

JUNTA DEPARTAMENTAL DE ROCHA



Acta N° 17

Sesión Extraordinaria

06 de octubre del 2015

SR. PRESIDENTE: Estando en número damos comienzo a esta sesión extraordinaria de acuerdo a la convocatoria oportunamente realizada, debemos instrumentar esta sesión.

(Es la hora 19 y 8)

Este mecanismo implica la exposición de nuestros invitados que voy a presentar a continuación y posteriormente las preguntas que las y los Ediles quieran formularles a nuestros invitados.-

En primer lugar darles la bienvenida, nos acompañan aquí trabajadores de la Salud Pública vamos a agradecerles la visita. Les vamos a solicitar que antes de intervenir cada uno de ustedes tenga a bien presentarse para poder realizar la transcripción del acta, para saber quién ha intervenido en cada caso.-

Les damos la palabra a ustedes para exponer su planteo y posteriormente el Plenario le hará las preguntas que entienda pertinente.-

Buenas noches.-

SR. OLIVERA:- Buenas noches, mi nombre es Carlos Olivera funcionario del Hospital de Rocha y también agremiado a la Federación.-

En primer lugar queremos leer una presentación que escribimos, donde describimos un poquito lo central de nuestro planteo .-

Bueno voy a comenzar.-

ROCHA, MARTES 6 DE OCTUBRE DE 2015.

La Comisión de la FFSP del Hospital de Rocha, en representación de los funcionarios del Centro de Salud, se presentan hoy colectivamente sin posturas o situaciones personales, ante este Órgano representativo, pluralista y democrático, la casa del pueblo, Junta Departamental, agradeciendo la oportunidad de libre expresión brindada, luego de ser votada esta presentación en la sesión próxima pasada.

Hemos vivido hasta ahora, un desconocimiento, depreciación del ser humano y falta de interés en ser escuchados por las autoridades de nuestra Institución y es en ese sentido que se centra el foco de atención a nuestros planteamientos.

Entendemos al ser humano, el recurso humano, como principal activo de cualquier organización, público, privada, con o sin fines de lucro, pues no existen gerencias o direcciones por iluminados que fuesen, que diseñen las más impresionantes estrategias, capaces de plasmar la planificación en hechos y aún menos en éxito, sin la gente, el personal necesario, capaz y comprometido que lo sustente.

Centramos la problemática en modelos no en personas, modelos mentales de gestión más allá del titular de turno, en tal sentido enfrentamos dos polos opuestos encontrados. Uno el actual, un modelo mental cerrado, verticalista y el otro, un modelo mental abierto, participativo.

Convencidos que un sistema de trabajo participativo, compromete más al personal, le crea un fuerte sentido de pertenencia, lo estimula y todo redundará por sí acaso, en mayor rendimiento.

Apuntamos a la valorización del RRHH como recurso en la organización, porque apuntamos a la valorización del ser humano trabajador como trabajador, pero como persona, como ser humano, imprescindible para la organización en que trabaja y para la sociedad en su conjunto.

Creemos en la salud sin banderas, cabe destacar tras el ingreso de este tema a la Junta, se abrieron diversas opiniones, pues bien, venimos transitando como dijimos un modelo verticalista que no nos ha escuchado, no en tiempo y forma, no antes de los embates a la prensa y opinión pública. Encontramos entonces en la persona que ingresó esta moción, no el político, tan siquiera instrumento como se define en su función, sino al ciudadano integrante de nuestra sociedad, capaz de escucharnos y hacerse eco nuestro, pensando en la mejora de la salud, porque si nosotros trabajadores de la salud mejoramos nuestro entorno laboral, mejora la salud. Fue y es así, sin colores políticos partidarios que nos ha encontrado esta causa común y del pueblo todo.

Por el punto anteriormente expuesto, decimos que se habla mucho de políticas de estado, Salud, Educación y Seguridad como abanderadas de ellas, entre tantas otras. Esas cuestiones de Estado se dice, deben estar encima de Partidos Políticos, ideologías y banderas, sino fundirse en una misma por el bien de toda la población. Pues bien eso que tantos predicán, nosotros hoy aquí lo estamos practicando.

Si nos quedamos con las mejoras a tiempos remotos y si estamos mejor, pero caeríamos en mediocridad si no reconocemos aquello que aún no está bien y se puede mejorar ya y ahora. En tal sentido debemos reconocer avances recientes a carencias recientes. Cuando hace días salimos a la prensa contábamos con una ambulancia y hasta sin ambulancia estuvimos, hoy tenemos tres.

Tras presentación de reclamos de nuestra parte, previo a la hermosa y bienvenida Emergencia que nos enorgullece y de cual la dirección se jacta poder tener receptividad regional, tomamos conocimiento de la asignación de cinco cupos de enfermería, pero lamentablemente no fueron genuinos, según se nos informó fueron canjeados por dos cupos médicos o sea, se invierten 2 millones y medio de dólares en infraestructura edilicia y no obtuvimos los RRHH necesarios para atenderlo, es más no se contaba ya ni se cuenta de hace tiempo con el personal necesario para atender el Hospital con o sin emergencia nueva. Y los 5 enfermeros nuevos no se obtuvieron extra, hubo que ceder 2 puestos médicos a cambio.

Y volvemos al eje, participación versus verticalismo, anticipación versus reacción, nos cuesta entender, aceptar o adaptarnos a que los cambios vengan "a los pechazos", por "las movidas" y no por iniciativa de la Dirección.

Las falencias mañana pueden ser anecdóticas, pues los modelos mentales de gestionar no.- Igualmente no podemos dejar de mencionar algunas, como que un servicio tan sensible como la Pediatría no cuente con un especialista de guardia, guardia presencial, ya que en esta área la atención que puede recibir un bebé o un niño de parte de un médico general de puerta, que está acostumbrado a otro tipo de paciente dista mucho de la específica para un bebé o un niño el cual no puede transmitirle al médico lo que siente como si un adulto y con una sintomatología totalmente distinta. Generalmente los médicos a cargo de las guardias, generalmente, no todos pero muchos, son médicos nuevos dotados de los conocimientos de la Universidad pero aún sin la experiencia suficiente. La realidad de la emergencia es esa, por las condiciones laborales actuales implican que el médico tenga un multiempleo, éste que se pretende tener al teléfono y a veces los tiempos son muy importantes en la vida y nada más ni nada menos que en la vida de un niño.

Respecto a que hemos marcado anteriormente como carencia una farmacia las 24 horas, como contrapartida debemos rescatar algo bueno, que hoy hay mayor accesibilidad a la medicación, ya que en otras Administraciones había carencia de los medicamentos. Lo que sí falta hoy, lo que se dificulta además del tema de las 24 horas es el acceso a la firma del médico, por la poca disponibilidad de policlínicas médicas, es la realidad, existe un hueco asistencial a resolver al usuario de la patología inmediata. Si a su vez, decir que el nuevo sistema informático de farmacia, permite un mejor control de la salida de medicamentos, pensando siempre en la maximización del recurso en pro del usuario.

El deficiente número de RRHH, enfermeros atendiendo mucho más camas que hasta lo que legalmente podrían, incluso más de un servicio atendido por un solo enfermero.

Pero reiteramos, las falencias pueden ser anecdóticas mañana, los modelos no, de hecho nombramos cosas a corregir y logros, demostrando no devolver la necesidad recibida.

Oncología, llega la tan ansiada cámara de flujo laminar para los tratamientos con quimio, ansiada y exigida por MSP, sin la que hace años los usuarios del servicio y los funcionarios vienen realizando en condiciones perjudiciales para su salud. Lo bueno es

que se está reacondicionando el servicio, lo cuestionable es nuevamente ser reactivo y no anticipativo, porque en su momento la decisión fue derivar los pacientes a San Carlos o Montevideo, pacientes que deberían costearse la estadía o viajar de vuelta post tratamiento con todo el malestar que el mismo puede generarle. Fue por movida de usuarios, familiares e instituciones comerciales privadas que se está logrando hacer, no por mera iniciativa de la Dirección.

Podrán presentar estadísticas, números, porcentajes muy lindos y hasta maquillados, pero la realidad que vivimos los trabajadores y sobre todo los usuarios, no cierra con esos números.

Hablar también de algo clave para este sistema unificado de salud, que vemos y sabemos que en la práctica no es tal, el usuario lo sabe, porque al usuario le falta, el usuario vive la falta de unificación de una salud integrada.

Pero acá se hace muy difícil hablar de una tan necesaria y más coordinada complementación público — privado, cuando cuesta muchísimo una complementación público - público, ya que entre Hospital y la RAP los diálogos y los acuerdos son muy complicados, no fluyen naturalmente pensando todos en favor del usuario que es el fin, es la razón de ser.

Podemos esperar que se complementen entre éstos últimos los servicios? cuando ante el cambio de una oficina recientemente, han tenido en vueltas más de una semana a los funcionarios que en ella trabajan y lo que es peor, lo único que importa, los usuarios sin atender para dichos trámites y una Dirección espera que la otra resuelva y viceversa.

Pretendemos que la complementación sea y sea real y más sencilla y dinámica también, porque puede maximizarse en lo público — público con mayor diálogo y en lo público — privado con mayor relación prestación — beneficio, pues es obvio que el privado existe por una cuestión más económica y lucrativa y el público tiene más un fin social y asistencial. No entendemos como vemos ambulancias desde tan lejos venir a realizar un traslado y tener que enviar a tanta distancia a los usuarios a realizarse estudios que se pueden complementar a menor distancia.

Y queremos una atención igualitaria, no puede ser que a un usuario que le indiquen una tomografía urgente un viernes y se le responda que hasta el lunes no se coordina, pero luego que su cónyuge habla con alguno de nosotros y le indicamos que puerta golpear, resulta que al rato ese mismo día se está subiendo a un móvil para viajar a Maldonado a realizarla, claro, porque si lo mandaron los "revoltosos del gremio" vamos a hacerlo ya y evitamos problemas. No nos parece coherente ni justo para el resto de los usuarios. Y denuncias sobran, como también nos sobran las ganas de que no haya que llegar a esas instancias, que haya una única manera de resolver las cosas, que es la empatía, que es pensar que el usuario que necesita algo soy o el que lo atiende o el que firma la autorización para un estudio.

Nos gustaría dejar algunas preguntas para las autoridades, saber qué pasa con:

- Historia Clínica, para visita y anotación de evolución e indicaciones?

- Seguridad del Paciente:

A) Comité de seguridad del paciente

- Actas

- Protocolo

- Seguimiento

B) Comité de infecciones

-Actas

- integración

- N° de infecciones

- Seguimiento

C) Habilitaciones

- Sala

- Block -

D) Especialidades —Traumatología (Demoras)

E) Seguimiento horizontal en cirugía (quien lo hace)

-¿Qué pasa con las licitaciones? ¿porqué aun no se nos ha otorgado copia de todas las licitaciones vigentes como solicitamos? ¿Hay algo mal? ¿Qué es lo que no podemos saber?

Y volvemos al principio, al eje de nuestros planteos y hemos sido reiterativos con algunos términos o conceptos, pues lo entendemos necesario para que sí o sí se entienda nuestra principal preocupación, reiteramos que todas aquellas carencias materiales o en cantidad de RRHH seguramente serán subsanadas, aunque más no sea por el simple paso del tiempo y el obligado devenir que consigo arrastre. PERO LOS MODELOS NO Y EL ANTERIOR Y EL PRESENTE SON MODELOS QUE ENFERMAN AL TRABAJADOR, PORQUE SON MODELOS ENFERMOS.

Nosotros no somos enemigos de la Dirección, tampoco cogobernamos, somos clase trabajadora.

Un modelo verticalista como el anterior y como el presente, es tener Directores ególatras, sabelotodo, sordos, todo se hace como él quiere solo porque es quien manda, tenga o no razón porque en el mejor de los casos sí logra que escuche, no se obtiene ser tenida en cuenta esa opinión. Es el divide y reinarás, es el ocultar información. Es haber tenido una única reunión bipartita que no fue tal, sino fue un monólogo de la Dirección ya previo armado para decir a todo que no elegantemente y hasta querer ponernos deberes que a ellos le competen, como motivar a los trabajadores.

Es una rotación permanente del personal de todos los servicios, no generando el sentimiento de pertenencia, ni dando el tiempo de maduración de equipos de trabajo, eso es inestabilidad laboral y emocional para el funcionario. ES IMPONER EL PODER MEDIANTE EL MIEDO SIN LIDERAR NATURALMENTE CON EL EJEMPLO. ES QUE EL FUNCIONARIO SEA Y SE SIENTA ACOSADO Y PERSEGUIDO, GENERANDO UN CLIMA HOSTIL DE TRABAJO.

Un modelo participativo como proponemos y aspiramos, es brindar información, dar a conocer metas y objetivos institucionales a todos los funcionarios, sistematizar jornadas para ello. Es tan sencillo como invertir la pirámide jerárquica para nutrirse de los aportes de todos los funcionarios. Es empatía, es reconocer en el funcionario un colaborador humano, que como tal vive situaciones humanas como las que también pueden vivir los jefes, sólo que todos tenemos derecho a que se consideren.

Es tener acceso igualitario a la capacitación, dando a conocer abiertamente entre todos los funcionarios los posibles cursos pudiendo expresar interés de todos aquellos que lo tengan y no digitar según criterios subjetivos quienes a quienes se designan.

Es formar equipos, no dividir como ya dijimos, generar la participación donde desde cada servicio se hagan aportes para una planificación general, es consultar al personal que hace determinada tarea cómo es su trabajo y tener su opinión antes de tomar decisiones sobre su servicio, porque es cada uno en su área el que conoce su trabajo y quien puede hacer aportes reales para la mejora del mismo. Es coordinar entre sectores, en pro de un trabajo más eficaz y eficiente que culmine en mejor servicio al usuario. Ya se han presentado anteriormente proyectos orientados a esto y a una sistematización de procesos, en cuanto la medición de la satisfacción interna y externa, el personal y el usuario, los que descansan en algún escritorio.

Existen grandes organizaciones internacionales, donde la alta gerencia tiene sistematizada en su funcionamiento y forma de trabajo, destinar varias semanas al año realizando el trabajo del personal del frente, el que es la cara visible, del que a veces acá es menospreciado o parece menos importante cuando termina siendo el principal. Pero claro, nadie se lo impone porque ya está en la cultura de ese modelo de gestión. No pretendemos tanta vista de nuestra cultura, pero sí que se nos escuche, sinceramente y se nos tenga en cuenta, realmente, con convencimiento.

Cabe destacar que en plena elaboración del presupuesto quinquenal (que particularmente esta ocasión será bianual), pero en plena lucha de todos por conseguir mejorar en la participación del presupuesto nacional, nosotros no hemos mencionado sino hasta ahora la cuestión salarial, que por supuesto está, pero la presente es una lucha por modelos de trabajo, clima de trabajo, ambiente laboral más sano y sin dudas esta lucha es por el usuario.

Gracias a esta movilización hemos logrado también, aparentemente, una próxima bipartita en que se expongan estos temas sinceramente sobre la mesa, apostamos también a ello.

Podrán venir represalias, podrán seguir rotándonos para generar más inestabilidad como la que ya venimos teniendo, pero sepan que hoy día estamos TODOS LOS TRABAJADORES MAS UNIDOS QUE NUNCA, lo aquí expresado nos pasa a todos en mayor o menor grado, pero sólo algunos hemos sido la voz puesto ese temor generado por Direcciones dictadoras y ególatras, por eso también estamos hoy acá y sepan también que todo aquello que se use en contra nuestro como represalia y desestabilización laboral y emocional, no hará más que reflejarse en el servicio que brindamos al usuario, quien lo percibe y a quien nos debemos, por eso es que también los invitamos a participar, a estar unidos con nosotros, el hospital y la salud pública es de todos.

Personal motivado y satisfecho es igual a mayor compromiso y confianza en su accionar.

Compromiso y confianza es igual a mayor rendimiento y creatividad.

Participación y oportunidades es igual a iniciativa de superación.

Baja rotación es igual a mayor sentimiento de estabilidad y seguridad. Así como mayor maduración integral de la experiencia en el sector (curva de aprendizaje)

PERSONAL CONFIADO, INFORMADO, ESPECIALIZADO, SATISFECHO Y ORGULLOSO REFLEJA ACTITUD POSITIVA AL USUARIO, CONTAGIA CONFIANZA EN LA INSTITUCION.

VALORIZACION DEL RECURSO HUMANO, DEL SER HUMANO, DIGNIDAD, SALUD LABORAL, RESPETO.

ESTA ES LA CONSIGNA POR LOS TRABAJADORES DE LA SALUD PUBLICA DE ROCHA, Y SOBRE TODO PARA LOS USUARIOS DE LA SALUD PUBLICA DE ROCHA.

Resta agradecer este espacio, el tiempo y la atención, solicitando en lo posible se eleven los presentes a las cámaras correspondientes y no quede como una exposición aislada de este día, sino que haya interés y seguimiento en el avance de este tema, por parte de las autoridades.

Muchas gracias.-

(Aplausos)

SR. PRESIDENTE:- Muchas gracias, voy a empezar a darle la palabra, si ustedes no tienen inconvenientes a los ediles para que hagan las consultas que entiendan pertinente.-

Tiene la palabra el señor Edil José Luis Molina.-

SR. MOLINA:- Muchas gracias señor Presidente.-

Quiero agradecer a los funcionarios de Salud Pública que están aquí y realmente en los años que tengo, que son bastantes aquí en la Junta Departamental, es la primera vez que escucho a trabajadores hacer reclamos para la sociedad. No vinieron aquí a hacer reclamos salariales, vinieron aquí a defender los derechos de los usuarios y realmente los quiero felicitar de corazón porque generalmente cuando recibimos a trabajadores es en un ochenta por ciento, o capaz que más el porcentaje, reclamos salariales y acá hay funcionarios comprometidos con la sociedad y realmente me enorgullece, los felicito.-

Una pregunta muy sencilla, en primer lugar refleja lo que ustedes han transmitido ahora lo que nosotros en algunos puntos hicimos referencia aquí el otro día de las carencia que nosotros obviamente tenemos conocimiento de ellas.-

Creo que no es necesario preguntárselas porque quedaron plasmadas en ese explícito documento que ustedes le dieron lectura y que va a quedar aquí en las actas de la Junta como material e insumo para nosotros.-

Se hacía referencia al tema del personal y yo quería preguntar con cuántos enfermeros y nurses cuenta el Hospital de Rocha por turnos saber más o menos la cantidad de funcionarios que tienen, que están trabajando y para ustedes cuántos deberían de tener? Si es el número apropiado me refiero.-

SR. OLIVERA:- Voy diciendo un poco en general y luego los compañeros que están en el área asistencial pueden aclarar de repente por turno.-

A nivel general, digamos, el Hospital tiene unos cuarenta enfermeros más o menos y ya hace mucho tiempo que se viene solicitando que debería tener un mínimo de setenta y pico de enfermeros, eso a nivel general.-

Por turno acá los compañeros que trabajan en enfermería van a aclarar algo más, digo, lo que si nos consta a todos que muchas veces hay un enfermero por servicio y a veces en servicios nada más y nada menos como pediatría hay un solo enfermero para cubrir tres servicios .-

Bueno le paso la palabra.-

SR. SEGREDO:- Buenas noches, mi nombre es Santiago Segredo y la respuesta a la pregunta es que hay aproximadamente hay superpuestos y más, pero ronda en los ocho o diez enfermeros por guardia y dos licenciados, a veces uno por turno.-

SR. MOLINA:- Muchas gracias.-

SR. PRESIDENTE:- Gracias señor Edil.-

Tiene la palabra la señora Edila Lourdes Franco.-

SRA. FRANCO:- Buenas noches, es un gusto tenerlos acá y saber de primera mano cuales son los planteos que tienen para dejar, lamentablemente nosotros no los teníamos con anticipación.-

Tengo tres preguntas para hacer que más o menos ya las contestaron pero las voy a reiterar para que lo vuelvan a manifestar.-

El Movimiento de Usuarios del Hospital de Rocha participa con ustedes en este tipo de inquietudes y han coordinado con ustedes algún otro tipo de acción por parte de los usuarios.?-

Otra pregunta. Desde su experiencia de todos estos años en que son funcionarios y que me imagino que muchos hace tiempo que están en esta tarea , no ha habido avances en los últimos años con respecto a toda la atención, con medicación, infraestructura, cuidados y la última, si sabiendo que el relacionamiento con la Dirección nunca ha sido buena, me da la sensación, integradora como debería de ser con ustedes, ya que ustedes son parte principal y fundamental del sistema de atención, dado que el paciente muchas veces además del médico al primero que ven es a los funcionarios que están ahí atendiendo.-

Me imagino que ustedes son funcionarios no médicos, es importante el saber si ustedes han logrado últimamente tener ese relacionamiento con las autoridades departamentales para coordinar, me imagino yo, para llegar a que todos estos planteos puedan llegar a un buen término y que la salud pública del departamento se encamine como debe de ser.-

Yo tengo 50 años, voy a cumplir mañana y toda la vida me atendí en la salud pública y sinceramente veo la diferencia con lo que era años anteriores y lo que es ahora, porque me ha pasado a mí, porque he tenido familiares, he tenido que estar en el hospital y tengo las mejores palabras para los funcionarios, inclusive, para los médicos y sobre todo en el último período que tuve que ir fue con un familiar bastante complicado de salud que lamentablemente falleció hace un tiempo, pero que en las

medidas de todas las posibilidades estaban tratando de solucionar el tema ya que es un tema difícil.-

Entonces una de las preguntas fundamentales es si han podido lograr porque una de las cuestiones que he escuchado también es que han manifestado que se están maquillando números, entonces es importante tener porque la semana que viene vamos a tener la presencia de las autoridades, porque una de las cuestiones que siempre planteamos que nos parece que es de orden para poder conocer realmente es tener las dos campanas.-

SR. OLIVERA:- Bueno al final fue tan amplia que no pude retener todo, lo que sí es que prácticamente lo que usted se cuestiona está contestado acá como usted bien dijo, me quedo con alguna parte donde hizo hincapié.-

Por supuesto nadie tiene dudas que ha mejorado con lo que era años atrás, por supuesto. Ahora nadie, ningún ser humano se conforma con ver que el de al lado está peor, claro todos queremos mejorar y hay cosas como por ejemplo ustedes vieron que nosotros no traemos números, como tampoco trajimos nuestro reclamo salarial, que es otra lucha que también se está dando por otro lado, pero hay cuestiones de gestión, de relacionamiento y creemos que con la buena coordinación, trato con los funcionarios, todo eso, se pueden lograr muchísimas cosas.-

En cuanto a que si las autoridades departamentales, como usted decía, nosotros tuvimos una reunión previa, hace tiempo, con el Director Departamental de Salud, simplemente para presentarle la misma inquietud que presentamos como integrante de la Federación previo a la inauguración de la Emergencia nada más para que él tuviera una copia del documento que presentamos a la Dirección. Porque tenemos claro, más allá de que él pueda actuar como mediador o como se quiera que las tareas que les corresponde, por la injerencia que tiene. El Ministerio de Salud Pública desarrolla otras actividades, ellos no tienen para ir y darle órdenes a la Dirección del Hospital solamente en cuanto, por ejemplo, a habilitación de blok, habilitaciones en cuanto al contralor de las normas... de un montón de cosas que la salud pública y la privada tienen que cumplirle al Ministerio, pero no en el funcionamiento y no con el trato con los funcionarios. Por ese lado no y bueno en cuanto al tema con las direcciones es también lo que planteamos acá, lo repetimos, lo venimos repitiendo y estamos convencido que no sólo en la Dirección del Hospital de Rocha, esto no se trata de nombres, decimos de turnos, bueno... la Dirección de turno, los Directores pasan, nosotros también nos jubilamos, pasamos, la Institución sigue por suerte, no se trata de nombres sino de una forma de hacer las cosas.

No venimos cargados de números porque lo que nos interesa es la otra parte, la parte humana, la parte de relacionamiento porque números si alguno de nosotros puede tener algún número por el lugar donde trabaja, estaríamos violando el tema del secreto de donde se trabaja, porque de parte de la Dirección, como dice acá, como solicitamos copia de todas las licitaciones para revisar un montón de cosas, porque hay muchos funcionarios tercerizados, no queremos que se despidan, queremos que estén presupuestados como nosotros, pero queremos ver las condiciones que fueron contratados y las condiciones en que trabajan por la propia seguridad de ellos también.-

Y todo eso no lo hemos recibido, el trato lamentablemente, es un sistema como acá lo explicamos, verticalista, yo tengo el poder, yo hago, tú no me cuestionas, nosotros entendemos que la autoridad, el poder que se le ha encomendado, todo lo que debe de cumplir un Director como cualquier otra autoridad no lo va a perder nunca, jamás por tener un sistema participativo, por consultarnos, creo que se puede nutrir, que podemos crecer juntos, que le podemos contribuir si nos pregunta.-

¿Ud. sabe qué?... le voy a hacer un comentario, es un ejemplo bastante sencillo y que yo a veces lo exponía en algunas clases cuando yo ejercí como docente de marketing, ya que estamos en una zona turística yo le preguntaba a los muchachos a veces:-¿en un hotel cual puede ser una de las personajes qué mejor conozca al cliente?,

¿puede ser el Gerente? Siendo que el Gerente solo está encerrado en su territorio y no tiene contacto con la realidad, simplemente para llamarlo de otra manera más clara... Bueno, ¿saben a quién ponemos?, al botón que es ese señor que va hasta su vehículo, le baja la valija, conversa con usted y sabe las expectativas que trae cuando llega y es el que lo va a despedir cuando se va y usted va a saber de primera mano que grado de conformidad de satisfacción de insatisfacción se lleva esa persona.-

Es lo mismo, muy sencillo, bueno... no sé se me fue bastante amplio al igual que usted, pero creo igualmente que todas las preguntas están contestado aquí en el documento.-

SR. PRESIDENTE:- Gracias señor Edil.-

Tiene la palabra el señor Edil Federico Priliac.-

SR. PRILIAC.- Muchas gracias Señor Presidente.-

A raíz de las conversaciones que hemos tenido y lo que han manifestado y aquí me acordé de una estrofa, una parte del manifiesto zapatista, que la voy a leer," no morirá la flor de la palabra, podrá morir el rostro de quien la hace hoy, pero la palabra que vino desde el fondo de la historia y de la tierra, ya no podrá ser arrancada por la soberbia del poder".-

Y saben porque me acordé de eso, porque hace mucho tiempo con Cristian Martínez venimos hablando de que en Rocha y en el Uruguay de hoy, se trabaja a demanda, la iniciativa y la participación son meras decoraciones de planes de gobierno, lamentablemente y mi pregunta radica en, ¿ luego de la Sesión pasada, donde se propuso este tema en el Orden del Día, algo ha cambiado?.-

Gracias señor Presidente.-

SR. OLIVERA.- Han cambiado pequeñas cosas que nosotros las plasmamos en el documento, con el hecho de cuando vinimos acá, les planteamos que estuvimos hasta sin ambulancia y bueno seguramente fue por esa movida que de repente se reparó una bastante viejita, pero que está andando y llegó una ambulancia nueva y se reparó otra, que había especializada que estaba rota, tenemos tres.-

Lo otro una cierta apertura aparentemente al diálogo que se generará en una próxima reunión bipartita, esperemos que sea una reunión bipartita y que no sea un monólogo de la Dirección, tratando de imponer los deberes como fue la única que hemos tenido.-

SR. PRILIAC.- Nos alegra que así sea.

SRA. CARMEN TECHERA.- Quiero agregar un poco más, ciertos cambios, ayer nomás en 8 meses que se cambió la jefatura del departamento de Enfermería, tuvimos una reunión con la Jefa y con la Dra. de Sala donde nos implementó unos cambios donde tenía interés en escucharnos, pero también de darnos ciertas directivas de cómo quería que funcionara el servicio, directivas de las cuales algunas, estuvimos totalmente de acuerdo, pero lo que pasa es que faltan más manos y multiplicarnos, porque si nosotros cumplimos con todos los ítems que eran 12 nuevas tareas por turno, teníamos que elegir ante ciertas guardias que se alteran, porque sobre todo el paciente hombre, es un paciente que nunca está acompañado, lamentablemente el padre, el abuelo, el hermano, es el que menos tiene una familiar al lado, no sé porqué, en la mujer se da que la nieta, que la hija, que la hermana, una vecina la acompaña.-

Por lo tanto la Sala de hombres que siempre es la que hay más pacientes, es la más demandante, es la que exige que el enfermero esté en una ronda casi permanente aunque no le tenga que hacer ya la medicación, porque esté hecha, porque ese enfermo puede caer de la cama, ese enfermo puede cambiar de patología de un momento a otro y necesita ser observado, entonces era imposible que hasta que no se implantara esta nueva forma de trabajar, nosotros pudiéramos aceptarle a la Jefa una cantidad de ordenanzas laborales que están bien pedidas y que sería bueno poderlas realizar, pero que lamentablemente de escasos recursos la necesidad del usuario al cual nos debemos tendría que quedar para atrás y dedicarnos a los tapers, a las ampollas, al control de fechas de vencimiento a otros menaje que hacen si de la enfermería y que son

importantes, esterilidades, tener material a mano, entonces ahí tuvimos un acercamiento por primera vez, que estuvo positivo y yo le dije a ella. Viste como esta relación se dio y todos quisieron hablar a la vez y nos pisoteamos uno arriba del otro, cuál es la lectura que te haces, no será que los funcionarios querían hacer mucho tiempo poder descargar lo que sentían, poder tener también la necesidad de qué manera, de qué armonía, pueden llegar al paciente y cumplir con el más hermoso de los servicios, que creo que es el de servir al otro, cuando sufre, cuando te necesita y cuando está caído.-

Simplemente ese avance de ayer, me llenó de orgullo y no nos vamos a poner en la escala de que a lo mejor quedamos un poco pedantes, la cuestión es la que la movida del funcionario empezó a correr, empezó al usuario, empezamos a tener un apoyo, fuera de lo que es la Sala y a los funcionarios que tienen un cargo superior al nuestro, parece que también los tocó y en realidad ese paso fue positivo.-

Era eso, un avance, uno.-

SR. PRESIDENTE.- Bien tiene la palabra el señor Martín Valdez.-

SR. VALDEZ.- Gracias Presidente.-

Yo primeramente darles una bienvenida como corresponde y destacar un poco la tarea del personal de enfermería, antes del médico, primero porque me toca ver de cerca, en lo familiar, pero el personal de enfermería es el que tiene que saber un poco más de todo, no, es que convive con el paciente en todo momento, es el que le avisa al médico cuando el paciente está mal y es el que le da en cierto modo los primeros auxilios entiendo yo, tal vez de manera muy precaria. Escuché atentamente lo que decían y me quedaron algunas dudas y ojalá sean aclaradas y no sean así como las entendí.-

Lo primero que al haber conversado con algunos funcionarios, entendemos que el hospital Regional de Rocha, es el Centro Regional Este, es el Centro de Referencia de todo el país, entonces cuando decían que algunos pacientes son enviados a algunos lugares por problemas oncológicos creo decían, quiere decir que el Centro Regional Este está dando la imagen de que aquí el servicio no se cumple y si llegaba otro servicio en la zona Este a necesitarlo, qué pasaba.-

Después decían un modo verticalista, de parte de la Dirección, cuántas bipartitas estuvieron hasta la fecha, por qué las pidieron y si tuvieron respuesta.?-

Cuando decían, de la cuestión de la emergencia y demás, sabemos que el Ministerio de Salud Pública, que es un poco la Publicidad Sanitaria hoy en día de la salud, tiene las PIAS que son prestaciones que tendrían que cumplir todo prestador de salud y las metas, que por las metas pagan, si las cumplen te dan una suma en dinero y en esas PIAS, no está el comité de infecciones y el comité de seguridad del paciente, en las metas, entonces como la propia ASSE no cumple las prestaciones de su propio contralor, porque hace ver que presta el servicio de salud de su propio Estado, hace eso la mutualista, pero del propio Estado.-

Luego hablaban de la emergencia, en la emergencia hay personal médico y enfermería permanente de primera atención cuando llega a la Emergencia, asimismo como otra inversión, el parto humanizado en qué quedó se usa, y luego reafirmar eso, en qué quedó lo que fue el día después de la Junta, si se dio y en base a eso, no había antes ambulancias para realizar por ejemplo un traslado a una emergencia, si salía una emergencia no quedaba otra, se contaba con personal para quedar al servicio de que pudiera usar ese móvil, enfermera, médico, chofer, con todo a bordo, obviamente y luego en el personal, lo tengo escrito, si quieren se lo puedo acercar así pueden ir contestando.-

En la cuestión pediátrica por ejemplo, hay siempre una atención a las cuestiones pediátricas, por ejemplo una cuestión médica, hay retenes o hay personal interno, haciendo guardia interna en el hospital, eso son cuestiones que creo que son dudas que me quedan y si pueden voy a solicitar me sean respondidas y se las vamos a hacer a los jefes de ASSE y del Ministerio cuando vengan el próximo martes y como dijo un

colega edil. Hay que escuchar todas las campanas para sacar una conclusión y les agradezco y les doy la bienvenida.-

SR. OLIVERA.- Voy a hablar algo y después va a hablar el compañero, Franco, que puede hablar con más propiedad sobre el tema de los móviles y de las ambulancias y justamente responderle un poquito sobre lo que usted reflexionó al final- Creo que la mayoría de la preguntas que se cuestionó, son específicamente para cuando vengan las autoridades y también lo invitamos a usted y a todo el que quiera hacerlo, que vaya, que vea, que caiga a cualquier hora y que vaya y que vea, que vaya cómo es o que se disfrace, no importa, o que mande al vecino, al amigo, al otro, no importa, que vaya a las 3 de la mañana, no sé, que disimule que hay un niño enfermo y a ver si hay un pediatra, que lo haga, son sugerencias, pero me parece que sí, que todo el resto, es como para que lo contesten las autoridades, le quiero pasar al compañero Franco, que es chofer de hace muchos años y le va a contestar sobre la flota.-

SR. FRANCO.- Buenas noches, gracias por recibirnos, creo que la mayoría ya me conoce. Ingresé en Salud Pública en el año 1988, junto con la compañera Beatriz o sea que hace largo tiempo que estamos ahí, hemos pasado varias Direcciones, compartimos la del Dr. Brener, trabajando junto a él, con el compañero Roberto Méndez, nos conocemos y creo que la realidad del Hospital no creo que nosotros la vengamos a contar acá, más allá de que es un instrumento muy válido político, se supone que representa al pueblo de Rocha, la conocemos todos, ustedes más allá de que alguno se atiende o no en ASSE, tiene un familiar, como decía Lourdes, me tocó la desgracia de participar en el accidente del hermano.-

Lo que venimos a hacer acá es, tratar de concientizar, de que ustedes usen esa herramienta política que tienen para tratar, sabemos que legalmente no pueden remover la Dirección del hospital, ni la Dirección Departamental, nosotros creemos que está desgastada como gremio, porque la verdad que lamentablemente cuando no existe el diálogo no existe ninguna posibilidad de revertir posiciones, más allá de que a veces los diálogos sean ásperos pero de esos diálogos ásperos se pueden conseguir cosas, que nos reditúa a todos, a los funcionarios que somos usuarios la gran mayoría de ellos también, a los usuarios, que son la gran mayoría nuestros familiares y para los que trabajamos, yo digo nunca dejo de decir, que a muchas Direcciones yo les reclamaba de por qué, debe de llamar a un funcionario a la Dirección, para retarlo o sancionarlo, no se llamaba a un funcionario para decirle, gracias porque estuviste bien en esta actuación.-

Yo en lo personal, mi filosofía, no la necesito, yo me basta con el simple gracias de la persona que atendiste, como bien decía Carmen, muchos de ellos necesitados, obviamente nosotros como grupo, como Federación, no creemos en los servicios de Salud Privados, nosotros estamos convencidos de que debería de existir un sistema único, estamos convencidos de que debería ser así, pero bueno, la realidad es la que tenemos de que el Sistema Integrado de Salud, no funciona como tal, nosotros participamos del inicio, de la cuna, del sistema integrado de salud en reuniones con Olesker que nos reuníamos en el Rocha Athletic Club, donde le hacíamos planteamientos de que si no se fortalecía la herramienta funcional a sus funcionarios, se no se les preparaba para ese nuevo cambio, esto iba a fracasar, porque en definitiva lo que nosotros queríamos era que esto era una herramienta para simplemente salvar el sistema privado que se venía cayendo a pedazos .-

Basta entrar a las mutualistas de Montevideo, como lo hacemos a diario nosotros y ver que son de una estructura de Primer Mundo, porque es así, no estamos en contra de su funcionamiento, porque es su negocio y allá ellos, nosotros sí, lo que creemos es que se debe fortalecer el sistema estatal y público y la realidad es una sola. Nosotros hace un tiempo atrás hicimos un trabajo como gremio con los usuarios y les preguntamos a ver si se les daba la atención, o sea no se les cobraba, en la mutualista privada que hacían, y el 80 % se iban todos, la realidad es esa y esa realidad es la que tenemos que atender y ver porque si hoy por hoy, los copagos se eliminarían, porque la gran mayoría de

nuestros usuarios se irían de la institución privada, eso es claro señal de que la Salud Pública está fallando.-

Tenemos tremendas carencias, primero que para muchas de las autoridades, esto lo hablo con propiedad, por el tiempo que tengo dentro del hospital, el mejor gremio es el que no existe, obvio, porque, varias veces hice esa pregunta a Direcciones anteriores, que se pueden corroborar que dentro del hospital no funcionaban los Consejos Consultivos Asesores que son por ley, no es un antojo de la Federación, donde participan usuarios, funcionarios y el propio Ejecutivo. Eso no existe, no tiene interés de que eso exista entonces, yo la pregunta que me hago es ¿ porqué, no existe el interés de que participemos todos, como bien decía el compañero, lo que va a redundar en un beneficio para todos, para la institución para el usuario, para los trabajadores?, ¿ porqué ¿ el hospital de Rocha no cuenta por ley, que le corresponde y que le obliga a tener un servicio de una emergencia móvil, que hoy por hoy, lo tendría que dar, la respuesta de atención primaria, la RAP como es en Montevideo, que es un sistema del 911, que es vergonzoso, nosotros salimos del hospital y tenemos que pasar por la actividad privada a levantar un médico, con todas las valijas para ir a asistir un accidente, eso en el siglo XXI en un desastre, es una vergüenza. Nosotros del hospital tendríamos que salir con un móvil, con el médico, con el enfermero, ya pronto, para prestar ese servicio, el 911 a nivel de la vía pública ya está arreglado que lo atiende la actividad privada que lo tiene.-

SR. PRESIDENTE.- Franco, me permite un minuto, que reglamentariamente tengo que proceder de esta manera, la Mesa propone continuar hasta agotar el tema e iniciar la Sesión Ordinaria, si lo dispone el Cuerpo votamos,

(Se vota)

-Afirmativa, unanimidad (29 en 29)

Culminaremos y terminado el tema seguiremos con la Sesión Ordinaria, continúe.-

SR. FRANCO.- Yo un poco me fui de la consulta que hacía porque uno ha asimilado o ha guardado tantas carencias dentro de la atención pública durante tantos años que hay cosas que son realmente inexplicables, muchas veces lo hablé, lo nombro, no tengo ningún problema, tuvimos un buen relacionamiento en su momento con el Dr. Brener, que yo siempre le decía de por qué, de trasladar un paciente, que me tocó en lo personal, tenerme que subir a un ómnibus y viajar 400 kilómetros para hacerme un eco cardiograma, que fueron 10 minutos, así como me tocó a mí, le toca a diario a todos los usuarios, verdad, hacerse un estudio que en el propio hospital lo podemos hacer. Ya no estamos hablando de la complementación de servicio, en el propio hospital tenemos el instrumental de primera línea para poder realizar, todo ese tipo de estudios, verdad, tanto sea eco cardiogramas, eco dopler, estudios tan sencillos que son de 10, 15 minutos máximo, bueno, para eso en muchos de los casos hemos trasladado pacientes con la complicación que eso lleva, esa gente muchas veces tienen que viajar solos, porque se distorsiona el ámbito familiar tener que ir a Montevideo. De repente se suman dos pacientes por la escasez de ambulancias que tenemos, un paciente tiene hora en el Instituto de traumatología para una consulta a las 8 de la mañana, el otro tiene una consulta, un eco dopler a las 2 de la tarde, se suben los dos pacientes arriba, terminando un regreso a las 6 o las 7 de la tarde, una locura.-

Eso es el Sistema Nacional Integrado de Salud, eso no es nada, es una vergüenza, como usuarios y como funcionarios, es triste tener que pasar por toda esa situación y muchas otras que hemos vivido, desgraciadamente y uno se siente congradulado, pero es lamentable, tener que sacar algún peso del bolsillo para comprar una fruta , una manzana a un paciente, porque sabemos que muchos de ellos en gastar ese dinero en un traslado, para las cosas mínimas, les significa no tener que cubrir una necesidad básica, porque es así, no es dramatizar ni nada, es la realidad que vivimos todos, acá no hay, gente que viva

Somos todos laburantes y conocemos la realidad en la que estamos inmersos y estamos trabajando, es lamentable, la verdad el servicio de ambulancia que ha caído de un tiempo a esta parte, las unidades no tienen el mantenimiento que deberían de tener, vehículos nuevos y que se están haciendo pedazos, se tuvieron dos vehículos en la explanada durante un mes y medio más de dos millones de pesos que se pagaron por servicios tercerizados, los cuales siempre hemos estado en contra, la Federación, de servicios tercerizados, por no mandar esos vehículos a arreglar, que uno de ellos se tomó la decisión, no sé de orden de quién y en tres días estaba pronta la ambulancia, verdad, que cada traslado, estaba costando entre 30.000 y 50.000 pesos, una vergüenza de que se diga que no hay dinero para ciertas cosas para el área de la atención de la salud y que se despilfarre el dinero de esa manera, porque eso es despilfarrar dinero. Porque yo si tengo una empresa y tengo administrativos que actúan de esa manera, al otro día no están, los corro con bolso y todo porque es la realidad, no me vengan a decir, que es complicado, no, un Centro Departamental que cuente con una sola ambulancia común y con una sola ambulancia especializada, por decir, porque el médico ya lo sacaron hasta para la puerta, lamentable, que se quiera trabajar de esa manera donde sabemos que se puede llegar a otra situación, como bien decía el edil, ya no de referencia departamental, es un Centro Regional y por lo tanto. No está cumpliendo la función como debería cumplir.-

Gracias.-

SR. PRESIDENTE.- Muy bien, tiene la palabra la señora edil Graciela Saroba.-

SRA. SAROBA.- Buenas noches, yo felicito a esta clase trabajadora que sinceramente los felicito por estar acá , por dedicar su tiempo, pero también siento vergüenza, de que tengamos una salud de esta forma. Justamente los que más necesitan, son los que no lo tienen y felicito a ustedes por preocuparse de tener la oportunidad y la lucha de venir a este Cuerpo donde están ediles representando todos los Partidos Políticos y a todo el pueblo de Rocha, a pedir para poder ustedes trabajar mejor, para brindar un mejor servicio a los ciudadanos que lo necesitan, frente a lo que ustedes han expresado, tengo dos reflexiones: Una, han estado trabajando durante muchos años con Direcciones Patriarcales, las cuales no escuchan, sólo dictan normas y hacen lo que ellos quieren, sin escuchar a la persona que está entre el público, el ciudadano que es el atendido en el hospital y ustedes con la Dirección, estamos careciendo y queda muy claro lo que han dicho, de aquella Dirección humanista, aquella Dirección Humanista que debe de trabajar con subordinados de común acuerdo para poder mejorar el servicio a quien lo está necesitando, el servicio de la institución, es el servicio de la población que tiene y que ve y mejorar, la calidad de trabajo de ustedes. Yo me imagino, aquel obrero que sale de su casa que no tiene más remedio que cumplir su horario en el hospital amargado, preocupado, no sólo por el hecho de que no está brindando un buen servicio, sino también porque no está siendo bien salariado para contemplar sus necesidades.-

Pero como ustedes plantearon, no es eso, lo que interesa es la Salud, los que están en la salud están porque son servidores de la salud y porque quieren a esa gente.-

Qué pasa cuando ustedes en las direcciones no tienen un director humanista, no hay una buena gestión, de ningún tipo, ni del hospital, ni de ustedes trabajando amargados, tendrían que venir a trabajar contentos y en vez de estar mirando el reloj para irse para sus casas, no les importaría el horario de tener que trabajar más horas, pero contentos.-

Así que lo que ustedes han dicho acá, queda todo marcado en las actas, yo seré una de las que miraré cada palabra que ustedes han dicho y de ahí sacaremos las preguntas para hacerles a los Directores que vengan acá o a las personas que por arriba de ustedes están y que no los escuchan.-Nosotros nos debemos al pueblo, como ustedes se están debiendo a la salud, a la gente que alienten, me imagino que como dicen bien ustedes se llevan lágrimas a las casas, a los hombres que como ustedes han dicho son

los mas perjudicados de la salud, que son abandonados a veces en un hospital por su familia y que ustedes deben ocupar esos lugares.-

Me imagino lo que debe ser para cada uno de ustedes, me imagino lo que debe ser trabajar contrariado frente a necesidades que se pueden solucionar rápido y que no los escuchen.-

Así que los felicito a ustedes por su tiempo, por lo que están haciendo por la población de Rocha que todo el ciudadano tiene que comprenderlo y los debe de querer, porque no depende de ustedes la buena atención, que pueda haber y brindarla, pero tienen las manos atadas .-

Así que los felicito y siento vergüenza a la vez, así muchas gracias.-

SR. OLIVERA.- Voy a agregar algo sobre lo que dijo Franco recién, de los eco cardiogramas, todo lo que tuvo que viajar, 400 km, para hacérselo y dura 10 minutos, no sé si cuando él tuvo que viajar, pero los equipos para realizarlos hace mucho tiempo antes de que se empezaran a estar hace mucho tiempo, estaban para usar en el hospital.-

Esa sería otra buena pregunta para las autoridades.-

Gracias.-

SR. PRESIDENTE- Quiero decirle algo edila Saroba, este régimen es para hacer preguntas y está muy bien que se hagan introducciones pero si yo tengo ediles anotados es de orden ceñirse al reglamento y aprovechar a los actores de primera mano y hacer una pregunta más allá de exponer su opinión.-

Está bueno preguntar, puede hacer la introducción y la pregunta, pero hay otros ediles y en respeto a la mecánica que tenemos usted le debe preguntar.-

SRA. SAROBA.- La pregunta ya se la hice...

SR. PRESIDENTE.- Está fuera de uso de palabra, tiene la palabra el edil Antonio Sánchez.-

SR. SANCHEZ.- Gracias.

En primer lugar decir que los recibimos con mucha satisfacción, este es el lugar donde la sociedad toda, debería exponer sus dificultades, porque esta es la caja de resonancia del pueblo como se le dice vulgarmente. Está muy bueno que aparezca un gremio defendiendo postulados que van en pos de un mejor servicio para el usuario, cuando generalmente escuchamos los reclamos que son siempre bien recibidos en materia económica.-

En materia de salud, verdaderamente uno tendría muchas preguntas para hacer ante la exposición que ustedes han realizado, fundamentalmente también ante lo que uno ha escuchado de la gente.

Yo dije el otro día cuando el edil Molina planteaba el tema aquí en la Junta Departamental que sería bueno estar escuchando a los usuarios, que estén ahí donde están ustedes, que son ellos los que viven el carne propia los problemas y las dificultades de un gremio.-

Son muchas las preguntas que tendría para hacerles, pero les haría un reportaje de 1 hora y se me va el tiempo, pero hay algunas cosas, que concretamente me gustaría que me las aclarara; en primer lugar, cuando ustedes hacen los reclamos, la respuesta de las autoridades, es que esas carencias que ustedes reclaman, no son solucionadas por problemas administrativos o por falta de recursos económicos o por falta de voluntad de quienes tienen la responsabilidad de dirigir en ese momento el Centro de Salud.-

Qué es lo que pasa, que no hay un pediatra y quisiera saber que me explicaran qué sucede cuando llega un niño a la urgencia y de qué manera se responde a esa urgencia, quisiera que me explicaran también, cómo es que funciona, el tema de traumatología que en alguna parte de la exposición que tú hiciste también está relacionado, quisieran que me explicaran cuando ustedes, en el caso de Franco que hablaba, que se tuvo que ir a hacer una ecografía y tuvo que recorrer 400 Km y que seguramente es algo que le sucede a mucha gente, quiero que me expliquen porqué,

tiene que vivir esa situación un usuario de hacer 400 km para algo que se resuelve en 10 o 15 minutos. Quisiera que me explicaran también porqué creen ustedes que sucede que hay esa falta de diálogo, es sólo por una situación de creer que el superior está por encima del funcionario común y corriente, si el algo que se da habitualmente o si es algo que tiene que dar particularidades según sea, quien esté al frente del Centro de Salud.-

Tendría muchas preguntas más y verdaderamente me gustaría que dejaran planteadas todas esas cosas que hay para plantearles a las autoridades que son en definitiva quienes van a tener la palabra, aunque sé, que realmente van a tener todas las explicaciones porque siempre sucede, que terminan siempre justificándose todas las cosas.-

Y otra pregunta que me parece que es muy importante, se habla de mejoras, se habla de superación y bueno sería que no fuera así, en un mundo que avanza de forma muy abrupta, pero me gustaría saber, porcentualmente más o menos, así a vuelo de pájaro, qué porcentaje de gente dejó de atenderse en el hospital después del cambio del sistema de salud que tuvo nuestro país, cuantos aproximadamente se volcaron al sector privado, porque me parece que esa era una de las causas por las cuales se quería buscar fortalecer la salud Pública ante un menor número de usuarios que recurrieran a ellas.-

Muy amable, muchas gracias.-

SR. OLIVERA.- La verdad que es para un reportaje, realmente es así, yo estoy buscando algún numerito, porque no le puedo dar el porcentaje, la gente a veces va y viene, hay gente que se va y como no puede bancar los tickets vuelve, en Rocha, Salud Pública, tiene 35.000 usuarios, números redondos, en la ciudad se atienden 15.000 usuarios, Castillos tiene 5000, Chuy 10.000 y Lascano 5000, del total este, 7000 son por FONASA, es gente que puede optar, sólo 7000, después tenemos Sanidad Policial, Sanidad Militar y gente de trámite común como lo llamamos por llamarlos de alguna manera. Gente que saca lo que era el carné gratuito de afiliación, la persona que no tiene otra elección tampoco son 26.500 o sea la mayoría están porque están sí o sí, no por elección.

Con respecto a otra de las preguntas tuyas hay varias que hizo que son claramente para las autoridades, como usted bien decía, siempre tienen respuestas fantásticas, pero hay una que me quedó resonando en la cabeza, yo no sé si el compañero Santiago que trabaja en la emergencia puede explicarle más o menos cómo funciona cuando cae una urgencia con un niño, pero lo que sí me gustaría es encontrar varios usuarios que hubiesen tenido varias experiencias con niños y contesten ellos la pregunta, cuál ha sido la vivencia que han tenido en una situación más o menos crítica y qué respuesta han tenido.-Esa es una buena pregunta para tener el usuario, para tener respuesta los usuarios.-

Nosotros tenemos usuarios que los tenemos todos el tiempo con nosotros, yo con la compañera trabajamos en la Oficina de Afiliaciones, una oficina que es de bastante poca importancia, ha tenido cuando en realidad es por el lugar obligado que siempre el usuario va a pasar, cuando se va a registrar, cuando se va a afiliar y en los 3 años que dura una afiliación común, si ha tenido la suerte de no tener que utilizar algún servicio, a los 3 años obligatoriamente nos vamos a volver a encontrar, por ahí con el resto del personal no tengo contacto.-

Entonces lo vemos permanentemente y nos cuentan un sinfín de estas problemáticas y tenemos unas cuantas inquietudes escritas, que hemos recibido también, porque en la única reunión bipartita que tuvimos con la Dirección, ante algunos planteos que hicimos, nos dijeron y bueno, quiénes son, dónde están esos usuarios, entonces empezamos a pedirles la firma si están de acuerdo lo pedimos y lo firmamos. Yo se lo firmo, usted lo firma, yo como funcionario, usted como usuario y lo dejamos escrito para que en la próxima reunión que afortunadamente parece que va haber una ahora, la Dirección pueda saber que realmente hay personas, la persona que yo

mencionaba acá que se le indicó una tomografía al marido urgente, yo no soy médico, es una cuestión privada de la persona, tiene muchas patologías complicadas ese usuario. Realmente estaba en una condición que por algo se la mandaron urgente y fui yo puntualmente quien levantó el teléfono y la mandó a la persona a la señora a hablar con determinada persona, se le indicó qué puerta golpear y a los 10 minutos vuelve la señora, a decirme que no, en principio, no había otra que para el lunes, pero estando conmigo conversando le suena el teléfono se ve que procesaron que no estaba bien dejar tirada esa persona y la llaman para decirle que ya sale una ambulancia para llevar al marido a Maldonado; me fui un poquito con otro caso, pero me quedé con lo de pediatría, Santiago va a responder como enfermero, como función a cuando surge algo en la emergencia.-

SR. SEGREDO.- En el caso de que un niño venga en una urgencia y el pediatra no está, porque el pediatra está de guardia pero retén o sea al teléfono, viene hace la Sala y se va, en este caso, si viene un niño ahogado, el que da los primeros auxilios es el médico de puerta, es el que lo atiende y se le llama a la pediatra y en ese lapso de tiempo en que la pediatra viene es el médico que presta los primeros auxilios.-

SR. PRESIDENTE.- Bien, tiene la palabra el señor Cristian Martínez.-

SR. MARTINEZ.- Gracias señor Presidente.-

Antes que nada, agradecer a los compañeros ediles que acompañaron la moción de recibir a los funcionarios. Emociones encontradas en primer lugar, agradecerles por estar, felicitarlos porque ha sido una de las mejores exposiciones que he escuchado de lo que me ha tocado acá en estos años, hasta de los propios ediles, creo que deberíamos aprender un poco con respecto a las exposiciones con respecto a la temática.-

Felicitar y agradecer a la gente de la Barra también, es fundamental para los que están allí y para todo el resto, como decíamos en algún momento, con la verdad, no ofendo ni temo. Así que mis preguntas van, en el mañana, yo creo que es lamentable que tengamos que pasar por esta situación, lo dijimos la otra vez y lo decimos ahora, no creo que sea de esas situaciones gratas. Ojalá pudiéramos estar hablando de otra cosa, es lamentable que tengamos que caer en lo redundante, como ustedes lo dijeron, hay un montón de cosas que lo dijeron, que todos los sabemos, que por más que las queramos disfrazar o no, las escuchamos en el almacén, las escuchamos a un pariente, a un amigo, o la vivimos en carne propia cuando vamos allí. Esto no va contra las autoridades, como ustedes dijeron, ni contra los nombres, es mas algunas autoridades no sé como se llaman, ni quiero saberlo, no me preocupa, no es la persona, el tema del encargo es como lo podemos resolver.-

Mi pregunta es, lo del mañana, qué le gustaría que pasara, yo tengo mi imagen mental, de terminada la Junta, que estas palabras vayan a solicitar que vayan al Parlamento, a las autoridades, a los Diputados, qué pasará mañana, qué se espera de mañana, eso en primer lugar, porque todo lo que uno hace día a día es pensando en una mañana no muy lejano, pero en el mañana que pase por enfrente y quizás no esté más vinculado y decir qué bueno que llegamos a esto.-

La segunda pregunta, es por una concepción, sin lugar a dudas se nota a la legua, la carencia de funcionarios que hay, fundamentalmente de médicos que hay y me pregunto? Ustedes creen que si las condiciones del hospital fueran otras, no habría más gente que quisiera venir a trabajar, ustedes que andan y conversan y supongo que están y se encuentran y dicen mira yo trabajo en Rocha, que no debe ser simple decirlo en público, yo trabajo en Rocha, ustedes creen que si las condiciones fueran otras vendrían mas a trabajar a Rocha y se concretarían esas carencias, dejarían de existir.-

Y lo otro es que si creen que podríamos llegar a esas condiciones y la otra pregunta, mientras ustedes están acá, hay un montón de compañeros que están trabajando, sosteniendo ese lugar, que opinan en resto de los que no están acá, qué ha pasado, desde aquel momento hasta ahora.-

Y quiero terminar felicitándolos por el ejemplo, agradecerles por estar y como dije, bueno, esto va a estar abierto y le haremos las preguntas a las autoridades pero fundamentalmente el compromiso a partir de ahora, es el seguimiento del tema y acompañar para que por lo menos, ya las ambulancias empezaron a cambiar, ojalá no tengamos que alquilar más, que vengan a nosotros a alquilarnos ambulancias y que esa platita quede para nosotros y quede para los usuarios y los vecinos y no en el yate o en el viaje a Europa.-

Muchas gracias señor Presidente.-

SRA. TECHERA.- Señor edil, veo en usted un poco la necesidad de saber lo que piensa este grupo de compañeros de la salud agremiados en pos de un mejor servicio,-

Yo creo que no hay trabajo y si tiene un camino, yo creo que todo lo que se inicia es para que camine, porque tonto sería aquel de dedicar su tiempo a algo que lo va a dejar morir, solamente en el intento.-

Nosotros queremos soñar, pero soñar en voz alta y con una realidad, así como la realidad del paciente que tenemos enfrente, que a pesar de su dolor, a pesar de reconocer que la vida se le escapa, a pesar de que es su última instancia en esta tierra, lleno de dolor todavía agradece y nos dice, que se va feliz, porque lo hemos atendido en su última morada.-

El sueño, es un cuarto de una canasta familiar, acá no la peleamos, le hemos dado pelea y le vamos a seguir dando pelea, en donde corresponde, acá queríamos hablarle a ustedes, gobernantes del departamento, hombres humanos, que tienen familia, hijos, abuelos, tíos amigos, niños, nietos, que este grupo de gente trabaja sin sueños, con una realidad, si se quiere difícil, pero que la vamos a pelear, como la empezamos a pelear no tengan duda y que lleguemos a donde lleguemos, el motivo de poder cristalizar una mejora de función para el usuario y una mejor armonía para el trabajo de la salud. Eso lo vamos a lograr y quizás eso es lo único que le vamos a dejar en mi caso y en el caso de dos o tres compañeros que ya estamos en el ocaso de la vocación y del servicio para estos otros compañeros que vienen tirando, que vienen aprendiendo y que vienen ocupando por suerte su lugar y con mucha entereza y dignidad.-

Yo pienso que esto va a ir en pos de algo que todos ustedes necesitan, estas personas que ustedes ven acá, así tan sencillas que les hablan de la vida, del respeto, de la necesidad, del hoy, yo sé que después vendrán autoridades que dirán, en el quinquenio, en el quinquenio se va a hacer.

Ojalá se haga todo, pero la vida necesita ahora, la vida no puede esperar un quinquenio, cuando uno sufre, no le puede decir, aguanta hasta octubre del año que 16 que llega la nueva medicación, que ya se está experimentando o va a poder tener especialista dedicado a eso que te está aquejando y que el médico no puede diagnosticar algo claro, aguanta al quinquenio, no, la salud, no aguanta programas de quinquenio, la salud, es ahora, tú tienes padre, tu madre, tu hijo, tú mismo, estás enfermo y no puedes esperar al quinquenio para una mejor salud.-

Pero es lógico, todas estas preguntas se las hacen las personas que cuando hablan de salud, hablan como cuando se saludan con el vecino, hola cómo anda y se habla si tiene un resfrío, si tiene un dolor de cabeza, no es así? Cuando hablamos de la salud recuerden que estamos hablando de la vida y pongámosle las ganas de preguntar en serio, cómo anda, con su vida.-

Yo quiero nada más y ya me despido, le doy la palabra a nuestra compañera de Montevideo que hoy nos vino a apoyar, diciéndoles que recuerden bien esta Sesión, que no la tomen a la ligera, porque acá nosotros hemos dejado la esperanza de ser mejores. Pero que los hombres de nuestro departamento, las mujeres, los niños, los ancianos también puedan vivir mejor y que nos miren, somos los mismos que cuando perdemos esos seres queridos, los familiares, consternados frente a esa situación, nos dicen, enfermera qué hacemos, enfermera qué horrible y ahora qué hago y nuestros brazos quedan aprisionados en el dolor de aquel y así nos vamos, no somos distintos a todos,

sentimos la necesidad de todos, sentimos la partida de todos, pero estamos para darle paz, confort, apoyo, esa es nuestra vocación, pero la queremos hacer en un ámbito de respeto de armonía, de consideración por sobre todas las cosas.-

Muchas gracias .-

SRA. SILVIA MACHADO.- Buenas noches, gracias por habernos invitado. Yo soy Auxiliar de Enfermería, soy parte del Directivo Nacional de la Federación de Funcionarios de Salud Pública, vamos a exponer algo macro, estamos al tanto perfectamente de las falencias que tiene el sistema de Salud Nacional, creemos que existieron avances, que si bien todavía no se llegan a las metas, también sabemos que la reforma de la Salud tiene un proceso que es el de seguir avanzando por la salud de los uruguayos y uruguayas.-

Nosotros como gremio creemos que si bien existen las falencias a nivel de recursos humanos, edilicios, se está mejorando si lo comparamos 20 o 30 años para atrás a este momento, hemos avanzado a nivel edilicio y tecnológico.-

A nivel de recursos humanos estamos perdiendo cuadros técnico y no solamente pasa acá en el Uruguay, sino a nivel del Primer Mundo también, que hay que hacer un énfasis muy importante en lo salarial, porque acá lamentablemente el trabajador, trabaja por dinero, saliendo de la base del cuadro técnico la cual es para nosotros totalmente insuficiente.

Está estudiado que una Auxiliar de Enfermería dentro de una Institución debe atender 8 pacientes y un Licenciado en enfermería debe atender 20, creemos que acá en Rocha viendo el panorama de 20 camas que saludamos y felicitamos a la Emergencia nueva, pero estamos en contra de abrirse servicios y tener apertura de servicios sin recursos humanos tanto técnicos o no técnicos; tenemos muy claro que la salud es un negocio, porque siempre se intenta, últimamente en los últimos años se ha tercerizado muchísimo, la cual estamos en contra y lo hemos hecho saber a nivel público, creo que lo han visto,-

No solamente tercerizar a nivel de empresas tercerizadas de seguridad, sino también la auxiliar de servicio que es para nosotros es parte de la salud y en los últimos años se ha venido deteriorando.-

Para nosotros los Recursos Humanos deben ser genuinos, no con distintos tipos de contratación como tiene ASSE, que vemos no está tomando el rumbo que tiene que tomar el sistema Integrado de Salud, hay que cambiar el modelo de atención.-

Vemos que se están favoreciendo ciertos sectores, inyectando dinero económicamente y no se está aplicando la redistribución de la riqueza y nosotros hacemos énfasis en eso. Por eso vinimos acá a Rocha, venimos a felicitar a los compañeros por la exposición, por el Centro que tiene, sabemos que falta mucho inyectar en Rocha a nivel de Recursos Humanos, a nivel de Profesionales y de Cuadro Técnico y no Técnico y sabemos que hay que empezar a evitar comercios externos como ser, los Estudios Privados hacia afuera, las camas de CTI, que seguimos inyectando a nivel público y privado y a nivel también de las ambulancias que es un tema general. Pero hay que ver el tema este porque no es nuevo, es viejo, si bien se ha inyectado dinero, en equipos nuevos de primer nivel mejor que el privado, yo trabajo en el privado, en ambulancia móvil les puedo asegurar que hace que las mejores máquinas y equipamientos, pero hay que saber para qué se usa y cómo se usa.-

Hay que tener un mejor contralor de la gestión, por eso mismo, nosotros como Federación le vamos a pedir a ustedes, que cuando venga ASSE y ya hablamos de los Directores porque son ASSE, que les hagan esa pregunta a ellos, los mandos medios que tienen ellos de distintas Direcciones, ¿están a la altura de las circunstancias? ¿generan un buen gasto? ¿lo redistribuyen bien? ¿existe un contralor real de los funcionarios? ¿existe un contralor real del gasto público? Es lo que pretendemos nosotros, cuidar el gasto público, inyectar menos en el privado y fortalecer el empleo público que lo han desprestigiado en los últimos 10 años y hemos perdido valores y no

nos han respetado no siquiera como funcionarios públicos, todo lo contrario, cada vez seguimos perdiendo derechos.

Esta Federación tiene bien claro que vamos al Sistema Integrado de Salud Estatal y Público que es la nuestra y a fortalecer la salud del pueblo, que quede claro, en este sistema el motor, son los funcionarios, son los que van a trabajar todos los días, trabajar 6 u 8 horas, 12 horas y con un sueldo que no llega ni a la cuarta canasta básica.-

Hay un articulado, que lo quiero dejar claro en el presupuesto que presentó ASSE la parte taquigráfica que presentó ASSE en el Parlamento hace 3 días, si no me equivoco, fue el viernes pasado, si no me equivoco, la exposición del Directorio de ASSE y la verdad que es muy pobre. Nos gustaría que la leyeran y que lean un artículo en el inciso 29, donde habla que se vuelcan 300 millones para pago de juicios de sus funcionarios. Nosotros apelamos a esta Junta a que se pueda volcar ese dinero en salarios y no pago de juicios porque para eso está Rentas Generales, apelamos también a que ustedes vean esa parte en el artículo 667 del Presupuesto quinquenal donde habla del pago de juicios, cómo han cambiado las cosas, estamos sumamente sorprendidos y nos llama poderosamente la atención y nosotros si queremos seguir fortaleciendo el sistema nacional integrado de salud, hay que inyectar dinero y gestión. Pura y exclusivamente gestión con cabeza y principalmente los funcionarios que sacan adelante el trabajo a diario de los hospitales .-

Muchas gracias.-

SR. PRESIDENTE: - Tiene la palabra el señor Edil Brener .-

SR. BRENER:- Voy a ser muy breve porque la sesión se ha extendido más allá del tiempo que estaba previsto. El saludo a los compañeros del Hospital, siguen siendo mis compañeros, no hemos dejado de compartir con ellos buena parte de nuestra vida y como es obvio y natural hemos construido relaciones mejores o peores como sucede en cualquier ámbito.-

Voy a decirles que no aplaudo intervenciones de este tipo, no mientras ocupe esta banca, no lo hago porque me parece que estamos aquí para escuchar lo que tienen para decir ambas partes .-

Yo iba a hacer algunas preguntas, pero en realidad quiero resaltar simplemente una participación que no tengo el gusto de saber su nombre ... Silvia Machado, me parece una intervención muy equilibrada, que tienen aspectos resaltables en cuanto a la perspectiva...,no voy a hacer más allá de su observación previa no voy a hacer preguntas porque no voy a prolongar el período. Simplemente una aclaración, eco cardiogramas se están haciendo y los estoy haciendo yo desde el año 2012 en el Hospital de Rocha, eso marca si de falta de comunicación y aprovecho para agradecer la mención de la buena comunicación que tuvimos con Carlos Franco cuando él era Presidente de la Comisión Interna del Hospital.-

SR. PRESIDENTE:-. Le corresponde el mismo rezongo que a la señora Edila Saroba ...

Tiene la palabra la señora Edila Graciela Nassi.-

Breve intervención como el resto de los Ediles y preguntas

SRA. NASSI:- Gracias señor Presidente.-

Yo solo quiero hacer una pregunta que la semana pasada los escuché a los enfermeros en la radio y después estuvieron acá. El tema de afiliaciones, creo que son poquitos los funcionarios que hacen afiliaciones. Tengo entendido, quisiera saber si eso se solucionó de idas y venidas que ustedes lo dijeron en la radio y si ese sistema se podría hacer, se me ocurre a mí, como se hizo con el tema de los pasajes, que antes había una funcionaria y ahora vas a atención al usuario y cualquiera lo hace, eso es lo que quisiera saber, si se me puede evacuar.-

Gracias.-

SR. OLIVERA:- Voy a tratar de evacuarle la consulta.-

Nosotros desde la semana pasada cuando usted escuchó el problema que estamos teniendo, en el día de hoy recién antes de terminar nuestro horario se nos terminó de ordenar un poquito la oficina, porque el tema que pasó es que nosotros fuimos a fines de febrero con una orden de la Directora del Centro aduciendo de que por resolución del Director Regional la cual solicitamos hasta ahora que nos devolvieron, nunca existió, existieron conversaciones, cosas, proyectos pero nunca existió una resolución como acá todos conocemos los términos que tiene una resolución y firmada por el Director Regional de Asse de quien en ese momento no era incluso el que está ahora.-

Nosotros vimos, primero como una cuestión funcional y legal nuestra, vimos esa inconsistencia y estuvimos reclamando solución por una resolución. Pero a eso le anexamos el problema para el usuario, que tanto hemos hablado acá, nosotros trabajamos bastante coordinados con Atención al Usuario, con Recaudación y con tantos otros servicios, porque en definitiva la oficina más allá de que es afiliaciones por la forma de ser y de trabajar que tiene la compañera que hace veinte años que está en la oficina y yo que siempre damos un paso más, una mano con mucho gusto porque tenemos totalmente vocación de servicio. Nos cae gente por cuarenta mil situaciones diferentes que no se le soluciona a veces en la dirección y nosotros vamos a golpear una puertita.-

Entonces veíamos que era todo un problema, que la persona va a Atención al Usuario, hay un problema con su afiliación, porque el sistema a veces falla...hacen actualizaciones, es muy cambiante las situaciones, le dicen :-usted está de baja no podemos traerle medicación, usted tiene que ir seis cuadras hasta donde estábamos, ver qué solución le encontramos y volver. La solución se la encontramos siempre nosotros, más allá que quede pendiente hacer el trámite definitivo, tratamos siempre de que la persona se vaya ya con el problema resuelto y si tiene un problema más de fondo lo arreglamos después, entonces era de locos, la gente va, viene, la gente mismo se quejaba, era una oficina físicamente muy linda, muy bonita, aire acondicionado, amplia, escritorios nuevos para nosotros, del clima de trabajo mejor no voy a hablar, y se imaginarán porque no voy a hablar,...seguramente si era fantástico probablemente estaría hablando un buen rato.-

Sobre lo que usted decía si se podía implementar de que no solo nosotros hiciéramos las afiliaciones, es una cuestión que a la misma dirección le ha contado entender, recién ahora estamos un poquito más que afiliaciones no es tan simple como parece, tampoco somos unos genios y nada por el estilo, pero como todo tipo de trabajo a veces tiene mayor o menor complejidad y entonces las afiliaciones y el sistema de afiliaciones, el sistema informático, todo el proceso y todo lo demás, todo lo que hacer a nuestro trabajo no es algo tan lineal, como de repente y nunca voy a menospreciar el trabajo de un compañero, no somos ni más ni menos. Pero, por ejemplo, usted va a pedir día y hora, cualquiera de los compañeros va a entrar al sistema y le va a decir doctor tal, tiene fecha para tal día, número tanto y está, el sistema se lo tiró y es así.-

Ahora con las afiliaciones surgen un montón de complejidades que si es Ud. sola, o con un grupo familiar y si es por Fonasa le vamos a hacer una determinada afiliación y si es un sistema común que usted es una persona que no aporta a BPS, como se dice habitualmente, es changador ese es otro tipo de trámite. Hay situaciones muy diversas, hay grupos familiares muy grandes donde los cónyuges fueron casados anteriormente, entonces antes BPS todavía no pueden estar vinculados porque no se divorciaron, donde tienen hijos en común, hijos de otro matrimonio, entonces un hijo está afiliado por el padre que vive en Artigas que no le quiere firmar y que...bueno, un montón de cosas pasan y entonces no es fácil implementarlo de una forma que sea más liviana para cualquier y en cualquier momento lo pueda hacer como otro tipo de tarea .-

Bueno, creo que ahí le contesté.-

SR. C. FRANCO:_ Yo creo que se habló de números, se hicieron varias preguntas que quedaron sin respuesta, entonces si ustedes me permiten quisiera darles

un pantallazo de cómo hoy por hoy trabaja lo que es la parte personal el Hospital de Rocha que es lo que realmente y más nos interesa a nosotros, que atañe directamente en beneficio o perjuicio del usuario.-

Si ustedes me lo permiten yo se los resumo en dos minutos para que le quede claro de cómo funciona el hospital.-

El Hospital de Rocha funciona con un enfermero en el área de Cirugía, como ya se dijo, se dijo pero muy al barrer, ¿verdad?, en el área de Cirugía para atender dos salas, tanto mujeres como hombres, ese mismo compañero tiene que atender la entrada y salida del blok quirúrgico que opera en la misma área, eso en el área de cirugía.-

Tenemos el área de Medicina donde ahí tenemos dos compañeros, sean mujeres u hombres, para las Salas de Medicina tanto para hombre como la de mujeres. Tenemos un funcionario o una compañera en el área de Pediatría, para atender toda el área de internación pediátrica, tenemos una compañera para el área de Maternidad y Ginecología, pre parto, parto, eso quiere decir que el compañero que está en la Sala de Ginecología, si hay un parto tiene que ingresar a Sala,... no sé si usted me van siguiendo o sea para que quede medio claro. Después tenemos en el área de la Cocina para 60 viandas promedio por día tenemos dos compañeras, una cocinera y una ayudante de cocina, que a sus vez son las que tienen que salir a repartir la comida, no tenemos tisanero o sea que son muchas las carencias.-

Ojalá se pudiera hacer un trabajo bien hecho, no sé si la Junta lo puede hacer, no de investigar, sino de interiorizarse realmente de cómo funciona.-

Tenemos un área de Siquiatría, un área tan sensible como esa, con un solo enfermero para dos Salas en turnos nocturnos, sin guardia policial, me gustaría que ustedes pidieran datos de compañeros que en un importante porcentaje hay tenido en los últimos tiempos solicitar licencia siquiátrica porque realmente la están pasando mal. Tenemos que tener en cuenta que todos somos seres humanos, que tenemos nuestros problemas personales, que por más que lo queramos dejar colgados en la entrada del hospital es imposible, los arrastramos, tenemos compañeros con problemas de adicción, que lo único que se les ha hecho a sido sancionarlos y mandarlos a la Justicia, porque se han robado una ampolla para podérsela suministrar. No se ha tratado el tema de fondo, eso es todo negligencia de nosotros los compañeros y de las autoridades que llevan adelante el Centro Departamental. No hay reuniones periódicas con los compañeros, con todos los funcionarios como debería ser, acá se ha dicho que sería importantísimo para saber. Se trajo no hace mucho tiempo una sicóloga que supuestamente sería para trabajar con los funcionarios. A mí nunca me atendió sino ya habría renunciado, pero sería importantísimo de que se pudiera evaluar a los funcionarios periódicamente, ver su situación.

Yo por la tarea que desempeño hace años que no sé lo que es hacer un sicofísico para saber si estoy en condiciones de seguir manejando o no, es decir todo es carencias, carencias y carencias.-

Acá se habló y está perfecto; es cierto hemos evolucionado en una cantidad de cosas, pero como decía el compañero no podemos tapar el sol con un dedo. Los beneficios y mejoras que han venido, bienvenidas sean, pero podemos hacer más y tenemos que hacer notar las carencias que tenemos y no caer en la mezquindad de decir hace veinte años se vivía de otra manera. Es cierto que muchas veces la gente estaba a la una o las dos de la mañana en el hospital para poder tener número, es muy cierto. Pero hoy, por ejemplo, en los servicios de laboratorio se retrocedió volvió a ser eso.- En un caso personal el otro día tuve que ir a buscar a mi señora a las cinco de la mañana para poder agarrar número porque sólo dan 25 números.

Entonces son cantidad de temas de los cuales se ha querido politizar. Aprovecho que está el señor Presidente, me sentí muy molesto con las declaraciones que hizo, no me quería de ir sin decirlo tratando que o minimizando el problema se resumía a un grupo funcionarios, trabajadores con un problema con la Dirección del Hospital y que

los movimientos del personal se podían hacer a gusto y ganas de la Dirección, eso no es así.-

La pregunta que le quería contestar a Antonio que realizó hace un rato con el tema, yo creo que muchos de los problemas que tenemos se resume en una sola palabra:- “despotismo” y si van al diccionario saben lo que quiere decir. Si esa palabra desapareciera muchos de los problemas que hoy tenemos de la salud departamental, no solamente en el hospital desaparecerían, porque ahí habría diálogo, habría comprensión, más allá que el que tiene para llevar adelante los cambios es el que tiene el sartén por el mango, pero no puede desconocer a todo el grupo que lo rodea, usuarios, trabajadores y trabajar en forma conjunta que sin duda, sin duda, yo no creo que haya un Director de un hospital que quiera hacer una mala gestión o que quiera que el hospital ande mal porque eso sería hundirnos nosotros mismos. Pero desgraciadamente el poder los nubla, se creen dioses, no se anda por los corredores gritando, a la gente no se les grita, a la gente se le llama y se habla, ¿verdad?, se le llama y se habla, como debe de ser.-

Por eso digo y repito la Dirección del hospital a mi juicio, más allá que se me haya recriminado que no era quien para evaluar la gestión de la Dirección digo sí, tengo casi treinta años. Nací dentro del hospital, mi padre trabajó durante 40 años en el hospital, digo lo conozco bien de adentro, porque he hecho todas las tareas habidas y por haber. Desde refregar pisos, pelar papas, en la ambulancia y lo que sea y no se me cae ningún anillo porque como lo dije al principio para mi es una satisfacción poder terminar la jornada y un paciente me diga “gracias” eso cubre todo, tema de salario, cubre lo que sea, porque es la verdad y un poco lo que pintó Carmen.-

Yo quería más o menos dejarles, más allá de que alguno lo conozca, realmente cómo funciona y con respecto a la pregunta que hizo Antonio y que quedó colgada sobre el tema traumatología, tenemos traumatólogo dos días y medio a la semana, de guardia. No tenemos más, en el hospital de Rocha está todo como para operar en lo que tiene que ver con la parte traumatológica, hubo un intento, creo que fue en la Dirección anterior no quiero mentir, de poder hacer un convenio para que un grupo de traumatólogos viniera a Rocha y operara y no tuviera que derivarse pacientes a Montevideo. En este caso, la gran mayoría va a Traumatología, poder hacer las intervenciones como se deberían hacer en Rocha, porque Rocha tiene la capacidad para poder hacer las operaciones traumatológicas.-

Ojalá todo sea, esto sirva para algo y redunde como dije en beneficio de todos.-

Otra cosa que le quiero decir a Antonio es que realmente hoy estamos sentados funcionarios y usuarios, yo soy usuario y me siento como tal, por lo tanto vengo en el doble papel, reclamamos como trabajador y como usuario, porque en definitiva nosotros son muy poquitos y nada los privilegios que tenemos como trabajadores, porque tenemos servicio asistencial integral, que nos cubre algunas carencias que el sistema no nos da, pero es muy poco y nada. Además contamos con los mismos beneficios que tiene cualquiera en Asse.-

Muchas gracias.-

SR. PRESIDENTE:- Gracias a Ud.-

Tiene la palabra el señor Edil Martín Veiga.-

SR. M. VEIGA:- Muchas gracias señor Presidente.-

Primero que nada darle las buenas noches, agradecerles que estén aquí mostrando la otra cara de lo que se dice, porque me quedó claro que hay dos o más versiones de cómo está el hospital y cómo se encuentra la salud en el departamento.-

¿Porque lo digo?, porque hace unos cuatro meses aproximadamente se inauguró una emergencia que anduvo alrededor de un millón setecientos mil dólares aproximadamente, donde allí se hicieron presentes las máximas autoridades de la salud y voy a hacer una pequeña introducción de lo que allí se conversó. Se enfatizó en la formación de recursos humanos , se dijo que se estaba trabajando para captar los recursos, en lo cual haciendo hincapié y recordando lo que se dijo hace unos cuatro

meses, tampoco es tanto tiempo, dado que estos problemas no son de ahora sino desde hace varios tiempos .-

Haciendo hincapié en eso y enfatizando en esos temas acá me queda clara la mala comunicación que hay entre los funcionarios y las autoridades, y fundamentalmente porque acá estuvo la licenciada del hospital María Julia Báez que dijo sentir orgullo de trabajar en Asse y con esto les voy a hacer dos preguntas.-

En aquella inauguración de la Emergencia, la cual quedó preciosa, una de las mejores Emergencias que hay en el país...¿cambió la calidad de atención del servicio en la misma?

Y la segunda pregunta es si ustedes como funcionarios y como usuarios que también hay presentes ¿se sienten orgullosos de trabajar en Asse hoy en día?

Gracias.-

SR. OLIVERA:-Bueno, voy a ser breve también en la respuesta. Sí obviamente que los compañeros que están acá y los que no están, todos los que trabajamos nos sentimos orgullosos de trabajar en Asse. Por supuesto, no quiere decir que estemos conformes, como lo hemos hablado, con todo lo que nos falta. Orgullosos sí, sino seguramente se hubiesen ido, los que no están orgullosos se van.-

Y brevemente aprovechar para decirte que hoy nos preguntaron cómo nos imaginábamos el futuro, a mí lo que me encantaría dado que ha hablado de modelos, modelos y modelos, es que tengamos modelos participativos pero por iniciativa propia. Lo que quiero decir es que nosotros no pedimos nombres, ni cabezas, ni que suban, ni que bajen, los que están pueden cambiar, es más difícil, pero pueden cambiar, siempre podemos cambiar y en el futuro cuando vengan otros ojalá gente del perfil si es que le ven algún perfil, cuando los que dirigen tengan ese perfil, el perfil de ser abiertos, de ser participativos, de estar orientado hacia... y no estar encerrados.-

Nada más.-

SR. PRESIDENTE:- Tiene la palabra la señora Edila Inceta.-

SRA. INCETA:-Quería darles las gracias por estar presentes lo que han hecho es nada más que confirmar que la tarea de ustedes es una de las más loables que existe en la humanidad.-

Y quería preguntarles ¿si el personal de Siquiatría también rota?

¿Si ustedes trabajan en la morgue? Y ¿si el funcionario que está en representación de los usuarios integra el Consejo Consultivo de la mutualista Asse?

SR. FRANCO:- No, acá porque capaz que les quedó una duda, yo no soy representante de ningún usuario, yo soy usuario, por eso le decía a Antonio cuando él decía que le gustaría que los usuarios estuvieran acá. Yo y la gran mayoría de los compañeros somos usuarios de salud pública. Yo no vengo en su representación.-

Los funcionarios de Siquiatría no rotan, en cuanto a la otra pregunta le contesto que la morgue es judicial ¿verdad?, por lo tanto el personal que va a trabajar a la morgue depende del Poder Judicial, sí tenemos los compañeros que obviamente que trabajan en Sala, que la tarea del traslado del cuerpo desde la Sala a la Morgue lo hacen ellos.-

Otra carencia que tenemos porque muchas veces tienen que dejar la Sala sola para poder trasladar el cuerpo y todo lo que se viene porque no es simplemente trasladar el cuerpo, es una tarea para la cual a veces desgraciadamente nos vamos haciendo autodidactas, porque tenemos que acompañar a veces al familiar que muchas veces no los conocemos otras veces sí, puede ser un vecino y bueno, es como decía algún edil por ahí es muy triste el trabajar con la gente en una situación difícil. Realmente en los años que tengo no me había chocado tanto de ver a una persona desesperada porque yo trasladaba a su hermano y el paciente tenía más de 80 años y el hermano también y llorar desconsoladamente en la puerta del hospital porque había que trasladar a su hermano y no tenía nada grave, era una fractura y lo llevábamos a operar a Montevideo. Pero son de las cosas que te chocan y a su vez te movilizan porque ver a ese hermano de

ochenta y pico de años llorando desconsoladamente porque se le trasladaba el familiar, es como un morbo es una cosa que si bien te choca y te golpea, realmente te moviliza y te valora realmente . Yo digo que veo las situaciones que pasan en el hospital las que nos ha tocado vivir personalmente a todos, pero de verlo todos los días uno llega a la casa y dice “gracias por lo que tengo”, porque realmente son situaciones muy jodidas. La verdad que son muy jodidas y muchas veces poco valoradas y poca atención se le brinda por parte de las autoridades porque como se dice hasta aquel compañero que hacer la tarea administrativa que muchas veces tiene que estar absorbiendo todo lo que es la problemática del usuario que se presenta simplemente a pedir un día fecha y hora y le termina toda la realidad que está viviendo y son todas desgraciadamente muy jodidas.-

Gracias.-

SR. PRESIDENTE:- Tiene la palabra el señor Edil Abreu.-

SR. ABREU:- Buenas noches, agradecerles la presencia de ustedes y la exposición que han hecho y voy a realizar una pregunta muy concreta porque hoy están ustedes, cuando estén los que representan la dirección les haré la misma pregunta.-

Puede haberse dado el caso en más de una oportunidad de que el médico de guardia estando de guardia se haya ido y no haya concurrido al lugar, porque tenemos información de eso.-

Simplemente eso, si es que me lo pueden informar.-

SR. OLIVERA:- No, realmente eso no lo podemos informar, lo van a poder responder ellos. Si cuando en guardias que han estado complicadas sabemos que unos días antes de la inauguración de la nueva Emergencia asistió un médico jubilado, que trabajó muchos años en la Institución a cubrir la puerta porque no había nadie más que pudiera cubrir de los que normalmente lo hacen, del listado que tienen, lo hacía un médico jubilado, pero ese otro dato puntual sería para ellos.-

SR, ABREU:- Muchas gracias, sé que era una pregunta bastante complicada para ustedes pero debía hacérselas. Gracias.-

SR. PRESIDENTE:- Tiene la palabra el señor Edil Marcelo Rocha.-

SR. ROCHA:- Buenas noches y gracias por la presencia de ustedes. Yo les quisiera hacer una pregunta, para los responsables de la salud qué valor tiene la salud de los usuarios, porque te voy a dar un ejemplo: yo tengo un conocido que tenía la rodilla hinchada y le mandaron Perifar y ningún estudio. Entonces su madre solicitaba que le hicieran una resonancia y la doctora le contestó en ese momento que era imposible dado que eso significaría el presupuesto de un mes del hospital de Castillos que está en estado crítico también porque no hay especialista, no hay nada. Te anotan para el traumatólogo y te manda un número para dentro de 4 o 5 meses, si hay una persona con problema de cadera marchó porque ni bolilla. Y esa persona a la cual le negaron la resonancia tenía cáncer en la rodilla y tuvieron que cortarle la pierna. –

Digo que haría una madre en ese momento que por decir que es el presupuesto de un mes del hospital no la hacen tendiendo cáncer esa persona en esa rodilla que hace un tiempo atrás hubo que cortarle la pierna.-

Digo qué valor tiene para nuestros Directores, nuestros médicos, los responsables de la salud en esa situación.-

SRA. MACHADO:_ Bueno, esa pregunta se la tiene que hacer cuando venga el Director, porque es puramente profesional la respuesta que le van a dar.-

Con respecto al tema, los estudios los indica el médico, nosotros los que estamos acá no lo somos primero que nada. Lo diagnostican los médicos nosotros solamente seguimos directivas médicas y nada más. Con respecto al gasto históricamente Asse que ha gastado, desde que yo tengo uso de razón siempre y ahora se ha fortalecido más hace ya varios años, comparada con la privada. Usted si se atiende en la salud privada desde que llega a la emergencia tiene que pagar un ticket hasta para poder consultar para hacerse un cateterismo en caso de que el médico se lo indique.-

Usted va a Asse el paciente no tiene costo, por eso mismo le pregunto, porque yo trabajo en un hospital público como el Hospital Maciel que es uno de los hospitales más grandes del país, de los 22 años que tengo trabajando en Asse le puedo asegurar que es la empresa que más gasta en la salud, ahora usted vaya a atenderse en un privado y usted me va a decir cuánto tiene que esperar para que le autoricen un estudio. En Asse los estudios tienen un proceso que es mucho más rápido que los privados.-

Hay cosas positivas y cosas negativas, con respecto a los diagnósticos existen los médicos para eso. Nosotros no somos personal médico, con respecto a los estudios vuelvo a reiterar, a nivel médico ellos los mandan, van piden día y hora y se los dan. Es más en Impasa que es donde generalmente se hacen las resonancias magnéticas, ellos llaman a Asse para decirles que vaya el paciente a hacerse el estudio, si lo tienen dos meses y si tienen un lugar lo llaman, es decir que es medio complicado opinar de esos temas cuando nosotros lo vivimos de adentro, nosotros vemos el gasto que se le da al paciente desde que ingresa en la puerta, ustedes deberían preguntar cuánto sale un paciente por día en Asse, es esa la pregunta puntual que tendrían que hacer, qué valor tiene por día un paciente en el hospital. El valor de la salud no tiene precio, eso es lo que tenemos que saber, por eso siempre decimos y apuntamos a lo público no apuntamos a lo privado, porque el privado se enriquece, los sectores de dinero intentan recaudar. Ese es el tema.-

SR. ROCHA:- Esa persona se cambió para lo privado para que le hicieran la resonancia...

(Dialogados)

...Salud Pública no se la realizó.-

SRA. MACHADO:- Usted sabe lo que pasa?Eso es pura y exclusivamente con el médico que lo trató, para eso existen las denuncias, para eso existe el rector en salud que es quien tiene que tomar el tema, pasar por Asse y ahí se hará la investigación administrativa correspondiente.

Es una pregunta puntual para la Dirección del Hospital, por eso lo digo, nosotros creemos que el gasto en Asse es importante, porque nosotros lo vivimos todos los días, lo que haya contestado el médico ya pasa de nosotros.-

Nosotros somos los que vemos el gasto que se hace todos los días.-

La pregunta puntual es :-¿cuánto gasta un paciente en ASSE?

SR. PRESIDENTE:- Tiene la palabra el señor Edil Rotondaro.-

SR. ROTONDARO:- Señor Presidente, buenas noches compañeros. Una consulta en cuanto al servicio y a los usuarios, familiares de los usuarios. Como es el traslado de los difuntos hacia la morgue, si es verdad que a veces los cuerpos de diversos accidentes han caído en la playa de estacionamiento. Creo que es preocupante y saber si se utilizan las mismas camillas en la cuales se trasladan los difuntos como a los pacientes. ¿Eso es así?, ¿Ha pasado este tipo de cosas?.-

SR. FRANCO:- Quienes conocen la morgue queda frente al pabellón de Siquiatría, mucha de las veces son compañeras mujeres que tienen que lidiar con el cuerpo en situación de que de repente el fallecido sea una persona grande puede haber pasado. Yo la verdad que no lo recuerdo que haya caído pero sí perfectamente puede haber pasado un accidente de ese tipo, es lamentable sí que tengamos que atravesar todo un patio para depositar, más allá que ahora se habilitó una morgue transitoria dentro de la misma planta física que bajando en ascensor se deposita y solucionó ese problema.-

Con respecto al tema de la camilla, la camilla es exclusivamente para el traslado de pacientes fallecidos.-

SR. PRESIDENTE:- Tiene la palabra el señor Edil Sacía.-

SR. SACIA:- Gracias Presidente, un saludo a todos en Sala. Yo soy usuario del hospital, soy de Chuy y con respecto a este tema yo busqué datos en el hospital de Chuy por supuesto, dado que no me dan los tiempos para andar por el departamento. Yo como usuario del hospital de Chuy lo hallo muy bien, muy bien porque y te doy

ejemplos: En emergencia por lo menos, yo soy un usuario cómodo porque yo voy a emergencia por una simple gripe, por tos, no soy capaz de ir a medicina general a buscar un médico para que me anoten para el día después o la tarde siguiente y yo veo que la mayoría de los pacientes más o menos somos todos iguales, buscamos un hospital cuando ya estamos ahí ... después otra cosa del hospital de Chuy tiene un block quirúrgico espectacular, yo estuve visitando el hospital de Chuy, espectacular, la Sala de Partos se hacen un promedio de 20 partos por mes donde clínicas particulares no tienen, los traen a Rocha o los trasladan a Montevideo, clínicas particulares estoy hablando y con respecto a lo que estaba diciendo la muchacha que está junto a usted, es muy cierto...

SR. PRESIDENTE:- Preguntas por favor, limitase a preguntar... es para poder cumplir con el Reglamento...

SR. SACIA:- Y recordar que este mes, en el mes de octubre, por eso estoy de remera rosada, porque es el mes del cáncer de mamas de las mujeres, así que mujeres examínense que es muy importante para vuestra salud.-

SR. PRESIDENTE:- . Señora Edila Piñeiro.-

SRA. PIÑEIRO:- Gracias Presidente, agradecerles la presencia que hayan venido a nuestra Sala. He escuchado atentamente todo lo que han planteado, las preguntas que han contestado y he notado que es un tema de altísima sensibilidad y han sido muy fuertes con lo que han dicho y demuestra además el compromiso que tienen con la función para venir a decir esas cosas acá públicamente y hacerlas conocer.-

Mi pregunta tiene que ver con el monitoreo de la situación de ASSE, nosotros notamos que las mutualistas y ASSE es una mutualista más, las mutualistas privadas están sometidas a un montón de monitoreos, de metas. Yo soy usuaria de la salud privada, noto que a veces mi médico me hace completar el formulario, las encuestas de violencia doméstica, y ¿esto para que?...Ah, para cumplir tal meta, me hicieron elegir un médico de cabecera...tenemos que tanto tiempo para cumplir con los usuarios que tienen que elegir un médico de cabecera, cosas micro y cosas mucho más importantes, sin subestimar ninguna, todo un montón de reglamentos que ASSE le obliga a cumplir o la ley los obliga a cumplir a las mutualistas del Uruguay. ASSE es una mutualista más, el hospital es una mutualista más.-

Que pasa con esas directrices que van para el lado privado que yo veo que sí se les obliga a cumplir a los privados, ¿qué pasa en ASSE? ¿Existen?, La misma pregunta se la vamos a hacer a las autoridades, pero ustedes como funcionarios las ven, le bajan las líneas de llevarlas adelante, no se controlan, son esas mismas reglas de juego que deberían exigírselas también a ASSE y lo pregunto sobre todo por el tema de al contratar esas exigencias que se piden con la realidad que ustedes están planteando saltaría a los ojos de las autoridades y de quien corresponda la notoria diferencia que hay entre lo que está sucediendo y este Sistema Nacional Integrado de Salud deseable que queríamos tener todos los uruguayos.-

No sé si fui clara. Gracias.-

SRA. MACHADO:- Yo lo que le puedo responder son los planes que tiene el MSP y que se instaló desde la creación del Sistema Integrado de Salud de prevención hacia la población, que eso ha venido en crecimiento y se ha logrado estadística positivas como por ejemplo la baja de la mortalidad infantil en Uruguay, que eso es importante resaltar.-

Con respecto a la salud bucal de los uruguayos también. Al avance que existe de tener un médico de cabecera también eso es bueno y es parte de la gestión y es parte de las metas institucionales tanto al nivel primario de atención. Ahora no sé si colmo en parte las expectativas de las preguntas que usted me hizo.-

SRA PIÑEIRO:- Si es igualitario el control y el cumplimiento de esas metas de ASSE tanto para su mutualista, la mutualista salud pública.-.

SR. MACHADO:- Ahora sí lo entendí, el contralor es el MSP. A nivel de ASSE si existe un contralor que también debe de ser hacia el privado, ASSE también debe de controlar a la Institución privada, pero lo que pasa que es un monopolio esto, pero las existencias que se le hacen al privado se les hace mucho más grande al público, esto es un tema mucho más profundo que me llevaría tres horas el poderlo discutir, pero las exigencias son las mismas, pero son más a nivel público que a nivel privado. Sinó fíjese nomás porque salta a la opinión pública las denuncias de los hospitales públicos o en los privados...porque también en los privados se muere la gente.-

SR PRESIDENTE:-Bueno si no hay más preguntas lo único que nos queda es agradecer a quienes nos visitan esta noche. Hemos tratado de ajustarnos al Reglamento para que tengan el derecho que nos asiste a todos a dar nuestra opinión aún en la discrepancia que es una parte importante en estos ámbitos políticos como lo son las Juntas Departamentales .-

Les agradecemos mucho.-.

(Se levanta la sesión extraordinaria siendo la hora 21 y 25 minutos)

HEBER MELO
Secretario General

Prof. MAURO MEGO
Presidente

JUNTA DEPARTAMENTAL DE ROCHA

ACTA N° 17

Sesión Extraordinaria del 6 de Octubre de 2015

ASISTENCIAS:

Preside el señor edil Mauro Mego y asisten además los señores ediles: Lavallega Cardoso, Estrella Franco, Lourdes Franco, Julio Graña, Federico Amarilla, Nadina Fernández, Diana da Silva, Antonio Sánchez, Mario Sacias, Eduardo Veiga, Rodrigo Tisnes, Roberto Méndez, Rosana Piñeiro, Cosme Molina, Esther Solana, Federico Priliac, Daniel Katz, Graciela Saroba, Cristian Martínez, Emilio Rotondaro, José Luis Molina, Martin Valdez, Carlos Dianessi, Gabriel Correa, Artigas Iroldi y los ediles suplentes: Nelba Inceta, Wilmar Abreu y Saúl Brener.-

AUSENCIAS: Sin aviso los señores ediles: Artigas Barrios, Jaime Píriz, Sebastián Pintos y Mary Pacheco.-

Con licencia las señoras edilas: Mary Núñez, María E. Cedrés, María Sarachaga y Yeanneth Puñales.-

Alternaron los señores ediles suplentes: Graciela Nassi, Blanca García, Matías Canobra, Leticia Méndez, Ángel Silva, Martin Veiga, Eduardo Quintana, Vilma Olivera, Marcelo Rocha, Humberto Alfaro y Ana Núñez.-