

## **AGRUPACION TRABAJADORES MEDICOS**

Las próximas elecciones del SMU ponen en tela de juicio la propia naturaleza del sindicato. Desde las agrupaciones del gremio ha salido la gran mayoría de los cargos jerárquicos del MSP. *La independencia del gremio del poder político esta en juego.* Los trabajadores médicos necesitamos un gremio que responda únicamente a intereses gremiales genuinos, aunque estén en contradicción con el gobierno. Además debe ser independiente de los intereses de las empresas, especialmente de las que los médicos son dueños. La burocracia perpetuada en el gremio médico ha llevado a que las direcciones lleguen a desconocer resoluciones de asambleas y a actuar en contra de lo resuelto por ellas, ejemplo de ello es la ignorada resolución de la Asamblea del SMU del 28 de diciembre del 2006, direcciones integradas siempre por las mismas personas rotando sus cargos y cobrando por ello. El mejor ejemplo es la remuneración de la junta del CASMU, se expulsaron a los estudiantes y a los funcionarios, se pago un sueldo con el argumento de profesionalizar la junta, el resultado es 92 millones de dólares de déficit y la proposición de auto-rebajarnos el salario para financiarlo. La Agrupación Trabajadores. ATM acepta el pago razonable de lucro cesante, nuestros dirigentes son los únicos que no han cobrado por sus funciones. Somos una agrupación de intervención y militancia y no puramente electoral ATM ha fijado posición mediante volantes informativos y ha intervenido en todas las instancias, pero aun es una tarea pendiente recuperar al gremio para la causa general de los trabajadores médicos.

**CASMU** Con los ingresos ya jaqueados por atrasos salariales, desconocimiento del laudo, el nuevo IRPF y el 6 % por el FONASA, se nos propone ahora una racionalización (nueva rebaja salarial). El modelo ya se ha ensayado con éxito en IMPASA y Casa de Galicia, resta ahora la implementación en el CASMU para luego generalizarlo. El gobierno cuenta con la estrecha colaboración de la Junta Directiva dirigida por la agrupación oficialista histórica, y el apoyo de las otras agrupaciones mayoritarias. La ATM surge como un obstáculo en estos planes, la moción de rechazo a la rebaja salarial y llamando a responsabilidad a ésta y las anteriores J. D. contó con el respaldo mayoritario en la Asamblea General del SMU (28 diciembre 2006), en concordancia con otras de rechazo de tickets alimentación, no diferir los pagos, etc. que impulsamos tanto en el CASMU como en la 1727. Una eventual victoria oficialista reforzará la línea de rebaja con direcciones afines al gobierno. Una derrota de esta línea potencia la lucha de los médicos por el respeto a su salario y mejoras en la calidad asistencial. Que las demás agrupaciones digan de antemano si siguen sosteniendo la posición de autorrebaja como lo vienen haciendo en la Junta Directiva del CASMU. *ATM pide el voto para potenciar y sostener una corriente que no es controlada por el gobierno ni las patronales y claramente antiburocrática.*

**PUBLICOS** Durante los últimos años hemos vivido en el SMU un auge en la lucha de los médicos dependientes del MSP, por recuperación del salario, presupuestación y condiciones laborales. Producto de esta lucha logramos importantes aumentos. Desde la huelga del 2003 enfrentamos en una secuencia de asambleas, los intentos oficialistas de levantar el conflicto. Posteriormente con el nuevo gobierno enfrentamos los intentos de reclamar partidas fijas y ticket alimentación. Afortunadamente se impuso la idea de conquistas escalonadas que resultaron en los logros obtenidos recientemente. No obstante estos han sido importantes pero injustos. Un numeroso grupo de médicos que hacen mas de 12 horas, con el acuerdo llegado tienen un salario significativamente menor que aquellos que hacen ahora 12 horas y cobran lo mismo. Es urgente la categorización que supere esta situación injusta, así como solucionar lo pendiente -titularización, el doble cargo que deberán presupuestarse y acumularse (sin pérdida de la fuente laboral), restablecimiento de concursos, carrera funcional etc. Por otra parte, con la futura descentralización de ASSE, nuestro motivo estratégico, estará dirigido a la exigencia de la aplicación inmediata del "laudo médico" o sea la equiparación pública privada. Esto es primordial ya que de otra forma se integrará el sistema de salud pero sin integrar el salario, redundará en una competencia de precios entre la nueva Mutualista ASSE y las IAMC. Como la mutualista ASSE aún con los aumentos recientes no llega a una fracción menor del salario mutua (y además no paga acto médico), tendrá costos sensiblemente menores. La corrida de pacientes hacia ASSE (con esos costos puede no cobrar tickets, etc.) agravará la desfinanciación de las mutualistas. Esto conducirá a una nueva presión hacia abajo del salario en el sector mutua. *La equiparación público privada es un objetivo estratégico para que los médicos no compitamos entre nosotros.* Todo reclamo por debajo de este contribuye al objetivo de reducir la masa general de salario médico, que es una fuente de financiación con la que cuenta el gobierno para el nuevo SNIS.

**1727 EMERGENCIAS** Fue creada para ser el servicio modelo y generar fuente de empleo, particularmente para socios del SMU. Nació con gastos faraónicos (alquileres fabulosos, sueldos gerenciales privilegiados, etc.) y poca transparencia en el ingreso a los cargos (cargos de confianza, nombramientos directos, etc.). La "deuda externa" y el despilfarro generaron déficit, y para la burocracia dirigente los culpables fueron: la crisis del 2002 y el CASMU. La "solución": ¡la rebaja de los salarios y la tercerización! (Propuesta de los dirigentes gremiales ampliamente rechazada por los médicos). En el 2003 los médicos ya financiamos su déficit con un "préstamo" aún no devuelto, con atrasos salariales y salarios vacacionales. Las condiciones laborales se alejan cada vez más de los paradigmas impulsados por el SMU.. ATM dice que los trabajadores no son los responsables. *Se impone el reconocimiento de 1727 Emergencias como única emergencia pre-hospitalaria de los afiliados del CASMU* en vista al futuro SNIS, en concordancia con los principios fundacionales del CASMU y 1727Emergencias.

## PLATAFORMA

### Salario: -

- Defensa de un salario médico digno- Laudo único nacional: equiparación público-privado
- No al IRPF que implica una rebaja salarial y jubilaciones de los médicos

### Trabajo médico: -

- Trabajo médico de calidad, contra todo tipo de tercerización, privatización, becarios o empresas que deterioran los derechos laborales.
- Remuneraciones dignas que erradiquen el multiempleo. Mejorar las condiciones de trabajo. Defensa de los puestos de trabajo médico y de sus condiciones
- Mutualistas bajo gestión de médicos, funcionarios y abonados.

### SMU:

- Recuperación del SMU como instrumento gremial al servicio de los derechos laborales de los asalariados médicos,
- Participación activa en un SMU independiente de los partidos políticos y del gobierno, que aporte transparencia, austeridad en sus decisiones y funcionamiento interno.
- Pago de cuota sindical proporcional al ingreso percibido.
- Eliminación del salario sindical admitiéndose pago de lucro cesante

### Mutualismo

- Unificación de los conflictos con todos los gremios de la salud.
- Contra la corrupción, tercerización de servicios y flexibilización laboral.
- Vigencia de transparencia y austeridad en la gestión mutual. Amplia difusión de las auditorías contables. No salarios de privilegios

### Casmu: -

- Establecer, con el llamado a concurso de un gerente general, una gestión basada en un proyecto que haga viable al CASMU como empresa; proyecto que incluirá un nuevo organigrama basado en la alta calidad asistencial, condiciones laborales y salariales, optimizando el potencial de la Institución.
- Eliminación del salario de la Junta Directiva, admitiéndose una compensación por lucro cesante y la integración de funcionarios no médicos, estudiantes y usuarios.
- No a la rebaja salarial como medio de financiamiento de CASMU.
- Declaración jurada para evitar el conflicto de intereses de cargos gerenciales y médicos con otras empresas vinculadas a la salud.
- Jerarquización del trabajo de los médicos zonales en un enfoque de APS.
- Regularización y garantía en los concursos tanto para cargos de ingreso como de ascenso, respetando el reglamento de concursos.
- Efectivizar el objetivo fundacional de 1727Emergencias: Ser la única prestadora de servicios prehospitales para socios CASMU.

### MSP: -

- Equiparación salarial público-privada con iguales condiciones laborales.

- Concursos para el ingreso y ascenso, respetando el escalafón funcional y la antigüedad.
- Regularización de las empresas unipersonales y tercerizaciones técnicas y no técnicas, con presupuestación y categorización.
- Garantizar una asistencia igualitaria a través de un Sistema Nacional de Salud.

**Facultad de Medicina:**

- Defensa de un presupuesto justo para la Universidad de la República.
- Incluir al Hospital de Clínicas en la reforma sanitaria otorgándole el presupuesto que le permita integrar el circuito prestatario.
- Oponerse a la privatización de la enseñanza terciaria. Reformular el plan de estudios para adecuarnos a los avances científicos, las nuevas metodologías de enseñanza y a las necesidades sanitarias de la sociedad.

**Caja de Profesionales: -**

- Habilitación del trabajo médico no puede estar dado por el aporte a esta caja.
- Adecuar los fictos a la realidad salarial. Luchar para derogar la ley del 2004 y readecuarla a la realidad del trabajo médico.

**Colonia de vacaciones:**

- Para todos los médicos. Cambios en la administración, reacondicionando sus costos y no encararlo como un complejo turístico. Con una gestión con criterio gremial y participativa.

**PRINCIPIOS DE LA AGRUPACION GREMIAL:** *Todos los compañeros que ocupen cargos de representación tendrán su renuncia firmada con anterioridad a disposición. El gremialismo es una actividad no rentada y por lo tanto ninguno de sus integrantes recibirá remuneración por cargos gremiales.*

<b>Comité Ejecutivo SMU</b>	<b>Junta Directiva CASMU</b>	<b>Comité Arbitral</b>
FRANCISO COPPOLA	JOSE LASSERRA	PEDRO CLADERA
JULIAN BONDANZA	GERARDO MENYU	LAURA RUBANO

<b>Comisión Fiscal</b>	<b>Colonia Vacaciones</b>	<b>Fondo Solidaridad</b>
ISIDORO DOCARMO	FANIA BARG	SILVIA MOYANO
CARLOS BOCARDÓ	LILANA VALIERO	ZULLY DOMINGUEZ

Mabel Mele, Roxana Rodriguez, Alfredo Mirandetti, Raquel Teijeiro, Daniel Chafes, Rosario Prieto, Roberto Pereyra, Yanel Fernandez, Ronald Salamano, Gonzalo Belloso, Richard Castro, Alicia Córdoba, Ofelia Maisonnave, Gloria Hobinchet, Lorena de los Santos, Anita Etchart, Claudia Ramirez, Fabian Goldman, Daniela Blanco, Ignacio Saravia, Virginia Helal, Bettina Perez, Daniel Cornelius, Jennifer Darrigol, Mirta Curbelo, J.J. López, Raquel Barrón, Fernando Rodríguez, Jorge Martínez Torená, Gerardo Molina, José Nader, Estela Abalde, Edgardo Castillo, Silvia Chinchinian, Ma. Germán, Edgar Lima, Silvia Moyano, J.C. Boccardo, Eva Elso, Sandra de Vilas, Ignacio Saravia, Ricardo Mansilla, Marcelo Lander, María Varela, Marcelo Hermida, Celeste Tornini, Marcelo Lander, Luciana Cremilla, Alejandro Estevez, Verónica Cosme, Ignacio Mirazo.