



PARLAMENTO

DEL URUGUAY

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Secretaría

XLIX Legislatura

DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 1847 de 2024

S/C

Comisión de
Legislación del Trabajo
y Seguridad Social

SITUACIÓN DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL
Comparecencia de las autoridades del organismo ante planteos
de la Asociación de Trabajadores de Seguridad Social (ATSS)

SITUACIÓN DE EXTRABAJADORAS Y EXTRABAJADORES DE
CASA DE GALICIA

SITUACIÓN DEL CASMU

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 11 de julio de 2024

(Sin corregir)

Presiden: Señor Representante Ernesto Gabriel Otero Agüero, Presidente y señora Representante María Eugenia Roselló, Presidenta (ad hoc).

Miembros: Señores Representantes Felipe Carballo Da Costa, Daniel Gerhard, Pedro Jisdonian y Martín Sodano.

Invitados: Por el Directorio del Banco de Previsión Social, señor Presidente, doctor Alfredo Cabrera, y señora Subgerenta General, contadora Elena Romero.

Por el CASMU, doctor Raúl Rodríguez, Presidente; doctor Juan José Areosa, Secretario; doctora Florencia Disegni, asesora, y Maestro Juan Pedro Mir, encargado de la Unidad de Negociación.

Secretario: Señor Francisco J. Ortiz.

=====

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la reunión.

Recibimos al presidente del Banco de Previsión Social, doctor Alfredo Cabrera, y a la subgerenta general, contadora Elena Romero.

Si están al tanto de la situación por la cual fueron citados, pueden comenzar a hacer uso de la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL.- Muchas gracias por recibirnos.

He estado pensando qué vamos a plantear en esta comparecencia, partiendo de la base de que venimos a dar nuestro punto de vista sobre algunas afirmaciones hechas aquí por ATSS, Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social, pero me parece que eso sería una reducción del tema, por lo que vamos a aprovechar para ampliar un poco más la situación del Banco de Previsión Social, su funcionamiento y en qué estamos embarcados.

Creo que son buenos los desencuentros que hemos tenido por motivos de agenda y por situaciones excepcionales, que han llevado a que entre la comparecencia del gremio y la reunión de hoy haya pasado un tiempo. En definitiva, muchas de las afirmaciones realizadas se pueden ver con el matiz que da el transcurso del tiempo, advirtiendo cuál es la realidad que tenemos hoy.

Para dar contexto al relacionamiento que tiene el directorio del Banco de Previsión Social con su gremio, digamos que en lo que va de esta administración, desde el 2020 hasta la fecha, hemos mantenido 21 reuniones bipartitas y, a partir de un cambio de actitud de la Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social, que prefirió optar por el ámbito tripartito, llevamos 7 reuniones tripartitas en el ámbito del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

La relación que tenemos con el sindicato es muy buena; conversamos permanentemente. Cuando hago referencia a las 21 reuniones, y luego a las 7 reuniones, estamos hablando de bipartitas de tipo político en las que por el Banco de Previsión Social comparece el señor vicepresidente, Daniel Graffigna, la directora Araceli Desiderio, la subgerenta general, contadora Elena Romero y el subsecretario general. O sea que hay un relacionamiento político de altísimo nivel en la órbita bipartita que es el que continuamente está monitoreando las relaciones laborales dentro del Banco. Después, dependiendo de la temática, hay bipartitas de tipo técnico que analizan aspectos puntuales de áreas del Banco a un nivel no político, por decirlo de alguna manera, siempre entendiendo como político a la política institucional, por supuesto. En definitiva, reitero que el relacionamiento que tenemos es bueno.

Nosotros no compartimos las afirmaciones que realiza ATSS, al menos las que plantea en estos ámbitos o hacia afuera, porque creemos que no reflejan el nivel de conversación que tenemos internamente. Ahora, para nosotros no hay una situación conflictiva ni de desencuentro. Como les decía, tenemos un diálogo continuo en el que se escucha, se opina, se analiza y se toman decisiones. Está claro que tener buen diálogo no implica compartir las posiciones -es obvio que no es así-; naturalmente, ATSS puede tener diferencias con nuestra visión sobre la conducción del Banco. En definitiva, eso está dentro de las reglas del juego: se escucha al gremio, se escuchan sus opiniones, se pasa por el tamiz de la negociación las cosas que son negociables y, en la medida en que estemos de acuerdo con las opciones, se recogen las sugerencias que sean compartidas.

Voy a tratar de seguir el orden de la presentación para ir avanzando en los temas. Lo primero que quiero decir, de manera rotunda, es que no hay ni desborde de la situación por falta de personal ni, de ninguna manera, recorte alguno. Tajantemente digo que no hay ningún recorte y tajantemente digo que no hay desborde de la situación, pero

no lo hago desde un punto de vista subjetivo y como una expresión de intenciones, sino basado en los números que les voy a ir exponiendo a lo largo de la conversación.

¿Cuál es la política de llenado de vacantes del Banco de Previsión Social? La que establece el Poder Ejecutivo, por intermedio de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y con las particularidades que el Banco de Previsión Social ha obtenido para sí. ¿En qué consiste, básicamente, esta política? En el llenado de vacantes 3 por 1 -que es la política establecida para todo el Estado- y, en el caso del Banco de Previsión Social, con tres modificaciones a esa política de 3 por 1: llenado de vacantes 1 por 1 en salud e informática y llenado de vacantes en aquellos casos en los que la sucursal tenía un solo funcionario. Esta ha sido la política que se ha aplicado en estos años: en los hechos, se producen las vacantes y se llenan. Esa política ha sido corregida con contrataciones excepcionales ante demandas de trabajo excepcionales como sucedió -como ustedes comprenderán- con la puesta en marcha de la Ley N° 20.130 de reforma previsional. ¿Qué surge de estos números y de la suma de estos conceptos? Que el total de egresos en el año 2023 fue de 320 funcionarios. Se nos fueron 320 funcionarios. En este caso el número que estoy dando es a diciembre de 2023 porque no tengo los egresos al día de hoy, pero tomémoslo como una variable.

¿Cuáles son los ingresos efectivos desde el 2023 al 2024 a este mes? 419. O sea que, en números absolutos, se fueron 320 personas -pueden ser un poco más, insisto, porque no estoy tomando en cuenta a las personas que se pueden haber ido en estos meses- e ingresaron 419. En realidad, llamamos a 434, pero algunos cargos no logramos llenarlos e ingresaron 419. Acá estamos incluyendo a todas las formas de contratación, como las pasantías extraordinarias para hacer frente a la reforma -que son 80 aproximadamente-, con lo cual si yo le sacara a los 419 los 80 que de manera excepcional contratamos para hacer frente a la reforma, estamos viendo que los ingresos y los egresos están empatados. Por eso contradigo al sindicato desde los números que les estoy dando: no es correcto. Tienen información equivocada o no dicen con corrección la información que surge desde nuestros sistemas.

Déjenme decirles, además, que todos estos temas, con matices, son manejados por unanimidad por el Directorio. Eso me parece importante porque, como a ustedes les consta, el Directorio del Banco de Previsión Social tiene representación social. En definitiva, es un Directorio muy particular porque no hay solamente políticos o técnicos dirigiendo el organismo, sino que además tienen representación directa los jubilados, los trabajadores y los empresarios. No voy a hablar por el resto de los directores, naturalmente, pero sí digo -y lo hago con tranquilidad- que tendemos a manejar estos temas con consenso y sin disenso en el ámbito del Directorio, lo que también me parece importante.

Entonces, los números no reflejan ni el desmantelamiento ni el desborde del trabajo que plantearon los representantes del sindicato en la Comisión. Por el contrario, los números reflejan que llenamos las vacantes que se producen y, además, que hemos hecho contrataciones excepcionales a raíz de la demanda excepcional de trabajo que hemos tenido.

También se dijo que esta situación se originaba en la falta de un dimensionamiento. Yo no sé si todo el mundo tiene claro el concepto de dimensionamiento que a veces es un poco vago. El dimensionamiento es un concepto técnico que implica determinar mediante un sistema y un cálculo las necesidades de personal por áreas, por sector y por actividad para después tener una referencia de cuál es la situación. Es un punto de partida básico que el Banco de Previsión Social nunca tuvo en su historia hasta este año. Nunca el Banco de Previsión Social tuvo un dimensionamiento y ahora comienza a tenerlo. Contratamos a una consultora e iniciamos un ejercicio de dimensionamiento en

nuestras gerencias del interior, en la Gerencia de Unidades Descentralizadas (GUDE). Para eso se hace una metodología que termina arrojando un *software* en el que, conjuntamente con los funcionarios, se estiman las necesidades de horas para las tareas relacionadas con un área determinada, con un sector determinado y, en función de ese cálculo de experto -es como se le dice-, se definen cuántas horas se necesitan para otorgar pensiones, por ejemplo, en Tacuarembó, cuántos funcionarios implican esas horas, cuántos en el *front* y *back*, y después se analiza la plantilla; en eso estamos. Lo hicimos para todo el interior del país y lo que arroja no es ni bueno ni malo, son datos que indican que tal vez esté sobrando gente acá y faltando gente allá. Tal vez se tiene mucha gente en Pensiones y poca gente en seguros de desempleo. O sea, nos arroja información para que nosotros después movilizemos recursos en función de la información que obtenemos.

Aparte de haberlo hecho en este primer plan piloto para todo el interior, ahora lo estamos comenzando a desarrollar de manera sistemática para el resto de los sectores del Banco. Vamos a continuar por prestaciones económicas que, para nosotros, es el corazón del Banco.

En definitiva, tenía razón la ATSS en decir que no había existido un dimensionamiento: es verdad, nunca existió. Ahora existe y nos permite -y nos va a permitir cuando lo tengamos 360- tener la certeza de dónde nos falta gente, dónde sobra gente o cuáles son los movimientos que debemos hacer para que el servicio se brinde de la mejor manera.

Lo tercero que quiero decir es que la afirmación que se realizó en febrero respecto al desmantelamiento de sectores y a que ello implicaba demora en las agendas tampoco es real. El tiempo transcurrido entre la comparecencia del gremio y nuestra comparecencia hoy nos permite hacer afirmaciones con los números y, como dice el gerente general del banco, no hay nada más tirano que un número; contra los números no se pueden decir muchas más cosas.

Entonces, en una actividad de prestación de servicios -eso es lo que hace el Banco de Previsión Social-, uno tiene que analizar los recursos humanos, la tecnología, la organización y los medios materiales para cumplir. A veces, yo percibo que el sindicato hace hincapié solamente en un aspecto: la cantidad de horas hombre. Hace hincapié no en tanto sindicato para defender su objetivo, sino en tanto la calidad del servicio que se presta. Y la calidad del servicio depende de varios factores. Ni hablar del uso de la tecnología, algo sobre lo cual nos vamos a referir un poco más adelante.

En definitiva, las agendas hoy son mucho más cercanas en el tiempo y muy superiores a diciembre del año pasado. Invito a cualquiera de ustedes a que ingrese y pida agenda. Busquen un trámite, pidan agenda y van a encontrar que ahora -a diferencia de lo que pasaba en algún momento- las agendas están muy cercanas en el tiempo y hay horas para poder hacer trámites en el día o con cercanía, dependiendo del trámite. ¿Por qué? Por medidas que tomamos.

¿Qué medidas tomamos? Les paso a contar. Eliminamos las agendas de pensión a la vejez, invalidez y sobrevivencia con el objetivo de lograr la atención de solicitudes prioritarias sin agenda previa. Actualmente, atendemos en forma espontánea los trámites de pensión a la vejez, invalidez y sobrevivencia. Veníamos de un modelo que estableció la pandemia, en el que teníamos que agendarnos, pero ahora estas, que son las más urgentes -vejez, invalidez y sobrevivencia-, las estamos atendiendo sin agenda; hay atención espontánea: van hoy al Banco y hoy tienen agenda; si no tienen hoy, es mañana. Pero para eso no hay agenda; en la doble forma de atención que tenemos -con agenda o espontánea-, estas son de atención espontánea.

Eliminamos la agenda para la entrega de documentación en cualquier oficina de atención al público del Banco de Previsión Social. Estamos trabajando -lo hemos implementado y lo seguimos haciendo- en un sistema de recepción y de distribución de documentos recibidos. Generamos seis categorías de documentos: vistas, recursos, petición, oficios, historias clínicas y generales y requisitos mínimos a controlar. ¿Para qué? Para que la persona no tenga que andar deambulando en las seis mesas de entrada que existían antes en el Banco de Previsión Social. Ahora existe una única mesa de entrada. El documento se ingresa en cualquier lugar, va a la mesa de entrada, donde se distribuye hacia las áreas correspondientes de manera interna. Más adelante vamos a hablar del *front* y del *back* porque para nosotros es una categoría importante del desarrollo y de la manera que estamos entendiendo que debe darse este sistema.

Agregamos un turno diario a la agenda. Revisamos las secuencias de los cupos, los minutos entre agendas, consideramos el rango horario y agregamos un último turno con el objetivo de incrementar la atención diaria en un 12,5% en promedio. En los hechos, cuando nos pusimos a mirar, notamos que la última agenda la estábamos dando para la hora 15 y 30 y que después de esa hora ya no se agendaban más personas cuando, en realidad, el Banco seguía funcionando. Por lo tanto, agregamos un turno en la agenda y ello nos permitió aumentar un 12,5% la atención de las personas.

Ordenamos sobreagendar. En prestaciones económicas estamos sobreagendando. ¿Por qué? Porque, como todos sabemos, si solamente respetamos la agenda, las personas faltan. Como en cualquier actividad, hay un porcentaje de personas que no concurren pese a haber sido agendadas y, entonces, nos quedábamos con horas libres en las que no atendíamos. Por consiguiente, hemos dado la instrucción a todos los servicios de que se debe sobreagendar, partiendo de la premisa de que hay un 15% o un 20% que va a faltar y que vamos a atender de la misma manera.

Eliminamos tareas innecesarias en la atención presencial en jubilaciones. Este es un tema interesante, que refiere al concepto -que voy a repetir muchas veces a lo largo de la charla- del *back* y del *front*. Yo tengo dos maneras de analizar el comienzo de un trámite de jubilaciones: que la persona que lo atiende por primera vez analice en detalle absolutamente todo lo que llevó el interesado o que analice un mínimo y lo pase a un sector posterior que no atiende público y que revisa si faltan cosas o no. Bueno, eso fue lo que hicimos: sacamos de la atención presencial inicial tareas y controles de tipo innecesario y, con eso, permitimos aumentar la cantidad de personas que atendemos.

Separamos la agenda de jubilaciones de la de pasivos. En prestaciones económicas ya se realiza de manera separada, logrando la atención de solicitudes prioritarias en el menor tiempo posible. En las sucursales y en las agencias estamos trabajando en la agenda de jubilaciones inteligentes para que al detectar que el usuario tiene cese, se lo agende en fechas más cercanas; eso es en el interior del país. Acortamos los plazos para garantizar la continuidad de los ingresos.

Separamos la agenda de jubilaciones de la de pensiones de sobrevivencia porque a estas últimas -como dije al comienzo- les sacamos la agenda y, por lo tanto, ya no se precisa hacerlo.

En incapacidad hacemos atención espontánea, o sea que también la sacamos de la agenda.

Creamos un escritorio del asesor para las personas que atienden público. Ahora, el funcionario cuenta con un nuevo escritorio donde tiene todos los aspectos que le van a demandar a la persona que está por ser atendida, para dar mayor eficiencia a la atención. Ingresamos personal al *front*, priorizando asignaciones de atención directa al público.

Ingresamos doce médicos para la evaluación de incapacidad. Ingresamos doce becarios y pasantes para el interior.

Además, estamos analizando la posibilidad de diferenciar la agenda de aquellos que piden pensión por invalidez por primera vez de los que la piden repetidamente. Ustedes saben que habiendo sido rechazada la pensión por invalidez se puede volver a pedir, algo que nos genera una gran sobrecarga de trabajo. Por eso estamos tratando de identificar y de priorizar a aquellas personas que la piden por primera vez, cuya solicitud no sabemos si va a ser rechazada o concedida, de aquellas personas que lo hacen de manera reiterada porque hubo un pequeño cambio en la situación. Pero eso todavía no lo tenemos instrumentado.

¿Qué nos han dado todas estas medidas que les estoy planteando? Como ustedes pueden ver, son medidas que refieren a la administración y a la gestión. No son medidas que implican grandes cambios estructurales, sino una modificación en las formas de trabajo y de atención al público. ¿Qué nos han dado estas medidas? Nos han dado que, por ejemplo, en el edificio central la atención prioritaria en agosto del año pasado estaba a 167 días y hoy está a 0 día; que la común estaba a 188 días y hoy está a 60 días; que en Unión la atención estaba a 170 días y hoy está a 120; que en Salto estaba a 65 días y hoy, a 50; que en Paysandú estaba a 79 días y hoy, a 78; que Pando pasara de 77 a 36; que Ciudad de la Costa pasara de 128 a 44 días, y en Maldonado y Rivera se mantienen las agendas; porque, además, estamos dando mucho más atención sin agendas. Lo que hemos hecho es salir del modelo de la pandemia. Esa es una discusión que tiene su polémica porque, en definitiva, la agenda permite ordenar los recursos en función de la demanda, pero la atención espontánea en el Banco de Previsión Social es muy importante porque si la persona se toma un ómnibus desde un pueblo hasta la capital del departamento, uno debe atenderla el día en que llega; no se puede esperar a que esa persona vuelva para atrás.

Entonces, si uno mira las gráficas -no se las puedo transmitir, porque, en definitiva, serían números incomprensibles-, ve que en estas unidades que les he estado contando, a la vez de achicarse el tiempo de agenda, aumenta la cantidad de personas que se atienden sin agenda y, en aquellos casos donde el tiempo de agenda no cambió mucho, sí cambió enormemente la cantidad de personas con atención espontánea.

O sea que, en definitiva, hemos mejorado enormemente los tiempos de atención y estamos lejos de estar desbordados, como se afirmó en ocasión de la comparecencia de los trabajadores. Por el contrario, estamos mucho mejor que antes. Como les decía, más allá de lo que les comenté, alcanza con que ingresen a la página a pedir algún trámite para ver cuándo tienen fecha o cuando no. Por supuesto, este es un trabajo permanente; está claro que nunca se logra el resultado final, pero se mejora.

Se dijo que los trabajadores sufren enfermedades profesionales por la exposición al riesgo, aparentemente, como consecuencia de esta situación que ha estado ocurriendo. Eso tampoco es así; lo rechazo completamente.

La atención de salud ocupacional de los servicios del Banco es la misma; los números son constantes, no tienen ninguna particularidad. O sea, son afirmaciones basadas en percepciones y que no tienen respaldo con la realidad objetiva que surge de los servicios.

Se ha cuestionado el modelo de *back* y *front* y se ha cuestionado que no exista un funcionario propietario del trámite. Me voy a detener acá porque me parece que este es un tema bien importante desde el punto de vista del usuario. El modelo de funcionario propietario del trámite es un modelo desaconsejado por nuestras propias auditorías; que un solo funcionario sea el propietario de todo un trámite le quita garantías a la calidad de

ese trámite. A su vez, nosotros somos una de las instituciones del Estado con mayor despliegue territorial. Creo que el Correo es la institución que tiene más despliegue territorial que nosotros -nos pasa por algunas decenas-, pero en los hechos el Banco de Previsión Social tiene un gran despliegue territorial.

Nosotros distinguimos los trámites entre localizados y deslocalizados, en sincrónicos y no sincrónicos. ¿Qué quiere decir esto? Si viene una persona a pedir una jubilación, hay que hacer una liquidación de esa jubilación; ese es un trámite que no se hace en el momento, sino que se va a hacer posteriormente, y perfectamente se puede deslocalizar. O sea, liquidar una pensión de una persona de Florida es lo mismo que liquidar una pensión de una persona de Montevideo o de Salto. ¿Qué hacemos entonces? Analizamos la demanda que tenemos, la cantidad de personas diseminadas en Uruguay que tenemos y dónde hay mayor o menor carga y buscamos hacer *backs* nacionales que permitan que, más allá de dónde se haya iniciado el trámite, los liquidadores puedan hacer su tarea desde otro lugar. Eso es lo que nos permite la tecnología; para eso es la utilización de la tecnología.

Entonces, nosotros defendemos y creemos en este sistema de deslocalización y de optimización de recursos que, por supuesto, implica modificar conceptos arraigados. Por ejemplo, tiene una particularidad: hay personas cuya jefatura puede estar a distancia y eso implica un aprendizaje de ambas partes. Hace unos días, nuestro subgerente de GUDE, decía: *"Para mí es un aprendizaje dirigir personas que no están en la misma oficina en la que estoy"*. Cuando uno entra a la oficina en la que está la otra persona, dice: *"Buenos días, ¿cómo te va?"*, y mira qué está haciendo esa persona. En cambio, cuando el control es a distancia, todas las mañanas el jefe tiene la responsabilidad de hacer una comunicación por videoconferencia, con un teléfono, a través de WhatsApp, para preguntar: *"¿Cómo será tu día hoy?, ¿cómo lo vas a organizar?, ¿cuáles son los trámites que tenemos que hacer?"*.

Entonces, en definitiva, acepto que haya gente que quiera defender el viejo método de ser dueño del trámite. A veces también me pasa que en los centros comerciales me dicen: *"Antes iba, llamaba a fulanito, y fulanito me arreglaba todo"*. Yo estoy en contra del banco de los fulanitos y de que haya uno que arregle todo; yo creo que todos los ciudadanos tienen derecho a ser tratados de la misma manera y a que se les solucione todo, más allá de que sean amigos de fulanito o no. Yo creo que eso es parte de un cambio cultural que la tecnología nos permite llevar adelante, y lo estamos haciendo.

Les pongo otro ejemplo que, seguramente, ustedes han visto, porque tuvo bastante difusión en la prensa. Acabamos de presentar el simulador de cálculo estimado; creo que todos lo vieron. Las personas que ahora están en edad de jubilarse o que están a dos años de hacerlo pueden ingresar a la página web del Banco con su usuario personal y obtener el cálculo estimado de la jubilación que van a cobrar al momento de la causal y tres años para adelante; y si autorizaron a la AFAP a darnos la información, obtienen el cálculo de la jubilación que van a cobrar por el Banco de Previsión Social y de la que van a cobrar por la AFAP. O sea que sin moverse de su casa -esto nunca había existido en el Banco de Previsión Social de manera abierta-, la persona sabe cuánto va a cobrar y si le conviene trabajar uno, dos o tres años más o no le vale la pena. Ese es un gran logro, que ha sido utilizado por unas 20 mil personas con derecho a la jubilación y unas 50 mil en total desde que lo presentamos hace un mes hasta el momento.

Ahora bien, ¿cómo funcionaba eso antes? Antes, la persona sacaba agenda en *"Trámites"*, *"Jubilaciones"*, y esperaba a que le diéramos fecha para ir a hacer un trámite de jubilaciones, cuando no era de jubilaciones, porque lo que la persona quería saber era cuánto iba a cobrar y, en función de eso, ver si iba a seguir trabajando o no.

Entonces, un modelo como este que les estoy contando, que es absolutamente exitoso, quita trabajo repetitivo y de poca calidad y permite que atendamos a las personas que sí requieren atención espontánea, como pueden ser las que solicitan pensiones por discapacidad. Esto hace -y creo que esas son las cosas que no se valoran- que la tecnología ayude a mejorar el trabajo.

A mí me encantaría que me hicieran un paro para pedirme que invierta más en tecnología; sería una clara demostración que tuviera también al sindicato exigiéndome mayor inversión en tecnología, porque creo que ahí estaríamos teniendo la visión global del negocio, no solamente una visión parcial.

Se dice que tenemos problemas con informáticos y con salud. Comenté ya que en ambos extremos la OPP nos autoriza a llenar vacantes uno a uno, a diferencia de lo que ocurre con el resto de los trabajadores.

Efectivamente, existen problemas con informáticos; los tiene el Estado uruguayo, que pierde personas con formación en informática. Primero, los perdemos de un ente a otro; aquellos que pagan mejor o que tienen mejores condiciones hacen que haya una migración interna dentro del Estado y, después, se produce una migración hacia el sector privado, que paga sueldos muy superiores a los sueldos que paga el Estado o, muchas veces, si el sueldo no es superior, brinda condiciones de trabajo mucho más cómodas que las que tiene el Estado.

Para eso hemos tomado algunas medidas. El modelo de trabajo a distancia de los informáticos es diferente al de todo el resto de los funcionarios del Banco de Previsión Social, porque el trabajo lo permite y porque si no podemos compensar con dinero, lo hacemos con comodidades para trabajar. Hemos establecido regímenes de horario diferentes, buscando flexibilizar las condiciones a esos funcionarios y, en los hechos, tenemos un nivel de retención que no es el que nos satisface -nos gustaría no perder tanta gente-, pero estamos dentro de un modelo general que no escapa a la realidad del valor hora en el mercado de trabajo de este tipo de especialistas.

Me voy a detener ahora en el área de la salud, pero quisiera saber cuánto tiempo tengo porque, tal vez, me estoy alargando mucho.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene los minutos que sean necesarios. Pero, antes de proseguir, vamos a aprovechar la pausa para hacer un pequeño trámite.

Debemos votar la Presidencia *ad hoc* de la Comisión porque yo tengo que ausentarme unos minutos.

Propongo a la señora diputada María Eugenia Roselló como presidenta *ad hoc*.

Se va a votar.

(Se vota)

—Cuatro en cinco: AFIRMATIVA.

(Ocupa la Presidencia *ad hoc* la señora representante María Eugenia Roselló)

SEÑORA PRESIDENTA AD HOC.- Tiene la palabra el señor Cabrera.

SEÑOR PRESIDENTE DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL.- En cuanto al tema salud, como decía, me voy a detener un poco más.

Como ustedes saben, el Banco de Previsión Social tiene una competencia muy importante en el área de salud, que ha ido evolucionando a lo largo del tiempo.

Los más veteranos sabemos -capaz que acá no hay más veteranos que yo, o la contadora-...

(Hilaridad)

—Como decía, sabemos que durante mucho tiempo el Banco de Previsión Social fue la maternidad de los uruguayos; los uruguayos nacían en el Sanatorio Pacheco. La creación del Sistema Nacional Integrado de Salud hizo que ese modelo de un prestador de salud con esas características quedara en cuestión. Durante todos estos años, el área de salud del Banco de Previsión Social ha tenido una búsqueda respecto a cuál es su ubicación institucional en el Sistema Nacional Integrado de Salud.

En esta Administración, este año, creamos la Dirección Técnica de Salud. Abro un paréntesis acá. El Banco de Previsión Social ha tenido históricamente dos Direcciones Técnicas: ATYR (Asesoría Tributaria y Recaudación) y Prestaciones, y ninguna otra dirección técnica.

Dentro de la Dirección Técnica de Prestaciones se distinguía prestaciones económicas -que es el corazón del negocio, del objeto del Banco-: pago de pasividades, de prestaciones de actividad, de prestaciones de pasividad; prestaciones sociales; toda el área de vivienda, de cupos cama, de alquileres -también vamos a hablar de alquileres-, y salud.

A nosotros nos pareció que salud tiene una entidad y una particularidad tal que tenía que ser jerarquizada y puesta al mismo nivel que el resto de las direcciones técnicas. Entonces, creamos la Dirección Técnica de Salud, incorporando ahora a la estructura del Banco tres direcciones técnicas.

Antes de hacer eso, contratamos a una consultora internacional argentina, IESC (Instituto de Estudios para la Sustentabilidad Corporativa), con muchísimo prestigio en la región, para analizar cuál debería ser el rol del área de salud del Banco de Previsión Social y, concretamente, del CRENADECER (Centro Nacional de Referencia de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras) que históricamente se ha ocupado de los defectos congénitos y las enfermedades raras, pero no era formalmente un centro de referencia. El Banco de Previsión Social había intentado en periodos anteriores ser centro de referencia y el Ministerio de Salud Pública no le había otorgado esa condición.

Nosotros iniciamos un proceso sistemático, organizado, con objetivos claros, que nos llevó en diciembre a obtener formalmente la designación como Centro Nacional de Referencia de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras, por primera vez también en la historia del Banco de Previsión Social

Estamos ahora en la etapa de sistematizar toda la actividad para firmar el contrato que manda la ley de centros de referencia con el Fondo Nacional de Recursos y empezar la operativa con el nuevo modelo.

Hemos hecho avances enormes en el área de la salud. Estamos sistematizando las canastas de prestaciones y los protocolos de los distintos tipos de patologías. Estamos llegando a un nivel que va a proyectar -no para nosotros, sino para los que vengan después- al CRENADECER como un centro de referencia nacional y regional de calidad. Vamos a fomentar la investigación, el desarrollo y con todo esto vamos buscar que nuevamente sea un lugar de destaque y de orgullo al cual los profesionales quieran concurrir. Para eso, estamos analizando, entre otras cosas, todo lo que refiere a normativa de recursos humanos. Como ustedes sabrán, la normativa sobre ente autónomo de la naturaleza de los del artículo 221 de la Constitución, con lógica de recursos humanos estatutaria de ente autónomo, no aplica para la salud. Eso genera una serie de dificultades porque en un sector donde existe el múltiple empleo, donde los médicos tienen distintas ocupaciones, muchas veces, nuestro nivel de sueldo y de exigencia hace que no tengamos las contrataciones que nos gustaría tener.

Por otra parte, no quiero dejar que se pase por alto algunas afirmaciones que se hicieron por parte de una integrante de la delegación que compareció aquí. Me refiero a la

doctora Piccininno, una pediatra que trabajaba en el Sanatorio Canzani, hizo algunas afirmaciones que no son así.

La situación actual del Sanatorio no condice con lo que se afirmó. La organización del trabajo se lleva a cabo por dos profesionales pediatras por guardia. La doctora decía que no era así. Se puede dar el caso excepcional en alguna circunstancia de que no se consiga cubrir una guardia con otra persona, de que no haya dos pediatras, pero la regla y lo que buscamos es que existan dos pediatras por guardia.

Tenemos guardia de anestesistas las veinticuatro horas en régimen de retén; dos profesionales con turno, quienes concurren cuando se los convocan. Para los pacientes que requieren internación en CTI, contamos con un convenio con el Hospital Policial.

Permítanme decirle que tenemos que distinguir dos áreas: la atención ambulatoria y la internación. Como consecuencia de la reforma del Sistema Nacional Integrado de Salud, la internación en el CRENADECER ha bajado enormemente. En los hechos, las características que debe tener la internación en nuestro caso son un tema en constante análisis. Mantener un sanatorio completo exige una serie de servicios anexos que no necesariamente tienen sentido si no hay un volumen de atención que los requiera; por ejemplo, un calderista, para tener calderas prendidas, etcétera. Nosotros trabajamos con el Hospital Policial, y estamos en conversaciones permanentes y muy buenas con el Hospital de Clínicas. Hemos tenido más de una reunión con el doctor Villar y estamos analizando líneas de trabajo en conjunto con la institución, buscando concentrarnos en hacer lo que sí tenemos que hacer, que es atender a nuestros pacientes de alta especialización. Nosotros somos los que los conocemos mejor y el sistema nos da la responsabilidad de ser los prestadores y tratamos de que otro prestador que tenga mayor eficiencia realice aquellas cosas que no hacemos de la mejor manera. Por ejemplo, tenemos casos en que le pagamos el traslado a una persona hasta Montevideo para darle un remedio; es decir, nos hacemos cargo del traslado, del remedio y del traslado de vuelta. No está bien eso. En definitiva, si el remedio -por ejemplo, T4 para tiroides- se le puede otorgar por el prestador en el departamento, el Estado uruguayo no tiene que gastar en un traslado ida y vuelta para dar un remedio que lo consigue. Es más, estamos dispuestos a pagárselo al prestador hasta con un sobre costo -si hubiera que pagar- porque siempre va a ser más económico y una mejor utilización de los recursos que la que tenemos hoy.

Y ese es otro tema importante porque nosotros, en definitiva, somos prestadores de servicios con dinero de los uruguayos. O sea, el Banco de Previsión Social cuando *da* -entre comillas-, en realidad no da, es la sociedad uruguaya la que con sus impuestos o con sus aportes le otorga al Banco la administración de un dinero -que no es poco- que debe ser volcado de manera eficiente a los destinatarios. Entonces, todas las medidas que nosotros tomemos para dar los mismos servicios con mayor calidad y con mayor eficiencia son medidas que las vamos a recorrer y que nos parecen que deben ser llevadas adelante. Más allá de que en el camino, a veces, ese tipo de medidas pueden generar reticencias porque el cambio generalmente genera reticencias.

Nosotros no atendemos en nuestro sistema a pacientes graves porque no tenemos la capacidad de atender pacientes graves, sí atendemos pacientes complejos, sumamente complejos, porque las enfermedades son poco frecuentes, y tienden a no ser graves. Si fueran pacientes graves, no los atenderíamos nosotros porque no tenemos las condiciones para atender pacientes graves. En ese caso, los tenemos que trasladar a otros centros de atención.

En definitiva, desde el punto de vista de la salud estamos en un proceso, que lo hemos hecho de manera consensuada, coordinada, estudiada. Nos hemos reunido, es decir, yo me he reunido hace no mucho más de un mes, mes y medio, con todas las

asociaciones de pacientes y familiares de pacientes de las patologías que atiende el Banco. Les hemos ido presentando todo el proceso en el cual estamos inmersos y hemos contado -para nuestra satisfacción- con el apoyo de los familiares y de los pacientes que han visto que lo que les hemos ido diciendo a lo largo de estos años lo hemos ido cumpliendo.

Para ir redondeando -por lo menos, esta primera presentación y en el eje de lo que estaba planteado por la comparecencia de ATSS; perdí el papel donde la tenía-, las tercerizaciones y los préstamos son temas que han estado arriba de la mesa. En primer lugar, tenemos una plantilla de 3.695 funcionarios a la fecha. El número de trabajadores tercerizados debe ser 100, ciento y algo de personas, o sea que es un número insignificante en la plantilla. Los servicios tercerizados son los mismos servicios que están tercerizados desde siempre: tenemos tercerizado el servicio periférico de limpieza; tenemos tercerizadas algunas formas de atención de *call center*, que viene desde 2009. A veces se habla de la precarización del trabajo y de la tercerización, etcétera, etcétera. Bueno; eso no pasa en el Banco de Previsión Social. Digo, de 3.700 casi 100 son trabajadores de empresas tercerizadas y es falso -como se dijo acá- que no controlemos las tercerizaciones. Quien les habla fue miembro informante, en minoría, pero miembro informante de la ley de tercerizaciones y en esta sala tuvimos largos debates sobre cómo funcionaban las tercerizaciones. Así que me retrotrae a épocas pasadas y es un tema que me resulta absolutamente cercano y caro.

Nosotros controlamos y rescindimos a los servicios que no cumplen; retenemos los pagos de facturas para hacerle frente a los funcionarios si la empresa no cumple; hacemos todos nuestros deberes como corresponde porque es lo que se debe hacer y porque creemos en eso. O sea que cuando se dice que estamos dejando por el camino a un trabajador, no, no es así. Lo niego y que me traigan la prueba, porque no es así.

Los préstamos son un área importante para las personas. ¿Cómo sucede, cómo sucedía o cómo se ejecutan los préstamos para jubilados? La persona a través del sistema puede saber si puede obtener un préstamo o no en función de los ingresos y de lo que tenga comprometido de esos ingresos. Allí accede a solicitar la información para un préstamo, lo solicita y si tiene capacidad se le indica cuánto puede solicitar, firma un vale y lo cobra. En el interior, lo hace en las redes de cobranza porque en el interior no tenemos caja. En la pandemia se dejó de pagar y, después, ya no se pagó más; no tenemos cajas en el interior, las jubilaciones se depositan en cuentas o se cobran en la redes de cobranza, igualmente los préstamos.

¿Qué hicimos? Hicimos un plan piloto en Cerro Largo -y ahora lo aplicamos a todo el país- por el cual la persona hasta ese momento firmaba un vale en el Banco e iba a cobrar el préstamo a la red de cobranza; ese era el modelo en el interior. En el modelo actual, aplicamos el modelo del interior para Montevideo, pero además la persona puede ir a firmar directamente el vale a la red de cobranza. O sea, si la persona precisa un préstamo, va hasta la red de cobranza, la red de cobranza accede -por el contrato que tenemos-, y sin costo adicional -para que no se diga que estamos gastando más dinero-, con el mismo costo de los contratos que ya tenemos, al mismo precio que ya teníamos por el servicio, la persona sabe si tiene posibilidad de obtener un préstamo y, entonces, hace todo en un solo lugar y se lleva el dinero. Pero si quiere hacerlo en el Banco, puede. En decir, no está obligado a hacerlo en la red de cobranza. Me aclara la gerenta -y está bien- que esto lo hacemos con todas las personas que actúan directamente: titulares, no apoderados, para curarnos y para cubrirnos de la posibilidad de un fraude. Si es para la tramitación de un préstamo por poder -es decir, es un apoderado-, eso se hace en el Banco; no permitimos que eso vaya a la red de cobranza.

¿Qué nos dice la realidad? Que estamos trabajando cincuenta y cincuenta: la mitad de la gente va al Banco, la otra mitad aprovecha las redes de cobranza. Ahora, ¿qué ganamos con esto? ¿Además de la evidente comodidad de la persona que va a la red de cobranza que tiene al lado de su casa? Lo que ganamos es liberar recursos de trámites repetitivos sin ningún valor -que es lo que hace un funcionario del Banco de Previsión Social cuando ve cuánto puede pedir de préstamo una persona: mira en el sistema y da una información- para que el funcionario se dedique a hacer cosas con mayor valor agregado. En las dependencias del interior, los trámites de préstamos son casi la mitad de los trámites porque es un sector de gente que tiene necesidades; muchas veces tenemos casos excepcionales de personas que capaz que tienen veinte préstamos. Esto es una cosa muy fea, pero nosotros tenemos un modelo de unificación de vale -que lo estamos analizando- porque a veces la persona va a pedir lo que puede obtener, por ejemplo \$ 100, y se hace nuevamente todo un proceso donde se firma el vale y se le otorga nuevamente un préstamo.

¿Qué hicimos? Bueno, le dimos una vuelta más a un sistema que ya existía, que era cobrar en el Abitab, o en Red Pagos, o en El Dorado, por mencionar a todos con los que tenemos por contrato. Ahora lo que hacemos es que también lo puedan pedir directamente ahí, pero no es obligatorio. Si lo quieren solicitar en la oficina, los recibimos y los atendemos en la oficina. También, hicimos un nuevo reglamento de ayuda extraordinaria que lo consensuamos con los prestadores.

Ayer ampliamos el Plan Ibirapitá para pensionistas por sobrevivencia. Esto es absolutamente nuevo; supongo que ni siquiera debe estar en la prensa del día de hoy. Además, hemos incorporado asistencia a la vejez y pensiones de sobrevivencia como nuevos beneficiarios del Plan Ibirapitá. Esto va a implicar que haya unas 30.000 personas más en condiciones de acceder a los beneficios de este plan; estas se suman a las que ya tenían esta posibilidad.

Siguiendo los ejemplos de las cosas que hay que tener en cuenta cuando hablamos de gestión, utilizamos e instalamos la biometría y la geolocalización para realizar pagos de prestaciones en el exterior.

Fíjense, como dije, hoy, lo que es la utilización de la tecnología y las ventajas que nos da.

El Banco de Previsión Social paga, aproximadamente, 15.000 jubilaciones en el exterior; pagamos en noventa y pico de países. Pagamos jubilaciones en Afganistán y en Yemen; o sea, pagamos jubilaciones de uruguayos que están en Afganistán o en Yemen. Naturalmente, pagamos muchas jubilaciones en España, en Argentina y en Estados Unidos. Ese es el gran núcleo, pero también pagamos 55 jubilaciones en Suiza.

En definitiva, aunque a uno le asombre, hay uruguayos por todas partes del mundo, y mucho de ellos cobran una jubilación.

¿Cómo funcionaba esto antes de esta administración o hasta la pandemia? La persona, cada 6 meses, debía ir hasta el consulado a dar fe de vida, a acreditar que estaba viva para que se le siguiera pagando la jubilación por 6 meses más. Trasláden eso a la cantidad de consulados uruguayos que hay en el exterior, e imagínense la dificultad que implicaba para esas personas conseguir un consulado en Afganistán, o en otro lugar del mundo que no fuera exótico. Por ejemplo, el consulado uruguayo en Argentina está en Barrio Norte, donde está la embajada; por tanto, una persona que trabajara en Quilmes o viviera en Santa Rosa tenía que hacer 100, 200 o 400 kilómetros, y dejar de trabajar ese día para llevar a su madre para acreditar que estaba viva para poder seguir cobrando la jubilación.

¿Qué hicimos con eso? Contratamos a una empresa que nos desarrolló un software que nos cuesta US\$ 1 por fe de vida; o sea que es baratísimo. Además, realizamos una inversión mínima, y nos permite que la persona, ingresando desde su celular, haga un reconocimiento facial.

Cabe agregar que tenemos garantía de que el reconocimiento facial acredita que la persona está viva; además, parte del contrato establece que si la persona hubiese fallecido, nos devuelven el pago indebido. O sea que se trata de un software absolutamente certero y que, además, de eso, geolocaliza. Entonces, dice: *"Alfredo Cabrera es la persona que está mirando el teléfono, porque ya vi la cédula de Alfredo Cabrera"*. O sea: se registra el documento de identidad, luego se saca la foto, y el software identifica que la persona coincide con ese documento, además de geolocalizarla, por ejemplo, en Madrid; entonces, pagamos.

Esa es la tecnología que estamos aplicando; de hecho, hace poco vinieron de algunos países -esto lo he contado en algún congreso- para saber cómo lo estábamos haciendo, porque este sistema, en el mediano plazo, sería aplicable a muchas otras cosas. Cuando nosotros pagamos una prestación que tiene que ver con un servicio, por ejemplo, una clase, nosotros podíamos acreditar que nuestro beneficiario la está recibiendo mediante un sistema como este; por eso lo estamos analizando con otras posibilidades.

Esas tareas antes eran realizadas por personas; en este caso, por los consulados. En tal sentido -nosotros tenemos contacto directo con los consulados-, con este sistema, en definitiva, les sacamos trabajo, ya que muchas veces recibían personas para realizar estos trámites, pero lo principal es que mejoramos la calidad de atención de las personas.

Yo estuve en Buenos Aires cuando se instaló este sistema, viendo un poco el empadronamiento, y puedo decir que hay gente que va con su madre o su tía, a quien le cuesta desplazarse; por eso la tiene que llevar, y ese día, por ejemplo, tienen que cerrar su taller y tomarse el día.

Entonces, este es el tipo de acciones que creo que son las que tenemos que tener en la cabeza; creo que tenemos que mirar la globalidad. Además, no comparto la versión apocalíptica que desde el maquinismo para acá seguramente existe y que plantea que la tecnología termina con los puestos de trabajo, porque, si no, las tasas de desempleo tendrían que seguir creciendo y creciendo, y eso no ha sucedido. En definitiva, creo que hay una compatibilización entre los desarrollos tecnológicos y la utilización de los recursos humanos, que permite que los servicios se brinden mejor y que las personas realicen trabajos de la misma manera.

A grandes rasgos, creo que he pasado por los temas que fueron planteados por la delegación. No quiero alargarme mucho más, pero quedo a las órdenes para cualquier aclaración que quieran plantear.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA AD HOC.- Muchas gracias por dar respuesta al planteo de la delegación de trabajadores.

El otro tema que queremos abordar refiere a los extrabajadores de Casa de Galicia. Entonces, si algún legislador quiere hacer alguna consulta sobre este tema, quizás lo mejor sería que la hicieran ahora, a fin de continuar con el siguiente tema.

SEÑOR REPRESENTANTE GERHARD.- Buenos días.

Agradezco a la delegación la panorámica.

También quiero reconocer las mejoras que se van haciendo y cómo se va introduciendo la psicología... Perdón, la tecnología.

(Diálogos.- Hilaridad)

—La psicología también es necesaria.

(Interrupción del señor Presidente del BPS)

—Pero me refería a la tecnología para facilitar trámites y ser más eficientes; sobre todo, teniendo en cuenta lo que se decía con respecto a los uruguayos que viven en el exterior.

Sin desmedro de todo eso, quería hacer algunas consideraciones sobre aspectos que me llamaron la atención.

Me llama la atención cómo pueden llevarse a cabo estas relaciones tripartitas cuando el diagnóstico es tan diferenciado, más allá de que confío en la cordialidad y en la racionalidad de las relaciones. De todos modos, realmente, llama la atención que las valoraciones sean tan diferentes.

Me refiero a la sobrecarga de las tareas, a las demoras en la agenda, y a un montón de aspectos sobre los que íbamos a preguntar, pero que ya fueron respondidos.

En el día de ayer, hice un repaso de la comparecencia del sindicato y consulté si en estos meses -porque hubo un gran *delay*- se habían mantenido los aspectos más importantes, y me dijeron que sí; inclusive, ayer estaban haciendo una movilización.

Entonces, nos encontramos con una mirada que es muy diferente, y para un tercero que escucha, la verdad es que es difícil dilucidar por qué hay valoraciones tan distintas con respecto a los temas que generaron que los trabajadores solicitaran ser recibidos por esta Comisión.

Voy a hacer dos consultas bien concretas que refieren a cómo comenzó esta comparecencia.

Tengo anotado que en 2019 había 4.400 trabajadores y que a la fecha hay 3.700. Quiero saber si esto es así o esta información está equivocada.

La otra consulta tiene que ver con el mantenimiento de las viviendas, que es algo que también ha sido tema de esta Comisión, aunque no principalmente por la comparecencia de los trabajadores. De todos modos, ya que estamos, quisiera saber cómo va eso.

También tengo entendido -no sé si se comparte- que la falta de personal técnico es una de las dificultades que hay para el mantenimiento de las miles de viviendas con las que cuenta el BPS para garantizar el derecho a la vivienda de tantas personas jubiladas y pensionistas.

Y la otra consideración que quería hacer tiene que ver con los límites de la tecnología, aunque en la panorámica ya fue respondida.

En realidad, el avance que se ha hecho para que los trámites se puedan hacer a través de la web, sin duda, puede generar más facilidades para decenas y cientos de miles de personas, y abaratar los costos una maravilla, pero también es cierto que en la población del BPS siempre va a haber personas para las que esto sea inaccesible. A mí hacer esos trámites me resulta inaccesible; muero en el intento telefónico o en la asistencia personal para solucionar. Y eso que yo cuento con teléfono y computadora.

Lo que se afirma acá es que no hay tales demoras; incluso, se atiende sin agenda. Entonces, se me hace muy difícil poder aportar en esta contradicción de relatos. Acá tengo un gran límite y cierto sentimiento de impotencia, presidenta.

Disculpe el final tan subjetivo.

SEÑOR REPRESENTANTE CARBALLO DA COSTA.- Quiero agradecer también a los representantes del BPS la exposición que han realizado con relación al tema.

Un poco en la línea de lo que planteaba el señor diputado Gerhard, es evidente que hay dos opiniones en relación a este tema. Son eso, son opiniones o puntos de vista. Nuestra tarea acá no es polemizar en relación a ese tema, sino tratar de recabar la información para después hacer un análisis.

Como sabemos cómo ha sido el comportamiento del BPS, y sobre todo del directorio, es que nosotros habíamos propuesto que fuera invitado el directorio a esta Comisión. Por lo tanto, es lo primero que quiero decir.

Y segundo, que también lo quiero decir, es que estamos tratando un tema de hace 4 meses; ¡4 meses! Eso genera ciertas condiciones en las cuales se les puede agregar nuevos elementos. Inclusive, leyendo la prensa, nos encontramos con un artículo en el diario *La Mañana*, del mes pasado, en donde habla, sobre todo, del tema de la salud y los recortes, en fin. No son temas que están dentro del tema de la convocatoria o de la agenda específicamente.

Me gustaría preguntar si se nos puede informar, ya que se habló de que había algunos trámites que se podían gestionar sin agenda -nos parece que está bueno que haya una respuesta inmediata en relación a este tema- y se planteó 3 posibilidades. Se dejó claro cuáles eran esas 3 posibilidades que se podían atender sin agenda. Ahora, como somos la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, me interesa saber si un trabajador solicita el trámite jubilatorio, hasta que se le otorgue la jubilación, ¿cuánto tiempo pasa? ¿Cuánta es la espera para que le den fecha para iniciar el trámite jubilatorio?

Esto lo digo por algunas consultas que nos han hecho algunos trabajadores en relación al tema, y ya que tenemos esta oportunidad, lo preguntamos. O sea, desde el momento en que se inicia el trámite y le pagan la jubilación, ¿cuánto tiempo pasa? Y, a su vez, como se habló de que uno podía averiguar rápidamente, sin salir de su casa, cuánto iba a cobrar de jubilación.

Yo le comentaba al señor diputado Gerhard, si será desde algún número telefónico o trámite web. Mientras usted exponía, hice el ejercicio de la web, pero, obviamente, pide un usuario. Y en el marco de que me pide un usuario, me imagino a la gente que, en general, hace ese tipo de trámites. Estamos hablando de personas mayores que, a veces, tienen alguna dificultad para poder acceder a lo que tiene que ver con el tema del desarrollo de la tecnología. Por eso aprovecho la oportunidad, aunque no pueda ampliar un poco más la información en relación a estas consultas.

Gracias.

SEÑOR REPRESENTANTE JISDONIAN.- Agradecemos la comparecencia de la delegación del Banco de Previsión Social.

Comparto con el señor diputado Carballo que muchas veces esto es un tema de enfoque. En lo personal, en esa necesidad de tener que evaluar las distintas posiciones, siempre optamos por buscar el punto de vista más objetivo, que en este caso son los números. En relación a los diferentes reclamos y a lo que se ha planteado basado en estadísticas y lo que significa la información oficial, tenemos que reconocer los avances que se han concretado durante esta administración en relación a la atención y a la tecnología.

Se trata de una realidad que, a lo largo de estos últimos años -hay que entenderlo también desde ese lugar-, requiere tener algún tipo de aptitud o de conocer cómo funciona, por ejemplo, los préstamos o la atención. La atención no se ha suprimido desde

el punto de vista presencial, y el que tenga alguna dificultad para acceder a la respuesta desde el punto de vista tecnológico lo puede hacer de la manera que lo venía haciendo a lo largo de todos estos años.

Estamos ante la presencia del presidente del Banco de Previsión Social, y acá lo que importa es la visión del Banco. Creo que el presidente tiene más legitimada su opinión sobre la situación del BPS porque lo que importa, realmente, es la información de esta institución. Lo que nos mueve es tener esa información y no generar polémica o tratar temas desde un punto de vista que no sea pura y exclusivamente el del interés de los usuarios del Banco.

Siempre vamos a estar atentos a las distintas posiciones. Coincidimos en que, por distintas circunstancias, se dilató en el tiempo la presencia de las autoridades del Banco. Sabemos también de circunstancias de índole personal que impidieron su presencia. Durante todos estos años hemos trabajado en conjunto; hay temas que son de competencia directa del Banco con los cuales hemos tenido un trabajo bueno y coordinado. Sabemos que también ha sido así con el resto de los miembros, y que cuando han requerido algún tipo de información, la han obtenido. Esperamos que eso no cambie y que sigamos en la misma línea.

Agradezco vuestra comparecencia porque es fundamental tener los insumos oficiales para tomar determinaciones o para tener una visión clara de cuál es la realidad.

SEÑOR PRESIDENTE DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL.- Contesto en el orden en que han hecho las preguntas los señores diputados.

Empiezo por el señor diputado Gerhard que expresa que le llama la atención la diferencia de apreciación sobre el mismo hecho. Estoy de acuerdo con usted, a mí también me llama la atención. No puedo más que hablar por mí y por lo que estoy planteando. Sí, yo creo que hay una disonancia entre lo que tenemos en la conversación y lo que aparece afuera. Tampoco me interesa generar un tipo de polémica en este ámbito porque nosotros tenemos una responsabilidad, que es la conducción del Banco, además de tener buenas relaciones y llevar adelante las negociaciones. Más allá de las consideraciones que se puedan hacer, a mí también me llama la atención. Sí, estamos de acuerdo en eso.

Respecto a los 4.400 contra los 3.700, debo decir que no tengo el número del 2019, pero tal vez sea un número que pueda tener... La verdad, señor diputado, asumo el deber de pasarles cuál era el número del 2019. No lo tengo entre los papeles acá. Tal vez pueda ser ese número, aunque no sé en qué momento. Creo que el Banco llegó a tener 8 mil personas, en tiempos inmemoriales.

La prohibición establecida en la Constitución del 67 de que los directores del Banco de Previsión Social fueran candidatos tenía una lógica. Se correspondía con un funcionamiento: el otorgamiento de jubilaciones en papel; había expedientes y mucha gente haciendo trámites en papel.

Ustedes me perdonarán, pero como estos asuntos me entusiasman, a veces, me voy un poco de tema.

En definitiva, la transformación digital tiene dos grandes etapas. La primera fue el expediente electrónico. Pasamos del expediente papel al electrónico. Todo lo que antes era un papel que se movía pasó a ser un papel que no se movía, pero que electrónicamente tenía los mismos pasos. O sea, en vez de sellarlo y llevarlo con un carrito de Prestaciones a Liquidaciones, el trámite se hacía electrónicamente, a través de una computadora.

Ese concepto -que no es exclusivo del Banco, sino que es la forma en que las organizaciones se empiezan a transformar digitalmente- ya es muy viejo; reitero: ya es muy viejo. Nosotros tenemos que ir -intentamos hacerlo; a veces con más éxito y otras, con menos- hacia un sistema de transacciones digitales.

La idea es que, ante una solicitud -como la que planteó el diputado Carballo-, no haya una persona para analizarla, sino que se den procesos automáticos, que se disparen solos y respondan, por ejemplo, si alguien tiene causal o no, si tiene los años necesarios o no. Es decir, se deben dar una serie de consecuencias digitales que permitan que el sistema tenga otro funcionamiento.

El modelo de atención ha cambiado desde los 8 mil que había en alguna época y la Constitución del 67 hasta el modelo actual.

Córdoba cerró las puertas al público -no atiende más gente- y el proceso es totalmente digital. Esto tiene una trampa porque, en realidad, atienden, básicamente, empleados de la provincia, que son empleados públicos y, por tanto, las liquidaciones son más fáciles. Córdoba tiene ese sistema; yo lo he visto planteado en algunos eventos. Después de la pandemia no abrieron más; se apoyan en las alcaldías y demás, y liquidan a puertas cerradas. Lo pongo como un ejemplo de las diferentes modalidades de atención que hay.

Por otra parte, me plantearon el tema de la vivienda. Espero que haya tiempo porque tengo bastante para decirles en este sentido; trataré de ser lo más breve posible. Voy a empezar por el final.

El Banco de Previsión Social no hace mantenimiento de las viviendas con personal propio; nunca lo hizo. No hay déficit de personal técnico porque no lo tenemos. El Banco de Previsión Social es propietario de 6.000 viviendas, en 248 complejos distribuidos en el país. Para atender el mantenimiento, la reparación y la puesta a punto de las viviendas, licita empresas de administración y mantenimiento. Entonces, licita empresas que, por zonas, serán las encargadas de realizar el servicio. Sería impensable que nosotros tuviéramos internamente equipos técnicos para atender el mantenimiento y la reparación de 6.000 viviendas.

¿Cuál ha sido el modelo tradicional en el Banco y qué tenemos de nuevo en esto? Históricamente, el programa "*Soluciones Habitacionales*" contó con viviendas en comodato. Comenzó en los años 1990- 1991; fue cuando se votó el adicional al IRP, que se destinó a la construcción de viviendas para jubilados.

También está el programa "*Cupo Cama*", destinado a aquellas personas beneficiarias del programa "*Soluciones Habitacionales*" que dejan de ser autoválidas. Entonces, pasan de una vivienda a uno de los hogares de ancianos que integran la red de instituciones registradas en el Banco de Previsión Social. El Banco les paga el costo mensual por ese hogar.

Una tercera pata -que existía hasta este año- era el subsidio de alquiler para aquellas personas que estaban en lista de espera para el otorgamiento de una vivienda y quedaban en situación de calle. En ese caso, el Banco, para no dejarla en situación de calle, les pagaba un subsidio de alquiler. ¿Qué demostró eso? Que el programa era ineficiente para cumplir con la demanda: siempre teníamos demanda insatisfecha porque las necesidades de viviendas eran superiores a la posibilidad de construirlas.

Además, la partida que tiene el Ministerio de Vivienda -que es quien licita y construye; el destinatario es el Banco de Previsión Social, pero la partida de vivienda está en el Ministerio de Vivienda-, cada vez se dedica más a mantenimiento que a construcción. En la medida en que tenemos más viviendas y son más viejas, hay mayor

necesidad de reparaciones. Por lo tanto, más plata se distrae en reparación y menos en construcción.

A eso hay que sumar otro fenómeno: el envejecimiento. Como ustedes saben -lo hemos discutido en este Parlamento durante el tratamiento de la reforma de la seguridad social-, la sociedad uruguaya enfrenta un fenómeno de envejecimiento. En este proceso, los mayores de 65 años viven más y son más en relación al resto de la sociedad. Ese proceso de envejecimiento también se da dentro de los complejos del Banco de Previsión Social. Nosotros tenemos personas que hace 30 años que están viviendo en viviendas del Banco de Previsión Social. Seguramente, cuando se hizo el modelo, no se imaginó para que las personas fueran beneficiarias de un complejo durante 30 años. A tal punto es así que estamos trabajando -vamos a presentarlo dentro de poco- en un observatorio de vejez y envejecimiento para empezar a analizar el envejecimiento como un fenómeno en sí mismo, que nos exige un abordaje distinto.

Entonces, partiendo de la premisa de que teníamos alrededor de 6 mil personas inscritas y 2.200 en condiciones de acceder a la vivienda -si tuviéramos una para darles- creamos, en esta administración -que empezó con el ingeniero Odizzio y continuó con nosotros-, un programa de subsidios de alquiler. Ustedes lo habrán visto porque está siendo promocionado. Para nosotros, este va a ser el futuro -aunque va a convivir con las viviendas- del programa *"Soluciones Habitacionales"*. Es un programa muy simple: a aquellas personas que están en condiciones de acceder a una vivienda, se las contacta y se les consulta si quieren seguir esperando por una vivienda o prefieren optar por un subsidio de alquiler. El 90% de las personas que hemos contactado ha optado por el subsidio de alquiler. En estos casos, el siguiente planteo que se les hace es: *"Busque usted la vivienda que desee, y si tiene las condiciones mínimas que el Banco considera, el Banco se la alquila y le paga el 100% del alquiler"*.

¿Cuál es el monto de alquiler que pagamos? La media de alquiler de la localidad, del departamento o del barrio que establece el INE mes a mes. O sea que no pagamos ni más ni menos de lo que es la media de alquiler.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Ernesto Gabriel Otero Agüero)

—¿Qué nos permite este sistema? Ser mucho más rápidos: demoramos 45 días desde que la persona plantea una vivienda hasta que firma el contrato. También nos permite acceder a soluciones de vivienda en lugares donde no podríamos construir. Si, por ejemplo, en Sarandí de la China, Tiatucura o Corrales hay una persona con necesidad de vivienda, no es real que el Banco pueda construir en ese lugar para esa persona. En cambio, sí puede dar un subsidio de alquiler.

Además, eso tiene una gran virtud: evitar el desarraigo. De lo contrario, la persona debería trasladarse de su pueblo a la capital o a donde hubiese un complejo de viviendas. Eso no funciona porque la calidad de vida tiene que ver, también, con los afectos; no es solamente el techo. Nos ha pasado de tener viviendas vacías en algunos lugares y ofrecérselas a personas de otros sitios. Algunos han ido, pero han vuelto a sus lugares porque las personas quieren seguir viviendo en su barrio, en su entorno, donde están sus afectos y su red de amortiguación.

En definitiva, hacemos mantenimiento. De las 6 mil viviendas, hay un núcleo de unas 300 que continuamente están siendo reparadas, puestas a punto y vueltas a entregar. El número es ese: un 5%. Tenemos 6 mil viviendas; digamos que es un 5% el núcleo que mensualmente está en movimiento. Digamos que fallece una persona o que alguien deja de ser autoválido y pasa al programa *"Cupo Cama"*. Esa vivienda queda vacía. La empresa administradora va con los técnicos y analiza si hay que pintar, si hay que arreglar la cocina, si hay que cambiar azulejos, si hay una pérdida, si hay humedad o

si hay que hacer la instalación eléctrica. Luego, se hacen las reparaciones necesarias y la vivienda se vuelve a adjudicar. Eso es algo continuo en unas 300 viviendas de las 6 mil que hay.

El sistema de subsidio de alquiler empezó como un piloto a fines del año pasado y a partir de enero de este año se instrumentó como un programa nacional definitivo. En los hechos, tenemos una cifra cercana a los 300 subsidios de alquiler otorgados, y unos 280 o 290 en trámite de otorgamiento. Por tanto, es un modelo que nos parece muy exitoso.

Además, este sistema va de la mano de las viviendas que seguimos entregando. Ha habido una ejecución muy importante de entrega de viviendas. En el período, vamos a terminar entregando un número cercano a las 400 viviendas, construidas por el Ministerio de Vivienda.

En definitiva, el programa ha sido exitoso. Esperamos que con esta pata que le acabamos de incorporar, empecemos a revertir la demanda insatisfecha que históricamente hemos tenido.

Vuelvo a reiterar que el mantenimiento no depende de nuestros servicios; lo hacemos con empresas contratadas.

Otra consulta fue -justo el diputado Carballo no está en sala, que es quien me hizo las preguntas- cuánto tiempo pasa desde que una persona solicita la jubilación y se jubila.

Esa pregunta no tiene una respuesta, porque depende de muchas cosas. Un caso es si la persona que solicita la jubilación es un empleado público, que tiene una historia laboral perfecta; si no ha sido docente, no tiene servicio bonificado, no ha actuado en la salud, no ha estado a la orden, no ha tenido ningún trabajo zafra y pide el cese, esa es una jubilación que sale rápido. Distinto es el caso de una persona que tenga una historia laboral en la que no tiene todos los años registrados y en la que, eventualmente, hay que probar períodos por medio de testigos.

Entonces, la respuesta no es única. Sí puedo responder -como decía antes con el sistema de gestión- que para una jubilación común, a setiembre del año pasado, dábamos fecha para 188 días hacia adelante, que era muchísimo. Ahora estamos dando para 63 días hacia adelante, en Montevideo.

En definitiva -como decía al comienzo-, el tiempo que transcurrió entre la comparecencia del sindicato y la nuestra, en los hechos, nos permite ver cómo evolucionaron algunas medidas. Si hubiese venido en aquel momento, les hubiera contado que las estábamos instrumentando, pero ahora ya tienen algunos meses de puesta a punto.

Respecto a que el cálculo estimado se hace a través de la página web, a que la persona necesita un Usuario Personal y a que no necesariamente las personas están familiarizadas con la tecnología, tengo que decir tres cosas.

La primera es que, efectivamente, se necesita un Usuario Personal porque la información es reservada. Nosotros no podemos dar por teléfono la información de cuál es la historia laboral, en qué empresa trabajó y en cuál no o cuánto va a cobrar o a dejar de cobrar. Esa información solamente se le puede dar al titular que acredite la identidad. Por eso, se necesita un Usuario Personal. La persona puede obtener este Usuario en cualquier red de pagos: va con la cédula a cualquier local y lo obtiene en el momento. Por tanto, no tiene ninguna complejidad.

Además, este cálculo estimado no es una simulación; es un cálculo estimado real, con la información que obra en poder del Banco de la historia laboral de esa persona. La estimación, la simulación está dada en proyectar tres años para adelante desde la fecha de la causal. Esa simulación es acotadísima: simulamos que la persona va a tener las

mismas condiciones que en el día de la causal, tres años para adelante. Es decir, simulamos que va a ganar lo mismo tres años para adelante; es una simulación sumamente acotada.

La información es real. Es el mismo cálculo que le daríamos a la persona si hiciera el trámite y preguntara: "*¿Con cuánto me voy a jubilar?*". Nosotros le diríamos: "*Se va a jubilar con esto. Este es el número real*".

Ahora bien, las personas que tienen causal jubilatoria tienen 60 años, y empiezan a plantear esto desde los 58 años.

Ya está quedando por el camino una generación que tenía muy lejana la tecnología. Todos nosotros -yo tengo 59 años- usamos teléfonos inteligentes y tenemos una mediana familiaridad con la tecnología, que se va a ir acentuando a lo largo del tiempo. Precisamente a eso es a lo que voy.

A efectos del cálculo, no tenemos otra manera de hacerlo. Eso es importante porque a veces la gente llama por teléfono para pedir que le hagamos un cálculo estimado, pero esa es una información que no le podemos dar.

Creo que con esto estaría contestando las preguntas que se hicieron. Quedo a las órdenes si hay más consultas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Está claro el planteo.

Nos queda pendiente el tema de Casa de Galicia.

SEÑOR PRESIDENTE DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL.- Entonces, para terminar la presentación, me voy a referir a Casa de Galicia.

En el Fondo de Insolvencia Casa de Galicia, creado por la Ley Nº 20.226, se presentaron 1.139 solicitudes. Todas ya fueron liquidadas. Ese es un trámite terminado. Se pagaron \$ 196.437.612 a 1.139 personas que se presentaron a ese fondo especial de Casa de Galicia.

En el Fondo de Garantía de Créditos Laborales, es decir, el general, por los créditos concursales planteados en el concurso, se presentaron 1.775 trabajadores. Según la información que tengo, que corresponde al 4 de junio, se habían liquidado 1.756 y quedaban pendientes 19 solicitudes de liquidación. Yo estimo que a esta fecha esos casos ya no deben estar, pero no tengo el dato certero al respecto. En definitiva, dando por bueno el dato de junio, tendríamos pendiente liquidar 19 casos y se han liquidado todos los demás.

Ese es el estado de situación de Casa de Galicia.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchas gracias.

Ya los diputados hicieron las preguntas y han sido contestadas, así que agradecemos a la delegación por su presencia.

SEÑOR PRESIDENTE DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL.- Ha sido un gusto estar aquí, como siempre.

Muchas gracias.

(Se retiran de sala las autoridades del Banco de Previsión Social, BPS)

(Ingresa a sala una delegación del Casmu)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión de Legislación de Trabajo y Seguridad Social da la bienvenida a la delegación del Casmu, integrada por su presidente, doctor Raúl Rodríguez; su secretario, doctor Juan José Areosa; la doctora Florencia Disegni, asesora, y el encargado de la Unidad de Negociación, maestro Juan Pedro Mir.

SEÑOR RODRÍGUEZ.- Quiero agradecer a la Comisión de Legislación por habernos recibido.

Venimos a presentar lo que estamos realizando en este tiempo a cargo de la institución Casmu. Como ustedes saben, Casmu es una institución que tiene en este momento 4 mil funcionarios y 3 mil médicos. Nosotros pagamos todos los meses US\$ 10 millones en salarios; \$ 130 millones por mes, aproximadamente, pagamos de BPS, cuando no hay que pagar aguinaldos, y \$ 60 millones pagamos todos los meses de Impositiva. Es una empresa que factura US\$ 25 millones mensuales y en estos 4 años hemos cambiado el modelo de negocios. Era una empresa que se dedicaba, en su momento, a atender, fundamentalmente, a sus socios -socios por FONASA o que estaban por convenio, como el convenio de la Intendencia Municipal de Montevideo-, y le dimos la impronta de que también teníamos que atender a otros usuarios que lo necesitaban. Hicimos convenios con ASSE, con la Administración Nacional de Puertos, con el Banco de Seguros del Estado, con las navieras, con tarjetas internacionales, etcétera, lo que cambió el perfil de atención de nuestra institución. Eso fue basado en que al comienzo, cuando asumimos en 2019, había una situación muy delicada en la empresa. En ese momento era bastante crítica; los asesores económicos de la empresa nos pusieron al tanto de que la situación, en marzo de ese año -cuando asumiera el nuevo gobierno-, iba a ser de dificultad para hacer frente a los salarios y que eso se iba a volver a repetir en agosto, lo cual nos llevó, ya desde ese momento, a tener una actitud de racionalizar el funcionamiento de la empresa y conseguir la financiación para enfrentar esa situación.

Casmu -como ustedes saben- es una empresa que tiene 89 años, pero Casmu-IAMPP comienza en 2009, luego de la gran crisis que tuvo en aquel momento la institución, que todos conocerán. Surge por separación del Sindicato Médico del Uruguay, por una ley que se aprobó por unanimidad en aquel momento en el Parlamento, que formó lo que se llamó Casmu- IAMPP, que fue un proyecto del gobierno del doctor Tabaré Vázquez. Eso incluyó, dada la situación de la institución, la creación del Fondo de Garantía. ¿Por qué? Porque Casmu por su situación patrimonial, de US\$ 100 millones de patrimonio negativo, no puede acceder a créditos bancarios como puede acceder cualquier empresa normal. Es decir que nace con una mochila muy importante. Por eso, el gobierno en ese momento y el Parlamento generan lo que se llama el Fondo de Garantía. Casmu, con ese Fondo de Garantía, accede, en principio -supongo que es un tema que ustedes tienen claro-, a un primer fideicomiso de US\$ 16 millones que sirvió, en ese momento, para pagar los atrasos salariales que existían; teníamos seis meses de atraso con los médicos, tres meses de atraso con los funcionarios, más aguinaldos, salario vacacional, etcétera. Eso nos permitió ponernos -digamos- al día con el salario.

Secundariamente, unos meses después, el gobierno del presidente Mujica otorga la garantía para un nuevo fideicomiso de US\$ 56 millones, de manera que Casmu tenga un flujo de caja para poder enfrentar la dinámica empresarial que una empresa -como dijimos- que factura lo que factura debe tener, y más cuando no tiene acceso a préstamos bancarios. Esos 2 fideicomisos que se obtienen en esa época ya se terminan. En setiembre terminamos de pagar el primero y en mayo de 2025 terminamos de pagar el segundo, lo cual nos deja liberada la caja en un monto de dinero que es importante. A su vez, durante ese período, los gobiernos que siguieron -el gobierno de Mujica y el de Tabaré Vázquez- dieron 3 fideicomisos más para que Casmu pudiera seguir funcionando; toda empresa necesita créditos y los créditos se obtenían y se obtienen de esa manera, que es la única en que Casmu puede acceder a ellos.

Comenzado este gobierno, como les dije, empezamos con esta dificultad. En ese momento nos reunimos con Álvaro Delgado, casi al inicio del gobierno, y él nos facilitó el

acceso al Banco República. En el Banco República, con las garantías que corresponden, y la cesión FONASA, tuvimos un crédito de US\$ 5 millones, lo cual nos dio para poder enfrentar la situación que se iba a vivir, de problemas de pago salarial. Hasta ahora, el Casmu ha pagado, en estos 4 años, como se debe, el quinto día hábil del mes, los salarios correspondientes, los salarios vacacionales, en tiempo y forma y, a su vez, el 14 del mes pasado pagamos el aguinaldo. Es decir que no hemos tenido ningún tipo de dificultad en enfrentar lo que tiene que ver con el trabajo con los funcionarios.

Hemos participado y trabajamos fuertemente en una reestructura junto con el propio Ministerio de Salud Pública porque, lógicamente, el acceso al Fondo de Garantía viene acompañado por ley, también, de la presentación de un plan de reestructura que hay que entregar. Ese plan de reestructuras en los otros gobiernos no era exigido -es decir, el plan de reestructura era exigido, pero no controlado-, pero en este gobierno se decidió hacer los controles y por eso es que Casmu tuvo los veedores de los que ustedes ya habrán sentido. Tuvimos dos veedores al comienzo que fueron evaluando si nosotros cumplíamos con lo acordado en el plan de reestructura para darnos la segunda parte del fideicomiso. Eso se cumplió, de acuerdo con lo que dijeron los veedores, y el gobierno accedió a darnos la segunda parte del fideicomiso. Se siguió trabajando, se cumplió con eso, pero para la tercera parte del fideicomiso -como esto había empezado en 2020 y ya estábamos en 2023- los objetivos de la institución fueron cambiando; en 3 años los objetivos no siempre son los mismos. Eso llevó a que se realizaran cambios, los cuales fueron aprobados por el Ministerio de Salud Pública y el de Economía y Finanzas. Cuando hicimos la presentación de la reestructura, nuestros contadores consideraron que nosotros habíamos llegado a un 91% de cumplimiento de las metas, pero los ministerios de Salud Pública y de Economía evaluaron que era un 77%, aunque igual era un monto de dinero muy importante -lo tienen todo en el material que les llegó-; de \$ 400 millones eran las medidas de eficiencia que había tomado Casmu -fíjense: \$ 400 millones- hasta noviembre del año pasado.

Terminado el fideicomiso nosotros seguimos con la reestructura. ¿Y por qué la reestructura? La reestructura es porque, como dijimos, cambiamos el modelo de negocios, pero además de eso nosotros teníamos un padrón social en el año 2000 que hacía que Casmu fuera la institución de salud más grande de este país: teníamos 280 mil socios. Cuando asumimos nosotros, quedaban 190 mil socios; es decir que era una institución que iba a la desaparición; si en 15 años se pierden cerca de 100 mil socios es una institución que va a la desaparición. Nosotros teníamos que revertir eso también. Entonces, nos pusimos a trabajar. En los primeros 3 años de trabajo nuestro perdimos 10 mil socios, pero logramos aplanar la curva. En este momento -también ustedes tienen ahí una gráfica en la cual van a poder ver eso y la evolución del padrón social de acuerdo con los datos que da el Ministerio de Salud Pública en el SINADI- logramos, por un lado, aplanarla, y en estos 2 últimos meses habíamos logrado por primera vez en 20 años, saldos positivos pequeños, de 80 socios, pero que ya hablan de un cambio en la situación de nuestra empresa hacia adelante. Eso es con respecto a la masa social.

Otro tema que tiene que ver con la masa social -para que ustedes lo tengan presente- es que la nuestra es diferente a la del resto de las instituciones; es una masa social envejecida: el 35% de nuestros socios son mayores de 65 años, distinto a lo que es la pirámide poblacional del país. Eso también incide en los costos prestacionales de la empresa porque las demandas son totalmente diferentes en una población joven que en una población envejecida como la que atiende nuestra institución. Eso, lógicamente, repercute en lo que tiene que ver con los balances y con los números de la empresa, y tiene que ser mirado con atención. Esa situación, a su vez, repercutió fuertemente en la institución cuando al comienzo de la reforma de la salud la población fue entrando de

acuerdo a su edad y los últimos en entrar fueron, justamente, los de mayor edad. Entonces, eso repercutió en las instituciones que tenemos ese padrón en un problema financiero que fue reconocido por los gobiernos desde el punto de vista teórico, pero no fue reconocido desde el punto de vista económico. Eso también ha incidido en las finanzas de las empresas como Casmu y de la otra empresa que tiene el mismo padrón social poblacional que tenemos nosotros.

En cuanto al patrimonio negativo, para ver cómo ha sido la gestión de la empresa, si ustedes han escuchado a la señora ministra de Salud Pública, han visto que el endeudamiento de las empresas de salud ha aumentado fuertemente en este último tiempo. Nosotros el patrimonio negativo de US\$100 millones lo hemos bajado aproximadamente en un 46%. La Dirección de la empresa durante 10 años lo bajó en un 23%; nosotros en estos 4 años lo bajamos en otro 23%. Es decir, lo bajamos en un 46%. El patrimonio negativo del Casmu anda en US\$ 56 millones, es decir que ha ido mejorando, pero como ustedes comprenderán, para que por lo menos llegue a cero van a pasar unos cuantos años más, seguramente no lo voy a ver porque van a pasar, por lo menos, 15 años si seguimos llevando a la empresa por un camino adecuado y correcto para llegar a un patrimonio cero.

Es decir que la empresa existe porque existió una voluntad política del doctor Tabaré Vázquez, del equipo de gobierno y del Parlamento, en su momento, para que Casmu siguiera existiendo, si no, con ese patrimonio negativo esta empresa no estaría hoy acá presente en esta Comisión.

En este período de tiempo hemos trabajado y hemos tratado de que esos cambios sean con el menor enfrentamiento posible con nuestra masa de trabajadores. Para eso hemos trabajado con el estudio Pérez del Castillo, que nos ha aleccionado -nosotros somos médicos, contadores, etcétera- en la prevención de los problemas laborales y hemos llegado a acuerdos, que ahora la doctora va a explicitar, con AFCASMU y con la FUS para lograr ir llevando adelante estos cambios sin generar conflicto.

A su vez, está presente el maestro Juan Pedro Mir, que es el encargado de la Unidad de Negociación Laboral de nuestra institución y que ha trabajado ya en forma directa con los gremios. Él les va a poder explicitar las cosas que hemos hecho para poder seguir avanzando en la reestructura de la empresa.

La empresa ha invertido mucho en el tema tecnológico. Hoy tenemos un *contact center* que es el mejor en el área de salud del Uruguay, lo que, lógicamente, produce cambios en el trabajo de los funcionarios. Una funcionaria me decía: "*Yo atendía 800 llamadas por día, ahora atiendo 30, ¿qué es lo que va a pasar conmigo?*". Bueno, la respuesta la va a dar después el maestro Juan Pedro Mir, pero es una realidad: a medida que hacemos tecnología, se producen dificultades en lo que tiene que ver con el trabajo de los funcionarios administrativos. Distinto es lo que pasa con los funcionarios que tienen directamente atención con la salud. Yo estoy en la Dirección de la empresa desde el año 2002. Primero fui suplente de la Comisión Directiva, después fui vocal, después fui tesorero, secretario, vicepresidente hasta que los médicos me eligieron como presidente, así que conozco la empresa. Además de ser médico de familia y haber trabajado como médico todo el tiempo, también la conozco por haber estado siempre vinculado a la Comisión Directiva. Eso hace que uno se maneje con un panorama amplio de todo lo que pasa en una empresa que tiene en este momento 180 mil socios y la cantidad de funcionarios que hablábamos, con más de 30 centros médicos, 3 sanatorios, etcétera.

Para hablar desde el punto de vista laboral le voy a ceder la palabra a la doctora para que ella explicité cuál ha sido el trabajo que ha hecho la institución para llevar adelante todo este cambio y esta reestructura utilizando la tecnología con el menor conflicto posible y con la mayor adhesión posible de nuestros funcionarios.

SEÑORA DISEGNI.- Buenos días.

Nuestra idea es señalar el trabajo que se hizo en conjunto con los trabajadores, como labor preventiva, evitando el conflicto, y también de involucramiento.

Dentro del material que se repartió van a ver que hay convenios con AFCASMU, que es el sindicato de la empresa, con participación de la FUS, en cuanto al complemento del seguro de paro de una forma escalonada y diagramada en conjunto, y también un paquete de beneficios para los afiliados al sindicato y sus familiares, de forma que esta reestructura, este compromiso y este cambio de enfoque sean acompañados por parte de los trabajadores que se comprometen también con la institución.

Mir fue quien estuvo trabajando directamente, nosotros lo hicimos desde el punto de vista del asesoramiento, siempre intentando realizar una labor preventiva, evitando el conflicto a nivel colectivo y también las reclamaciones a nivel individual. En todo eso hay un trabajo de fondo bastante importante.

SEÑOR MIR.- Buenos días.

Estoy como delegado de la empresa en la negociación particularmente con la Federación Uruguaya de la Salud y con el sindicato AFCASMU, Asociación de Funcionarios del Casmu.

El desafío en todo este proceso que mencionaba el doctor Rodríguez es de qué manera construir relaciones laborales centradas en el mutuo reconocimiento, en el reconocimiento absoluto de la organización sindical como representante de los trabajadores y en el reconocimiento de la autoridad y de la disponibilidad de los directivos de la empresa para llevar adelante las políticas de reestructuración correspondientes.

En este marco, desde hace más de dos años, se han logrado acuerdos que nosotros consideramos y queremos compartir como importantes.

El primero fue el acuerdo por el cual -como mencionaba la doctora recién- se hizo un complemento al seguro de paro, de manera que los trabajadores que estuvieran en seguro de paro, en forma escalonada, perdieran la menor cantidad de dinero posible.

Después, hay un acuerdo que tiene que ver con el seguro de salud que permite que sea el mejor seguro de salud o el mejor convenio sanitario que hoy tienen los trabajadores de la salud en cuanto a prestaciones que reciben de la mutualista.

Y un tercer punto, que fue particularmente elaborado también con la participación del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, particularmente de INEFOP, es en cuanto al enorme desafío que tiene con aquellos trabajadores que dejan sus puestos laborales por el avance tecnológico y no tienen posibilidades de reinserirse ni en Casmu ni en otros espacios. Son personas que por su edad han tenido discontinuidad educativa, que por su edad hoy se enfrentan a situaciones de manejo de herramientas digitales. Para eso, se hizo un acuerdo por el cual INEFOP subsidia o paga directamente la formación de 100 trabajadores en el área de habilidades digitales y de 100 trabajadores en el área de habilidades blandas. Un elemento que teníamos pendiente y que se concretó efectivamente es que, a través de INEFOP, 20 trabajadores que tenían 4 o menos materias para terminar la enseñanza secundaria la van a terminar.

Uno de los desafíos centrales es que de la masa de los 4 mil trabajadores que tenemos, 800 no han finalizado la Enseñanza Media Superior. Nuestra intención es avanzar ahora con estos trabajadores que tienen hasta 4 materias y, después, con el conjunto de los trabajadores para que puedan continuar con sus actividades, no en la Enseñanza Media Básica porque tenemos muy pocos, pero sí en la Enseñanza Media Superior. Para esto ha habido contactos con la UTU y con Secundaria, pero implican determinados egresos que dadas las condiciones hoy de la empresa no podríamos

asumir, pero en principio, hoy sí está firmado por parte de INEFOP acompañar a 20 trabajadores nuestros para la finalización de secundaria.

Quiero destacar brevemente que el clima de trabajo que se ha generado en esta mesa de negociación ha sido siempre de mutuo reconocimiento de las partes; sí se han generado conflictos o se han generado diferencias, pero han sido espacios formativos. Este acuerdo con INEFOP me parece un ejemplo más que relevante. Es un acuerdo tripartito donde INEFOP vio que el acuerdo entre AFCASMU y Casmu era la clave para que los dineros que se destinaran para los pagos de cursos, reitero, de habilidades digitales y de habilidades blandas permitieran que, por ejemplo, trabajadores del área de la farmacia o de los *call centers* que hoy se veían desplazados por el avance de la tecnología pudieran reinsertarse. Ninguno de estos trabajadores pierde su puesto en Casmu; van a seguir en Casmu y con el apoyo y la participación del Estado también van a seguir vinculados en este proceso. Hoy, por las características propias del contexto que estamos viendo se dan algunas situaciones por supuesto de tensiones en cuanto a la preocupación de los trabajadores por sus salarios o por el mantenimiento de sus fuentes de trabajo, y es parte de lo que hoy está puesto en la comisión de relacionamiento sindical y laboral dentro de la institución.

SEÑOR RODRÍGUEZ.- Como ustedes saben, Casmu no es solo una empresa de servicios médicos, sino que además hacemos investigación. En conjunto con el Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable y con el Instituto Pasteur y con laboratorios y universidades internacionales estamos tratando de apostar a lo que siempre se habla, es decir, a la importancia de la investigación para el desarrollo del país. Las investigaciones que hace Casmu son publicadas en revistas indexadas a nivel internacional.

A su vez, tenemos un compromiso con la formación de recursos médicos, algo muy importante. La mayor parte de residentes médicos se forman en nuestra institución. En el año, nosotros invertimos más de \$ 35 millones en formación de residentes médicos. Como comprenderán, eso implica un aporte al país -al igual que la investigación- y un costo de la institución. Todo eso no va del lado positivo del balance, sino que siempre va del lado negativo, pero es una inversión que hacemos pensando en el país.

También trabajamos en lo que tiene que ver con el compromiso social. Como saben, uno de los principales problemas que tenemos hoy es, como se dice, que el Casmu no tiene caja, pero sí nos ingeniamos. Fue así que hicimos un convenio con los transportistas de niños, con la óptica Ruglio y con los Leones para llevar a los niños de dos escuelas del barrio Borro a la institución. Los oftalmólogos vieron a todos esos niños y logramos que 80 de ellos hoy puedan rendir en la escuela porque han obtenido sus lentes para ver adecuadamente. Junto con eso, realizamos recolección de ropa para llevar a la gente que tiene dificultades. Todo eso es lo que se llama Casmu Social y tiene que ver con nuestro compromiso con la sociedad, más allá de ser una institución médica, y buscamos ser lo más eficientes posibles para que no nos digan después que gastamos plata que es de un lado en otra cosa. Buscamos la cooperación y coordinación con otras instituciones para cumplir con nuestros compromisos sociales, que también los tenemos.

Desde el punto de vista medioambiental, ustedes sabrán que nosotros hemos recibido del Ministerio de Industria, Energía y Minería un reconocimiento por el cambio de la matriz energética de nuestra institución. El año pasado fuimos premiados por ello, algo que también constituye una inversión. Casmu, además, es el único sanatorio que está unido a la red de Hospitales Verdes del mundo. ¡Es el único! Eso tampoco va en el balance del lado positivo, pero son inversiones que se hacen pensando no solo en la institución, no solo en los pacientes, sino también en el país. Si no se forman los residentes médicos, ¿quién nos va a atender en el futuro? Esa es una inversión que el

Casmu hace, pero eso no se valora. Nadie dice: *"El Casmu está formando la cantidad de residentes que este país necesita"*. ¡Nadie! No se habla de que investigamos. Nadie habla de la investigación que lleva adelante Casmu ni la inversión que se hace en investigación junto con el Instituto Pasteur y con el Clemente Estable para el desarrollo de este país. ¡Eso no se mide!

Tampoco se mide la inversión en área verde. Hace dos años fui invitado por el Banco Interamericano de Desarrollo a concurrir a Panamá, estaba la ministra de Economía y uno de los puntos que ella planteó fue el presupuesto verde. Yo lo escuché ahí, pero Casmu estaba trabajando en eso sin saber que el Poder Ejecutivo también estaba interesado en eso. Es decir que Casmu es una empresa que no solo tiene la capacidad de atender a sus pacientes y de atender a pacientes que después ingresan a nuestra institución y que son pacientes Casmu, que vienen de diferentes prestadores -que a nosotros nos viene bien y al sistema le viene bien que los atendamos, como hacemos también con el hospital de Treinta y Tres- ; no solo aportamos a la ciencia a través de la investigación, no solo apostamos a al medio ambiente a través de transformar nuestro hospital en un hospital verde, sino que también -como dijo el compañero- apostamos a que la gente que necesita, a nuestros funcionarios, también podamos darles la mejor calidad de vida a través de su formación o su reinserción dentro de la institución.

SEÑOR REPRESENTANTE GERHARD.- Tengo tres preguntas, y voy de las más concretas a las más conceptuales.

Nos dieron un montón de información y, a la hora de trabajarla, quería saber si es pública, discreta o totalmente confidencial.

La segunda pregunta que quiero hacer tiene que ver con los trabajadores. Creo que no se dijo explícitamente, pero para comprender, ¿Casmu tiene más trabajadores de los que precisa o estas cosas que se están haciendo con INEFOP tienen que ver con que la institución necesita trabajar sobre el perfil y los niveles educativos de sus trabajadores, o es un poco de las dos cosas? Quiero un poco más de información al respecto.

La tercera pregunta es cuál es el rol que tiene Medis Group en este no sé si llamarlo plan de negocios. Aparece esta figura, esta oferta, y quisiera saber cuál es el rol estratégico que tendría.

SEÑOR PRESIDENTE.- Yo voy a hacer un par de consultas que están relacionadas con el disparador de la situación.

En realidad, cuando el Ministerio hace pública esta situación y plantea las medidas, es porque tiene determinados números que evidentemente luego contrastan con lo que se vio en la prensa de que ASSE pagó, que ASSE no pagó, que ASSE debe, que está al día. Me gustaría si pudieran explicitar cómo se dio esa situación, que fue primaria, porque realmente, no solamente confunde, sino que uno tiene que partir de la base de que los datos que maneja el gobierno a través del Ministerio son los datos oficiales.

Entonces, yo empezaría con esa pregunta, si ustedes pueden explicitar esa situación que se disparó, cómo se ha resuelto, si es que se resolvió y, finalmente, cómo son esos números.

SEÑOR RODRÍGUEZ.- Lo que entregamos es público, pueden manejarlo. Ahí lo que hay es por un lado las inspecciones del Ministerio de Salud Pública para saber cómo está funcionando la institución de acuerdo a los números, porque se dice mucha cosa, pero lo importante es lo objetivo. Entonces, nosotros trajimos las inspecciones de Salud Pública que muestran que Casmu, por ejemplo, de las 46 instituciones de salud que hay en el país, está en el top 5, en el puesto 5, en lo que tiene que ver con la atención en pediatría, medicina general familiar, ginecología, cirugía. Está todo lo que tiene que ver

con medicación. Están todas las inspecciones. Es decir, yo puedo decir una cosa, pero ahí está lo que dijeron los inspectores del Ministerio cuando fueron a ver si estaban o no los medicamentos, cómo estaban las intervenciones quirúrgicas, con qué velocidad se atendían los pacientes, etcétera. Eso está ahí para que ustedes puedan mirarlo y evaluarlo.

Está lo que tiene que ver con las Unidades Docentes Asistenciales de la Facultad de Medicina, que hizo la evaluación para que nosotros pudiéramos formar a los residentes. Ahí están los documentos que muestran esa evaluación. Están los documentos que hablan de los servicios de calidad de nuestra institución, los cuales sometemos a la Agencia Nacional de Evaluación de Calidad. Hay doce de nuestros servicios evaluados en calidad, que eso también es inversión, ustedes saben que eso no se hace gratis. Nosotros tenemos que pagar para que vengan a evaluar que nuestros servicios son de calidad. También tienen eso a la mano.

Me voy a referir ahora a la parte económico- financiera. Hoy no vino el contador porque estamos preparando la respuesta para el Ministerio para el martes, pero los números están ahí y su explicación está en la versión taquigráfica del día de ayer de la Comisión de Salud Pública del Senado, que es pública; ahí pueden encontrar la explicación a los números que se están dando.

No recuerdo cuál era la otra pregunta.

(Interrupciones)

—Como dijimos al principio, nosotros teníamos aquella cantidad de socios que hemos ido perdiendo y, en su momento, reconstituir o ir acomodando la masa laboral a la cantidad de socios que perdíamos, era difícil.

Lamentablemente, en este período de cuatro años, tuvimos que tomar la decisión de reacomodar la masa laboral a esa situación de menos socios y de cambiar nuestro modelo de negocios, justamente, para perder menos funcionarios y para que pudiera seguir trabajando la mayor cantidad de funcionarios posible.

Eso que nosotros hacemos, a lo que llamamos venta de servicios, corresponde según el estudio del contador -lo van a ver ahí- a tener 16 mil socios más. Es como si en lugar de tener 180 mil tuviéramos 196 mil socios, gracias a esa estrategia de ventas que Casmu nunca tuvo; se inauguró con nuestra gestión. Como ustedes recordarán, Casmu nunca salía al mercado a trabajar con la venta de servicios; es una estrategia nueva para tratar de paliar esa situación que teníamos. Lógicamente, hay que ver que los funcionarios que están en Casmu puedan seguir trabajando; si estaban en el teléfono y ahora no van a estar allí, hay que buscar dónde pueden trabajar para generar el menor problema social posible. No es de nuestro interés generar ese problema social, sino ver cómo podemos ir mejorando.

Un tema que quedó pendiente es que, cuando asumimos, la cantidad de licenciadas y auxiliares de enfermería que la empresa tenía no era la que correspondía. Esos cargos los llenamos todos. Hoy Casmu tiene la cantidad de licenciadas y auxiliares de enfermería que necesita la empresa, de acuerdo a las normas que marca el Ministerio de Salud Pública. Digo eso porque cuando se ve el número de funcionarios del área de enfermería se advierte que hubo un aumento, vinculado a que no podíamos soslayar esa situación y teníamos que cumplir con la normativa.

Finalmente, resta hablar del tema Medis Group.

En el año 2011 recibimos asesoramiento del sociólogo Aguiar, ya fallecido -no sé si lo recuerdan-, quien nos decía: *"En los próximos años el consumo de salud"* -porque hay un consumo de salud- *"va a ser diferente, y aquellas empresas que no se agiornen a lo*

que la gente joven y las clases media y media alta quieren, van a perder socios". Nosotros no reaccionamos a ese asesoramiento y en ese período, de los 30 mil socios que teníamos, perdimos 20 mil; si es necesario, podemos arrimar a la Comisión los estudios hechos por las empresas que trabajan para nosotros en opinión. Perdimos 20 mil socios con los seguros privados; se nos fueron a Blue Cross, a MP, etcétera. Eso tiene que ver con nuestro padrón social, es decir, perdimos gente joven, sana, que hace deporte, que se cuida; se nos fue a los seguros privados. Nosotros teníamos que reaccionar a eso también para no seguir perdiendo ese tipo de socio.

Hoy, en Medis Group, tenemos 4 mil socios, y eso no afecta la atención del resto. Son todos socios por FONASA, que pagan una cuota un poco superior y reciben habitación privada y un agente de cuentas que gestiona más específicamente su atención.

Tuvimos que reaccionar, así como otras instituciones han reaccionado. No las voy a nombrar porque no vale la pena, pero otras instituciones también han reaccionado y han generado un tipo de seguro de este estilo, cuyo dinero -ustedes saben que Casmu no reparte ganancias si las tiene; nuestros balances son positivos, pero eso no se repartía en beneficio de la propia institución, porque es una institución sin fines de lucro. Es decir, todo lo que entre de Medis Group va al balance de Casmu y se reparte dentro de la empresa. Medis Group es un beneficio que ayuda a fortalecer nuestras finanzas.

(Interrupciones)

—Como dijimos, con ASSE tenemos una muy buena vinculación; trabajamos junto con la Administración de Servicios de Salud del Estado.

En este caso, el día 3 ya teníamos el dinero para enfrentar la situación de pago salarial el día 5, pero la ordenanza del Ministerio de Salud Pública hizo que los bancos y la gente que nos facilita dinero desde el punto de vista financiero se bajaran enseguida. Es decir, ante una amenaza de ese estilo, el capital financiero reacciona enseguida. ASSE estaba al día con nosotros, pero sí tiene deuda; por ejemplo, yo pago la tarjeta de crédito el 16, pero la puedo pagar antes. Entonces, le pedimos a ASSE que nos adelantara el pago que nos tenía que hacer ese mes, cosa que hizo. A su vez, le pedimos al Banco República que nos hiciera un préstamo rápido y, de esa manera, pudimos enfrentar una situación inesperada. Fue inesperado para nosotros, no la ordenanza en sí, pero sí el tema de que se iba a intervenir la institución. Eso nos generó un problema de corrida de gente que nos financió y de los bancos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tengo un par de preguntas más.

En realidad, el invitado tocó un par de temas sobre los que también quería preguntar. Están los bancos y hay algún otro sector financiero, ¿eso de qué manera se maneja? Es decir, el prestamista o la institución prestamista ¿cómo maneja esos intereses? Descarto que no hay ningún tipo de vinculación de ninguno de los prestamistas con la institución, pero me interesaría saber esto.

Alguien muy sabio dijo: *"El dinero es cobarde y huye"*, entonces, ¿ustedes lograron tener nuevamente ese vínculo? La ministra planteó cinco situaciones extremas entre las que están, por un lado, dar los 56 millones -cosa que no va a pasar- y, por el otro, la intervención; creo que esas dos no están jugando, pero hay que dar algún tipo de expectativa o algún escenario firme para que eso no ocurra. ¿Eso mejoró? ¿Hoy en día hay alguna tranquilidad por parte de la empresa?

SEÑOR RODRÍGUEZ.- Estamos haciendo un nuevo flujo de caja. Las empresas que nos prestan están reguladas por el Banco Central; lógicamente, los intereses son más altos. Por eso es que nosotros pedimos acceder de nuevo a la garantía, no a la plata. Recuerden que la plata no la da el gobierno; el gobierno no pone un peso, la plata

la da Itaú, Santander, Banco de la República o las AFAP de acuerdo a su capacidad, sus ganas de inversión y de agarrar garantía soberana. Lo importante es que se trata de garantía soberana del Estado y que Casmu siempre pagó.

Voy a hacer un poco de historia. Como digo, yo estoy desde hace años acá. En el año 1997 Casmu ya tenía estos problemas. Ustedes van a ver un estudio que hizo KPMG, una empresa que hace auditorías de los balances, y ya en el año 2000 teníamos patrimonio negativo; ya teníamos dificultades.

Recuerdo perfectamente que en 1997 -yo estaba en el Ministerio de Salud Pública, pero además era militante sindical- Casmu ya no podía pagar. Entonces, en ese momento, el ministro Solari le pidió al Banco de la República un adelanto de US\$ 5 millones de aquella época, que se pagaron.

Después, en el año 2002 también había una serie de problemas, además de la crisis. El gobierno del doctor Batlle consiguió un acuerdo con el Banco Mundial, por el cual se hizo un programa que se llamó "*Promos*", con el cual financiaron, entre otras instituciones, a Casmu, y con eso pudimos seguir para adelante.

En 2005, tuvimos nuevos préstamos del Banco de la República muy importantes para que la empresa siguiera para adelante y siempre se pagaron.

Luego, se aprobó la legislación que creó el fondo de garantías. El Casmu, con sus dificultades, siempre cumplió en tiempo y forma con todos los fideicomisos y con todos los pagos. Casmu no tiene ni un cheque devuelto; nadie en el mercado dice: "*Los cheques de Casmu...*". ¡No! Nosotros tenemos una planificación financiera adecuada para poder cumplir, de acuerdo a los ingresos que tenemos. ¿Que tenemos dificultades? ¡Por supuesto! Tenemos dificultades de caja y por eso pedimos la garantía del gobierno; nos habilita la ley a pedirla. La ley habilita a que pidamos esa garantía, porque de otra manera no podemos existir; esté yo, esté Areosa o esté usted como presidente del Casmu: si no tenemos esa garantía, la institución no puede seguir funcionando.

Entonces, si se quiere que el Casmu siga funcionando, hay que darle la garantía para que pida. ¿Le daremos garantía por 56? Capaz que no. ¿Le daremos garantía por 20, por 10? Eso es decisión del que da la garantía. Si alguien viene a pedirme a mí una garantía, yo puedo decir: "*Por esa plata yo no te salgo de garantía. Por esta te salgo, pero por esa no te salgo*". Esa es una decisión política que tomará el gobierno. Pero lo que sí es cierto es que nosotros debemos -la ley así lo marca- poder acceder a la garantía mientras tengamos este patrimonio negativo para seguir subsistiendo como empresa y dando las prestaciones que, como decíamos, hoy damos.

No sé si esto completa su pregunta o no alcanza.

SEÑOR PRESIDENTE.- En realidad, alcanza. Me parece bárbaro; más allá de cómo lo tomemos nosotros, usted respondió lo que yo pregunté. Nosotros no hacemos un cuestionamiento puro y duro. Simplemente, creo que el nicho del problema es la situación económica, y saber cómo se sigue financiando, desde mi punto de vista, es central. También creo que una pregunta válida puede ser sobre su opinión acerca de una posible intervención, de esas intervenciones benévolas o de las duras, porque algo de eso va a pasar. Entonces, de paso, le pregunto cuál es su opinión sobre la intervención y cuál es la valoración -esta es otra pregunta- de la medida política que tomó el Ministerio, es decir, si era necesaria o estaba mal fundada.

Con esto, por mi parte, terminamos.

SEÑOR RODRÍGUEZ.- Nosotros fuimos elegidos democráticamente; por lo tanto, pensamos que tenemos legitimidad política para manejar la empresa. Hemos hecho los cambios que se nos han pedido, y el propio gobierno ha reconocido los resultados que

hemos tenido: 67% -era 91- de eficiencia en los planteos que se han hecho. Hemos trabajado junto con el Ministerio de Trabajo, con INEFOP, con el propio Ministerio de Salud Pública y con el Ministerio de Economía para llevar adelante la empresa. Creemos que el desplazamiento de autoridades no sería nada adecuado porque, lógicamente, conocer la empresa, como acabo de decir, no es un tema fácil. Llegamos acá después de haber estado en diferentes lugares de la empresa para conocerla y poder llevar adelante los cambios. Como decíamos, hace más de treinta años que estamos dentro de la empresa en cargos de dirección diferentes, con diferentes grados de responsabilidad. Tuvimos la responsabilidad de conducir el barco cuando era el Titanic, por ser tesorero en aquel momento. Eso nos llevó a ser uno de los principales negociadores con el Ministerio de Economía y Finanzas, en su momento, con el Ministerio de Salud Pública y con los gremios. La junta directiva, integrada en aquel momento por once miembros, nos nombró encargado de esas negociaciones y las llevamos a buen puerto, porque, si no, no estaríamos acá. Es decir, la experiencia para dirigir esta institución la tenemos.

Desde que asumió el gobierno tuvimos, en principio, dos veedores -lo que nos pareció adecuado-, la contadora Gabriela Casal y el doctor Fernando Barbé, con quienes trabajamos muy bien. Luego, por diferentes razones, ellos se fueron y vinieron el abogado Gabriel Pais y el contador Leonardo Basso, que accedieron a toda la información, y con quienes también trabajamos muy bien. Finalmente, en diciembre ingresan dos veedores más, pero ya con otra visión, que es todo lo que tiene que ver con la dinámica económico- financiera de la empresa: cheques, conformes, pagos, etcétera. Ellos han tenido toda la información. Ellos mismos dicen en sus informes que Casmu les ha dado toda la información que se necesita para saber cuál es la realidad de la empresa. Eso está a disposición de la Comisión, para que vean cómo se trabajó con los veedores. No tenemos ninguna dificultad con que haya nuevos veedores, se les dé el título que se les quiera dar, y sigan viendo qué se hace con la empresa, dónde van los dineros, etcétera; de ninguna manera, todo lo contrario, creemos que eso nos ha ayudado. Le agradecemos al Ministerio de Salud Pública en su momento la presencia de los veedores. Nos ayudaron a trabajar todo el tema de flujo de caja y a mejorarlo. Estamos trabajando en algo que, aunque a ustedes les parezca increíble, el Casmu nunca tuvo. En realidad, que nunca tuvo no; hace treinta años que no tiene un presupuesto. Estamos trabajando en eso; nos han ayudado en ese sentido. Generar un presupuesto fue parte del cambio cultural. Imagínense una empresa de este porte que se maneje sin presupuesto. Hoy estamos llegando y pensamos que a fin de año vamos a poder tener el presupuesto de la empresa armado.

Hemos invertido en un programa llamado SAP, precisamente, para dar transparencia desde el punto de vista económico financiero a la empresa. Este programa es alemán; el propio robot tiene los contratos adentro. Las facturas llegan directamente a SAP. El programa lee las facturas y los contratos, ve si las cosas corresponden unas con otras y ahí recién le da trámite para que siga. Ya eso hace que la mano humana no esté, y el propio sistema va evolucionando de acuerdo con lo que marca el programa.

Mi visión es que estamos capacitados para seguir llevando adelante la empresa, para seguir mejorándola y hacer de esta una empresa, como ya lo es, muy importante.

Por otro lado, con respecto a la ordenanza, hubiésemos preferido que eso se manejara de modo más íntimo para que no existieran las dificultades que tenemos. Hoy tenemos dificultades con los competidores nuestros; hay empresas que están llamando a nuestros socios para decirles que el Casmu va a cerrar y que, por favor, aprovechen ahora a cambiarse antes de que el gobierno los mande para otro lado. Eso es comprobable. Nosotros estamos recolectando la información para hacer una denuncia al Ministerio de Salud Pública sobre esa situación que se genera. Es una situación de

mercado lógica; si vos tenés una oportunidad de rapiñar algo... Bueno, a veces pasa eso, ¿no? Hoy está pasando eso; nuestros competidores están llamando a nuestros socios para decirles que el Casmu va a cerrar y que antes de que cierre es mejor que se vayan. Ese es un problema que se nos ha generado. Es como la llamada corrida bancaria: dicen que va a cerrar el banco y, aunque no va a cerrar, todo el mundo saca el dinero, y ahí cierra el banco. Esa situación se podría haber manejado más tranquilamente, pero después hablamos con la ministra, tuvimos una muy buena conversación sobre esto con la ministra, el licenciado Satdjian, la contadora Rossi y el doctor Thomasset, y se planteó que el futuro no era ese extremo de intervención, sino que era un extremo de trabajar juntos, presentar las medidas, como lo vamos a hacer; medidas que estamos elaborando junto con la FUS y AFCASMU, es decir, junto con los trabajadores. Esperamos que cuando las presentemos, el martes, desde el punto de vista jurídico y económico-financiero sean satisfactorias para el gobierno y que los resultados que obtengamos sean positivos para todos, tanto para la empresa, los funcionarios, los médicos, los trabajadores como para los que estamos encargados de dirigir la empresa y para el propio Ministerio de Salud Pública y el gobierno nacional, que son los encargados de la rectoría del sistema.

Pensamos que vamos por buen camino y que vamos a llegar a acuerdos que van a ser beneficiosos para todos.

SEÑOR REPRESENTANTE JISDONIAN.- Quiero agradecerles por la comparencia.

Me parece que siempre es importante, como en este caso, que surja por parte de la empresa la inquietud de ser recibida. Eso demuestra un interés, que nosotros celebramos porque nos permite contar con los insumos necesarios y tener una visión un poco más amplia de todos los implicados en esta relación.

Obviamente, la función a la que estamos abocados en la Comisión de Legislación del Trabajo es, precisamente, analizar la situación de los trabajadores y ver desde qué lugar se van a poder mantener o no los distintos puestos de trabajo, lo que, obviamente, va de la mano de la viabilidad que tenga o no tenga la empresa.

Sabemos que no está fuera de tema lo que estamos hablando, pero también sabemos que muchos de los aspectos que se manejaron atañen más a la Comisión de Salud Pública que a nosotros.

Me parece muy importante lo último que dijo el presidente con relación al trabajo colectivo que se está haciendo junto a los trabajadores porque, en definitiva, es una solución que tiene que salir con todos; no es que se pueda estar tomando decisiones unilaterales que después traen conflictividad y terminan repercutiendo hasta en el número de socios, porque a nadie le gusta estar en un lugar que no funciona correctamente.

Entonces, desde esa armonía en la que dicen que están trabajando, obviamente, teniendo en cuenta que es un sistema de salud que tiene sus particularidades y que desde su formación ha tenido una serie de aspectos positivos, pero también otros negativos, claramente, el tema financiero requiere un trabajo constante porque cambian las realidades, cambian las circunstancias y, obviamente, debería también cambiar el marco regulatorio. Entonces -como lo manejaron en las otras preguntas-, me parece que nosotros, desde acá, siempre hemos sido un ámbito para colaborar en lo que se pueda. Celebramos la instancia que tuvieron con el Ministerio; y ojalá que por el objetivo que creo que todos tenemos, que es la viabilidad de la empresa y que se mantengan los puestos de trabajo, se pueda llegar a un acuerdo, se pueda entender que la voluntad de pago está, que se ha cumplido. Y también que el Ministerio, cumpliendo su rol de contralor, quede satisfecho desde el punto de vista jurídico.

Así que más allá de una pregunta, sí es importante saber que existe este ámbito, que nosotros como comisión de trabajo tenemos esa finalidad, ese objetivo. Creo que hablo en nombre de los representantes de todos los partidos; estamos a disposición, tenemos la expectativa de que se llegue a un acuerdo para que, en definitiva, podamos estar en otra situación que sea más saludable para la empresa, para los trabajadores y para los afiliados.

SEÑOR AREOSA.- El Casmu es una institución que está inserta en un sistema; el sistema globalmente tiene sus luces y sombras. Hoy por hoy hay distintas voces que están hablando de hacia dónde va el sistema, cuáles son las dificultades que tiene y cómo revisar algo que empezó hace quince años y hoy en día tendría que tener una revisión profunda, para encarar hacia dónde va y de qué manera va.

Siempre se habla de que el sistema tiene un déficit, en realidad no es un déficit porque el sistema tiene tres patas y una de las patas es el aporte que tiene que hacer Rentas Generales al sistema y si ese fue uno de los pilares fundacionales del sistema, entonces, no debería ser tomado como un déficit. Pero, evidentemente, tiene enormes dificultades; desde los ámbitos gremiales hoy están llamando a participar a todos los actores a los efectos de saber realmente cuáles son las dificultades y por qué se está dando esto.

El Casmu viene con tres años de balance positivo. El balance en curso actual es positivo a la fecha. Incluso, el acumulado a la fecha es mayor que todo el anterior; veremos cómo sigue. En medios periodísticos incluso se habló de otros integrantes del sistema y de las dificultades que tiene. Por volumen, por tamaño, el Casmu -siendo la tercera institución más grande del Uruguay- es un pilar ineludible del sistema.

Como ya dijo el presidente, el nacimiento de la institución y su viabilidad va ligada a la ley que le dio origen. Por lo tanto, hasta que no logremos revertir la dificultad de nacimiento, que es el patrimonio negativo, y al no poder acceder plenamente al sistema bancario, sobre todo al privado, tenemos que, periódicamente -tal como sucedió desde el año 2009 hasta el 2019; antes de que nosotros asumiéramos- acceder al fondo de garantía el cual en su momento accedió en cuatro oportunidades y le permitió a las administraciones anteriores disponer de casi US\$ 150 millones en esos 10 años.

Y eso no fue una pérdida ni para el sistema, ni para la institución, ni para el país; fue el apuntalamiento hacia futuro y permitió revertir una parte muy importante de ese patrimonio negativo, pero, sobre todo -dejando los números de lado porque al final yo soy médico, no soy economista-, permitió brindar asistencia a 180 mil, 190 mil, 200 mil personas. Hablamos de asistencia de enorme calidad porque el nacimiento del Casmu y del Sindicato Médico del Uruguay iba apuntalado a la calidad asistencial, a una impronta universitaria, a una impronta de concursos para acceder a los cargos y a la búsqueda continua -que tienen mis colegas y nosotros mismos- de potenciar esa calidad asistencial.

El Casmu sufrió muchos cambios positivos. No voy a hacer un *alter ego* de lo que fueron estos cuatro años, pero se incrementaron mucho más esos cambios positivos, se sumaron a los ya hechos; el Casmu es muy necesario para el sistema. Yo digo: el sistema no puede autocanibalizarse porque quienes pierden son las personas.

La experiencia que tenemos nosotros en el Hospital de Treinta y Tres que heredamos, entre otras cosas -y me traslado de la institución propiamente dicha, montevideana, Ciudad de la Costa y un poco más- es que nos pidieron participar en la asistencia de todas las especialidades o de casi todas las especialidades del hospital y cambió la realidad, no solo del departamento, sino de toda la región porque se llevaron los mejores cirujanos, urólogos, ginecólogos para que lleven adelante procedimientos -entre otros, de cirugía laparoscópica- que nunca los tuvieron y dificultosamente, incluso

las instituciones privadas de la zona, los puedan tener. Cambió la realidad de todas esas personas.

Entonces, nosotros estamos insertos en un sistema que conceptualmente tiene que potenciarse y mejorar porque acá está en juego la salud de las personas. Cuando a una de las tres instituciones más grandes, que aparte es un pilar histórico en calidad asistencial, se la pone en esa situación de zozobra habiendo hecho hasta el momento todos los cambios que se pueden hacer para darle continuidad, potenciarla y a sabiendas de que lo que tenemos es un mal de nacimiento, que lo estamos amortiguando y tratando de sacar adelante, se iría en desmedro de lo que es todo el sistema de salud.

En cuanto a los afiliados nosotros hemos intentado revertir esa caída histórica de afiliados con distintas políticas y les cuento que en los dos meses previos, incluido lo sucedido hasta el momento, ya estábamos entrando a revertir la curva de caída y empezando a tener un saldo positivo de afiliados en la estabilidad de los 180 mil. Les dejo a ustedes las conclusiones de lo que esto provoca y de como a nosotros nos está llegando ahora la llamada a nuestros afiliados y esa canibalización no le es deseable a nadie, sobre todo, a los que aparte de estar integrando y ser médicos de esta institución somos socios hace más de cincuenta años, además de toda nuestra familia y todos los cercanos.

Nada más.

SEÑOR REPRESENTANTE SODANO.- Primero que nada, quiero darles las buenas tardes, los buenos días a la delegación; muchas gracias por venir.

Quiero hacer un par de consultas nada más. Creo que han sido muy claros y también que es clara toda la situación. También hay que ver que en este período de la legislatura ya ha pasado un hecho muy lamentable con Casa de Galicia. Creo que en este momento para toda la sociedad en su conjunto es como ver a la vaca y llorar; ya estamos un poco quemados con leche. Entonces, creo que hay veces en que se puede exceder de garantista, o no, pero hay responsabilidades que demostrar y quizá la mayoría de las veces poder expresar la máxima transparencia posible también genera garantías.

Coincido con lo que decía el presidente hace un rato en el sentido de que, quizá, la manera como se comunicaron los medios de comunicación no fue la más adecuada porque pueden generar una cierta fricción en la competencia que debilita más lo que se quiere solucionar, que es una de las características.

Yo quiero hacer una consulta en esto, desde ese espíritu de construir y de buscar las garantías para quienes la administran y también para la institución. Tengo acá la versión taquigráfica de la comisión del Senado cuando estuvo el Ministerio de Salud Pública y la ministra manifiesta, dentro de los ítems que pone, la preocupación -que iba también en base a lo que preguntaba el presidente de la Comisión, el diputado Gabriel Otero- de intervenir o no intervenir o cómo accionar, ya que hay dos veedores del Poder Ejecutivo dentro del Casmu trabajando tranquilamente con todas las herramientas, como bien lo expresaron ustedes.

Ahora bien, la consulta que quiero hacer es la siguiente: ¿estos veedores fueron los que le dijeron al Ministerio de Salud Pública, por el tema del fideicomiso, que los fondos que solicitaban no eran solamente para cancelar pasivos de costo y mediano plazo, sino también para pagar los sueldos de julio y agosto de 2024 y los de enero y febrero de 2025?

Esta fue una de las declaraciones que hizo la ministra de Salud Pública en la Comisión de Salud Pública del Senado.

Sin embargo, el doctor dijo: "*Los balances vienen siendo positivos*" -si un balance da verde es positivo y cuando da rojo es negativo-, pero si da +1 ya es positivo, porque indica que se pudieron cubrir los costos, es decir, los salarios y los costos operativos, más allá de lo que se adeude en ruta económica, de proyección, crecimiento y demás, que son financiaciones que se hacen.

El senador Botana también le preguntó a la ministra cuál era la deuda actual, la deuda real, ya que se hablaba de \$ 120 millones, de \$ 54 millones; en la versión taquigráfica figuran millones para todos lados.

Por tanto, sería bueno que los legisladores tuviéramos presente cuál es la deuda actual, la deuda real que puede quedar de los fideicomisos anteriores.

En ese sentido, voy a hacer otra pregunta. En su momento, cuando se intervino Casa de Galicia -pongo este ejemplo, pero que no tiene por qué ser este-, se creó una comisión para que hiciera un seguimiento del uso del fideicomiso por parte de la institución, pero uno de los problemas que hubo fue que esa Comisión no funcionó; no actuó como debía actuar, en conjunto con Casa de Galicia; esto es desde mi punto de vista.

Concretamente: ¿a ustedes se les ha planteado algo similar? ¿Se les ha planteado la posibilidad de acceder a una herramienta de este tipo en caso de acceder a un fideicomiso, y así tener un equipo para trabajar y administrar ese fondo en conjunto? Esa es una de las cosas que me interesaría saber.

Hago esta consulta porque -detrás de las cosas médicas, funcionales y demás- si hay un colapso, los dos puntos neurálgicos que se verán perjudicados serán la sociedad en su conjunto, que es la que consume el servicio, y el sector de los trabajadores, que es quien vive de brindar este tipo de servicios.

Por lo tanto, esta Comisión, a largo, corto o mediano plazo, tiene una responsabilidad detrás.

Gracias, presidente.

SEÑOR RODRÍGUEZ.- Tenemos un tema económico y un tema financiero.

En lo económico, estamos bien; los balances vienen dando positivo, y este año va a dar 50% más que el año pasado, por todas las medidas que hemos tomado.

Pero también tenemos una mochila. Nosotros nos despertamos el primer día del mes y tenemos que pagar \$ 54 millones de cuotas del fideicomiso, y esa mochila viene pesando desde 2009, cuando empezamos como empresa, porque tenemos que ir amortizando esa situación. Entonces, eso genera dificultades.

Es cierto lo que dice la ministra en cuanto a cómo hicimos el pedido del fideicomiso, que se hizo con el asesoramiento de nuestros contadores y con un estudio especializado, el Estudio Castellano. Aclaro que no se hizo -los trabajadores lo tienen claro- porque estuviera en riesgo el pago salarial.

Cuando hicimos los primeros fideicomisos, durante los gobiernos del doctor Tabaré Vázquez y de Mujica, el dinero se destinó a salarios para dar tranquilidad al mercado.

Entonces, ¿cómo se hacía? Casmu hacía las liquidaciones y las mandaba a Afisa, que era la que pagaba los salarios; eso no lo hacía Casmu. Más adelante, cuando se terminó el fideicomiso, Casmu empezó a pagar los salarios, como hasta ahora.

Lo que nosotros quisimos hacer en ese momento -no porque estuviera en riesgo el pago salarial, ya que el problema eran los proveedores y el pago a los proveedores- fue garantizar al gobierno, y a todos, que el dinero se iba a destinar a los salarios. Entonces, ahora implementamos la misma dinámica: con el dinero que hoy estamos usando para

pagar los salarios le pagamos a los proveedores y adelantamos los pagos; esa fue la intención del planteo.

Por tanto, lo que dice la ministra es correcto, porque así fue como lo hicimos, pero no está en riesgo el pago salarial, porque el dinero para pagar los salarios está. Optamos por este camino -lo que hablamos con él- porque en el mercado de préstamos los intereses son mucho más altos que en los fideicomisos, y eso podía desfinanciarnos; por eso pensamos que era mejor ir por el camino -que está por ley- de la garantía que el gobierno debe dar para generar fideicomisos.

Ese fue el planteo que se le hizo al gobierno, pero hay que ver cuál es la interpretación que hicieron sus contadores. Eso fue evaluado por las veedoras.

De todos modos, no pudimos hacer nuestra devolución ni brindar nuestras apreciaciones sobre lo que se dijo ayer -lo pueden ver en la versión taquigráfica- en la Comisión de Salud Pública. Según el doctor Tomé, que es el abogado que nos asesora, hay una falla procesal, ya que no se nos dio vista de lo que las veedoras plantearon con respecto a eso, para que nosotros pudiéramos responder lo que muy bien preguntó el diputado. Pero eso formará parte de las respuestas que le daremos al Ministerio el próximo martes, cuando llevemos nuestro plan de reestructura y nuestras consideraciones jurídicas sobre el tema de la ordenanza.

No recuerdo la segunda pregunta.

SEÑOR REPRESENTANTE SODANO.- La segunda pregunta refiere al monto de la deuda de los fideicomisos, pero ya se dijo que la cuota es de \$ 54 millones.

SEÑOR RODRÍGUEZ.- Lo importante es que siempre cumplimos con los pagos de los fideicomisos. Se nos vence uno en setiembre, de \$ 16 millones, otro en mayo, y otro en 2027. Es decir que vamos a ir limpiando buena parte de nuestro pasivo.

Ahora pedimos US\$ 50 millones de garantía, pero entre los US\$ 50 millones de ahora y lo que se pidió en 2009- 2010 se vencen US\$ 72 millones, lo cual significa que nuestra deuda bajaría, a pesar de que no sean de garantía para este fideicomiso; al caerse los otros dos, la deuda baja en US\$ 20 millones actuales.

Es decir, no estamos pidiendo que se nos dé lo mismo que terminamos de pagar, aunque podría pasar, ya que es algo que ocurre en la vida diaria: uno termina de pagar un préstamo bancario y, si pagó, le dice al banco: "*¿No me renovás el crédito?*". Y el banco, si pagaste en tiempo y forma, y tenés cómo demostrar que podés pagarlo, te lo renueva. Bueno, esto es igual: nosotros podemos demostrar que tenemos para pagar. ¿Por qué? Porque, como marca la ley, no tenemos cedido el 70% de nuestra recaudación FONASA; lo que tenemos cedido, en promedio, es un 55%, por lo que por ese lado no hay ninguna dificultad para que se nos dé el crédito, ya que la ley que votó este Parlamento estableció un tope del 70%. Entonces, como nosotros en eso estamos bien, por ese lado no habría ninguna dificultad.

Además de eso, en setiembre y en mayo se vencen esos dos fideicomisos.

Por otro lado, con respecto al salario -que es lo que a ustedes les tiene que preocupar más que otra cosa-, y para tranquilidad de la Comisión, quiero decir que tenemos un crédito concedido por el Banco de la República. Lo que nos dio el otro día fue un adelanto a cuenta de un crédito de \$ 550 millones que ya nos otorgó y que cobraremos en noviembre. Una parte de ese dinero es para pagar el aguinaldo, y la otra para usar en las necesidades de caja que tenga la institución. En realidad, logramos que de esos \$ 550 millones el Banco nos adelantara \$ 110 millones para solucionar el problema que tenemos hoy.

Solo me resta decir que aunque no obtengamos el fideicomiso, vamos a seguir avanzando en las medidas de reestructura, ya que en setiembre nos quedará libre el dinero del fideicomiso que se vence, y en noviembre cobraremos el préstamo del Banco República. En realidad, si bien el horizonte es acotado, igual vamos a llegar; depende -tal como él dijo- de si logramos dar tranquilidad al mercado para que los prestamistas no tengan nervios.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión agradece la presencia y la exposición de las autoridades del Casmu.

Se levanta la reunión.

≠