Cámara de Representantes

XLVIII Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº1760 de 2018

S/C

Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

COMISIÓN DE CONTROL DE CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS

COMISIÓN DIRECTIVA DE CEREMA

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 4 de julio de 2018

(Sin corregir)

Preside: Señora Representante Mabel Quintela.

Miembros: Señores Representantes Walter De León, Luis Gallo Cantera, Nibia Reisch y José Luis Satdjian.

Invitados: Por la Comisión de Control de Calidad de los Medicamentos, Químicas Farmacéuticas Ana Trucillo, y Mauricia Corona; Técnica de Laboratorio Clínico Virginia Pais y Bachiller en Química, Micaela Gadola.

Por CEREMA, señora Martina Camacho, Presidente; doctoras Graciela Borelli, Fernanda Fernández y señor Juan Lladó.

Secretaria: Señora Myriam Lima.

Prosecretaria: Señora Viviana Calcagno.

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

SEÑOR PRESIDENTE (Mabel Quintela).- Habiendo número, está abierto el acto.

La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social tiene el gusto de recibir a una delegación de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos integrada por las químicas farmacéuticas, Ana Trucillo y Mauricia Corona; técnica en laboratorio clínico, Virginia Pais y bachiller en química, Micaela Gadola.

SEÑORA PAIS (Virginia).- Nuestra presencia en la Comisión se debe a una noticia publicada en la prensa, sobre todo en presidencia. Me refiero al anuncio que hizo la ministra Carolina Cosse respecto a ampliar las potestades del LATU en lo que refiere al control de medicamentos.

Esta noticia nos sorprendió ya que el LATU no tiene potestades respecto al control de medicamentos; el que tiene esas potestades es el Ministerio de Salud Pública.

La Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos del Uruguay es el laboratorio oficial de control de medicamentos en nuestro país. Hace cincuenta años que el Ministerio de Salud Pública trabaja en unidad funcional con la Comisión en el control de los medicamentos de plaza, tanto nacionales como importados. Se trata de una institución privada, sin fines de lucro, con personería jurídica y creada por un acuerdo interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y la industria farmacéutica en el año 1968.

La Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos controla los medicamentos nacionales como los importados y, a partir del año 2010, está precalificada por la OMS. Se trata de una acreditación que significa cumplir con las bunas prácticas de laboratorio de la OMS; implica ser laboratorio de referencia para las agencias de las Naciones Unidas en cuanto al control de calidad de los medicamentos. Esta distinción se obtiene en el año 2010; en América hay cuatro países que tienen esa acreditación. No entendemos por qué esto no se ha hecho público. Es muy importante el valor país que tiene esta acreditación.

Además, tenemos una certificación por LATU, la LSQA, a partir del año 2001 de acuerdo a las normas ISO 9001:2015.

Nuestra Comisión cuenta con varias unidades y dos sectores. La directora del departamento, es la directora del laboratorio de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos y el Ministerio elabora la planificación de trabajo para el laboratorio de la Comisión. Eso habla de la transparencia con la que se trabaja.

El muestreo de los medicamentos se realiza en todo el territorio nacional, iniciándose en las bocas de salida, es decir, en las farmacias de las mutualistas, de los hospitales, las droguerías y, por último, en el caso de no haber encontrado la especialidad, se recurre al laboratorio responsable.

Tenemos una actividad planificada por la Dirección del Laboratorio y otra no planificada que son las denuncias, los seguimientos de algunas especialidades, los lanzamientos y las donaciones. Todo medicamentos lanzado al mercado, pasa por el laboratorio de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos así como cualquier donación de medicamentos que ingrese al país. El informe analítico resultante de los análisis que se hacen de los medicamentos va al laboratorio responsable y al Ministerio de Salud Pública. En el caso de que haya algún apartamiento, el Ministerio es quien dispone las medidas a tomar que pueden llegar, inclusive, al retiro de plaza del lote que fue analizado. El laboratorio responsable puede pedir analizar el lote, si tuvo un apartamiento y, generalmente, los resultados de esas observaciones responden a los resultados que nosotros tenemos; también puede solicitar un análisis conjunto que

responde a los resultados obtenidos en el laboratorio. El hecho de que nuestros resultados sean tan confiables le ha dado a la Comisión para el Control de Calidad de los Medicamentos un gran prestigio dentro de la industria farmacéutica.

Además, participamos en ensayos interlaboratorios obteniendo muy buenos resultados; participamos en análisis de la Organización Mundial de la Salud para Spiroquant en Alemania y en análisis interlaboratorios con laboratorios del Reino Unido, esto le ha dado a la Comisión un reconocimiento internacional. Lo que la OMS evalúa para la acreditación es el modo de trabajo del laboratorio y la confiabilidad de los resultados, no se limita solo a la documentación; ellos vienen a vernos trabajar. Este reconocimiento se logró en el año 2010 y fue un logro obtenido por el personal del laboratorio de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos sin apoyo logístico ni económico. ¿Por qué remarco esto? Porque obtener una acreditación de este tipo, si hubiéramos necesitado el apoyo de técnicos, sale carísimo. Esto no le costó nada al país, solo requirió del compromiso del personal de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos.

A partir de esta precalificación con la OMS, que hace el proceso gratuito, hacemos aportes a laboratorios oficiales de control de calidad en medicamentos en todo el mundo, América, Asia, África, con auditorías, con soporte técnico y dictando cursos o talleres con la finalidad de fortalecer los sistemas de gestión de calidad y lograr la acreditación. Además, vienen colegas de otras partes del mundo con la finalidad de tomar nuestro laboratorio como referencia para lograr esta acreditación.

Quiero señalar que colaboramos con la OMS en el establecimiento de sustancias de referencia, para farmacopea Mercosur y en monografías de la farmacopea internacional. Además, hacemos análisis de especialidades para ser distribuidos por agencias internacionales en países con crisis humanitarias o sanitarias, como malaria o VIH, participamos en el panel de expertos para la traducción al español de la USP y de las guías de la OMS, formamos parte del panel de expertos y concurrimos a seminarios internacionales de la OMS. Es decir, esta acreditación implica que haya un flujo de ida y vuelta.

SEÑORA CORONA (Mauricia).- Agradecemos que nos hayan recibido.

Quiero reiterar lo que señalaba Virginia en cuanto a lo que significó el logro de la acreditación frente a la Organización Mundial de la Salud por parte de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos. Se trató de un logro muy importante ya que no representó un costo, pero sí le dio un valor al país.

Cuando hacemos auditorías en otros países -que tienen una infraestructura increíble; nos duplican o triplican en recursos-, vamos a enseñarles cómo usar todo ese potencial que tienen para que logren ese reconocimiento. La OMS necesita este tipo de laboratorios en todo el mundo, principalmente en los casos de crisis humanitaria, cuando tienen que distribuir grandes cantidades de medicación y no siempre dispone de laboratorios fabricantes acreditados; ellos lo hacen donde pueden pero necesitan laboratorios acreditados que le den el *OK* para que puedan distribuirse a esos laboratorios. Esa es la importancia a nivel global de contar con un laboratorio de estas características.

Por otra parte, para el país también es muy importante. La situación actual en Uruguay es que desde el año 2014 comenzó con un proceso para lograr una entidad regulatoria de referencia de los medicamentos; esta entidad es de nivel 4 y está reconocida por la Organización Panamericana de la Salud. Este proceso lo comenzó con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud y lo que se necesita es contar con un

número determinado de módulos que tengan un nivel que pueda ser de referencia. Entre esos módulos está la farmacovigilancia, la fiscalización, las inspecciones, una diversidad de cosas que es necesario que una entidad desregulatoria de medicamentos cuente y entre los cuales está el Laboratorio Oficial de Control de Calidad de Medicamentos.

El hecho de que Uruguay cuente con un laboratorio acreditado por la OMS hace que este proceso se acorte significativamente. A Uruguay le va a acostar mucho menos lograr esa entidad de referencia porque cuenta con nuestro laboratorio.

A raíz de toda esta problemática que surgió en las noticias y que generó gran preocupación en todo el personal de la Comisión, solicitamos reuniones con actores políticos y ministerios. La idea era esclarecer la situación, porque no siempre las declaraciones de prensa reflejan lo que se dijo o lo que se intentó trasmitir. Queríamos ver dónde estábamos parados, quién sabía quiénes éramos y qué parte jugábamos en todo esto. Por tal motivo, nos entrevistamos con autoridades del Ministerio de Salud Pública, de Industria, Energía y Minería, de Economía y Finanzas, las comisiones de industria del Senado y de Diputados y también hablamos con algunos legisladores.

Nosotros mantuvimos una reunión con la Ministra de Industria, Energía y Minería donde nos manifestó cuál era el alcance del Decreto Nº 550. Ella nos expresó que hacía referencia a toda la importación de productos químicos, pero que era un tema de documentación. Se trataba de un control documental de la información de los productos que entraban desde Aduana a los distintos ministerios, pero que nunca tuvo el espíritu de hacer referencia al control en sí de los productos por lo que no estaría involucrado con nuestro trabajo.

Además, nos puso en conocimiento de la existencia de otro decreto en el que se está trabajando que es el que habilitará al LATU a hacer inspecciones en las plantas fabricantes en el exterior. Nos dijo que era necesario ampliar las potestades para el control, que es lo que hacemos nosotros, pero nos aclaró que no se refería exactamente a eso.

Estamos en conocimiento de que existe un grupo de trabajo que se formó recientemente y que está conformado por representantes del Ministerio de Salud Pública, de Industria, Energía y Minería y de Economía y Finanzas para crear esta entidad reguladora de referencia de nivel 4 de OPS para que Uruguay cuente con una entidad reguladora de referencia. Esto es conveniente para todos, para la industria y para el Gobierno. ¿Por qué? Porque el hecho de que se exporten medicamentos que fueron controlados por una entidad regulatoria de referencia en nuestro país hace que puedan entrar en otros mercados sin un control extra.

Creemos que debemos formar parte de esto porque somos el laboratorio que hace el trabajo y que lo hace bien; somos reconocidos por ese organismo y, además, esto va a acortar el proceso de elaboración de la agencia regulatoria que se cree en Uruguay. El hecho de que dos de los actores directos fueran el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Industria, Energía y Minería y que cuando mantuvimos reuniones con ellos no estuvieran al tanto de nuestra existencia, nos preocupó. Eso afianzó la idea de que es necesario que la clase política esté informada acerca de nuestra organización. Es por eso que también quisimos venir a esta Comisión porque consideramos que el tema del control de los medicamentos se trata de un asunto de salud pública. Nos pareció fundamental que ustedes estuvieran al tanto de qué es lo que se busca, quiénes somos nosotros y qué parte formaríamos en esta entidad.

Históricamente, no es la primera vez que la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos tiene que salir a darse a conocer. Obviamente, es necesario controlar los

medicamentos en Uruguay y, a veces, cuando eso sale a la opinión pública, es muy bien recibido porque es necesario, pero nosotros debemos decir que eso se hace y se hace muy bien en este país desde hace cincuenta años. Nosotros, a medida que seguimos accediendo a distintos actores políticos, nos damos cuenta de que, en general, no es un tema que se sepa, no solo por parte de la clase política, sino también por parte de la prensa, porque en los titulares ponen como si se tratara de algo que se fuera a empezar a hacer fantásticamente. Entonces, los actores de la prensa están al tanto de nuestra existencia.

SEÑOR DE LEÓN (Walter).- El tema que ustedes plantean es muy importante para el país, no solo desde el punto de vista sanitario -que es lo más importante-, sino también desde el industrial y el económico. Por eso es que se han generado algunos desencuentros.

Por otra parte, quiero reconocer su tarea. Me parece muy importante que ustedes, como funcionarias del Estado, tengan una actitud proactiva: no solo están defendiendo un puesto de trabajo, sino que han realizado su labor con dedicación. Soy médico y entiendo su posición. Es verdad que no se les han destinado los fondos necesarios; cada vez se depende más de la tecnología para realizar las tareas y para disminuir los tiempos.

La industria nacional y las autoridades del Poder Ejecutivo se están reuniendo. Tenemos problemas de regulación: al país entran, por ejemplo, productos agroquímicos que hoy día no tienen ningún tipo de control, lo cual excede a las funciones de ustedes. Además, cuando la industria nacional desarrolló el Interferón, como tuvo problemas para realizar una certificación, no se podía vender en el mercado nacional porque no tenía la certificación; en cambio, el que provenía del extranjero se vendía porque la autoridad sanitaria avala la certificación de origen, que es lo que Uruguay está buscando hoy día también. Y eso crea un problema para acceder a mercados. Me parece que ustedes deben ser considerados en este nuevo marco y son un actor principal, porque tienen todo el *management* y la experticia para desarrollarlo de acuerdo a las buenas prácticas y a los estándares.

Por lo tanto, me parece muy bien que difundan su posición porque esta función está muy acotada, no solo en cuanto a la opinión pública, sino también a nivel político. Es muy importante escucharlas. Debe hacerse una reingeniería de todo este proceso, no solo para que se los incluya, sino para potenciar el servicio y permitir que la industria nacional pueda acceder a mercados, que es algo que está en condiciones de hacer. Hoy tenemos un parque industrial bueno y eso sería una oportunidad para el país.

SEÑORA TRUCILLO (Ana).- Quiero aclarar al diputado que nosotros no somos funcionarios públicos, sino una empresa privada. Si bien se formó por un convenio entre el Ministerio de Salud Pública, la Cámara de Especialidades Farmacéuticas y la Asociación de Laboratorios Nacionales, funcionamos como una empresa privada.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Es un gusto recibirlas y escucharlas. Veo que están un poco más tranquilas que cuando nos vimos hace unos meses. Creo que se han aclarado muchas cosas. No voy a reiterar lo que dijo el diputado De León; el trabajo que ustedes hacen es imprescindible, de muchísima calidad, lo que les fue reconocido a través de premios internacionales y de la integración de organismos importantes.

Para que vean la importancia que les da el Ministerio, voy a leer el primer artículo del Inciso 12, "Ministerio de Salud Pública", de la Rendición de Cuentas que vamos a empezar a analizar. Dice así:

"El Ministerio de Salud Pública podrá proceder al registro de oficio, y a los solos efectos de su ingreso al país, de los medicamentos o dispositivos terapéuticos destinados

al cumplimiento de planes o programas de salud aprobados por dicha cartera, que con previa aprobación del Poder Ejecutivo adquiera a organismos internacionales de los cuales la República forma parte.

Previo a su utilización, el medicamento o dispositivo terapéutico deberá ser analizado por la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos […]".

Me parece que eso es un reconocimiento importante a la estructura de la cual ustedes forman parte.

Como dije, hacen bien en difundir su trabajo y explicar que no son una dirección del Ministerio de Salud Pública, sino una empresa privada conformada en un convenio entre el Ministerio de Salud Pública y la empresa farmacéutica nacional. Eso es lo más importante que debe quedar en claro, para los que no conocen el tema. Cuando ustedes vinieron, pensé que eran una división dentro del Ministerio, hasta que me lo aclararon. A veces en las rendiciones de cuentas los ministerios introducen artículos sobre temas que no están vinculados propiamente a la rendición de cuentas, este es uno de ellos. Que un organismo privado de la jerarquía del de ustedes esté contemplado en una rendición de cuentas demuestra la importancia que le da el Ministerio a la Comisión de la que ustedes forman parte.

Así que es muy buena su presencia aquí y que todos los señores legisladores y señoras legisladoras conozcan de primera mano cuál es su tarea.

SEÑORA REISCH (Nibia).- Realmente me sirvió mucho informarme de primera mano de cómo ha sido su trabajo, porque si bien sabía de la existencia de la Comisión, no conocía todo el destaque que habían tenido y todos los logros que han conseguido. Y su relato marca, más allá de cumplir con la función y con el trabajo, un importante compromiso y que -vamos a aprovechar que estamos en épocas de Mundial- tienen bien puesta la celeste.

Simplemente quiero agradecerles por informarnos y felicitarlas por el trabajo que vienen haciendo y por el compromiso con que lo hacen, pensando, más allá de desempeñar una buena tarea, en dejar bien parado al Uruguay, que es algo que nos beneficia a todos.

SEÑOR SATDJIAN (José).- Me sumo a las palabras de agradecimiento. Es muy importante que ustedes se acerquen a ilustrarnos sobre el trabajo que realizan.

Hoy estamos integrando la Comisión como suplentes del diputado Martín Lema y le vamos a trasladar cuál es el trabajo que realizan.

Me quedo con cierto dejo de preocupación por el desconocimiento de su trabajo por parte de la ministra de Industria y los responsables de Economía, y porque cuando desde Industria se hizo un anuncio respecto a la tarea que ustedes realizan, no se supiera que en Uruguay hacía cincuenta años que ustedes estaban trabajando. Eso habla de algún grado de improvisación en cuanto a los anuncios y a los pasos a seguir en un tema tan importante como el control de medicamentos. Me alegra mucho que ahora se los reconozca en la Rendición de Cuentas y que logren trabajar en conjunto en este nuevo grupo de trabajo que se está armando. Eso no tiene más mérito que la tarea que ustedes están haciendo, porque si no hubieran golpeado las puertas que golpearon e insistido como lo hicieron, no se los habría llamado a participar del grupo, porque se desconocía su existencia. Así que no solamente les quiero agradecer y felicitarlos por su trabajo, sino también porque, a base de impulso y de insistencia, posiblemente, se los tome en cuenta para trabajar en este tema en el futuro.

Reitero mi preocupación ante el desconocimiento por parte de los responsables del Poder Ejecutivo.

SEÑORA TRUCILLO (Ana).- Quiero aclarar que nosotros no estamos participando en el grupo de trabajo. Estamos representados a través de nuestra directora, que es en común con el Ministerio de Salud Pública, pero no participamos directamente.

SEÑORA PAIS (Virginia).- Quiero hacer una precisión y es que la ministra Cosse nos aclaró que, en realidad, no era nuestra función la que se pretendía realizar. Entonces, no me queda claro si ella desconocía realmente el trabajo que hacía la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos o si simplemente, como no tocaba este tema -el control de medicamentos-, lo obvió. Lo que sí es claro es que en este grupo de trabajo fue a partir de que nos acercamos, al Ministerio de Economía, al de Industria, que nos empezaran a tener en cuenta. El Ministerio de Salud Pública obviamente nos conoce porque está en convenio con nosotros, pero a partir de ese momento fue que se nos empezó a tomar en cuenta.

SEÑORA TRUCILLO (Ana).- Pudimos tener acceso tanto al Ministerio de Economía como al de Industria gracias a la mediación de los señores legisladores y de las Comisiones que nos recibieron, por lo cual vaya nuestro agradecimiento a todos ustedes.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero agradecerles y felicitarlas por ese excelente trabajo que están haciendo y lo bien que están dejando a nuestro país, que no solo está reconocido por el fútbol, sino también por cantidad de personas que trabajan y nos dejan muy bien por ahí.

Las quiero felicitar también por haber empezado esta lucha y esta pelea para que las reconozcan. Realmente se vio, porque ya están contempladas en la Rendición de Cuentas, lo que va a ser muy importante.

También me preocupa un poco que los ministerios estuvieran tan desconectados. No queda claro si la ministra sabía o no sabía de su trabajo.

Esta Comisión queda a las órdenes para cualquier gestión que pueda realizar.

Muchas gracias por su comparecencia.

(Se retiran de sala las representantes de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos)

(Ingresan a sala representantes de la Comisión Directiva del Centro de Rehabilitación de Maldonado, Cerema)

——La Comisión da la bienvenida a las señoras Martina Camacho y Graciela Borelli, a la doctora Fernanda Fernández y al señor Juan Lladó, en representación de la Comisión Directiva del Centro de Rehabilitación de Maldonado.

SEÑORA CAMACHO (Martina).- Soy la presidenta de la ONG Cerema. Agradezco a la Comisión por recibirnos una vez más.

Solicitamos esta entrevista para conversar acerca de algunos puntos de sumo interés.

Queremos aclarar la situación económica de Cerema e informar acerca del convenio con ASSE. Para nosotros este aspecto es fundamental en cuanto al funcionamiento del centro. Enviamos por correo electrónico y hoy trajimos una copia de la proyección de egresos de los meses de julio y agosto, y cabe destacar que quedaríamos nuevamente en rojo. ¿Qué se estableció en el convenio con ASSE? Como todos sabemos se realizó un convenio por la compra de servicios por parte de ASSE, por lo que

atendemos a sus pacientes. Tuvimos una partida de $ 750.000 en el mes de mayo y vamos a recibir otra a fin de año. La factura es con IVA, o sea que no llegó ese monto, porque hay una retención como agente de facturación. Siempre nos dicen que tenemos una partida de $ 1.500.000, pero hay que tener en cuenta las retenciones, que hacen que haya una diferencia grande.

Además, en el informe aparece un aporte de $ 600.000 por nuevos eventos. Se trata de una estimación de los dos eventos que se están llevando a cabo, principalmente la recaudación en las cajas de los supermercados. Teniendo en cuenta los montos de años anteriores, entendemos que este año la cifra será similar, y esperemos que no varíe. El resto es la realidad que está plasmada en el informe.

SEÑORA BORELLI (Graciela).- Soy médico rehabilitador en Cerema. Trabajo desde el inicio en el año 2010 y estoy aquí representando a los funcionarios.

Hemos estado en otras ocasiones en esta Comisión y también nos han visitado en Cerema, por lo que conocen bastante bien cómo trabajamos. Nosotros seguimos muy entusiasmados con este proyecto de rehabilitación de pacientes adultos con grandes discapacidades, con un nivel terciario que no existe en nuestro país. Además, seguimos pensando que este proyecto debe continuar. De hecho, durante muchos años se intentó tener un convenio con ASSE y es muy positivo que se haya logrado, no tanto por el dinero, sino porque es el reconocimiento de parte de la salud pública de que la rehabilitación es un debe en nuestro país y que el Estado no había tomado medidas al respecto. Nosotros estamos cubriendo en la rehabilitación del adulto un espacio y una demanda que no se atiende en el país.

El aspecto que para nosotros es central es que en todas las visitas y en todos los contactos a nivel político, administrativo, etcétera, surge que la solución mediata de Cerema son los centros de referencia. Las patologías que nosotros tratamos con discapacidades complejas son de baja prevalencia y requieren experticia y equipos, que es lo que nosotros hacemos. Además, todo el mundo comparte que el centro debe seguir funcionando y ser apoyado.

Desde el momento en que se apruebe la ley de centros de referencia con las modificaciones que quiere introducir la Cámara de Representantes, no vamos a tener inconveniente para solicitar ser un centro de referencia para estas patologías, sino que el problema que vamos a tener, de acuerdo con la forma de financiación que está planteada, es que estamos en el tercer punto, es decir en las prestaciones que no están financiadas. Están los que brindan prestaciones, como por ejemplo una prótesis de cadera que financia el Fondo Nacional de Recursos; otras prestaciones que están viendo cómo se quita a los prestadores las cuotas para pagarlas, y están las prestaciones que no son consideradas básicas y entre ellas está la rehabilitación. Entonces, en la medida en que la rehabilitación integral de las personas con discapacidades complejas no esté considerada como prestación básica, podremos aspirar a ser un centro de referencia, pero no vamos a tener financiación.

Por lo tanto, tenemos un problema actual y coyuntural de sobrevivencia y el compromiso de una partida especial en la Rendición de Cuentas, pero la sustentabilidad futura va a pasar por los centros de referencia y la rehabilitación no es considerada una prestación como tal. De esto hemos hablado en el Ministerio de Salud Pública, en la Junasa y con todos los involucrados. Es decir que estamos buscando una solución mediata y una un poco más a largo plazo a través de los centro de referencia.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Fernanda).- Soy abogada y represento al grupo de trabajadores de Cerema, tanto los funcionarios directos como los que son contratados y no dependientes.

Estamos aquí debido a la situación puntual de que Cerema no va a poder subsistir más de dos meses si no recibe un aporte adicional a la partida que tiene adjudicada por parte de ASSE. La partida es de $ 1.500.000 a pagar en dos veces; ya se recibió el 50% y el otro 50% se recibiría dentro de seis meses. Los números demuestran que a corto plazo nos vamos a encontrar ante la situación de que Cerema no podrá subsistir más de dos meses si no recibe otra partida adicional.

Como destacó la doctora Borelli, sabemos que la solución a largo plazo sería la inclusión de Cerema como centro de referencia y habrá que trabajar en el proyecto de ley para sea así.

Muchos trabajadores hace ocho o diez años que cumplen tareas en el centro y desde hace más de un año tienen una gran incertidumbre debido a la situación económica. Destaco que los funcionarios nunca han desistido de su propósito de mantener el centro abierto, es decir que existe un fuerte compromiso de todos para sacar el centro adelante. Por eso, los funcionarios se unieron a la directiva golpeando puertas y buscando soluciones, tratando de que el problema de Cerema fuera visible. Es un centro único en el país y esta situación afecta a toda la sociedad, porque lo que se hace en Cerema no se hace en ningún otro lugar del país. Es decir que destaco el compromiso de los trabajadores que día a día siguen luchando para que el centro no cierre.

A corto plazo, el problema es que no tenemos financiamiento si pasan más de dos meses y no se recibe una partida adicional que ayude a mantener el centro abierto, hasta encontrar una solución a largo plazo.

SEÑOR LLADÓ (Juan).- En todas las conversaciones y fundamentalmente en el diálogo con ASSE, se habló de crear una comisión, que ya fue creada y tuvo una primera reunión en la que se fijaron parámetros generales, pero todavía no aparece claramente definido el apoyo económico. Se trata de una necesidad de Cerema que no es exagerada, porque lo que se gasta por mes son chauchas y palitos, hablando en idioma claro y castellano.

La Intendencia de Maldonado colabora todos los meses con $ 283.500 inamovibles y nosotros brindamos atención a los pacientes que deriva ese organismo. Además, la Intendencia paga cuatro funcionarios.

El centro comenzó con pocos pacientes y un grupo de profesionales trabajando, con mucha más plata que la que tiene ahora. Originalmente eran $ 200.000, al año se pasó a $ 350.000, nunca se ajustó el monto y cuando asumió el nuevo intendente, se bajó. Teníamos un convenio que ahora no se firma, por lo tanto todos los meses tenemos que solicitar la colaboración de la Intendencia. No es un problema, pero hay que ir todos los meses con el papelito, que vaya a Tesorería para que lo estudie y la Dirección de Políticas Inclusivas lo responda. Es un trámite que lo único que hace es que los integrantes de la comisión directiva estemos todos los días pensando en cómo llegar a fin de mes teniendo la plata para los sueldos y no podemos pensar en más nada. El día que tengamos $ 800.000, que sería la cifra que cubriría el gasto mínimo, nos podremos dedicar a muchas cosas más, porque dentro del medio hay mucho para hacer, pero debemos tener la seguridad de cómo juntamos $ 20 de acá, $ 100 de allá y $ 1.000 del otro lado para llegar a fin de mes. Parecería que esto no se entiende o no se quiere entender y no voy a opinar al respecto. El gran problema es que siempre vivimos atrás

del pesito miserable y no podemos dedicarnos a todo lo que hay que hacer, que es muy importante.

Puedo asegurar que todas las personas que entraron a Cerema, salieron mejor. De eso no tengo ninguna duda, porque los vi salir a todos, puesto que estoy ahí desde el día en que se inauguró, debido a que firmé como fundador de Cerema. Además de los fundadores se logró tener socios, pero muchas personas han fallecido y cada vez hay menos gente que quiera comprometerse con el centro, porque hay que encarar una lucha que actualmente es desigual, aunque algún día va a ser igual. Entonces, la gente le saca el cuerpo. Además, el estatuto dice que se puede estar cuatro años integrando la comisión directiva, después hay que salir, dejar pasar un período y se puede volver. Entonces, estamos siempre dando la vueltita los mismos cuatro o cinco integrantes. Naturalmente, llega un momento en que uno se pregunta qué está haciendo ahí, aunque está claro que todos sabemos lo que estamos haciendo, porque sabemos lo importante que es ver salir a una persona mucho mejor de lo que entró. Entonces, eso compensa las broncas y se sigue peleando, pero va a llegar un momento que si no se encuentra la solución vamos a tener que ir con la llave y cerrar, que es algo que ninguno quiere. Hace un año y medio yo quería cerrar y hoy estaría resuelto este problema, pero seguimos peleando.

Hay mucha voluntad y hemos hecho todo el esfuerzo posible concurriendo a la Cámara de Senadores, la Cámara de Representantes, los ministerios de Salud Pública y de Economía y Finanzas, ASSE, Presidencia, intendencia y Congreso de Intendentes. La última vez que tuvimos una reunión con el Congreso de Intendentes hace cuatro meses, el presidente dijo que se trataba de chauchas y palitos, pero nunca más supimos nada. Ni siquiera nos mandaron una carta diciendo que no se podía hacer nada. Sin embargo, hemos atendido gente de todo el país, que recurre a nosotros porque se enteró por fulano o mengano. Ahora parecería que hay un pequeño movimiento interesante de la gente de Rocha, que no puede tener un Cerema y quieren tener algo intermedio y que Cerema sea algo así como la regional este. El director del Hospital de Rocha y el intendente están muy interesados, y la gente de ASSE está moviéndose para ver cómo se arma ese paquete. No obstante, siempre estamos con la lucha para saber si llegamos o no llegamos.

SEÑORA CAMACHO (Martina).- Debemos dejar claramente establecido que Cerema no puede depender de la Intendencia de Maldonado; la salud no debe depender de la intendencia, ni de una ni de las diecinueve. Cerema es un centro de rehabilitación, es el único en el país.

La idea de esta reunión es plantear nuestra situación económica, que es agobiante. En cuanto a las partidas, se han golpeado todas las puertas; pedimos una reunión con la Comisión de Presupuesto para que recuerde que debe haber una partida para Cerema, pero aún no nos han contestado. Hemos hablado con varios diputados y senadores para que tengan todo esto en cuenta.

Sé que ustedes se han reunido con el ministro de Salud Pública y han abordado este asunto. Por tanto, nos gustaría saber qué visión tiene el Ministerio de Cerema como centro de rehabilitación.

El día 15 salió un comunicado de prensa que hablaba de la rehabilitación de personas con discapacidad; está en la página de Presidencia de la República. Fue hecho por parte de quien durante mucho tiempo negoció con nosotros, el doctor Lascuague. Él nombra a los centros de referencia, pero no habla de Cerema. Esto me preocupa; la situación es ambigua, no he tenido una respuesta clara, no me ha llegado ningún comunicado. Hay que tener en cuenta que llegamos a un acuerdo con ASSE y el

Ministerio estuvo presente, tenemos la habilitación del Ministerio, pero no estamos dentro de los centros que ellos consideran de rehabilitación, no sé, no me queda claro.

SEÑORA BORELLI (Graciela).- Creo que existe una cuestión conceptual en cuanto a que la rehabilitación en nuestro país no puede estar fuera del sistema. Eso es lo conceptual. Tenemos un Sistema Nacional Integrado de Salud y la rehabilitación debe integrar parte del sistema.

En el caso de la Teletón, esta tiene otros mecanismos debido a otro aparataje internacional de recaudación, no tiene problemas económicos, la respuesta desde el punto de vista de la rehabilitación infantil es correcta. Pero el país, además, debe contar con un sistema de rehabilitación en diferentes niveles. La rehabilitación, como en toda la medicina, tiene diferentes niveles de atención. Si yo trato a un gran discapacitado, a un cuadrapléjico, se hace un buen programa de rehabilitación pero queda con secuelas y debe seguir haciendo ejercicios, debe tener un lugar de referencia cercano a donde vive.

El primer concepto es que la rehabilitación debe estar integrada al Sistema Nacional Integrado de Salud y por eso insisto en lo de los centros de referencia y en que hay que trabajar y pensar cuál sería el mecanismo de financiación de la rehabilitación.

El otro punto es el acuciante: no nos alcanza con las ayudas especiales, el monto es muy bajo, es de $ 1.600.000 -me acotan que este año no lo recibimos- ; no alcanza con las donaciones o con el convenio con ASSE. Ese monto que señalé significaría $ 120.000 por mes, no alcanza, necesitamos una partida especial. Concretamente pedimos, con total convencimiento, que en la Rendición de Cuentas tengamos una partida adicional que nos dé aire hasta que lleguemos a la solución.

La gente se acuerda de la rehabilitación cuando tiene un familiar, un amigo o un hijo que en un accidente quedó con una paraplejía, ahí surge, ¡cómo en Uruguay no hay rehabilitación!

SEÑORA PRESIDENTA.- En cuanto a los centros de referencia, estamos abordando ese asunto, ayer lo tratamos y el martes que viene votaremos algún artículo. El Partido Nacional -sé que la señora diputada Nibia Reisch piensa exactamente lo mismo- está haciendo un gran esfuerzo para votar. En esta Comisión, cuando hablamos de centros de referencia, hablamos de Cerema. El diputado Gallo Cantera, que en este momento no se encuentra en sala, dijo que Cerema estaría incluido dentro de los centros de referencia. Visitamos Cerema, conocemos el trabajo que allí se realiza; realmente han hecho maravillas y no hay otro centro de esas características en el país.

El Partido Nacional en la Cámara de Senadores no votó esta iniciativa porque tenía diferencias en unos cuantos aspectos. Con el diputado Lema estamos haciendo un gran esfuerzo para sí votarla -aunque no apoyaremos algunos artículos- porque su organización nos motiva para hacerlo. Por supuesto que se van a dar discusiones, pero siempre hemos dejado en claro que Cerema debe estar incluido en los centros de referencia. El diputado Gallo Cantera afirmó que Cerema va a ser un centro de referencia, quizá haya aspectos que deben quedar más claros. El espíritu del gobierno está presente a través del diputado De León, quien entiende que Cerema debe ser un centro de referencia. Sabemos que pasan muchísimos sinsabores porque no saben siquiera si van a poder pagar los sueldos. En la Rendición de Cuentas se va a pelear por Cerema; el Partido Nacional va a trabajar con un sistema en el que de cada tema se van a ocupar determinados diputados; por ejemplo, quienes estamos en la Comisión de Salud Pública nos vamos a ocupar de los temas relativos a salud.

Quédense tranquilos porque realmente sabemos que el trabajo de ustedes es muy importante. Esta Comisión es consciente de que Cerema debe tener una partida fija,

porque no puede estar cada dos o tres meses golpeando puertas y pidiendo dinero por distintos lados, sobre todo, por los pacientes que están internados y no saben si su tratamiento va a poder continuar.

De nuestra parte vamos a hacer todo lo posible para que Cerema sea incluido como centro de referencia y tenga su presupuesto no por un mes ni dos, sino en forma permanente.

SEÑORA REISCH (Nibia).- Lamento verlos nuevamente en estas circunstancias. Para ser sincera, es como decía la doctora, tomé conocimiento de Cerema a raíz de un chico de Colonia, de Nueva Helvecia, que había tenido un accidente de tránsito y su familia empezó a ver cómo lo podía rehabilitar y encontraron que había un solo lugar en el país en el que podía contar con esa ayuda, con profesionales altamente capacitados, y así fue como tomé conocimiento. Posteriormente a ese caso, más de un paciente de Colonia ha concurrido a Cerema; a través de la Comisión tomamos contacto y hemos ido y estado en más de una oportunidad en contacto con la señora Camacho. Llama la atención porque es un debe que tiene el estado -no el gobierno- en cuanto a la rehabilitación de personas mayores de quince años.

Conocemos el trabajo de Cerema, y creo que es bueno que conste en la versión taquigráfica las felicitaciones por la tarea que llevan a cabo, que es de calidad. Hemos comprobado casos de rehabilitación en Cerema; este verano concurrí a la Parada 8, que es una playa accesible y me pude encontrar con algún paciente que actualmente se atiende en Cerema y con otros que ya están rehabilitados, quienes me contaron su experiencia y de cómo mejoraron su calidad de vida reinsertándose en la sociedad. En la visita que tuvimos con la Comisión me acuerdo un caso puntual de un hombre de aproximadamente cincuenta años, que había tenido un accidente en su casa, se había caído en la piscina y había quedado cuadrapléjico; me decía que tenía una mosca sobre la cara y no se la podía sacar, y lo encontré a los meses y ya estaba caminando. También recuerdo el caso de un joven que me dijo que lo único que quería era poder mover el dedo para pegarse un tiro porque no quería seguir viviendo así. Hoy por hoy me lo encontré en el campus, ya que fui a ver el trabajo de Serrana -porque es importante ver cómo funciona- y lo encontré haciendo rugby en silla de ruedas, había venido de Argentina y el equipo había obtenido el cuarto puesto; estaba feliz y ya no pensaba más en suicidarse, sino que tenía una cantidad de proyectos laborales y de estudio. Entonces, cuando uno se nutre de todos esos casos, puede comprobar la importancia de Cerema, y no se entiende cómo no pueden tener un presupuesto que les dé tranquilidad para trabajar. Hablamos seguido con Martina Camacho y están siempre con el agua al cuello y, como decían, su temática no está dentro de las competencias de la intendencia, pero es lo único que les permite cobrar parte de los sueldos y les queda además cubrir los gastos de funcionamiento. En un país como Uruguay en el que logramos tener el Sistema Nacional Integrado de Salud, nos cuesta entender que el tema de la rehabilitación de adultos no esté previsto. No puede ser que un proyecto de estas características dependa de alcancías, de paella solidaria, aunque cada peso es bienvenido; pero no puede depender de eso sino que debe tener la tranquilidad de un presupuesto base que les permita trabajar tranquilamente.

Cuando manejamos números de la salud en la comisión investigadora de ASSE de US$ 1.000.000.000 al año, y estamos hablando de $ 700.000 por mes, es realmente incomprensible; además de sacarle el IVA y dársela en dos etapas; realmente llama la atención.

Nuestro compromiso tiene que estar en la Rendición de Cuentas para poder luchar por esa partida presupuestal que les dé la tranquilidad que necesitan. Debemos solicitar

una audiencia al ministro de Salud Pública como Comisión para que de manera formal y oficial nos defina si Cerema va a ser tenido en cuenta como centro de referencia, a fin del análisis que se está haciendo del proyecto de ley. No puede ser que esté incluido y no tenga fuente de financiación porque sería solamente para quedar bien. Tenemos que luchar para que Cerema se incluya donde corresponde y darle la tranquilidad de tener los recursos financieros que necesita para trabajar con tranquilidad. Entiendo que por el perfil que tienen deben querer hacer muchas más cosas, pero de lo único que se pueden ocupar es de conseguir financiación para cubrir los gastos y no para proyectar otras cosas que están en el tintero y de las que no se pueden ocupar por falta de recursos.

Entonces, la propuesta que voy a hacer a la Comisión es trabajar en la partida presupuestal y solicitar una audiencia formal al ministro de Salud Pública para que esta Comisión, si se entiende pertinente, defina la postura y se la trasmita a Cerema en cuanto a si se considera o no centro de referencia, lo que debe definir el ministro como integrante del Poder Ejecutivo. Después debemos ponernos de acuerdo con la Comisión en cuanto a su forma y la incluimos donde corresponda para que puedan obtener los recursos.

Reitero que me alegro de verlos, pero lamento las circunstancias. Nuevamente los felicito por el trabajo que realizan, que lo he comprobado cada vez que he concurrido y sigo estando a las órdenes para que cuando lo entiendan pertinente vayamos de Colonia a Maldonado una vez más.

SEÑOR DE LEÓN (Walter).- Queremos felicitarlos por la actividad que desempeñan y por el servicio que prestan para el sistema sanitario.

Estamos totalmente de acuerdo con lo que se ha planteado y se van a hacer los máximos esfuerzos para que en la Rendición de Cuentas se reconozca a Cerema como un centro de referencia. El ministro reconoce la función de Cerema.

SEÑOR SATDJIAN (José).- Quiero agradecerles por venir. Eventualmente, participamos en la Comisión como suplente del diputado Lema, y sabemos que la Comisión los visitó, y escuchamos los buenos comentarios que han recibido en cuanto a la tarea que realizan. No voy a repetir conceptos que mencionó la diputada Nibia Reisch. Simplemente reiterar que a uno le genera un sentimiento de rebeldía y de rechazo, además de tocar la fibra íntima el ver cómo trabajan, dan sus recursos, su tiempo y su intelecto y tengan que andar corriendo por cubrir el presupuesto, en vez de ocuparse de la tarea tan noble que realizan. Y el nerviosismo que ustedes y los trabajadores tienen que vivir -la tensión de no saber qué va a pasar económica y financieramente- no es justo. No es justo para ningún trabajador, pero menos aun para los trabajadores y los integrantes de la Comisión Directiva de Cerema, porque ustedes están realizando una tarea que el Estado no está cumpliendo. O sea que ustedes le están sacando las castañas del fuego al Estado, al Gobierno, y encima tienen que andar persiguiendo a dirigentes, ministros o intendentes para salvar el presupuesto. La verdad es que alguien les tiene que pedir disculpas. Es lo que siento, y voy a hacer una afirmación personal.

Sinceramente, más que agradecerles, alguien les tiene que pedir disculpas porque en un país que tiene un presupuesto de US$ 15.000.000.000 ustedes tienen que andar corriendo para pagar US$ 30.000 por mes. Yo no creo que sea un tema económico, un tema financiero; creo que es un tema de voluntad. Y creo que es un tema de voluntad política y de prioridad, de cuál es la prioridad del Gobierno, cuál es la prioridad del Estado y cuál es la prioridad de todos nosotros, porque haciendo unos números rápidos, en un presupuesto de US$ 15.000.000.000, US$ 30.000 no es nada. Pero si hilamos un poco más fino, hace unos meses se hizo la compra de un avión por US$ 1.000.000. ¿Cuántos meses de rehabilitación hubiera tenido la gente del Cerema con ese dinero? Y, yendo un poco más allá, hace un rato leí que en asesores de ministros se gastan US$ 2.500.000 al

año: con el sueldo de tres personas salvan el presupuesto de todo el año. O sea, ¡si será un tema de voluntad y de prioridades que debemos tener!

Catarsis aparte, comparto el sentimiento y, desde el lugar que nos toca, haremos los esfuerzos para que puedan llevar a cabo la noble tarea que realizan sin tener que pasar por el trauma de tener que salvar el presupuesto todos los meses.

Quiero hacerles una consulta. Por lo que ustedes detallan y por lo que conocemos del Cerema, allí se realiza una tarea similar a la de otros centros de rehabilitación que hay en Uruguay -que quizás trabajan con otras edades-, que están contemplados dentro de la ley sobre exoneraciones fiscales a las empresas que realizan donaciones. Me imagino que ya habrán recorrido ese camino, pero se me ocurre que si realizan tareas similares y tienen estructuras similares, se puede llegar a pensar en tener ese régimen, porque estamos hablando de US$ 30.000, que -como bien dijeron- en varias oportunidades se manifestó que son chauchas y palitos, y efectivamente lo son. Entonces, si es tan poco dinero, ya no es un tema económico.

SEÑORA CAMACHO (Martina).- Son US$ 30.000 apenas para sobrevivir.

SEÑOR SATDJIAN (José).- Exacto: lleguemos al cero para después empezar a construir.

Mi consulta puntual es si se transcurrió ese proceso y, en ese caso, qué respuestas les dieron, si hay posibilidades ciertas de lograrlo y qué podemos hacer desde este lado para alcanzar ese objetivo.

Los felicito por el sacrificio y la constancia que han tenido.

SEÑORA CAMACHO (Martina).- Hemos transcurrido, sí, el camino de las donaciones especiales. Es un camino en el cual estuvimos hasta este año. Teníamos asignados $ 1.600.000; el año pasado se recaudó $ 1.500.000, pero este año no entramos, porque cuando teníamos que presentar el proyecto, fue el momento en que estábamos con tres meses de atraso de sueldos y no sabíamos si estábamos abiertos o cerrados, y empezamos a consultar a nuestros donantes, pero ¿quién le iba a donar a una institución que no se sabía si en diciembre iba a estar abierta? O sea, cuando quisimos presentar el proyecto, las puertas se nos empezaron a cerrar por eso. Entonces, llegó el 30 de marzo y fue inviable presentarnos a donaciones especiales de nuevo. Cuando formamos la mesa para firmar el convenio con ASSE, junto a nosotros hubo asesores del Ministerio de Economía y Finanzas, y les planteamos que para nosotros era muy difícil, el 30 de marzo, decirle a Juancito: "Colaborá con Cerema. ¿Nos apoyás si nos presentamos a $ 2.000.000 este año?". El contador nos decía: "Si ustedes mañana van a cerrar". Y empezamos a ver esa dificultad y lamentablemente este año no pudimos presentar el proyecto.

Nosotros queremos que entiendan que fue muy difícil. Lo hablé con Nibia, la llamé y le dije: "¡Me quiero morir!". Se habló con los diputados de Maldonado: "¡No podemos, no llegamos! ¿Qué hacemos? ¿Cerramos, no cerramos? ¿Alguien nos va a tirar un salvavidas?". Ustedes saben muy bien cuál era nuestra situación el 30 de marzo.

Entonces, no llegamos, y nos duele en el alma, porque esos $ 1.400.000 los recaudábamos, los teníamos, pero se perdió, y se perdió en uno más de los dolores, en uno más de los sufrimientos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Les agradecemos por refrescarnos la memoria sobre las cosas por las que ustedes pasan. Vamos a luchar todos, porque esto no tiene nada que ver con partidos políticos, esto tiene que ser un todo. Vamos a tratar de que ustedes

dejen de mendigar, porque es lo que hacen cada dos o tres meses. Vamos a poner todo de nuestra parte para ayudar al Cerema, porque sabemos que realmente lo merece.

Enviaremos la versión taquigráfica de esta sesión al Ministerio de Salud Pública -para que les llegue una vez más cuál es la situación del Cerema y lo que pensamos nosotros-, al Ministerio de Economía y Finanzas, a la Comisión de Presupuestos integrada con la de Hacienda y, por supuesto, también se la haremos llegar a ustedes.

SEÑORA CAMACHO (Martina).- Les agradecemos una vez más que nos escuchen, porque a cada rato estamos viniendo o ustedes están yendo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Para nosotros es realmente importante escucharlos, es nuestra tarea.

Muchas gracias por su comparecencia.

(Se retiran de sala los representantes de la Comisión Directiva del Centro de Rehabilitación de Maldonado, Cerema)

SEÑORA REISCH (Nibia).- Propongo que solicitemos una reunión urgente al ministro de Salud Pública, para procurar una definición del Cerema como centro de referencia, antes del tratamiento del proyecto de ley sobre centros de referencia.

(Apoyados)

SEÑORA PRESIDENTA.- Intentaremos coordinar la reunión para el martes, en caso de que nos pueda recibir, aunque no sea en el horario de la Comisión.

No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.

===/