



UNIÓN GREMIAL MÉDICA

Dr. Jorge Pomi

“Hay un tema que es básico: la colegiación. Mirado desde lo que realmente es la colegiación médica el concepto ético y ontológico de responsabilidad médica.

Con los conceptos doctrinarios, jurídicos o administrativos que correspondan con la época, habrá que trabajar para que algún día, en este país exista la colegiación, que es la defensa del médico y de su gran socio que es el paciente. La medicina no existe si este binomio no se da.

Otro tema que nos parece muy importante es el de la formación médica. Hay un punto específico que nos gustaría trabajar mucho: los residentes. Como universitarios, como docentes y como médicos, tenemos la responsabilidad de pensar en la calidad de la preparación y capacitación de los médicos que van a ser la medicina del mañana. Importante también, siguiendo con los residentes, es lo salarial. No hay una retribución más o menos pareja y hay distintas formas de retribución. Hay instituciones, que son del estado, en las que los residentes deben presentar facturas para cobrar, lo que les obliga a estar afiliados y pagar la caja profesional.

En el ámbito del sindicato hay un área del seguro médico que se ha perfeccionado, ha progresado y tiene un servicio magnífico, hay que trabajar en el sentido de extenderlo, a los futuros médicos, al período del internado y de las residencias.

El retiro médico es otro tema importante. Actualmente se está legislando para terminar con las cajas de auxilio. Estas han sido hechas por los médicos, para asegurar su futuro.

También nos parece que el SMU como tal va a tener problemas económicos y financieros derivados de la absolutamente necesaria separación del CASMUSMU. El nuevo comité ejecutivo tendrá que hacer frente en su conjunto a esos grandes cambios. El SMU tiene que seguir vivo como hasta ahora, y de ser posible más vivo que antes”.

AGRUPACIÓN RECAMBIO

Dra. Inés Vidal

“En lo profesional daremos nuevo impulso al justo reclamo de aumentar el tiempo establecido por paciente de 10 a por lo menos 15 minutos. ¿Cómo se puede pretender que el médico interroge, examine, diagnostique, trate y realice prevención en 10 minutos? Mucho menos posible es desarrollar una buena relación médicopaciente porque esa confianza, esa comunicación, lleva tiempo. Se deshumaniza y encarece la medicina. Si no tengo tiempo de analizar, pensar y no quiero que se me escape nada, por el bien de mi paciente, le pido varios estudios que podría haber evitado con algunos minutos más de conversación. Nuestro país, como todos, debe racionalizar sus gastos en salud. La orientación en prevención, también ahorra gastos; en este caso de tratamiento de enfermedades prevenibles.

Como segunda gran bandera exigiremos la aprobación de una ley de colegiación médica. Esto también va en beneficio de la población. Aquel colega que quebrante el código de ética médica merecerá además de una sanción moral, una sanción legal coercitiva que pueda influir en un cambio o un cese de una actividad reñida con la ética profesional.

Continuaremos bregando por la recuperación salarial donde hemos avanzado pero estimamos en un 20 % la recuperación salarial pendiente y seguimos procurando un laudo único nacional (público y privado). También la defensa a ultranza de las cajas de auxilio, que se pretende eliminar en el 2011 siendo la única vía que garantiza el 100 % de nuestro salario cuando nos enfermamos. Son un derecho más que una conquista.

Volveremos a reclamar la adecuación del IRPF a la particular situación de los médicos que cobran con atraso o no cobran y deben pagar por lo devengado y no por lo cobrado efectivamente y por supuesto por la necesaria elevación del monto imponible.”