

SESIÓN DEL DÍA MIÉRCOLES 05/08/2015

21.- Fondo de Garantía IAMC. (Ampliación del monto anual de recursos vertidos desde Rentas Generales)

—Se pasa a considerar el asunto que figura en tercer término del orden del día: "Fondo de Garantía IAMC. (Ampliación del monto anual de recursos vertidos desde Rentas Generales)".

—Léase el proyecto.

—En discusión general.

Tiene la palabra el miembro informante, señor diputado Asti.

SEÑOR ASTI (Alfredo).- Señor presidente: este proyecto fue aprobado por unanimidad en la Comisión de Hacienda, una vez escuchadas las explicaciones del Ministerio de Economía y Finanzas sobre las características de este fondo cuyo objetivo es servir de garantía para la reestructuración de pasivos de las instituciones de asistencia médica colectiva, que son un pilar importante del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Este fondo se creó en el año 2008. Se preveía que se iba a integrar con aportes de Rentas Generales por 64.000.000 UI por año hasta llegar al tope máximo de 192.000.000 UI, que son unos \$ 600.000.000. Han pasado más de tres años y el fondo está integrado totalmente. El Poder Ejecutivo cumplió cabalmente con las obligaciones que establecía la ley.

Lo que se plantea en este proyecto de ley es autorizar a recomponer este fondo si se incumple alguna de las obligaciones por parte de las instituciones. Vale la pena decir que estas instituciones han brindado garantías reales al fondo, en cumplimiento de sus obligaciones. En caso de que haya que recomponer este fondo porque es utilizado para cancelar obligaciones, se solicita que en lugar de 64.000.000 UI se pueda llegar a 162.000.000 UI anuales. En un año, Rentas Generales debería completar este monto.

Esto no tiene costo. Es un compromiso en caso de que en algún momento se recurriera a utilizar este fondo en parte o totalmente, y lo que hace es mejorar la capacidad de acceso al financiamiento por parte de estas instituciones para la reestructuración de su endeudamiento. En el transcurso de la sesión de la Comisión de Hacienda se destacó que solo tres instituciones han utilizado hasta ahora este fondo y no hay nuevas solicitudes. Se trata de instituciones muy importantes dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud, ya que tienen mucha antigüedad, con muchos afiliados -muchos de ellos de edad avanzada- y, por lo tanto, es importante reforzar su presencia en el sistema sin los problemas financieros que se pueden provocar en sus resultados operativos si no hay una reestructuración adecuada.

Por lo tanto, reitero que no tiene costos y que lo que hace es brindar una mejor perspectiva ya que tendrán siempre la garantía de este fondo. Obviamente, quien va a prestar a estas instituciones financieras tiene la seguridad de que, en el caso de que una o más de una incumpla, rápidamente se podrá reintegrar el fondo por los restantes importes que se deban.

Es importante también comentar que esto no se ha utilizado; en ningún momento se ha acudido a esta posibilidad porque las instituciones han cumplido. Algunas solicitaron ampliar estos reperfilamientos, mejorando su perfil de endeudamiento, tanto en plazos como en tasas.

Por una pregunta expresa que se hizo y que conviene comentar acá, debo decir que el destino de estos fondos, como decíamos, es de reestructuración financiera de instituciones que estuvieron endeudadas fuertemente, lo que dificultaba su desarrollo futuro. No se ha utilizado este fondo para inversiones porque allí hay otra herramienta de política pública. Esta es, obviamente, una política pública que permite asegurar el funcionamiento de estas instituciones y, por lo tanto, la tranquilidad de sus usuarios y el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

Otra política pública es la sobrecuota de inversión, que no tiene que ver con este fondo pero ha dado mucho resultado, permitiendo, mediante el control de los Ministerios de Economía y Finanzas y de Salud Pública, priorizar las inversiones de acuerdo a una lógica de sistema. Esto quiere decir que no todas las inversiones son aprobadas sino aquellas que aporten a un sistema integrado, como es el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Nosotros podríamos extendernos: el informe por escrito, que presentó la Comisión y que fue aprobado por unanimidad, abunda en más detalles. Pero en aras de la brevedad y como todos los legisladores seguramente habrán leído este informe, no es necesario ahondar más en este tema. Solo cabe decir que se trata de una política exitosa que ha permitido a tres instituciones -no hay por qué ocultarlo: el Casmu, la Asociación Española y Casa de Galicia- hacer reestructuras importantes para seguir brindando asistencia médica. En el caso del Casmu, desde el punto de vista institucional, pudo separarse de lo que fue el Sindicato Médico, con lo que se adecuó mejor en cuanto a los preceptos que hoy tiene todo el desarrollo de las instituciones de asistencia médica colectiva, de acuerdo con la legislación vigente y su reglamentación.

Es todo lo que queríamos informar, señor presidente.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Conrado).- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Alejandro Sánchez).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Conrado).- Señor presidente: simplemente para hacer un breve *racconto*.

Como dijo el señor diputado Asti, todas las bancadas votamos favorablemente este proyecto de ley en el entendido de que hace unos años, en el año 2008, cuando fue creado el fondo ante las situaciones de insolvencia y crisis por las que atravesaban algunas instituciones médicas. Posteriormente, se modificó la ley de 2008 y se amplió la posibilidad de estructurar este fondo de garantía que siempre estableció un máximo de 192.000.000 de UI, modificándose el aporte anual que debía hacer el Estado a través de Rentas Generales.

Entonces, en el primer proyecto de ley se establecía que el Estado podía aportar solamente 64.000.000 UI por año. Ese monto luego fue modificado, alcanzando 128.000.000 UI, siempre con el máximo de los 192.000.000, que

era el endeudamiento al que podían acceder las instituciones médicas para solventarse ante posibles crisis.

Este proyecto de ley lo que hace es modificar nuevamente ese máximo de aporte anual que, en este caso, llega a 162.000.000 UI. La exposición de motivos dice que esta rápida recomposición del fondo permite mejorar la evaluación de las calificadoras de riesgo lo que, en definitiva, permite a las instituciones médicas endeudarse a menores tasas.

La bancada del Partido Colorado entiende que si, en definitiva, hay instituciones médicas que están en situaciones complicadas desde el punto de vista financiero, este fondo intentará mejorar su nivel de endeudamiento crediticio, tanto en el mercado tradicional, es decir, con los bancos, como con los particulares.

Sin duda, otra discusión es la implementación del fondo del Sistema Nacional Integrado de Salud por el cual algunas de estas instituciones tuvieron problemas. Como dijo el señor diputado Asti, este fondo fue utilizado básicamente por tres instituciones: la Asociación Española, Casa de Galicia y el Casmu. Entendemos que, recomponiendo rápidamente el fondo, estas instituciones podrán acceder a mejores créditos en el mercado. Esto es todo, señor presidente. El Partido Colorado votará a favor esta iniciativa.

SEÑOR RUBIO (Eduardo José).- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Alejandro Sánchez).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR RUBIO (Eduardo José).- Señor presidente: no vamos a acompañar este proyecto de ley por un tema conceptual, programático e histórico. Para nosotros la salud es un derecho humano esencial y no una mercancía. Por esta razón tampoco hemos acompañado el Sistema Nacional Integrado de Salud porque se ha puesto el Estado al servicio de sectores empresariales que hacen de la medicina una mercancía.

Históricamente la izquierda, el movimiento popular, reivindicaba el sistema público estatal único de salud, sin desmedro de que si había algún agrupamiento de profesionales o de usuarios con voluntad de tener una cooperativa propia, no iba a prohibírsele. Pero los recursos que genera, administra y recauda el Estado deberían volcarse exclusivamente en el sistema de salud que administra y garantiza el derecho inalienable que cada ciudadano tiene de poder ejercerlo.

Hoy sabemos lo que cuesta para cualquier ciudadano la salud, además del descuento en el salario, del aporte que se hace por otros conceptos, pagando la cuota y los tiques. Entonces, para muchos la salud deja de ser un derecho. Hoy se hablaba del déficit fiscal y alguna señora diputada mencionó la transferencia que debía hacer el Estado, por un lado, para el mantenimiento de este sistema -transferencia que crece cada año- y, por otro, para la seguridad social donde existe otro engendro neoliberal como son las Afap que le siguen saliendo carísimo a los trabajadores y al Estado y van en contra de un criterio y de un concepto de seguridad social, tal como lo entendemos nosotros. Por tanto, no vamos a acompañar este proyecto de ley.

SEÑOR PRESIDENTE (Alejandro Sánchez).- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar si se pasa a la discusión particular.

—Sesenta y tres en sesenta y seis: AFIRMATIVA.

En discusión particular.

Léase el artículo único.

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

—Sesenta y tres en setenta: AFIRMATIVA.

Queda aprobado el proyecto y se comunicará al Senado.

SEÑOR ASTI.- ¡Que se comunique de inmediato!

SEÑOR PRESIDENTE (Alejandro Sánchez).- Se va a votar.

—Sesenta y cinco en setenta: AFIRMATIVA.