



Cámara de Representantes

XLVIII Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº1574 de 2018

Carpeta Nº 2147 de 2017

Comisión Investigadora sobre la gestión de ASSE
desde el año 2008 hasta la fecha y la
denominada estafa al Fonasa

LICENCIADA NIBIA REVETRIA
AGUSTÍN CEDRÉS

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 7 de mayo de 2018

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Daniel Radío.

Miembros: Señores Representantes Cecilia Bottino, Richard Charamelo, Luis Gallo Cantera, Martín Lema Perreta, Aníbal Méndez, Gerardo Núñez y Ope Pasquet.

Concurre: Señor Representante Eduardo José Rubio.

Invitados: Por el Hospital de Mercedes, licenciada Nibia Revetria, administradora del Hospital.

Por el Hospital de Rivera, señor Agustín Cedrés, ex adjunto a la Gerencia General de ASSE.

Secretaria: Señora Myriam Lima.

Prosecretaria: Señora Viviana Calcagno.

=====||=====

SEÑOR PRESIDENTE (Daniel Radío).- Habiendo número, está abierta la reunión.

SEÑOR LEMA (Martín).- Quiero hacer algunas consideraciones previas antes de recibir a la invitada.

Me sorprendió un poco una de las respuestas que da el Directorio de ASSE sobre diferentes consultas que venimos realizando, porque son suficientemente claras como para dar la respuesta en forma directa e inmediata.

Sin perjuicio de ello -aunque creo que no es necesario-, quiero dejar constancia en la versión taquigráfica de lo siguiente. El Directorio solicita aclaraciones sobre la información solicitada. Una de las preguntas que hace es sobre las auditorías realizadas desde el año 2015 a la fecha. Nos pide que aclaremos cuáles son las auditorías peticionadas. ¡Son todas, señor presidente!; ¡todas!

Estas auditorías fueron anunciadas por el Directorio de ASSE en varias oportunidades. Hice un pedido de informes el 5 de diciembre de 2016; quiero todas las auditorías. Así como el miembro de la oposición en el año 2014 solicitó todas las que se hicieron en más de veinte unidades ejecutoras y en su momento, luego de varias convocatorias, las trajeron todas, acá es el mismo razonamiento: son todas las auditorías realizadas desde el año 2015 a la fecha.

Por otro lado, sobre los legajos de directores, subdirectores, gerentes, asesores y adjuntos, nos solicitan que aclaremos cuáles son las unidades ejecutoras peticionadas. ¡Todas las investigadas! Me parece que es clara la pregunta. Si uno no discrimina o no hace la pregunta puntual, apelando al sentido común y a la lógica, está preguntándolo en general. Por eso vamos a insistir: solicitamos todas las investigadas. Yo no sé si en ASSE existe o no una unidad que centralice el tema de los legajos de los funcionarios. Me imagino que sí, pero...

(Interrupción de la señora representante Bottino.- Diálogos)

—Me llama la atención que no tengan centralizado en ASSE una información de este tipo, pero no lo cuestiono; capaz que tiene explicaciones.

No quiero terminar sin decir que falta el expediente de Rivera sobre el cual estamos insistiendo hace meses. Todos sabemos que todo lo sucedido en Rivera generó una repercusión pública muy importante. Nosotros hemos dicho en varias oportunidades que vamos a apostar a que haya un cambio con este nuevo Directorio, pero tampoco podemos decir que hay algún tipo de argumento para no brindar esta información que venimos solicitando hace meses. Teniendo en cuenta que muchos representantes participaron en la rendición de cuentas en Rivera que hizo el doctor Toriani, nos parece que para evitar cualquier tipo de suspicacia es importante que este expediente se remita y que nadie se haga el distraído; se está solicitando concretamente esta información

Nosotros habíamos establecido el 30 de abril como plazo para que den la información. De lo contrario, convocaríamos al Directorio. Hay que hacer las gestiones para que vengan a traer la información porque las preguntas que están haciendo para aclarar creo que no están a la altura de la solicitud de información de esta Comisión.

Apelando a la celeridad -y no como está pasando hasta ahora- voy a pedir la totalidad de facturas emitidas por Cemoc, entregadas al Centro Departamental de Rivera desde enero de 2017 hasta el 30 de abril de 2018, incluyendo las pagas y las pendientes al día de la fecha. ¿Por qué pido las facturas? Porque ya entregaron -esto sí se entregó en su momento- hasta enero de 2017. Desde enero de 2017 en adelante no las tenemos. Queremos visualizar todas y cada una de las facturas. Eso en cuanto a Rivera.

Hemos traído por escrito la solicitud verbal de información realizada al Centro Departamental de Soriano. Hablo de la cantidad de kilómetros contratados en el año 2017 para traslados especializados y comunes, discriminando por empresa y cantidad de kilómetros realizados con ambulancias del Hospital desde el año 2015 a 2017 inclusive.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- La semana pasada se nos entregó la información que estábamos solicitando con relación al contrato con el consorcio Pereira Rossell. Se nos confirmó el dato que mensualmente ese contrato le implica a ASSE alrededor de US\$ 62.000. Lo que queremos pedir hoy es que se nos informe la cantidad de traslados por mes y de qué tipo son -es decir, si son especializados, comunes, internos o externos-, desde enero de 2017 hasta la fecha. ¿Por qué trabajos pagamos esas cifras de US\$ 62.000 por mes?

SEÑOR LEMA (Martín).- Me gustaría que el presidente lea la nómina de las personas que fueron citadas permanentemente y no vinieron a la Comisión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Íbamos a eso, pero antes de proceder a leerla voy a hacer algunas consideraciones.

Una cosa son estas últimas solicitudes que se hicieron ahora por parte de los diputados Lema y Rubio, que las vamos a hacer por escrito, pero ¿también se pide la convocatoria de ASSE?

SEÑOR LEMA.- Sí. Las aclaraciones que está pidiendo el Directorio de ASSE no se ajustan al espíritu de contribuir con la Investigadora. Imagínese que cada vez que un legislador hace un pedido le pregunten qué está pidiendo. Si uno pregunta de auditorías de enero de 2015 a la fecha, estamos hablando de todas las auditorías. Que manden una nota y que tengamos que estar aclarando lo que no hicimos en el pedido inicial... Nos parece que si vamos a entrar en esta dinámica...

Por un lado veo a un Directorio que públicamente hace declaraciones de querer contribuir -y no tenemos razones para controvertir ese espíritu declarado- y, por otro lado, materiales concretos que son fundamentales...

Voy a poner un ejemplo. Hoy viene el señor Agustín Cedrés, adjunto a la gerencia general. Seguramente, si los legisladores aquí presentes contaran con la información solicitada del expediente de Rivera, al momento de hacer preguntas iban a tener un panorama más completo. Pasan los meses y permanentemente aparecen diferentes cuestiones del Directorio que atrasan la llegada de material.

Me parece que son claros los pedidos. En mi forma de ver, tendría que venir el Directorio a entregar el material. Lo que no está haciendo a través de los procedimientos planteados, que lo haga presencialmente. Capaz que le queda mucho más claro a este Directorio, que no entiende los pedidos de informes, que se los digamos en presencia para que entienda con precisión lo que estamos pidiendo.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿A entregar información, señor diputado?

SEÑOR LEMA (Martín).- Sí.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Me gustaría que la Presidencia trasladara al Directorio de ASSE la preocupación que tiene la Comisión por no recibir las auditorías.

SEÑOR PRESIDENTE.- Eso se lo dijimos por escrito y verbalmente.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Bien, pero ahora viene la nota formal del Directorio de ASSE solicitando que se especifique. Me parece que lo correcto, antes de citar al Directorio, es que en el día de hoy se comuniqué con el director de ASSE, Marcos Carámbula, y le trasmita que lo que se precisa son todas las auditorías de tal fecha a tal

fecha. En función de eso, tomaríamos la resolución de citar al Directorio. Por lo que tengo entendido, en el día de hoy iban a mandar las auditorías. Lo sé porque personalmente, preocupado por la situación, me comuniqué con el doctor Carámbula, quien me dijo que el lunes sin falta a más tardar llegaban.

Entonces, en función de esa información que yo poseo -reitero, hablé el viernes con el presidente de ASSE- me parece que deberíamos dar la posibilidad de que en el día de hoy llegue el material. Si esto no se concretara, procederíamos a citarlo.

Me parece que la información que estoy brindando es importante para evacuar la preocupación de todos los que estamos en esta Investigadora.

SEÑOR LEMA (Martín).- En virtud de lo que informa el diputado Gallo Cantera y haciendo buena fe, tratando que el diálogo y los procedimientos sean dinámicos, no tenemos inconvenientes. Lo que quiero que quede claro a la Comisión es que no podemos entrar en que cada vez que un legislador hace una solicitud se busque la vuelta y el legislador termine exhortado a explicar lo que pidió, cuando es claro. Si traigo el pedido inicial, del 5 de diciembre de 2016, es clara la solicitud y, en general, en todos los pedidos de informes -todos los hemos realizado-, cuando uno pide una información de determinada fecha en adelante y no aclara, está diciéndolo en un sentido amplio. Estoy solicitando las auditorías en su totalidad.

Me deja tranquilo lo que dice el diputado Gallo Cantera que en el correr del día de hoy Carámbula dijo que llegarían porque quiere decir que se entendió. Hagamos fe en lo que dice el diputado Gallo, y esperemos que en el día de hoy no tengamos que lamentar nuevamente que la información que compromete el Directorio de ASSE no llegue a la Comisión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, esperaríamos una semana más y, si en esta semana no aparece esa información, tomaríamos una decisión definitiva el próximo lunes. Tengo la nómina de las personas que fueron convocadas a esta Comisión y que no concurrieron, pero no sus cargos; están clasificadas según el centro que estamos investigando. Aquí figura que la doctora Celada está relacionada a ASSE de Rivera, pero tiene un cargo regional.

Mariel Pereira, Mercedes Moraes y Natalia Domínguez, vinculados al caso de Bella Unión; Víctor Recchi, Leonardo Cuña, Ricardo Araújo, Danilo Salines y Valeria Celada, vinculados a Rivera; Doris Acosta, que está jubilada, a Dolores. Con respecto al Hospital de Ojos, Silvia Valeria Machado, que es denunciante, y Justo Sánchez, que es un médico cubano que ahora no trabaja allí. Por último, respecto a las colonias psiquiátricas, el doctor Horacio Porciúncula. Estas son las personas convocadas que no han concurrido.

Si todos están de acuerdo, estamos en condiciones de hacer pública esta nómina, porque no se trata de gente que haya sido convocada en alguna oportunidad, sino que lo fue en forma reiterada y no ha concurrido.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Me gustaría saber si algunas de estas personas dieron alguna razón o excusa para no concurrir.

SEÑOR PRESIDENTE.- No tengo el detalle de eso, pero sé que algunos han puesto pretextos en más de una oportunidad y, otros, directamente no lo hicieron. Muchas de estas personas dicen haber ido a la justicia y que ese es el ámbito donde van a concurrir con lo cual, de alguna manera, se expresa su voluntad de no colaborar con la comisión investigadora.

(Ingresa a Sala la señora Nybia Revetria)

—La Comisión Investigadora de la Gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la Fecha da la bienvenida a la señora Nybia Revetria, administradora del Hospital de Mercedes.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Antes de comenzar quiero dar las gracias a la señora Nybia Revetria por concurrir a la convocatoria de esta Comisión.

La primera pregunta que voy a plantear es para ubicarnos. Usted es administradora del Hospital de Mercedes; quisiera saber qué cargo ocupa y desde cuándo.

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Hace treinta y cinco años que soy funcionaria: primero del Ministerio de Salud Pública y, luego, de ASSE cuando se hizo la transformación; hace diez años que soy administradora del Hospital de Mercedes.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Como hace diez años que está como administradora en el Hospital de Mercedes, ¿cómo se dio el proceso de contratación y la relación entre el Hospital de Mercedes y la empresa EMS? En los momentos en que se generan los primeros contratos ¿las autoridades del hospital tenían conocimiento del conflicto de intereses que existía con EMS, cuyos dueños o socios, en su mayoría -o en su totalidad-, eran funcionarios del Hospital de Mercedes?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Con la empresa EMS se mantienen dos vínculos distintos. Desde hace muchos años, se le contratan traslados. Hubo algunas licitaciones en las que la empresa salió favorecida y, en otras, lo fue CAMS.

Últimamente, hay un segundo contrato con ellos, un segundo vínculo de contratación, que es el servicio de urgencia y emergencia a domicilio: a partir de octubre de 2013. En esa fecha se genera este nuevo vínculo con esta empresa; es un servicio nuevo que no existía en el hospital. En primera instancia, este servicio se realiza por contrato de compra directa, para posteriormente realizar el llamado a licitación, que no se pudo adjudicar.

Empezamos a trabajar con el RUPE recién en febrero de 2017 a través del comunicado N° 4 de la gerencia administrativa. Anteriormente, no utilizábamos el RUPE, no nos fijábamos quiénes eran los socios o los dueños de las empresas; no teníamos esa información. Si bien conocemos que hay gente que trabaja en una empresa y, otras, en la otra, no sabemos los vínculos. En abril de 2014, la doctora Laxaga, que era la subdirectora del hospital, cuando hicimos un llamado a licitación, presenta una nota donde dice que tiene vínculo con una empresa que se va a presentar en el llamado. Como ciudad chica que somos, nos conocemos, y sabíamos que ella trabajaba tanto en EMS como en CAMS. En esa nota no nos deja en claro si tenía un vínculo laboral -como ella pone- con EMS o con CAMS; no lo deja especificado. Se hace el llamado a licitación, y recién ahí nos enteramos de que ella era socia de la empresa EMS. Cuando tuvimos una auditoría en setiembre de 2014, ella presenta la nota a los auditores donde dice ser socia de EMS. Ahí es cuando nos enteramos de que la doctora Laxaga era socia de EMS: tenía parte de las cuotas sociales de la empresa. Hasta ese momento, desconocíamos el vínculo que ella tenía. En su nota de abril dijo que tenía un vínculo laboral con una empresa, pero no menciona la empresa.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- A partir de esa situación, de esa auditoría, queda expuesto el conflicto de intereses. Además había otros médicos, como la doctora Falótico o el doctor Graña, que tenían responsabilidad en el hospital y eran dueños de la empresa EMS. Se da alguna situación problemática en cuanto a la firma del contrato o de los pagos e, inclusive, ahí es cuando cambia la dirección, pues toma licencia la doctora

Laxaga y asume la licenciada Scola. También toma licencia la doctora Acosta, que también firma el contrato sin ser ordenadora del gasto.

Las personas que llevaron adelante este proceso, que firmaron tanto los contratos como los pagos ¿ya estaban en conocimiento de esta realidad? Por ejemplo, la licenciada Scola, cuando concurrió a esta Comisión alegó que no conocía nada, que en realidad, ella firmaba y no sabía lo que firmaba e, inclusive, que desconocía el problema del conflicto de intereses. ¿Esto fue así? ¿Puede haber sido así? Dentro del equipo de gestión del hospital ¿esto no se hablaba?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Cuando nos enteramos del vínculo que existía de la doctora Laxaga con la empresa -que era socia-, hicimos muchas consultas tanto a jurídica como a la gerencia administrativa. Hay expedientes de eso y tanto jurídica como la gerencia administrativa nos informaron que no se podía contratar a la empresa EMS. Teníamos muchas reuniones del equipo de gestión; este tema se hablaba en todas las reuniones porque era de todos los días pues existía el inconveniente de quiénes firmaban los lotes, el pago de las facturas de EMS; yo me negué.

En un principio, cuando la licenciada Acosta queda como directora interina, en octubre de 2013, no era funcionaria pública, sino que era contratada por la comisión de apoyo. Entonces, desde octubre a diciembre de 2013, yo estuve como ordenadora del gasto; después asumió la doctora Patricia Laxaga, yo dejé de ser ordenadora del gasto y pasó ella a ser la ordenadora del gasto. En las licencias de la doctora Laxaga y de la licenciada Acosta, que era la directora interina y no podía ser ordenadora del gasto, hubo dos o tres períodos que la suplí y hacía de ordenadora del gasto.

Cuando me enteró de que Laxaga era socia de EMS, me niego a firmar unos lotes, unas facturas, que se habían ingresado al programa SIIF; si las firmaba y se pasaban a auditoría, se pagarían a la empresa EMS. Yo me negué y hubo una serie de inconvenientes porque pasé a ser... EMS decía que no cobraba porque yo no le había firmado las facturas, que dejaba a cuarenta o cincuenta familias sin trabajo por no firmar esos lotes. Y no los firmé porque consideraba, primero, que el gasto no lo había generado yo, sino la doctora Laxaga, y además, sabiendo esa situación de que había un conflicto de interés, yo no iba a ser cómplice de eso; no iba a firmar esos lotes para que la empresa los cobrara. ¡Me niego! En algún momento me dijeron que el contador Garbarino había dicho que yo debía firmar esos lotes. Hice una llamada a la Gerencia Administrativa para ver si eso era así y me manifestaron que no. Dejé muy claro que si no estaba de acuerdo con algo, no lo iba a firmar; no firmo cosas con las que no estoy de acuerdo. Creo que es mi deber; de lo contrario, no estaría ahí.

A partir de ahí se creó un conflicto y cada vez que había que firmar las facturas de EMS quedaban en un cajón esperando, porque la doctora Laxaga no las podía firmar. Hubo períodos en que salía de licencia o que la designaban por dos o tres días en otras unidades y quedaba Escola como ordenadora del gasto y las firmaba ella. Si bien el gasto no lo había ordenado ella, sí firmaba las facturas para que fuera hecho el pago. Ningún integrante del equipo puede decir que no estaba en conocimiento de este tema, porque no digo a diario, pero sí semanalmente, se hablaba de esto. Teníamos expedientes de Jurídica, de la Gerencia Administrativa; todo el mundo estaba en conocimiento de lo que estaba pasando y siempre se nos dijo que no se podía contratar a la empresa EMS.

SEÑOR PRESIDENTE.- Cuando dice que usted no había generado el gasto, sino la doctora Laxaga, ¿a qué se refiere?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- El gasto se genera cuando se contrata el servicio. Se contrata el servicio, se firma una orden de compra y ahí se genera el gasto. Las

facturas se pueden llegar a ingresar porque el proveedor las presenta al mes o al mes siguiente. Cuando ingresamos las facturas al SIIF, quizás la que está como ordenadora del gasto no fue la que lo generó; lo generó la ordenadora que estaba en el momento en que se contrató el servicio.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- En ese caso, ¿quién era la ordenadora del gasto cuando se generó el servicio? ¿Quién le dijo a usted que la Gerencia Administrativa había dicho que había que firmarlo? ¿Quién en la Gerencia Administrativa le dijo que no había que firmarlo?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Esa situación se crea estando yo de licencia. No recuerdo bien, pero creo que salí el 9 de enero de 2015. En ese momento fue la doctora Laxaga quien me llamó en varias oportunidades; fue hasta mi casa a buscarme para ingresar las facturas de EMS, para que las firmara. Ahí me informa que el contador Garbarino decía que yo debía firmar esas facturas. Llamo a la Gerencia Administrativa y no estaba el contador Garbarino; entonces, hablo con Trápani. Ahí le planteo que no estaba de acuerdo, que no quería firmar, que a mí nadie me iba a obligar a firmar algo con lo que no estaba de acuerdo. Es Trápani la que me dice que esa orden no existía y que yo decidiera. En definitiva, así fue: yo decidí y no firmé. Esos lotes quedaron para atrás y no recuerdo quién terminó firmándolos. No lo recuerdo. Fue la última vez que estuve como ordenadora de gasto suplente.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Quien ordenó el gasto fue la doctora Laxaga?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- El primer contrato con EMS, de urgencia y emergencia en domicilio, lo firmó la licenciada Acosta, siendo yo la ordenadora del gasto. El segundo lo vuelve a firmar ella, siendo la doctora Patricia Laxaga la ordenadora del gasto.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Esta situación, como usted dice, generaba discusión en el equipo de gestión...

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Sí, muchos conflictos.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Por lo que entiendo, esto se transmitió a la Gerencia Administrativa y a las autoridades departamentales y regionales de ASSE. ¿El Directorio de ASSE estuvo en conocimiento de esto? ¿Participó de esta discusión? Esto ha tomado trascendencia también a nivel político- departamental. Este problema, ¿se trasladó a los representantes políticos departamentales y nacionales?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Como funcionaria pública, tengo la obligación, cuando tengo alguna duda o algún problema, de dirigirme a mis superiores. Nosotros teníamos una situación muy especial porque la licenciada Acosta, además de ser la directora interina del Hospital, era coordinadora de la Regional. Nuestro superior inmediato es la Regional Oeste. La Regional Oeste estaba en conocimiento de todo esto. La Gerencia Administrativa también, porque se hicieron consultas y reuniones, de las que en algunos casos participamos. Jurídica también estaba en conocimiento porque tenemos más de tres expedientes haciendo consultas al respecto y en todos nos contestaron que no se podía contratar a la empresa EMS. No podría asegurar si el Directorio estaba o no en conocimiento, pero supongo que sí porque la auditoría va a nuestra unidad con una resolución del Directorio en la que se establece que ordena esa auditoría. Además, el informe de la auditoría se devuelve al Directorio. Así que supongo que el Directorio también estaba en conocimiento. Yo no lo puse en conocimiento de la situación, pero supongo que lo estaba.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- La segunda pregunta era si estas denuncias se habían hecho también a nivel político, si se había llevado este problema a los distintos representantes departamentales y nacionales.

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Tuve una charla con un representante político. Le planteé la situación que se estaba dando. Fue antes de que se nombrara a la doctora Patricia Laxaga como directora.

SEÑOR LEMA (Martín).- Agradecemos la comparecencia de la invitada a este ámbito.

En su primera intervención hizo referencia a que recién en el año 2017 empezaron a controlar por el RUPE el artículo 46 del Tocaí, es decir, situaciones que puedan presentarse como de conflicto de interés. ¿De qué mes del 2017 estamos hablando?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Nosotros recibimos el Comunicado N° 4 en febrero de 2017. Allí la Gerencia Administrativa nos daba la orden, nos comunicaba que a partir de la fecha debíamos ajustarnos a eso. El programa de recursos humanos que teníamos era el Lotus Notes. Hasta ese momento, solo podíamos ver a los funcionarios de nuestra unidad. Ese programa sufrió una transformación y ahora podemos ver a todos los funcionarios de ASSE. A partir de ahí, la oficina de compras fue responsable del control de información entre lo que figuraba en el RUPE y el programa Lotus Note de recursos humanos de ASSE. Recién ahí pudimos ver quiénes eran o no funcionarios de ASSE. Hasta ese momento, solo podíamos ver nuestra unidad y tampoco hacíamos ese chequeo porque no teníamos la orden. A partir de febrero de 2017, a través del Comunicado N° 4, de Gerencia Administrativa, lo empezamos a hacer.

SEÑOR LEMA (Martín).- O sea que hasta febrero de 2017, por parte de las autoridades, no se había dado la orden de control de las tercerizaciones. ¿Es así?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- No hacíamos el control del RUPE; no nos fijábamos si eran dueños de la empresa y funcionarios de ASSE. Además, no teníamos la posibilidad de ver a todos los funcionarios, sino solo a los nuestros.

SEÑOR LEMA (Martín).- En cuanto a las situaciones de conflicto de interés, se empieza a cumplir ese control desde febrero de 2017. ¿Antes no existía esa exigencia por parte de las autoridades?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Exacto. Cuando hicimos la primera licitación para urgencia y emergencia a domicilio, en abril de 2014, la doctora Laxaga nos presenta la nota. Después, en setiembre, la presenta a la auditoría, diciendo que era socia de EMS. Es ahí cuando sabemos que es socia. Lo supimos porque ella lo dijo, y no porque hubiéramos controlado el RUPE.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿A qué representante político planteó la situación?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- ¿Tengo que decirlo?

SEÑOR LEMA (Martín).- Yo le pregunto y está en usted contestar o no.

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Es un representante del departamento; no fui yo sola a hablar.

SEÑOR LEMA (Martín).- La pregunta concreta es si puede indicar el nombre de ese representante.

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Hablé con Malán. Fuimos varias personas a hablar con el señor Malán. La situación era de público conocimiento y como ya sabíamos que se estaba tramitando la dirección del Hospital a la doctora Laxaga, fuimos a plantear la

situación para que él, si consideraba que tenía que tomar alguna medida o hacer alguna gestión, pudiera hacerlo.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿En qué fecha fue esa reunión?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- La doctora Laxaga fue nombrada directora del Hospital el 4 de junio de 2015, así que debe haber sido a principios de 2015. No recuerdo la fecha exacta. Fue antes del nombramiento de la doctora Laxaga.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿La licenciada Acosta sigue ocupando la dirección del Hospital?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Sigue como directora interina del Hospital.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿También permanece en el cargo Regional?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Sí; sigue desempeñando el cargo de Regional también.

SEÑOR LEMA (Martín).- Hay una auditoría de seguimiento realizada en 2016 que las autoridades, oficialmente, nunca nos presentaron, pero que conseguimos de forma extraoficial. Esa auditoría hacía referencia a que en farmacia se hicieron catorce recomendaciones y solo se implementó una. ¿Sabe por qué se ha tenido tan poca eficacia en el cumplimiento de esas recomendaciones?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Son dos auditorías diferentes. La auditoría de seguimiento de tercerizados estaba relacionada con el trabajo. La que usted nombra es una auditoría de farmacia. Con farmacia no tengo mucho contacto porque es un área más asistencial; no intervengo mucho en eso. La verdad es que no podría informar mucho al respecto. Es un área más asistencial y de la parte de dirección, no de la parte administrativa. No estoy en contacto con eso.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Desde cuándo la licenciada Acosta es directora e inspectora?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Es directora interina del Hospital desde el 6 de setiembre de 2013. Cesa en junio de 2015 y asume la doctora Laxaga. Hubo varios movimientos. El 31 de mayo la doctora Laxaga renuncia y ahí asume la licenciada Acosta como interina.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿El 31 de mayo de 2015?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- De 2016.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Y en paralelo con esto la licenciada Acosta también es coordinadora regional?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Sí.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ella no es funcionaria pública y, por lo tanto, no era ordenadora del gasto.

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- En un principio, sí. Después fue nombrada con un cargo de ASSE; pasa a ser ordenadora del gasto en junio de 2015.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Usted la consultaba con respecto a firmar o no firmar las facturas?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Es un tema que se habló permanentemente, es un tema de mucha discusión. Tanto el gerente financiero como... A ver, ningún integrante

del equipo de gestión puede decir que desconocía el tema. Es un tema que se discutía, y mucho.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Y cuál era la opinión de la licenciada con respecto a esto?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Uno de los argumentos que ella esgrimía para seguir contratando a EMS era el tema asistencial, pero ningún integrante del equipo puede decir que desconoce este tema porque es un tema que se discutía, y se discutía mucho.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Me he encontrado en otros lugares con esta argumentación. Cuando se fundamenta la necesidad de contratar tal o cual empresa, a veces, se utiliza el argumento de que está en problemas o de que pueden generarse problemas para determinadas fuentes de trabajo. ¿Este argumento se utilizaba, por ejemplo, por parte de la licenciada Acosta o de otras autoridades a la hora de decidir la contratación de EMS?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- No entendí la pregunta; me perdí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Muchas veces, en algunos lugares se dice que hay que contratar a tal empresa porque, si no, entra en problemas económicos y hay muchas fuentes de trabajo en juego. ¿Este argumento se utilizaba cuando se definía la contratación de EMS? O sea, además del argumento asistencial, ¿en algún momento se utilizó el argumento: "Hay que dar una mano a esta empresa porque, si no, tendrá problemas"?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Ese fue un argumento que me dieron cuando me reprocharon. Cuando yo no quise firmar los lotes para que se pagara a EMS, tanto los representantes de EMS como compañeros de trabajo que se desempeñaban en EMS me decían que dejaba a cuarenta y dos familias sin trabajo. Como que yo era responsable de eso, pero, en realidad, no me correspondía.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Reiteradamente, en esta Comisión -no solamente en el caso del hospital que estamos tratando ahora, sino en los anteriores- se ha aducido que uno de los temas de las contrataciones es el asistencial: primero está la vida, lo cual compartimos. O sea, primero, la vida y, por eso, si se tienen que tomar medidas ante una situación que no fue esperada, se toman, y si hay que contratar, se contrata. Se ha dicho esto, inexorablemente; inclusive, en su momento, pasó en Bella Unión: se decía que si no se contrataba no se podía cumplir con la asistencia, pero después quedó demostrado que sí se podía.

¿Usted considera que era necesaria la contratación o que se podía evitar? De hecho, creo que hoy se evita, o se evita en parte. ¿Me podría explicar cómo fue en este último tiempo el tema de las contrataciones?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Tenemos que dividir el tema en dos partes. Por un lado, los traslados. Quizás, en los traslados puede tener mayor justificación el tema asistencial porque, de repente, tenemos un traslado, llamamos a las empresas, no tienen disponibilidad, la que nos queda es EMS y se contrata. El tema traslados, en parte, puede tener justificación si no encontramos otra empresa, porque no hay muchas empresas tampoco. Nosotros ahora, en el tema traslados, estamos trabajando con un *ranking* de precios porque hemos hecho licitaciones, pero no se han podido adjudicar, ya que estamos todos en la incompatibilidad del artículo 46. Entonces, no se puede adjudicar y lo que se ha hecho es llamar a precios. Hicimos un *ranking* por precios y si no lo podemos realizar nosotros, en general por falta de médicos, se contrata y se va llamando a las

empresas de menor precio. Cuando alguna tiene disponibilidad, la contratamos. Creo que EMS está última porque es la más cara. Eso, en cuanto a traslados.

En cuanto a urgencia y emergencia a domicilio, es un servicio que nosotros no teníamos, que no existe en el interior del país; solo existe en Montevideo, por el 105. Ahí, no sé; técnicamente, no podría decir si la urgencia amerita a contratar. En este momento se está contratando a Vivem- CAMS.

También quiero decir que nosotros arrancamos contratando ese servicio a \$ 300.000 y llegamos a pagar \$ 1.500.000 por mes. Eso nos trajo un déficit muy importante por un servicio que no está en todo el país y que solo en Mercedes existía.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Ahora cuánto se está pagando?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- \$ 1.045.000.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿De qué depende que varíe entre \$ 300.000, \$ 1.500.000 y \$ 1.045.000?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Cuando se creó el servicio nos cobraron eso. Cuando hicimos el primer llamado a licitación, ya pasó de \$ 300.000 a \$ 900.000, más IVA, y ahí...

SEÑOR PRESIDENTE.- O sea que no es un tema del servicio que se presta, sino de mercado.

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Un tema de mercado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Gracias.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- ¿Esa diferencia a qué corresponde? Uno no puede valorar si es poco o mucho, porque de acuerdo con el servicio, puede estar bien. A priori, la cifra puede parecer importante, pero no necesariamente tiene por qué estar mal. ¿Es un precio fijo? ¿A qué corresponde? ¿Me lo podría desglosar?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Nosotros hicimos un llamado de urgencia y emergencia a domicilio; tenemos un promedio de doscientas cincuenta llamadas al mes y nos cobran un precio fijo mensual. El tema de que sea fijo, que no sea por llamado, es porque, supuestamente, hay un equipo formado exclusivamente de la empresa privada para prestarnos servicios a nosotros, y ese sería el costo que ellos tendrían; ya sea un llamado o doscientos llamados, el móvil con el médico, el enfermero y el chofer lo tienen armado solo para nosotros.

SEÑOR PASQUET (Ope).- En el curso del trabajo de la Comisión y frente a estas situaciones en las que aparecen lo que puede ser, potencialmente, un conflicto de interés entre lo público y lo privado, entre los funcionarios de ASSE o funcionarios contratados por la Comisión de Apoyo de determinados servicios que presta la empresa privada, varias personas nos han dicho que en el interior del país -esta es prácticamente la regla, no la excepción- estas situaciones se admiten como normales porque las cosas no pueden funcionar de otra manera y que, en consecuencia, hay que tomarlo con naturalidad porque las cosas, simplemente, son así.

Ahora, de lo que usted acaba de expresar, me he formado otra opinión y quiero saber si entendí bien: entendí que en el Hospital de Mercedes, donde usted trabajaba, la situación no se vivía como algo normal que no mereciera comentarios, sino, por el contrario, era un tema que estaba en la agenda, que era discutido, que era controvertido, sino diariamente, por lo menos semanalmente, porque no se aceptaba que eso fuera normal. O sea que la comunidad que estaba viviendo la situación advertía que eso era

una irregularidad y por eso discutía acerca de qué es lo que había que hacer a ese respecto. ¿Es así o entendí mal?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- En el artículo 46 del TocaF, si bien dice que no se podrían aceptar las ofertas de empresas que tuvieran vínculo con ASSE, también dice que si fueran funcionarios que tuvieran un contrato, que trabajaran y no participaran en el proceso de contratación, dejándolo claro en el expediente, podría ser aceptada la oferta.

En este caso, lo que hacía importante este tema era que la ordenadora de gastos no era un funcionario cualquiera que prestaba un servicio en la empresa EMS, sino que era socia de una empresa; o sea, era dueña y ordenadora de gastos. No era que tuviera, simplemente, un vínculo laboral con ASSE y un vínculo laboral con EMS: había otro tipo de relación. Eso era lo que hacía más de peso el tema y era el punto de discusión.

SEÑOR LEMA (Martín).- En la misma línea del señor diputado Pasquet, que realizó un razonamiento totalmente acertado, según los testimonios que fueron rondando, por lo que tenemos entendido, a esto se suma que, en realidad, la empresa EMS, como fue CAMS en su momento, no era la única que se presentaba como oferente del Hospital, o sea, el Hospital tenía otras opciones. Mi consulta concreta es si, además de todo lo que dijo el señor diputado Pasquet, esa era la única opción que se tenía para contratar este tipo de servicio.

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- En cuanto a traslados, tenemos más ofertas porque estamos a 30 kilómetros de Fray Bentos y trabajamos mucho con Amedrin y con otra empresa, Alerta; o sea, tenemos mayor posibilidad de oferentes.

En cuanto a urgencia y emergencia a domicilio, tenemos a Vivem- CAMS, de acá, a EMS y en un momento tuvimos a Vicent Traslados, de Young, que se instaló en Mercedes y nos brindó el servicio.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿La señora Revetria quiere comentar alguna cosa más?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Solo quiero dejar en claro que ningún integrante del equipo desconoce el tema porque, aparte, hay expedientes tanto de la Gerencia Administrativa como de Jurídica informando al respecto. Nosotros, ante cualquier duda, hacemos consultas. Lo importante era tenerlo por escrito porque después llegaba el momento de que quedaba eso conversado y ninguna constancia.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- ¿Desde cuándo el Hospital de Mercedes brinda el servicio de urgencia y emergencia domiciliaria?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Desde octubre de 2013. Fue el primer contrato que se firmó por ese servicio. Ahí se creó el servicio.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- ¿Cuántas empresas se presentaron al llamado licitatorio?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- En ese primer momento no se hizo llamado a licitación, se le pidió precio a EMS y se le pidió precio a CAMS. Este último contestó que no estaba con posibilidades de prestar el servicio porque era muy pronto que tenía que armarlo. Por eso, se contrató en forma directa, sin publicación, sin licitación y sin nada a la empresa EMS.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- En el sistema de urgencia y emergencia, el receptor de los llamados es el propio Hospital o la base de EMS?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- No. El sistema funciona así: el usuario llama al Hospital, recepciona la llamada Admisión, donde trabajan auxiliares de registros médicos, y la llamada es pasada a la empresa contratada.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Cuánto tiempo se contrató en forma directa a la empresa EMS?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- La empresa EMS tuvo el primer contrato el 1º de octubre, por tres meses; después se hizo un segundo contrato por compra directa, también sin publicación, por cuatro meses; después se hizo un llamado a licitación que no se pudo adjudicar porque se presentó solo EMS y por el conflicto de interés público y privado no se pudo contratar, y se siguió contratando en forma directa hasta el 28 de febrero de 2015.

SEÑOR LEMA (Martín).- En un momento, cuando se hace la licitación y solo se presenta EMS se entendió que por el conflicto no se podía adjudicar la licitación. A pesar de ello, ¿se siguió contratando igual en forma directa?

SEÑORA REVETRIA (Nybia).- Sí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Para recordar el proceso: tuvimos en nuestra Comisión las actas de una sesión de la Judesa, donde participaron la doctora Falótico, la licenciada Cecilia Acosta, la doctora García. Allí la doctora Falótico propone la creación del servicio de emergencia y de urgencia domiciliaria. Es en esa reunión que se define la creación de ese servicio que se termina adjudicando a EMS por compra directa.

SEÑOR PRESIDENTE.- La doctora Falótico, que en aquel momento hablaba en nombre de los médicos...

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Y que es socia fundadora de EMS.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión agradece su presencia a la señora Revetria.

(Se retira de sala la señora Nybia Revetria)

SEÑOR LEMA (Martín).- Voy a hacer un comentario en virtud de las diferentes posturas que se han tenido sobre el artículo 46 del Toca y demás. Dentro del material que solicitamos al Directorio de ASSE, llegó uno que tiene fecha 8 de abril de 2013, que habla justamente de situaciones en las que el director del Hospital sea socio de la empresa, que se contrate por él mismo. En el punto 2 una de las cosas que dice es: Desde Jurídica se establece que cabe advertir que si el director del centro ocupa la dirección de una empresa oferente o si es socio de la misma, la oferta presentada por ella no sería de recibo. No obstante lo cual....

Hace una referencia.

A mi me gustaría saber, en virtud de que se ha dado varias veces el debate, si Jurídica de ASSE en algún momento estableció esta postura a nivel general de las unidades ejecutoras, porque planteaba el caso concreto de Bella Unión, pero capaz que desde Jurídica se expresó a nivel general de las unidades ejecutoras y me parece importante que puedan ampliar si aparte de la consulta concreta a Bella Unión, esta disposición estaba clara para el resto de las unidades.

SEÑOR PRESIDENTE.- Esa consulta también habría que hacerla a través de una nota, solicitando información.

SEÑOR LEMA (Martín).- Sí, me comprometo a prepararla.

(Interrupción del señor presidente)

—Sí, esta nota que vino del 8 de abril de 2013, que hace referencia a la situación del director de la unidad ejecutora, si solamente se evacuó una consulta para el Hospital de Bella Unión o era una disposición que se compartió con el resto de las unidades ejecutoras.

SEÑOR PRESIDENTE.- Correcto. Entonces se hará la consulta con Jurídica de ASSE.

(Ingresa a sala el señor Agustín Cedrés, ex adscripto a la Dirección del Hospital de Rivera)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión Investigadora de la gestión de ASSE desde el año 2008 da la bienvenida al señor Agustín Cedrés, que fue adscripto a la dirección del Hospital de Rivera.

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Antes que nada, muy buenos días, señores diputados. Es un gusto estar aquí. Estoy a la orden para lo que entiendan que puedo llegar a colaborar, pero quiero aclarar que mi función en ASSE fue como adjunto a la Gerencia General, al doctor Richard Millán. Hubo un error en el texto de la convocatoria y aparecía como adscripto a la Dirección del Hospital de Rivera.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Usted fue adjunto a la Gerencia General?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Sí, del señor Richard Millán.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Usted es médico?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No, yo estoy haciendo la Licenciatura en Relaciones Laborales.

SEÑOR PRESIDENTE.- Correcto.

En primer lugar, vamos a dar la palabra al señor diputado Rubio para que haga las primeras preguntas.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Muchas gracias, señor presidente. Muchas gracias al invitado por aceptar la convocatoria de la comisión.

La primera pregunta es qué tarea ha desempeñado usted como adjunto a la Gerencia General de ASSE, durante qué período y qué vínculo tuvo con el Hospital de Rivera.

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Yo entré a ASSE en el año 2015, como asistente a la Gerencia General, con la doctora Marlene Sica. La doctora Marlene Sica termina su período en el año 2016. Ingresa el doctor Millán y sigo como su asistente. Luego de algunos meses él decide incorporarme a su equipo de adjuntos.

La tarea del adjunto al gerente general... Obviamente, formamos parte del equipo de confianza del gerente. Son diversas... Participamos en reuniones, resolvemos problemas, trabajamos en conjunto con los directores regionales y demás, según lo que el gerente, en este caso, nos encomendara.

Específicamente con el Hospital de Rivera, yo la primera vez que tomo contacto con el tema fue el día 21 de junio. El día 20 de junio el Directorio de ASSE en el despacho con la Gerencia General encomienda al doctor Richard Millán la confección de un equipo de trabajo para reestructurar los servicios que existían en el Hospital de Rivera y que tenían personal contratado por el objeto de gastos de estudios médicos, a través de vínculos laborales o que fuesen propios de la Administración, sean contratados 256 o contratos por comisión de apoyo.

El doctor Millán tiene esa reunión con el Directorio de ASSE el día 20 de junio. El día 21...

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Del año 2017?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Sí, del año 2017. Capaz que dije mal, perdón.

El día 21 de junio nos cita en su despacho, en una reunión en la que había representantes de la Gerencia Administrativa, de la Gerencia de Recursos Humanos, de la Dirección Administrativa- Financiera de Recursos Humanos de ASSE y la Dirección Jurídica- Notarial de ASSE.

Se conforma un grupo de trabajo y nos comenta lo que le había encomendado el directorio y el día 23 de junio es la primera vez que acompaño a ese grupo de trabajo. Mi rol, específicamente, era un poco coordinar el trabajo y ser el nexo entre quienes iban con una tarea técnica específica y el gerente general. En ese grupo de trabajo también participaron representantes de la dirección Región Norte de ASSE, que son quienes tenían la tarea fundamental de cumplir con esta tarea, pero con el principal objetivo -también encomendado por el Directorio de ASSE- que era dar una continuidad asistencial a todos los servicios del Hospital de Rivera.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿O sea que cuando usted llega a Rivera es cuando se produce la destitución del doctor Toriani?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No. Cuando el día 21 planificamos viajar el día 23 al hospital de Rivera...

SEÑOR PRESIDENTE.- Disculpe, pero ¿podría referir con mes y con año, para ubicarnos?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Cuando el día 21 de junio el doctor Millán nos encomienda comenzar con el trabajo y tenemos nuestra primera visita al Hospital de Rivera el día 23 de junio del año 2017, la Dirección del Hospital de Rivera estaba en funciones. Es más: se avisa anteriormente al doctor Toriani que íbamos a estar viajando, cuál iba a ser el objetivo de ese grupo de trabajo y es el doctor Toriani, acompañado del subdirector del hospital y del administrador -los tres en funciones, repito-, quienes nos reciben y con quienes comenzamos a realizar el trabajo que había sido encomendado de manera conjunta.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Ustedes allí toman contacto con la realidad o ya venían y ¿conocían la contratación del personal médico y no médico que se realizaba por parte de la Dirección del Hospital de Rivera a la empresa Cemoc?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Obviamente, la tarea de la reestructuración de los servicios ya había sido comenzada con anterioridad por parte de la Dirección de la Región Norte, con colaboración de la Dirección del Hospital.

Formalmente, nosotros tomamos conocimiento de la estructura de los servicios del Hospital cuando llegamos y la información fue brindada específica y concretamente por la Dirección del Hospital.

¿Cuál fue nuestra tarea puntual ahí específicamente en lo que a mí concierne? Teníamos una misión específica, que era dar continuidad a los servicios del Hospital, pero con contratos propios de la Administración, ya fuese por comisión de apoyo o por rubro 0. Lo que hizo la Dirección del Hospital fue presentar la estructura de cada servicio. Lo más importante a ver ahí no eran los servicios que tenían pagos a través de Cemoc. Lo más importante a ver ahí era con qué estructura genuina contaba el Hospital. Cuando digo "estructura genuina", hago referencia a los contratos típicos de la Administración, ya sean por rubro 0 o por comisión de apoyo.

Luego, quienes se encargaban de la parte técnica -todo esto en presencia de la Dirección del Hospital y, debo de ser sincero y honesto, que fueron muy bien recibidos y toda la información que se nos presenta en esa etapa del trabajo fue dada por la Dirección del Hospital- evaluaban, servicio por servicio cómo debían continuar y cuál era

la cantidad de personal médico que esos servicios tenían que tener para cumplir con el objetivo principal del Directorio de ASSE, que era dar continuidad y no perjudicar la asistencia de los usuarios del Hospital.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Entiendo que lo más importante era asegurar la continuidad de la asistencia, pero obviamente en la tarea de ustedes estaban informando de en qué situación estaba ese Hospital.

¿Su equipo, la Dirección o Gerencia General tomó conocimiento de cómo se hacían los contratos del personal que se contrataba a través de Cemoc? ¿Cómo se firmaban esos contratos? ¿Cuál era el salario que cobraban en relación a los que cobraban los funcionarios o médicos por comisión de apoyo o por ASSE?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- En lo que a mi respecta, señor diputado, siéndole totalmente sincero, no, específicamente lo que hice, como le comentaba anteriormente, fue más abogado a acompañar la tarea de los referentes de recursos humanos, ver cómo debían de continuar los servicios en el Hospital, qué era lo que faltaba para que esos servicios pudieran continuar de esa forma y luego ir haciendo propuestas en cada uno de esos servicios, desde el punto de vista administrativo, para ver cómo podíamos cubrir, por comisión de apoyo o por rubro 0, las necesidades existentes. Todas las semanas, cuando volvíamos a Montevideo, presentábamos un informe al Gerente General de ASSE, al doctor Richard Millán, y tengo conocimiento de que el Gerente General de ASSE luego elevaba esa información al Directorio.

Como grupo de trabajo, el Directorio nos encomienda presentar un plan final, con el estudio de todos los servicios. Nos da treinta días hábiles. Nosotros el 25 de julio, estando aún en funciones el doctor Toriani en la Dirección del Hospital, presentamos la propuesta final al Directorio de ASSE. En realidad, nosotros al gerente general y el gerente general al Directorio de ASSE, y el Directorio de ASSE aprueba la propuesta y ahí finaliza un poco nuestro trabajo. **SEÑOR RUBIO (Eduardo).**- Debo entender, entonces, que toda la parte de cómo se contrataba al personal a través de tercerizaciones no entró en la tarea de ustedes investigar eso.

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- En mi tarea puntualmente no.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿En la tarea de quién entró eso?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Esto era un equipo multidisciplinario. Había representantes de la gerencia administrativa también. Supongo que los compañeros cuando fueron deben haber solicitado la información correspondiente. Al ser varios los representantes de la gerencia administrativa que allí estuvieron, trabajaron específicamente con el gerente financiero, y nosotros acompañados por los representantes de la dirección región norte y los jefes de servicio nos dedicamos a lo que comentaba anteriormente.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Cuando se dispuso la estructura de los servicios que ustedes estaban realizando ¿cómo se dispuso la selección del personal médico, funcionario? ¿Qué tipo de contratos o vínculos laborales se establecieron con esos funcionarios?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Como comentaba anteriormente, se analizaba servicio por servicio, quienes se encargaban de la parte técnica. Ahí estaba la dirección del hospital y la dirección de la región norte, que era quienes se encargaban de la asistencia. Definían en función de cómo estaban los servicios, qué debía continuar y qué no, para prevalecer la asistencia y la continuidad de los mismos. Después, veíamos si lo que se necesitaban eran horas específicas para un *pull* de gente, se generaba una

propuesta para cubrir con horas de comisión de apoyo; si lo que se precisaba eran funcionarios, o sea cargos en cuestión, se veía la posibilidad de generar una propuesta por rubro 0. Obviamente, condicionados también por los rubros que teníamos, que no eran infinitos. Teníamos un presupuesto o, por lo menos, una idea de lo que podíamos manejar, tanto en comisión de apoyo como en rubro 0. En ese sentido, lo fuimos trabajando.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Una vez que se llenaron todos los espacios, a partir de esa reestructura, contratando a través de comisión de apoyo de ASSE, ¿usted considera que se cubrieron todas las necesidades asistenciales que cubría anteriormente el Hospital de Rivera? O sea, ¿se siguió brindando la misma cantidad y calidad de servicio?

¿Esta reestructura implicó para ASSE un ahorro concreto en cuanto a la erogación que implicó la contratación? O sea ¿era más barato hacerlo así que como se hacía a través de Cemoc?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- En realidad, no soy médico ni me dedico al área de la salud, por lo cual no puedo dar una opinión específica de si se continuó específica y concretamente con todos los servicios. Si sé que cuando se presenta esta propuesta, el día 25 de julio, al Directorio de ASSE, quienes sí se encargaban de esa parte, la Dirección de la región norte, asegura al Directorio de ASSE, y fue una de las preguntas que todos los señores integrantes del directorio hacen al recibir la propuesta, que con la propuesta que el equipo estaba presentando se aseguraba al ciento por ciento la continuidad asistencial de todos los servicios del Hospital.

En cuanto al ahorro, lo único que tengo en conocimiento -que creo que lo mencionó el doctor Richard Millán, cuando estuvo en esta Comisión- es que, en comparación a lo que se gastaba por Cemoc -como usted bien menciona-, comparando lo que ahora la Administración está destinando por comisión de apoyo y por rubro 0, sí existe un ahorro o existiría un ahorro.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Estos pasos que se dieron, porque esta reestructura implicó la contratación de personal obviamente... A nosotros nos han dicho representantes de la Dirección, el propio doctor Toriani, que ellos siguieron este camino de la tercerización, de la contratación de servicios, porque nunca se les respondió positivamente sus reclamos en cuanto a necesidad de más horas, de más personal, de más especialidad. ¿Usted tiene constancia de que la dirección del Hospital de Rivera haya pedido refuerzo en el rubro de profesionales, personal, horas y que ASSE no le haya respondido positivamente ese requerimiento?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- En lo que yo tengo conocimiento no, y en mi período como adjunto a la Gerencia General no.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- O sea, usted estaba desde el 2015.

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Yo ingresé como asistente en el año 2015. En realidad, con el tema Rivera específicamente tomo conocimiento en el mes de junio. Que yo tenga conocimiento, habiendo estado yo en la Gerencia General, no; pero no estoy diciendo que no haya existido. Digo que es un tema que no manejaba y si me preguntan si puedo dar constancia de que eso existió, no, porque no lo conocí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- No sé si tu tarea alcanzaba también la contratación de servicios por fuera del Hospital o era solo el personal. La contratación de resonancias y tomografías a través de terceros ¿implicó algo de sus tareas?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No; no nos dedicamos a eso.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted conoce cuál fue el resultado de la investigación administrativa que se realizó por parte de ASSE a la administración del doctor Toriani?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Hubo una investigación?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Sí; tengo conocimiento de que hubo una investigación administrativa por este hecho concreto y que terminó en la destitución del doctor Toriani y del administrador; sí, eso conozco, pero otras particularidades que haya arrojado la investigación, no. Conozco lo que es de público conocimiento.

SEÑOR LEMA (Martín).- Si bien voy a hacer preguntas referentes a las tercerizaciones que se realizaron en el Hospital, quiero hacer una consulta previa. ¿Cuando usted estaba haciendo el análisis de cuántos profesionales, personal médico y no médico se necesitaría para suplir la política anterior que había implementado el doctor Toriani, de aproximadamente cuántas personas estamos hablando que hubo que regularizar?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No. Específicamente la cantidad de personas no lo recuerdo. Le puedo decir el número de servicios que estudiamos. En realidad, no tengo los datos arriba de la mesa, pero creo que no me equivoco, fueron alrededor de veintiún servicios. En cuanto a personas específicamente, en cuántos contratos se realizaron, no podría darle un número.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Veintiún servicios que había que regularizar?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Veintiún servicios que se estudiaron y que se regularizaron?

SEÑOR LEMA (Martín).- Estoy centrándome, más que nada, en el estudio de la investigación o la tarea que le encomendaron el 20 de junio, que usted comenzó el 21 de junio de 2017. Usted va a hacer todo un trabajo en el Hospital de Rivera en el cual tenía que ver, a través de Rubro 0 o de comisión de apoyo, ver cómo regularizar una situación que sería irregular, sino, no lo hubiera enviado a usted a tener que hacer el análisis de ello. La pregunta concreta es: ¿Veintiún servicios se estaban prestando en forma irregular en el Hospital de Rivera?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Nosotros tuvimos un mandato específico del Directorio de ASSE, que era reestructurar los servicios que contaban con personal contratado por el objeto de gasto, estudios médicos. O sea, no se nos dijo: vayan a regularizar los servicios que son irregulares. Eso es una interpretación suya, que puedo compartir o no, pero quiero centrarme específicamente en la tarea que nos fue encomendada. Llegamos al Hospital de Rivera y estudiamos veintiún servicios específicamente. En algunos se hicieron cambios, en otros no. No recuerdo si en los veintiún servicios se sumaron contratos o se restaron contratos.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿En los veintiún servicios era necesario tomar en cuenta desde el Rubro 0, comisión de apoyo, para poder seguir prestando servicio?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Estudiamos veintiún servicios. No recuerdo específicamente; no le puedo decir con seguridad si en los veintiún servicios se sumaron o se restaron contratos.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿No recuerda cuál fue su informe después de los veintiún servicios?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Sí recuerdo cuál fue mi informe, pero fueron veintiún servicios. No sé si en todos los servicios se tuvieron que sumar contratos por comisión de

apoyo o contratos por Rubro 0. Imagínese que estamos hablando de veintiún servicios asistenciales en un hospital sumamente grande, como es el Hospital de Rivera. Lo que sí le puedo asegurar es que se estudiaron los veintiún servicios y que, según lo que se informó el día 25 de julio al Directorio de ASSE, por la dirección de la Región Norte, se cumplió, y eso es lo que nos dejó más conforme con darle continuidad asistencial al Hospital, que era el principal objetivo y el principal desafío que nos encomienda este grupo, el gerente general, habiendo sido encomendado por el Directorio de ASSE.

SEÑOR LEMA (Martín).- Le voy a solicitar, si usted es tan amable, ya que en este momento no recuerda ese informe, si puede derivar a esta Comisión, de los veintiún servicios que se estudiaron, en cuáles de ellos advirtieron que faltaba personal que debería ser contemplado por el rubro 0 o por comisión de apoyo. ¿Usted puede brindar ese material?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Todos los informes que nosotros presentemos fueron entregados formalmente al Directorio de ASSE, por lo cual, señor diputado, para seguir los canales correspondientes, me gustaría -no es que yo no se lo pueda brindar- que lo pueda solicitar a la institución como corresponde.

SEÑOR LEMA (Martín).- Sí; ningún inconveniente.

El subdirector Recchi declaró en expediente de investigación de Rivera que se pagaban honorarios profesionales sobre el sueldo base de ASSE más un complemento. ¿Estuvo dentro de su objeto corroborar este tipo de instancias?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No. Repito: el objetivo principal, por lo menos, de quien habla, fue acompañar a la referente de Recursos Humanos. Lo que más nos importaba era con qué contaba el Hospital en su momento en contratos genuinos con la Administración y cuáles iban a ser las propuestas que íbamos a derivar al Directorio de ASSE para continuar con los servicios, específicamente cómo era en el resto de las contrataciones, cómo se pagan y demás, no tengo insumos para poder informar, porque no lo vi.

SEÑOR LEMA (Martín).- Me gustaría saber cómo fue el procedimiento que usted siguió para poder llegar a un informe final que ya solicitaremos, pero ¿usted no evaluó la cantidad de personal que estaba siendo tercerizado en ese momento? ¿Eso no fue parte del procedimiento que usted llevó a cabo en la tarea encomendada?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Como le dije, yo formé parte de un equipo. El informe no es solo de quien habla. No es que yo solo hice ese informe y lo elevé al Directorio, sino que fue un informe en conjunto. Lo que hicimos, concretamente, fue ir a la Dirección del Hospital, en lo que a mí respecta, ver los servicios, ver específicamente en cada servicio cuál era el número de contratos genuinos de la administración, sea por comisión de apoyo o por rubro 0, quienes se dedicaban a la parte asistencial, en función de lo que estaba funcionando en el Hospital, fueron quienes definieron qué era lo que faltaba, es decir qué era lo que debíamos sumar a la estructura genuina de cada servicio, para dar continuidad a cada servicio, como dije anteriormente.

En función de eso, por ejemplo, si hablamos del servicio de pediatría, si lo que se analizaba era que se necesitaban horas para la guardia, bueno, la solución ahí era proponer horas por comisión de apoyo. Si lo que se necesitaba era horas retén, lo mismo. Si lo que se necesitaba era un cargo más para la policlínica, porque teníamos que cubrir, por ejemplo, los días sábados, y teníamos la disponibilidad proponíamos un cargo por rubro 0. Así con los veintiún servicios asistenciales del Hospital. Se generó un informe. Esa fue nuestra parte; la parte económica financiera lo hizo el resto de los integrantes del

equipo de trabajo. Se presenta el Directorio de ASSE con toda la información al respecto. El Directorio de ASSE lo aprueba y, luego, se generan los contratos correspondientes.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Usted conoce a todos los miembros que intervinieron en ese equipo multidisciplinario que trabajó en el Hospital de Rivera?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Sí, por supuesto.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Puede indicar los nombres?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- En realidad, a las primeras visitas a la región norte nos acompañó el doctor Ricardo Ayestarán. Después se sumó la licenciada Figueiras, representantes de la gerencia administrativa y de la gerencia de recursos humanos. Ese era el equipo de trabajo.

SEÑOR LEMA (Martín).- El equipo de trabajo ¿a quién reportaba? ¿Al Directorio?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- El equipo de trabajo en conjunto informaba al gerente general de ASSE, y el gerente general de ASSE informaba al Directorio. Como dije anteriormente, además del informe final -estuvimos un mes yendo a Rivera y trabajando semanalmente-, periódicamente presentábamos informes preliminares con el avance del trabajo que veníamos desarrollando al gerente general, quien informaba al Directorio de ASSE.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿El tema de las tomografías fue objeto de investigación en la función que particularmente usted tenía o no abordó ese tema ni el de la contratación en Brasil?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No; yo personalmente no.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Yo quería hacer una pregunta, pero ya la hizo el diputado Lema: quién integraba el equipo de trabajo que había concurrido a Rivera.

Me gustaría saber quiénes son y qué tareas cumplían -si es que me lo puede decir-, porque me imagino que cada integrante de un equipo que ingresa a un hospital que está siendo investigado y se encuentra con presuntas irregularidades, tiene una misión. En su caso, concretamente, lo que hizo fue analizar los servicios, ver con qué funcionarios genuinos contaba el Hospital, cuántos eran contratados por fuera y ver cómo se solucionaba a través de un contrato de comisión de apoyo o del Rubro 0. Esa fue su tarea. Pero también alguien del equipo debería saber que equis servicio cobraba un sueldo por comisión de apoyo y que también tenía un contrato con otra empresa, como Cemoc. ¿Quién era esa persona? Pregunto esto a los efectos de ver qué tarea tenía cada uno de los integrantes de ese equipo. Me quedó extremadamente clara y en forma contundente su tarea.

Con respecto a la pregunta que le hacía el diputado Lema, vinculada con las contrataciones de resonancia magnética y de tomografía computarizada en la ciudad de Livramento ¿a quién le correspondía en ese departamento? Tal vez no me pueda decir el nombre concreto, pero sí si eso lo analizaba recursos humanos; la parte técnica capaz que la hacía el equipo vinculado con la región. Me gustaría saberlo para poder estudiar el tema.

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- El Directorio nos encomienda la reestructura de los servicios y no nos encomienda -por lo menos cuando comenzamos a ir al Hospital de Rivera- el análisis de las tomografías. Lo que le puedo decir es que en la primera reunión que tuvimos en la gerencia general, el día 21, en la que se cita al doctor Richard Millán, estaba presente la gerenta de recursos humanos o algún adjunto -no recuerdo el

nombre-, el doctor Héctor Garbarino, la doctora Valeria Celada, que es la directora de la Región Norte, y el doctor Gerardo Pose, por la Dirección Jurídica Notarial de ASSE.

El primer viaje que hice al departamento de Rivera fui con el doctor Ricardo Ayestarán, quien ya había comenzado a estudiar los servicios con la doctora Valeria Celada.

En otro viaje -fuimos muchas veces- se sumó la licenciada Figueiras; para la parte administrativa fuimos con el gerente de Recursos Económicos y Financieros de ASSE y con el director del Área Económica de Recursos Financieros de ASSE. Ellos específicamente lo que fueron a hacer esa vez que visitamos el Hospital de Rivera era... Existía un reclamo por parte de los profesionales médicos de servicios no pagos hasta el momento, y fueron a cotejar las facturas y a elaborar un plan de pagos que luego fue presentado y evaluado por el Directorio de ASSE. Esa fue la segunda misión que el Directorio de ASSE le encomienda al doctor Richard Millán; le encomienda a la Gerencia Administrativa de ASSE.

No sé si fui claro.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Muy claro.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿La licenciada Figueiras es parte de la regional norte?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- La licenciada Lidia Figueiras es coordinadora subregional; después es electa por el Directorio de ASSE para asumir la dirección interina del Hospital de Rivera.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- La segunda pregunta es con respecto a los recursos humanos.

Ustedes hicieron un análisis de cuánto personal estaba asignado a esas veintiún especialidades desde Comisión de Apoyo o desde ASSE y, por tanto, tuvieron una noción de cuánto personal había contratado por fuera. ¿Cuáles eran las cifras? ¿Cuántos contratados había por comisión de apoyo por ASSE? ¿Cuántos contratos por tercerizaciones? ¿Había funcionarios y profesionales que cobraban un sueldo por comisión de apoyo o por ASSE, una contratación, además de las tercerizaciones?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- La cifra en cuanto a los contratos por comisión de apoyo y a los contratos por Rubro 0 es la misma que existe en la actualidad. Decir cuál era la cifra no es una respuesta única. Me tendría que sentar con usted a informar sobre cada servicio y cuántos contratos había por fuera; qué se pagaba por fuera y demás. No me animo a dar una cifra porque no existe una cifra exacta; depende de la realidad pasada de cada servicio.

Lo que sí le puedo decir es que, a partir de esta propuesta, lo que se logra es cortar con el personal contratado a través del objeto estudios médicos y que todo el personal que se desempeñe en el Hospital de Rivera sea contratado por contratos típicos de la Administración.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿En algún informe está esa cifra? Porque supongo que del estudio que ustedes hicieron se tiene que haber constatado eso. ¿Podemos acceder a esa cifra?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No existe una cifra en general, porque eso depende de la realidad de cada servicio.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Por eso; servicio por servicio. ¿Está esa cifra?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Yo no la tengo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Lo estudiaron, pero no quedó documentado.

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Como le dije, mi participación en los informes que elevamos al Directorio fue otra. Supongo que sí, pero no le quiero informar en base a una suposición personal.

SEÑOR LEMA (Martín).- Usted ya explicó y quedó claro -no tiene por qué volver a repetirlo- que era un grupo multidisciplinario y que usted tenía una participación directa asignada a partir del 21 de junio. Todo eso está claro. Dentro de su participación y del rol que cumplió en esa comisión o grupo multidisciplinario, tuvo contacto con Cemoc?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Por supuesto. Cuando se estudiaban los servicios -creo que lo contesté anteriormente- veíamos los contratos que teníamos por ASSE y lo que estaba por fuera. No centrábamos nuestra atención principal en lo que estaba por fuera, por Cemoc o... En realidad me gusta decir "lo que estaba contratado bajo el objeto del gasto estudios médicos" porque el mandato del Directorio era que eso no existiese más, y teníamos que centrarnos en qué estructura genuina tenía cada servicio, qué era lo que faltaba asistencialmente y cuál iba a ser nuestra propuesta por contratos genuinos de la Administración a evaluar luego por el Directorio de ASSE para dar continuidad a los servicios asistenciales. No importaba para el estudio específico cuántos contratos. No era que no le importara a ASSE -no estoy diciendo eso; que no se malinterprete- sino que no importaba para la tarea concreta que estoy describiendo.

SEÑOR PRESIDENTE.- A ver si estoy entendiendo, porque me cuesta enfocarme en algunas cosas. Cuando habla de tratar de tener contratos genuinos, la premisa es que los contratos vía servicios médicos, como Cemoc, no eran genuinos. ¿Esta es una afirmación que puedo hacer?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No son contratos propios de la Administración. Son tercerizados por un objeto de gasto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Son tercerizados. La estrategia para sustituir contratos no genuinos o tercerizados, como dice usted, es brindar la continuidad de los servicios; garantizar la continuidad de los servicios.

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Yo no hablaría de sustituir. Algunos se sustituyeron y otros no. Lo importante no era que continuara todo lo que estaba contratado por fuera, hablando mal y pronto. Lo importante -repito, una vez más- era que los servicios pudieran seguir dando el mismo nivel de asistencia.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Y eso se consiguió?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Eso se consiguió, según lo informado por la dirección de la regional norte el viernes 25 de julio, cuando se presentó la propuesta final al Directorio de ASSE.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Y eso reportó un ahorro a la Administración?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- ¿En qué sentido?

SEÑOR PRESIDENTE.- En el sentido de menos recursos.

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Sí, lo dije anteriormente. Fue lo que informó el doctor Richard Millán cuando estuvo en esa Comisión, en cuanto a que si uno compara lo que se gastaba en cierto período a través del objeto y los médicos en comparación a lo que la Administración tuvo que invertir tanto por Rubro 0 como por comisión de apoyo, hay una diferencia o una disminución en el gasto.

SEÑOR LEMA (Martín).- Muchas de las cosas que usted dice ya quedaron claras, pero algunos legisladores queremos hacer algunas consultas puntuales, independientemente del objetivo general y de muchas de las cosas que usted ha expresado.

Si no conoce o no tiene la cifra no tiene por qué contestar, pero no todo tiene que ir hacia el objetivo que era mantener los servicios. Eso está clarísimo.

(Interrupción del señor Cedrés)

—No hay ningún inconveniente en que usted no conteste la pregunta, pero hay preguntas concretas que son de interés de la Comisión Investigadora, que tampoco tiene por qué conocer, pero que pueden llegar a ser respuestas que ilustren su trabajo, sin perjuicio de lo que ya está claro y que usted ya ha dicho.

Dentro del trabajo que usted realizó sobre la cantidad de personas contratadas a través del rubro estudios médicos ¿pudieron concluir cuántas personas estaban siendo contratadas bajo ese rubro?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Lo repito una vez más. Lo que hicimos fue un estudio de los servicios. No le podría dar una cifra en general porque el estudio nuestro fue servicio por servicio. Supongo que habrá sido informado. No me quiero valer de suposiciones porque creo que no es el fin y no aportaría nada al objetivo de esta Comisión.

SEÑOR LEMA (Martín).- El objetivo de la Comisión lo conocemos los miembros de la Comisión. Es tan sencillo como decirme: "No tengo ese dato", y se termina la pregunta y la respuesta, y concluimos el tema.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Quiero aclarar que entendí perfectamente. La primera vez capaz que me quedó alguna duda; la segunda vez lo entendí perfectamente. Va la sexta vez que el invitado contesta con una claridad meridiana y explica exactamente cuál es el rol que él tuvo concretamente en esa comisión. Yo voy a hacer una interpretación y usted me va a corregir.

Vamos a poner un ejemplo. Pensemos en el servicio de cirugía. ¿Cuántos funcionarios tiene el servicio de cirugía? Inventemos. Tiene veinte funcionarios. De estos veinte, ¿cuántos son funcionarios legítimos de la Administración pública, llámese ASSE? Son diez. Si eran veinte, diez no están registrados en la Administración pública; están por el rubro Contratación de Servicios Médicos. Su tarea era decir cómo sustituía estas diez personas y, ahí, me imagino que, junto con el equipo de dirección del hospital, decidían que de esas diez personas, tres eran insustituibles, por ejemplo, tres anestesistas porque sin anestesistas no se puede operar. Entonces, su tarea era decir que esos tres eran insustituibles y buscaba la manera de que trabajaran, ya sea mayor cantidad de horas por comisión de apoyo, o creando un cargo, o como fuera para que el servicio siga teniendo la misma productividad que tenía. ¿Es así?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- La tarea de sustituir -digámoslo de alguna manera y utilizando sus propias palabras- a algunas personas y a otras no tenía que ver mucho con la mirada y con el análisis asistencial, que lo hacía la dirección de la región norte en conjunto y con el apoyo de la dirección del hospital. Cuando se definía que tal cosa debía seguir estando, nuestra tarea en conjunto con los compañeros de recursos humanos, en función de la estructura de ese servicio y de los recursos que teníamos, era presentar una propuesta. Si para seguir teniendo la continuidad de los servicios asistenciales se precisaban más horas, como comenté hoy, la alternativa podía ser la comisión de apoyo o si lo que se precisaba era un cargo, podía ser por Rubro 0. Fue como un gran puzle,

con recursos finitos y lo fuimos viendo servicio por servicio. Todos los servicios conformaron el puzle general de los veintiún servicios que hoy comenté; se pusieron en un informe y se presentó al Directorio de ASSE. Ese estudio tuvo una mirada administrativa, una mirada económica financiera, un OK de la gerencia de recursos humanos y, por supuesto, una mirada técnica y asistencial. Esa propuesta final es la que el Directorio de ASSE aprueba el 25 de julio, con una dirección aún en funciones, porque cuando elevamos la propuesta, el doctor Toriani, el subdirector y el administrador aún seguían formando parte del equipo de gestión del hospital. A partir de ahí, por lo menos, se logra cumplir con el objetivo que el Directorio y el gerente general nos habían encomendado.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- No sé si entendí bien. Usted dijo que el estudio se hizo servicio por servicio, que se hizo un relevamiento para ver cuántos funcionarios genuinos había y cuántos eran los tercerizados. Después, se hacía una propuesta -regularizando la situación de los funcionarios- para asegurar la continuidad del servicio. Quiero saber si entendí bien. Usted planteó que en algunos servicios no implicó reponer la misma cantidad de funcionarios que había; que en algunos sí y, en otros, no. ¿Entendí bien?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No dije eso. Lo que dije fue que, como no tengo la descripción y el trabajo que se hizo de los veintiún servicios, no puedo asegurar si en todos los servicios se tuvo que sumar más a la estructura genuina de ASSE.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted no recuerda o no está seguro?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No recuerdo si en los veintiún servicios...

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿En algún servicio pasó que no hubo que reponer o aumentar la dotación de funcionarios que había por ASSE o por comisión de apoyo?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Es lo mismo que me preguntó, pero en sentido contrario. Reitero que no puedo afirmar con seguridad los veintiún servicios. Lo que sí puedo decir, en términos generales, es que en la mayoría de los servicios la Administración tuvo que invertir y se tuvieron que generar contratos por comisión de apoyo o por Rubro 0.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿En la mayoría? ¿No en todos? ¿No lo sabe?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No lo sé; no lo puedo afirmar hoy acá porque no tengo... Obviamente que lo supe porque formé parte del informe, pero hoy no tengo los veintiún servicios para verlos con usted y dar esa seguridad.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Voy a hacer dos preguntas finales. El papel que usted cumplió conjuntamente con la dirección ¿fue de coordinador de todo el equipo o cumplía una función específica que era esta que acaba de describir?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Mi rol en el hospital de Rivera era ser el nexo entre el gerente general y el equipo de trabajo, pero mi trabajo se centró a los efectos de dar cumplimiento al objetivo principal, encomendado por el Directorio y el gerente general. No quiero aburrir al repetirlo una vez más; pido disculpas, pero la cuestión de urgencia era no tener más personal contratado a través del objeto del gasto estudios médicos, reestructurar los servicios y dar continuidad a la asistencia del hospital. En eso fue en lo que se centró mi trabajo y mi humilde colaboración al resto de los compañeros.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Disculpe que insista. Aparte de esa tarea específica, usted fue el nexo entre todo el equipo y la gerencia de ASSE. No hizo simplemente esa tarea, sino que fue el nexo o una especie de coordinador de ese equipo.

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Yo era parte de la gerencia general, fui un integrante más designado por ella y las tareas puntuales que realicé fue las que dije anteriormente.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Completada la tarea de sustitución, usted siguió un tiempo más como adjunto de la gerencia general. ¿Hubo alguna evaluación de resultados? ¿Ustedes pudieron afirmar desde la gerencia general que se cumplieron? Porque el ahorro del que habló el doctor Millán en la Comisión fue de \$ 9.671.500. Para dejar este asunto en claro, él planteó que hubo un ahorro y que fue de esa cifra.

Quisiera saber si hubo alguna evaluación, si se pudieron cubrir a satisfacción todas las funciones que cumplía el hospital de Rivera previamente a esta reestructura que ustedes plantearon. ¿Hubo alguna evaluación? ¿Ustedes hicieron alguna evaluación de eso?

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- Eso quedó bajo responsabilidad de la dirección de la región norte y luego, cuando el Directorio de ASSE designa interinamente a la licenciada Liria Figueiras, el doctor Millán específicamente seguía teniendo contacto con la dirección. Se consultaba cómo era el funcionamiento de los servicios del hospital. Se nos informó que se estaba dando cobertura de forma correcta y que no se habían suscitado mayores inconvenientes.

SEÑOR LEMA (Martín).- Para dar mayor celeridad al tema, no queremos seguir preguntando y que se siga respondiendo lo mismo. Seguramente hay legisladores más inteligentes que yo, pero con mi moderada inteligencia quisiera saber si solicitamos ese informe de los veintiún servicios a ASSE, estaría a disposición allí, para ir directamente a la fuente que llevó a ese trabajo de evaluación que se realizó.

SEÑOR CEDRÉS (Agustín).- No es que me crea muy inteligente, pero me he visto en la obligación de responder lo mismo porque interpreté que las preguntas habían sido en el mismo sentido; entonces, la respuesta sigue siendo la misma.

Como dije anteriormente, el informe fue presentado por el gerente general al Directorio de ASSE; es de lo que tengo conocimiento.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos mucho su comparecencia.

(Se retira de Sala el señor Agustín Cedrés)

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Después de la visita que tuvimos hoy, en particular esta última, me parece que es imperioso reiterar la convocatoria a la doctora Celada, al doctor Ayestarán y a la licenciada Figueiras para avanzar en el conocimiento de esta realidad, que se nos escatimó de manera tan flagrante.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero hacer un planteamiento en relación al funcionamiento de esta Comisión.

El 18 de mayo es feriado y se traslada para el 21, que es lunes, por lo que no funcionaríamos. Quisiera saber si vamos a cambiar ese día o si simplemente vamos a saltearnos esa reunión.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- En la sesión anterior había propuesto buscar otro día -lo consulté con la diputada Bottino porque viene de lejos- ; habíamos planteado no perder la semana, y el día que acomodaría a los demás sería el jueves 24. Por tanto, propongo pasar la sesión del lunes 21 de mayo al jueves 24.

(Apoyados)

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero advertir que yo no voy a estar presente esa semana.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑOR LEMA (Martín).- En la sesión pasada, el diputado Pasquet, con buen criterio, solicitaba mayor esfuerzo y un mensaje más importante por parte del Directorio sobre las personas que son convocadas por la comisión investigadora y que no concurren. Uno puede entender que para personas que no están vinculadas a la Administración es mucho más difícil que ese mensaje sea más claro y participen de la convocatoria. Pero en el caso de una directora regional -que es un cargo de confianza-, quien en definitiva ratifica su presencia es el propio Directorio; este debe tener responsabilidad y una injerencia más directa porque es el que le está dando respaldo. Es el caso, por ejemplo, de la doctora Celada, la coordinadora regional. Por lo tanto, me parece importante que, si estamos todos de acuerdo, a través de la mesa, se haga referencia a que, cuando se trata de cargos de confianza del Directorio y las personas se nieguen a venir, el Directorio responda por ellos porque, en definitiva, es el que los termina respaldando y eligiendo para permanecer en los cargos.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Está bien cuando en la prensa se dice que se va a facilitar información y que existe la mejor intención; no tendríamos por qué dudar de ello, pero la realidad es que no puede ser que se nieguen a asistir personas que ocupan cargos de particular confianza en el equipo de gestión de ASSE, porque nos llevan a interpretar que lo hacen, por lo menos, con el beneplácito del Directorio. El Directorio ha dicho que se llegue hasta el fondo, que se investigue lo que haya que investigar, pero su equipo de gestión no viene a la comisión investigadora. Deduzco que, o no es su equipo, o que lo hace porque el Directorio le da el visto bueno.

Por lo tanto, como no quiero tener esa duda, me gustaría que el nuevo Directorio de ASSE tome en cuenta estas palabras y que si quiere contribuir al esclarecimiento de las irregularidades, instruya a su equipo de gestión para que concurra. De lo contrario, esas personas no deberían estar en el equipo de gestión. No puede ser que si un equipo de gestión dice una cosa en la prensa, parte de él actúe de otra forma.

SEÑORA BOTTINO (Cecilia).- Quiero dejar constancia de que el nuevo Directorio de ASSE ha manifestado públicamente -y también a los legisladores integrantes de la Comisión en forma personal- su voluntad de acercar a esta Comisión la información que solicite y de que los funcionarios que sean convocados concurren. Por lo tanto, me quedo con esa manifestación expresa.

Se nos acaba de decir por parte de Secretaría de que se está documentando parte de la información. Hay muchísima información que se está procesando para entregar a los legisladores.

Me quedo con la voluntad del nuevo Directorio, expresada en forma manifiesta. Además, nos sumamos a expresar la necesidad de que algunos funcionarios concurren a los efectos de ilustrarnos. Hoy, nuevamente, quedó de manifiesto quiénes son, pero no puedo achacar al nuevo Directorio la no concurrencia de algunos funcionarios desde el año pasado. Quiero dejar constancia de la buena fe que el Directorio actual ha expresado. Me quedo con su voluntad expresa.

SEÑOR LEMA (Martín).- Es cierto que se ha manifestado la voluntad de colaboración. Ahora, hay que ejecutar la voluntad. No alcanza con decir que se quiere colaborar. Esa es una expresión que con el tiempo se termina materializando o no. En muchos aspectos, no se termina materializando. No me quiero quedar con la expresión, sino con la acción, que es lo que todos pretendemos.

En la solicitud de aclaración del Directorio de ASSE se está mostrando que no es tanta la determinación de contribuir con esta Investigadora. Hay preguntas que a mi juicio

están totalmente fuera de lugar. Si hay voluntad de colaborar, que se entregue el material solicitado sin más vueltas. Más allá de tomar medidas tajantes -creo que hay otras áreas en las que se han dado buenas señales-, usemos el sentido común: si una persona es puesta por el actual Directorio y no quiere venir, pero el Directorio quiere que venga, que actúe y que venga en su lugar a patrocinar o a rendir cuentas de por qué esta gente no viene. Me parece de estricto sentido común, porque es el Directorio el que avala la continuidad de estas jerarquías.

Más allá de ir a términos absolutos o radicales, usemos el sentido común. Como en toda gestión, hay mensajes positivos y, como en este caso, omisiones. Me refiero a proporcionar la información solicitada mientras algunas personas bajo la dependencia del Directorio no concurren a esta Investigadora.

Para ser ejecutivos, porque la Investigadora tiene un plazo, creo que Celada y Ayestarán, que tienen cargos de confianza, nombrados por el Directorio, deberían concurrir, a modo de ultimátum. De lo contrario, que el Directorio responda por ellos, ya que elige a estas personas para desarrollar la tarea.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Para que esta Comisión funcione es importante contar con la información. Cuando hacemos venir a los invitados, pensamos que vamos a contar con el material para preguntar, pero resulta que no tenemos el material que nos permite ahondar en la investigación. Por lo tanto, creo que es de orden que, de una vez por todas, se libere la información.

Reitero: no dudamos de la voluntad del Directorio, pero la realidad es que quienes pertenezcan al equipo de gestión tienen que concurrir a la Comisión. No se concibe que una parte del equipo diga una cosa -de la que no dudamos- y la otra parte no lo cumpla.

SEÑOR LEMA (Martín).- Voy a poner un ejemplo, porque no sé a quién preguntar ni quién me puede contestar, y tengo aquí el comprobante. Cemoc, que es la principal empresa de contratación de estudios médicos en Rivera, es contratada por el Hospital de Artigas para traslados especializados. ¿A quién pregunto un montón de interrogantes que tengo, más allá de citar a la dirección del Hospital de Artigas por otros problemas muy similares a los de Rivera, dicho por los propios delegados del Tribunal de Cuentas? Estas cosas son fundamentales para nosotros.

La sugerencia a la Presidencia es que se exprese la preocupación, nuevamente, y se solicite la comparecencia de los cargos de confianza. De lo contrario, que el Directorio responda por los cargos de confianza. Esto es fundamental. Una empresa que ha atravesado una polémica en el Hospital de Rivera -algunos trascendidos han establecido que hasta el presidente de la República tenía por lo menos cierta preocupación- es contratada para traslados especializados en el Hospital de Artigas. ¿Está habilitada? ¿No lo está? ¿Se hacen controles? ¿Hay otras empresas para contratar? Son preguntas básicas que a alguien tenemos que hacer.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me parece que siempre nos hemos manejado con dos posibilidades: que las autoridades colaboren o que las autoridades no colaboren. En realidad, hay grados intermedios, que son los que tenemos ahora. Es verdad que no se obstaculiza la investigación. La impresión que tengo con el Directorio anterior, no por intuición, sino a partir de manifestaciones que se han hecho, es que se sugería a la gente no venir; no sé si era el Directorio, pero alguien lo hizo. Es verdad que eso hoy no está pasando.

No menos cierto es que nosotros recibimos una nota del Directorio, en la que se nos dice que la comparecencia de invitados a la Comisión no va de cargo del Directorio, lo cual es cierto, pero, en todo caso, tampoco obliga a lavarse las manos. Se podría tener

gestos respecto a eso. Esto no significa declarar en la prensa "Vamos a colaborar", sino hacer alguna cosa adicional para que efectivamente se estimule la comparecencia de los invitados. ¿Que no tienen obligación de venir? Es claro, pero eso de alguna manera cuestiona esa vocación, manifestada públicamente, de colaborar. Quiero que quede claro: obstaculizar o ser divino con la Comisión no son las únicas dos posibilidades. Hay un grado intermedio: el Directorio no tiene gestos concretos para que la gente venga, no las exhorta a concurrir.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Debemos tener en cuenta que el nuevo Directorio tiene dos meses. Estos problemas se arrastran desde hace por lo menos tres, cuatro o cinco años. Entonces, me parece que la respuesta que ha dado ASSE, a nosotros y a los miembros de la oposición, ha sido muy positiva.

Yo no sé si la directora de la Regional Norte, doctora Valeria Celada, cuenta con el aval de este nuevo Directorio. En dos meses han hecho una transformación o están tratando de hacer una transformación muy importante. Los hospitales en los que se va a concursar para la dirección son los investigados, fundamentalmente los del norte: el de Artigas, el de Salto, el de Rivera. Entonces, no sé si hay una decisión del Directorio de respaldar a todos los directores regionales o si está en vista alguna remoción. ¡Démosles crédito, que hace solo dos meses que agarraron!

SEÑOR PRESIDENTE.- Con más razón: si la van a sacar, después sí que no va a venir. Tenemos que exhortar a que concurra ahora. Si no quiere concurrir ahora, que es la directora regional, menos va a concurrir después, si la sacan.

(Diálogos)

—No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.

===/