



Cámara de Representantes

XLVIII Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº1723 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

DOCTOR RICARDO ARAÚJO

**FONASA
SEÑORA VERÓNICA FERREIRA
SEÑORA MARÍA VICTORIA QUINTANS
SEÑORA SUSANA BARRETO
SEÑORA SUSANA CERRO**

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 30 de julio de 2018

(Sin corregir)

Presiden: Señores Representantes Daniel Radío y Cecilia Bottino.

Miembros: Señores Representantes Martín Lema Perreta, Enzo Malán, Gerardo Núñez, Ope Pasquet y Daniel Peña.

Concurre: Señor Representante Eduardo José Rubio.

Invitados: Doctor Ricardo Araújo, ex Jefe de Block Quirúrgico del Hospital de Rivera.

Por el tema FONASA, señoras Verónica Ferreira, Gerente de Registro de Personas y Actividades del BPS; María Victoria Quintans, Gerente de Prestaciones Económicas del BPS; Susana Barreto, Directora Técnica de Prestaciones del BPS y señora Susana Cerro, ex Gerente de Administración y Mantenimiento de Sistemas del BPS.

Secretaria: Señora Myriam Lima.

Prosecretaria: Señora Viviana Calcagno.



SEÑORA SECRETARIA.- Está abierto el acto.

(Corresponde designar un presidente *ad hoc*.)

SEÑOR PASQUET (Ope).- Propongo al señor diputado Gallo Cantera.

(Apoyados)

(Ocupa la Presidencia el señor representante Luis Gallo Cantera)

SEÑOR PRESIDENTE (Luis Gallo Cantera).- Habiendo número, está abierta la reunión.

SEÑOR LEMA (Martín).- Hemos traído tres propuestas por escrito.

Estuvimos procesando el material que vino sobre el Hospital de Bella Unión. En virtud del análisis realizado, queremos citar a las señoras Mariana Albano, Aída Zabala y Patricia Rodríguez, de la Unidad de Compras de dicho hospital, debido a que aparecen firmando órdenes de compra y facturas de la empresa Siemm.

Por otro lado, solicito el detalle de las multas aplicadas a mutualistas desde 2015 a la fecha, al amparo del artículo 3º de la Ley N° 16.105, discriminando la información por mutualistas, con indicación del monto de cada una. Asimismo, solicito que se informe si existen mutualistas que incumplieron con la multa aplicada. En caso afirmativo, que se detalle las mismas y las sanciones aplicadas.

También, solicito que se proporcionen las auditorías internas realizadas desde 2008 a la fecha relacionadas con procedimientos operativos y/o informáticos vinculados al control de la información para Fonasa, así como la auditoría interna realizada en 2016 a la sección Afiliaciones Mutuales.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Como los miembros de la Comisión saben, el 9 de agosto vence el plazo que tenemos para trabajar. Es de conocimiento de todos que quedan muchos temas inconclusos muy importantes, por lo que nos parece necesario que se solicite una prórroga a la Cámara, que acordaremos entre todos, para poder terminar algunos de los temas denunciados.

Yo participo de las cuatro comisiones investigadoras que están trabajando en el Poder Legislativo, y en tres se solicitaron prórrogas, que han sido acordadas, por lo que no hay motivos para pensar que aquí no vaya a pasar lo mismo.

No conozco bien cuál es el procedimiento, si alcanza con la propuesta o si hay que elevar una solicitud por escrito.

Nos queda la sesión ordinaria del miércoles, ya que la próxima semana se van a suspender porque se votará en comisión el proyecto de Rendición de Cuentas. A menos que eso cambie, habría que votar la prórroga el miércoles 1º de agosto y, por ende, votarla aquí hoy.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por lo que me indican las secretarías, esto debería votarse en el plenario el miércoles 1º de agosto. Para ello, tendríamos que redactar una moción y presentarla.

De todas formas, no se va a llegar a un acuerdo. Entonces, seguramente habrá dos mociones: una solicitando prórroga, con fecha, y otra, en el caso del Frente Amplio, sin fecha porque no vamos a solicitar la prórroga.

SEÑOR LEMA (Martín).- A los efectos de instrumentar las dos mociones, y para ser bien claros en cómo se van a presentar, quiero saber si es seguro que el Frente Amplio no va a votar la prórroga.

SEÑOR PRESIDENTE.- Exactamente.

SEÑOR NÚÑEZ FALLABRINO (Gerardo).- Tiene que presentarse una sola moción, porque la Cámara de Diputados ya se expresó y votó un plazo determinado. Hay que presentar una moción que plantee la extensión -que es lo que estaban expresando los diputados de la oposición- y después, en Cámara, cada sector votará lo que entienda más conveniente.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Radio)

(Diálogos)

SEÑOR LEMA (Martín).- Sin perjuicio de lo que recién sugería el señor diputado Núñez, más allá de que sean dos mociones o una, y para que tomaran conocimiento todos los integrantes de la Comisión, era bueno saber si el Frente Amplio, que tiene mayoría en la Cámara de Diputados, iba a votar afirmativamente una prórroga. Por lo que se nos dice, el Frente Amplio no votaría la prórroga. Es bueno saberlo a los efectos prácticos de cómo conducirnos a la hora de presentar de la moción.

Quiero hacer una consulta sobre el funcionamiento, para ser pragmáticos. Si esto se vota el miércoles 1° y el Frente Amplio anuncia que no va a votar la prórroga, nos quedaría solo un lunes de sesión de la Comisión Investigadora. Me sorprende un poco la postura del Frente Amplio, entre otras cosas porque el diputado Núñez incluyó un tema en la investigación. Entonces, el Frente Amplio estaría incluyendo un tema, pero no se podría investigar porque no votaría la prórroga. Eso nos desconcierta bastante, porque partimos de la base de que las denuncias de los diputados son fundadas. Entonces, habría que ver cómo en una sesión incluimos un montón de temas que quedan de ASSE, toda la etapa del Fonasa -de la que falta mucho-, más denuncias como las que hizo el diputado Núñez.

A los efectos prácticos, ¿cómo vamos a hacer en una sola sesión para profundizar sobre todos estos aspectos?

SEÑOR NÚÑEZ FALLABRINO (Gerardo).- El Frente Amplio actuó y actúa siempre con absoluta responsabilidad, intentando incorporar temáticas a la Comisión para ser tratadas en el plazo correspondiente. La propuesta de integración de un tema relacionado con la falsificación de firmas y licencias gremiales que habían asumido algunos integrantes del Sindicato Médico a título personal, la hicimos hace casi dos meses.

No voy a hacer consideraciones sobre cómo se condujo el tratamiento de los temas por parte de quienes tienen la mayoría en la Comisión para estipular el cronograma de trabajo; cada uno concentró los esfuerzos donde entendió más necesario. Nosotros, veníamos advirtiendo en varias sesiones y también en conversaciones con distintos legisladores de la necesidad de abarcar la mayor cantidad de temáticas posibles. Si se repasa cómo ha sido el tratamiento en función de los temas en esta Comisión, veremos que en general estuvo concentrada en tres o cuatro de los ejes, no por responsabilidad del Frente Amplio, sino porque así lo planteó la conducción mayoritaria de esta Comisión, que la tiene la oposición.

SEÑOR LEMA (Martín).- En realidad, me extraña la posición, aunque es respetable como toda posición que tenga un legislador. Cuando el señor diputado Núñez presentó el tema se estuvo de acuerdo, pero si repasan las versiones taquigráficas se verá que en diferentes sesiones se hizo referencia a que había un cronograma de actuación. En ese cronograma, el caso que presenta el señor diputado Núñez era posterior a la estafa al Fonasa. Tuvimos una sesión sola en la que nos ocupamos del tema de la estafa al Fonasa. Entonces, es claro que el tema fue incluido para ser tratado posteriormente por

una cuestión de secuencia, por un tema de orden. Ningún legislador puede pretender que el tema que incluya altere un orden establecido por la Comisión desde las primeras sesiones. Por lo tanto, lamento que se hayan incluido temas que nos interesa profundizar, que queremos esclarecer, que queremos transparentar y que se nos esté privando -por la postura del Frente Amplio- de ahondar en esos asuntos.

Simplemente, quería dejar esta constancia, porque me sorprende cómo se incluyen temas para después dejarlos afuera. De hecho, he escuchado muchas veces que se dice: "No se centren solamente en ASSE, céntrense en los privados". Esta es la oportunidad. ¿Qué pasó con los privados? Si realmente se quiere investigar a fondo y profundizar, me parece que una oportunidad clara sería esta, pero, bueno, la postura del Frente Amplio sería clara en virtud de lo que expresaron. Pasaremos a la votación correspondiente. Hay que ver cómo nos organizamos en un día para todo lo que queda por indagar.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- La verdad es que sorprende esta decisión del Frente Amplio que parece valer solo para esta Comisión Investigadora y no para las otras; la verdad es que sorprende.

Nadie puede tener dudas del avance de esta Comisión Investigadora y de que se ha trabajado, pero hemos tenido dificultades por las negativas de invitados a asistir, como también ha pasado en otras comisiones investigadoras. Aquí hay señores diputados que son compañeros de otra comisión investigadora, y saben que hemos tenido sesiones sin invitados porque no vienen. En la primera etapa, además, enfrentamos la dificultad adicional de un directorio de ASSE que se opuso claramente a esta Comisión Investigadora; cambió la cosa con el nuevo directorio, por lo menos en parte. Y hay gente que no ha venido, como es el caso del doctor Porciúncula. Aprovecho para informar a la Mesa que sé que está trabajando con un contrato en el Ministerio de Salud Pública. Sin embargo, no ha venido. ¡Diez veces lo hemos convocado! Y es una pieza clave para investigar lo que pasó en las colonias. Estas son decisiones políticas de cada quien, que reflejan también intencionalidades políticas.

Nosotros vamos a llevar la propuesta al plenario de la Cámara, y después cada cual se hará responsable -no tengo dudas- de las decisiones. Esta es una forma muy clara de coartar, de truncar una investigadora que ha avanzado, que ha comprobado denuncias, que ha descubierto elementos muy graves y que, como se planteó desde el inicio, es una excelente oportunidad para corregir lo que se ha hecho mal.

Por lo menos, quería dejar claro que la Comisión Investigadora se ha conducido por un orden que se fue acordando y a la velocidad que permitió la concurrencia de los invitados. Nosotros propusimos varias veces sesionar dos veces por semana, pero nos hicimos cargo de las dificultades de los señores diputados del interior. O sea que no fue tampoco por falta de voluntad.

SEÑOR NÚÑEZ FALLABRINO (Gerardo).- Primero, quiero decir que la voluntad del Frente Amplio siempre fue la de investigar a fondo y, de hecho, votó la integración de esta Comisión Investigadora, ha tenido una participación activa de todos sus integrantes de manera permanente y, por lo tanto, no es de recibo que el Frente Amplio coarta la posibilidad de investigar. Eso no es así, no condice con la realidad y, por lo tanto, no se puede dejar pasar una afirmación de tal categoría.

En segundo término, tampoco se puede comparar el funcionamiento de esta Comisión Investigadora con respecto a otras comisiones investigadoras. Esta, a diferencia de otras, ha funcionado durante un plazo extraordinario, todas las semanas del mes, y con total apertura para habilitar un día más en la semana para aquellos señores

legisladores que no pudieran venir los lunes, a sabiendas de las dificultades de los compañeros del interior para participar en estas instancias.

Esta, a diferencia de otras comisiones investigadoras, votó un plazo de funcionamiento de un año; las otras -en su inmensa mayoría-, en principio, votaron por seis meses. Por eso, con posterioridad, se votaron prórrogas en algunos casos. No se pueden comparar mecánicamente los funcionamientos de las comisiones investigadoras, porque acá ha habido un funcionamiento muy sistemático, permanente, casi sin detenerse. Por eso, desde la valoración que hace el Frente Amplio, los plazos establecidos han sido los suficientes para analizar las temáticas que eran motivo de consideración de las denuncias presentadas por el señor diputado Rubio.

Esa es la fundamentación, señor presidente.

SEÑOR PASQUET (Ope).- Debo decir que lamento la decisión de la bancada del Frente Amplio de no habilitar la prórroga del trabajo de esta Comisión. Es evidente que queda por investigar -lo sabemos todos-, que hay temas importantes, temas complejos, que están allí y requieren de nuestra labor. No se le puede reprochar a la Comisión que haya dejado pasar vanamente el tiempo de que disponía. Se ha trabajado con rigor, con método, lunes a lunes. Como se ha señalado aquí, cuando no podía haber reunión los lunes nos reuníamos otro día. Hemos sesionado durante horas, donde, ocasionalmente, hubo discusiones -como es inevitable en un ámbito parlamentario-, pero con un clima de trabajo que ha permitido sostener los interrogatorios a los diferentes comparecientes durante horas y horas. Es decir, la Comisión ha trabajado. Hay temas para seguir trabajando, temas importantes como este que apenas empezamos a estudiar de la estafa al Fonasa.

Me parece que la decisión de no permitir la continuación del trabajo va a caer muy mal en la ciudadanía. La lectura que se va a hacer de esto es: "Otra vez quieren tapar todo. Como no le gusta al gobierno lo que se está conociendo, entonces prefieren acallar todos los ruidos, acallar todas las voces y la cosa terminó ahí". Esa va a ser la lectura de la situación, y va a ser una lectura correcta. Me parece que esto es un elemento más que perjudica la imagen del Parlamento y de los partidos políticos, cuando sabemos que hay muchos elementos sobre la mesa que perjudican la imagen del Parlamento y de los partidos políticos, y cuando sabemos que hay un clima de opinión contrario al sistema político y a los políticos, en general. Dejar por la mitad el trabajo de una comisión investigadora sin que haya un motivo real, más que las dificultades políticas del partido de Gobierno, le hace daño al sistema.

Me parece que lo sensato es acordar una prórroga del plazo. Entonces, en función de esa prórroga que se conceda, acotar lo que será el objeto del trabajo de la Comisión con un criterio de búsqueda de la máxima eficiencia, limitar las citaciones al mínimo imprescindible para cubrir los objetos que se seleccionen -no podemos actuar como si tuviésemos diez años para investigar y citar hasta el último portero del último hospital porque entonces no hay tiempo que alcance-, ceñirnos a lo indispensable, tratar todos los temas que están en la agenda y presentar a la gente un panorama completo. Lo contrario va a caer muy mal en la opinión pública y me parece que nos va a hacer daño a todos

SEÑOR LEMA (Martín).- Compartiendo los argumentos planteados por los señores diputados Rubio y Pasquet, también hay que decir que no se contribuyó con la investigación.

Vamos a decir las cosas como son: nadie del equipo de gestión de Bella Unión, salvo el subdirector, vino a la Comisión, y siguieron en sus cargos de confianza.

Por otro lado, y para que tomemos conciencia de lo que hablamos, tengo que recordar que el presidente propuso ir a buscar las facturas de la empresa Siemm a Bella Unión para que aparecieran. ¡Después se dice que hay colaboración!

El otro día revisé versiones taquigráficas: más de seis veces solicité las facturas de la empresa Siemm en Bella Unión, ¡y se dice que se quiere colaborar!

No quiero que digan más que quieren colaborar: ¡quiero que colaboren, con acciones, con voluntad!

Hoy solicité que se convocara a gente que firmó órdenes de compra en el Hospital de Bella Unión, porque recién pude procesar un material que venimos solicitando desde 2017, al que pude acceder hace pocos días cuando al director se le ocurrió trasladar esta información.

Entonces, no solo sería conveniente la prórroga en virtud de la cantidad de irregularidades que quedan por investigar, sino porque en muchos de los centros donde se está investigando no se pudo avanzar por la falta de colaboración de las autoridades, que no trajeron la información en tiempo y forma, porque las facturas no eran legibles o porque teníamos que estar detrás de ellos para que proporcionaran documentos.

Voy a seguir insistiendo con que se continúa ocultando documentación. Pude acceder a informes de auditorías por carriles extraoficiales, información que el directorio sigue sin aportar por los carriles oficiales.

Entonces, que se diga que se quiere colaborar me parece que es una visión muy optimista de los hechos que se vienen dando en esta Comisión.

Lamento que no haya disposición del Frente Amplio a investigar esta cantidad de asuntos, cuando hay voluntad de investigar a los privados. Precisamente, debe quedar claro que hay voluntad de investigar a los privados, porque después escuchamos discursos por la prensa y en las tarimas acerca de la relación de los privados con los públicos. Acá está la voluntad de los partidos políticos que no pertenecen al oficialismo para ir a fondo con la estafa al Fonasa y los prestadores privados, pero un partido político que representa al oficialismo, cuando se va a investigar a los privados, obstruye la investigación votando en contra.

Por lo tanto, lamento todo esto. La coherencia se da a través de las acciones; lo que se diga después, son palabras que se lleva el viento.

SEÑOR BOTTINO (Cecilia).- Nuestro fundamento de voto está representado en las expresiones del compañero Gerardo Núñez.

La oposición ya ha dicho públicamente que iba a llevar estas actuaciones a la Justicia penal; la mayoría ya lo están.

La Justicia penal tiene potestades que no tiene esta Comisión. En su momento, se votó una ley para regular el funcionamiento de las comisiones investigadoras, pero se vetó, quitándose la potestad a los legisladores de conducir a los testigos que no querían venir, potestad que sí tiene la Justicia penal.

De todas formas, quienes no aceptaron venir, tendrán la obligación de ir al juzgado penal, como se anunció.

Todas las potestades parlamentarias previstas en aquella ley, entre la que estaba la obligación de los privados de concurrir, fueron vetadas por el entonces presidente Lacalle. Los fundamentos de aquella ley eran la obstrucción y la limitación del Parlamento como órgano de contralor, en las comisiones investigadoras.

Al comienzo, y particularmente al final del trabajo de esta Comisión, fui enfática en la necesidad de un marco al objeto del proceso y al objeto de la prueba. Creemos que hay varios elementos muy acreditados, pero igual se insistía con ello, a tal punto que luego de haber terminado con el capítulo de Rivera con elementos suficientemente acreditados, hoy en la agenda tenemos un testigo de Rivera.

Entonces, cuando se habla de determinadas conductas y que no contamos con herramientas legales para cambiar esa conducta -porque, reitero, en su momento estaban en la ley original, que fue vetada por el entonces presidente de la República-, quizás deberíamos pensar en discutir un proyecto al respecto.

SEÑOR PASQUET (Ope).- Me llama mucho la atención lo que está diciendo la señora diputada Bottino en cuanto a las facultades de las comisiones investigadoras porque ella, como yo, integra la Comisión de Constitución, Códigos, Legislación General y Administración, y sabe perfectamente que allí presenté un proyecto de ley, seguramente hace más de un año, para ampliar las facultades de que disponen las comisiones investigadoras.

La exposición de motivos de dicho proyecto no es más que la copia de aquel proyecto de los años noventa, que en su momento fue vetado.

Entonces, el Frente Amplio tiene en sus manos, desde que cuenta con mayoría parlamentaria, la posibilidad de dar a las comisiones investigadoras todas las facultades que desee. Es más: días después que presentara mi proyecto y cuando se hablaba de la constitución de una comisión investigadora para estudiar el espionaje en democracia, algunos diputados del Frente Amplio me manifestaron que estaban considerando seriamente la posibilidad de votar ese proyecto de ley; finalmente decidieron no hacerlo, y sus razones habrán tenido.

Sin embargo, no se puede decir ahora que las comisiones investigadoras no tienen herramientas suficientes cuando la mayoría parlamentaria, y por tercer período consecutivo, pudo perfectamente haber votado todas las potestades que quisiera, pero no lo hizo.

A falta de facultades tan amplias como hubiéramos querido, hay que redoblar el esfuerzo, multiplicar el trabajo. Eso es lo que está proponiendo la oposición y es a eso a lo que se opone el oficialismo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- No sabía que el señor diputado Pasquet había presentado ese proyecto.

Me llama la atención que el Frente Amplio, contando con las mayorías necesarias -adelanto que para ese tipo de iniciativa cuenta con mi voto-, no haya planteado devolver a las investigadoras esas facultades, si esa es la preocupación. Lo entiendo, porque la actual reglamentación casi que invalida la actuación de las comisiones investigadoras.

Realmente, me llama la atención que ahora se plantee eso como fundamento para no extender el plazo de esta investigación.

SEÑOR PRESIDENTE.- A una semana de haber recibido las facturas nos enteramos de que se acaba el plazo de la Comisión. Está como para generar suspicacias: queremos investigar, no nos dan la información y cuando no falta nada para terminar, aparece. Obviamente, no todos fuimos sorprendidos: los que nos estamos desayunando y sorprendiendo somos los miembros de la oposición; el resto sabía que esta decisión estaba tomada.

Pero no sé; voy a revisar las actas. En conversaciones privadas estoy seguro de que algunos miembros del oficialismo hace tiempo me dijeron que preveían la posibilidad de prorrogar el trabajo de la Comisión. Además, creo que se dijo acá que no iba a dar el tiempo y que habría que votar una prórroga.

En todo caso, esto es la prueba del nueve: que se hubiera votado esta investigadora no fue una norma para el oficialismo, sino una excepción, y porque la oposición tenía mayoría; lo digo porque antes se había planteado investigar a ASSE y como el oficialismo tenía la mayoría no votó para trancar la investigación. Habilitaron la formación de una comisión investigadora cuando no tenían los votos, pero ahora, como vieron que esta investigadora encontró escándalo tras escándalo -porque no hubo un lugar donde no surgieran irregularidades; además, ustedes mismos propusieron una situación notoriamente irregular-, no quieren investigar. Y yo tengo más temas para plantear, como la situación de Carmelo, que no la propuse todavía porque, en realidad, tenemos otros temas.

Claro, "cuiqui, cuiqui"; les dio el miedito. Esa es la verdad. ¡Les dio el miedito! La verdad, estoy indignado porque esto no se soporta. Esto es un escándalo.

Tengo claro que hay un sector del oficialismo que quiere ahondar la grieta, que está incentivando la grieta, que quiere que en este país no haya posibilidades de acuerdo. Lo que me llama la atención son los otros sectores del oficialismo, que después procurarán tender puentes y están de rehenes de esta situación; me llama la atención que se presten a este manejo que no voy a calificar. Es una vergüenza lo que están haciendo.

SEÑOR NÚÑEZ FALLABRINO (Gerardo).- No voy a hacer una valoración del trabajo de la Comisión hoy; lo haremos en su momento. Lo que sí creo es que hay que refutar algunos argumentos y hablar con respeto. Puedo entender la indignación que cada uno pueda sentir, los argumentos que cada uno quiera plantear; ahora, hay que hablar con respeto.

El Frente Amplio no votó por excepción esta Comisión Investigadora. El Frente Amplio ha votado varias comisiones investigadoras, por ejemplo la de Ancap, en el Senado de la República; por ejemplo, la investigadora para incursionar en la temática del espionaje policial y militar en democracia; por ejemplo, propuso la comisión investigadora para ir a fondo sobre el financiamiento de las campañas de los partidos políticos; y podría mencionar algunas más. O sea que no fue la excepción; es parte de una conducta ética y política del Frente Amplio. Después, cada uno hará las valoraciones que quiera y -como bien planteó el señor diputado Lema- lo que hablan son las acciones, no los discursos, y el Frente Amplio lo dijo de manera clara al comienzo del debate de esta Comisión o, mejor dicho, de la votación de esta Comisión. En el plenario dijimos en varias oportunidades que estábamos de acuerdo con la investigadora, que desde nuestro punto de vista era mejor transitar un camino que ya fuera resolviendo algunas cosas; por eso, en un momento, habíamos manejado la posibilidad de que fuera una investigadora con fines legislativos. De todas maneras, el Frente Amplio ha venido trabajando en iniciativas legislativas, algunas de las cuales ya están a consideración del Parlamento para corregir y profundizar un escenario de transparencia, de mejor calidad de atención para los usuarios de ASSE. Eso es parte del objetivo central que tiene el Frente Amplio.

Yo hoy no voy a hacer valoraciones generales más que las que ya he dicho, porque me parece que no corresponde -los invitados nos están esperando-, pero, obviamente, bienvenido sea todo el debate sobre lo que se ha dicho hoy acá y, seguramente, sobre lo que se dirá en las próximas horas y en los próximos días. Ahora, no se le puede adjudicar al Frente Amplio la responsabilidad del manejo del calendario de

las citas a esta Comisión. Las citas y el calendario fueron manejados, exclusivamente, por la mayoría de esta Comisión, que no la tiene el Frente Amplio. Entonces, si no dividieron bien los tiempos para abarcar toda la temática, no responsabilicen al Frente Amplio. En todo caso, la responsabilidad fue de quienes lo planificaron mal.

SEÑOR LEMA (Martín).- Me extraña que se hable de "otros" como si hubiera unos que quisieran investigar y otros que no quisieran investigar. A su vez, invito a que se repase todas las versiones taquigráficas para encontrar alguna una propuesta del Frente Amplio para alterar el trabajo que estaba previsto. No hubo ningún tipo de sugerencia por parte de nadie del Frente Amplio para alterar, incluir o cambiar; no hubo propuesta de nada.

Aparte, voy a decir otra cosa: en varias oportunidades se hizo referencia a que no iban a dar los tiempos producto de la cantidad de irregularidades que se cometieron en ASSE y lo que ya sabemos de la estafa al Fonasa. En varias oportunidades -no sé si lo dijo Pasquet o Rubio-, se planteó sesionar dos veces por semana, pero a propuesta de legisladores del Frente Amplio -lo que después generó consenso- al final terminamos sesionando una vez por semana. Entonces, se hizo buena fe de que, llegado el momento, si no se terminaba, se iba a dar la oportunidad de prorrogar.

Por lo tanto, también hay que buscar las versiones taquigráficas -las estoy solicitando- donde legisladores del Frente Amplio proponen sesionar una vez por semana y creo que estaba el compromiso -por lo menos, nunca se manifestó una posición contraria- de dar una prórroga para profundizar en la investigación. Por eso decíamos lo de las acciones. Reitero, voy a revisar las versiones taquigráficas; estoy convencido de que aquí hay contradicciones. Las valoraciones va en cada uno hacerlas. Para mí acá hay miedo a los controles; hay miedo a que se profundice la investigación; hay miedo a que se entre en la investigación de lo sucedido con los privados. ¡Hay miedo! ¿Y cuál es la forma que tiene uno de demostrar que no hay miedo? Habilitar ese proceso de investigación y de profundización que no se está permitiendo.

Por eso digo: después no quiero escuchar discursos; acá -que es el ámbito natural para profundizarlos- se eligió coartar e impedir esta posibilidad.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Acá se ha hecho referencia, varias veces, a que estuvo mal planificado el trabajo, a que fueron responsabilidad nuestra las agendas que se plantearon, y vamos a asumir la responsabilidad que nos toca. Obviamente, no nos creemos exentos de errores, de equivocaciones; en absoluto. Nos podemos haber equivocado, y de seguro nos equivocamos.

Igualmente, invito a repasar para que se nos diga qué día hubo una agenda que no estuviera planteada en torno a los temas que estaban para investigar; que se nos diga qué día perdimos de investigar por mala planificación o por falta de propuestas de quienes impulsamos esta Investigadora. Ser minoría o ser oficialismo en una comisión no inhibe a nadie de plantear agenda y de convocar a gente, si es que se quiere investigar. O sea que si el Frente Amplio no planteó a nadie para invitar es porque, sencillamente, no quisieron; tienen toda la potestad y lo hubiéramos votado con las dos manos, como cuando el señor diputado Núñez planteó incorporar un tema que no estaba en la denuncia y con todo gusto lo incluimos porque entendimos que sí valía la pena investigarlo.

Entonces, para aclarar, aceptamos las responsabilidades que nos toquen en cuanto a errores en la planificación, pero pido que se revise si perdimos algún día por problemas de planificación. Claro que quedan temas, porque los temas son complejos.

Cuando se votó esta Comisión Investigadora -yo siempre reconocí que la habían votado todos los partidos políticos-, hubo quienes lo hicieron diciendo que no había nada para investigar, que estaba todo investigado. Sin embargo, estos meses de trabajo demostraron que había mucho para investigar, que queda mucho para investigar, y que todavía no sabemos porque hay gente que no quiso venir, que se negó a venir, porque no tenemos la facultad de conducirlo en la Investigadora. Estoy esperando que llegue esa propuesta al Parlamento para votarla con las dos manos, aunque el voto valga uno solo.

(Ingresa a sala el doctor Ricardo Araújo)

—La Comisión Investigadora: Gestión de ASSE desde el año 2008 a la fecha y la denominada estafa al Fonasa da la bienvenida al doctor Ricardo Araújo, exjefe del *block* quirúrgico del Hospital de Rivera.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Agradecemos la presencia del doctor Araújo, invitado por la Comisión. Pedimos disculpas porque debió esperar; previamente tuvimos una instancia de debate interesante.

Quiero hacer algunas preguntas: Unidad de Compras

En primer lugar, ¿qué función cumplía usted en el Hospital durante la gestión del doctor Toriani? En esa época, ¿usted formó parte del equipo de dirección del Hospital?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Yo era jefe del *block* quirúrgico del Hospital desde mucho antes de que Toriani estuviera al frente de la dirección.

Fui jefe de emergencia desde 2005 a 2012.

Fui jefe de *block* desde 2008 hasta 2011, cuando presenté renuncia -que traje- por fallas asistenciales constantes en el Hospital.

En 2012 fui nombrado nuevamente jefe de *block*, desde ingresó Toriani y hasta que terminó su gestión.

Por supuesto, al ser jefe del sector formaba parte del equipo de gestión.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Qué tipo de contrato tenía usted con ASSE? ¿Era contratado por ASSE? ¿Por Comisión de Apoyo?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Durante casi diez años fui honorario en ASSE, hasta 2005, cuando ingresa como director el doctor Domingo "Tano" Cairello. Tenía un cargo por Comisión de Apoyo, 068, para trabajar en guardias de retén como otorrinolaringólogo, y el cargo de policlínica por el 410 que me dio el doctor Cairello cuando ingresó. Además, me otorgaron la jefatura por resolución -que traje-, con el correspondiente suplemento salarial aproximadamente en 2011.

Tenía y tengo los mismos cargos por Comisión de Apoyo y un contrato por el 410.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Qué vínculo tuvo o tiene con la cooperativa Cemoc?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Fui el fundador de Cemoc. La formé hace unos veintiséis años. Empezamos brindando exclusivamente un servicio odontológico y luego lo transformamos en un servicio parcial médico. Posteriormente, agregamos una emergencia.

Cuando surgió todo el cambio del Fonasa y la creación de las instituciones de asistencia médica privada de profesionales (IAMPP), en una reunión que tuvimos en el Sindicato Médico del Uruguay con el entonces ministro de Salud Pública, economista Olesker, surgió la posibilidad de que las emergencias médicas formaran parte del Fonasa. Mantuvimos la esperanza durante unos dos años, pero como eso no sucedió

planteé el cierre de la empresa. Los funcionarios me pidieron que no cerrara, que ellos se harían cargo. Comenzó entonces un período de transición hasta que dejé la cooperativa.

El escribano Danilo -no recuerdo el apellido- de Inacoop iba de Montevideo en muchas ocasiones a asesorarnos así como a los funcionarios. Crearon la cooperativa de trabajadores, y en ese tiempo me fui apartando hasta que dejé de participar.

En 2014 presenté la renuncia formal como cooperativista, a pesar de que hacía tiempo que no iba.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted estuvo como cooperativista hasta 2014. ¿Mantuvo alguna vinculación con parte de la empresa o la desvinculación fue total?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Siempre jugué con ellos el campeonato de fútbol de la salud. Mi vinculación fue hasta el año pasado, cuando ya no participé.

SEÑOR LEMA (Martín).- Agradecemos la presencia del invitado.

¿Usted dice que no tiene más vinculación con la empresa Cemoc?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- No tengo más vinculación.

SEÑOR LEMA (Martín).- Sin embargo usted figura como autorizado ante el SIIF.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Puedo figurar. Le digo más: por ejemplo, en las cuentas de Cemoc sigue figurando mi esposa. El descontrol fue uno de los motivos por los que presenté la carta de renuncia; los funcionarios no saben qué es tener una empresa, no se reúnen, no hacen asambleas ni esos trámites básicos. Ese fue uno de los grandes motivos por los que solicité formalmente, por escrito, mi desvinculación. Como la cooperativa no funcionaba como es debido, no se reunía, no tomaban resoluciones, yo seguía comprometido en esas situaciones. Mi única relación es que la propiedad donde funciona la cooperativa es mía; ellos me la alquilan.

Puedo figurar. Le digo más: si usted lee algún otro documento quizás figuren la doctora Carla González o el doctor Soares Netto. La doctora Carla González debe hacer seis años que no está en Uruguay. Pero me llegaron quejas de ella, porque, a veces, la citan -le llegan a su domicilio citaciones- como si todavía perteneciera a Cemoc.

La empresa no hace los trámites, no dan de baja a la gente, y ese fue el motivo por el que me desvinculé.

SEÑOR LEMA (Martín).- Más allá de las razones en referencia a su participación, ante la pregunta del señor diputado Rubio usted dijo que en 2014 se desvinculó, salvo por el campeonato de fútbol, que siguió jugando.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Exactamente.

SEÑOR LEMA (Martín).- Según la página del Sistema Integrado de Información Financiera usted sigue vinculado. Aparecen usted y Danilo Salines da Silva como autorizados. Entonces, no se puede sostener que usted no tenga vinculación con Cemoc.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Desconozco la parte legal. Quizás usted que es abogado la conozca mejor.

Como médico comencé a preocuparme por toda esa parte de la documentación durante los dos últimos o tres años, cuando vi que si no teníamos papeles firmados -como denuncias contra funcionarios que no trabajaban y alertando sobre muchas irregularidades-, si no tuve la precaución de guardar algún documento de 2010- 2011, todo lo que pueda decir con respecto al Hospital pasa a no ser real.

No seguí en la empresa. Si revisan otros documentos quizá siga figurando; no me fijé. No tengo ninguna vinculación con Cemoc; no tomo ninguna decisión en Cemoc. No sé cómo hacer para que me retiren. Lo único que puedo pedir a la cooperativa es que me saquen, pero si no lo hacen no sé qué trámite legal debo hacer.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Durante la gestión del doctor Toriani, usted era parte del equipo de gestión y participó en la contratación de profesionales -que generó la denuncia-, desviando rubros a través de la cooperativa Cemoc. ¿A partir de qué momento se comienza con este mecanismo?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- No sé exactamente a partir de cuándo. Habría que ver las primeras contrataciones de anestésistas. No sé decirle la fecha; quizás 2012. No sé exactamente la fecha.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- En ese momento, en 2012, usted era miembro de la cooperativa, tenía un cargo en el Hospital de Rivera por ASSE y era parte del equipo de gestión. ¿Usted le informó a ASSE de su vínculo con esta empresa? Usted sabrá que por el Tocaf está impedido de contratar a una empresa que entre sus integrantes tenga a alguien que contratado por ASSE en una unidad ejecutora y con un cargo de responsabilidad.

¿Usted informó a ASSE sobre esta situación?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- No informé. No sabía que había que informar. Me enteré de lo que establece el Tocaf hace dos años, cuando se comenzó a hablar sobre el tema. Si le pregunta a cualquier médico del país le contestará que no conoce el Tocaf ni sabe qué es.

Si pregunta a los médicos del interior, todos forman parte de alguna cooperativa, algunas de las cuales trabajan con el Hospital, por lo que todos estarían impedidos de trabajar. En el interior no hay otra manera; se forma parte de una cooperativa o de otra.

Pero respecto al Tocaf, no sabía cómo era y me enteré ahora que comencé a leerlo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Cómo se hacían los contratos de los profesionales a través de Cemoc? ¿Se firmaba un contrato? ¿Cómo se definía el salario de los profesionales contratados por Cemoc o a través de esta cooperativa? ¿Qué porcentaje cobraba Cemoc por cada contrato? Son cosas que nos interesaría saber.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- No sé qué contratos hacían, yo no participaba. Repito, no sé qué contratos hacían ni cuánto se cobraba. Lo que sé es lo que trasciende, pero no voy a cometer la irresponsabilidad que cometieron algunos que vinieron acá de decir: "Creo que si...". En realidad, no sé. Puedo señalar lo que después supe debido a lo que trascendió en la prensa. Podría preguntarle a cada uno de los contratados cuánto cobraban; algunos me dirán, otros no; no tengo forma de saberlo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted, hasta 2014, fue cooperativista de Cemoc o sea que participaba de las actividades...

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- No. Es lo que le dije y quizás no entendió. Cuando se formó la cooperativa, dejé de participar, pidiendo que hicieran los trámites porque yo quería desvincularme. En realidad, no me servía estar en Cemoc porque no tenía tiempo para trabajar ni para concurrir a las asambleas. Cuando no cumplieron con esos requisitos, presenté la renuncia formalmente para tener un comprobante. Hacía mucho tiempo que no participaba; trataba de no ir. En muchas oportunidades, me pedían firmas porque las necesitaban -durante un tiempo seguí funcionando como director técnico- y no

tenían a quién pedírselas hasta que dije que no quería participar más. En realidad, no tenía tiempo para ir y para ser un cooperativista; tenía que concurrir a asambleas, a reuniones, discutir, plantear y no lo estaba haciendo. Ese fue el motivo que presenté: no podía cumplir con mis obligaciones como cooperativista.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Es usted dueño del predio donde se ubica la cooperativa?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Ha realizado algún tipo de contrato de alquiler?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- Hay un contrato de alquiler entre Cemoc...

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Con inmobiliaria Da Cunha; esta inmobiliaria se encarga del alquiler.

SEÑOR LEMA (Martín).- O sea que usted le alquila el local a la cooperativa Cemoc.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Sí, le alquilo el local a la cooperativa Cemoc.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted nos dijo que formaba parte del equipo de gestión, por tanto, conocía que este tipo de contratos se hacían a través del rubro servicio médicos sanitarios y sociales, que es lo que se define como una grave irregularidad. El crecimiento del monto de ese rubro motivó el inicio de las investigaciones o desató todo este tema.

El doctor Toriani nos lo ha dicho y queríamos confirmarlo con usted. Me refiero a este tipo de contratación de profesionales, a través de una empresa que tercerizaba servicios y que cobraba los gastos administrativos por cada contrato, quedándose con un porcentaje por cada contrato; eso es lo que hacía Cemoc. Las autoridades de ASSE, la dirección regional, el directorio, ¿estaban en conocimiento de este procedimiento? ¿Contaron con el aval de alguna autoridad para llevar adelante este tipo de contratos?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- No le puedo decir si contaron con un aval formal. Que sabían, sabían, porque en todas las oportunidades que iban a Rivera veían cómo funcionaba y se les contaba cómo funcionaba. Si formalmente cuentan con un aval, eso no lo puedo decir porque no lo sé.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- En cuanto a las autoridades de ASSE, ¿quiénes visitaban el Hospital? ¿Con quiénes se hablaba de cómo se hacían las cosas?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Richard Millán, Ayestarán, Susana Muñiz, todos ellos sabían. Si me dicen otro nombre, puedo decir sí o no; no recuerdo bien. La mayoría de las autoridades sabían porque estaban en contacto con nosotros y cada vez que inauguraban algo iban por allá, participaban, sacaban fotos y formaban parte de todo el grupo de gente que festejaba los logros del Hospital.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted tiene algún vínculo con Comerí? **SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).**- Sí, soy cooperativista de Comerí desde 2013 o 2014 más o menos. No recuerdo bien la fecha. Empecé la compra de la parte, pero no pude ser ... hasta que terminé todo... No recuerdo bien la fecha. Supuestamente hará tres o cuatro años que soy... No recuerdo bien.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Es cooperativista, ¿y tiene algún cargo de responsabilidad en la cooperativa?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- No.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿En ningún momento formó parte de la comisión directiva?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- No, en ningún momento.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- El doctor Toriani, en su comparecencia ante la Comisión, explicó que los estudios realizados en el Instituto Hugolino Andrade, ubicado en Santana do Livramento, Brasil, se hacían a través de Comeri. ¿Por qué se hacían a través de Comeri? ¿Por qué se mandaban hacer estos estudios a Comeri cuando no tenía el instrumental necesario para realizar tomografías ni resonancias magnéticas? ¿Qué comisión cobraba Comeri por esta triangulación? No hacía los estudios, pero los derivaba y luego los vendía al Hospital. ¿Por qué se hacía así? ¿Cuánto cobraba de comisión Comeri por este trabajo?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Cuando cobraba no sé porque no participé. ¿Por qué lo hacía? En realidad, eso fue hecho por la generación anterior de los dueños de Comeri; creo que son el doctor Cairello, el doctor Beis, la doctora Teresita, el doctor Montero; algunos fallecidos. Cuando entramos ya estaba ese sistema. En más de una oportunidad preguntamos por qué lo hacían; si había que seguir; por qué seguir, porque en realidad Comeri no tenía ninguna ventaja.

Es importante aclarar cosas porque, quizás, los que no son del interior no conocen. No sé qué pasa en Montevideo, pero eso que veo repetir frecuentemente que no tenía el equipo, pero vendía el servicio, daba el servicio. En el interior, la mayoría de las instituciones no tiene los equipos. Los equipos pertenecen a los médicos. Sin embargo, venden servicios.

Por ejemplo, Comeri vende los servicios de fibrocolonoscopia, fibrogastroscofia y colangiografía retrógrada endoscópica. En realidad, el equipo pertenece a un grupo, en este caso el doctor Fernández y la familia que son los que hacen el estudio. Sin embargo, Comeri vende el servicio.

Más simple: no recuerdo hoy cómo es, pero en FEMI, el centro de radiología, la parte de tomografía, no era de Casmer FEMI -no sé hoy-, sino de un grupo inversor en el cual había médicos, un muy buen radiólogo de Rivera, amigo, era uno de los dueños; no sé hoy.

Ustedes no tienen por qué saber esto, no son médicos, pero que tenga el equipo o no... Por ejemplo, en otorrinolaringología, en ningún centro tienen equipo; cuando voy a operar, a donde sea, cargo tres o cuatro cajas y llevo lo mío, caja de amígdalas, caja de oídos, caja de nariz, endoscopia laríngea. No sé si venden servicios o no, pero lo llevo y opero. Creo que en Montevideo también es así porque veo a mis colegas que viven comprando los equipos. Es decir, tener o no el equipo no condiciona vender o no vender servicios.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Acá es un poco más complicado porque, además, se hace un negocio fuera de fronteras ¿no?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Sí. En realidad, para nosotros, decir fuera de frontera es algo que nos cuesta entender. Una vez un juez quería ascender y procesó a una persona porque vendía autos brasileros. Si iba a procesar, debía procesar a todo Rivera. Es más: el juez debería ser procesado por estar en ese instante con ropa brasiler, probablemente.

Cuando leía los diarios, veía: "Fue trasladado a Brasil". ¿Atravesó 500 kilómetros y se internó? No, pasó dos o tres cuadras para llegar al centro. Quizás para ustedes sea difícil de entender, pero les voy a dar un ejemplo. Hace dos semanas, cayó un paciente

politraumatizado en Comeri. No había médico para tratarlo y mi esposa estaba de guardia, por lo que le piden que vaya. Ella llega a Livramento a ver el paciente politraumatizado, que era brasilero -había olvidado mencionarlo- y no lo podían recibir por no tener cama. ¿Qué hacés con un paciente de esos? En ese caso, el paciente respiraba y no estaba sangrando; miraron, no había nadie, lo levantaron, lo pusieron en otra camilla y se fueron. Pero ha habido situaciones en las que el paciente está intubado y ventilado. ¿Qué hacemos? No lo podemos dejar en una camilla.

Cuando vino una de las muchachas invitadas a participar, habló de cirugías de brasileros y dijo tanto disparate; tanta falta de conocimiento, mala fe. Esto lo puedo entender y sin mala fe de la gente de acá, de Montevideo, no de una persona que vive en Rivera. Constantemente llegan a la puerta del hospital pacientes brasileros; constantemente.

Hay que tener en cuenta que, en Uruguay, con la dirección de cualquier conocido acreditando que uno vive en el país, en el instante, te consiguen un documento y al rato estás siendo atendido. En Brasil, no, te agarran y te tiran para el otro lado; no te colocan ni una gasa. ¿Tendremos que cambiar los uruguayos? ¿Hemos mantenido la salud brasileras? Puede ser, pero yo, como médico, cuando me llega un paciente, no pregunto de dónde es ni a quién pertenece; yo lo trato y que otro haga la parte administrativa.

Bueno, hay otros temas, pero quizás surjan con las preguntas.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Yo entiendo toda la explicación de los pacientes y ¡ni qué hablar las situaciones de emergencia! Siempre se repite acá que lo primero es la vida humana. Alguna persona en Rivera llegó a decir que yo había dicho que lo que menos me importaba eran los pacientes; es una mentira tremenda...

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Perdón, lo dije yo y, si corresponde, le quiero pedir disculpas porque en el instante en que usted lo dijo, quizás, yo no lo interpreté bien. Yo lo interpreté como que no le importaba, pero quizás interpreté mal lo que quiso decir en ese instante.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- No sabía que fue usted; sé de otra persona que lo dijo y se lo señalé en la Comisión investigadora y se lo repito a usted: no es verdad; no es cierto. Si hemos planteado esta Comisión investigadora es porque lo que nos importa son los pacientes y la salud de la gente. Lo que sí no aceptamos es que lo que es excepcional se ponga como regla.

Entonces, lo que puede ser una salida de emergencia no es un negocio permanente que se hace tercerizando servicios como se hizo con Comeri.

Yo quería saber cuánto ganaba Comeri por cada tomografía o resonancia, pero usted eso no lo conoce.

También me gustaría saber si esta triangulación estaba en conocimiento de las autoridades de ASSE, si lo sabían antes de que se conociera la denuncia, si esto fue hecho de manera oculta o si había algún conocimiento o aval por parte de las autoridades de ASSE para usar este mecanismo.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Oculto no hubo nada; saber, lo sabían todos.

Había una convicción -por lo menos así lo entendíamos nosotros- de que había una ley de frontera que avalaba. Le vuelvo a decir: soy médico, no entiendo mucho. Hasta un contrato me cuesta leer de manera completa; termino firmando sin leerlo completamente. Nuestra convicción era que se podía y era la forma más barata de

hacerlo. Si es correcto o no, si fue un error que se cometió, hay gente que sabe del tema y podrá decirlo.

Y lo mismo con el tema de si se violó el Tocaí o no. Nosotros teníamos la convicción -por lo menos, era lo que nos decía la gente que nos asesoraba- de que no se violaba y que eso se podía hacer.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted tuvo conocimiento de que a algunos de los profesionales que fueron contratados a través de Cemoc se les hubiera pagado con cheques de una ferretería de Rivera?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- No, es decir, escuché ese comentario, no de una ferretería; eso me pareció un ataque al presidente de la comisión de apoyo, dueño de una casa de artículos eléctricos, Da Silva Ferrao; no era una ferretería.

Como él era presidente de la comisión de apoyo, quizás en alguna oportunidad, para pagar algo de comisión de apoyo...por ejemplo, en alguna oportunidad, los traslados internos los pagaron con plata de la comisión de apoyo local, no nacional. Puede haber sido eso, pero esto es involucrar a una persona que lo único que ha hecho es colaborar con el hospital, no sé quien lo ha dicho, pero es una mala intención muy importante.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Yo no conozco ni a la persona ni al negocio. Llegó la información de que algún profesional cobró con un cheque de esta casa de artículos eléctricos.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Sí, lo conocí cuando se nombró públicamente el tema y pensé que podía haber pasado de esta forma que le digo, que sea un pago de algún acto porque, a veces, te agarra un fin de semana o...pienso que pudo haber sido eso. A veces pasa que hay médicos que todavía no tienen boleta para cobrar y entonces le pagan de alguna forma indirecta. Pudo haber sido eso, pero en realidad estoy haciendo especulaciones sin saber lo que pasó.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Quién determinaba la compra de estos servicios con Comerí? ¿Era la dirección del hospital? ¿Era el equipo de gestión o el jefe de imagenología? ¿Quién derivaba los estudios a Comerí que después se hacían en el instituto Hugolino Andrade?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Yo solicitaba estudios, como cualquier especialista, y a veces te venían de Artigas y a veces de Casmer.

Había una licitación de Casmer por la que había que gastar, creo, \$ 1.000.000. Pasada esa licitación, si era de coordinación y había tiempo, se pasaba a Artigas y, si era de urgencia, a Livramento. Sabíamos que era así por el tiempo de demora. Sabíamos que si iba a Artigas, demoraba dos o tres días y si iba a Hugolino Andrade iba a ser más rápido, pero el procedimiento era el mismo. El procedimiento es que yo hago una solicitud de estudio, va a la oficina de estudio y, si es urgente, se autoriza de forma urgente -o deberían autorizarla, cosa que hoy en día no sucede- y se lleva el paciente a hacer el estudio.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Conoce al doctor Álvez, jefe de imagenología del hospital de Rivera?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Sí, señor.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Lo hemos citado y no hemos tenido suerte de encontrarlo. Por eso le pregunto -capaz que usted no sabe, pero simplemente es para evacuar la duda- si sabe si el doctor Álvez tiene algún vínculo con Comerí.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Sí, es cooperativista como yo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Tiene alguna responsabilidad en Comeri, en el equipo de dirección?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Él es el jefe de radiología, porque es radiólogo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Sabe si el doctor Álvez tiene vínculos con el instituto Hugolino Andrade?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Él trabaja en el Hugolino Andrade.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- O sea que es jefe de imagenología del hospital, jefe de radiología de Comeri y trabaja en el instituto Hugolino Andrade.

La última pregunta surge a partir de un comentario que usted hizo ahora, en el sentido de que ahora las cosas no eran así. ¿Cómo evalúa usted el funcionamiento del hospital de Rivera a partir de los cambios que hubo, del retiro del doctor Toriani? ¿Qué valoración hace?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- A fines del año pasado, con esta nueva dirección, me intentaron hacer un sumario.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿La nueva dirección?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- La nueva dirección.

Acá traigo una foto -no se la puedo dejar, pero sí mostrar- que muestra la diferencia que hay entre una semana, dos semanas o un mes en hacer una tomografía. El gran problema es que lo que yo pueda decir acá quizás lo quieran interpretar -como interpretaron- como que quiero generar alarma pública y me intenten sumariar de nuevo, como pasó. Acá no tengo ninguna posibilidad de medir lo que voy a decir.

Es un caso puntual, es una paciente. Para los que no son médicos, los cánceres se dividen de T1 a T4. La encontré con un tumor, un T1. La veo, pido tomografía urgente, en la zona que dice "urgente", pongo "onco" para indicar que es oncológica. Pasa un mes sin que se haga la tomografía. Va el familiar, le pido que insista, insiste, no le hacen la tomografía. Y en un instante de bastante locura -como buen Araújo-, voy entrando al Hospital, me agarra un periodista y cuento eso. Y le digo lo que le dije al doctor Millán cuando me dijo que no se podía seguir el ritmo que "seguís vos"; le expresé "Es como parar un camión cargado en una bajada: va a descarrilar", y es lo que pasó.

SEÑOR PRESIDENTE.- Las fotos que trajo las haremos circular, pero no las vamos a fotocopiar porque se ve la cara del paciente.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- ¡No! Les pido que no; por eso les dije que no las podía dejar.

Esta paciente pasó de un T1 a un T3- T4. Es decir, de una cirugía mínima, en la cual le iba a resear un poquitito en la boca, tuvimos que traerla a Montevideo para sacarle todo el maxilar, y la paciente no está solucionada; mi gran miedo es que no esté curada.

A la Dirección del Hospital no le importó la paciente cuando salí a hablar en la prensa. ¿Qué tendría que haber hecho la dirección del Hospital? Era un martes, me llamaba y me decía: "El jueves la operás", la operaba y el viernes me suspendía. ¡No, ni me preguntó por la paciente! Me sancionó, me suspendió, no pude seguir yo solucionando a la paciente, no podía concurrir al Hospital. La traje a Montevideo, logramos en Montevideo operarla, pero la condenamos si no a la muerte, por lo menos, a una cirugía mutilante.

Yo entiendo y no hablo contra la Investigadora porque me parece que es fundamental. Yo tengo que ver al paciente. Yo sé que no sé quién habló de que teníamos que cuidar al paciente, pero, sin lugar a dudas, el despilfarro de recursos mata mucho más que un paciente que no se haya visto. Por eso, es fundamental lo que están haciendo ustedes. Lo que yo no puedo hacer es disociarme, yo voy a ver a mi paciente y de lo demás que se encargue... Después, si me tienen que sancionar, me sancionan, pero yo voy a solucionar al paciente en el instante que tenga el problema el paciente. Por supuesto que hay que rendir cuentas de lo que se hace, pero lo que se hizo con esta paciente y lo que está pasando hoy en el Hospital, que sé que si pido una tomografía, no me va a venir antes de tres o cuatro meses; que hoy en el Hospital tengo un atraso por lo menos de cincuenta pacientes y somos veinte cirujanos, entre otorrinos, traumatólogos, urólogos, cirujanos generales, oftalmólogos... Sí, el Hospital está muy mal.

Y hay cosas que he escuchado y leído sobre el tema de la Investigadora y ahí sí me sorprende. Todas estas cosas, todo lo que ustedes preguntan está bien y es lógico, pero todo es muy fácil de comprobar. ¿Mi vínculo con Cemoc? En realidad importa no mi vínculo con Cemoc; importa si yo lucré o no con Cemoc. Esto es muy fácil de saber. Gracias a algo que la mayoría de la gente maldice, pero yo siempre digo que es fantástico, como es el IRPF, yo puedo demostrar cada uno de mis ingresos, con cada cirugía. Trabajo en todos los servicios de salud de Rivera, sin excepción. Y a la plata que fue allá ustedes le pueden seguir la ruta, la plata del Hospital de Rivera tiene nombre: la plata se llama Vicente Cavalieri; la plata se llama Margarita Restrepo; la plata se llama Erlan Mata. La plata tiene nombres, porque fue para pagar gente. Si hay una irregularidad ahí, tendremos que responder por la irregularidad que se haya cometido los que la cometieron y los que se equivocaron. Que no teníamos otra salida... Y tengo forma de demostrar que no teníamos otra salida: mi renuncia en 2010. Acá tengo un documento del 16 de agosto de 2010: Dirección de Segundo Nivel de Atención del interior, doctora Susana Muñoz; Dirección del Centro Departamental de Rivera, Juan Segura. Les hago una recopilación de lo que estaba pasando: el Centro Departamental de Salud de Rivera atiende a cincuenta mil usuarios, etcétera; en el Centro funcionan todas las especialidades quirúrgicas; a partir de este año comienzan los problemas, primero, renuncia el doctor Hugo Difilipo, luego, la doctora Mónica Godencia abandona el cargo y se va, después, se suicida el doctor Roberto Eula, y quedamos con un anestesista: la crisis total; se muere un paciente en traslado hacia el sanatorio, por una herida de arma blanca. Tengo acá la nota de la presidenta del Sindicato Médico de Rivera.

En ese instante planteé una solución. Les di el número de cuánto se precisaba. Dije cuánto se gastaba operando y dije que precisábamos \$ 60.000: esa es la plata que pedía, año 2010, para solucionar el problema de anestesista de Rivera. Teníamos un block funcionando, con gente, con todos los funcionarios, era solo conseguir \$ 60.000 para un anestesista. Esto lo puedo probar; hay cosas que no puedo probar. Soy muy amigo de la gente de la Intendencia de Rivera y, en ese instante, me enteré que habían nombrado en un cargo de dirección a un amigo mío, compañero de fútbol, y le pregunté: "¿Che, cuánto les pagan?"; me dijo que \$ 80.000. Yo digo: "¡Mirá! Con eso solucionamos el problema del Hospital de Rivera". Era previo a la elección, entonces, llamé y les dije: "Miren, no quiero hablar con nadie, porque yo no soy colorado, no soy frentista, soy blanco: es una oportunidad, hasta pueden usarla políticamente". No sé qué pasó; no sé ni si le llegó al intendente, porque creo que si le hubiera llegado al intendente, que lo conozco, por lo menos, me hubiera contestado. Esto en 2010.

El 15 de agosto de 2011 presento mi renuncia: desde hace quince años, porque yo trabajé mucho antes en la dirección y todo... No voy a leer todo, pero acá digo que el Hospital no funciona, que está parado, que se está muriendo gente. En ese instante, en la

reunión del Sindicato Médico, yo dije: "Tenemos que ir a la justicia. Cada instante que nos digan que no tenemos anestesista de guardia, tenemos que ir a la justicia". Y lo digo acá, en esta carta. De eso sí les puedo dejar copia.

El 22 de enero no había recibido respuesta y lo consideré como que me aceptaban la renuncia, y dejé de trabajar. Envié una nota que expresaba: "El que suscribe Dr. Ricardo Araújo [...] quien se desempeña como Encargado de Block y que he presentado la renuncia hace ya más de 4 meses, dado que no he tenido respuesta y no he retirado la misma [...]", y abandoné el cargo. Les di un tiempo. Vinimos a Montevideo con el doctor Segura. Y no fue culpa ni de Segura ni de los directores anteriores, porque estuvo el doctor Oliva hace veinte años y pico, el doctor Laguzzi y el doctor Guadalupe, blancos, colorados, después entró el Frente, dentro del Frente todos los sectores, realmente, la única forma... yo no puedo demostrarle las veces que estuve sentado llamando a Comisión de Apoyo para decirle que precisábamos anestesista, que lo nombraran; me decían que sí. No recuerdo la fecha, pero 2008 o 2009 fueron dos anestesistas a Rivera; he intentado localizarlos porque se fueron para Chile; es un matrimonio: Rosa -que es de Artigas, no recuerdo su apellido- y el esposo. Se fueron para Rivera, estuvieron dos meses allí. Al segundo mes les surgió un contrato de ASSE para trabajar en San Carlos por US\$ 2.000 cada uno, y se fueron. Quedamos sin anestesista.

¿Surgieron esos anestesistas sabe por qué? Porque lo llamé -no recuerdo quién era, no quiero decir que era Millán porque no recuerdo quién era en esa época- y le dije: "En este instante estamos reunidos los cirujanos y vamos a llamar a la prensa y cerrar el *block* del Hospital". Me dijo: "¡No, no, quedate tranquilo!"; a la semana nos mandaron esos dos anestesistas, pero cuando se enfrió la cosa, también se los sacaron. Esto hablo en mi sector.

¿Qué es lo que pasa? Porque ustedes dirán: "Me estás hablando de anestesistas", pero acá hay circulantes, hay enfermeros, hay instrumentistas. Entonces, esta es una tomadura de pelo: estoy hablando y justificando lo del anestesista, pero se contrató gente.

Siempre dije que es como estar en un lugar que hace agua. La mejor imagen que me viene a la mente es la del paciente que ronca: "¡Ah!, tiene las amígdalas grandes: se las sacamos", pero la presión cambió de lugar y se fue para la faringe; opero la faringe y después está más abajo, y no hay solución. ¿Por qué? Porque a medida que uno mueve un servicio, se genera problema en los otros.

Nosotros pasamos de operar prácticamente nada a cien pacientes. ¿Cómo se sostiene eso? Se debe tener más instrumentistas, pero también tiene que haber quien los ayude a preparar el material, porque hay que limpiar la sala, por lo que se precisa auxiliar de servicio. Después, si operamos a cien pacientes, ¿dónde los internamos? Eso termina volviéndose una bola de nieve porque, si no se planifica -esto se lo decía a Toriani-, se genera saturación en los otros servicios: laboratorio, radiología, la sala de internación, la cocina; pero no dan recursos. No quiero echarle la culpa a ASSE, diciendo que era insensible y que no quería darlos -la economía no podría, o lo que quieran-, pero personalmente quien habla desde el *block* enloquecía al director para que me solucionara el problema allí, no desde ahora, con Toriani: desde hace veinte años que pasa esto.

Ahora, llegamos al punto más bajo cuando entra Toriani. Después de una transición con Segura y Cabrera, entra Toriani. Vuelvo a decir que esto no es culpa de ninguno de los directores. Yo siempre preguntaba: ¿cómo puede haber un *block* nuevo, con tres salas de cirugía -no lo conozco, pero me cuentan- en Bella Unión? No sé cuántos usuarios tiene Bella Unión, pero debe tener quince mil habitantes.

Al *block* del Hospital de Rivera -quizás me hagan un sumario por esto- hay que cerrarlo. ¡Al *block* del Hospital de Rivera hay que cerrarlo! No surgen infecciones importantes allí, por la forma en que trabaja el personal, con una dedicación impresionante, que evita que eso ocurra. O capaz que esa es una demostración de que, en realidad, los *blocks* son una mentira. Hay gente que dice que uno podría operar a un paciente, viniendo de la calle, lavándose las manos y sin guantes. Hay trabajos hechos, desde hace mucho tiempo, sobre esto: puede ser que sea cierto. Quizás el *block* del Hospital de Rivera lo demuestre. El *block* del Hospital de Rivera no cumple con ninguna de las normas exigidas para un *block*, y si ustedes me preguntan, digo: "Sí; yo creo que habría que cerrarlo". Ahora, ¿se puede cerrar? Bueno, esa es otra pregunta.

Disculpen si me excedí con la exposición.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Quiero hacer algunas consideraciones sobre esta última intervención del invitado. Él afirmó dos cosas: que el Hospital está parado y que no funciona. Tal vez sea verdad, o no: lo desconozco. Lo que sí debo decir es que la etapa Toriani no cambia mucho respecto de la etapa actual.

Usted quiso impresionar a los miembros de la Comisión con fotos de una cirugía, y yo le puedo decir que en esta Comisión hemos recibido gente que ha hecho denuncias, en el período de Toriani, sobre pacientes con cáncer; concretamente, un paciente con cáncer renal estuvo internado durante un año, recibiendo analgésicos comunes. A través de esta Comisión hicimos gestiones y ese enfermo fue resuelto en un hospital montevideano. O sea que ni tanto para un lado ni tanto para el otro. Creo que los problemas asistenciales -los que trabajan en el área asistencial lo saben- se ven siempre, ya sea en la órbita pública como en la privada, con determinadas limitaciones. Quienes trabajamos en lugares públicos y privados lo sabemos. O sea que yo no creo que en la etapa Toriani haya sido todo tan lindo, ni que en esta sea todo tan feo. Pienso que lo que dejó Toriani fue tomado por esta administración, fue prolijado de alguna manera. Tal vez haya que insistir en mejorar algunos servicios, pero de todas maneras, desde el punto de vista asistencial, también hubo fallas en las administraciones anteriores.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- No sé si es una pregunta, pero quiero aclarar alguna cosa.

Primero, no quise impresionar en nada especialmente: la estoy viviendo a la paciente hoy; no es un caso que pasó. No es una paciente por la que usted diga: "Va a intervenir la Comisión y vamos a buscar una solución". ¿Usted es médico?

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Sí.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Bueno, en oncología tenemos una chance; difícil que se nos dé otra.

Segundo, por supuesto que nada es muy muy ni tan tan; eso es así: todo es relativo. Acá siempre se dio el argumento de que se aumentaron los gastos cien por ciento. ¡Y ni cien por ciento! ¡Puedo asegurar que fue un mil por ciento! ¿Por qué? Porque se pasó de no gastarse nada. Cuando en la administración del doctor Laguzzi llegó el ministro -creo que era Bonilla-, estaba todo prolijito y las seis ambulancias puestas. ¡Las pusieron empujando! Yo se lo dije al ministro: las pusieron empujando porque no tenían plata para el gasoil.

Sin lugar a dudas lo de ahora es mucho mejor a lo de antes de 2012; no me cabe la menor duda. El tema es mi comparación relativa: yo tengo que comparar con la administración de Toriani. Y comparando con la administración de Toriani, ya vemos que, en el arreglo, un 20% de los recursos humanos que estaban, dejaron, ya de entrada. En

cuanto a recursos humanos, a los anestesiistas hoy en día les están pagando -va a haber un conflicto en cualquier instante- un 20% menos por Comisión de Apoyo. No sé si se están equivocando en el cálculo: el otro día los anestesiistas me comentaban que les está pasando eso. Yo no creo que este sea un problema de Lorenzo, que es un amigo mío; lo conozco desde hace muchos años: fue compañero de generación. No es un problema de Lorenzo. El tema es que los recursos que le dejaron a Lorenzo fueron menos de los que había logrado Toriani, con todos los problemas y con todas las irregularidades que tienen que investigar. Le dejaron menos cosas: le dejaron sin cirujano vascular, le dejaron siete instrumentistas menos. Entonces, se tiene que mover con menos cosas.

De manera que, en realidad, no es que la situación esté malísima, desastrosa: está mucho mejor que antes de 2012, pero mi miedo es que sigamos cayendo.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Yo entiendo lo que dice el invitado. También es verdad que se pagaron cifras siderales a técnicos durante la administración Toriani: ¡siderales!

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- ¡Se siguen pagando las mismas cifras!

(Interrupciones)

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Lo que yo no puedo entender, porque lo vi, es que se pague sueldos altísimos -ni siquiera voy a decir la especialidad, para no generar suspicacias, ni si es médico o técnico- a personas por no realizar la tarea; sueldos altísimos que podrían haber sido destinados a otras áreas o servicios del Hospital, por ejemplo. Se han pagado retenes altísimos, con baja productividad; también tenemos registrado esto.

O sea que cuando uno empieza a ver los gastos en determinadas especialidades, técnicos médicos y técnicos no médicos, advierte que la productividad aumentó -es verdad, francamente, en cirugía-, pero fue acompañada de salarios extremadamente caros. Es más: no recuerdo quién fue el invitado -si fue Toriani o algún otro- que hacía cálculos de cómo se debería pagarle a los anestesiistas, por ejemplo. ¡En la Administración Pública! Eso es algo que excede las competencias de cualquier director. Obviamente que siempre hay oferta y demanda. También sabemos que la guardia de anestesiología más cara que se pagó en el Uruguay fue en Rivera. Son datos que tenemos en la Comisión.

Entonces, cuando uno ve esos datos, obviamente, se preocupa. A pesar del gasto creciente en ese período y del aumento en la productividad, cuando uno hace el análisis de los sueldos que se pagaron y de la productividad que hubo, ve que hay una franca disminución.

Era cuanto quería precisar respecto a este tema.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Estoy de acuerdo con lo que dice; no me cabe la menor duda. En algunos casos, el sueldo de los técnicos provocó una discusión personal con Toriani. Se cometieron errores, y los íbamos solucionando. No quiero mencionar situaciones puntuales. Estoy de acuerdo con lo que se dijo.

Lo que sí es importante decir es que esos sueldos siderales se siguen pagando. Inventaron superposición de contratos para llegar a los valores que querían, de la misma forma que lo hizo Toriani. La Comisión de Apoyo es lo mismo que Cemoc, Comeri; es... En realidad, no sé lo que es. Lo que sí se es que es una entidad que ha perdido muchos juicios, y el Estado perdió mucha plata por eso. Hoy se inventaron contratos a la medida de las exigencias de los profesionales. Y se tuvo que hacer porque no había otra opción; si no, el personal no iba a trabajar. Yo he discutido con esos profesionales. Antes de irme

al congreso, les dije que eso estaba mal, que estaban viendo su mundo y no el del Hospital. En una oportunidad, estaba llegando a la Dirección del Hospital y vi que había un infierno de gente reclamando y protestando porque no les hacían extracciones de sangre. Me enojé y fui a averiguar, y me enteré de que se habían enfermado dos funcionarios y que estaba trabajando uno solo. Era fácil que yo los criticara desde allí, pero había que ir a explicárselo a la gente. Por eso es importante la visión de ustedes. Se cometieron errores. Gente de confianza que conozco, inclusive algunos parlamentarios, me han dicho que no se podía haber hecho eso. Pero no encontrábamos la salida. Habremos hecho mal el camino, pero no encontrábamos respuesta. Y no digo que sea culpa de alguien, pero fue así.

SEÑOR LEMA (Martín).- Varias de las versiones que justifican algunos aspectos relacionados a la gestión Toriani indican que permanentemente se solicitaron recursos humanos por todos los medios. El problema es que, hasta el momento, toda consulta realizada a ASSE y toda oportunidad en que insistimos en que se materialice documentalmente esa presión, no ha dado resultados. ¿Usted puede facilitarnos esa documentación?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Tengo copia de la denuncia de la doctora Fernanda García, que era presidenta del Sindicato Médico de Rivera, que salió en la prensa. En el Sindicato Médico se discutió el tema y se planteó en todos los términos en que decimos nosotros.

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

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Fue el 13 de agosto de 2011. Puedo dejarles la documentación.

SEÑOR LEMA (Martín).- Es importante que deje todo lo que tenga, aunque después habrá que ver la persistencia, los canales, ante quién fue presentado.

En varias oportunidades tratamos de contribuir con las versiones que se daban, solicitando que presenten la documentación, pero nunca apareció nada. Por eso siempre es importante solicitar constancias.

En esta Comisión se ha dicho que se realizaban intervenciones de pacientes de Comerí en el Hospital; inclusive, se dijo que algunas intervenciones fueron realizadas por usted. ¿Esto es así?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- La pregunta tiene dos partes. Sí se operaban pacientes; se realizaban cirugías pediátricas en el Hospital, y se pagaba al Hospital por la venta de ese servicio. Pero yo nunca operé ningún paciente.

Quiero agregar algo. Quizás el diputado Rubio pueda confirmar lo que voy a decir. En cuanto a la documentación, solo tengo esta, porque no sé por qué me quedé con una copia. En una oportunidad vinimos con el doctor Segura a reunirnos con la doctora Susana Muñiz, cuando ella era directora regional, para plantearle estos problemas. Reitero: no puedo traer más cosas escritas de las que traje porque no tengo acceso.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Se refiere a cuando Muñiz era directora del segundo nivel?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Sí.

SEÑOR PRESIDENTE.- En esa oportunidad, ¿qué respuesta tuvo?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Terminó en mi renuncia.

SEÑOR PRESIDENTE.- No fue favorable.

Usted ha dicho que, en su opinión, el *block* quirúrgico habría que cerrarlo, porque no reúne los estándares mínimos. ¿Desde cuándo usted constata eso en el *block* quirúrgico?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Al arquitecto que vino aquí lo conocí flaco y con pelo. Hace veinte años que hacemos proyectos: a los dos años otro, y otro. En 2016 nos dijeron que estaba el presupuesto para el *block* nuevo. Fue un gran entusiasmo, aunque no sabíamos dónde íbamos a operar mientras se hacía; si no, íbamos a tener que alquilar servicios. Hace veinte años que se llueve adentro; hay manchas de hongos; no hay circulación entre el paciente que entra y el que sale, para que no haya contaminación; dentro del *block* hay un centro de materiales, que no debería; el baño del personal está en el centro del *block*. Hay muchas irregularidades. Se llueve por la cialítica y tenemos que poner abajo un tarro de 50 litros. Cuando esto sucede, se cierra la sala hasta que se seque y después vuelve a funcionar.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- La verdad es que resulta impactante lo que dijo del *block*. Me imagino lo que sería en el momento de mayor cantidad de operaciones, en el récord que hubo, en esas condiciones.

Escuchándolo, uno percibe que usted tuvo gran compromiso con el Hospital y activa participación en las decisiones, solicitando más personal, instrumentistas. En los salarios que se pagaban, en los acuerdos que se hacían mano a mano con cada médico, que estaban dos o tres veces por encima del laudo base, ¿usted no tenía ninguna injerencia? ¿No tenía conocimiento de eso?

Le voy a reiterar otra pregunta, que ya me respondió que no, pero discúlpeme que insista; lo hago porque percibo el nivel de involucramiento que usted tenía en la gestión de la dirección y el vínculo, aunque en camino de desaparición con Cemoc. ¿Qué ganaba Cemoc al intermediar en esos contratos? Hubo contratos con salarios por encima de lo que se pagaba -usted dice que son los mismos que se pagan ahora; será una cuestión para averiguar-, por fuera de toda norma legal, tercerizando un servicio. ¿Para qué se expone Cemoc a esa función si no gana nada? ¿Había una comisión? ¿Usted sabía si había una comisión? Se nos ha dicho -creo que fue el doctor Toriani- que eran gastos de funcionamiento. ¿Cuáles eran? ¿A cuánto ascendían? ¿No tiene idea usted de eso?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Primero, mi compromiso con el Hospital viene de bastante antes. En 1978, me operaron de quiste hidático en el Hospital. Mientras yo estaba internado, mi madre hizo un accidente vascular; donde hoy funciona el *block* estuvo internada, y se murió mientras yo estaba internado allí. Conozco todo el Hospital desde hace cuarenta años. Me hice amigo de todos. Los que me cuidaron en aquella época, que eran estudiantes de enfermería, hoy se están por jubilar. ¿Involucrarse? Me involucré, me seguí involucrando y me voy a seguir involucrando hasta el día que me echen, porque considero que el Hospital tiene que ser el centro más importante de Rivera, que el Hospital no tiene que comprarle servicio a nadie, sino venderle servicio a todos. Es el prestador con sesenta y mil usuarios. Estadísticamente -no tengo los números actuales-, no se considera que una institución de salud deba existir con menos de sesenta mil usuarios. Era un dato estadístico de la administración de salud; no sé si sigue siendo así, puede haber cambiado.

Segundo, solicitar recursos, lo hacíamos todos los jefes, y cada uno pedía por su sector. A la *nurse* yo le pedía más circulantes, más instrumentistas. A Toriani le pedí más anestesistas, le pedía cirujanos. Nosotros teníamos tres cirujanos que hacían diez días de guardia. Hoy, tenemos seis cirujanos que hacen guardia de a dos. No había ayudantes; logramos que pudieran ayudarse. Hoy seguimos con un déficit, porque tenemos un único ayudante; es decir, cuando ayuda en una cirugía no puede ayudar en

otra. Sí, sí; exigíamos y peleábamos, como exigí y peleé en todas las direcciones. Hay un periodista allá, en Rivera, que dice que soy el gran renunciador, porque cada vez que no me daban algo, yo decía: "Renuncio", y peleaba en todas las oportunidades.

Con respecto a Cemoc, no sé en este instante. Cuando yo estuve en Cemoc, vendimos servicios a Salud Pública, como vendían todos, empezando por el traslado. Para dar una idea, no había electrocardiógrafo. Se llegó a licitar hacer electrocardiogramas de urgencia, porque no había electrocardiógrafo en el Hospital, y en aquella época se ponía un precio y se marcaba. Cómo se hace hoy y cómo se ha hecho en estos últimos cinco o seis años, no sabría decirle. Deberían ganar, porque, si no, sería un absurdo; como es una cooperativa de trabajadores, ganan por lo que trabajan. Ganarían los que trabajan en el sector; no sé decirle cómo es. Al ser una cooperativa de trabajadores, el que trabaja, gana y el que no trabaja, no. Pero no sé cómo es.

SEÑOR LEMA (Martín).- Más allá de proceder después a la lectura de la versión taquigráfica y de las declaraciones, creo que hay que profundizar su vínculo con la empresa Cemoc a través del SIIF, porque estuve realizando consultas inmediatamente después de tomar conocimiento de esto y es curioso que usted no se considere parte o con cierta injerencia cuando ante organismos o situaciones oficiales debe rendir cuentas por Cemoc o tiene autorizaciones del Sistema Integrado de Información Financiera. Esto se lo digo porque es importante conocer el alcance de las acciones o gestiones realizadas por usted como autorizado ante el SIIF. No tiene mucho sentido que una persona esté vinculada a tal punto que, como usted dice, el predio donde está la cooperativa es suyo, pero lo alquila. Quiere decir que usted se estaría apartando de la situación de la injerencia directa, pero en otro tipo de formalidades, como es el tema del SIIF, en este caso, usted aparece como autorizado. Se lo digo porque considero que no es un detalle menor que usted aparezca como autorizado ante este Sistema.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Usted es cooperativista de Comerí?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Sí.

SEÑOR PRESIDENTE.- Obviamente, está al tanto de esta cuestión de triangulación en la cual el Hospital compraba a Comerí exámenes que se hacían en el Hugolino Andrade. Desde la perspectiva de Comerí, ¿usted entiende que forma parte de la naturaleza de las actividades que debe realizar Comerí intermediar entre otras instituciones?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Vuelvo a decir que fue una decisión que tomaron los viejos dueños de Comerí. Nosotros ya lo agarramos con la problemática; en realidad, para nosotros siempre fue un problema y un dolor de cabeza.

¿Es parte del objeto vender servicios? Sí, es parte del objeto; es decir, las mutualistas del interior del país viven de la venta de servicios, sobreviven por la venta de servicios. Los presupuestos, la plata, no son suficientes, y sobreviven. Tanto es así que cuando bajó la compra de servicios a FEMI, cayó mucho y entraron en déficit. ¿Por qué? Es lógico. El mercado, en el interior, es así.

No sé por qué lo hicieron. En realidad, a nosotros, los que estamos como cooperativistas, lo único que hizo fue molestarnos, y los de la directiva siempre plantearon que querían desvincularse de esta situación, porque no saben cuál fue la motivación que llevó a que los anteriores hicieran ese convenio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que está bien que las instituciones vendan servicios; el tema es cuando uno vende el servicio que no tiene. Ahí, el servicio es la intermediación.

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Un ejemplo muy claro son los estudios endoscópico digestivos. En Comeri, los equipos no son de Comeri, sino de otra empresa -que es de un grupo de médicos; una familia, el padre con la hija-, que hace los estudios, y Comeri vende servicios a través de ellos.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Quedó claro con la última pregunta del presidente. Una cosa es vender servicios y otra cobrar comisión por servicios que no se tienen. Son dos cosas totalmente distintas.

Yo sigo insistiendo en que hubo un error estratégico de ASSE de no contratar directamente con instituciones del otro lado de la frontera, habiendo un convenio marco que se podía circunscribir a un convenio bilateral entre ASSE y el Instituto Hugolino Andrade, en este caso. Era lo que el presidente decía.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Desea hacer alguna otra consideración?

SEÑOR ARAÚJO (Ricardo).- Creo que se dijo todo. No estoy defendiendo si se hicieron irregularidades; lo dijimos cuando vinimos el año pasado.

Hay un hecho que quiero decirles, aunque yo no tengo ese documento, pero se lo dejé a cada una de las bancadas, cuando vine. En 2016, después de una reunión que hubo con ASSE, se decidió que iba a ir un equipo de ASSE a solucionar el problema de Rivera. Estuvieron cuatro meses trabajando. Yo tenía las actas de eso y se las dejé; por eso yo no las tengo. La última, que era el original, si no me equivoco, la dejé, porque no estaba la secretaria y se la dejé al diputado Rubio. Por eso, no tengo copia. Estuvieron cuatro meses trabajando. Se fueron en junio y después de un año no habían logrado resolución para ninguno de los temas. Fueron los propios de ASSE a ver la solución, vieron el problema, vieron la falta de recursos, vieron lo que habíamos hecho. Estudiaron todo. Por eso digo que sabían, porque estudiaron todo: los contratos, las cosas -en ese documento está y si lo tienen todavía, lo pueden revisar-, y al año no habían solucionado el problema.

(Se suspende la toma de versión taquigráfica)

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos su presencia.

(Se retira de sala el doctor Ricardo Araújo)

(Ingresa a sala la señora Verónica Ferreira)

—La Comisión tiene el agrado de recibir a la señora Verónica Ferreira, gerente de Registro de Personas y Actividades del BPS.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Lo primero que quiero preguntar es desde cuándo ocupa esta responsabilidad que hoy tiene en el BPS y cuál es la responsabilidad de este cargo con respecto al tema de las afiliaciones mutuales.

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Ocupo el cargo desde junio de 2016, por concurso, y tengo seis oficinas a mi cargo; una es Afiliaciones Mutuales y otra, que también está relacionada con este tema, es Gestión de Afiliaciones, las altas de las empresas.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted estaba al tanto de las irregularidades existentes en Afiliaciones Mutuales, entre estas, los cambios en el prestador de salud sin consentimiento del usuario, personas a las que se adjudicaron más hijos de las que tenían, vulneración del derecho de la protección de datos? Si usted estaba al tanto de esto, ¿cómo y cuándo fue que tomó conocimiento de estos hechos y qué acciones adoptó al respecto?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Cuando asumí mi cargo, una de las primeras cosas que me plantearon los jefes de las diferentes secciones fue el tema de las denuncias de afiliaciones irregulares. Me interioricé en el tema. Inclusive, me llamó la atención que, como se me decía, recién surgía el tema de las denuncias de afiliaciones irregulares. Puse en *Google* "BPS afiliaciones irregulares" y me encontré con una noticia de *El Observador* de 2015 donde ya se denunciaban este tipo de maniobras, los cambios de prestador sin consentimiento de la persona. O sea que eso no era ninguna novedad para el BPS, cuando yo estaba ahí. Lo que hicimos fue ajustar un procedimiento de denuncias; lo hicimos formal.

No recuerdo las otras preguntas. ¿Me las repite, por favor?

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Qué acciones tomó al respecto una vez que conoció este tipo de hechos?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Las acciones que tomamos fue informar a los superiores, quienes nos decían que el tema no era nuevo dentro del BPS.

Tenemos dos tipos de afiliaciones irregulares, y parece bueno diferenciarlas: sin consentimiento de la persona -estas de las que estamos hablando ahora- y por intermediación lucrativa. El tema de los vínculos irregulares por parte de los prestadores y de las empresas tampoco es nuevo.

Una cosa que también me parece importante recalcar es que estamos hablando de 2.500.000 afiliaciones por mes. La oficina de Afiliaciones Mutuales trabaja la parte operativa ingresando vínculos de concubinato, hijos, dando de alta en la base de datos, y también trabaja con los reclamos en cuanto a una afiliación. Entonces, estamos centrados en la base, no en el global, que también es importante decirlo en cuanto que hay muchos vínculos dados, tanto por prestadores como por empresas, que están bien dados. Hay errores, pero hay que ver si el error es humano o premeditado. Eso, a priori, no lo puedo saber.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted dice que hubo dos tipos de problemas. Uno, que fue el que determinó el procesamiento de treinta y tres personas, que eran las bandas que armaban empresas truchas. Eso, de alguna manera, ya está saldado; espero yo.

El otro tema es la situación que se da -y que no era nueva, como usted dice- de usuarios que son cambiados de prestador sin su consentimiento, lo que implica por lo menos otro tipo de manejo. No es que formaban una empresa trucha, sino alguien que estaba en tal prestador de salud y sin saber aparece en otro. Hay un cambio sin que la persona firme; absolutamente irregular.

Como usted dice, esto no es nuevo; ya había denuncias anteriores. Pero, antes, ¿cómo se caratulaba esa denuncia? ¿Se planteaba como denuncia o tenía otra carátula? Sabemos que a partir de determinado momento se caratuló como denuncia. ¿Por qué antes no se hacía así?

Tengo claro que esto pasaba antes de que usted llegara, pero pregunto por si sabe de esa información.

Usted dijo que se comunicó con sus superiores para informar de esta situación. Pregunto con qué superiores se comunicó, hasta qué nivel, qué respuesta obtuvo, y si se informó a la Junasa de esta situación.

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Me parece importante informar que desde el 2014 el Banco de Previsión Social maneja expediente electrónico; antes era en soporte

papel. Por eso, hoy por hoy, hay cantidad de expedientes de donde se puede sacar información desde el 2014 a través del sistema digital.

Efectivamente, a partir de mayo de 2016 se oficializó el procedimiento de caratular las denuncias como denuncias en los expedientes, trabajo que se logró en equipo y pone el acento donde corresponde.

Cuando yo asumí la gerencia en 2016, la gerenta de Área era la señora Pilar Pippolo.

También es importante recalcar que la cultura organizacional que había en aquel momento era información y toma de decisiones centralizadas, lo cual no brindaba mucha transparencia a la gestión.

La comunicación con la Junasa se hacía a través de la gerencia de Área. Yo no comuniqué a la Junasa más que alguna conversación sobre el volumen de denuncias, sobre todo en julio de 2016, cuando ingresaron al sistema los últimos jubilados y pensionistas por invalidez, porque la cantidad de público que concurrió a mi sector solicitando cambio mutual aumentó considerablemente, dada la intermediación lucrativa.

La secretaría de la Junasa estaba al tanto de eso; me consta que la secretaria trabajó para evitar este tipo de actuaciones.

De todas formas, la Junasa podrá contestar con mayor precisión.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Se sabe si la Junasa estableció sanciones a los prestadores de salud que violaron la ley al trabajar con este tipo de intermediarios?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- No me constan las sanciones de la Junasa.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- A partir de ese momento, ¿existe coordinación entre Banco de Previsión Social y Junasa para atender esta situación? ¿Se ha puesto en práctica algún protocolo para prever, para evitar a futuro las irregularidades detectadas?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Estamos trabajando en coordinación con la secretaría de la Junasa para afinar procedimientos formales, en algunos vacíos legales vinculados con la normativa del Sistema Nacional Integrado de Salud.

El Banco de Previsión Social tiene una representante en la Junasa, la doctora Oiz.

Por tanto, entiendo que ese tema no está dentro de mi órbita.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- A su entender de dónde surgen estas irregularidades. ¿Tienen que ver con el sistema informático?

Por otra parte, ¿qué perjuicios se generaron con estas irregularidades y quiénes se beneficiaron con estas irregularidades?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Detrás de una intermediación lucrativa siempre hay alguien que paga por una afiliación. El que está atrás de todo esto es el que paga.

El Banco de Previsión Social cuenta con mucha información, pero las empresas gestoras de trabajadoras también la tienen.

Los centros donde viven los jubilados tienen un cartel en la puerta; no hay que ser muy inteligente para saber que allí hay gente de la cual se podía abusar psicológicamente para lucrar. Por eso, informamos a las autoridades de servicios sociales de que estaba ocurriendo una irregularidad.

El que está atrás de las irregularidades es el que paga esa afiliación.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- A su entender ¿cuáles fueron las fallas que permitieron el desarrollo de estas irregularidades y qué medidas tomó el Banco de Previsión Social de control del sistema informático, una vez detectadas estas irregularidades?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Las fallas son los delincuentes que están detrás de las afiliaciones mutuales, haciendo abuso de la información.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Cómo se hacen de la información de que una persona puede cambiar de prestador o cómo hace un delincuente para incorporar en el sistema dos hijos que no existen?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- En realidad, todos los que tienen usuario de prestador de salud puede acceder a los "intentos de afiliación", como los llamamos. Van con una cédula, ven si se puede afiliarse y salen a buscar esa afiliación.

La segunda pregunta no la recuerdo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Estoy procesando su respuesta a la primera pregunta, porque dice usted que lo harían a través de la tómbola, con los números de cédula; si asociáramos esto con la cantidad de situaciones irregulares la búsqueda llevaría mucho tiempo.

La segunda pregunta es cómo hace una persona que delinque para incorporar a un usuario del Fonasa hijos que no tiene, para sumar *cápitales* que no existen.

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- El ingreso de vínculos lo puede ingresar tanto el prestador de salud como las empresas. Cualquier empresa puede dar alta de vínculos; siempre debe tener la documentación respaldante de ese vínculo. Lo hacen a través de un usuario de GAFI. Solo pueden ingresar vínculos de matrimonio y de hijos.

Se han constatado algunos casos de vínculos irregulares, pero no es algo alarmante. No tenemos montón de expedientes de vínculos mal ingresados, pero hay unos cuantos, los hemos investigado, y se ha actuado en consecuencia corrigiendo la situación en la base de datos.

Es más lo que se beneficia el Banco de Previsión Social al otorgar ese acceso. Hay que ver en la base de datos cuántos vínculos están bien.

Este sistema nos permite dar afiliación a 600.000 menores.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- La irregularidad de incorporación de vínculos inexistentes, ¿surgió por la investigación de Banco de Previsión Social o por la denuncia de los damnificados?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Por la denuncia de los damnificados. **SEÑOR RUBIO (Eduardo).**- O sea que el BPS no exigió la documentación respaldante para incorporar a un nuevo...

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Exigimos la documentación cuando hay una denuncia.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Sólo en ese momento?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Sí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Considera que las fallas que había y que generaron estos problemas se han solucionado o aún existen fallas para resolver?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Aún existen fallas para resolver. Tenemos mucho trabajo por delante y mejoras para implementar, las cuales, a raíz de una revisión

del proceso de afiliación mutua, detectamos riesgos y oportunidades de mejoras y en el correr de este año estamos trabajando en eso para mejorarlo.

Hay cuestiones de idiosincrasia uruguaya que van más allá de los sistemas. Si hay personas dispuestas a pagar por una afiliación mutua -lo cual es un delito en sí- y hay personas dispuestas a recibir dinero por esa afiliación, por más sistema que haya, eso no lo podemos evitar.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Gracias a la invitada por concurrir.

Acá estamos hablando de dos tipos de ilicitudes. La primera, que fue la estafa propiamente dicha, que tiene que ver con la creación de empresas y, a través de ello, incorporar afiliados que no estaban. La otra es lo que en un momento se llamaban afiliaciones irregulares, que es en lo que nos vamos a centrar -no en lo otro que ya está en manos de la justicia, y hay gente procesada- que es lo que nos interesa a los efectos de poder corregir los defectos que pudieran haber.

Una de las afiliaciones irregulares que se daba -no digo con mucha frecuencia- era que una persona socia de una institución mutua, que tenía veinte años de antigüedad, se iba a atender y le decían "Usted no es afiliada a esta mutualista". "¿Cómo yo no voy a ser afiliada a esta mutualista si hace veinte años que estoy en esta mutualista?". Y, obviamente, desde la propia mutualista le decían "No. Usted desde hace un año está en otra mutualista" y esa persona iba al BPS a hacer la denuncia y a reclamar qué pasó, si no había hecho nada. ¿Eso es así?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Sí.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- La pregunta concreta es: ¿cuál es la oficina donde se puede ejercer ese cambio sin la autorización del usuario? Debe haber una oficina concreta dentro de ese enorme edificio del Banco de Previsión Social donde alguien, en forma delictiva, hace ese cambio. Entonces, ¿cuál es la oficina?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- El cambio mutua se realiza en el prestador de salud. Es el prestador de salud al que va el que realiza la afiliación.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- A ver, vamos a entendernos. ¿El prestador puede hacer el cambio sin autorización de nadie y transmitirlo al BPS y el BPS no chequea eso?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Por ejemplo, los activos que están más de ciento veinte días sin trabajar, quedan habilitados para hacer un cambio mutua. Si está en el prestador A -por supuesto, si no está activo, no tiene afiliación-, se da de alta a una empresa, el prestador B ingresa la cédula y le da "aceptar", lo afilia a su prestador sin necesidad de que intervenga ninguna oficina del BPS.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Obviamente, ese procedimiento lo deben estar revisando después de... porque no debe ser muy habitual...

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Los cambios de prestador sí son habituales.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Los cambios de prestador sí; lo que no es habitual es que se cambie de prestador sin la autorización del usuario.

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- A priori es difícil de detectar siendo proactivo ese tipo de afiliaciones porque los cambios mutuales comunes y corrientes existen -gente que no quiere estar más se cambia de prestador y esos están bien- ; el tema es cuando vienen y hacen la denuncia. Nosotros lo que hacemos es: al prestador donde se encuentra afiliado al día de hoy le solicitamos la constancia de afiliación donde esté la firma de la persona.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- En el caso de que no conste la firma de la persona, ¿qué hacen?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Cuando no consta la firma de la persona, el expediente en sí lo mandamos a la Junasa para que resuelva la denuncia del cambio mutual y, además, creamos otro expediente para aplicarle una multa por no presentación de la documentación que se le solicitó.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- ¿Y usted sabe qué hace la Junasa con esa afiliación irregular que viene sin firma, en este caso?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- En los casos que son claros, como este, que no tiene firma -después hay otros casos un poco más complicados-, por lo general, siempre vienen otorgando el cambio mutual, pidiendo que se reintegren las *cápitales* al prestador de origen. Y ahora están viniendo con: "Vuelve a la Junasa por eventual afiliación irregular" y no sé qué pasa, si la Junasa sanciona o no. Esa información no vuelve a mi Gerencia.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- En la resolución de la Junasa, aparte de otorgar el cambio, porque fue un cambio no deseado por el usuario, el expediente automáticamente pasa -así lo dice- a la justicia penal.

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- Agradecemos a la invitada su presencia en esta Comisión.

Antes de empezar con preguntas más generales, cuando vuelve al prestador original, ¿esa sería la sanción impuesta? ¿Volver al prestador original?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- No. Las sanciones que aplica la Junasa no las sé. Antes del SNIS, el Banco de Previsión Social aplicaba sanciones económicas por afiliaciones irregulares. Después de implementarse el SNIS y conformada la Junasa las sanciones le competen a ese órgano.

SEÑOR LEMA (Martín).- Una pregunta que formuló el señor diputado Gallo me pareció pertinente porque nosotros estamos en la segunda sección estudiando estos temas y hay aspectos del organigrama que -por lo menos, en lo personal- todavía no los tengo consolidados. Una de las cosas que se denunciaron el otro día era que aparecían promotores, gente en las puertas de las casas de personas diciendo que si no realizaban un cambio de prestador iba a haber consecuencias y demás. Dentro de la denuncia que se hizo, se hablaba de diferentes datos de personas que terminaban estando en conocimiento de lo que usted llamaba delincuentes. ¿Cómo cree usted que los datos de esas personas llegan a manos de estas personas?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- No lo sé. Puede salir del BPS, puede salir de gestorías de empresas, puede salir de la empresa tercerizada, que también tiene acceso a toda esa información.

SEÑOR LEMA (Martín).- Una vez producida la estafa a la que se hacía referencia, ¿se tomaron diligencias, se tomó algún tipo de acción para poder, justamente, determinar cómo estos datos trascendieron?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- No lo sé.

SEÑOR LEMA (Martín).- Por lo que entendí, por los controles que usted ejerce o que desde su sector ejercen, debería estar al tanto de algún tipo de acción que se haya tomado, preventiva, de que trasciendan estos datos.

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- El acceso a la base... no lo sé... desde el punto de vista informático.

SEÑOR LEMA (Martín).- En su Gerencia, ¿quiénes tienen la posibilidad de ingresar al sistema y realizar cambios mutuales?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Como poder, todos. Todos tenemos la habilitación para hacerlo.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Cuántos son esos todos? ¿Quiénes son esos todos?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- En mi Gerencia somos cuarenta y cinco funcionarios.

La funcionalidad está en el sistema; el tema es que no hacemos afiliaciones.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Ha sido muy clara.

En lo particular no me cabe ninguna duda de que esa información sale desde dentro, del funcionariado que tiene la capacidad de realizar estos cambios. No hay ninguna duda.

Pero no quiero desconocer la pata mutua. Para que esto se produzca la pata mutua también es corrupta porque le está pagando a alguien. Como yo digo: para que haya intermediación lucrativa es necesario que las mutualistas inciten al cambio. ¡Es así! No hay duda. Por eso para nosotros es tan importante liquidar la intermediación lucrativa, pero no se pudo. Se intentó por todos los medios y lo digo con propiedad porque durante cinco años fui presidente de la Junasa. Hemos denunciado, trabajado conjuntamente con policía organizada. Los agarrás, los llevás, declaran, están veinticuatro horas y el juez los deja en libertad. Se ha hecho de todo. Me consta que esta dirección de la Junasa hizo exactamente lo mismo: detuvo a personal de instituciones -no quiero catalogar de qué rango-, de rango importante, que estuvo durante veinticuatro horas y cuando se acaba, queda en libertad. Ha habido grabaciones, filmaciones clandestinas; en fin, se utilizaron varios instrumentos y no se pudo.

Obviamente, tiene que haber alguna complicidad por parte de alguien del entorno que tiene la clave, pero no le quito responsabilidad a las instituciones. Para que eso se genere son necesarias estas dos patas: la complicidad de parte de alguien del Banco de Previsión Social y alguien de la institución que compra por eso.

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Dispuesto a pagar.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- ¡Exactamente! Dispuesto a pagar, porque esto gratis no lo hace nadie.

SEÑOR PRESIDENTE.- Suscribo las expresiones del señor diputado Gallo Cantero. Además hay una tercera pata: frente a un sistema en el que solo en una oficina hay más de cuatro decenas de personas que pueden modificar esto de manera irregular y la dirección solo pide la documentación cuando hay una denuncia, hay una omisión de parte de las autoridades. Si solo se pide la documentación ante una denuncia en un sistema tan frágil, tan vulnerable, hay una omisión por parte de las autoridades de no tomar determinaciones antes. ¡Cómo se va a pedir solo ante denuncias! ¡Cuánta gente hoy está en una mutualista en la que no quiere estar y no sabemos, y tampoco ellos, y se enteran el día que van a consultar!

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- En la sesión pasada escuché declaraciones similares.

Entiendo que hay mutualistas que están comprando, están en un mercado, etcétera. Lo que a nosotros nos corresponde es tener organismos que administren ese mercado, que controlen y que a su vez hagan todo lo que tengan que hacer para que esas cosas no ocurran. Si los organismos funcionaran como corresponden, por más

intenciones que hubiera estas cosas no pasarían. Y si ocurren debería descubrirse a los culpables.

Cada cual juega su rol.

No puedo creer que en el BPS no haya habido una investigación seria detectando a alguien que tuviera que ver con el cambio de información, con el cambio de afiliación de mutualistas. La clave pueden tenerla cuarenta y cinco o cien funcionarios. Si usted me dice que en 1900 era difícil controlar a cien personas, capaz que se la llevo, pero en el mundo de hoy, de la tecnología... Hoy pueden entrar mil personas a un sitio y queda registrado absolutamente con qué clave ingresó cada persona para hacer determinada cosa. Si se quiere todo eso se sabe. ¿Alguien hizo algo para saber eso? ¿Están detectadas las personas que ingresaron en los momentos en que se hicieron esas cosas? Por suerte la tecnología nos permite ver horarios, identificar personas, saber qué hicieron en esos horarios, qué modificaron esas personas dentro de determinadas bases de datos.

Acá se trata de cuarenta y cinco personas, pero son las mismas que durante un período importante de tiempo terminó administrando y cobrando una cantidad importante de dinero. Si hay empresas que corrompen, hay funcionarios que se dejan corromper, porque si no hubiera funcionarios que se dejaran corromper estas cosas no existirían.

Esta situación amerita una investigación interna y de la Justicia que estamos esperando. Nos interesa saber qué se hizo internamente porque se trata de las mismas personas que participaron en estos ilícitos, que siguen teniendo las mismas claves y posibilidades de hacer las mismas cosas.

¿Se hizo algo para cambiar? ¿Se investigó? ¿Se sabe en qué horarios? ¿Se sabe quiénes usaron las claves? Todas esas cosas se pueden averiguar. ¿Se hizo algo o no?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Voy a anunciar las acciones que tomó el BPS desde febrero de 2017 a raíz de la investigación policial y judicial.

Hicimos una revisión del proceso de afiliaciones mutuales, una revisión del proceso de gestión de afiliaciones de las altas de las empresas, una revisión del proceso de gestión de vínculos entre personas. Entre 2017 y 2018 el cuerpo inspectivo realizó ciento doce inspecciones a los prestadores de salud.

Tuvimos el trabajo de Auditoría Interna, también dentro de mi sector; me consta que la gente de Auditoría controló el tema de los usuarios y de las afiliaciones porque hicieron muchas preguntas al respecto. No sé el resultado de la auditoría.

Hicimos controles semestrales a las mutualistas por el tema de los usuarios.

Logramos el ciento por ciento de respuestas y se bajaron usuarios a prestadores.

Ante denuncias de actividades irregulares inhabilitamos a empresas y personas en GAFI; esta actividad frente a empresas fantasmas la venimos desarrollando desde 2000.

Automatizamos cuestiones en el sistema en cuanto al usuario y al prestador de salud; al constatarse el egreso del funcionario le damos de baja al usuario.

Se instrumentaron varios controles en el sistema.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- En caso de ubicar la clave del usuario, ¿se le da la baja a la clave? ¿No hay ningún otro tipo de sanción para el funcionario? No entendí lo que dijo recién, si se identifica el uso incorrecto del usuario...

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- ¿Sanciones?... No, no...

Dije que cuando egresa un funcionario de un prestador de salud, se baja automáticamente a ese usuario.

No me consta que se haya aplicado alguna sanción a un usuario, más que la baja... ¿El señor diputado se refiere a alguna sanción económica? ¿Si se hicieron denuncias?

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Imagino que esos cuarenta y cinco funcionarios u otros que las tienen utilizan las claves. Imagino que también debería aplicarse sanciones a gente externa al organismo, pero no es específicamente la pregunta; es lo que estamos investigando intentando aclarar qué responsabilidad tienen.

Sí es claro que hay funcionarios del BPS que tienen sus claves, que tienen acceso a este tipo de información, que hicieron cosas, pudiendo interpretar que lo hicieron cobrando desde distintas organizaciones que llevaron a esta estafa que estamos investigando. Imagino que si hicieron esta auditoría, saben quién usó las claves -no son cien mil, estamos hablando de cuarenta y cinco, cien, doscientas o trescientas personas-, qué hicieron. Si se hizo una auditoría, me imagino que habrá arrojado alguna responsabilidad. ¿Alguien ha tenido responsabilidad dentro del organismo? ¿Se ha descubierto alguna responsabilidad? ¿Ha habido sanciones a alguna de estas personas que tienen responsabilidad en estas claves? No sé si soy específico en las preguntas.

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- No me consta. Se trabajó con auditoría interna; también hubo una investigación administrativa y nadie resultó procesado o sumariado.

SEÑOR LEMA (Martín).- Me llama la atención que usted -no digo por responsabilidad suya sino por el organismo en general- no conozca el resultado de la auditoría interna.

El otro día una invitada hizo referencia a esa auditoría interna; ya la solicitamos a través de la presidencia. La idea de las auditorías es dar herramientas para corregir. Si quienes deben hacer esa tarea diariamente no cuentan con esa herramienta, realmente suena bastante irrisorio haber realizado una auditoría.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero que quede constancia en la versión taquigráfica de que la invitada asiente las afirmaciones del diputado Lema.

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Quiero aclarar que para mí el tema de la auditoría es una herramienta más que favorable para la gestión y quiero los resultados para ver qué puedo mejorar en cuanto a la implementación de los controles.

SEÑOR PRESIDENTE.- Correcto.

SEÑOR LEMA (Martín).- Escuchando lo que señala la invitada en cuanto a las revisiones que se hicieron y los resultados de las inspecciones, quiero saber si esas revisiones que usted anunció como medidas tomadas por el BPS, están en algún tipo de documento al que podamos acceder solicitándolo a través de la Presidencia. ¿Eso está por escrito?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Sí, hay expedientes que fueron remitidos a la Junasa y están en el BPS, por supuesto.

SEÑOR LEMA (Martín).- En todas esas revisiones y en los resultados de las inspecciones, reafirmando lo que decía el diputado Peña Fernández, ¿no hubo medidas concretas con funcionarios?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- No; solo la restricción de permisos; más que eso, no.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Me lo contesta si quiere porque la pregunta es de carácter personal y también porque usted ocupa un cargo de responsabilidad en un área muy sensible.

En la medida en que esto se ha hecho bastante público y en que sabemos que existieron irregularidades, que se usaron claves y no hubo sanciones. ¿Usted hace su trabajo tranquilamente, como que estas cosas no van a volver a pasar o, en definitiva, está implementando algún tipo de mecanismo que permita que usted, hoy o mañana, no sea la responsable de que sigan pasando las mismas cosas?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- Sí, hay algunos controles que tengo en mente. Pidiendo las consultas informáticas y teniendo los funcionarios como para hacer la gestión, podemos mejorar. Sí, tengo algunas medidas pendientes como para mejorar todo lo que refiere a controles, sobre todo a las afiliaciones sin consentimiento que son las que más me preocupan en cuanto al derecho de la persona. En lo que refiere al dinero, me preocupan las empresas irregulares.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Quiere hacer alguna otra consideración, señora Ferreira?

SEÑORA FERREIRA (Verónica).- No.

SEÑOR PRESIDENTE.- Le agradecemos su comparecencia.

(Se retira de sala la señora Verónica Ferreira)

(Ingresa a sala la señora María Victoria Quintans)

—La Comisión le da la bienvenida a la señora María Victoria Quintans, gerenta de Prestaciones Económicas del Banco de Previsión Social.

Le vamos a dar la palabra al señor diputado Eduardo Rubio que es el legislador denunciante. Fue a raíz de su denuncia que se creó esta Comisión.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Agradecemos a la invitada la concurrencia a esta convocatoria.

Quisiera saber desde cuánto ocupa esta responsabilidad y qué relación tiene con oficinas de afiliaciones mutuales.

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Ocupo el cargo de gerenta de prestaciones económicas desde que tomé posesión, el 27 de marzo de 2017. Después de un proceso de concurso, fui designada por el directorio el 8 de marzo, pero como era la gerenta de recursos humanos hasta el 26 de marzo, se fue haciendo la transición. Por lo tanto, a partir del 27 de marzo del año pasado estoy en ese cargo.

En cuanto al organigrama, la gerencia de prestaciones económicas tiene dos grandes áreas. Una, es la parte puramente operativa, gestión de prestaciones, y otra, regulación y registro, de la cual dependen cuatro sectores, uno de los cuales es el de registro de personas y dentro del mismo está la parte de gestión de afiliaciones y una puntualmente es la de afiliaciones mutuales.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Desde qué fecha está en ese cargo?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Desde el 27 de marzo de 2017.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Antes que usted, ¿quién ocupaba ese cargo?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- El contador Walter Romero.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Cuando usted llegó ya existían denuncias sobre...

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Ya estaba todo prácticamente...

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero advertir que se está tomando versión taquigráfica. Por tanto, pido que la invitada dé tiempo para que el diputado que está en uso de la palabra finalice la pregunta y luego proceda a contestar.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Mi pregunta era si usted estaba al tanto de las irregularidades existentes en el área de afiliaciones mutuales -entre estas, cambio de prestador de salud sin consentimiento del usuario; personas a las que se adjudicaban más hijos de los que tenían; la vulneración del derecho de la protección de datos- y me está diciendo que sí. Usted llega y todo esto estaba sobre su mesa. ¿Qué acciones tomó ante esta situación? ¿Qué medidas tomó, qué medidas se tomaron?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Lo que primero quiero decir es que usted me dice que ya tenía todo sobre la mesa y es cierto que yo ya sabía de esto, pero en el área en la que estaba, recursos humanos, por supuesto, no tenía nada que ver. Sabía que eran cosas que estaban sucediendo en otra área del Banco y también como ciudadana.

Hasta el momento que tomo el cargo -como cualquiera que accede a un lugar nuevo- nunca había tenido contacto con prestaciones económicas, funcionalmente. Comienzo a hacer un estudio de la situación de toda la Gerencia. O sea que la parte de afiliación mutua era una más a rever. En ese momento consideré que lo primero era hacer un análisis de situación actual y rediseño del proceso de afiliaciones mutuales. Como justo era el momento de definir metas para el segundo semestre del año, entre otros, hice el planteo de, precisamente, hacer el análisis y rediseño del proceso de afiliación mutua. Así que, a partir de eso, se empezó a trabajar en hacer el relevamiento de cómo era el proceso y, a partir de allí, se trabajó en forma conjunta con ATYR, con Auditoría Interna, con finanzas y, por supuesto, con la parte informática, que es contraparte de nuestro servicio

Primero se hizo un análisis de las debilidades identificadas y de las propuestas de mejora. Ese fue el resultado porque el alcance, la meta del trabajo en ese momento llegaba hasta ahí. A partir de las propuestas, el paso siguiente era, durante este año, empezar a analizar todo el proceso y ver los cambios que ya se podían implantar. Como ustedes saben, todo eso requiere cambios en los sistemas, que no se hacen en un día, y en eso estamos durante este año: con planificaciones y algunos cambios para hacer.

De todas formas, más allá de ese análisis más profundo que era de todo el proceso, se tomaron algunas acciones como, por ejemplo -capaz que son controles pequeños, si se quiere- : se automatizó que cada vez que algún empleado de los prestadores fuera dado de baja y tenía habilitación para ingresar usuarios al sistema de afiliaciones, se bajara automáticamente. Eso hasta el momento no estaba; podíamos enterarnos después. A partir de julio se hizo eso.

También se incrementaron las inspecciones...

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- A ver si entiendo bien: ¿funcionarios de los prestadores, de una mutualista, que tenían la clave para ingresar al sistema?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- De los que pueden afiliarse en las mutualistas, de los que tienen perfiles en las mutualistas para hacer...

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Dejaban de trabajar en esa mutualista, pero seguían siendo usuarios del sistema, podían entrar al sistema?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Supuestamente, si no estaban en la mutualista, no podían hacer uso del sistema de la afiliación, pero yo no sé si existió esa

instancia. Lo que hicimos en su momento fue que, una vez que el BPS recibe la baja, como cualquier trabajador, en ese momento, quedan deshabilitados los perfiles...

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Para entrar al sistema. ¿Antes no era así?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Antes, automático, no era.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Si no era automático antes quiere decir que antes el hombre salía de su mutualista, iba a la casa y podía entrar al sistema?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Realmente, si le tengo que decir cómo era antes, como no estaba ahí...

SEÑOR PRESIDENTE.- No sabe...

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- No lo sé.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Los usuarios que se enteraban en el momento que iban al prestador de salud de que no estaban más en ese porque los habían cambiado sin su consentimiento iban al BPS a reclamar. Creo que cuando usted asumió ya se había empezado a caratular esta gestión como denuncia.

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Sí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Antes no se hacía así? ¿Sabe cómo se hacía antes, cómo se caratulaba eso? Además, ¿cómo se corregía esa situación o quién la corregía?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- No, cómo era antes no sé. Sí sé cómo lo estamos haciendo a partir de este momento.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Estas irregularidades tenían distintas formas de concretarse, pero dentro del BPS había un conjunto de funcionarios que tenían acceso al sistema y podían hacer el cambio de un usuario de un prestador para otro o agregar hijos, por ejemplo, a una pareja para que pagara más cápita. Estas cosas sucedieron, son cosas que están constatadas como denuncias. ¿Dónde cree que se originó ese problema? ¿El problema estaba adentro del BPS?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Realmente no tuve contacto con eso en ese momento; no podría decirle. Sí sé que, por ejemplo, antes había más personas habilitadas para hacer las altas por excepción. A partir de ese momento, es decir, después de que yo llegué, bajamos eso y quedó reducido a tres o cuatro personas. Son los casos que se hacen en una situación de emergencia y eso está controlado en cuatro personas únicamente, pero desconozco cuántas había antes.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Después de estas denuncias, usted lo planteó, hubo una auditoría y una investigación interna. ¿Qué concluyó esa auditoría? ¿Ubicó responsabilidades en algún funcionario? Si comprobó responsabilidades de algún funcionario, ¿qué medidas se tomaron?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- El resultado de la auditoría interna no lo tuvimos; yo no lo tengo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted no lo tiene?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- No.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Puedo saber quién lo tiene?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- La Auditoría Interna responde directamente al Directorio. O sea que no es un área de Gerencia General.

SEÑOR LEMA (Martín).- Agradezco a la invitada su comparecencia a la Comisión.

Estaba anotado para hacer preguntas, pero muchas ya las hizo el diputado Rubio.

Respecto de esa auditoría, van varios invitados que refieren que la conocen, pero no saben del contenido ni de los resultados que se generaron. ¿En algún momento usted la solicitó?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Yo no pedí la auditoría...

SEÑOR LEMA (Martín).- Me refiero a si solicitó los resultados de la auditoría en algún momento.

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Es que los resultados de la auditoría siempre van directo al Directorio y después nos los hacen saber, en el caso de que tengamos que llegar a tenerlos.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Y desde el Directorio en ningún momento le hicieron saber ningún contenido de los resultados?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Yo pregunté en algún momento y en el Directorio me contestaron que tampoco los tenían.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿O sea que el Directorio tampoco tenía los resultados de la auditoría que el propio Directorio promovió realizar?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Tiene más o menos idea del tiempo que hace que se realizó esa auditoría, de cuándo fue?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Sí, fue durante el año pasado, ya después de que yo había asumido. Lo que sí puedo decir de esa auditoría fue que se utilizó una herramienta para detección de fraudes a las áreas sustantivas. Tanto sea a ATYR como a nosotros, en Prestaciones Económicas, nos solicitaron datos, datos que salieron puntualmente del sistema y que, así como salían del sistema, se entregaron a la auditoría para hacer un manejo de la herramienta i2, para el tema de detección de fraudes. Ese resultado de la auditoría, de eso, no lo tenemos.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Usted, como gerente del área en la que se encuentra, considera importante obtener esos resultados de la auditoría para su función?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Sí.

SEÑOR PRESIDENTE.- Cuando usted dice que el Directorio tampoco tenía los resultados o la auditoría, ¿a quién se dirigió para solicitarlos, a una secretaría, al Directorio o a algún miembro del Directorio específicamente?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Yo pregunté directamente al presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Al presidente del BPS. Perfecto.

SEÑOR PASQUET (Ope).- Quisiera saber cuándo fue que hizo esa pregunta, porque me hice la idea de que de pronto hace algún tiempo, tantos meses, el Directorio no lo tenía, pero suponía que actualmente, por ejemplo, sí lo tendría. ¿Supongo bien? ¿Podemos suponer que ahora sí tiene el Directorio el resultado de la auditoría o sigue sin tenerlo?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Entiendo que sigue sin tenerlos. En comunicaciones informales con la auditoría sé que tuvieron problema para implantar la herramienta del i2. O sea que infiero, a partir de eso, que por eso todavía no estaba.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Una vez que se encontró usted con hechos consumados, ¿tiene idea de cuáles fueron las fallas que permitieron que sucedieran estas irregularidades? ¿Qué medidas tomó el BPS en cuanto al control del sistema informático una vez detectadas las irregularidades?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- La primera medida que se tomó -que fue en mayo o julio... ¡perdón!, fue antes, porque se puso justito cuando yo estaba llegando, que ya lo había pedido el contador Romero- fue poner ese control que cuantificaba la cantidad de intentos que podían hacer los prestadores en el sistema de afiliación. Eso se acotó a un total de cincuenta por día y, a partir de cincuenta y uno, y creo que era hasta ciento cincuenta, con un control de Captcha, robótico. Eso está funcionando al día de hoy; al otro día se blanquea todo y vuelven a tener... o sea, de la cantidad que fueran del mismo usuario.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Esa fue la medida que tomó el BPS?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- La primera.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Hubo alguna más?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Después empezaron a hacer -eso es más del tema informático, que la verdad mucho no domino- más controles en los accesos, pero eso es a nivel de todos los sistemas del Banco, no puntualmente para esto.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted cree que estas irregularidades que se constataron, los cambios de prestador, pueden tener origen dentro del BPS? Está claro que hay una contraparte que son prestadores de salud, que pagan por la ilegalidad, pero ¿usted considera que la acción de cambiar o alegar cápitas podía darse dentro del BPS?

Además, quisiera saber si usted considera que hoy estos riesgos se han superado por las medidas que se han tomado para evitarlos.

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Respecto a la primera pregunta, tengo que decir que no: no podría asegurar que fueran dentro del BPS.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Tampoco podría asegurar que no lo fuera?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- En realidad, no; no lo sé evidentemente. No estuve en ese momento, no tenía ninguna relación con las personas que estaban en esos sectores, o sea que no sé cómo se manejaban, no sé los procedimientos que tenían.

Usted me preguntó si se habían minimizado los riesgos, y capaz que también un poco por cómo se cambió la gestión en este año, creo que sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- El otro día nos dijo una invitada que había aproximadamente cinco mil solicitudes de cambio de prestador, particularmente, bajo la causal de disconformidad, mala praxis o disconformidad con respecto al prestador.

En virtud de los anuncios que usted hace desde que asumió en febrero de 2017...

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Perdón: asumí el 27 de marzo de 2017.

SEÑOR LEMA (Martín).- Está bien, perdón; de todas maneras, no cambia el sentido de la pregunta.

¿Para usted hoy están dadas las condiciones para que el usuario pueda elegir en qué prestador está? Si tomamos en cuenta que, a raíz de la conocida estafa al Fonasa, se tomó la medida tajante y drástica de impedir que los usuarios pudieran modificarse, ¿de acuerdo con lo que usted está comunicando que se hizo después de que asumió, hoy estarían las condiciones para permitirle al usuario elegir el prestador?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Una de las propuestas que analizamos en esto de la revisión del proceso es esa, que lo pueda hacer el prestador. También hoy, con todo el tema del contrato persona, que puedan entrar en los servicios en línea. Porque convengamos que todo esto también viene de que uno trata de facilitar esa gestión a los usuarios y que por supuesto que con esto de "en línea" uno trata de facilitar una cosa y puede tener otros riesgos. Una de las propuestas fue esa. Creo que lo podríamos hacer.

Respecto a lo que dijo de las cinco mil solicitudes, en realidad, las cinco mil solicitudes no fueron solo por el tema de la pérdida de confianza. Las cinco mil solicitudes de cambio fueron entre cambios de domicilio y pérdidas de confianza.

SEÑOR LEMA (Martín).- Yo dije "principalmente", porque fue lo que dijo la invitada. Está bien igual la apreciación. De hecho, preguntamos, justamente, como hay otras causales, para saber si el sentido era la intención del usuario de cambiarse de prestador o la necesidad de hacerlo por un cambio de domicilio.

Ahora, usted habló de una de las propuestas: ¿sería la apertura del corralito como venía siendo, su eliminación o es otra propuesta?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Es otra propuesta.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Se puede saber en qué consiste?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Ojo que fueron propuestas que salieron de un grupo de trabajo y todavía no fueron validadas desde la Administración, por parte de las personas que las estamos analizando. La propuesta sería que el propio usuario hiciera la afiliación y no el prestador. Entendemos que de esa forma, por lo menos no existiría ese asunto de si alguien lo cambió o no lo cambió sin su consentimiento. La persona haría su elección y con todos los controles.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿En qué momento el usuario podría hacer ese cambio? ¿En cualquier momento?

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Realmente no llegamos al tema de si era con corralito o sin corralito. No tengo una postura tomada respecto a eso.

SEÑOR LEMA (Martín).- O sea que es una propuesta en elaboración; no es definitiva.

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- No, no: se tiene que analizar.

SEÑOR LEMA (Martín).- Porque es importante definir si el usuario puede hacer esto si se dispone nuevamente la apertura del corralito, o si directamente se elimina el corralito y lo puede hacer en cualquier momento. Eso sería fundamental a los efectos de lo que se pretende como un fin, por lo menos, según lo que yo interpreto.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- En cuanto a lo que decía el diputado Lema sobre el tema del corralito, cuando arranca el Sistema Nacional Integrado de Salud, se crea el Fondo Nacional de Salud y la Junta como administradora, y empieza a funcionar el sistema, obviamente, había que dar señales claras a las instituciones. Entonces, primero se empezó a transitar sin corralito -o sea, uno quedaba rehén de la institución- y a medida que se fue consolidando el sistema, se fue ampliando, primero a cinco años, después a tres años y finalmente a un año de antigüedad de los usuarios. Allí se vio que los cambios en el mes de febrero eran estables.

En lo personal me afilio a que el usuario tenga libertad de elección en cualquier momento; yo era uno de los que pensaba y de los que piensa eso. El problema es el tema de la intermediación lucrativa. Si nosotros habilitamos solo un mes para que se realicen todos los cambios, y con un solo mes se genera todo este problema -de los

"gordos", como los llamábamos-, me pregunto qué pasaría si durante todo el año los usuarios tuvieran la opción de cambiarse libremente. Obviamente, estas empresas delictivas estarían diseñando protocolos y procedimientos para ver de qué manera pueden violar lo que está establecido. Ahí es cuando uno entra a dudar con el tema de la apertura solo en febrero. Lo que no puede pasar más es que no haya apertura, porque el problema de esas cinco mil personas lo tenemos porque no hubo apertura en febrero. Y muchas personas que tenían disposición a cambiarse de institución -o bien sus familiares o hijos-, y esperaban al mes de febrero para hacerlo, fueron rehenes de una decisión política de suspenderla. Ahí tenemos un conjunto enorme de miles de personas que quedaron rehenes de esa situación.

Entonces, una cosa es lo que a uno le gustaría y otra es la realidad. Según tenemos entendido, y por lo que han dicho públicamente el ministro de Salud Pública y autoridades del Banco de Previsión Social, están trabajando en algún tipo de diseño que minimice estos riesgos ante los problemas que estamos teniendo hoy y que estamos discutiendo.

Quería hacer esta reflexión para que quedara clara mi posición -hablo a título personal- de que debería haber libertad del usuario, pero siempre atendiendo a minimizar los riesgos. En ese sentido iba mi aclaración.

SEÑOR LEMA (Martín).- En cuanto a las palabras del señor diputado Gallo, esas preguntas nos las hacemos todos. Yo creo que la intermediación lucrativa se da porque justamente es un mes donde el prestador se garantiza durante un año el cobro de la cápita por ese afiliado. Si se elimina el corralito, el prestador tampoco tiene gran incentivo en una intermediación lucrativa cuando al otro día ese mismo usuario se puede volver a cambiar de prestador: asumiría un riesgo intentando cautivarlo.

Yo creo que este es un tema de debate, quizás no para la investigadora: creo que es muy interesante conocer las diferentes posiciones. En lo personal aspiraba que la profundización del trabajo de lo que sucedió en el Fonasa nos diera herramientas para hacer propuestas. De allí lo que hablábamos al inicio de la sesión sobre la importancia de que hubiese habido una prórroga para poder ir a fondo con estos temas porque, hoy por hoy, las opiniones están sesgadas ya que falta un montón de información de la que lamentablemente no creo que podamos disponer en lo que queda del plazo de la Comisión.

SEÑORA QUINTANS (María Victoria).- Como se habló de las acciones que se habían tomado, quiero agregar que también se fortaleció el tema de los controles de los usuarios de los prestadores. A partir de junio se inició con una revisión: a cada prestador se le pide una lista de quiénes son las personas que tiene habilitadas: si las ratifica, si alguna quiere cambiar, etcétera. Entonces, se hizo un informe y se terminó habiendo revisado todos en enero. Como hubo algunos de los que no tuvimos respuesta, ese informe pasó a consideración de la Junasa.

Lo mismo con las inspecciones que se hicieron sobre el tema de los cambios mutuales sin consentimiento. Durante 2017 se llevaron a cabo algunas y en 2018 se planificó y se hicieron en el mes de enero. Todavía faltan resultados de algunas, porque llevan una inspección atrás. En este sentido en Montevideo se fue a todas las mutualistas -las once- y en el interior a catorce; ahora no recuerdo cuáles: fue aleatorio. Ahí se controla que las afiliaciones tengan la documentación respaldante. Esos informes también van a la Junasa, como una medida más que se intensificó con eso de las inspecciones.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no hay más preguntas, solo resta agradecer la comparecencia de nuestra invitada.

(Se retira la señora María Victoria Quintans).

SEÑOR LEMA (Martín).- Me faltó dejar la constancia de que el doctor Ricardo Araújo es un autorizado ante el SIIF por parte de Cemoc; no es un tema menor y quería presentarlo por escrito para que esté dentro de la composición de los elementos y documentos de la Comisión Investigadora.

Por otro lado, quiero hacer un pedido especial. Es respetable y cada uno tiene la capacidad de definir y votar de acuerdo a sus convicciones, pero hoy nos enteramos de que el Frente Amplio no estaría apoyando la prórroga de esta Comisión Investigadora. Hoy estamos dentro de la vigencia del plazo. Yo hice una serie de solicitudes de información que a mi juicio son sumamente relevantes. Quienes tienen que contestar esa información son del mismo partido político que los legisladores que se van a oponer a la prórroga. Por lo tanto, me parece importante que desde la Presidencia se exija la mayor celeridad en cuanto al acceso a esta información. No podemos estar a los golpes para hacernos de ese material. Yo lo estoy solicitando dentro de la vigencia del plazo y es ajeno a mi voluntad el apuro por terminar esta Comisión Investigadora.

Por lo tanto, quiero pedir a la Presidencia insistencia, no solo en cuanto a la solicitud que hicimos hoy, que considero extremadamente relevante, sino al material que tenemos pendiente. Estuve repasando y concluyo que hay dos auditorías que se están ocultando por parte del Directorio; no lo puedo definir de otra manera. Yo como legislador de la oposición accedo a resultados extraoficialmente; ahora que esos resultados no están o no se quieren dar, es inadmisibles. Le pido al presidente que sea muy insistente en obtener este material.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sin perjuicio de ese planteo de solicitar nueva información, le agradecería al diputado Lema si puede hacer un repaso de los temas pendientes para solicitarlos.

SEÑOR LEMA (Martín).- Yo hice tres solicitudes por escrito para facilitar la tarea de la Secretaría. Me comprometo a hacer un repaso para mañana de lo que está pendiente.

(Ingresa a sala la señora Susana Barreto)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión tiene el gusto de recibir a la señora Susana Barreto, directora técnica de Prestaciones del BPS.

Le vamos a dar la palabra al diputado Rubio, que es el miembro denunciante; probablemente luego haya más preguntas.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Agradezco a la invitada por haber concurrido y le pido disculpas por el atraso.

La primera pregunta que hacemos siempre es cuándo asumió esta responsabilidad que hoy tiene y qué relación tenía esta Dirección que ejerce con respecto a Afiliaciones Mutuales.

SEÑORA BARRETO (Susana).- Asumo la Dirección Técnica de Prestaciones el 1º de mayo de 2015. Soy funcionaria del BPS desde 1976. Cubrí diferentes roles, no en el área Prestaciones específicamente, porque en realidad vengo de lo que se llama el otro BPS, vengo de ATYR. Estoy a cargo de esa Dirección Técnica que, además de las Prestaciones Económicas, se ocupa de Prestaciones Sociales y de Salud, que son tres reparticiones. Debajo de Prestaciones Económicas se encuentra Afiliaciones Mutuales.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Por lo tanto, era un área que correspondía a su Dirección.

SEÑORA BARRETO (Susana).- ¡Claro!

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted estaba al tanto de las irregularidades que existían en esta área de Afiliaciones, entre ellas el cambio de prestador de salud sin consentimiento del usuario, personas a las que se les adjudicaban más hijos de los que tenía o si no tenían, o la vulneración del derecho a la protección de datos? ¿Usted estaba al tanto de esto? Si lo estaba, ¿cuándo y cómo tomó conocimiento de estas irregularidades y qué acciones tomó al respecto?

SEÑORA BARRETO (Susana).- Los cambios de prestador en forma irregular no es un tema actual. Más allá de que yo no estaba en la Dirección Técnica, como funcionaria del BPS, sabía que existía lo que se llama la intermediación lucrativa para lograr que la gente se cambie de prestador. El Banco tomaba medidas a los efectos de erradicar eso que, sin duda, es un flagelo. Es más, traje aquí las multas y las denuncias muy anteriores a que yo empezara a trabajar en la Dirección Técnica. A las mutualistas se les aplicaban multas que iban entre 200 a 1.000 unidades reajustables, que se les descontaban de las *cápit*as cuando se detectaba que había una vulneración del derecho de la persona al cambio mutual.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- O sea que me está diciendo que esto no es una cosa que sucedía en un momento, sino que hacía mucho tiempo que venía pasando.

SEÑORA BARRETO (Susana).- Es algo que se venía dando anterior a que yo asumiera la Dirección Técnica.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Ante esta realidad, ¿qué medidas se tomaron para cortar con esto?

SEÑORA BARRETO (Susana).- Antes de que yo comenzara con la gestión, veía multas importantes a las mutualistas, a descontar de las *cápit*as que se les transferían, enfrentadas a las denuncias. Esto tiene un momento en que la aplicación de multas pasa a la Junasa. Las multas que hoy nosotros aplicamos son más bien por incumplimiento del deber formal de presentarnos la documentación que se tuvo a la vista para identificar si la persona era el hijo -o sea que debió haber presentado el documento correspondiente a la mutualista-, si la persona asintió al cambio de salud -debe tener el formulario con su firma y la fotocopia de su célula- y una serie de requisitos que tiene el procedimiento que las mutualistas deben cumplir para realizar la afiliación.

A los efectos de verificar que esos requisitos se cumplieron, nuestros equipos inspectivos -estoy hablando del equipo de prestaciones, que no es el equipo de ATYR, que tiene un efecto fiscalizador-, el equipo de prestaciones, que es un equipo bien preparados, lo que busca es hacerse de la documentación respaldante de las afiliaciones mutuales. Al lograr mayor número de inspectores se pusieron en la calle para controlar a las mutualistas que cumplieran con esas afiliaciones y ellos verifican -obviamente, por muestreo; también traje, por si les interesaba, alguna inspección de las que se hacen, donde está lo que los funcionarios relevan- y después de que se hace ese relevamiento por las vías que corresponden desde el punto de vista jerárquico se transmiten a la Junasa para las sanciones que le aplique esta a posteriori.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted habla de que el BPS establece multas.

SEÑORA BARRETO (Susana).- El BPS tiene como un antes y un después. Antes de que la Junasa fijara las penalidades, lo hacía el BPS.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Ese antes cuándo era?

SEÑORA BARRETO (Susana).- Antes del Sistema Nacional Integrado de Salud.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Nosotros estamos investigando ...

SEÑORA BARRETO (Susana).- Okey. Después de eso, lo que el BPS hace es relevar una situación, notificar cuándo se dan las irregularidades. Se genera todo un procedimiento administrativo, se cita a la persona para ver si firmó el formulario, si es su firma, porque también tiene todo el tema de la firma o no. Pero si está ante la denuncia de "yo no firmé" o "me presionaron", ya directamente se va a la mutualista, se pide el respaldo de cuál es la situación y una vez detectado que no se cumplió con las formalidades debidas, el expediente, con todos los antecedentes, pasa a la Junta Nacional de Salud.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Acá se nos informaba que hasta hace un tiempo llegaba la gente a denunciar al BPS que había sido cambiada de prestador de salud sin su consentimiento y eso no era caratulado como denuncia, sino como cambio de prestador de salud o cambio irregular. ¿Esto era así? La carátula de denuncia habilita otro procedimiento. ¿Usted tiene conocimiento de eso?

SEÑORA BARRETO (Susana).- Yo no tengo conocimiento de que se variara la carátula, pero más allá de la carátula, que es el nombre del procedimiento, el cambio de prestador en sí, la solicitud de cambio de prestador implica un análisis, que no va solamente sujeto al nombre que usted le ponga a la carátula. Si está mal caratulado, el funcionario no actuó con la debida diligencia, porque si es una denuncia, yo debo caratular denuncia y si es una solicitud de cambio de prestador, debo solicitar un cambio.

En alguna revisión -le diría a priori- que se hizo se detectó que algún cambio mutual -no le puedo decir con nivel de detalle- que era solicitud de cambio mutual se caratuló denuncia y no lo era. No me extrañaría que hubiera pasado que alguna denuncia se caratulara cambio mutual, lo que no inhibe el análisis de lo que le están diciendo, ¿no? En realidad, los trámites no se gestionan por la carátula, sino por el contenido.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Estas irregularidades pueden tener distintos orígenes. En todos hay un manejo de los datos de las personas y esos datos los maneja exclusivamente el BPS. ¿Podemos decir que en estas irregularidades hay una probabilidad alta de que los cambios irregularidades -una parte de ellos- se hayan generado desde dentro del BPS? Si no, ¿cómo sale la filtración de los datos?

SEÑORA BARRETO (Susana).- Honestamente, desde el punto de vista de la filtración de los datos en forma masiva, confío en nuestra gerencia de seguridad informática, en nuestros controles de calidad de las bases. Es de conocimiento público que el Banco de Previsión Social debe manejar si no la mayor una de las mayores cantidades de datos del país. Somos muy cuidadosos de los datos que manejamos y desde el punto de vista de la seguridad, tenemos políticas de seguridad muy afianzadas. Ahora bien, si usted me dice si hay una extracción de datos masiva, todas nuestras transacciones tienen trazabilidad. Si yo me involucro en el sistema del Banco y saco un dato de cualquier persona individual, queda quién es el usuario que lo extrajo. Por lo tanto, yo no soy informático. Lo más cerca que tengo de lo informático es dos hijos ingenieros y no le puedo decir con detalle, pero sé que la gerencia de informática nos informa que tenemos una política de seguridad muy estricta, muy acentuada, que nos hace pensar que los datos de las personas están bien protegidos. Estamos continuamente revisando si hay *hackers*, lo que no quiere decir que no haya algún mal uso de la información. Siempre las patologías existen, pero sí tengo que decirle que nuestras bases de datos son inmensas. Le estoy hablando de 46.000 terabytes, que es mucho más que gigas. Sí pregunté sobre la base de GAFI -que es donde se gestionan las afiliaciones, entre otras cosas- y dentro de las bases de BPS es de 350; o sea, es una base bastante menor. Sin perjuicio de eso, lo que le puedo decir es que, desde el punto

de vista del BPS, los datos son bien cuidados, son protegidos, tenemos políticas de seguridad para cuidarlos.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- No tengo dudas, pero también es claro que hay datos que se filtraron para posibilitar estas irregularidades. Es clarísimo que, de haber sido así, por la trazabilidad se está en perfectas condiciones de identificar quiénes fueron.

Nos informaron que el BPS, a partir de estas denuncias, realizó una auditoría, que tiene que haber investigado esto. ¿Usted conoce los resultados de la auditoría?

SEÑORA BARRETO (Susana).- De la auditoría hecha por la auditoría interna del BPS no tengo los datos.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿A usted le servirían estos datos para mejorar la gestión?

SEÑORA BARRETO (Susana).- Obviamente.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Ha solicitado los resultados?

SEÑORA BARRETO (Susana).- De cualquier manera, el BPS generó dentro de la propia área de prestaciones económicas lo que se llama una auditoría de procesos. Se analizó desde el momento de la afiliación. Se revisaron los usuarios. Se bajaron usuarios. Se analizaron los perfiles de cada uno de los usuarios, y hablo de usuarios internos y externos. Nuestra auditoría depende directamente -como corresponde- del directorio. No está involucrada en las áreas porque eso es lo que la hace independiente y le permite gestionar con absoluta autonomía.

Yo no tengo la auditoría; no es sencillo, supongo, el volumen de datos que tienen que manejar. Presumo que el informe final no está; por eso es que no nos ha llegado a nosotros.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted cree que sin la filtración de datos por la manera que se hacía -un hacker o la empresa tercerizada que maneja los datos- hubiera sido posible estas maniobras fraudulentas?

SEÑORA BARRETO (Susana).- Los datos, hoy, están a la orden del día. Por ejemplo: el tema de los pasivos. Todos sabíamos cuándo ingresaban los pasivos al Sistema Nacional Integrado de Salud; fue de conocimiento público. Los complejos de los pasivos tienen un cartel afuera que dice "Viviendas de jubilados BPS". Alcanza con que sepamos dónde están -en mi barrio, por lo pronto, hay tres con los carteles- para que cualquier promotor pueda llegar y acceder. Ahí no precisa que nadie vaya, que le haya dado ningún dato. Toda la gente que vive ahí es jubilada del BPS con ingresos menores a 2 UR, por lo pronto.

Cuando dan de alta un trabajador -a veces se cuestiona cómo se enteran- no solamente está el BPS involucrado; a veces hay estudios, las propias empresas. Yo no tengo el conocimiento como para decirle que se filtraron desde el BPS. Tampoco le puedo decir que no se filtró. De repente, habría que hacer una investigación de trazabilidad para ver quién extrajo una cantidad de datos masiva en algún momento para saber si se extrajeron datos con ese volumen.

Yo manejo un tema de orden de magnitud. El BPS transfiere mensualmente a las mutualistas en el orden de 2.550.000 cuotas mutuales entre los que son activos, pasivos y otros, es decir, aquellos a los que les da beneficio el generante. Estamos manejando alrededor de mil expedientes de denuncias de 2016 hasta acá. No debería haber ni uno, y me preocupan esos mil. En realidad, si yo analizo el global de lo que transferimos es un

universo a atacar y hay que visualizar qué es lo que pasa. Tengo un gran cúmulo de cosas que están funcionando en condiciones.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Entiendo eso. Hay mil y algo de denuncias desde 2016 hasta ahora que es justo el momento cuando se hace pública la denuncia y, seguramente, se vivieron muchos mecanismos fraudulentos. Seguramente entre 2008 y 2016 tiene que haber muchos más que tal vez no se conocieron.

SEÑORA BARRETO (Susana).- Nosotros pedimos el dato de cantidad de expedientes, no el caratulado como denuncia. No me acuerdo exacta la fecha, pero había alrededor de cinco mil y pico de 2008 para acá.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Claro, que en el universo general es poco pero que, desde el punto de vista de la...

SEÑORA BARRETO (Susana).- Desde el punto de vista de la seguridad social nos interesa cada una de ellas.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Además, desde el punto de vista económico, el fraude es muy importante.

SEÑORA BARRETO (Susana).- Ojo que los cinco mil expedientes no son denuncias ni cambios mutuales, hay de todo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Usted dice que es poco. Ayer había tres millones de personas caminando por el Uruguay, pero de los que nos vamos a ocupar es sobre los que se cometió algún delito.

SEÑOR LEMA (Martín).- Desde su experiencia, que está desde 2015 en el cargo, ¿hoy en día hay garantías para que el usuario pueda elegir con qué prestador se va a atender o todavía -a su criterio- no estarían las garantías para dar esa libertad?

SEÑORA BARRETO (Susana).- No entiendo qué me quiere preguntar.

SEÑOR LEMA (Martín).- Reformulo la pregunta.

Los problemas de los controles llevaron a una medida tajante como la suspensión de la apertura del corralito mutual. Antes -aunque fuera por un mes-, el usuario podía decidir en qué prestador se atendía. Con la suspensión de la apertura, hoy el usuario no elige; el usuario está anclado en un prestador salvo tres causales concretas. A su criterio y desde su experiencia, ¿estarían las condiciones para que el usuario decida en qué prestador quiere atenderse o todavía no estarían esas condiciones?

SEÑORA BARRETO (Susana).- Creo que las garantías están dadas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Le agradecemos su presencia.

(Se retira de Sala la señora Susana Barreto)

(Ingresa a Sala la señora Susana Cerro)

—La Comisión da la bienvenida a la señora Susana Cerro, jefa de Administración y Mantenimiento de los sistemas del Banco de Previsión Social.

SEÑORA CERRO (Susana).- Precisamente, eso quiero aclarar. No perdí el concurso por lo que se dice acá.

El año pasado me presenté a un concurso, lo perdí y por eso soy jefa de la sección Notificaciones.

SEÑOR PRESIDENTE.- En primer lugar, preguntará el señor diputado Rubio.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Agradezco a la señora Cerro por acudir a la convocatoria.

La señora Cerro aclara que es jefa de la sección Notificaciones desde el año pasado.

SEÑORA CERRO (Susana).- Traje el expediente del recurso que estoy planteando, que es por la calificación que me habían puesto en la carpeta. También presenté un recurso el Tribunal de lo Contencioso Administrativo; lo dejo a la Comisión, libero el expediente de todo secreto y no tengo ningún problema con que lo manejen.

Quiero aclarar esto porque me entero de todo esto por una publicación de *Ecos*, que me nombra.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Antes del concurso, ¿qué cargo ocupaba?

SEÑORA CERRO (Susana).- Desde 2009, gerente de soporte a usuarios.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Desde 2009 hasta el año pasado. Es así?

SEÑORA CERRO (Susana).- Sí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Siendo gerenta estaba al tanto de las irregularidades que había en el Banco de Previsión Social que implicaba el cambio de prestador de servicios sin consentimiento de los usuarios y todo lo que se sabe, es decir, que se adjudicaba más hijos de los que tenía, la vulneración del derecho de protección?

En el caso de haberse enterado, ¿cuándo y cómo se enteró, y qué acciones tomó al respecto?

SEÑORA CERRO (Susana).- Trabajo en el Banco de Previsión Social desde 1976 -voy a cumplir cuarenta y dos años de trabajo- y el problema con los promotores lo tuvimos toda la vida lamentablemente, y siempre estamos luchando contra eso.

Sabemos que hay problemas que la gente denuncia y se investiga.

No puedo hablar por los demás, pero no creo que sea del Banco de Previsión Social de donde salen los datos.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- No cree que sea del Banco de Previsión Social.

¿Cómo pueden trascender datos de personas que están en condiciones de cambiar de prestador? ¿Quién puede agregar hijos a quien no los tiene?

SEÑORA CERRO (Susana).- Cuando se va a una mutualista, se va con la partida de nacimiento, con la libreta; al Banco de Previsión Social se tiene que ir con la libreta de matrimonio, y también con las partidas.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Pero usted tiene conocimiento de que pasaron cosas de ese tipo.

SEÑORA CERRO (Susana).- Sí. Yo hice el expediente creado el año pasado por una afiliación que había hecho el Casmu, supuestamente por error -eso dijeron-, de una recién nacida, que había nacido en otra mutualista y la pasaron para el Casmu. El Casmu dijo que había solicitado el cambio por error, y se anula.

Consultamos y el padre ya había hecho la denuncia respectiva, y lo que hicimos fue que la menor quedara dentro de la mutualista porque era recién nacida y a veces los cambios no se pueden hacer inmediatamente y llevan dos o tres meses.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted es consciente de que se han detectado una serie de irregularidades.

SEÑORA CERRO (Susana).- Sí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Más allá de lo que se conoció con aquellas bandas que daban de alta a empresas y las bajaban, hay una serie de denuncias importantes que antes se caratulaban "cambio de prestadores irregular" y ahora como denuncia, que implica estas irregularidades y un tráfico de datos, cuyo origen hay que identificar.

Por lo que dice usted, el origen no es el Banco de Previsión Social, pero hay quienes entienden otra cosa y por eso hay que investigar.

¿Por qué usted solicitó a la sección Afiliaciones Mutuales ser notificada y consultada por las acciones a tomar con respecto a estas irregularidades, cuando esta sección no está en su línea jerárquica? ¿Recibió alguna orden de sus superiores al respecto? ¿Hubo alguna sugerencia de Junasa?

SEÑORA CERRO (Susana).- Lo que pasa es que el gerente de entonces se había jubilado por incapacidad. Yo traté de colaborar con las tareas porque trabajábamos en equipo.

Con la Junasa siempre tuvimos buen trato, y las denuncias se les presentaban.

Los expedientes no iban por nuestro sector. Nosotros solucionábamos el problema y se lo comentábamos a la Junasa, por qué se había solucionado, pero nunca cortamos las denuncias que se realizaban.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- No entendí.

SEÑORA CERRO (Susana).- Nosotros nunca cortamos esas denuncias, ni nada por el estilo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Entonces sí solicitó a la sección Afiliaciones Mutuales ser notificada y consultada por las acciones a tomar?

SEÑORA CERRO (Susana).- Sí en algunas reuniones que se hicieron.

Siempre se buscó solucionar y encontrar controles.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- No recibió órdenes de ningún superior. Siempre fueron iniciativas suyas.

SEÑORA CERRO (Susana).- ¿En qué sentido?

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- De intervenir de esa manera en la sección Afiliaciones Mutuales.

SEÑORA CERRO (Susana).- ¿Usted habla para resolver los problemas?

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Bueno, usted lo encara así.

SEÑORA CERRO (Susana).- No entiendo la pregunta.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Lo que pregunto es si esa iniciativa suya respondía a alguna directiva de superiores o era simplemente suya.

SEÑORA CERRO (Susana).- La sección Afiliaciones no dependía de mí, sino de otra gerencia.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Por eso pregunto por la iniciativa que usted toma y pide ser notificada de cada situación.

SEÑORA CERRO (Susana).- Lo que pasa es que cuando había errores de sistema o algo se notificaban a nuestro sector para hacer los reclamos a nivel informático, pero cuando eran problemas informáticos.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Qué acciones tomó para denunciar y frenar las irregularidades? ¿Informó al Directorio del Banco de Previsión Social?

SEÑORA CERRO (Susana).- Sí. Es decir, Afiliaciones hace un informe y lo eleva a las gerencias.

SEÑOR LEMA (Martín).- Agradezco a la señora por haber concurrido a la Comisión.

Con respecto a las denuncias que usted recibió, ¿puede decirnos de qué tipo de denuncias se trataba en general y, fundamentalmente, qué prestadores de servicio de salud estaban implicados?

SEÑORA CERRO (Susana).- Yo denuncias no recibía. Nosotros recibíamos errores del sistema o de algo y tratábamos de solucionarlos.

Las denuncias se presentaban en Afiliaciones Mutuales y se procesaban por allí; no pasaban por nuestra gerencia.

SEÑOR LEMA (Martín).- Capaz que estamos hablando de temas distintos.

Usted dijo que advertía al Directorio. ¿Sobre qué advertía al Directorio?

SEÑORA CERRO (Susana).- Nosotros planteábamos los problemas que podía haber y se planteaban.

Eran dos sectores. Uno es Afiliaciones que atiende al público y todos los expedientes, denuncias y demás.

Por otro lado, trabajábamos con los informáticos para ver qué tipo de modificaciones y analizando los controles que se podrían hacer. A veces ocurrían errores, que Afiliaciones nos lo comunicaba para tratar de solucionarlos, pero los expedientes y las denuncias iban todos por Afiliaciones Mutuales e iban directamente a la Gerencia, que estaba por encima nuestro. Nosotros analizábamos esos errores para tratar de poner más trabas, digamos.

SEÑOR LEMA (Martín).- Pero usted, en el ejercicio de su cargo, ¿tomó conocimiento de irregularidades sucedidas?

SEÑORA CERRO (Susana).- Sí; en algunos casos, sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- Bueno, en esos casos que tomó conocimiento, ¿qué tipo de irregularidad y con qué prestador?

SEÑORA CERRO (Susana).- Irregularidades, en el sentido... Por ejemplo, nosotros controlábamos a los usuarios de las mutualistas y después, errores... Tratábamos de poner más controles.

SEÑOR PRESIDENTE.- No es específica respecto a las irregularidades. Usted dice que constató irregularidades. ¿Cuál irregularidad? Eso es lo que le está preguntando el señor diputado.

SEÑORA CERRO (Susana).- Pero si hubo afiliaciones que no eran de las personas, eso pasaba por otro lado; no hacía yo los expedientes.

SEÑOR LEMA (Martín).- Cuando le hago la pregunta, no es para que usted rinda cuentas sobre lo que no le compete a usted: es sobre lo que usted tuvo conocimiento. Yo le pregunté sobre el tema de las irregularidades; si pasó por otro lado y usted no se enteró...

(Interrupción de la señora Susana Cerro)

—Lo que le estoy preguntando es: ¿usted de qué toma conocimiento? Le pregunté: "¿Usted tomó conocimiento de irregularidades?". Y usted me dijo que sí. ¿Usted podría describir esas irregularidades?

SEÑORA CERRO (Susana).- No. Por ejemplo, lo que controlábamos era a los usuarios. Entonces, cuando supimos eso, lo que hicimos fue ver que esos usuarios fueran realmente empleados de la mutualista y hacer controles periódicos de esos trabajadores de la mutualista. Los expedientes yo no los veía.

SEÑOR LEMA (Martín).- Entonces, no tomó conocimiento de irregularidades.

SEÑORA CERRO (Susana).- O sea, sabía de los problemas; eso puede ser.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- A usted le llegaban estos problemas -no entiendo cómo le llegaban- : un señor era socio de equis prestador de salud y sin su consentimiento aparece en otro, por lo que hace la denuncia. ¿A usted le llegaba esa denuncia?

SEÑORA CERRO (Susana).- No. A mí lo que me llegaba era de la mutualista cuando, por ejemplo, entraba una persona a afiliarse a la mutualista y el sistema no le dejaba anular la afiliación porque, por error, lo ingresaron o la persona vino a consultar y por error la entraron. Si la mutualista no podía ingresar la anulación -la mutualista tiene ese día para anular afiliaciones que haya hecho mal o con algún problema-, al otro día me decía: "A esta persona no la pudimos anular". Entonces, investigábamos si el sistema realmente había fallado, o no había fallado, como para anular ese cambio mutual. O, por ejemplo, una mutualista me dice: "Por error ingresamos a tal persona". Pero son contados los casos. En el período en que he estado, no sé si llegué a veinte casos.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Las mutualistas los llamaban a ustedes directamente?

SEÑORA CERRO (Susana).- Nos mandaban un *mail* diciéndonos que no habían podido hacerlo. Como el sistema lo manejábamos nosotros... Pero en determinados casos, nada más; no era todos los días.

Son esos casos los que nosotros veíamos, los casos en los que la mutualista, por alguna razón, no había podido anular, por error o porque el sistema no lo permitió. Investigábamos si realmente era por esa razón, y a alguno hemos bajado, pero la denuncia iba por otro lado. No pasaban por el sector nuestro las denuncias.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- O sea que el sector que podía subsanar un "error" -entre comillas- era el sector suyo.

SEÑORA CERRO (Susana).- El sector en el que estábamos nosotros.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- O sea que si alguien iba a la mutualista a denunciar "Por qué estoy acá, si yo no soy...", o llamaban de la mutualista a ustedes a decirles: "Por error dimos de alta a esta persona", ustedes buscaban la forma...

SEÑORA CERRO (Susana).- No. Nosotros veíamos si realmente había sido un error o qué. Estudiábamos el caso; no era todos los días. Estudiábamos a ver por qué pudo haber sido ese error, y la persona, si hacía la denuncia, iba por otro camino.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿En su rol de jerarquía brindó apoyo a los funcionarios que denunciaron ante sus superiores estas y otras irregularidades?

SEÑORA CERRO (Susana).- Sí. Si había denuncias, sí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- A su entender, ¿qué perjuicios se produjeron a raíz de estas irregularidades y quiénes se beneficiaron con estas irregularidades?

SEÑORA CERRO (Susana).- Obviamente, el perjuicio era para el usuario y se beneficiaban las mutualistas.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted conoce si existió coordinación entre el BPS y la Junasa para atender esta situación y para prevenirla?

SEÑORA CERRO (Susana).- Sí. Nosotros nos reuníamos periódicamente con la gente de la Junasa, con la doctora Ana Alaniz, buscando soluciones, buscando controles y viendo la forma de frenar determinadas cosas, a nivel informático y a nivel de lo que se podía controlar.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted ya no está allí, pero ¿sabe si se ha puesto en práctica algún protocolo para evitar estas irregularidades?

SEÑORA CERRO (Susana).- A partir de que me fui, no sé. Sé que, por ejemplo, lo de los usuarios. Habíamos pedido -cuando estaba yo- que los usuarios de las mutualistas, cuando fueran dados de baja, se los bajara como usuario. Antes hacíamos un control manual y, después, se hizo por sistema. Eso lo tenemos en las empresas también, hace mucho tiempo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Según su visión, ¿cuál fue la falla que permitió el desarrollo de estas irregularidades, del cambio sin permiso de la gente, contra la voluntad de la gente, y qué medidas tomó el BPS en cuanto al control del sistema informático, una vez que se detectaron estas irregularidades?

SEÑORA CERRO (Susana).- Desde que estoy trabajando, he visto a los promotores; siempre han rodeado las oficinas. Contra una cosa que no podemos luchar es cuando le pagan al usuario. Yo no puedo impedir que un promotor le pague a alguien. Tampoco sabemos cómo lo hacen -eso ya escapa a nosotros-, pero a esa gente yo no lo cambiaría de mutualista.

Hay usuarios que vienen y dicen, por ejemplo, que la firma no estaba en el formulario, y la firma estaba en el formulario. Hay una variedad de gente que hace las denuncias, que no es lo mismo. O sea, puede haber gente engañada; por supuesto que la hay, porque también decían que iban a las casas, y había gente que denunciaba eso. ¿Cómo se corta eso? No sé; la verdad, no tengo idea. A nivel de controles, sí. Controlamos todo lo posible: que los funcionarios sean realmente de las mutualistas, que estén entrando bien los datos -tampoco entran todos los datos, sino determinados datos-; es muy difícil, pero siempre se ha tratado de ir solucionando los problemas.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted decía que están los promotores en el entorno del BPS -una cosa que es inadmisibles, pero están-, a la pesca, pero hay otros promotores que van a la casa de las personas.

SEÑORA CERRO (Susana).- Sí; yo no sé cómo sacan las direcciones.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Para ir a la casa, tienen que tener el dato de que esa persona puede cambiarse de prestador o de que, precisamente, le dieron de alta en una empresa. ¿Usted no tiene idea de cómo esos datos llegan a esa gente, a estos delincuentes?

SEÑORA CERRO (Susana).- No; no.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿No tiene idea?

SEÑORA CERRO (Susana).- No. A ver, ¿nunca lo llamaron para un préstamo o algo a su casa? A los celulares llaman. ¿Cómo sacan esas direcciones? Del BPS yo no creo que se pueda; entrar a los sistemas, tampoco. Se ha contratado técnicos especializados, informáticos especializados, que chequean los sistemas a efectos de que no se pueda ingresar. Periódicamente, casi todos los años, se hace un testeado de ese tipo de cosas.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Conoce la auditoría interna que realizó el BPS precisamente por esos problemas?

SEÑORA CERRO (Susana).- Sí. Yo fui a instrucción sumarial por el problema este. Hicieron sumario por toda la investigación, y yo también fui a declarar; asimismo, la jefatura me fue a buscar a la oficina, y la Policía. Fui a declarar a la jefatura; fui al juzgado y la doctora Staricco me dijo que me fuera, que no tenía ningún problema, y me fui. O sea, me investigaron ya; me investigaron a nivel del BPS.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Conoce el resultado de la auditoría del BPS?

SEÑORA CERRO (Susana).- No. Ya no estoy en el sector.

SEÑOR LEMA (Martín).- Quizás usted ya lo comentó en el relato y no lo advertí. En la Gerencia que usted estaba, ¿cuántos funcionarios tenían la posibilidad de ingresar al sistema y realizar cambios mutuales?

SEÑORA CERRO (Susana).- Pocos. Siempre se controlaban los perfiles que se daban a los funcionarios; se otorgaban de acuerdo con la solicitud de los jefes de los sectores. Se analizaban los perfiles -en este momento, no puedo decirle; habría que solicitarlos porque esa información está guardada- que se les daba a los funcionarios. Este tipo de cosas lo hacía un sector mínimo. En ese sentido, en el interior también se trató de que muy poca gente tuviera los perfiles.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Eran pocos los que podían hacer este tipo de cambios.

SEÑORA CERRO (Susana).- Puedo garantizarlo, porque era una de las tareas de nuestro sector, y siempre controlábamos. No a todo el mundo se le daban perfiles porque, obviamente, no correspondía; además, a veces, el funcionario no sabía manejar determinadas cosas.

Esa información puede solicitarla perfectamente, porque está.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Era gente de su repartición o había otros funcionarios del BPS que podían acceder al sistema informático y hacer estos cambios?

SEÑORA CERRO (Susana).- No. Era ese sector y el de Afiliaciones Mutuales.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Eran esos dos sectores.

SEÑORA CERRO (Susana).- Eran los únicos.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Desea decir algo más, señora Cerro?

SEÑORA CERRO (Susana).- Quizás presente un juicio por calumnias -no a ustedes- porque realmente me sentí muy dolida por todo lo que se dijo, de lo que no tengo nada que ver. Mi nombre se ensució -apareció en *Ecos*-, y también mi honestidad. Hace cuarenta y un años y medio que trabajo en BPS; pueden pedir mi ficha y la declaración jurada de mis bienes, que hacía cada dos años.

Mi apellido es Cerro, y no es para ensuciarlo así. Discúlpeme.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión agradece la presencia de la señora Susana Cerro.

(Se retira de sala la señora Susana Cerro)

—Tenemos que decidir a quién vamos a convocar para la próxima semana.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Tengo una lista de personas para invitar. Se trata de otros gerentes y jerarquías del BPS; luego acercaré a Secretaría la lista por escrito.

Quiero convocar a la anterior jerarca de la persona que estuvo, la señora Pippolo; a la doctora Alaniz, de la Junasa, y al señor Walter Romero.

Asimismo, una vez más intentaría con el doctor Porciúncula; me confirmaron que tiene un contrato con el Ministerio de Salud Pública, por lo que tal vez se pueda ubicarse a través del Ministerio para que venga a hablar sobre las colonias psiquiátricas.

SEÑOR PRESIDENTE.- No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.

===/