

# MEDICOS ASALARIADOS SOLIDARIOS

## M.A.S.

### **PARA CAMBIAR DE VERDAD EL SMU Y DEFENDER EL CASMU VOTA MAS**

Nos es grato dirigirnos a los colegas en vísperas de una de las instancias más importantes para el Sindicato Médico del Uruguay: las Elecciones.

**En la conciencia de los electores estará el poder y la gran responsabilidad de procesar un cambio real que implique fortalecer una nueva concepción sindical que privilegie la defensa de todos los médicos asalariados, especialmente los sectores de menores ingresos. en la conducción del gremio Médico,** cuestionando la práctica de las agrupaciones tradicionales que han cogobernado el SMU, privilegiando la defensa de élites y sectores empresariales en detrimento de la mayoría de los médicos asalariados, politizando muchas de las luchas gremiales y contribuyendo con su gestión al agravamiento de la situación del CASMU.

### **DEMOCRACIA O AUTORITARISMO:**

**La gestión del SMU estuvo determinada por una conducción del presidente Dr. Toledo muy negativa,** generando resistencias que motivaron su renuncia el 10 de marzo del 2009.

**Esta conducción contó con el apoyo de la casi totalidad de las agrupaciones** con la honrosa excepción de la agrupación MAS como lo documentan las actas del Comité Ejecutivo en especial la de la sesión en que presentó su renuncia.

**Su ejercicio se caracterizó por el autoritarismo y la prepotencia,** excluyendo a delegados electos por la Asamblea de comisiones negociadoras con ASSE, prohibiendo dar información a miembros del Comité Ejecutivo, incumpliendo resoluciones de Asamblea, dilapidando dinero del SMU en viajes, violando en fin, los estatutos del SMU. La culminación de esta pésima gestión fue la firma inconsulta de acuerdos secretos con ASSE, dado que puntos fundamentales no fueron informados ni mucho menos votados por la Asamblea General que implicaron un retroceso con respecto a lo informado públicamente.

**Por el contrario, la actuación del delegado del MAS Dr. San Vicente fue la del respeto incondicional del estatuto del SMU,** exigiendo la difusión pública de los acuerdos con ASSE y el respeto a los mandatos de Asamblea. También defendió la posición de todos los médicos asalariados del público y privado, como la defensa de los puestos de trabajo médico de IPAM y la defensa de los médicos de emergencia del CASMU. En relación al Casmu su postura fue siempre la defensa del mismo apoyando la generación de soluciones políticas y económicas.

### **SALUD EN CRISIS:**

**La crisis del sistema de salud público y privado no sólo no se superó con el SNIS sino que en muchos casos se agravó.** En el sector privado el cierre de IPAM y de EMME (la mayoría del Comité Ejecutivo tuvo poca participación en la defensa de los puestos de trabajo) y la situación de grave crisis del CASMU son ejemplos ilustrativos.

**La situación de la Salud Pública no ha mejorado notándose carencias en todos los niveles, especialmente en el primer nivel de atención y en policlínicas faltando horas médicas de pediatras y especialistas.** También faltan equipamientos, insumos y medicación. **La situación más grave se da en el Hospital de Clínicas** ya que existen importantes carencias que impiden el normal funcionamiento de los quirófanos y además no se le ha dado una inserción en el SNIS ni se le han aportado los recursos suficientes.

**La implementación parcial del SNIS llevó al pasaje al mutualismo de un sector de población carenciada especialmente niños que en la práctica no se pueden atender en el sector privado y terminan atendiéndose con dificultades en el sector público que no recibe los recursos suficientes.** En el Mutualismo se ha agudizado el crónico problema de la saturación del primer nivel de atención y de las policlínicas de especialidades por un crecimiento no planificado.

Lo dijimos en el número electoral pasado que “la implantación del SNIS sin una inversión del estado para equipar la deteriorada Salud Pública y sin un período de transición que implique para el sector privado el necesario saneamiento y supervisión de empresas desfinanciadas así como el estricto control de la tercerización de servicios, continuará profundizando aún más la crisis del sistema sanitario”.

### **CASMU EMPRESA SOCIAL:**

**Hoy el Casmu está separado del SMU no superando todavía la situación de crisis,** crisis que tiene causas externas, como la crisis financiera del 2002 y sus coletazos y **causas internas que radican en la mala gestión de la actual y anteriores Juntas, responsabilidad de las dos agrupaciones que cogobernaron la Institución.**

Esta gestión se desvió de la defensa de los valores de una empresa gremial hacia la defensa de sectores empresariales, manifestándose en el mantenimiento de grandes empresas tercerizadoras sanitarias, la contratación de cargos gerenciales y asesores con elevados sueldos (la Junta sumó en la contratación de 3 cargos gerenciales \$500 000 mensuales) y en una administración no austera.

**El gobierno y la oposición impusieron la separación luego de realizar medidas que reagudizaron la crisis del Casmu,** por ej.: la implementación parcial del SNIS que implicó cargas adicionales para el mutualismo, aumentos de cuotas menores a los salariales y el no pago de las cápitras más costosas. Culminando con la entrada en vigencia retroactiva (absurdo jurídico) de la nueva ley de concordato, más dura que la anterior.

**La Agrupación MAS defendió al Casmu como empresa gremial** apoyando la creación del fideicomiso que le diera viabilidad. **En la Junta nuestra actuación se caracterizó por la defensa de los médicos asalariados. Exigimos un laudo para los médicos de zona** e impedimos el despido de aquellos con número bajo de órdenes. Logramos la titularización de los médicos de emergencia respetando los derechos adquiridos. Nos opusimos a la contratación con sueldos muy elevados de cargos gerenciales, exigiéndoles un mayor porcentaje de contribución.

Realizamos una campaña de recolección de firmas reuniendo más de 400 para llamar a Asamblea General exigiendo un laudo para los médicos de zona del Casmu. También nos reunimos con los mismos.

# MEDICOS ASALARIADOS SOLIDARIOS

## M.A.S.

**Frente a la renuncia de la Agrupación Fosalba en febrero del 2009, asumimos como tercera fuerza la vicepresidencia para darle gobernabilidad a la Institución en momentos muy difíciles.**

En el Directorio del 1727 defendimos a los médicos asalariados priorizando el cobro de salarios. **La Agrupación MAS logró estabilizar la situación de 1727 al presentar en el Comité Ejecutivo en diciembre del 2008 la moción luego aprobada de que cualquier salida económica para el Casmu (fideicomiso, préstamos) incluyera a 1727.**

**En la actual situación de empresa separada del SMU la defenderemos como empresa social reivindicando los derechos de la población afiliada y los derechos laborales de los médicos de acuerdo a los principios éticos del SMU.**

### **LA AGRUPACIÓN MAS: LA LUCHA QUE NO CESA**

**La Agrupación MAS fue el motor impulsor de todas las conquistas de los médicos de Salud Pública del 2005 a la fecha.** Logros fundamentales fueron: **el aumento del salario mínimo a \$ 12600 en enero del 2007 con el mantenimiento de la carga horaria, la regularización de médicos con cargos no médicos y la presupuestación de los suplentes de Salud Pública.** Sin ese salario mínimo para un horario mínimo de hasta 12 horas semanales serían impensables los valores salariales actuales y los futuros para mayores cargas horarias.

**También gracias a nuestra lucha ineludible conseguimos los aumentos del 2009 y el cobro de la quinta guardia, a pesar que el resto de las agrupaciones impusieron en aras de esos aumentos la pérdida de derechos sindicales y laborales (compromiso funcional y cláusula de paz) y no aseguraron un horario mínimo de 24 horas para todos los médicos.** En estos condicionamientos radica la causa fundamental del incumplimiento de ASSE a la hora de pagar en tiempo y fecha los aumentos.

**En diciembre de 2007 la agrupación MAS reunió en poco tiempo más de 600 firmas para llamar a Asamblea y relanzar la movilización frente al incumplimiento del gobierno y al desinterés expresado por el resto de las agrupaciones que podría haberla convocado por resolución del Comité Ejecutivo.**

**Luego de que el 30 de mayo del 2008 el Presidente, Dr. Toledo, Vicepresidente, Dr. Trochansky y Secretario Dr. Ferreira firmaran con ASSE un acuerdo que en partes sustanciales no fue consultado ni aprobado por la Asamblea General del Gremio y que implicaba la pérdida de derechos sindicales y laborales,** la Agrupación MAS transitó el difícil camino de la lucha, recibiendo el ataque permanente de las agrupaciones del cogobierno y **nuevamente consiguió reunir más de 300 firmas para citar asamblea.** A partir de allí en el marco de una esforzada movilización **se consigue un gran triunfo quebrando en su esencia el compromiso funcional y la cláusula de paz que ahogaban los derechos de todos los médicos** dando tranquilidad a los médicos no firmantes como también a los médicos que firmaron inicialmente.

Además denunciamos la acciones de violencia contra los médicos defendiendo la profesión ante la campaña antimédica.

### **SMU**

1. REIVINDICAR EL PAPEL FUNDAMENTAL DEL SMU COMO SINDICATO DE TODOS Y PARA TODOS LOS MÉDICOS ASALARIADOS, con el objetivo común de defensa y mejora de los salarios, beneficios sociales, condiciones y puestos de trabajo.
2. POR LA INDEPENDENCIA DEL SMU DE LOS PARTIDOS POLÍTICOS Y DEL GOBIERNO, contribuyendo a la democratización de la sociedad.
3. POR LA INDEPENDENCIA DEL SMU DEL EMPRESARISMO MÉDICO, aportando a la democratización del sector salud.
4. POR UN SMU DE MAYORÍAS NO DE ELITES. La democracia del SMU debe ser representativa y además participativa reivindicando la asamblea general como órgano máximo del gremio.
5. POR UN SMU DE LIBRE CIRCULACIÓN DE IDEAS NO AUTORITARIO. QUE NUNCA MÁS SE VUELVA A REPETIR CENSURAR INFORMACIÓN Y FIRMAR ACUERDOS SECRETOS A ESPALDAS DE LA ASAMBLEA.
6. POR LA UNIFICACIÓN DE LA PLATAFORMA DE LUCHA DE TODOS LOS MÉDICOS ASALARIADOS, rompiendo la división impuesta de los distintos sectores médicos. Reivindicación de la huelga médica como instrumento válido de lucha de acuerdo al instructivo del SMU y amparado en la Constitución y en la OIT.
7. POR UNA POLÍTICA NECESARIA DE AUSTERIDAD EN EL SMU, adecuando gastos de asesoramiento, viajes y eventos.
8. LA CUOTA GREMIAL DEBE ESTAR EN RELACIÓN CON LOS INGRESOS REALES. Por una cuota gremial del 1% de los ingresos para salarios menores de \$ 20000 que posibilite a todos los médicos la participación en la vida gremial.

### **CASMU Y 1727**

1. DEFENSA DE LA NUEVA EMPRESA COMO UNA ENTIDAD DE CARÁCTER SOCIAL, al servicio de la atención sanitaria de calidad y fuente de trabajo para más de 6000 uruguayos.
2. SUPERVISIÓN DE SU GESTIÓN de acuerdo a los nuevos estatutos.
3. CONTROL Estricto DEL GASTO, disminución de gastos de propaganda, reducción de asesores, disminución de gastos de viajes y todo tipo de gastos adicionales.
4. LAS PRIORIDADES EXCLUSIVAS DEL GASTO SERÁN: para la atención sanitaria en todos los niveles y los salarios. Luchar contra la tercerización de servicios médicos
5. DEFENSA DE LOS PUESTOS DE TRABAJO MÉDICO.
6. REIVINDICAR EL CONCURSO CON GARANTÍAS PARA TODOS COMO FORMA DE INGRESO Y ASCENSO
7. EXIGIR AL MÁS ALTO NIVEL DEL GOBIERNO Y EL RESTO DE LAS FUERZAS POLÍTICAS UN GRAN ACUERDO QUE PERMITA ASEGURAR LA PERMANENCIA DEL CASMU COMO EMPRESA SOCIAL. NO A LA INTERVENCIÓN DEL CASMU.

# MEDICOS ASALARIADOS SOLIDARIOS

## M.A.S.

### MUTUALISMO

1. POR UNA ADMINISTRACIÓN AUSTERA Y TRANSPARENCIA CONTABLE.
2. DEFENSA DE LA MUTUALISTA CASA DE GALICIA E IMPASA
3. BUSCAR SOLUCIONES PARA LOS PUESTOS DE TRABAJO PERDIDOS EN IPAM Y EMME
4. PROHIBICIÓN DE PROPAGANDA Y CONTROL DE LOS MEDICAMENTOS EN BASE A ESTUDIOS CIENTÍFICOS
5. FRENTE AL CIERRE DE MUTUALISTAS ESTATIZACIÓN DE LAS MISMAS.

### EMERGENCIAS MÓVILES

1. EXIGIR SU INTEGRACIÓN AL SNIS, DEFENDIENDO TODOS LOS PUESTOS DE TRABAJO.
2. EXIGIR EL CESE DE TODO TIPO DE TRABAJO TERCERIZADO.

### ASSE Y MSP

1. EXIGIR PARA EL CUMPLIMIENTO DE SU FUNCIÓN ASISTENCIAL, IRRENUNCIABLE POR MANDATO CONSTITUCIONAL UN AUMENTO IMPORTANTE DE LAS PARTIDAS PRESUPUESTALES para dignificar salarios y realizar urgentes gastos en infraestructura en medicamentos e insumos.
2. EXIGIR PARA TODOS LOS MÉDICOS UN HORARIO MINIMO DE TRABAJO HOY NEGADO POR LAS AUTORIDADES.
3. SALARIO MÉDICO MÍNIMO \$ 40000 MAS IPC
4. PRESUPUESTACIÓN INMEDIATA DE TODOS LOS MÉDICOS DE COMISIONES DE APOYO.
5. INMEDIATA REGULARIZACIÓN DE TODOS LOS MÉDICOS QUE PERCIBAN SALARIO Y COMPLEMENTO INTEGRANDO TODOS LOS APORTES JUBILATORIOS CORRESPONDIENTES.
6. EXIGIR CONDICIONES DE SEGURIDAD, TRABAJO E INFRAESTRUCTURA DIGNAS PARA TODOS.
7. LUCHAR CONTRA LA TERCERIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
8. Oponerse a la firma individual de cada médico para realizar un acuerdo salarial. Este debe ser firmado sólo por las autoridades del gremio. Oponerse categóricamente a todo tipo de contrato individual que precarice los derechos laborales y sindicales de los médicos (compromiso funcional, cláusula de paz, etc)
9. LUCHAR CONTRA LA TERCERIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
10. Oponerse a la reclución de presos en la colonia Santin Carlos Rossi

### SECTOR PÚBLICO

1. UNIFICACIÓN DE LA PLATAFORMA CON LOS MÉDICOS DE SALUD PÚBLICA.
2. DEFENSA DE LOS PUESTOS DE TRABAJO
3. POR UNA EFECTIVA COORDINACIÓN DE LA POLÍTICA SANITARIA DE TODO EL SECTOR PÚBLICO (ASSE, BPS, HOSPITAL MILITAR, HOSPITAL POLICIAL, HOSPITAL DE CLÍNICAS)

### FACULTAD

1. DEFENSA DE LA UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA Y DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS luchando por un aumento presupuestal que le permita cumplir sus fines.
2. EXIGIR LA INTEGRACIÓN DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS AL SNIS

### CAJA DE JUBILACIONES PROFESIONALES

1. PLAN ESTRICTO DE AUSTERIDAD. TOPES SALARIALES PARA LOS CARGOS DIRECTIVOS Y GERENCIALES.
2. EXIGIR FICTOS ADECUADOS A LA REALIDAD SALARIAL.

### FONDO DE SOLIDARIDAD E IRPF

1. EXIGIR UNA REFORMA DEL IRPF CON ESCALAS QUE GRAVEN MENOS LOS SUELDOS Y JUBILACIONES MÉDICAS.
2. EXIGIR LA DEROGACIÓN INMEDIATA DEL FONDO DE SOLIDARIDAD Y DEL ADICIONAL, ya que es un impuesto que afecta a los sueldos y es responsabilidad del estado proveer los recursos para la educación

### TRABAJO MÉDICO

1. SALARIO MÍNIMO MÁX IPC
2. DEFENDER CONDICIONES DE TRABAJO DIGNAS EXIGIENDO SEGURIDAD.
3. LUCHAR CONTRA TODO INTENTO DE DETERIORO DEL TRABAJO MÉDICO, PRIVATIZACIONES, ETC
4. DEFENSA DE LOS PUESTOS DE TRABAJO MÉDICO. CREACIÓN DE NUEVOS PUESTOS DE TRABAJO MÉDICO, impulsando ley por la cual guarderías, residenciales y centros deportivos deben tener supervisión médica.
5. DEFENSA DE LA PROFESIÓN MÉDICA FRENTE AL INTRUSISMO.
6. DEFENSA DE LA CALIDAD Y EXPECTATIVA DE VIDA DEL MÉDICO, manteniendo plenamente la salud psicofísica del cuidador y comunicando a la sociedad el carácter insalubre del trabajo médico.

# MEDICOS ASALARIADOS SOLIDARIOS

## M.A.S.

### NUESTROS CANDIDATOS M.A.S.

#### COMITÉ EJECUTIVO

1. ROBERTO MANTERO
2. IDIDIE KATZ
3. EDUARDO LEBRATO
4. DIANA BUCHELLI
5. CLARITA RODRÍGUEZ
6. LUIS PACHECO
7. DIANA SASTRE
8. RAFAEL SMIRNE
9. ALICIA PEREIRA
10. LOURDES GRILLE
11. SONIA SARASOLA
12. ROMÁN RODRÍGUEZ
13. J. C. MAGARIÑOS
14. ANDREA IACOPINO
15. LILIÁN DORSI
16. ROSSANA BORGARTO
17. YANET EIZAGA
18. ELISA ORSI
19. NOLA TORTORELLA
20. ANDREA HARRETCHE

#### CONSEJO ARBITRAL

1. DANIEL SAN VICENTE
2. HUMBERTO MARZIALI
3. FERNANDO RODRÍGUEZ
4. GRACIELA GENARIS
5. SONIA SARASOLA
6. EDUARDO MARRONE
7. CARLOS ORSI
8. TERESITA CANOSA

#### COMISIÓN FISCAL

1. SILVIA CATALDI
2. MARIELLA DEBAT
3. EDITH RICHARD
4. TOMÁS DARRÉ
5. ELENA QUEIROLO
6. MANUEL SANTIVIAGO
7. GIOVANNA GONELLA
8. SUSANA DORCE
9. ANABELLA MUNIZ
10. NANCY MUNIZ

#### COLONIA DE VACACIONES

1. ANDRÉS KHON
2. FERNANDO RODRÍGUEZ
3. JUAN LARROSA
4. DANIEL SAN VICENTE
5. LAURA MARTÍNEZ
6. JANET EIZAGA
7. CARLOS MUJICA
8. DIANA YOUNG
9. PATRICIA BARREIRO
10. MANUEL MENÉNDEZ
11. JULIO BONASSE
12. MARÍA NAHUAR
13. CARMEN LOZANO
14. MÓNICA RICCIARDI
15. CRISTINA TUR

#### FONDO DE SOLIDARIDAD

1. DIANA BUCHELLI
2. JULIO CALISTO
3. THAIS TÓRTORA
4. SALOMÉ FERNÁNDEZ
5. ALICIA BARRETO
6. MARTHA PÉREZ

#### CANDIDATOS PARA LA JUNTA DIRECTIVA DEL CASMU

- JULIO CALISTO
- SONIA SARASOLA
- RAFAEL SMIRNE
- LUIS PACHECO
- MIRIAM AN TOMIL

#### LISTA DE ADHERENTES

ALICIA ACUÑA  
SILVIA ALSINA  
SUSANA ÁLVAREZ  
PABLO ASADURIÁM  
MARCELA ARBILIDI  
HUMBERTO BATISTA  
ÁLVARO BEROLO  
RAQUEL BEITLER  
RUBEN BERTHIER  
DANIEL BORGES  
RICARDO CARRIERI  
LUIS CALLABET  
ÉRICA COLOMBO  
JUAN CHUA  
LOURDES CRUZ  
MARIO FERNÁNDEZ  
MIGUEL GÓMEZ  
CARMELA GRUOSSO  
JOSÉ LUIS MARTÍNEZ  
CECILIA MARTÍNEZ  
JOAQUÍN OSPITALECHE  
HORACIO PITAMIGLIO  
LILIANA PERÉZ  
LUZ PEREIRA  
MARIANA QUINTANA  
ANA RODRÍGUEZ  
EDUARDO RODRÍGUEZ  
MABEL SALOMÓN  
TERESITA SOSA  
PATRICIA SUARÉZ  
RITA TOMA

YANIRÉ VENTOS  
ROSARIO ZAMBRÁN  
DARWIN MONTERO  
ANA FRAGA  
TELMO RUSSO  
MARÍA AÍDA CARBALLO  
PABLO NEIRA  
M. SONIA RODRÍGUEZ  
ROSARIO GONZÁLEZ  
MARÍA NOEL TORTORELLA  
WALTER DI MAIO  
WALKIRIA COTA  
MARÍA DEL R. RIVERO  
LEDA PESCE  
ELSA FERNÁNDEZ  
SUSANA MIR  
PANOS KACHADOURIÁN  
SANDRA DAMIANO  
HORACIO VELÁZQUEZ  
PATRICIA MENDARO  
ALBA NÚÑEZ  
GRAZIELLA VIVA  
NÉSTOR RIVAS  
FELIPE GRUCCI  
SIRA GARCÍA  
JUAN C RETTA  
GABRIEL MOARES  
SANDRA DE VILAS  
EDUARDO CRUZ  
ANA MARÍA CABEZAS  
MARIELLA COPETE  
GRACIELA SOBA  
DIANA CURBELO  
PAOLA MOTILLO  
SILVIA BRIDA  
LUZ PEREIRA  
MARÍA DEL C. CIRIGLIANO  
RICARDO CARRIERI  
RAFAEL GIRIBALDI  
NOEL IROLDI  
S. PEREIRA  
GABRIEL DACOL