



AGRUPACION RECAMBIO POR LA DIGNIDAD Y EL TRABAJO MEDICO

2007: NUEVOS DESAFÍOS PARA EL S.M.U.

- Debemos aprovechar esta instancia electoral, para generar un gran debate que posicione al SMU en el lugar que nunca debió haber perdido a la hora de decidir cual es el mejor sistema de salud para los uruguayos. Corren tiempos de decisiones parlamentarias sumamente importantes y nuestro gremio no puede estar omiso al momento de denunciar los elementos que, a nuestro juicio, redundarán en perjuicio directo no solo del sector médico si no también de la población en general.
- Lamentablemente la actual dirección de la Salud Pública Nacional ha tenido una actitud soberbia y displicente, no atendiendo toda la experiencia que el gremio médico ha acumulado a través de años de reclamar un cambio en nuestro sistema sanitario y ha desoido nuestras propuestas concretas. Los Consejos Consultivos (teóricamente creados a estos efectos) han resultado una farsa que solamente pretendió legitimar decisiones ya tomadas.
- Siempre apoyamos la necesidad de los cambios, pero también afirmamos que los mismos no podrán ser realizados a espaldas del cuerpo médico y en particular a expensas de sus salarios. Este no es el Sistema Nacional de Salud que el SMU ha reclamado a lo largo de tantos años!
- Asistimos con preocupación a la progresiva pérdida de representación de nuestro querido SMU y a la cada vez mayor disgregación del gremio médico. Este panorama es, entre otras cosas, el lógico resultado de políticas de conducción que, en ocasiones, han perdido de vista la necesaria independencia gremial que debe poseer un sindicato y en otras, no han podido representar exitosamente los intereses de los médicos ni su posicionamiento dentro de un futuro Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Uno de los pilares que proponemos es tomar el desafío de repensar, estudiar y acordar primero en lo interno, la concreción de un nuevo Laudo - de Médicos y Practicantes- para su aplicación nacional pública y privada. Esto coadyuvará finalmente a nuestros esfuerzos de reunificar y reformular un nuevo Sindicato Medico del Uruguay
- Hoy más que nunca, reafirmamos nuestra tradicional postura **RECAMBIO: la más absoluta independencia gremial y la firme voluntad de defender el trabajo y la dignidad de los médicos.**

S.M.U.

- Seguiremos reclamando la participación de los médicos en los organismos directrices y de contralor intermedio en las nuevas estructuras a crearse para el Sistema Nacional Integrado de Salud. Nuestra presencia será garantía para evitar nuevos ámbitos burocráticos a espaldas de la realidad del trabajo médico.
- Exigiremos la inclusión del necesario capítulo médico en el Estatuto del Trabajador de la Salud, que garantice nuestra *autonomía e independencia técnica*, imprescindible a la hora de asegurar la calidad de asistencia.



E-mail: recambio@mednet.org.uy
Sitio Web: <http://www.recambio.org.uy>





S.M.U.



- Se continuará con el apoyo y la gestión sindical en defensa del salario y los puestos de trabajo en las instituciones con dificultades; *debe evitarse el cierre de nuevas instituciones*. Se deberá insistir para regularizar los puestos de trabajo, en la denuncia de las precarizaciones y tercerizaciones en la salud, comenzando por el propio M.S.P.
- Se continuará apoyando la movilización de los médicos de Comisiones de Apoyo de ASSE, en la justa defensa de sus puestos de trabajo. Hemos compartido en forma explícita la voluntad de regularizar, vía el proceso de presupuestación, la situación de dependencia laboral encubierta bajo la cual se desempeñan casi 2000 médicos.
Defendemos el trabajo y el salario para quienes desde hace mucho tiempo lo desempeñan, cumpliendo las cargas horarias por las que se los remunera.
Se exigirá además la aprobación del Proyecto de Ley, para mantener transitoriamente el doble cargo hasta su vacancia, que por iniciativa de RECAMBIO y las gestiones del SMU, fue enviado al Parlamento por el Poder Ejecutivo.
Se exigirá, también a este gobierno, el mecanismo del concurso para proveer los cargos técnicos.
- Reclamamos al Gobierno, omiso frente a la campaña de descrédito del cuerpo médico, la urgente aprobación de una Ley de Colegiación Médica que ampare a la población y a los profesionales en el ejercicio de una medicina ética y humanizada.
- Propondremos la constitución de un ámbito periódico de participación de los Núcleos de Base del SMU, de carácter consultivo. Descomprimirá y colaborará con el Comité Ejecutivo, al mismo tiempo que facilitará la integración de los colegas a los ámbitos de decisión. Pretendemos reformular al SMU para su adaptación a las nuevas formas y condiciones de trabajo.
- Continuaremos luchando por la reconsideración del pago del Fondo de Solidaridad Social.
- Proponemos encomendar al Centro de Estudios del SMU, la elaboración de un nuevo Laudo para su aplicación nacional pública y privada. Será luego discutido con la SAQ, FEMI y Sociedades Científicas, para impulsar su aprobación gremial. Constituirá uno de los caminos para la *reunificación del cuerpo médico* que proguramos.

● FACULTAD DE MEDICINA

- Recambio suma sus mejores esfuerzos al plan de mejoras de la Facultad para su acreditación MERCOSUR. La Facultad renovada y actualizada proveerá un aprendizaje de calidad en el marco de un nuevo plan de estudios de la carrera de Medicina. Este será flexible, para adaptarse a las condiciones personales, y para permitir los tránsitos de reválida con otros perfiles de formación en Salud.
- En el 2008 la Escuela Universitaria de Tecnología Médica tendrá acceso abierto. Ingresarán a la Facultad 2000 a 2500 estudiantes en las Escuelas (este año ingresaron 750 a Medicina). Se abrirán más oportunidades de práctica en el Interior y Montevideo. Contribuiremos al acceso de todos los jóvenes a la enseñanza terciaria y superior, a combatir su fracaso o desvinculación y ayudaremos a proveer, en proporción relativa y de calidad, los diversos técnicos que requiere la transformación del Sistema de Salud, ampliando además la formación en postgrado y residencias.
- Será clave el acercamiento precoz del estudiante a la atención de Salud en la comunidad y el apoyo en idiomas, matemáticas, informática, metodología científica, comunicación y bioética, en un currículo compacto de 7 años con mejor interacción básico-clínica, con un certificado intermedio que abra alternativas laborales y académicas, y con un sistema de evaluación docente y estudiantil exigente y formativa.
- Apoyaremos la formación docente organizada y obligatoria; su evaluación concordante y periódica; el ajuste de los criterios de selección y promoción atendiendo todas las funciones (enseñanza, asistencia, investigación, extensión, gestión). Procuraremos oportunidades de dedicación extensa o exclusiva, y remuneraciones acordes con la jerarquía social de este trabajo, que incluya compensaciones por tareas asistenciales vinculadas al Sistema de Salud.
- Lo prometido es deuda, y fue establecido en al menos 4,5% del PBI para la Enseñanza. El incremento debe ser de 1,5%, agregando a la Universidad 520 millones en rendición de cuentas para mejorar los salarios sumergidos de no docentes, docentes y residentes, y para progresar en instalaciones, equipamiento y condiciones dignas de trabajo; reservando además un porcentaje del Fondo Nacional de Salud para financiar la investigación en Salud que enriquezca la construcción y el funcionamiento del Sistema.

● 1727

Somos conscientes de las dificultades económicas y financieras que enfrenta. Apoyamos los esfuerzos que realizan tanto el Directorio como los médicos para asegurar su futuro, en el incierto panorama de las emergencias móviles ante los cambios estructurales en la salud. Ante la eventualidad de su integración al CASMU, creemos que los pasos para su instrumentación, deberán contar con la más amplia participación de los técnicos involucrados. Proponemos la participación directa de sus médicos en los organismos directivos.



S.M.U.



E-mail: recambio@mednet.org.uy
 Sitio Web: <http://www.recambio.org.uy>



**Agrupación
 Recambio**



C.A.S.M.U.

La Institución sufre una gravísima crisis. Son necesarias inmediatas y drásticas medidas para revertirla. Sus causas son múltiples, entre las que destacamos: cuota DISSE inferior y masa salarial 8% a 9% superior al resto de las IAMC, importante endeudamiento financiero, erosión de la imagen institucional por la conflictividad permanente de AFCASMU, un sector de la cual pide al MSP la intervención del CASMU -Nadie tenga dudas: los médicos sabremos defenderlo- Sin embargo justo es decir que existe un problema de gestión y contralor en la Institución. Es urgente lograr la definitiva viabilización del CASMU.

En definitiva, es imprescindible una modificación del modelo de gestión:

1. Junta Directiva (JD) representativa del gremio, con una mayor dedicación horaria de la Mesa, destinada a la articulación con la Dirección Técnica (DT) y las Jefaturas de Departamento.
2. DT de alta dedicación, con sus principales cargos desempeñados en exclusividad, más compenetrada con la realidad institucional a través de una íntima relación con las jefaturas de departamento, a las que debe apoyar en su gestión y evaluar.
3. Jerarquizar las Jefaturas de los principales Departamentos, exigiendo exclusividad y una gestión clínica adecuada, con una dedicación horaria y remuneración acordes.
4. Debe nombrarse una nueva Gerencia General cuya primer tarea (bajo los lineamientos de la JD y con el apoyo de la DT y las Jefaturas de Departamento) sea proponer un plan de reestructura de la Institución que la contemple en su globalidad en lo interno y en relación al resto de los futuros actores del SNIS. Creación de un área específica para el diseño y puesta en marcha de un programa de mejoramiento continuo de la calidad.
5. Deben tomarse medidas que terminen con la precariedad del trabajo médico, aumentando la

adhesión institucional, para lo que proponemos:

- Las autoridades de la Institución deben ser electas por los médicos Casmu.
 - Eliminar del reglamento de técnicos las cláusulas incorporadas en su última modificación, atentatorias contra su carrera funcional.
 - Crear condiciones favorables que alienten la alta dedicación.
 - Evaluar con criterios definidos el desempeño funcional y ponderar la participación en los programas de Educación Médica Continua.
 - Reformular los mecanismos de pago a las Clínicas Contratadas.
6. Jerarquizar la Medicina Zonal, aumentando su capacidad resolutive, que supone:
 - Favorecer la concentración de los técnicos descentralizados, continuando con la creación de "Centros CASMU" (es posible disminuir o aún abolir los gastos en alquileres, secretaría) y facilitar el acceso del abonado al primer nivel de atención.
 - Cambios en la remuneración, ligados al cumplimiento de metas asistenciales, jerarquizando las campañas de prevención y promoción de salud.
 - Informatizar la atención descentralizada e interconectarla con las estructuras centralizadas.
 - Reabrir el ingreso de médicos a la medicina zonal, por concurso, en las áreas que la Institución defina como prioritarias, corrigiendo las insuficiencias actuales.
 7. Continuar el proceso de racionalización de las Sedes del Interior, mediante la asignación de un presupuesto por Sede, que permita el cobro regular, la buena calidad asistencial y asegure la viabilidad económica. Gran parte de los ingresos de CASMU dependen del importante volumen de socios del Interior.

Estamos convencidos que por este camino contribuiremos a aumentar la calidad asistencial brindada a nuestros abonados y lograremos que la Institución del gremio médico esté saneada.

SEGURIDAD SOCIAL

- Se consolidará y se procurará la incorporación de más instituciones y sus técnicos al Fondo de Retiro Médico. Su creación, en el último Consejo de Salarios, constituyó un logro muy importante para el SMU, tal vez no suficientemente valorado aún en su proyección a largo plazo.
- Continuaremos defendiendo la existencia y los fines de CASEMED. Ella y las demás 72 Cajas de Auxilio podrían verse afectadas con la instrumentación de la "ley grande" de la salud en

el 2008. Queremos mantener su administración para continuar abonando el 100% del salario en enfermedad.

- Se seguirá apoyando nuestra representación en la Caja de Jubilaciones Profesionales. Fue un logro gremial tener una lista propia que imprimió cambios importantes en su gestión.
- Contribuimos a la creación del SAIP. Su correcta administración ha permitido bajar los costos de los colegas asegurados.



CANDIDATOS

CONSEJO ARBITRAL

1. Carlos ETCHEGOYHEN
2. Carlos PELUFFO
3. María del Carmen GONZALEZ PIRIZ
4. Omar ALONSO
5. Gaspar CATALÁ
6. Ana María FERNÁNDEZ
7. Juan BASALDÚA
8. Marta ALBERTI

COMITÉ EJECUTIVO

1. José Luis IRAOLA
2. Inés VIDAL
3. Graciela FERNANDEZ FORTETE
4. Francois BORDE
5. Alex ACOSTA
6. Daniel RADIO
7. Alvaro MERELE
8. Nelson CUELLO
9. Anabella MATEUCI
10. Nancy VIGNAROLO
11. Daniel PALADINO
12. Gabriela PIRIZ ALVAREZ
13. Jesús MANZANI
14. Violeta VELÁZQUEZ
15. Antonio BARRIOS
16. Soledad MATEOS
17. Nora MOUTA
18. Fernando BLOIS
19. Roberto ANDRADE
20. Felipe SCHELOTTO

COMISION FISCAL

1. Cristina CAVAGNARO
2. Elsa LEMA
3. Cristina VÁZQUEZ
4. Cristina SCARTACCINI
5. Isabel MOREIRA
6. José Emilio GUEDES
7. Héctor VIQUE
8. Fabio MARTINEZ
9. Martha GONZALEZ
10. Luis F. SANCHEZ

JUNTA DIRECTIVA DEL CASMU

1. Fernando RIERA
2. Sandra SOSA
3. Marcelo MARIN
4. Rosario CAVAGNARO
5. Mirta PERALTA
6. Rosanna ROBAINA
7. Fernando BELLO
8. Adriana BENEDITTO
9. Raquel PACHECO
10. Marcelo GILARD
11. Alicia PESCHETTO
12. Rosanna CILIANO
13. Yenny LABANCA
14. Diego LAMAS
15. Mariana ETCHEBARNE
16. Ana LERENA
17. César ZUNINO
18. Virginia MASSOBRIO

FONDO DE SOLIDARIDAD SOCIAL

1. Julio ALVES
2. Carmen ACQUARONE
3. Ana GUEDES
4. Juan F. RUA
5. Verónica MATTOS
6. Nelma CHEVALIER

COLONIA DE VACACIONES

1. Héctor AREOSA
2. Giselle PETRIDES
3. Martín CANTERA
4. Ana LOFFREDO
5. Estrella MEDINA
6. Ernesto ORMAECHEA
7. Fernanda MASDEU
8. Lidia CANTÚ
9. Magdalena SCHELOTTO
10. Helga NILSON
11. Edén ECHENIQUE
12. Jorge PASTORINI
13. Francisco ALAGIA
14. Ana María CARRERA
15. Norberto LIÑARES

- AGRATI, María Rosa
- ALVAREZ, Isabel
- AMARO, Mónica
- ANZIBAR, Rafael
- ARCCOS, Estela
- BARRERO, Alvaro
- BELTRAMI, Graciela
- BERRUTI, Juan
- BORDE, Maximiliano
- BRANDOUNO, Gabriel
- BREUO, Mariela
- CALVELO, Isabel
- CARBAJAL, Luis E.
- CARDOZO, Ricardo
- CARRIQUE, Jorge
- CASAL, Margarita
- CATROFE, Susana
- CEFRORELLA, Nora
- CENTURION, Dardo
- CERUTI, Beatriz
- CHIESA, Pedro
- COLETTE, Verónica
- CORDOBA, Laura
- CORLUJO, Edgardo
- DA SILVA, Ema
- ETCHEGOYEN, Eduardo
- ECHEGARAY, Gabriel
- ESPINDOSA, Mabel
- ESTRUGO, Roberto
- FIGUERIDO, Omar
- FRANCO, Sonia
- GUANNINI, Gabriel
- GODOY, Mary Selva
- GREPPI, Corina
- GUIDA, Silma
- GUTIERREZ, Francisco
- HERRERA, César
- INVERSO, Ana María
- KESZENMAN, Deborah
- KOHN, Wolf
- LABANCA, Fernando
- LORENZO, José C.
- MANDEL, Sylvia
- MARTINEZ RODAS, Claudia
- MASCARO, Yolanda
- MAURENTE, Daniel
- MEIER, Anita
- MERCADER, Nora
- MIRAZO, Ignacio
- MONTES, María José
- MORGÁ, Andrés
- MORSI, Héctor
- MUSETTI, Ana
- MUSETTI, Dora
- MUSETTI, Eduardo
- ORAZZETTI, Claudio
- PARDO, Laura
- PATRONE, Luis
- PATRONE, Santiago
- PEES, Graciela
- PELLEJERO, María
- PEREZ LAGO, Cristina
- PEREZ, Rafael
- PIERONI, Cristina
- PIRIZ ETCHEVERRY, Gabriela
- PUPPI, Renzo
- RAMELLA, Virginia
- RIERA, Susana
- RODRIGUEZ, Ismael
- RODRIGUEZ, María C.
- RODRIGUEZ, Margot
- ROVIRA, Carmen
- SABARIS, Virginia
- SAMACCITZ, Mabel
- SANCHEZ, Nury
- SCAGLIONI, Alicia
- SILVA, Lúcia
- SILVA, Sara
- SPRESS, Susana
- SUETA, Adriana
- TARABIA, Guillermo
- TORRES, Anahír
- VALINO, José
- VANERIO, Juan
- VICINO, Alejandro
- VIDAL, Raquel
- YARZA, Elena
- ZANETTA, Elena