidariamente todas las reivindicaciones médicas y por supuesto la de los médicos del sector privado. El concepto de solidaridad es la piedra angular de un sindicato democrático y pasa por el apoyo de todas las reivindicaciones de los asalariados médicos y no por la asimetría de jerarquizar la lucha de unos en detrimento de la de otros.

Apoyamos la lucha de los médicos del sector privado por mejorar sus condiciones de trabajo, elemento que mejorará la atención sanitaria.

¿Y en el sector público?

Las agrup. Ugm-Fosalba y otras firmaron un acuerdo que obliga a los médicos a firmar renunciando a sus condiciones laborales. Ya en algunas emergencias de ASSE se está exigiendo ver más pacientes por hora con los mismos pobres recursos.

Apoyamos la lucha de los médicos del sector privado por recuperar el poder adquisitivo de sus sueldos al nivel anterior a la crisis del 2002 **sin ningún tipo de condicionamiento legal**. También planteamos sin apoyo subir el listón de los sueldos médicos más bajos sabiendo que existen grandes asimetrías (M. Emerg, M de Z Casmu). ¿Y en el sector público?

Las agrupaciones Ugm-Fosalba y otras firman un acuerdo con ASSE en el cual **para recibir un aumento el médico tiene que firmar unilateralmente la pérdida de sus derechos laborales y sindicales. ¡Nunca visto en democracia!**

Votamos en el Comité Ejecutivo Extraordinario el paro médico nacional del 20 de agosto y votamos en la Asamblea de la misma fecha un paro médico nacional para fines de agosto en solidaridad con los médicos del sector privado y exigiendo mejores condiciones de trabajo para todos los médicos.

Sin embargo las agrupaciones ugm-fosalba y otras rechazaron incorporar la recuperacion de trabajo de los médicos de ipam en la plataforma del paro a pesar de nuestro planteo. ¿Los médicos de IPAM no son lo suficientemente importantes?

¿Y los médicos del Sector Público?

Las agrup. Ugm-Fosalba firman un acuerdo con ASSE que prohíbe hacer cualquier clase de paro excepto los del PIT-CNT. Ellos impiden los paros del Sector Público por sus propias reivindicaciones pero aprueban los que se hacen apoyando a los privados. **Vamos a realizar este paro demostrando la solidaridad del sector público y que la "cláusula de paz" no existe y por lo tanto hay que desterrarla del acuerdo.**

¿Qué unión es la que tenemos la que privilegiar? Con la Femi y la Saq o con todos los médicos que con sacrificios y dificultades pagan la cuota del smu.

Debemos desterrar el concepto de los médicos clase A y clase B y reivindicar un nivel digno para todos los médicos y especialidades. El SMU debe ocuparse no solamente de los sectores relativamente bien pagados sino priorizar los sectores mal pagados, subocupados y desocupados (IPAM-M de Zona CASMU).