

Agrupación  
**AVANZAR**

*"Por la Profesión, la Ciencia Médica, la Ética y la Comunidad"*

**La crisis de la Salud es estructural, no coyuntural.  
Avanzar en los cambios necesarios al modelo del Sistema,  
es imprescindible para lograr su solución.**

*"...Determiné, consultándolo primero con la Grajales,  
de pasarme a Indias con ella, a ver si mudando mundo y tierra,  
mejoraría mi suerte.*

*Y fuéme peor, pues nunca mejora su estado quien muda solamente de lugar  
y no de vida y costumbres."*

(Francisco de Quevedo y Villegas, fin de "Historia de la vida del Buscón", 1608)

## **SI NO CAMBIAMOS EL MODELO TODO SEGUIRÁ PEOR.**

Constituimos la Agrupación AVANZAR con el objetivo de actuar directamente sobre el factor fundamental que origina la crisis del modelo: poner el acento en atender la Enfermedad, en lugar del cuidado integral de la Salud. Para esto convocamos a los colegas.

Si antes tuvimos su apoyo para lograr el Salario Promedio en el CASMU, hoy se lo volvemos a pedir para algo mucho más trascendente: para generar un cambio real que de solución integral a la crisis del Sistema.

La Salud es un valor esencial en la vida de los pueblos. Es lo que pone en pie de igualdad a todos los ciudadanos: sin salud no habrá educación, formación ni trabajo posibles. No habrá equidad social ni desarrollo productivo. Por razones éticas y económicas, entonces, ni el Estado o el Gremio Médico pueden desentenderse del nivel de calidad de vida de su comunidad.

El Gremio Médico deberá procurar la evolución del actual modelo de Sistema de Salud, meramente curativo, consumista y oneroso, a otro de Promoción de Salud que racionalice las prestaciones por niveles progresivos de atención. Tanto en la experiencia internacional como la nacional se han obtenido resultados espectaculares, en lo sanitario y en lo económico. ***El Futuro de la Medicina está allí.***

Racionalizando el sistema, rápidamente se generarán recursos propios para un salario digno, la estabilidad institucional y laboral, la creación de nuevas fuentes de trabajo, la educación continua y el retiro médico adecuado; lográndose el fin primero y último que es mejorar sustancialmente la calidad de vida de la población.

### **¿A DÓNDE VA EL 10 % DEL P.B.I. ?**

El país gasta en Salud aproximadamente U\$S 2.200.000.000 al año. Sin embargo todas las IAMCs están en crisis económica, buena parte de ellas al borde del cierre. El M.S.P. con pagos en mora. Los médicos con atrasos de varios meses de sueldos, algunos peligrando sus cargos; muchos de ellos ganando \$ 2.500 a 4.000 pesos mensuales y ni hablar de los miles de jóvenes médicos sin perspectivas de trabajo alguno. Esa es la cruda realidad de un sistema ineficiente y obsoleto, que derrocha recursos irracionalmente en perjuicio del país, la comunidad y los trabajadores de la salud.

## **¿ CÓMO COMENZAR A INSTRUMENTAR EL CAMBIO ?**

\* Implantando por etapas un sistema integral, orgánico, por niveles, que comienza por el Equipo Básico de ATENCIÓN PRIMARIA: Generalistas Médicos, Pediatras y Gineco-obstetras.

\* Equipados con la tecnología apropiada, de bajo costo, que hoy puede estar disponible en cualquier consultorio para poder hacer diagnóstico precoz, abreviando los plazos de atención. Organizando la Educación Continua. Protocolizando la actuación ante las patologías prevalentes. Creando el sistema de Auditorías Médicas permanentes y apoyatura de especialistas médicos y quirúrgicos, se dotará al PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PRIMARIA DE UN PODER DE RESOLUCIÓN DEL 85% al 90% DE LOS CASOS. Junto a la capacidad de articular efectiva y eficazmente la atención con los niveles Secundario y Terciario.

\* La Alta Tecnología médica deberá ser aplicada de acuerdo a las necesidades reales y objetivas de los pacientes, conforme a pautas técnicas preestablecidas. Tanto el subdesarrollo tecnológico como el sobredimensionamiento llevan a la crisis: Asistencial (por malpraxis) y Económica (por quiebra de la relación costo-beneficio y desfinanciamiento). El punto de equilibrio sólo podrá encontrarse en una planificación integrada, racionalizada y coordinada de todo el Sistema de Salud, que optimice el uso de los recursos disponibles.

## **LA EXPERIENCIA CON SISTEMAS DE ESTE TIPO:**

Gran parte de países han adoptado esta solución con total éxito. Por ejemplo Canadá, Gran Bretaña, España, México, Cuba, Venezuela, etc. En nuestro país la implantación de un sistema de atención orgánica de A.P.S. en una Unidad del MSP, en sólo 3 años, logró aumentar la productividad en consultas en un 10%, rebajar los gastos de medicamentos un 53%, reducir un 64% el porcentaje de internación de pacientes y aumentar a 38% las consultas preventivas con notables resultados.

## **PRIORIDADES EN EL S.M.U. :**

\* Participar activamente y liderar el trabajo de análisis y proposición de soluciones al Sistema de Atención de Salud. El Gremio Médico debe ser factor principal en los cambios, por conocimientos técnicos y sociales, liderazgo histórico en impulsar el avance de los servicios de salud en el país y ser el representante natural de la Medicina Nacional. No podrá admitirse ninguna medida de reorganización que no haya contado con la participación y aprobación de nuestro gremio; en defensa de las fuentes de trabajo médico, salarios dignos, estabilidad de las instituciones y nivel de calidad de la Atención de Salud a la población.

\* Promover el rápido AUMENTO DE LOS SALARIOS SUMERGIDOS EN EL M.S.P. de todos los médicos de Centros de Salud y Policlínicas que perciben sueldos de \$ 2.900; 3/4 veces inferiores a los de cargos similares en otros sectores del Ministerio, basados en el principio de "igual remuneración para igual función y productividad". IDENTICA POLITICA EN EL AREA PRIVADA, para los salarios sumergidos de médicos generales, pediatras y especialistas médicos con remuneraciones irrisorias, cuyo mantenimiento constituye un agravio a su dignidad profesional. Y para el Gremio una afrenta.

\* Velar por la no separación jurídica del SMU y el CASMU, para impedir que el rico patrimonio del Gremio Médico pueda pasar a manos privadas con fines comerciales.

\* RETIRO MEDICO: Promover la elevación del TOPE JUBILATORIO en el B.P.S. para los médicos, principal obstáculo para el retiro oportuno, y un régimen de compensación de años por trabajo insalubre, como en otras profesiones estresantes. Desarrollar los beneficios de CASEMED.

\* Promover la remuneración de la firma profesional en todo tipo de Certificaciones Médicas, a través de un mecanismo de papelería valorizada de la CJPPU, similar a lo que realiza la Caja Notarial, virtiendo lo recaudado a cuenta de los aportes que debe realizar el profesional a la Caja.

\* Promover activamente Programas de Educación Médica continua, para mejorar la calidad de la atención y establecer la estructuración de la carrera funcional.

## **EN EL C.A.S.M.U.**

\* Fortalecer el liderazgo técnico y ético del CASMU en todo el territorio nacional, apoyando activamente su desarrollo en el Interior, como fuente de trabajo y referente para mejorar la calidad de la atención a la población.

\* Apoyar todas las actividades tendientes al mejoramiento de la Institución. Especialmente al fortalecimiento de las UPECAS y los consultorios zonales descentralizados, para transformarlos en modelos de atención con el equipamiento, recursos humanos y tecnológicos que sean necesarios, como paso previo a la implantación del modelo de Atención Primaria de Salud en el CASMU; consolidando así el liderazgo histórico que mantiene en la Salud del país desde su creación en 1935.

\* Promover también la Deportología, la Geriatria-Gerontología y la Fisiatria como especialidades importantes en la prevención de enfermedades y mejora de la calidad de vida de los afiliados.

### **EN LA FACULTAD DE MEDICINA**

\* Atento a que la meta fundamental del nuevo gerenciamiento social en Salud debe ser el DESARROLLO HUMANO, promovido por un equipo multidisciplinario que haga participar activamente a la comunidad y a los propios pacientes en el autocuidado de salud; promover que la Facultad de Medicina acompañe este proceso con la formación de recursos humanos aptos para la aplicación de este nuevo paradigma.

\* Participar en la reformulación y racionalización de las carreras médicas y técnicas, con ingreso libre a un primer nivel de formación, continuado por un proceso de selección posterior que permita mejorar el nivel de calidad de la enseñanza de la Medicina, y abrir otras opciones de desarrollo en carreras técnicas universitarias a quienes no hayan podido ser seleccionados luego del primer nivel. Esta solución facilitará el acceso de los egresados a fuentes de trabajo efectivas, al tiempo de satisfacer las carencias de recursos humanos que se dan en diversos sectores de la actividad técnica en la Salud.

\* Procurar la extensión de los Residentados de todas las especialidades en las IAMCs del país, a semejanza de lo hecho por el CASMU, procurando una más adecuada formación técnica.

\* Promover la mejora de los salarios docentes, así como el nivel de calidad de la enseñanza.

\* Creación de nuevos postgrados de aquellas especialidades que el desarrollo científico y la práctica médica han incorporado al país.

\* Fortalecer el rol del Hospital de Clínicas, fundamentalmente mejorando su eficiencia y eficacia en la formación de recursos humanos de nivel Secundario y Terciario, coordinando actividades con las demás instituciones efectoras del Sistema de Atención de la Salud.

### **EN EL FONDO DE SOLIDARIDAD SOCIAL**

\* Reformular integralmente su funcionamiento para que pueda brindar una protección acorde a las reales necesidades de los socios, con una REINGENIERIA FINANCIERA que permita una adecuada capitalización y un desarrollo creciente, única forma de garantizar el objetivo propuesto.

\* Promover que las nuevas actividades financieras a desarrollar puedan constituirse, a su vez, en nuevos beneficios o ventajas comparativas para los socios del SMU.

### **EN LA COLONIA DE VACACIONES**

\* Continuar con las obras de desarrollo de la infraestructura como medio de atender mayor cantidad de socios. Eventualmente explorando la coordinación con otros servicios del área para cubrir eventuales demandas agregadas (por grandes Congresos, Seminarios u otros eventos a promover).

\* Ibernar tarifas y gastos de funcionamiento en baja temporada, de modo similar a lo que realiza la industria hotelera, para permitir una utilización constante de las instalaciones a los socios con menores recursos económicos.

\* Desarrollar una intensa campaña de marketing a nivel de instituciones profesionales, docentes y empresariales, para que la Colonia sea centro de reuniones y eventos durante todo el año. Haciendo especial énfasis en la Industria Farmacéutica, por su afinidad con nuestro Gremio y por los frecuentes eventos que habitualmente realizan en otros hoteles e instalaciones comerciales afines.

**POR TODO ESTO LE INVITAMOS A DAR UN GRAN PASO ADELANTE:**

**VOTE AVANZAR !!**

# CANDIDATOS DE LA AGRUPACION

## AVANZAR

### COMITE EJECUTIVO DEL S.M.U.

1. ROBERTO COBAS MICHELENA
2. FERNANDO URRUTY
3. JUAN RAMON LARROSA
4. MARIO CABRERA AVIVAR
5. RAUL FERNANDEZ PICERNO
6. ESTHER VIANNA OLSSON
7. MIGUEL A. BORNIA
8. GUSTAVO QUESADA
9. FERNANDO BEOVIDE
10. LISANDRA MASTROBERTI
11. DANIEL ROMEO
12. MA. DEL CARMEN PRESENTADO
13. MA. DEL LUJAN CERVIÑO OROZCO
14. CARLOS FERRANTY
15. JOSE VELOSO FERNANDEZ
16. MA. CRISTINA RODRIGUEZ TABACCHI
17. ELMAS ESTHER DAVIDIAN
18. ADRIANA MA. CARDOZO NARIO
19. RAUL LARRABURU
20. EDUARDO GRANDAL

### CONSEJO ARBITRAL

1. SERGIO FLEGINSKY
2. PAULO ALTERWAIN
3. GRACIELA VENTOS
4. JUAN ANTONIO ARAUJO
5. ROSA ISRAEL
6. MARTHA OLIVERA
7. MARGARITA MARTINEZ
8. PABLO VIERA

### FONDO DE SOLIDARIDAD SOCIAL

1. VYTAUTAS BAGURSKAS
2. JOSE CARLOS FAGNONI
3. LILIANA BOADO
4. RAUL FRAGA ACOSTA
5. GERARDO FALCO

### JUNTA DIRECTIVA DEL C.A.S.M.U.

1. RAUL GERMAN RODRIGUEZ
2. OLGA ALONSO
3. LUIS FRAPPOLA
4. JUAN C. RODRIGUEZ NIGRO
5. LUIS MORAES
6. HUMBERTO MARZIALI
7. GUILLERMO CAETANO
8. ELBIO LOPEZ PEREIRA
9. CARLOS BONET
10. ROBERTO KALEMKERIAN
11. MARGARITA SERRA
12. JUAN VIGNA IGOA
13. JUANITA ROSARIO SILVA
14. DANIEL PRESA
15. LEONARDO RODRIGUEZ
16. OSVALDO MACHADO

### COMISION FISCAL

1. PABLO A. DAURIA ALFONSO
2. GUSTAVO CARLOS RUIZ
3. GRACIELA CRISTOBAL ZABALETA
4. MYRIAM PEREZ SUAREZ
5. VICENTE CAMPOLONGO
6. ANIBAL DECARO
7. MONICA SELANIKIO
8. ALICIA CORRAL
9. SARA SELANIKIO
10. ALBERTO BANEVICERAS

### COLONIA DE VACACIONES

1. OLGA ALONSO
2. YOSSELIN BLOIS
3. HELENA RIPOLL
4. CARLOS RAUL AMORETTI
5. GABRIELA BERRI
6. ALICIA PIRIZ
7. MA. DEL CARMEN CIRIGLIANO
8. RAUL ALCETEGARAY
9. FERNANDO FAGNONI
10. WILSON GOLOMAR
11. MIGUEL CIGANDA
12. SILVANA CARUCCI
13. RENÉE LEAL

## NOMINA DE PRIMEROS ADHERENTES A LA AGRUPACION

# AVANZAR

ALCETEGARAY, Raúl  
ALONSO, Olga  
ALTERWAIN, Pablo  
AMORETTI, Carlos  
ARAUJO, Juan  
BAGURSKAS, Vytautas  
BANEVICERAS, Alberto  
**BATISTA, Anabel**  
BEOVIDE, Fernando  
BERRI, Gabriela  
BLOIS, Yoselin  
BOADO, Liliana  
BONET, Carlos  
BORNIA, Miguel  
BOUYSSOUNADE, Roberto  
BRIGNONI, Silvia  
CABRERA, Mario  
**CABRERA, Winston**  
CAETANO, Guillermo  
CAMPOLONGO, Vicente  
**CANOSA, Teresita**  
**CARABALLO, Nelly**  
CARDOZO, Adriana  
CARUCCI, Silvana  
CERVIÑO, Ma. del Luján  
CIGANDA, Miguel  
CIRIGLIANO, Ma. del C.  
**CLAVIJO, Eduardo**  
COBAS, Roberto  
**COLMAN, Mónica**  
CORRAL, Alicia  
CRISTOBAL, Graciela  
CUMBRAO, Leticia  
**CURBELO, Eduardo**

DAURIA, Pablo  
DAVIDIAN, Esther  
DE CARO, Aníbal  
**DÍAZ, Miguel**  
**DI YORIO, Hugo**  
**DISEGNA, Jorge**  
ESTABLE, Héctor  
FAGNONI, Fernando  
FAGNONI, José Carlos  
FALCO, Gerardo  
FERNANDEZ, Juan  
FERNANDEZ, Raúl  
FERRANTY, Carlos  
**FERREIRA, Hugo**  
FLEGINSKY, Sergio  
**FLORES, Inés**  
FRAGA, Raúl  
FRAPPOLA, Luis  
**FRONTAN, Mary**  
**GARCÉS, Mariela**  
GARCIA, Ma. Virginia  
**GIRARD, Miguel**  
GOLOMAR, Wilson  
**GOMEZ, Silvia**  
**GOMEZ, M.**  
GONZALEZ, Carlos  
GRANDAL, Eduardo  
GUILLEN, Hugo  
**HAZAN, Jacobo**  
**IBARRA, Silvia**  
ISRAEL, Rosa  
KALEMKERIAN, Roberto  
LALLIERA, María  
LARRABURU, Raúl

LARROSA, Juan Ramón  
**LASALVIA, Eduardo (h)**  
LEAL, Renée  
**LEIS, Gabriela**  
LOPEZ PEREIRA, Elbio  
LOPEZ, Guillermo  
**LORENZO, Mariela**  
MACHADO, Osvaldo  
**MADINA, Laura**  
MARTINEZ CAMUSSO, Hilda  
MARTINEZ, Margarita  
MASTROBERTI, Lisandra  
**MATOSAS, Gladys**  
MARZIALI, Humberto  
**MEDINA, Ruben**  
**MIRANDA, Elbert**  
MORAES, Luis  
**MOREIRA, Laura**  
**NOVA, Adriana**  
**OLIVERA, Josefina**  
OLIVERA, Martha  
**PANDOLFO, Isabel**  
**PELOZZI, Atilio**  
PEREYRA, Roberto  
**PEREZ, María Rosario**  
PEREZ SUAREZ, Miriam  
PIACENTE, Silvana  
PIRIZ, Alicia  
**POGGI, Carlos**  
**PORTA, Lilián**  
POSE, Gustavo  
PRESA, Daniel  
PRESENTADO, María del C.  
QUESADA, , Gustavo

**RASZYASEK, Carlos**  
**REYES, Nelson**  
RIPOLL, Helena  
RODRIGUEZ, Leonardo  
**RODRIGUEZ, Pablo**  
RODRIGUEZ, Raúl Germán  
**RODRIGUEZ MORENO, J.**  
RODRIGUEZ NIGRO, Juan C.  
RODRIGUEZ TABACHI, María  
ROMEO, Daniel  
**ROSENZWEIG, Isaac**  
RUIZ, Gustavo  
**SAN MARTIN, Graciela**  
**SCELZA, Graciela**  
SELANIKIO, Mónica  
SELANIKIO, Sara  
SERRA, Margarita  
**SIDAGIS, Jorge**  
SILVA, Juanita Rosario  
**SILVA, Rosario**  
**SOSA, Magalí**  
**SUAREZ, Daniel**  
**TRIACA, Pedro**  
URRUTY, Fernando  
VELOSO, José  
PEREZ SUAREZ, Miriam  
VIANNA, Esther  
VIDAL, Alvaro  
VIERA, Pablo  
VIGNA, Juan  
**VILA, Nelson**  
**ZICARI, Lourdes.**

**VOTE POR EL CAMBIO REAL**  
**VOTE POR AVANZAR !!**