



COLEGIO MÉDICO  
DE CHILE



ASAMBLEA GENERAL  
SAN PEDRO  
DE ATACAMA

# MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA EL TRABAJO MÉDICO

## CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DEL TRABAJO GRUPAL

Asamblea General 2023



COLEGIO MÉDICO DE CHILE



# DIAGNÓSTICO GENERAL



**El ambiente laboral y malas condiciones del equipamiento de trabajo e infraestructura**, inciden en el deterioro de las relaciones humanas, en la calidad de la atención de salud y es un componente nuclear de la violencia en instituciones de salud. También, es una de las principales causas de desmotivación y fuga desde hospitales públicos a centros privados.

**Estructura y organigrama de los centros de salud**, genera dificultades operativas en la acción médica.

**Problema estructural en la retención del RRHH en hospitales.** Falta de flexibilidad en los contratos y exigencias administrativas que desincentivan la labor. Falta conformación de equipos de trabajo. Déficit en formación y desarrollo profesional. Falta de liderazgos y jefaturas médicas con formación en gestión.

**Infraestructura deficiente e insuficiente.** Condiciones muy variables entre diferentes centros, desde óptimas hasta muy precarias. Por ejemplo, centros donde colegas que realizan turnos de 24 hrs., no tienen duchas ni residencias. No hay un proyecto claro de normalización de hospitales que incluya la visión del gremio.



# DIAGNÓSTICO GENERAL



**inestabilidad en el sistema privado.** Se realizan contratos de arrendamiento y no de servicios. Poca uniformidad en procesos en casos de trato al usuario o relaciones interpersonales. Se desincentiva el trabajo y representación gremial, se ha llegado a desvincular a colegas que han presidido o participado en asociaciones gremiales. Desprotección de colegas que jubilan y que se desempeñaban de manera exclusiva en sistema privado.

**Diferencias en sueldos en la APS.** Por ejemplo, en comunas de mayores ingresos (artículo 45 lo permite). Esta situación también sucede en hospitales según cada Servicio de Salud.

PAO APS no médicos familiares tienen remuneración de médicos generales, ya que no reciben asignación de estímulo por sus especialidades. Además, especialistas que toman cargos directivos pierden la asignación de estímulo.

**No existe incentivo a la investigación** (gestión). Comités de ética científica, disímiles en funcionamiento.



# PROPUESTAS



**1.- Para contrarrestar problemas de ambiente laboral:** Se sugiere incorporar en las mallas curriculares de pregrado capacitación en comunicación efectiva, manejo de situaciones de estrés, gestión y liderazgo. En Postgrado, mayor capacitación en gestión, comunicación efectiva, manejo del estrés y autocuidado.

**2.- Para el desarrollo profesional:** Mejorar y perfeccionar Programa nacional de formación de especialistas, ajustados a las necesidades territoriales, acompañado de la correspondiente inversión en infraestructura y equipos, para que puedan desempeñar su labor. Flexibilidad horaria (horas extraordinarias, pero poniendo incentivos, de manera de exigir previo cumplimiento de metas en horario funcionario).

**3.- Mejor planificación de infraestructura** con espacios humanizados, adecuados para el correcto desempeño de funciones de colegas, siempre de la mano de planificación de formación de recurso humano que se desempeña ahí. Mejorar la gestión de redes asistenciales.

**4.- Aumentar cantidad y calidad de RRHH médico** para fidelizar y retener el RRHH, apuntando a una carrera funcionaria de largo plazo, por ejemplo, mejorando organización del sistema de turnos



# PROPUESTAS



Las mejoras económicas por sí solas no garantizan la permanencia en el sistema público, si el buen trato y la adherencia a buenas prácticas laborales.

**5.- Promover el conocimiento de las leyes** que regulan el trabajo en nuestro país, no solo las que regulan el trabajo médico. Exigir que quienes acceden a cargos directivos conozcan las normativas existentes y fomenten un proceso de “alfabetización” a los médicos funcionarios.

**6.- Recuperación de la Tuición Ética:** Promover y fomentar un alto estándar ético en el cumplimiento profesional.

**7.- Creación de una Ley Médica Única.** Con una carrera funcionaria única. Concursos locales de servicios de salud para estimular a los colegas que viven en las zonas alejadas. Revisión del estatuto administrativo con mayor flexibilidad, participación y autonomía de los colegas. Médico residente funcionario.

**8.- Aumento de sueldo base:** Que las remuneraciones no dependan, principalmente, de asignaciones transitorias.

**9.- Revisión del modelo de la salud Municipal**



# PROPUESTAS



- 10.- **Ley de incentivo al retiro permanente**, vinculada no solo a la edad del colega sino a su desempeño, a partir de cierta edad.
- 11.- **Evaluar la contratación de médicos en el sector privado** de acuerdo al Código del Trabajo.
- 12.- **Unificar y coordinar acción** de asociaciones gremiales y capítulos bajo el alero del colegio médico, permitiendo la participación en los diferentes centros de salud.
- 13.- **Desarrollar y potenciar la investigación.**
- 14.- **Trabajo colaborativo con otros gremios:** Fenats, Fenpruss, entre otros, para impulsar sus justas demandas remuneracionales, de manera de solucionar estos temas, para luego poner sobre la mesa nuestras demandas.
- 15.- **Participar en todas las instancias de consulta** a las que se nos convoca, como procesos de selección, acreditación. Exigir una mayor participación en la toma de decisiones.