PARLAMENTO
DEL URUGUAY
CÁMARA DE REPRESENTANTES
Secretaría

XLIX Legislatura

DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 1851 de 2024

S/C

Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO (ASSE)

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 10 de julio de 2024

(Sin corregir)

Preside: Señora Representante Lucía Etcheverry Lima.

Miembros: Señoras Representantes Cristina Lustemberg, Silvana Pérez Bonavita, Nibia Reisch y señor Representante Milton Corbo.

Delegado de Sector: Señor Representante Luis Gallo Cantera.

Invitados: Por la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), doctor Marcelo Sosa, Presidente; doctor Agustín Mello, Adjunto Presidencia; contador Daniel Brun, Adjunto Presidencia; doctor Néstor Graña, Vicepresidente; señora Estefanía Tartaglia, Adjunta Vicepresidencia; Cnel. (R) Julio Micak, Vocal; doctor Juan Ramón Blanco, Gerente General; contador Juan Behrend, Gerente Administrativo; doctora Laura Martínez, Gerente RRHH; doctor Ignacio Ascione, Dirección Salud Niñez y Adolescencia; doctor Mauro Perdomo, Dirección de Cirugía; señora Teresa Grimoldi, Dirección Comercial; doctor Eduardo Katz, Dirección Salud Mental; doctor Federico Sacchi, Director de Ceremos; licenciado Lucas Carbajal, Adjunto Dirección Ceremos; doctor Jorge Moreale, Dirección Medicamentos; doctor Carlos Ortega, Dirección de la "RAP" de Canelones; doctor Blauco Rodríguez,

Dirección de Región Sur; doctor Fernando Neira, Secretaría Letrada del Directorio y doctor Juan Carlos Otormín, Dirección Comunicaciones.

Secretario: Señor Héctor Amegeiras.

Prosecretaria: Señora Margarita Garcés.

═══════II═══════

SEÑORA PRESIDENTA (Lucía Etcheverry Lima).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se lee:)

"PROYECTO DE LEY: "EJERCICIO DE LA OPTOMETRÍA. (Regulación". Autores: Ubaldo Aíta, Fernando Cáceres, Felipe Carballo Da Costa, Pablo Andrés Fuentes, Luis Enrique Gallo Cantera, Nino Medina, Gustavo Olmos, Ernesto Gabriel Otero Agüero y Carlos Reutor. (Carpeta 4377/24. Repartido 1149).

NOTA

EL DIPUTADO NINO MEDINA. Solicita a los integrantes de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, tome medidas con el MSP por lo sucedido en un residencial de Treinta y Tres, donde fallecieron diez personas y queda a disposición para facilitar un intercambio con el Ministerio. (Asunto Nº 163458).

SOLICITUDES DE AUDIENCIA

LA COMISIÓN INTERNA SAME 105. Solicitan audiencia, para trasmitir la visión de los trabajadores. (Asunto Nº 163368).

LA ASOCIACIÓN URUGUAYA DE OFTALMÓLOGOS (ASUO). Solicitan audiencia, por salud visual. (Asunto Nº 163429).

EL MOVIMIENTO DE USUARIOS DE CASMU. Solicitan audiencia, por la situación económico- financiera de la Institución, surgida de la Ordenanza Ministerial del 2 de julio del corriente año. (Asunto Nº 163451).

CARPETA PERMANENTE DE SALUD Nº 50

LA JUNTA DEPARTAMENTAL DE ARTIGAS. Remite versión taquigráfica, del Edil Luis Ceriani, en relación a la enfermedad de la meningitis.

LA JUNTA DEPARTAMENTAL DE ARTIGAS. Remite versión taquigráfica, del Edil Luis Ceriani, en relación al proyecto de ley presentado en la Cámara de Representantes de cirugía bariátrica".

——Vamos a dar cuenta de algunos de los asuntos entrados.

Tenemos una nota del diputado Nino Medina solicitando a los integrantes de esta Comisión que tome medidas con el MSP por lo sucedido en el residencial de Treinta y Tres. Está bueno optimizar los tiempos en un momento que es complejo, ya que estaremos en funcionamiento hasta el 15 de setiembre. Vamos a tener dificultades en

términos de mantener la periodicidad. Teniendo en cuenta que el 16 viene la directora general de la Salud -lo cual ya está confirmado-, podríamos invitar al diputado Medina para que pueda exponer en el término de 10 minutos a efectos de que ella, la directora general de la Salud del Ministerio, se lleve estos insumos.

(Diálogos)

——Así la doctora puede llevarse las inquietudes y responder oportunamente. Me parece que es una forma de darle celeridad al asunto.

(Interrupciones.- Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

——Por unanimidad, se va a remitir la invitación a los diputados Medina y Vega para que el 16 puedan concurrir a presentar la información que pretenden recabar del Ministerio de Salud Pública, ya que va a estar presente la directora general de la Salud. Van a tener unos 10 o 15 minutos para exponer sus preocupaciones e interrogantes y ella podrá responder por escrito; sería un mecanismo más ágil, dada la circunstancia de los temas que se quieren abordar.

Por otra parte, tenemos solicitudes de audiencia -habrá que considerarlas para el mes de agosto-: la Comisión Interna de SAME 105, la Asociación Uruguaya de Oftalmólogos y el Movimiento de Usuarios del Casmu.

En cuanto a los usuarios del Casmu, dada la situación que hemos venido siguiendo a través del trabajo de la Comisión de Salud del Senado con las autoridades del Ministerio, podríamos hacer el esfuerzo de recibirlos con celeridad, claro está, en la medida de lo posible.

(Diálogos)

——O capaz que los podemos recibir el 17.

Por otra parte, llegaron notas de expresiones de ediles de la Junta Departamental de Artigas.

(Interrupciones)

——Por último, solo a los efectos de tenerlo presente, estaba el tema de regulación de los protectores solares y de las camas solares.

(Diálogos)

——Sé que hubo modificaciones, que hubo sugerencias de parte del doctor Suárez del Hospital Pereira Rossell y también observaciones de parte de la propia comisión vinculadas a lo que tiene que ver con la exoneración de impuestos, que estaba incluido en algunos artículos y que es iniciativa privativa del Poder Ejecutivo. Por lo tanto, el diputado Malán iba a hacer las correcciones pertinentes. Vamos a esperar que entregue las modificaciones a aquel proyecto que habíamos acompañado con esas salvedades.

(Diálogos)

——Bien; hacemos pasar a la delegación.

(Ingresan a sala autoridades de la Administración de los Servicios de Salud del Estado)

——Es una delegación numerosa. Si están todos cómodos, comenzamos la reunión con el Directorio de ASSE. Agradecemos la celeridad con que concurrieron al Parlamento.

Felicitamos formalmente al doctor Sosa por su nombramiento, un rol en el que ya viene desempeñándose, pero ahora como presidente.

Les habíamos enviado los temas en los que nos interesaba intercambiar, que se vienen reiterando desde fines del año pasado y en este año en particular, para lo cual hemos recibido a varias delegaciones. Son cinco puntos.

Somos conscientes de que han recibido las versiones taquigráficas porque, entre otros, hemos recibido a familias que residen en la zona de Cufré, con las dificultades de traslado que presentan, por ejemplo.

El primer tema es tener información de primera mano respecto de los convenios de complementación de ASSE con prestadores privados, las situaciones vinculadas con el programa de infancia y, sobre todo, con las Casas del Desarrollo de la Niñez, con las dificultades por la situación de cirugías en el litoral norte y con algunas cuestiones en otras zonas también. Hay planteos de los exfuncionarios de Ceremos (Centro de Rehabilitación Médico Ocupacional y Sicosocial), de las excolonias, y otros planteos que han llegado de usuarios de ASSE de distintos puntos del país.

Si les parece, para optimizar el tiempo, vamos a las preguntas.

No sé si usted tenía pensada otra dinámica, presidente.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Antes que nada, gracias por la invitación. Para nosotros siempre es un placer venir al Parlamento. Agradezco las felicitaciones por este nuevo rol. Estamos aquí con el vicepresidente y con el vocal, doctor Néstor Graña, y con el coronel retirado Julio Micak. Tenemos un equipo bastante nutrido, más que nada porque la citación incluye temas genéricos. Es por ello que la delegación es tan amplia.

Tenemos dos temas concretos, el segundo y el cuarto, y como el resto se puede prestar para varios tipos de interrogantes, comparto con la presidenta el modo de trabajar, que sería escuchar las preguntas que tienen de cada tema y después contestar en la medida de nuestras posibilidades.

SEÑORA PRESIDENTA.- Antes de comenzar, quiero decir que está el doctor Blanco. ¿Ya es el gerente general?

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Ya está presentada la renuncia por parte del doctor Henderson. Por esta razón no quise nombrarlo como gerente general porque todavía no hemos sesionado y estamos esperando la renuncia.

(Diálogos)

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- Bienvenida a esta nutrida delegación encabezada por Marcelo. Es la primera instancia en que concurre como presidente de ASSE.

Como diputada del departamento de Colonia, he estado en contacto con vecinos del departamento que nos han planteado la preocupación por los convenios de complementariedad en algunos lugares puntuales.

Como decía la presidenta, recibimos a una delegación de vecinos de la localidad de Cufré, que está a 20 kilómetros de Nueva Helvecia, que es muy pequeña, de 600 habitantes. Ahí funciona una policlínica por un acuerdo de complementariedad con un prestador privado, y los vecinos vinieron a plantear la preocupación por las pocas horas en que funciona la enfermería y porque no hay cobertura todos los días con un profesional médico. Por estar excluidos en el radio de acción de las emergencias médicas móviles que establecen 15 minutos a máxima velocidad en la ruta a transitar quedan excluidos. Entonces, es una población que no tiene asistencia de enfermería, o sea,

pocas horas al día, asistencia médica no tiene todos los días, y están excluidos de la posibilidad de recibir asistencia por parte de las ambulancias, como vinieron a manifestar acá, ya que en un accidente de tránsito estuvieron más de hora y media esperando y tratando de coordinar para que una ambulancia llegara, y al final terminaron recibiendo ayuda por el 911.

Pasa lo mismo en Santa Ana, una localidad con mil habitantes, a 25 kilómetros de la ciudad de Colonia, y lo mismo en Balneario Fomento, que es donde yo vivo, ya que tampoco tengo cobertura médica, un acuerdo de complementariedad entre un prestador privado y ASSE. En realidad, un prestador privado nunca cumplió con parte de su acuerdo. También, me pasa exactamente lo mismo: los vecinos que allí vivimos no tenemos cobertura médica y enfermería pocas horas. Sabemos que son acuerdos de ASSE, que estaba viendo la posibilidad de la renovación de esos acuerdos, trabajando también junto con los prestadores privados para poder dar una mayor cobertura a quienes residimos en estos lugares: balneario Santa Ana, la Costa del Inmigrante, la policlínica de Fomento y en la localidad de Cufré.

Santa Ana y Cufré han planteado problemas de acceso a los medicamentos. La población de ASSE de estos lugares es envejecida, el transporte público es muy escaso; muchas veces tenés forma de salir del pueblo en la mañana, pero no tenés manera de regresar en la tarde, y muchas veces esta población no tiene los dineros para poder trasladarse ni está en condiciones físicas para hacerlo. Entonces, nos planteaban la posibilidad de avanzar en esta temática; sabemos que ASSE está haciendo un esfuerzo grande para impulsar el acuerdo que tienen con el Correo para que en estas localidades que están tan distantes puedan recibir también la medicación crónica a través del correo.

En la localidad de Cufré tenemos una base de SAME 105; en Colonia Valdense era una de las posibilidades que los vecinos veían para tener acceso a cobertura a través de esa base.

Entonces, en el caso de Colonia, queremos plantearles la revisión, la puesta a punto de los acuerdos de complementariedad que tienen con prestadores privados.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Quiero agregar a lo que dijo la diputada Reisch que me gustaría que se refirieran a los convenios de complementación, no en un departamento, sino cómo los tienen diseñados en el país, porque la complementación de servicios es muy importante en todo el país. Eso, por un lado.

Por otro lado, está el tema de traslados no solamente en la ciudad de Colonia, sino en el área metropolitana, circundante: Canelones, San José y Maldonado.

SEÑORA PRESIDENTA.- En convenios de complementación agregaría, sobre todo en términos generales, saber si hay algunos que estén próximos a vencer y qué medidas o acciones está previendo el Directorio para poder garantizar los servicios en términos generales.

En términos específicos, hice la consulta y se me confirmó que usuarios de las zonas de Salinas y de Barros Blancos plantearon que tenían dificultades, particularmente, porque el convenio de complementación ya no estaba vigente. Pudimos consultar a autoridades de la Asociación Española, que plantearon que, en principio, estaban sin funcionar el convenio, para ver qué está previendo la institución, sobre todo porque en el caso de Salinas la atención a los usuarios de ASSE era de lunes a viernes de 20 a 8 horas, los sábados de 14 a 8 y los días lunes completaban todo el fin de semana 24 horas y los días feriados. En la medida en que eso aparentemente no está vigente nos gustaría saber qué es lo que se prevé. Se supone que debe haber una antelación en el

aviso; ¿cómo se va a resolver? Planteo esto porque la gente tiene dificultades, incluso, para el traslado. No se trata solo de una emergencia para cubrir por la norma que queda vigente. Ahí me interesaría saber qué se está planteando.

Particularmente, sobre el convenio de complementación del Casmu me gustaría saber si el que está vigente es el de octubre de 2022 o, más allá de lo que establece este convenio, se están comprando servicios en forma directa. Si es así, quisiera saber cómo se lo está registrando. Además, ha sido público que en el caso del Casmu hubo una negociación entre el Directorio de ASSE y el prestador privado en la que hubo una quita del 10 %. Fue público; ayer también lo informaron las autoridades. Quisiera saber cómo se registra eso y si también está sucediendo -la defensa de los recursos públicos para mí es un procedimiento virtuoso- con otros prestadores la misma negociación y cómo se registra.

Voy a poner un ejemplo. Si yo hiciera un pedido de informes respecto de los convenios de complementación con otras instituciones, llámese Asociación Española, Círculo Católico, me voy a encontrar verificando que también se da esa negociación y esas quitas. Eso para tener claro cómo funciona.

Eso es en términos de convenios de complementación. Después avanzaremos en los otros temas.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Preferiríamos recibir las preguntas generales y después ordenarnos para contestar, sin perjuicio de que surjan más interrogantes después de hacer uso de la palabra.

Como no sabíamos cuáles iban a ser las preguntas, nos organizamos de esa manera para después pedir un intermedio y repartirlas a quienes evacuarán las consultas.

SEÑORA PRESIDENTA.- No hay inconveniente.

Respecto al segundo punto, que tenía que ver con el programa de infancia, las Casas de Desarrollo de la Niñez, el 5 de junio de 2024 estuvieron aquí -creo que recibieron la versión taquigráfica- las familias de la comunidad y el alcalde del Municipio más integrantes de ese espacio o ese ámbito de coordinación de Todos por la Salud que tiene el Municipio de Nicolich y lo que planteaban, sobre todo la Comisión de Usuarios de Aeroparque, es que se trasladaba la Casa de Desarrollo de la Niñez. Decían: "Si […] vivís en Aeroparque, implica que tengas más de dos horas de traslado, más los cuarenta y cinco minutos de terapia, volver y que ese niño pueda aprovechar el tiempo en la escuela". Los traslados es una cuestión económica y es una cuestión de dificultades. Que el dispositivo estuviera en el territorio facilitaba la logística familiar, además del mantenimiento del proceso y que el niño pudiera beneficiarse también de los tratamientos y, obviamente, de su derecho a la cobertura.

Dicen también que se comunicaron con algunas de las familias porque se les había planteado que les iban a justificar el transporte y que esto no había sucedido. Quisiéramos saber cuál es la situación porque mencionan que en su momento habían tenido un intercambio con el entonces presidente de ASSE que se había comprometido a que iba a mantener parte del servicio en Nicolich. Son 57 niños. Es lo que informaron. Dijeron que esto no había sucedido.

También me gustaría saber con respecto al centro instalado en Pando cuántos niños se están atendiendo allí, si cuenta con todos los profesionales. Vamos a pasar a visitarlo, pero sería importante tener clara la situación respecto de estos centros.

El otro punto tenía que ver con…

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Disculpe, pero como estos puntos son específicos me gustaría empezar a responder; los otros eran más amplios, pero en este tema en particular podemos contestar ahora.

SEÑORA PRESIDENTA.- Perfecto.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Quiero comentarles que este Directorio comenzó a trabajar con la Casa de la Niñez, un proyecto al que le dedicamos desde el año 2020. Hoy llevamos 11 casas, y queremos llegar a 13 o 14 antes de que termine el período.

También se nos solicita información sobre lo ocurrido con la apertura del centro de Ciudad de la Costa. Allí tuvimos un intercambio bastante importante con los equipos que trabajaban en Colonia Nicolich y con la comunidad.

Si fuera posible, señora presidenta, me gustaría ceder el uso de la palabra al doctor Ignacio Ascione.

SEÑOR ASCIONE (Ignacio).- Buenas tardes.

Tal como hacía referencia el presidente, doctor Sosa, esto integra lo que nosotros definimos como línea estratégica, que es la atención integral del desarrollo. Esta estrategia procura dar respuesta a lo que son las alteraciones del desarrollo y del aprendizaje de los niños, usuarios de Ciudad de la Costa. El reclamo de los habitantes y de la población de Colonia Nicolich surge porque lo que se hizo fue un traslado del dispositivo.

Queremos mencionar lo siguiente. La oferta que tenía ASSE era vincular, por un lado, a los niños de primera infancia, que es el programa Serenar (Seguimiento de Recién Nacidos de Alto Riesgo), y, por otro, el programa DIME (Dificultades de Inserción en el Medio Educativo), que estaba encargado de las alteraciones del desarrollo del aprendizaje.

En cuanto al análisis de esa oferta, se entendió que lo que teníamos era una oferta que estaba fragmentada, que no tenía mucha accesibilidad, que carecía sobre todo de lo que era el tratamiento de los niños, usuarios de ASSE. Por lo tanto, con base en ese análisis y en esta línea estratégica es que se diseñó esta estrategia, a fin de que esto estuviera descentralizado, con una cobertura lo más amplia posible en todo el territorio.

Al día de hoy, tal como hizo referencia el doctor Sosa, tenemos 11 casas inauguradas. Esto viene de la mano de un proyecto que se planteó por la ley de primera infancia, en que la OPP nos audita y también ha colaborado con el diseño y el lugar en el que establecer estas casas. En ese contexto es que se baja esta estrategia.

Ese es el caso de la experiencia que nos pasó con el Cerro. El Cerro es uno de los lugares donde había el dispositivo DIME, y ahí vimos que no necesitábamos refuerzo de personal, de recursos humanos, sino modificar la estrategia; se trabajó en ese caso. Allí teníamos 80 niños en atención. Recuerdo que sus tratamientos estaban vinculados con las dificultades del aprendizaje. Nosotros incluimos a los niños más chicos, pero de tener 80 niños, en un promedio de atención por año, en lo que transcurre de esta estrategia -que ya lleva casi dos años-, pasamos a 800 niños que están atendiéndose ahí.

Traje un video en el que se muestran las condiciones edilicias registradas cuando analizamos la situación de Colonia Nicolich. Si ustedes desean, lo podemos ver. Se pudo constatar que las condiciones edilicias no eran las mejores y que, a su vez, había que aumentar el personal, tanto los recursos profesionales como los técnicos. ¿Por qué? Porque de este dispositivo DIME se encargaban los propios médicos: hacían la gestión de la agenda, llamaban a los pacientes; no había un administrativo. Los sistemas

informáticos no contaban con datos. De hecho, los datos que yo les puedo trasmitir provienen de una planilla Excel. Obviamente, nosotros quisimos ordenar toda esta situación dentro de la estrategia de la Casa del Desarrollo y, fundamentalmente, dar mayor accesibilidad. Entonces, decidimos hacer el traslado; no es un cierre, sino que se traslada a otro lugar donde se aumentaron los recursos humanos. En un pedido de informes, al día de hoy, respondimos que tenemos 11 funcionarios administrativos desarrollando esta estrategia. Los profesionales son excelentes profesionales en cuanto a lo humano y a lo técnico, pero, como gestores, y de alguna manera haciéndonos cargo de esta decisión, tuvimos que tomar esas decisiones, sin olvidarnos de las necesidades de los chicos y su familia. En ese sentido, ya lleva más de dos años y, por distintas razones, se decidió establecer esta estrategia. Obviamente, luego mantuvimos el contacto y nos preocupamos por sus necesidades. Yo cuento con la planilla original del dispositivo respecto de las funcionalidades y los derivados a las ayudas extraordinarias. Ya nos han escuchado al respecto, pero repito la estrategia de las ayudas extraordinarias del BPS. ¿Por qué lo hicimos así? Primero, porque la oferta y la demanda, que todos conocemos, de los problemas del desarrollo es casi permanente y, por lo tanto, tener esa posibilidad nos libera lugares para poder atender a los usuarios.

En este contacto que tuvimos con las familias, manifestaron el problema del traslado y, al día de hoy, 24 están utilizando la unidad de traslado que tiene la Casa del Desarrollo. En ese sentido, decidimos hacer una encuesta -quizás, esto fue hace menos de un mes-, aunque sea por WhatsApp, a fin de corroborarlo con estas familias, sobre todo, las 39 que teníamos vinculadas con la atención. En cuanto a la infraestructura, al trato del personal administrativo, al trato de los profesionales vinculados con el acceso al servicio, de las 23 familias, 21 contestaron que era excelente, bueno, o muy bueno, y solo una familia consideró que era malo.

Reitero que hubo un compromiso del doctor Cipriani de instalar una Casa del Desarrollo en Nicolich; en este tiempo en que hemos trabajado para eso, no fue fácil encontrar un lugar adecuado. Yo quisiera que pudieran ver el video; el lugar se inundaba. No era el lugar adecuado e íbamos a aumentar el personal. Muchas veces se habla de la accesibilidad a la salud, y se aduce que ASSE lo tiene que solucionar. Es un problema un poco más integral. Nosotros no tenemos la posibilidad de manejar el tema del transporte, y ahí realmente es un problema porque, como dicen, no llega el ómnibus y se tienen que tomar un par de ómnibus para ser atendidos porque estamos a 5 kilómetros del Centro Cívico de Nicolich. Durante estos 3 años, la verdad es que las atenciones son más de 50.000; no era muy fácil que tuvieran una respuesta oportuna y, sobre todo, de continuidad.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Ni el local ni el equipamiento permitían soportarlo. ASSE está proporcionando la locomoción. Para ello, dispuso de un vehículo, una especie de minibus, con capacidad para 14 pasajeros, a fin de que los chicos tengan la atención que necesitan en tiempo y forma.

Por tanto, como bien decía el doctor, mantenemos el compromiso que se estableció en su momento; estamos buscando la posibilidad de un espacio físico necesario, que es lo que más nos está preocupando, para lograr cumplir con ese objetivo, que es instalar otra Casa del Desarrollo de la Niñez en la zona.

Como bien decía el doctor Ascione, desde que comenzamos con esta estrategia ya se llevan atendidos más de 5.000 niños, y hoy tenemos unos 500 en tratamiento. Quiere decir que ha sido un éxito, y esto apunta a los quintiles más bajos. Estamos hablando de los niños cuyos padres no tienen cobertura de BPS, ya sea porque trabajan en negro o porque están desempleados.

SEÑOR ASCIONE (Ignacio).- En cuanto a la otra pregunta, se utilizó la misma estrategia relacionada con el dispositivo DIME y se trasladó la Casa del Desarrollo. Se inauguró en forma posterior a Nicolich y tuvo el mismo procedimiento en cuanto a los recursos humanos y al lugar físico del Centro Cívico. Había que modificar muchas cosas desde hacía mucho tiempo. Se sumaron estrategias y al día de hoy están funcionando en Pando. Ahí hubo un reclamo por parte de los profesionales y de las propias familias en cuanto al programa de primera infancia. Nosotros tenemos una evaluación semestral de la OPP sobre los indicadores que nos plantean; nos auditan la evolución en forma permanente.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Aclaro que el dinero asignado a ASSE a través del presupuesto está auditado permanentemente por la OPP.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Con respecto a la ejecución del programa 404 "Atención Integral a la Primera Infancia", me alegra que ahora estemos ejecutando parte de lo comprometido en la rendición de cuentas. Celebro estas cosas, finalizando la gestión.

Voy a acompañar todo lo relacionado con la atención a la niñez. ¡Ojalá en esta rendición de cuentas veamos un nivel de ejecución mucho mayor que el previsto en el primer anuncio en 2021 por parte de la ministra de Economía!

SEÑOR ASCIONE (Ignacio).- En primer lugar, fueron $ 20 millones, y en la segunda oportunidad, fueron $ 100 millones. En este sentido, ASSE ejecutó el 99 % de lo que se había dispuesto. Así que, bueno, de alguna manera, el compromiso asumido en cuanto a la ejecución fue cumplido.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Todos estamos preocupados por la salud mental. Tanto es así que el gobierno destinó específicamente 20 millones para atender este problema importante, y concretamente hubo un desglose de esos 20 millones en 23.8 millones del Mides, y así sucesivamente; ASSE, 6 millones.

Entonces, analizando un poco el panorama, vemos que el Ministerio de Salud Pública reiteró el abordaje del plan de salud mental y adicciones diseñado por la Administración anterior, y ahora está en la Presidencia de la República. Tengo acá el documento de Presidencia de la República que incluye el plan nacional, y apreciamos que son acciones concretas en distintas áreas del Estado, pero no hay una línea en la que uno pueda focalizar un norte hacia dónde ir. Se habla de que serían 5 centros Ciudadela que se sumarían a los 26 ya existentes y al Ministerio del Interior para el abordaje exclusivo de salud mental.

Ese mismo documento de Presidencia refiere a que se iniciará la creación del área de internación psiquiátrica en el Hospital Pasteur, con 64 camas. Quisiera saber en qué estado de ejecución están estas obras anunciadas por el presidente.

La segunda inquietud refiere a que ASSE pasará a contar con 106 camas de desintoxicación a través de la creación de la unidad especializada del Centro Nacional de Información y Referencia de la Red Drogas "Portal Amarillo", así como unidades ejecutoras a lo largo del territorio nacional. La pregunta concreta es: ¿cuántas camas tenemos hoy para desintoxicación y en qué lugares del territorio nacional se encuentran?

Luego, dice que se crearán para internación, en convenios con la Junta Nacional de Drogas, en ASSE, 2 centros y que se aumentarán 10 camas en el Centro El Jagüel con la intendencia de Maldonado. Queríamos saber si ya está implementado y si llegarán a las 10 camas.

Hemos recibido en el último tiempo a los trabajadores de Ceremos con determinados reclamos.

En este plan hay US$ 6 millones de ASSE, y parte de dicha suma era para reciclar la sede de Ceremos, que se trata de un centro de rehabilitación y de desintoxicación. Entonces, la pregunta concreta es: ¿cómo ASSE desglosó y ejecutó esos US$ 6 millones? ¿Cómo los está ejecutando?

También estaba incorporado seguramente la formación o el reperfilamiento de los trabajadores de las colonias de desintoxicación. Es una preocupación que los trabajadores manifiestan porque estaban muy contentos con ese reciclaje, aunque se cortó.

Después, tenemos dos preguntas sobre las cuales queremos saber qué grado de veracidad tiene nuestra información.

En el equipo multidisciplinario los psiquiatras cobrarían en el entorno de los $ 350.000, y en ese mismo equipo, un psicólogo cobraría alrededor de $ 60.000. ¿Es una relación adecuada? ¿Son ciertas las cifras de las que estamos hablando?

La otra cifra que tenemos realmente nos impactó. ¿Cuánto sale mensualmente el mantenimiento de un paciente en Ceremos?

SEÑORA PRESIDENTA.- Hay algunas preguntas más generales sobre salud mental. Si les parece bien a nuestros invitados, agregamos algunas preguntas a ese tema y después se ordenan. Lo específico lo acabamos de terminar. A fin de mantener el orden y de saber quién contesta a posteriori, podemos formular las preguntas de los otros temas, en las que puede haber algún marco general. ¿Le parece, presidente?

SEÑOR REPRESENTANTE CORBO (Milton).- De pronto, si no pueden dar alguna de las respuestas en este momento, la pueden hacer llegar a la Comisión.

SEÑORA PRESIDENTA.- Esa siempre es una posibilidad y el ofrecimiento está planteado. El presidente decía que la delegación es tan gran porque las preguntas eran muy generales.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Vinimos preparados para responder sobre el tema Ceremos, en lo que refiere a salud mental. Proponemos hacerles llegar a la brevedad un informe con las respuestas a las preguntas que no tienen que ver con el tema Ceremos. Vamos a pedir la versión taquigráfica para leer las preguntas del diputado Gallo, sin perjuicio de que las anotamos.

Ahora podemos pasar a contestar las preguntas sobre Ceremos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero agregar algunas preguntas.

Respecto a Ceremos, nosotros recibimos a los funcionarios en momentos en que estaban en una situación de tensión o en una instancia de diálogo cortado, con la instalación de una carpa. Ellos nos planteaban que se les había trasmitido oportunamente que iban a iniciar un proceso de reconversión y capacitación como operadores terapéuticos. Varios de los funcionarios lo habían iniciado pero, consultadas las autoridades respecto al proyecto de rehabilitación y tratamiento de adicciones a los cuales se iban a dedicar algunos de ellos -inclusive, parte de la infraestructura también iba a estar destinada a eso-, se les había dado como respuesta -consta en la versión taquigráfica- que no estaba definido el proyecto y no había recursos.

La segunda pregunta tiene relación con lo que planteaba el diputado Gallo. Los montos de dinero que se aprobaron en la Rendición pasada tenían que ver justamente con estos centros y, por lo menos en el momento de la Rendición de Cuentas y en la

comparecencia de ASSE, no se mencionó que las obras estuvieran supeditadas a la venta de los padrones. Esto es lo que informan los funcionarios y salió en la prensa.

Queremos saber en qué etapa está eso y cuáles padrones serían. Evidentemente, hay otros servicios, como la Colonia Martirené, el cementerio; quisiera saber en qué etapa están. Desde el punto de vista legal ¿esos predios no fueron donación modal? ¿Tienen que cumplir con el modo? ¿Cuál es el estado de situación? ¿Y por qué surge esta cuestión de que esto estaba condicionado a esos montos, cuando hubo un refuerzo presupuestal para poder canalizarlos, y no se lo informó?

En término de recursos humanos, quisiera saber si están las reservas hechas en el presupuesto de ASSE para cubrir eventualmente lo que sería la posibilidad de apertura de un nuevo centro y qué plazo se estima para que eso suceda, considerando que estamos a mitad de julio de 2024.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Voy a hacer una introducción y luego cedo la palabra al área de Salud Mental. Nos acompañan hoy el director de Salud Mental y el director de las Colonias, así como una adjunta.

A modo de introducción, quiero decir que la reconversión de lo que hoy son las Colonias para comenzar a trabajar como centro de tratamiento de adicciones fue una propuesta del propio Directorio de ASSE. En base a eso se comenzó a trabajar. Podrán decirlo con más detalle quienes están en el tema, sin perjuicio de que podemos agregar que, como bien decía la diputada, se han realizado los cursos de capacitación; se han creado las vacantes necesarias para ese centro de rehabilitación. Ya está terminado el proceso de licitación para la obra que se va a realizar en Santín Carlos Rossi y el expediente para la venta de los padrones está en la última etapa. En este momento se encuentra en el Ministerio de Vivienda, porque es preceptivo que diga si los necesita o no para sus proyectos. Después ya estarían habilitados para el remate. Es decir que todas las etapas las venimos cumpliendo. Nunca se cortó el diálogo; no sé si ellos lo manifestaron. Nunca se cortó el diálogo con los trabajadores. Es más: en su momento concurrimos personalmente a recorrer las Colonias con el Directorio, porque sabíamos que había una especie de rumor infundado de que se iban a cerrar, cuando estábamos trabajando y haciendo un esfuerzo para todo lo contrario. Entonces, decidimos recorrer las Colonias y muchos funcionarios se acercaron a hablarnos y preguntarnos realmente angustiados, porque tenían la información de que se iban a cerrar. Les dijimos en todo lo que estábamos trabajando. Se apersonó la Comisión Interna al enterarse de que estábamos, e intercambiamos; siempre a través de la Unidad de Negociación de ASSE se han mantenido reuniones con la Dirección de Salud Mental, y el equipo de gestión de las Colonias siempre ha sido receptivo. La carpa ya no está más; se levantó. Hay esfuerzos varios de ASSE para el mantenimiento de las Colonias, obviamente, reconvertidas, por lo que implica la Ley de Salud Mental, por lo que se ha bajado sustancialmente el número de usuarios. Teníamos en el entorno de los 2 mil aproximadamente cuando se aprobó la Ley de Salud Mental y hoy son poco más de 400, porque no podemos seguir incorporando pacientes. Sin embargo, los funcionarios han mantenido todas sus fuentes laborales. Ese era otro rumor que existía: que íbamos a empezar a rescindir los contratos del Patronato, o a los del artículo 256. Nada de eso ocurrió y lo aclaramos personalmente con la Comisión Interna y con los trabajadores que quisieron acercarse para conversar. Es decir que diálogo siempre hubo; tal vez no nos supimos expresar o manifestarnos de forma adecuada, porque había gente que no lo entendía.

Podemos decir claramente que ASSE está trabajando para mantener y no cerrar las colonias, así como para reconvertirlas, tal cual lo establece la Ley de Salud Mental.

Me gustaría que hiciera uso de la palabra el director de Salud Mental y el director de las Colonias para que respondieran algunas preguntas concretas que realizaron los diputados.

SEÑOR KATZ (Eduardo).- Soy el director de Salud Mental de ASSE.

Este es un tema bien importante que no debiera prestarse a confusión de ningún tipo. Siempre fuimos claros, precisos e inclusive documentalmente claros. Todo lo que dijimos lo documentamos y se lo entregamos a la Comisión Interna.

Antes de empezar con el tema de la Comisión Interna quiero trasmitir de qué se trata el centro de tratamiento de adicciones a crearse, que fue una idea del doctor Cipriani y que nosotros la vamos a continuar y a tratar de que sea inaugurado en este período.

El objetivo es la creación de un centro de tratamiento de adicciones que incluya una comunidad terapéutica y un centro de desintoxicación. Para ello se prevé una adecuación edilicia, que abarque el área de residencia y el área de talleres. Este centro es destinado a usuarios de ASSE mayores de 15 años y con uso problemático de sustancias, con el criterio de realizar un tratamiento residencial. No todos los pacientes que tienen un uso problemático de sustancias requieren un tratamiento de uso residencial; puede ser ambulatorio. En este caso sería para ellos.

La capacidad asistencial de este centro abarcaría aproximadamente 105 plazas de comunidad terapéutica y 25 de desintoxicación. El equipo asistencial estaría conformado por: médicos psiquiatras, médicos generales, licenciados en enfermería, licenciados en psicología, licenciados en trabajo social, operadores terapéuticos, auxiliares de enfermería, auxiliares de servicio, talleristas y personal de vigilancia.

Las actividades van en consonancia con lo que se entiende como comunidad terapéutica: dinámicas grupales, apoyo psicológico individual, talleres, controles clínicos, tareas enfocadas a la rehabilitación socio- laboral; esto en el marco de una rutina diaria con el fin organizativo de una vida cotidiana, porque en general estos pacientes no tienen un cotidiano de vida y hay que retomarlo.

Respecto al diseño arquitectónico, se prevé la ocupación de 3 pabellones para la comunidad terapéutica en el sector donde hoy funciona la ex Colonia Santín Carlos Rossi. Los pacientes que hoy se encuentran con una discapacidad psíquica que están en Santín Carlos Rossi serían trasladados a la ex Colonia Etchepare, previo a las reparaciones y puesta a punto del sector pertinente.

Los cargos complementarios creados a través de la Rendición de Cuentas son los siguientes: licenciados en psicología, licenciados en trabajo social, médicos generales, auxiliares de enfermería, médicos psiquiatras; el presupuesto de recursos humanos complementario es de aproximadamente $ 35 millones

La capacitación de los funcionarios para adecuar la formación de los mismos a los nuevos modelos de atención también está dentro de eso.

Vamos a explicar cuál es el plan de capacitación.

El objetivo es la formación del personal de Ceremos -lo dijo el presidente de ASSE y quedó muy claro- ; teníamos algo más de 930 funcionarios cuando había 2 mil usuarios; hoy seguimos teniendo los mismos 930 funcionarios con 400 y tantos usuarios. ¿Qué quiere decir esto? Que hubo gente que se jubiló, hubo gente que se retiró y nosotros la repusimos. Quiere decir que nadie que tenga la intención de cerrar una institución va a ir reponiendo la gente que se va jubilando.

Entendemos que para este centro de rehabilitación para pacientes con adicciones vamos a necesitar más funcionarios. De ahí que del dinero que fue otorgado a ASSE está la financiación de todos estos funcionarios que son para reforzar el personal de Ceremos. Para eso se hizo un plan de capacitación. Quiero aclarar que el plan de capacitación estaba pensado para 100 personas. Una solicitud de la Comisión Interna fue que se hiciera extensivo a más personas. Al final se hizo para 300 personas, con el costo que corresponde que hemos abordado.

Para que tengan una idea -esto es algo que nos han preguntado mucho-, quiero decir de qué consta el plan de capacitación. El objetivo es la formación del personal de Ceremos para la readecuación de los recursos humanos en pos de los nuevos proyectos ya planteados en estos obrados, generando la reconversión de una estructura monovalente, asilar, en un centro de tratamiento de atención al uso problemático de sustancias. Esto va en consonancia con la Ley de Salud Mental.

La organización que lleva adelante la capacitación es una ONG llamada Ser Libre. La selección radica en la experiencia de dicha ONG, con usuarios de dispositivos Mides, así como el vasto contenido de la misma. La aludida capacitación es financiada con fondos de capacitación de Salud Mental a través de la Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental.

La capacitación al curso de operador terapéutico consideramos que es importante no solamente para los que vayan a trabajar en Ceremos sino también para los que se vayan a ir. Recuerdo un docente que siempre nos decía: "El problema no es capacitarlos y que se vayan; el problema es no capacitarlos y que se queden". Con esta misma tónica es que incluimos en esto el programa del que creemos que era el mejor servicio que pudiera dar dicha capacitación. Fue destinado a: auxiliares de servicio que desempeñan tareas en pabellones, auxiliares de servicio que desempeñan funciones en vigilancia, auxiliares de enfermería, licenciados en enfermería, licenciados en trabajo social y licenciados en psicología. Actualmente, se está desarrollando la segunda capacitación de 150 personas -hubo que hacerla en dos tandas de 150 personas-, que comenzó el 27 de mayo. Se hizo en dos grupos, por turnos: los lunes de 15 a 18 horas y los martes de 9 a 12 horas. Previamente a esta capacitación que se está desarrollando ya se capacitaron 150 funcionarios que culminaron la parte teórica, de los cuales 40 ya recibieron su acreditación y los restantes se encuentran desarrollando la parte práctica y el trabajo final para poder tener su acreditación.

La capacitación se desarrolla en tres etapas: una etapa teórica de modalidad mixta, semipresencial, con duración de 4 meses, con pruebas escritas, y una etapa práctica, que consiste en 90 horas de tareas prácticas y un trabajo final.

Esta es la parte que hemos abordado. Como dijo el presidente, ya se hizo la licitación y la misma se encuentra para adjudicar cuando se cuente con la financiación, es decir, posterior a la venta del terreno. En todo momento el doctor Cipriani, cuando habló de generar este centro, dijo que la parte edilicia se iba a financiar con la venta de terrenos. El trámite de la venta de terrenos lleva los tiempos que tiene la Administración pública que, como sabrán, son lentos. El trámite acaba de salir de Catastro y está en Vivienda y Ordenamiento Territorial. Luego iría a remate. Esa es la situación.

Aparte de esto quería comentar que durante todo este tiempo se hicieron algunas inversiones para mantener estos centros. Nadie hace inversiones en un centro que va a cerrar.

En 2020 hubo obras de reparación y mantenimiento de los pabellones 5 y 10 por $ 1 millón. Se compró un electrocardiograma por un poco más de $ 41 mil; se hizo una

regularización del saldo de Ceremos por $ 443.103; un servicio de pintura de pabellones 5 y 10 por $ 58 mil. Estamos hablando de $ 1.562.609 en 2021.

Pasamos al año 2024, ya próximo a cuando ellos dicen que vamos a cerrar, para no aburrirlos con cifras. Invertimos en vitrinas refrigeradas $ 219 mil; en lo que viene a ser una batidora planetaria $ 53 mil; en la conexión de cañerías de termofusión, que es importantísimo, $ 121 mil; en la reparación de piso $ 250 mil; en la reparación de los pabellones 1 y 2 $ 237 mil; en el adicional 1 de la obra de reparación de los pabellones $ 200 mil anexos; reparaciones en servicios sanitarios y pisos de cocina $ 1.237.080; y en la adquisición de 3 triciclos. Como sabrán, es muy difícil el traslado dentro de Ceremos; lo conozco porque fui director durante 6 meses. Realmente, se producía un destrozo de los vehículos porque la caminería se estropea con mucha facilidad. Por eso se adquirieron 3 triciclos para hacer una buena gestión de los dineros públicos, que aportamos todos nosotros y debemos cuidar. Los 3 triciclos se adquirieron por un valor de $ 870 mil. También se instaló un cerco perimetral que costó $ 3.434.603. O sea que se invirtieron $ 6.350.354 en mantenimiento durante el 2024 en un centro que la Comisión Interna nos dice que se va a cerrar. No solamente nos dice que se va a cerrar sino que coloca carteles, que son medidas realmente agraviantes, porque la colocación de carteles fue luego de una reunión en la que estuve presente. En esa reunión se les explicó todo y que la fecha de inicio de obra no se la podíamos dar hasta que no tuviéramos el dinero de la venta del terreno. La Comisión Interna se negó a firmar el acta de la reunión, no sabemos por qué. Más allá de eso, pidieron una documentación que acreditara todo esto. No le llevamos un documento cualquiera sino un acta de despacho de Directorio firmada por todos los integrantes. Previamente, como ya se dijo, el presidente había ido personalmente -yo lo acompañé-, junto con todo el equipo de Directorio, a hablar con los funcionarios sobre este tema. Dijeron que si no quedaba por escrito no servía, por lo que con mucho gusto le llevé el acta de Directorio firmada; tomaron el acta de Directorio y entregaron un "Recibido" con la firma. Como no firman las actas de las reuniones, quería tener esta acta de despacho. Mantuvieron varias reuniones bipartitas con el equipo de gestión; me consta. A mi criterio se generó una situación indebida. Creo que todos los que estamos en la salud tenemos que poner como foco primario al usuario, que es lo más importante; después, las condiciones laborales de los trabajadores son importantes, porque si no, no pueden generar un producto de calidad que sea para el usuario. Lo que hizo la Comisión Interna, que yo considero que es un hecho un poco difícil de entender para mí, es trasmitir que el dinero no estaba y que las Colonias se iban a cerrar. Las palabras textuales fueron: "A partir del 28 de febrero de 2024 queda todo el mundo sin trabajo". El miedo es algo que se vende bien y se compra peor. Eso es generar miedo -no en este orden- a los compañeros de trabajo, que empezaron a pensar que se quedaban sin trabajo a pesar de que había un acta; a los usuarios, que muchos me llamaron -porque tienen mi número personal ya que fui director durante 6 meses- para preguntarme dónde iban a vivir cuando esto se cerrara -cosa que no se va a hacer- y a los familiares. Imagínense la angustia de los familiares. Durante los 6 meses que dirigí traté de que Ceremos se abriera a la comunidad. En cada acto, cada hecho, cuando venía una orquesta, se hacía un evento, etcétera, se invitaba a toda la comunidad. Para la comunidad es muy importante Ceremos, porque tienen proveedores, su sustento está en el funcionamiento de Ceremos. A la comunidad se le trasmitió lo mismo, por lo cual tuve que ir personalmente a trasmitirle lo contrario. Este es un hecho de una irresponsabilidad mayúscula para aquellos que se dedican a la salud.

Quiero aclarar que esto se da en un pequeño grupo de la Comisión Interna, que es la que los representa, y que los funcionarios cumplen una excelente labor; solo un pequeño grupo de estos funcionarios adhirieron a este tema. El resto no, porque es gente

totalmente comprometida con la salud de estos usuarios que ya están. La gran adherencia a formarse habla de su compromiso con la transformación de las Colonias. Este es un hecho que tiene que quedar claro, y aprovechamos que nos citaron y nos dieron esta oportunidad luego de que ellos concurrieran aquí.

Con esto contesto las preguntas. Esta ha sido la evolución. Estamos a la espera, tremendamente ansiosos, de que luego de Vivienda pase a remate a fin de contar con los fondos para comenzar la obra.

SEÑOR SACCHI (Federico).- Muchas gracias por la invitación. Soy director de Ceremos.

En la misma línea que el presidente de ASSE y del doctor Katz, quiero decir que este proyecto de transformación en Ceremos fue muy bien recibido por los funcionarios, y por la comunidad. Se está implementando en estas etapas que ya fueron detalladas. Se están llevando a cabo las capacitaciones. Primero se hizo en un grupo de 150 y luego en otro grupo de 150, que en este momento está en plena capacitación.

Hemos tenido permanente contacto y diálogo con la Comisión Interna. Creo que se pudieron aclarar las dudas que quedaban y por suerte pudimos transformar el conflicto en algo productivo, porque trasladamos claramente la información, y brindamos tranquilidad para poder seguir avanzando en este proceso de transformación de Ceremos en el marco de la nueva Ley de Salud Mental.

Estoy a total disposición para lo que necesiten.

SEÑOR KATZ (Eduardo).- Por último, para que quede claro, quiero leer el acta de despacho de Directorio que le fue entregada a la Comisión Interna.

Dice así:

"En la ciudad de Montevideo, el veintidós de mayo de dos mil veinticuatro, siendo la hora 10.15, se reúne el Directorio de la Administración de los Servicios de Salud del Estado, en conjunto con la Gerencia General de A.S.S.E.

Asisten: Presidente del Directorio, Dr. Marcelo Sosa, y su Adjunto Cr. Daniel Brun, y Vocal, Coronel (R) Julio Micak, y su Adjunto Sr. Darwin Sosa; Representante de los Trabajadores," -muy importante- "Lic. Pablo Cabrera; y su Adjunta Lic. María Noel Balarini, la Directora de los Representante de los Usuarios, Sra. Natalia Pereyra y el Gerente General (I), Dr. Juan Ramón Blanco.

Se encuentran presentes, la Gerente de Recursos Humanos Dra. Laura Martínez, la Encargada de la Unidad de Negociación Dra. Giannina Genta" -quiero aclarar que nos acompañó en todas esas instancias- "y el Director de la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Dr. Gonzalo Medina.

Asistidos por la Dra. Viviana Santos, Secretaria Letrada del Directorio de ASSE.

Asunto previo CE.RE.M.O.S.

El Dr. Marcelo Sosa informa que junto con la Dirección de Salud Mental de A.S.S.E., concurrieron el pasado 16 de mayo a CE.RE.M.O.S. con el fin de recorrer el Centro. En esa recorrida, acompañado por el equipo de gestión de la Unidad Ejecutora, conversaron con funcionarios y se encontraron con parte de la Comisión Interna de la Unidad. En esta instancia los funcionarios plantearon la preocupación con relación al proyecto de reconversión de la Colonia Santín Carlos Rossi en un Centro de Tratamiento de Adicciones y en el mantenimiento de sus fuentes de trabajo. El Dr. Sosa señaló que les manifestó el compromiso de este Directorio de

mantener las fuentes labores independientemente de la relación contractual que sea. Asimismo les expresó que los recursos humanos complementarios y necesarios para el funcionamiento del futuro Centro de Tratamiento de Adicciones ya han sido creados y cuentan con la financiación necesaria.

También expresó que conversaron con relación a las capacitaciones que se vienen realizando a los funcionarios para adecuar la formación a los mismos a los nuevos modelos de atención que se continuarán realizando.

Por otra parte, agrega que les manifestó que la Licitación para la obra del Centro de Tratamiento de Adicciones ya se realizó y será financiada con la venta de dos padrones de CE.RE.M.O.S. cuyo trámite está avanzado.

Expresa que se comprometió con los funcionarios y la Comisión Interna a trasladar al Directorio de la posibilidad de redactar un documento que refleje los planes de este Directorio respecto del Centro de Tratamiento de Adicciones, manifestando que se considera importante continuar con el desarrollo del proyecto, más allá de la presente Administración".

Es decir, pasado este gobierno.

Continúa:

"22/5/2024 -El Directorio comparte lo expresado por el Sr. Presidente y resuelve respaldar lo manifestado por el mismo, y que se continuará trabajando a efectos de lograr la concreción del Centro de Adicciones respetando los puestos de trabajo tal como se señaló. Pase a la Dirección de Salud Mental a efectos de que se trasmita a los funcionarios la posición del Directorio".

Está firmado por todos los integrantes. Eso fue lo que se le entregó a los funcionarios de Ceremos, previo a la colocación de carteles y demás.

Luego tuvimos otra reunión y se retiró la carpa y todos los carteles, menos uno que pregunta dónde está la plata de Salud Mental.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Voy a contestar una pregunta concreta de la presidenta con respecto a la situación jurídica de estos inmuebles.

Estos inmuebles fueron adquiridos en el año 1912 por el entonces Ministerio de Salud Pública para las colonias; es decir, no es una donación modal. También tenemos información fresquita del Ministerio de Vivienda, que manifiesta que no tiene interés en incorporarlos dentro de su Cartera, razón por la cual ahora se pasa a la última etapa, en el Ministerio de Economía y Finanzas, y posterior remate.

SEÑORA PRESIDENTA.- No es un lugar para construir, pero la ley establece esto.

Si no hay algo más sobre este punto, podemos avanzar.

(Apoyados)

——Terminamos de formular las preguntas, así se ordenan.

Lo vinculado con el traslado ya fue planteado. Yo agregaría en términos de traslado las dificultades que han planteado los usuarios, y estoy uniendo un poquito este punto con el 5), que son los planteos de los usuarios. ¿Por qué? El doctor Ortega seguramente lo tenga presente, pero tenemos reclamos que se han enviado, incluso, al Ministerio de Salud Pública a través de la Secretaría. Son reclamos de usuarios, que llegan por correo electrónico; tienen que ver con problemas de asistencia, pero sobre todo que terminan siendo problemas de traslado serios

En Parque del Plata hubo, por lo menos en los últimos 10 días, 3 problemas serios. Por supuesto, les puedo acercar la información; están los nombres de pacientes. Dice:

> "[…] 27 años, accidente de tránsito, sangrado arterial ingresa a emergencia aprox a las 15 horas, se coordina traslado al Casmu y espera hasta las 18:50 para ser realizado el traslado por falta de móvil. Lo traslada SAPP después que se hicieron varias llamadas a las autoridades de ASSE".

Otro paciente de 38 años, por accidente importante en su vivienda, ingresa a las 17 horas para ser trasladado y pasadas las 18 aparentemente habían conseguido el servicio de SAPP.

Antes de ayer -creo que fue, y se lo comunicamos al doctor Ortega también-, una niña ingresó 15 y 30 y hasta las 19 casi 20 horas -cuando me había comunicado con el doctor Ortega- estaban a la espera.

El 8 de julio, en el caso de un ingreso a las 23 y 30, hasta las 15 horas del día siguiente no se había podido concretar el traslado.

En el Hospital de Canelones hubo algún planteo similar.

Es decir, hay dificultades. Esto es lo último, pero el problema con los traslados ya se lo hemos venido planteando -usted lo ha recibido en más de una oportunidad- y, por lo menos, queremos saber cuál es la situación.

Ha habido, en estas últimas 48 horas, informes vinculados al funcionamiento con el 911, el SAME 105; la propia diputada lo planteaba. Entonces, ¿cuál es la situación hoy en cuanto al tema de los traslados, que está impactando en la asistencia de esta gente, con relación a temas de seguridad?

Estos son algunos casos; otros los vamos a acercar como corresponde; así como se los enviamos al Ministerio de Salud Pública se los estaremos enviando también nuevamente al Directorio, pero lo cierto es que allí hay dificultades importantes.

Vinculado a esto y en términos más generales -sin que exista la obligación de responder, pero por lo menos para saber- ¿en qué etapa está el famoso convenio marco que tiene que ver con la contratación de servicios de traslados, en relación con la novena observación que se tuvo de parte del Tribunal de Cuentas con el servicio que tiene hoy contratado?

De hecho, también esto está impactando en la dinámica privada, y el miércoles de la semana que viene vamos a recibir a empresas de emergencia, sobre todo del interior, porque están siendo afectadas por la dinámica de contratación que tiene ASSE con el tema traslados en general.

Lo que respecta a las cirugías en el litoral norte, ha sido público. Nosotros recibimos en esta Comisión la invitación de la Comisión de Legislación del Trabajo para concurrir cuando iba a recibir al cirujano Salvatierra, del Hospital de Salto. Sabemos que, además, después estuvo el Directorio; por lo menos yo pude leer la versión taquigráfica -no sé si el resto de los legisladores- y también está toda la información que se ha hecho pública respecto de las dificultades que hay de relacionamiento con el jefe de cirugía. De hecho, seguramente reciba un pedido de información -que debe estar cursándose- para saber cuáles son las alternativas. Ahí hay una situación compleja de relacionamiento que termina por afectar también la situación de los pacientes.

Entonces, aquí hay dos preguntas. Una es si tienen identificado el atraso en cirugías que hay en los distintos centros. Esperamos que por lo menos eso permita facilitar,

porque es como un crecimiento importante de problemáticas que empiezan a saltar en todos lados.

Lo último que me quedó en el tintero -y no quiero faltar a la verdad en cuanto a que se iba a plantear- es que recibimos a los funcionarios del Hospital de Castillos. Nos plantearon -por ejemplo, algunas cosas que quedaron pendientes-, primero, en qué etapa está eso. Sabemos -creo que usted, presidente, lo había dicho- que se va a licitar o estaba por licitarse para empezar algunas remodelaciones. Nos interesaría saber en qué está el ecógrafo, porque aparentemente seguía en una caja.

Segundo, ¿cuál es la situación vinculada con los funcionarios, porque habían recibido la información de que iba a haber una modificación salarial con las horas de nocturnidad como se venían pagando? Para que no interpretemos que eso es un cambio a partir de esta situación, nos gustaría saber cuál es el planteo y si hubo un problema de comprensión o en la transmisión de la información, que no fue la adecuada.

Yo por ahí me quedo con todos los temas que estaban planteados.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Si no hay más preguntas, solicitamos un intermedio de 15 minutos para ver quién responde las preguntas.

(Apoyados)

SEÑORA PRESIDENTA.- La Comisión pasa a intermedio.

(Es la hora 14 y 52)

——Continúa la reunión.

(Es la hora 15 y 20)

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Podemos arrancar por las cirugías.

Con respecto a las consultas por cirugías en el litoral, le voy a ceder la palabra al director de Cirugía de ASSE, doctor Mauro Perdomo.

SEÑOR PERDOMO (Mauro).- Vamos a arrancar primero con el caso Salvatierra.

Este caso hace tiempo que nos compete y a mí particularmente desde tres aristas: como cirujano, como gestor, y como integrante de la Clínica Quirúrgica 3, ya que soy cirujano de allí y es donde prestaba servicios el doctor Salvatierra.

Creo que todos conocen en profundidad el caso. Fue motivo de una reunión de Comisión el miércoles pasado. Fue bastante contundente la comparecencia. Se aclararon casi todos los puntos. Les agradezco que se remitan a la versión taquigráfica, donde consta que nuestra gerenta de Recursos Humanos explica los procesos que se están estableciendo.

Quiero aclarar que el pasaje a la RAP del doctor Salvatierra es netamente en carácter de cirujano y cumpliendo funciones de cirujano. En ese lugar está desarrollando actividades inherentes a la especialidad.

Quiero complementar lo que se dijo en esa reunión -y consta en la versión taquigráfica-, aunque fue bastante clara. Se leyó un pasaje de un fallo del Tribunal de Ética Médica del Colegio Médico que me gustaría complementar.

El literal e) del Resultando IV, dice:

> "[…] como se señaló, no es posible sancionar al Dr. Salvatierra desde el momento en que no ha sido denunciado. El Tribunal de Ética Médica, por imperio del artículo 24 de la Ley N° 18.591, debe proceder a denuncia de parte y tiene

> impedido hacerlo de oficio. No obstante ello, en el presente proceso el Tribunal pudo advertir una serie de conductas realizadas por el denunciante que se apartaron del correcto proceder ético médico. En efecto, los términos en los que planteó el relacionamiento con el denunciado, la denuncia que intentó promover contra el Dr. Abelleira por parte de los residentes, el desconocimiento de la jerarquía y hasta la propia denuncia de hecho nuevo en el marco de este proceso, constituyen ejemplos de ese comportamiento incorrecto".

¿Para qué leemos esto? Para que se puedan contextualizar las conductas disruptivas que está generando esa situación, que es incómoda absolutamente para todos, porque provoca incomodidades dentro del servicio, que tratamos de que no se trasladen a los usuarios, pero en este contexto es muy difícil. En tanto están en proceso las investigaciones, eso es solamente lo que teníamos para aportar.

Se nos consulta sobre un residente haciendo una policlínica que, en principio, estaba a nombre del doctor Gervasoni. De vuelta, para poner en contexto, voy a decir que el doctor Gervasoni se incorpora a la jefatura del servicio de Cirugía de Salto el año pasado, en junio, a través de un concurso que se da en el contexto de la profesionalización de la gestión. Es un concurso en el cual se brindan todas las garantías y se compite ante un tribunal que es absolutamente imparcial. Así es que el doctor Gervasoni gana la jefatura del departamento de Cirugía. En ese contexto, la impronta que se le da -y lo vemos con beneplácito- es que se brinda al servicio una estructura de servicio, en el cual todos los integrantes tienen una responsabilidad marcada y todos forman parte de ese servicio, toman decisiones y las comparten, algo que antes no sucedía. Eso es algo muy común del interior, que el cirujano era como un ente autónomo que tomaba decisiones sobre los pacientes. Eso deja de suceder en el contexto en el cual se genera un verdadero servicio de cirugía.

Esa estructura puede llevar a que en algún momento la cobertura la realice algún integrante del servicio. En el caso que se planteó el pasado miércoles, se trataba de la residente de quinto año, el último año, cubriendo la policlínica, nunca haciéndose pasar por un médico ni usurpando identidades, como se quiere hacer entender. Es solamente un integrante del servicio supliendo a otro.

Obviamente, frente a esto nos preguntamos ¿por qué puede haberse generado el problema? Nos damos cuenta de que hay un uso habitual en el cual muchas veces las policlínicas quedaban únicamente a nombre del responsable y eso era muy difícil de modificar. Entonces, a partir de mayo, cuando sucedió esto, se flexibilizó la asignación de los usuarios a cada funcionario y ahora se puede hacer con más agilidad para que esto no vuelva a ocurrir, es decir, que esté una policlínica a nombre de un profesional y sea otro el que la realice. Eso se dio en el contexto de la atención por parte de un profesional capacitado para desempeñarse en policlínicas. No se dijo, pero cabe aclarar que esto jamás sucede en un procedimiento quirúrgico. Es una asistencia en policlínica con un médico.

Finalmente, el último punto sobre el que nos habían pedido respuestas tiene que ver con la gestión de la lista de espera quirúrgica.

Como el tema era la lista de espera quirúrgica del litoral norte, analizamos Artigas, Salto, Paysandú y Río Negro, y lo comparamos con el inicio de la Administración, el 1° de marzo de 2020. Esto siempre merece un análisis a largo plazo. Vemos que con respecto al 1° de marzo de 2020 la productividad quirúrgica de la región norte aumentó en un 30 %. ¿Qué significa? Que se realizaron en el último año, en los últimos 12 meses, casi 3.000 cirugías más que las que se realizaron en 2019. Obviamente, es una cara de la moneda. La otra cara de la moneda ¿cuál es? El aumento de la lista de espera quirúrgica.

La lista de espera quirúrgica aumenta en un contexto en el cual se intenta acercar al usuario la consulta con especialistas; se han disponibilizado más horas de consultas con especialistas y eso redunda en un aumento de la demanda de procedimientos quirúrgicos. En ese contexto, en el que aumentamos un 30 % la productividad quirúrgica, y que de 2019 hasta ahora aumentó un 23 % la lista de espera quirúrgica, precisamos equilibrar esa tasa de reposición; estamos estimando una resolución del remanente en un 3,5 % mensual y en algún momento esperamos llevarlo a cero. La realidad es esa. Aumenta la indicación de procedimiento quirúrgico; aumentó nuestra posibilidad de hacerlos, con algunas estrategias puntuales a nivel país, como un centro polivalente de resolución quirúrgica, como fue el centro Covid. A nivel global, una estrategia que estamos implementando, y es fundamental, sobre todo en Salto y Paysandú, es la potenciación de la cirugía mayor ambulatoria. Dicha cirugía lo que hace es una gestión de la lista de espera en base a la preservación del recurso escaso que es el día- cama. Entonces, hoy en día, Salto tiene 450 pacientes en lista de espera y Paysandú tiene 354. Si nos remitimos a 2020, cuando empezó esta Administración, Salto tenía 521. Es decir, en Salto se logró reducir con respecto al histórico, cosa que no sucede en Paysandú, donde hubo un pequeño ascenso, pero también se está trabajando fuertemente con estos dispositivos para tratar de resolverlo. Esa es la realidad. No estamos del todo conformes, porque nos gustaría que esa lista de espera tendiera a la desaparición; estamos tratando de avanzar en ese camino y es a lo que hemos abocado casi todo el esfuerzo en pospandemia.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Para referirse al tema Cufré, le cedo la palabra al doctor Juan Ramón Blanco.

SEÑOR BLANCO (Juan Ramón).- Cufré es uno de los más de 900 puestos de asistencia que tiene actualmente en todo el país ASSE, para 1.450.000 usuarios. Cufré es un pueblo, una zona, con más o menos 500 habitantes. Se supone que son 200 a 250 usuarios de ASSE. Se plantearon tres problemas: cobertura asistencial, traslados y medicamentos.

En cuanto a la cobertura asistencial, en Cufré la policlínica está abierta de lunes a viernes de 7 a 15 horas; el edificio, el lugar físico, pertenece a ASSE, y se comparte con Camec. Este es un acuerdo de complementación que está vencido ya hace algunos años. En esa policlínica ASSE tiene un médico general -o sea que hay asistencia-, que es la doctora Bentancur, que concurre los días jueves. Hay un odontólogo, que es la doctora Borrás, que también atiende los días jueves. Además, hay un médico pediatra, que es la doctora Tassano, que atiende los días lunes. Camec tiene, además, dos médicos generales: la doctora Bustos, que atiende los días viernes y la doctora Tassano los días lunes.

Hay vacunación. Se vacuna los últimos miércoles de cada mes de 9 a 11 horas para 250 usuarios o 500 en caso de que contemos los de Camec.

Se cuenta con un auxiliar de enfermería. Vuelvo a repetir: la policlínica está abierta de lunes a viernes.

Con referencia a los traslados, en esta Administración SAME tiene 19 nuevas bases de salida. Antes eran solo en Montevideo; ahora son en Canelones, Colonia, Maldonado, San José, Artigas y Rivera. Pensamos que se debe expandir la cobertura del SAME desde Colonia Valdense. En esa situación estamos trabajando. Por supuesto que los traslados código 1 existen, no se pueden obviar; como los casos de emergencia. Colonia Valdense está a 20 o 25 kilómetros de Cufré. Quiere decir que el SAME puede llegar perfectamente a ese lugar.

En referencia a los medicamentos, en base al número de usuarios que tenemos, así como hacemos con los tratamientos oncológicos que enviamos la medicación necesaria por vía terrestre, a través de vehículos, compartimentada en heladeras y llega a la población todos los días en varios puntos del Uruguay, estamos planteando que a todos los pacientes crónicos que requieran medicación crónica se les lleve la medicación como unidosis, es decir, la dosis diaria para todo el mes o incluso hasta para dos meses. Por lo cual vamos a tratar de dar la medicación por ese mecanismo terrestre a la población de Cufré.

Sobre Santa Ana y Fomento, vamos a enviar la información por escrito, porque no tenemos los datos.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Continuamos con el punto 5), "Planteos de usuarios de ASSE sobre asistencia médica", realizados en la Comisión, básicamente referidos a Aeroparque y Parque del Plata, así como a los traslados en esa zona.

También vamos a responder sobre el convenio que existía entre la Española y ASSE en Salinas y Barros Blancos. Para ello cedo el uso de la palabra al doctor Carlos Ortega, director de la RAP Canelones.

SEÑOR ORTEGA (Carlos).- Comenzando con el convenio que mencionaban de la Española y ASSE en la zona de Salinas quiero extender la información preliminar: ese convenio también correspondía a la zona de Barros Blancos.

Con respecto a ese convenio, la Asociación Española remitió un telegrama a ASSE pidiendo la rescisión del mismo. Lo voy a leer; es corto:

> "Por intermedio del presente, comunicamos nuestra decisión de no renovar el convenio de complementación suscrito entre la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) y Asociación Española Primera de Socorros Mutuos de fecha 05 de abril de 2018 en función de la cláusula sexto".

Esto está en la cláusula del convenio firmado entre las dos partes.

Voy a ampliar lo que pasaba allí. Al inicio de nuestra Administración, la Asociación Española también estaba incumpliendo en lo que se refería a Barros Blancos y, viendo esto -es una decisión unilateral que se puede tomar-, es decir, lo que dice la cláusula 6, actuamos conforme a eso. Por ese lado no hay una cuestión desde ASSE sino desde la Española sobre ese convenio.

También quiero mencionar que nosotros, en esta Administración, incorporamos en esa zona la cobertura por SAME 105, que tiene su base en Parque del Plata y alcance en Salinas. Es una forma de dar asistencia, lo que antes no ocurría y ahora sí con la presente Administración. También es cierto, y vale decirlo, que los usuarios que allí se asistían siempre consultaban más como urgencia o emergencia que como espacio de complementación. Lo que está funcionando actualmente es exactamente lo mismo y no implica un costo para ASSE. En definitiva, la rescisión de este convenio no implicó un cambio sustantivo.

Para dar un poco más de información sobre esa zona, tenemos allí la policlínica de Salinas funcionando 12 horas de lunes a viernes con servicio especial ampliado; también funciona los sábados hasta las 2 de la tarde. Quiere decir que hay una buena cobertura en cuanto al servicio de policlínica, más allá de que se puedan buscar alternativas a futuro, pensando en el crecimiento poblacional que allí está ocurriendo. Esa sería la respuesta más completa sobre el convenio entre la Asociación Española y ASSE en la zona de Salinas.

Respecto a algunas preguntas puntuales, tenemos lo de Aeroparque, que fue lo más reciente, que tiene que ver con la suspensión transitoria del servicio de farmacia. Entiéndase esto: faltaba la persona para dispensar el medicamento, hecho que fue resuelto el viernes pasado. A pesar de esto no hubo un receso en cuanto al reclamo; no entendimos mucho. Lo más importante es que el usuario pueda acceder al medicamento y eso quedó solucionado el viernes pasado.

Tenemos algunas cuestiones a resolver desde lo edilicio que, obviamente, vienen desde hace mucho tiempo; somos conscientes, y están dentro de las previsiones.

Con respecto a lo que se mencionaba sobre los números de farmacia -lo hago extensivo, y no solo a Parque del Plata, que se mencionó específicamente-, cuando uno da un número para que un usuario acceda al servicio de farmacia lo hace tratando de que exista un orden y que atrás del número esté la cantidad de personas necesarias y la familiaridad para que eso se haga de forma correcta. No podemos generar un servicio de dispensación generalizada a través de una persona sola. Si nosotros damos treinta números -por decir algo- debemos tener la capacidad de gestionar y planificar la entrega y el horario para cada uno de los que está allí. O sea que hay un tema de identidad a la hora de retirar el medicamento y hay un tema de orden a la hora de la gestión del número que estamos dando; si no, es imposible. Imagínense la variabilidad que existe atrás de un número. Eso se respalda y se realiza de esa manera por ese motivo. No tiene otro motivo diferente.

Respecto a lo que comentaban del Talar, se hizo una intervención que no se mencionó y es muy importante que se sepa. Fue una intervención que dejó a la parte edilicia en condiciones correctas en cuanto al área de alimentación y descanso de los funcionarios y también al orden e higiene del lugar, que no eran acordes. Estamos en un proceso en el que vamos a dejar la policlínica en correctas condiciones en todo sentido. El espacio de sala de espera ya era chico y, como sabrán, todas las obras tienen etapas. Estamos remodelando; tampoco estamos haciendo una obra de gran porte. Es una obra necesaria para el Talar en Pando, que se había postergado muchísimo y la tomamos como una responsabilidad. Se ejecutó y los usuarios y funcionarios están contentos con lo que ya se hizo. O sea que lo que resta es culminar con esa intervención que se inició en el Talar.

Respecto a lo que sucede en Parque del Plata con enfermería, allí no hubo ningún cambio en cuanto a eso. Es una información de la que no comparto mucho la fuente; no hubo ningún cambio.

Por último, en lo que tiene que ver con los traslados que llegan a la puerta de urgencia de Parque del Plata, como se mencionaba, tienen una estancia de 2 o 3 horas en casos puntuales, como los que se sucedieron esta semana. Eso responde a dos o tres factores que son lógicos desde el punto de vista asistencial. Por ejemplo, ayer estuve visitando la puerta de urgencia, lo que hago habitualmente, y la situación estaba resuelta. La situación desde el punto vista médico tiene que ver con la gravedad o no, la estabilidad o no del paciente, y uno tiene que actuar. Quiere decir que cuando el paciente llega no va a ser trasladado de inmediato. Entonces, debemos tener en cuenta que las variables son por lo menos dos: dónde se recibe ese paciente y cómo se traslada ese paciente. Le agrego una tercera: qué es lo que yo hago cuando recibo al paciente en esa puerta de urgencia, porque tengo que actuar. Esto no es una escala inmediata y exige una actuación del médico y del personal de enfermería en ese lugar. Cuando yo escuchaba la pregunta veía que los tiempos no estaban mal, máxime cuando no se habla del estado del paciente. Si el paciente está estable esos tiempos son absolutamente correctos. Distinto es cuando viene un clave 1 o código 1, como mencionaba el doctor

Blanco. Independientemente de eso, cuando está en un centro de salud está bajo el cuidado del personal sanitario. Desde ese punto de vista no lo veo como algo negativo sino como algo absolutamente positivo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Solamente quiero hacer una aclaración para que no quede en el tintero o lejos de otros temas.

Está correctísima la explicación y es comprensible lo que está planteando en cuanto a que los médicos evalúan. Lo cierto es que, cuando los usuarios, que son la fuente, llegan al reclamo es porque efectivamente lo que se les informa al grupo de usuarios de Parque del Plata en este caso es que las demoras son por falta de móvil. Ese es el problema en todos los casos. Uno parte de la idea de que si fue solicitado el móvil es porque el médico evaluó e hizo la solicitud. Reitero: "sangrado arterial, ingresa a emergencia, se solicita traslado, se informa que fue por falta de móvil, finalmente el SAPP lo traslada".

Lo mismo sucede en Ciudad de la Costa, donde los usuarios reciben la comunicación de que puede haber dificultades en los traslados porque ha cambiado el servicio; antes tenían cobertura del SEMM como Área Protegida, y podía cubrir las necesidades de traslado que tuvieran los médicos y esto fue modificado. Hasta el momento, la comunicación a los usuarios -que nos la hacen llegar-, que reciben ellos de la institución, en cuanto a la situación de cambio, es la siguiente:

"Se trataba de un servicio que se accedía en el caso que el médico de la policlínica lo solicitara por una emergencia tanto de adultos como de niños, y facilitaba la atención especializada y el traslado […].

> Esta situación fue constatada cuando se presentaron algunas consultas de emergencia que ocurrieron en el mes de Mayo, que pusieron en riesgo a varios usuarios en diferentes policlínicas y preocupan a los equipos […]. […] no presentó con tiempo suficiente la nueva forma de solicitar apoyo de emergencia (que ahora es el 105), y el apoyo del mismo no llegó en tiempo y forma arriesgando la salud de los usuarios y afectando a los equipos asistenciales".

Quería saber qué medidas se están planteando para resolver; lo mismo en cuanto a los convenios de complementación, que están vencidos. ¿Qué acciones se están tomando para poder garantizar la cobertura?

Esa era la aclaración.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Respecto a las interrogantes sobre Castillos y las obras, quiero informar que se hizo la licitación y ya se efectuó la impermeabilización.

(Interrupciones)

——El Ejército está trabajando por un convenio de complementación que tenemos, por el que nos ayudan con algunas obras y nosotros, a su vez, atendemos a los usuarios de Sanidad Militar en el interior.

Además, se hizo una licitación para la impermeabilización, que era lo primero que teníamos que hacer, porque no podíamos empezar ningún tipo de obra en el edificio si se llueve. Eso ya está resuelto.

En lo que respecta al resto de las mejoras edilicias en las que se están trabajando, nos informaron desde la unidad ejecutora que se han compartimentado en cuatro. La primera es la remodelación del ex *block* quirúrgico, que funcionó hasta hace 10 años y fue cerrado. Va a ser remodelado para un centro de materiales.

La segunda es un nuevo centro de vacunaciones.

En una tercera etapa se va a trabajar en pasillos e iluminación, y en una cuarta en el reacondicionamiento de los baños de las salas.

En lo que respecta al ecógrafo, que había una pregunta concreta, el ecógrafo está trabajando, fue parte del crédito Kusanone con la Embajada de Japón para la policlínica que está atrás del hospital o del centro auxiliar. Está trabajando con normalidad y a *full.* No sé si la Comisión tuvo una queja al respecto. La información que tenemos nosotros es que está funcionando normalmente.

En cuanto a la situación de un cambio salarial por nocturnidad puntual, me gustaría ceder el uso de la palabra a la gerenta de Recursos Humanos, doctora Laura Martínez, que tiene la explicación a este tema.

SEÑORA MARTÍNEZ (Laura).- Efectivamente, en cuanto a Castillos se cometió un error por parte de los funcionarios de Recursos Humanos. En el mes de abril, interpretando mal un *mail* que habían recibido de la Gerencia Administrativa, que era aplicable a los tercerizados, con respecto a que el horario nocturno comenzaba a la hora 22, lo aplicaron también en el Rubro 0, que es desde la hora 21. Eso implicó que a 46 funcionarios de los 199 que corresponden a Castillos y Lascano se les abonara mal en estos meses. Ante el reclamo, desde ASSE central se verificó que era erróneo y se mandó corregir, con lo cual en la liquidación de este mes, que el cobro es con el mes de agosto y lo cobrarían en setiembre, ya percibirán todo lo retroactivo, lo correcto y lo que corresponde. Son unos $ 290 mil que, divididos entre los 46 funcionarios durante estos tres meses que se les abonó mal, da que cobraron unos $ 2 mil menos cada uno de ellos. Ya se regularizó en el momento en que se detectó el error a nivel central. No había forma de detectarlo antes en virtud de lo que hemos venido diciendo con respecto a los sistemas de Recursos Humanos; recién ahora, en breve, vamos a entrar en el nuevo sistema más integrado. Antes no había forma de verificarlo. La unidad ejecutora pasó mal la cantidad de horas nocturnas y se abonó mal. Ante el reclamo de ellos ya se verificó.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Respecto a los convenios, a su contralor y a su vigencia, en ASSE tenemos innumerable cantidad de convenios con prestadoras privadas y también con instituciones públicas.

Desde que comenzó la gestión hemos trabajado en la renovación de muchos de ellos e, inclusive, en la concreción de convenios nuevos. Podemos enumerar, por ejemplo: convenio ASSE- Fepremi; renovación de ASSE y Círculo Católico con ex Casa de Galicia; renovación de ASSE- Izcali; ASSE- Casmu; ASSE- FEMI, con varias prestadoras privadas; ASSE- Crami; ASSE- Cogrumeca; ASSE- Coamb; ASSE- Caamepa; ASSE- Mucam; ASSE- Casmu -revocación-; ASSE- Cudam; ASSE- Crami; ASSE- Comeca. Es decir, hemos trabajado durante este período en varios y hemos también realizado muchos convenios público- público.

Podríamos decir que una impronta que ha tenido este Directorio es la complementación público- pública, y tenemos convenios ASSE- BPS; ASSE- Antel; ASSE- Udelar, con Facultad de Psicología; ASSE- INAU; ASSE- Ministerio del Interior; ASSE- Presidencia de la República y Ministerio de Economía; ASSE- Mides -varios convenios- ; ASSE- ANEP; ASSE- Fiscalía General de la Nación; ASSE- Ministerio de Transporte y Obras Públicas; ASSE- ANII; ASSE- Inisa; ASSE- Antel. Puedo seguir; no quiero aburrirlos. Esta información se la podemos hacer llegar.

En muchos casos en que se dan vencimientos -por ejemplo, hablamos recién de Cufré- son convenios que están vencidos de repente desde los años 2013, 2014, pero en los hechos, muchas veces, tanto ASSE como las prestadoras privadas, los continuamos realizando.

Tenemos una dirección de Gestión Comercial de Convenios que existe en ASSE desde hace muchos años, que trabaja cuando los equipos de gestión de ASSE le plantean la necesidad de rever un convenio, de renovarlo, o ante alguna dificultad. Es decir que es algo muy ágil y muy dinámico, y además, para firmar un convenio, siempre se precisa la disposición de la otra parte. Recién hablábamos de uno de la Asociación Española, por ejemplo, que nos mandó un telegrama rescindiendo el convenio.

Es muy dinámico; de repente, lo que podríamos hacer -si la Comisión así lo estima pertinente- es acercarles un material donde consten los convenios que nosotros hemos estado realizando durante esta gestión; los que se encuentran vigentes, los que no, y los que aun no encontrándose vigentes de hecho siguen funcionando. Es un material muy extenso, que si la Comisión lo requiere, con mucho gusto, se lo podemos hacer llegar.

Después, sobre el tema convenio marco y lo que preguntaba la presidenta con respecto al Casmu y el descuento que se realizó, le voy a pasar la palabra al contador Juan Behreng, que es el gerente financiero de ASSE.

SEÑOR BEHRENG (Juan).- Buenas tardes.

Con respecto al convenio marco, estamos en la etapa de dar vista del artículo 67. Una vez que la Comisión Asesora hace su informe, lo que se hace es dar vista por 5 días a todos los oferentes. Estos plantean petitorios, y es ya la segunda vez que se da vista a los oferentes porque en la primera etapa hubo 15 oferentes que presentaron petitorios. De esos 15 oferentes resultó un cambio en algunas de las adjudicaciones en cada zona. Recuerden que este convenio, además de tener 3 zonas, está en todo el país.

En esta etapa que finalizó el lunes pasado se presentaron 7 petitorios que están en este momento revisándose por parte de la Comisión Asesora de Adjudicaciones y, si corresponde, por la dirección jurídica.

En relación con los descuentos -yo no digo quitas porque son descuentos de relaciones comerciales; nadie le pone un revolver a una empresa de ningún tipo para acordar un descuento; se acuerdan condiciones y se pide un descuento- aquí, que yo recuerde directamente, sumado al del Casmu, que fue puntual en ese momento, se hicieron acuerdos de descuento con Gremeda, con la Sociedad Médico Quirúrgica de Salto; con Comepa, y con el Círculo; posiblemente también con alguna más pequeña, pero con estas seguramente y fueron importantes.

Esto es algo que estamos haciendo desde el año 2022.

SEÑORA PRESIDENTA.- En cuanto a los montos del convenio de complementación, quisiera saber si se trata de los servicios que están establecidos en el convenio de octubre de 2022 sobre el que se había preguntado o hay compra de servicios adicionales a lo que está establecido en el convenio de octubre de 2022.

SEÑOR BEHRENG (Juan).- ¿El tema del descuento? En ese caso se compraron algunas camas más por compra directa, justamente por todo lo que hubo el año pasado de infecciones respiratorias, y esa fue la razón.

SEÑORA PRESIDENTA.- Solamente quiero dejar planteada -dada la amabilidad que ha tenido el presidente de facilitar otra información- la posibilidad de recibir la información de Casmu, sobre todo porque el convenio es muy acotado. Son 15 camas de CTI, 18 de cuidados moderados y 186 horas de asistencia en puerta de emergencia. Los montos que se nos han informado son enormes; por eso nos interesaría saber con más detalle eso, en virtud del tema que estamos abordando tanto esta Comisión como la del Senado.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Aportando a lo que dice la presidenta, obviamente no van a tener la información, pero es muy importante porque estamos analizando el futuro del Casmu.

En relación con la reunión que tuvimos con el equipo del Ministerio ayer y con el Casmu hoy es muy importante la información que ustedes nos puedan brindar del pago, porque nos transmitieron que ayer o antes de ayer se hizo un pago contado importante que posibilitó recibir un préstamo para poder pagar los salarios. Nos interesaría saber el monto, la fecha -no es para ahora- porque es importante en el análisis que estamos haciendo de la situación del Casmu.

Gracias, presidenta.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Quiero aclarar que, además, con Casmu tenemos el convenio por el CTI de Treinta y Tres, que es un convenio importante, que también que genera montos importantes. También tenemos el mismo convenio con Casmu respecto a San José y Ciudad del Plata; es decir que no es solo…

SEÑORA PRESIDENTA.- Por eso le consultaba la posibilidad de recibir esa información, porque el convenio de octubre de 2022 es por San José, Treinta y Tres y Montevideo, y establece en cada uno de los artículos, de acuerdo al departamento, los servicios que se compromete Casmu a brindar a ASSE y los que ASSE le brinda a cada una de sus instituciones. Para eso sería importante saber, dado los montos que se nos han informado -ojalá que coincidan y no tengamos un cuarto número-, cuánto es efectivamente lo que mensualmente implican las facturas que recibe ASSE de Casmu mes a mes, para tener una idea, porque debe ser bastante más que lo que está establecido en ese convenio. Nos interesa tener una información fidedigna y cierta.

SEÑOR REPRESENTANTE CORBO (Milton).- Ya que estamos en este tema, me gustaría referirme a la aclaración que se ha hecho, pues se ha manejado o se manejó públicamente, en primer lugar, la existencia de una deuda de ASSE con el Casmu que evidentemente no existe, y creo que es importante que quede constancia de eso.

Por otro lado, se manejó también públicamente -incluso, ayer, en el seno de la Comisión- una especie de presión de ASSE para pagar a cambio de lo que sería una quita o un descuento. Es decir, queda claro que eso no existió; lo plantearon claramente y me gustaría que, justamente, quede constancia de la situación.

Gracias, presidenta.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Reafirmando lo que dice el diputado Corbo, descartamos cualquier tipo de presión. Como bien lo decía el gerente financiero, eso fue el año pasado y es una política de ASSE negociar, muchas veces, alguna quita para el pago, pero es voluntario de la contraparte si acepta o no.

Con respecto a los pagos que ha efectuado ASSE durante estos meses del presente año, nosotros queremos dejar bien claro que si bien hubo una nota interna del Casmu -en este caso dirigida al vicepresidente Néstor Graña- y tomo estado público, nosotros también enviamos una nota interna. No quisimos hacer ningún tipo de comunicado porque no nos parece prudente en una situación obviamente delicada estar ventilando ante la opinión pública, pero reiteramos que nosotros estamos al día con los pagos en el Casmu.

Entonces que quede claro que ASSE no tiene deuda y que la supuesta deuda -como bien decía el diputado Corbo- que circuló en esa carta interna, interna no, pero de comunicación entre Casmu y ASSE, no era real. Tanto fue así que ese dinero no tenía asidero. Nosotros les contestamos en muy buenos términos que eso no era así, que

estábamos al día y que nos llamaba poderosamente la atención el método utilizado porque la verdad es que tenemos contacto permanente, directo y fluido con el Casmu, por lo que no ameritaba una nota de ese tenor y con una supuesta deuda que no existía.

Sin perjuicio de eso, hemos puesto toda la mejor voluntad para que obviamente el Casmu pueda seguir trabajando. Es un socio de ASSE importante, que en este Sistema Nacional Integrado ASSE necesita, y también el Casmu, sin duda, necesita de ASSE. Así que hemos trabajado en esa línea.

SEÑORA PRESIDENTA.- Eso que usted dice quedó claro ayer, señor presidente. Las autoridad del Ministerio dejaron claro que no había deuda e informaron montos, pero también es verdad -la versión taquigráfica es pública; lo verán ustedes, colegas del diputado Corbo- que algún legislador del gobierno hizo un planteo que es el que dice el diputado Corbo que quiere despejar. Por lo tanto, nos parece que es importante recibir información y sobre todo tener esa estimación, porque es una complementación importante, que viene acompañada obviamente de los recursos que corresponden, que para Casmu son importantes mes a mes. Y para nosotros, como legisladores que también tenemos que controlar, es importante saber cuál es el monto y la estimación, lo que viene pagando ASSE y lo que proyecta. Era eso, para aclarar.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- No sé si queda alguna pregunta sin contestar.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quedan planteadas algunas cuestiones sobre las que usted mandará información.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- En el marco del quinto punto, de denuncias de usuarios, tengo una que me va a costar un poco porque conozco a los actores, pero refleja un poco lo que yo vengo insistiendo desde hace tiempo: una cosa es lo que decimos acá y otra es la realidad, lo que pasa afuera.

Esto pasó hace 15 días -o sea, no hace mucho tiempo- y me comprometí a presentarlo. Seguramente, ASSE ya debe de tener en curso la investigación que voy a seguir muy de cerca; así que, presidente, ya le digo que en cualquier momento lo voy a estar llamando.

No voy a dar nombres porque no me parece que tenga que darlos. Voy a leer algo que es público; está en Facebook. Me hizo una nota a mí, a todos los legisladores les llegó a su correo y es del 26 de junio. Dice:

> "Soy la señora de […] que por este medio quiero contar lo que sucedió el día 20 de junio. Ese día en la mañana alrededor de las 9 hrs. llamo a la emergencia SAMC" -creo que es de Sauce- "de la cual somos socios hace muchos años, me atendieron y me dejan en espera porque tenían otra llamada y se corta. Vuelvo a llamar y digo que vengan lo antes posible".

Voy a abreviar cosas; yo le voy a entregar esta carta a usted.

> "Llegan aproximadamente a la hora que llamé. Mi esposo se sentía mal desde la madrugada con dolor abdominal, mucho frío y había vomitado. Ante este cuadro el médico lo revisó le administró Buscapina, me dijo que llamara dentro de 24 hrs. A eso de las 13 hrs. viendo que se sentía peor mi sobrino vuelve a llamar, vinieron […] y recién ahí el médico decidió trasladarlo. Al llegar al Hospital de Canelones sale un médico diciendo que no había cama que tenía que poner cucheta delante del paciente, de todos y quedamos afuera en la ambulancia 40 minutos esperando. Al ingresar a la emergencia ni siquiera había una frazada, la pedimos ya que sentía mucho frío y nos dijeron que no había. Tapado con una campera como reclamamos que estaba con mucho dolor le pasaron un calmante y

luego le sacaron sangre. Más tarde vino el médico nos dice que tenía infección y anemia. Que había que hablar con el cirujano que nunca vino, solo habló por teléfono e indicó una tomografía y ecografía que no lo hicieron. Nos dicen que no hay tomógrafo y que hay que coordinar con Comeca o el Italiano. Y dejan esperando mientras seguía con dolor desmejorando, cada vez más pálido con mucho frío y tapado con una campera. Alrededor de las 18 hrs. nos confirman la tomografía para las 20:30 hrs. A esto llevábamos 5 hrs. ahí adentro. Hasta que cerca de las 20 hrs. le da un dolor muy intenso y se descompensó totalmente y lo llevan a reanimar y ahí mismo lo entubaron y nos dicen que ya no lo pueden mover y como que no había más que hacer y también nos dicen que en el hospital no hay cirujanos después de las 20. Ni siquiera nos supieron decir bien de que falleció. Pedimos una autopsia y nos dijeron que en estos casos no se hace. Y el argumento de los médicos es que trabajan con lo que tienen. Ojalá nadie tenga que pasar por esto, pero si es así espero poder ayudar contando lo sucedido. [Fulano de Tal] era una persona sana que el 19, el día antes estaba trabajando en casa como siempre. El 20 falleció en Canelones sin siquiera una frazada".

Esto, presidente, es gravísimo. Entonces, le pido que la agarre; yo le voy a hacer entrega de esta denuncia para que la analice y la investigue, y que quienes omitieron de alguna manera ejercer la profesión de médico sean sancionados como corresponde.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Nosotros dispusimos por parte de la gerencia general una investigación en forma inmediata cuando llegó esta nota. Aclaramos que es el mecanismo que tenemos más rápido porque muchas veces nos llega alguna denuncia y si esperamos a que sesione el Directorio, podemos perder horas para la investigación. Entonces, la gerencia general la dispone en forma inmediata.

Estamos a la espera de los resultados, pero aseguramos al diputado que para nosotros, si se confirman los hechos, son gravísimos y vamos a actuar en consecuencia. Lamentablemente, hemos tenido que actuar en más de un caso y no nos ha temblado el pulso; así que si se confirma la denuncia, actuaremos en consecuencia.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Perfecto.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Le cedo la palabra al doctor Blanco para agregar información.

SEÑOR BLANCO (Juan Ramón).- La señora muy amablemente nos la hizo llegar y de inmediato, como dijo el presidente, se dispuso una investigación administrativa. El hecho es real, muy triste. Aquí hay conductas médicas que se tienen que analizar.

El relato es un relato de familiar que, obviamente, si se analiza como médico -que uno es-, desde el primer párrafo yo ya sé que tenía un infarto de intestino mesentérico. Es lo más probable, así que era un paciente que tenía una casi irreversibilidad, pero eso no significa que no amerite una investigación. Veremos qué sucede.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quedan algunas cuestiones pendientes, señor presidente, para recibir información por escrito, que era lógico que no tuvieran hoy.

Lo otro es que nosotros vamos a mantener esta dinámica de remitirle a su secretaría. Le estaba preguntando ahora a Margarita; acumulamos pedidos y reclamos de usuarios de distintos lugares del país y los vamos a seguir remitiendo. En casos aislados y graves, sabe usted que nos comunicamos como corresponde para que se resuelva. El tema es cuando esto se va haciendo como una bola de nieve, así que vamos a seguir enviándoselos, en la lógica de solicitar siempre la mayor disposición para que haya un espacio donde los usuarios -los que están organizados- tengan la posibilidad de hacer los

planteos y de dialogar. Esto es también un reclamo que tenemos: que a veces solicitan y se les ha contestado que hay orden o directiva de que eso tenga que hacerse con determinados procedimientos que a veces no necesariamente respetan las urgencias de la gente. Es comprensible, pero por lo menos vamos a pedir que haya esa posibilidad de facilitar los espacios y los ámbitos de intercambio. Si siguiéramos y lo hubiéramos agregado, tendríamos para hablar de la situación de Flores que también nos llega; obviamente del Hospital de Bella Unión con situaciones muy graves. De Canelones ni hablamos; no quiero ni mirar a la adjunta Tartaglia por lo de San Luis, de donde nos llegan sistemáticamente reclamos.

Nos parece que es importante tratar de mejorar eso porque los problemas están; la idea no es explicar, sino resolverlos. ¡Que conste que ni lo mencionamos porque enviamos 4 o 5 por día!

SEÑORA TARTAGLIA (Estefanía).- Por lo que comentaba Lucía, más que nada, quería aclarar que llegó una nota hoy a nosotros y les va a llegar posiblemente a ustedes de la Comisión de Usuarios de San Luis y queremos informar que hace bastantes meses, con el doctor Ortega y con el presidente en ese momento, el doctor Cipriani, y con Marcelo también habíamos acordado una línea de comunicación estrecha en ese caso con la presidenta de la comisión de usuarios, la señora Doris Rodríguez, y que se canalizaran todas las situaciones con ella para no hablar Ortega por un lado, Estefanía por otro, Mónica Sugo como directora de usuarios, por otro; más que nada para eso.

Se habla de bozales legales; se habla de cosas que no suceden, porque la idea era no entorpecer la comunicación y que todas las partes hiciéramos el mismo trabajo. Era más que nada por eso, porque en el día de hoy volvió a llegar una nota de San Luis y se está trabajando en lo que se está hablando, y para avisar que se va a seguir haciendo eso. En este momento yo no estoy en Presidencia, pero sí informamos a la gente de Presidencia qué vamos a seguir haciendo con el doctor Ortega: que se comuniquen con la señora Doris Rodríguez los integrantes de esa comisión, que con ella tenemos realmente un trato fluido. Es la señora Mónica Sugo, la directora de usuarios, quien habla a diario con Doris. Mónica estuvo con su licencia maternal y me encargué yo; volvió Mónica y sigue siendo fluida la comunicación Con Doris hablamos todos los días; ahora es Mónica. Lo digo para informar y aclarar que no existe impedimento de comunicación, sino que lo que se pide es que sea una persona la encargada de comunicarnos.

Mónica directamente le pasa a Ortega las situaciones de esa comisión detalladamente. Se va a realizar una información. Hay un director nuevo en San Luis; entonces se va a hacer una reunión al respecto, pero informo porque justo hoy llegó esa nota y para avisar que ese bozal de que se habla no existe. Hay una comunicación con una persona.

Gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Por nada.

Quiero agregar una cosa a esta documentación por escrito, sobre todo por cirugía ya que está el director, porque nos preocupa la situación de las cirugías pediátricas en el Hospital Pereira Rossell. Sabemos que al 21 de julio hay un planteo y queremos saber qué mecanismo está valorando ASSE, porque sería realmente una situación muy delicada, que ya ha pasado. Hubo en el interior; ahora sabemos que está ahí. No estamos pidiendo la respuesta; estamos diciendo que estamos por dentro del tema, lo estamos siguiendo y quisiéramos -con tiempo, después- tener la información.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Es un tema que a nosotros nos preocupa. Mañana tenemos una instancia en Dinatra. El planteo que se nos realizó desde este colectivo es

un aumento del valor hora. Nosotros estamos en año electoral; la Constitución es clarísima en que no podemos dar aumento salarial en año electoral.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- En otros rubros se ha dado.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- De aumentos salariales en los 12 meses anteriores a las elecciones no tenemos antecedentes.

Fue un planteo que se nos realizó; recién acababa de asumir y cuando me plantean eso, yo dije: "No podemos". Tengo bien claro como abogado que en año electoral dar aumentos es violatorio de la Constitución.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Estos no son funcionarios públicos.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Es relativo; tenemos un informe de un constitucionalista, el doctor Ruiz, pero sin perjuicio de eso mañana tenemos una instancia en Dinatra. No sé si el doctor Mauro Perdomo quiere hacer alguna acotación al respecto.

SEÑOR PERDOMO (Mauro).- Creo que todos están al tanto de cómo fue la situación. Es un reclamo de una equiparación a otro colectivo que en una gestión anterior se le dio, que son puntualmente los pediatras de puerta, que fueron beneficiados por una negociación puntual que generó una inequidad en un mismo ambiente de trabajo. Obviamente nosotros heredamos esa situación y lo que nos llama poderosamente la atención es que el reclamo se empiece a gestionar en marzo de este año, sabiendo las limitaciones que tenemos, primero, porque no hay presupuesto y, segundo, porque es año electoral y hay un artículo constitucional que impide eso. Hecha la consulta con un constitucionalista, como dice el presidente, nos ratifica que a pesar de ser por comisión de apoyo eso no debería hacerse. Entonces, frente a ese impedimento es que nosotros planteamos -y nos gustaría que así se sepa en la opinión pública- que no solo es inoportuna sino que además es imprudente una medida de este tipo que condiciona la asistencia a una población vulnerable como son los niños en un centro de referencia nacional. Entonces, nosotros la entendemos al menos irresponsable, inoportuna, y nos ayudaría mucho que también otras instancias de negociaciones, con otros actores públicos, nos permitieran un poco dilucidar esa situación, porque realmente la intransigencia del colectivo está condicionando la asistencia de cirugía pediátrica a nivel del centro de referencia nacional en los próximos días. Obviamente, estamos evaluando alternativas, pero la realidad es que es muy difícil en un plazo corto de tiempo establecer un sistema que garantice no solo la cirugía -porque eso es relativamente sencillo-, sino la atención de todas las consultas que hay en la puerta de emergencia del hospital pediátrico.

Las instancias de negociación, que fueron múltiples, no han sido productivas. Mañana tenemos una última instancia en el Ministerio de Trabajo. A mí me gustaría también que el rol que alguno de ustedes pudiera cumplir -el diputado Gallo es integrante de este colectivo- fuera acercar un poco las partes para entender eso: no es que no haya voluntad -se lo dejamos clarísimo en las comunicaciones- ; hay extrema voluntad y nos consta lo justo del reclamo. El tema es que hay un impedimento constitucional hoy para dar respuesta a ese reclamo que creemos justo y -para que lo sepan- tratamos de establecer cosas que sí podemos, entre ellas, un modelo de trabajo, un vínculo laboral entre ellos y ASSE, pero no podemos nada más que generar la estructura porque no tenemos cómo financiarla ni tampoco tenemos la posibilidad de aumentar los sueldos. Entonces, que conste la absoluta voluntad por resolver esa situación, pero realmente tenemos impedimentos que son difíciles de sanear.

SEÑORA PRESIDENTA.- Está planteado. La tranquilidad es que no hubo aumentos en estos últimos meses con respecto a lo que se plantea ni tampoco presupuestaciones, porque siempre ahí hubo… El año pasado tuvimos una discusión respecto de cómo proceder o no en año electoral con ASSE como servicio descentralizado.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- La Constitución es bien clara con respecto a que no puede haber aumentos salariales ni creaciones de cargo; no es lo mismo que presupuestaciones. En el período anterior hubo presupuestaciones hasta febrero de 2020. Lo que no puede hacer ningún organismo público es crear cargos 12 meses antes de las elecciones. Yo creo que el constituyente, en su momento, fue muy lúcido, por dos cosas: primera, dar aumentos en año electoral podría ser para incidir en una elección nacional. Y la otra es que se puede ser víctima de presiones por la particularidad del año electoral. Es bien clara la Constitución; entonces no tenemos una herramienta, y eso es lo que queremos comunicarle a este colectivo. No hay una herramienta legal que nos permita acceder a lo que nos están solicitando.

También nos llama la atención que están pidiendo una equiparación a un convenio del año 2013 justo en esta etapa habiendo tenido la instancia de la Rendición de Cuentas para haberlo solicitado; es decir, como que llegan tarde al reclamo. Nadie está hablando de la justicia o injusticia del reclamo; estamos hablando de la oportunidad y de las herramientas legales que tenemos para darles lo que nos piden. Esa es la dificultad que decía el doctor Perdomo: más allá de la justicia o no del reclamo, están las herramientas legales que tenemos, y nos preocupa porque no hay alternativa. Esa es la situación.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quedamos a la espera de la documentación y agradecemos al presidente de ASSE y a toda la delegación por la información.

Se levanta la reunión.

=/=