

Agrupación Trabajadores Médicos

¿QUIENES SOMOS?

Somos un grupo de médicos trabajadores pertenecientes al MSP, Mutualismo y Emergencias Móviles, con el común denominador de ser eso: trabajadores asalariados y, por tanto, no pertenecer a sectores de poder o al empresariado médico.

Compartimos una experiencia de militancia gremial en nuestros ámbitos de trabajo que nos conduce a una propuesta clara sobre lo que debe ser el SMU.

Consideramos que las sucesivas direcciones del SMU afianzadas en el ejercicio del poder, han utilizado y utilizan el mismo para otorgarse privilegios: calesitas de cargos –algunos bien remunerados– y carreras políticas, determinando así que estuvieran más cerca de los EMPRESARIOS MÉDICOS que de nosotros los TRABAJADORES MÉDICOS.

Múltiples ejemplos de ello lo ilustran:

- En la huelga de Salud Pública de 2003, sólo una gran movilización de los médicos de base, logró imponerse a una dirección que, asamblea tras asamblea, pretendió levantar el conflicto para que no se logran los objetivos.
- La inacción de nuestro gremio ante el cierre de varias mutualistas siguiendo la política neoliberal del gobierno de desmantelamiento del sistema sanitario, generando así una creciente desocupación médica.
- En las propias empresas del SMU –CASMU Y 1727 Emergencias– se han denunciado irregularidades, con abultados sueldos para algunos, enorme crecimiento del aparato burocrático, acomodados y una continua desatención de los derechos laborales y deterioro salarial.
- La VIII Convención Médica es otro ejemplo de manejo verticalista y antidemocrático de la dirección del SMU, coartando la libre circulación de ideas y la genuina participación.

Por todo lo dicho nosotros reivindicamos un SMU como herramienta de amplia participación democrática en función de los intereses los médicos asalariados, subocupados y desocupados.

LA CRISIS DEL SISTEMA SANITARIO

La Agrupación Trabajadores Médicos surge en el contexto de una profunda crisis en el sistema sanitario, que ha determinado la inaccesibilidad y el deterioro de salud de la población.

Consideramos que una de las causas fundamentales de esta crisis es la política de salud que ha privilegiado las tendencias más privatizadoras.

- En el MSP, esta política se ha caracterizado por una sistemática reducción del presupuesto. Salud Pública, atendiendo más de la mitad de la población, gasta la séptima parte del total en salud, sólo 1,4% del PBI. Esto explica el deterioro de la calidad asistencial, el debilitamiento de todos los niveles de atención y una importante reducción salarial (la mayoría de los médicos reciben sueldos menores de \$5000).
- En el Mutualismo dicha orientación se plasmó en falta de control estatal. Las escasas auditorías contables no fueron publicadas. El mal manejo financiero ha resultado en la acumulación de abultados déficit con cierre de mutualistas, pérdida salarial y de puestos de trabajo.

Este modelo consagra dos clases de médicos: Por un lado un sector de altos ingresos vinculado a los grandes empresarios médicos y/o puestos burocráticos, por otro un sector formado por la mayoría de los médicos, que sufre la pérdida de puestos de trabajo y la pauperización salarial.

La amplitud del arco de diferencia salarial es directamente proporcional a la ineficacia del sistema sanitario.

LA TAREA PRIORITARIA

En el MSP es necesario un crecimiento significativo del gasto público, que mejore los distintos niveles de atención, los salarios, la infraestructura y el equipamiento.

En el Mutualismo es prioritario un efectivo control del MSP en conjunto con los trabajadores y usuarios.

En ambos sistemas es fundamental fijar salarios mínimos y la discusión de topes salariales, la racionalización del gasto, eliminando la corrupción, la mercerización de servicios y la flexibilización laboral.

Agrupación Trabajadores Médicos

LISTA PARCIAL DE INTEGRANTES EN ORDEN ALFABÉTICO

F. Barg	G. Hobinchet
R. Barron	J. Laserra
C. Bocardo	J.J. López
J. Bondanza	E. Lima
P. Capuccio	J. Martínez Torena
S. Cataldi	G. Menyu
P. Cladera	S. Moyano
F. Cóppola	N. Nieves
M. de Barbieri	R. Romero
I. (“Chichí”) do Carmo	R. Salamano
Z. Domínguez	D. San Vicente
L. D'Orsi	S. Riobó
L. Grille	L. Valiero

ESTA AGRUPACIÓN HA DEFINIDO AL GREMIALISMO COMO UNA ACTIVIDAD NO RENTADA Y POR LO TANTO NINGUNO DE SUS INTEGRANTES RECIBIRÁ REMUNERACIÓN POR CARGOS GREMIALES. ASIMISMO ESTOS PERTENECERÁN A LA AGRUPACIÓN Y NO A LAS PERSONAS, POR LO QUE LOS DELEGADOS DEJARÁN COMO GARANTÍA UNA RENUNCIA FIRMADA ANTES DE ASUMIRLOS.

PLATAFORMA

SALARIO

- Consagrar el principio de a igual función igual salario.
- Luchar por un salario médico mínimo de 20.000 pesos líquidos (24 horas de emergencia o 20 horas de policlínica semanales), sin menoscabo de la necesaria equiparación público privado.

TRABAJO MÉDICO

- Trabajo médico de calidad luchando contra todo tipo de tercerización, privatización, “becarios” o “empresas unipersonales” que deteriora los derechos laborales.
- Remuneraciones dignas que lleven a erradicar el multiempleo.
- Condiciones de trabajo adecuadas que posibiliten una asistencia sanitaria óptima.

PUESTOS DE TRABAJO

- Defensa de los puestos de trabajo médico.
- La estatización de toda mutualista que cierre.
- Concursos con garantías como vía idónea de acceso al trabajo médico.

SMU

- La recuperación del SMU como instrumento gremial al servicio de la defensa de los derechos laborales de los asalariados médicos.
- Una participación activa en un SMU independiente de los partidos políticos y el gobierno, que aporte transparencia, austeridad en sus decisiones y funcionamiento interno.
- El pago de una cuota sindical proporcional al ingreso percibido.
- Eliminación del salario sindical, admitiéndose una compensación por el tiempo empleado.
- Amplia difusión de la contabilidad del SMU.
- Solicitud de ingreso en el PIT-CNT.
- Coordinación de actividades con COFE, FFSP y FUS.

MUTUALISMO

- Luchar contra la corrupción, la tercerización de servicios y la flexibilización laboral.
- La vigencia de transparencia y austeridad en el gobierno de las instituciones.
- La integración de médicos, funcionarios y usuarios a la dirección mutua.
- Una amplia realización y difusión de auditorías contables.
- Definición de salario mínimo y máximo.

CASMU

- La eliminación del salario a los integrantes de la Junta Directiva, admitiéndose una compensación por el tiempo empleado.
- La adecuación salarial a la realidad nacional de cargos gerenciales y asesores.
- La jerarquización del trabajo de los médicos zonales en un enfoque de APS cuyo primer paso es la aplicación del salario médico mínimo.
- Revisión, regularización y garantías en los concursos.
- Revisión de la acumulación de cargos.
- Solución de la situación laboral de los médicos en licencia administrativa.
- Relevamiento y evaluación del padrón médico con vistas a nuevas fuentes laborales.
- Coordinación con AFCASMU.
- Participación de funcionarios no médicos y usuarios en la Junta Directiva del CASMU.

EMERGENCIAS MÓVILES

- Luchar contra todo tipo de flexibilización laboral y tercerización de servicios.
- Creación de un plenario sindical del sector.

1727

- Eliminación del salario a los cargos de dirección gremiales, aceptándose una compensación por el tiempo empleado.
- Designación de la dirección por elecciones directas simultáneas con las del SMU.
- Integración de un representante gremial a la dirección.
- Adecuación salarial de los cargos gerenciales a la realidad nacional.
- Exigencia de regularizar por concurso todos los cargos médicos.

MSP

- Aumento y redistribución urgente del gasto público que redunde en un mejoramiento de los distintos niveles de atención.
- Eliminación de las “empresas unipersonales” pasando la remuneración a rubro salarial, recuperando todos los derechos laborales sin pérdida salarial.
- Presupuestación de todas las formas irregulares de contratación de médicos (suplentes, contratados, etc.) con un mínimo de antigüedad según lo acordado e incumplido en el conflicto del 2003.
- Reivindicación del concurso como criterio idóneo para el ingreso futuro y como vía de ascenso.
- Luchar contra la corrupción y la tercerización de servicios.
- Efectiva supervisión del MSP sobre el Mutualismo.
- Revisión de la acumulación de cargos.

FACULTAD DE MEDICINA

- Defensa de la Universidad de la República que incluya un inmediato aumento del presupuesto.
- Evitar la privatización de la enseñanza terciaria.
- Reformular plan de estudios con especial atención en el ciclo básico.

CAJA DE PROFESIONALES

- La caja de profesionales no puede seguir siendo quien regula la habilitación del trabajo médico, reivindicamos sea la habilitación exclusivamente por la Facultad de Medicina y Ministerio de Salud Pública.
- Los fictos deben ser adecuados a la realidad salarial.
- La ley del 2004 (CJP) debe ser revisada en su totalidad.

FONDO DE SOLIDARIDAD (impuesto universitario)

- Eliminación del mismo.

COLONIA DE VACACIONES

- Por una colonia de vacaciones para todos los médicos.
- Con una gestión con criterio gremial, solidaria y participativa.
- Cambios en la administración con una menor visión hotelera, reacondicionando los salarios acordes a un gremio y no a un complejo turístico.

PRINCIPIOS DE LA AGRUPACIÓN GREMIAL

- El órgano de decisión será la asamblea de adherentes.
- Los cargos electos responderán y serán mandatados por la asamblea de adherentes.
- Todos los compañeros que ocupen cargos de representación por voto electoral, tendrán su renuncia firmada con anterioridad a disposición de la asamblea de la **Agrupación Trabajadores Médicos**.