

CAMPO EXCLUSIVO DE LA UNION MEDICA NACIONAL



VOZ MEDICA

ORGANO INFORMATIVO DE LA UNION MEDICA NACIONAL

LOS SUMINISTROS EN LA CCSS

La UNION MEDICA NACIONAL y el COLEGIO DE MEDICOS Y CIRUJANOS, en varias publicaciones y comunicaciones han enfatizado las graves deficiencias de equipamiento y suministros que sufrimos los médicos en los hospitales y clínicas de la Caja. La COMISION DE PROBLEMATICA MEDICA de la primera y la de AMBITO MEDICO del segundo, han mantenido información actualizada y con plena vigencia sobre la carencia que padecemos en ese sentido.

En algunos centros los equipos son viejos y obsoletos, en otros no existen del todo y, en los más afortunados, los que se han inaugurado recientemente o han logrado, ya por medio de una donación o vencimiento a duras penas los largos trámites burocráticos que implican la adquisición de esos bienes, conseguir equipos nuevos, éstos adolecen de falta de repuestos, conexiones, reactivos o no se da un adecuado entrenamiento al personal que debe utilizarlos y conservarlos.

Si nos basamos en las declaraciones de los personeros financieros y administrativos de la Institución, el problema no es económico, ya que el superávit del régimen de enfermedad y maternidad crece año a año y se hacen inversiones millonarias en bonos del estado y de otras entidades.

No podemos creer tampoco que las autoridades de la Caja, de quienes se espera una abnegada y decidida voluntad en pro de la salud de los costarricenses y, por lo tanto, en pro del mejoramiento de los servicios médicos, reduzcan intencionalmente la adquisición adecuada distribución de equipos, medicamentos y otros suministros.

Entonces, nos preguntamos ¿qué es lo que ocurre? . . .Cuál es la causa que nos obliga a trabajar en condiciones que riñen hasta con nuestro Código de Moral y Etica que nos conmina a no ejercer nuestra profesión, salvo casos de probada emergencia, si las condiciones del centro de trabajo sus equipos y suministros no son los óptimos para brindar un adecuado servicio a los enfermos?

La respuesta a esta pregunta la encontramos en la organización, mejor dicho la desorganización que sufren las Instituciones Públicas y especialmente la Caja.

Esta desorganización y falta de planeamiento se demuestra constantemente en la distribución del personal, en la adquisición de equipos carísimos que después se dañan por falta de mantenimiento, o por manejo inadecuado producto de la falta de entrenamiento y planificación requeridos.

En lo referente a medicamentos, coincidimos en las dificultades para su adquisición en algunos casos, pero la mayor parte de las veces es la misma falta de planificación y organización lo que hace que constantemente falte gran cantidad de productos en las farmacias de las clínicas y hospitales.

Otro problema serio con respecto a los medicamentos se da por las limitaciones reglamentarias que se impone a los médicos de diferentes especialidades, en cuanto a la prescripción de los mismos. El Colegio de Médicos ha enfatizado que, desde el momento de incorporarse, todo médico se encuentra en capacidad de recetar cualquier medicamento. Por esta razón no tiene lógica que se limite a un determinado grupo de médicos, generales o especialistas, la capacidad de utilizar todo el cuadro básico, de por sí reducido, con que cuenta el país. Esta limitación trae como consecuencia referencias innecesarias a los especialistas, internamientos o retardos en la terapéutica con el consiguiente deterioro de la salud del pueblo.

Dr. Piza

LA NECESIDAD DE UN SISTEMA PLURALISTA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS

No sabemos por qué razón en Costa Rica tenemos una tendencia tan acentuada hacia los monopolios y los sistemas únicos, quizá sea por lo pequeño del país, o de las mentes de quienes han diseñado nuestras empresas de Servicios Públicos con un criterio pseudosocialista de "ESTADO EMPRESARIO", que ha producido los monstruos de burocracia, ineficiencia y descoordinación que tenemos.

Esta estatización irreflexiva ha llevado a situaciones como las que vivimos a diario en que una empresa (estatal por supuesto) inicia los trabajos de levantamiento de pavimentos en las calles de San José o cualquier otra ciudad, con el objeto de entubar una cañería o una red de teléfonos, justo dos semanas después de que otra empresa de la misma índole ha llevado a cabo la pavimentación de la misma vía. Ello, naturalmente después de que los baches perforaban las entrañas de la tierra como profundos pozos petroleros. Algo parecido ocurre con los sistemas de control de Ministerios o Concejos Municipales en donde se cuestiona y supervisa hasta el más íntimo de los detalles antes de comprar un equipo el cual, por causa de estos controles llega a los necesitados usuarios meses o años después de que lo solicitaran y, sin embargo, se ejerce poco o ningún control sobre la real utilización de esos equipos los cuales con frecuencia reposan largos periodos en los planteles de reparación por falta de combustible para operarlos o de una pieza de repuestos o son subutilizados o usados para fines diferentes de los propuestos y, muy frecuentemente, en beneficio de uno o varios políticos o funcionarios de las mismas o gemelas organizaciones.

Ejemplo de esta deficiencia burocrática, los constituye la Caja Costarricense del Seguro Social, a contrapelo de la imagen de beneficio social y eficiencia que se ha querido darle en foros políticos. Al respecto, cabe señalar que no se puede reputar como "eficiencia" el enorme "capital que maneja y la multimillonaria cuantía de sus ingresos, provenientes de la contribución obligatoria, a la cual se nos somete, en un régimen que se proclama como solidario, pero que resulta ser la SOLIDARIDAD DE LOS POBRES, ya que somos los asalariados los que, en última instancia, contribuimos directa e indirectamente a la financiación de esta benemérita Institución. Pero, dirán ustedes, también los empresarios y entidades patronales y, supuestamente el Estado contribuyen a la "Seguridad Social". Sin embargo, todos sabemos que, directamente por medio del salario o indirectamente a través del consumo de artículos manufacturados y comercializados en el país y con precios magnificados por el nivel de las contribuciones, somos los asalariados ricos que compran en Miami y reciben sus emonumentos en cuentas en dólares en Panamá o Nueva York, los que sostenemos, con algo más del 40% de nuestros ingresos, el deficiente régimen de salud y otros "beneficios" sociales de que disfrutamos.

No contentos con pretender tener, cual modernos oráculos iluminados por una oscura deidad de la sabiduría, la solución a todos los problemas de medicina asistencial en el país, han intentado, sistemáticamente, sofocar todo conato de competencia que aparece. Dentro de esa línea han procurado privar al Instituto Nacional de Seguros - una empresa que, aunque monopolista y estatal, se rige por los principios de eficiencia y costo-beneficio que han producido el éxito de las empresas privadas en el campo de los seguros-, del derecho de ofrecer servicios de salud a través de las pólizas de accidentes, riesgos del trabajo y salud. Y al Ministerio de Salud, entidad rectora por antonomasia de la sanidad nacional, de su parte de mérito -de importancia inegable- en los programas de medicina preventiva y saneamiento ambiental, como causa directa de los altos índices de salud de que disfrutamos. Por último, intentan o han intentado en varias ocasiones, eliminar toda posibilidad de medicina privada. Decimos que han intentado, ya que ahora, cuando sienten el agua al cuello y se dan cuenta de que los servicios médicos que se prestan son cada día de peor calidad, causado esto por el deterioro económico de las instalaciones y suministros, en parte, y por la enorme desmotivación y antagonismo que han sabido despertar en los miles de servidores, que realizan su trabajo con poca mística y ningún cariño por la Institución que los emplea, emprenden programas de privatización, los cuales carecen de un concepto altruista de ayuda a los trabajadores a modo de cooperativa o empresa de venta de servicios, siendo inspirados por el principio de explotación.

Hablamos de falta de mística y desmotivación en los trabajadores, fenomenos producidos, en gran parte por la carencia de metas claras que les permitan identificarse con su trabajo, a la resistencia enorme del sistema burocrático para obtener los equipos y materiales para su diaria labor; a la descoordinación que los obliga a perder largo tiempo en

viajes inútiles a los centros de equipo, o recorriendo diversas dependencias de un mismo centro con el objeto de conseguir una determinada sonda o un expediente extraviado en los interminables laberintos de los archivos que, hacen poco menos que imposible la labor de quienes allí trabajan.

Hemos dicho en varias ocasiones que en Costa Rica padecemos de una extraña enfermedad psiquiátrica que llamamos "COMPLEJO DE PARAISO" ya que consideramos que nuestra nación lo es en una serie de sentidos. Uno de ellos es la alfabetización del pueblo. Sin embargo muchos costarricenses saben apenas escribir y leer un letrero de las calles, pero no son capaces de entender un libro o un artículo de fondo en los diarios. Por otro lado, muchos estudiantes de secundaria no saben, como lo demostró recientemente un programa de televisión, ni siquiera de qué país logró la independencia nuestra patria. No obstante cursan inglés durante cinco años para aprender poco más que decir "yes" y a pronunciar el nombre de Michael Jackson.

O la democracia o la paz o la salud. Ese complejo hace que se acuse de antipatriotas, no a quienes desfalcán impunemente las arcas públicas, sino a los que denunciamos las deficiencias del sistema con el objeto de propugnar la búsqueda de soluciones que permitan acercarnos a ese estado de perfección que pretendemos poseer como don divino.

Uno de los estribillos que forman parte de los programas demagógicos que se han dado en propagar por las altas autoridades estatales, es el de "AGOTAMIENTO DE MODELOS" y, con esto se quiere dar a entender que la ineficiencia ha llegado a un punto en que ya no es posible continuar por el mismo camino. Entonces se piensa, como solución salomónica, que hay que abandonar todo lo hecho y emprender otro derrotero totalmente diferente. Caso del famoso e inconsulto "Sistema Inglés", sin tomar en cuenta que el antiguo sistema u otro nuevo, con mayores o menores variantes, pero con un esfuerzo de todos, directores y dirigidos y mediando una campaña bien dirigida de motivación hacia el ahorro razonable y la reorganización administrativa, por unidades más pequeñas, basándose en los modernos conceptos de Gerencia por Objetivos y, en definitiva, cualquier sistema en que se logre una promoción individual y colectiva del trabajador, con sistemas semiprivados o no, puede ser aplicable, no en forma exclusiva y generalizada, sino por medio de un pluralismo de soluciones que se acomoden a las posibilidades y necesidades de los diferentes centros y comunidades y a la idiosincracia individualista y liberal de los costarricenses que ha hecho de esta querida tierra y, esta vez sí con todo derecho, el PARAISO DE LA LIBRE EXPRESION E INICIATIVA.

Dr. Manuel E. Piza Escalante
PRESIDENTE DE LA UNION MEDICA NACIONAL

LA PRIVATIZACION COMO UNA ALTERNATIVA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS

Las cosas en Costa Rica y probablemente en cualquier país del mundo, se ponen de moda y en los últimos meses, la moda es la privatización de los servicios estatales o la contratación de empresas privadas para realizar tareas hasta ahora reservadas a diferentes departamentos de las Instituciones públicas.

Por otra parte, el convenio firmado por nuestro país con el Fondo Monetario de rebajar 5000 plazas en la administración, parece complementarse de perlas con este concepto y es así como vemos que, después de una política de varias décadas de estatización progresiva en que se llegó incluso a convertir al Estado en empresario, con fatales consecuencias por cierto, se habla ahora de volver a la empresa privada e incluso de crear empresas de venta de servicios, entre los mismos empleados de las instituciones. Llamativamente es la CCSS la que parece ser más afectada por esta epidemia y se habla de proyectos para crear cooperativas y empresas privadas laborales para los servicios de lavandería, dietética, mantenimiento, etc.

Desde el punto de vista médico vemos la instalación del "PROYECTO DE CAPTACION", como un plan piloto y los esfuerzos tendientes a alquilar clínicas (Ej. Coronado y Pavas) a grupos de médicos y otros empleados organizados en forma cooperativa.

Llama poderosamente la atención este vuelco de 180 grados en la política del Poder Ejecutivo y naturalmente nos preguntamos las razones de fondo porque pesan en la mente de quienes consideran, hace apenas diez años, que la prestación de Servicios Médicos debía estar en manos de una sola Institución y que propugnaron leyes tendientes a eliminar la atención de pacientes privados en los Hospitales Nacionales y condenaron y persiguieron cualquier intento, por parte de los trabajadores de la Caja, fueran estos médicos, profesionales paramédicos o empleados de cualquier otro tipo, por allegarse unos cuantos cincos a su bolsillo utilizando las instalaciones de la Seguridad Social.

Debemos dejar claro que no estamos en contra del principio de contratación de servicios a empresas privadas, ni pretendemos desconocer las ventajas de la libre empresa y competencia, desde los puntos de vista de economía, eficiencia y eficacia y que no estamos de acuerdo en la existencia del médico asalariado, pagado por tiempo, tal como se le concibe hoy día en la Caja. Sin embargo, tampoco estamos de acuerdo en que debamos embarcarnos en experimentos híbridos en que fácilmente se nos arrastrará a contrataciones estudiadas y que obligarán al médico a perder su actual estabilidad laboral a cambio de algo que puede no pasar de ser un bello sueño y una promesa en la boca de quienes ha manejado la administración de los Servicios de Salud con criterios más políticos y demagógicos que técnicos.

Como lo hemos manifestado en varias ocasiones, creemos que es necesario cambiar el sistema de contratación médica; que el profesional en medicina debe tener más libertad en la administración de su tiempo y que su remuneración debe ser relativa al trabajo que realiza y a la forma en que lo hace y no solamente a la antigüedad laboral y puesto ocupado. Pero de esto a querer pasar, de un plumazo, la administración de los centros de atención médica a quienes tienen como única experiencia unos años de servicio de un consultorio de una clínica o un hospital, hay un gran trecho que no puede ser cubierto, por intereses demagógicos y por cumplir con compromisos económicos, en forma improvisada e impremeditada. Ni, mucho menos, debe hacerse este cambio buscando únicamente la economía y prometiendo grandes ingresos a los médicos basados en un incremento desmedido en la cantidad de trabajo realizado.

Estamos de acuerdo en participar y así lo hemos manifestado repetidas veces, en proyectos de estudio para aumentar la eficiencia y disminuir los costos de los servicios médicos, proyectos estos que traigan como corolario, un aumento en el ingreso del médico y una mejor remuneración a otros trabajadores de la salud; pero no estamos de acuerdo en embarcarnos en ratos de "TIGRE SUELTO CONTRA BURRO AMARRADO" en que nos pintan un bello panorama o nos obligan a aceptar por necesidad y desempleo una situación que, no solamente no mejora, sino que empeora la que actualmente vivimos como asalariados desmotivados y desincentivados.

De una vez por todas es hora de exigir nuestra participación activa, como grupo organizado, en la elaboración de los planes que regirán nuestro destino y que se nos considere simples expectadores mientras se pone en marcha proyectos que nos llevarán a cambiar nuestras dolencias de hoy por las tristezas del mañana y que no solucionaran ni nuestra situación ni la de quienes son el objeto principal de nuestra sacrificada profesión: los costarricenses enfermos que a diario demandan curación, alivio o al menos consuelo a sus dolencias.