



PARLAMENTO

DEL URUGUAY

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Secretaría

XLIX Legislatura

**DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

Nº 1861 de 2024

S/C

Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

**EMERGENCIAS MÉDICAS MÓVILES DEL INTERIOR DEL PAÍS, PERTENECIENTES
A LA CÁMARA DE EMERGENCIAS**

MOVIMIENTO DE USUARIOS DEL CASMU

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 17 de julio de 2024

(Sin corregir)

Preside: Señora Representante Lucía Etcheverry Lima.

Miembros: Señora Representante Cristina Lustemberg y señor Representante Gastón Roel Bottari.

Invitados: Por Emergencias Médicas Móviles del Interior del país, señores Fernando Sosa y Claudio Cabrera, Emergencia Móvil departamento de Colonia; señor Marcos Uria, Servicio de Asistencia Médica del Interior (SAMI), departamento de Canelones; señor Fernando Vera, por Tamedical, departamento de San José; señor Fernando Dalla Valle, Servicio Integral de Emergencia y Traslado (SIET), departamento de Paysandú; señora Macarena Fraga, Servicio de Emergencia Médico Isabelino (SEMI), departamento de Tacuarembó y doctora Mayra Idiarte, por Umed, departamento de Durazno.

Por el Movimiento de Usuarios del CASMU, señoras Lucía Marrero; Elsa Mayada; Mercedes Peyrou y señores Adail Altesor; José González Lacaze y Ruben Ibáñez.

Secretario: Señor Héctor Amegeiras.

Prosecretaria: Señora Margarita Garcés.



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

Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se lee:)

“SOLICITUD DE AUDIENCIA

EL PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN MUNDIAL DE BEBIDAS ENERGIZANTES Y EMPRESARIOS. Solicita audiencia para colaborar con el proyecto de ley a estudio de la Comisión, “BEBIDAS ENERGIZANTES. Se prohíbe su venta y expendio a menores de 18 años”. (Carpeta N° 4354/24. Repartido N° 1132). Estarán en Uruguay los días 30 y 31 de julio. (Asunto N° 163552)”.

—Damos la bienvenida a los representantes de emergencias médicas móviles del interior, Marcos Uría, de Canelones; Fernando Dalla Valle, de Paysandú; Macarena Fraga, de Tacuarembó, y la doctora Mayra Idiarte, de Durazno.

Hay dos integrantes de la Comisión que avisaron que no podían concurrir hoy, pero, por supuesto, van a tener acceso a la versión taquigráfica -una vez que esté pronta-, al igual que ustedes.

El procedimiento es que puedan empezar haciendo la presentación del tema, de la preocupación, y después haríamos un intercambio de preguntas.

Les damos la palabra.

SEÑORA IDIARTE (Mayra).- Buenos días.

Muchas gracias por recibirnos.

Antes que nada, quisiera presentarnos: somos emergencias médicas móviles del interior del país, formamos parte de la Cámara de Emergencias Médicas Móviles y venimos a plantear inquietudes sobre nuestra gran preocupación por la situación actual que tenemos, especialmente financiera, de las emergencias móviles, y sobre todo las del interior, que vivimos una realidad distinta a la de Montevideo, muchas veces.

Queríamos informar, sobre todo, nuestra gran preocupación por lo relacionado con el desarrollo del Convenio Marco N° 1/2023, de servicio de traslado en ambulancias comunes y especializadas.

Somos empresas que tenemos más de 30 años de experiencia en el rubro. Estamos habilitadas por el Ministerio de Salud Pública. Cumplimos con todos los decretos correspondientes, entre ellos, el N° 309/08 y, por supuesto, como empresas contribuimos con aportes a la DGI y al BPS y pagamos IRAE, entre otros.

Para hacer un marco de los productos asistenciales que nosotros poseemos podemos decir que vendemos, en general, 3 grandes productos como emergencias móviles. Uno es el padrón de socios propio de cada empresa, en el cual la penetración es baja; o sea, la relación entre el padrón de socios y la población por habitantes del área geográfica donde estamos oscila entre un 2 % y un 3 % de la población. Hoy, estos servicios se automantienen en nuestras empresas sin aportes de Fonasa, con la cápita mensual que cada asociado paga. En el interior del país, ya desde hace bastante tiempo, ha ido disminuyendo la cantidad de socios. Eso, por un lado.

Por otra parte, tenemos las áreas protegidas, que dependen de los intereses y de las economías de cada empresa y negocio, lo que no está regulado. Entonces hay áreas que sí contratan grandes empresas y otras que no. También tenemos alguna cobertura puntual de eventos, pero eso tampoco está regulado, entonces, a veces se cubren, y no a través de emergencias.

Por otro lado, están los traslados especializados, que son, tradicionalmente, una herramienta de venta de servicios por parte de nuestras emergencias, que subsanan los defectos de venta de los otros rubros antes mencionados. Los traslados y las licitaciones, cuando las tenemos, mantienen sobreviviendo a nuestras empresas.

Por otra parte, nuestras empresas de emergencias móviles todas cuentan con 30 años o más de experiencia y subvencionan y atienden correctamente, entre otros, servicios como el 911; es indiscutible la calidad de atención, experiencia y las vidas que se han salvado a través de este. También es de destacar la importancia de nuestras empresas en la atención de situaciones de extrema importancia social, como lo son inundaciones -yo que vengo de Durazno lo sé, y en otros lugares del interior también sucede-, otras catástrofes y otros fines sociales que a veces no son exclusivos del 911 y que cubrimos sin subvención externa. Además, le ahorramos al Estado y al mutualismo dinero por sacar de sus sistemas costos de muchas atenciones. Esto fue visible, por ejemplo, en la pandemia, donde tuvimos un número de 1 millón de consultas en el año. Estas consultas son atendidas por nosotros y se salen del sistema mutual o de ASSE. El sistema 911 es atendido en este momento, y está a disposición de todo el país, con 100 ambulancias, y lo que se cobra es el equivalente aproximadamente a 6 ambulancias.

En particular, en lo concerniente al convenio marco, es de destacar que actualmente estamos a la espera de la resolución de adjudicación. Hasta ahora, contamos con dos actas de la Comisión Asesora de Adjudicaciones, en un ida y vuelta luego de múltiples observaciones realizadas por las empresas que participamos de esta. Actualmente, nuestras empresas realizan traslados especializados a ASSE. Esto es importante porque en la actualidad, en todo el país, nuestras empresas los están realizando y vemos con gran preocupación la no inclusión en el listado final que realiza la Comisión Asesora de Adjudicaciones. En las dos actas que nos han enviado a las empresas no figuramos. Luego de interponer numerosas observaciones por parte de muchísimas empresas que nos presentamos en ella, en el listado muchas no aparecemos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Perdón que interrumpa. No te entendí: no aparecen ¿en qué listado? Lo pregunto para ir siguiéndote.

SEÑORA IDIARTE (Mayra).- La Comisión Asesora, cuando realiza actas, hace estudios y aparecen unas actas en unos folios, con lo que sería el listado final de los que ellos considerarían que deberían ser los adjudicatarios. Hacen como un acta y nos dan dos folios que se adjuntan, con un listado final de las empresas que serían adjudicatarias, en esa supuesta acta de la Comisión. Ese listado está por departamento -nosotros lo tenemos- y la mayoría de las empresas locales no aparecemos, directamente; no estamos ni una ni dos; no estamos en ninguna de las dos actas.

En el caso de la primera, surgió en la licitación, cuando se da el acta de la licitación en sí formulamos observaciones -cada empresa las formuló-, y luego de un tiempo apareció un acta de la Comisión Asesora en la que ellos realizaban un estudio y daban dos folios en los que estaba el listado final de las empresas que ellos considerarían que serían las adjudicatarias. Ahí no estamos; en todo el territorio nacional, en mayor o menor medida, hay dos empresas, sobre todo una en el interior, que es la que gana, pero

nosotros, el resto, no aparecemos, no figuramos, por lo cual volvimos a hacer observaciones por segunda vez.

Al tiempo aparece una nueva acta de la Comisión Asesora -ahora se la mostramos y les mencionamos la fecha- en la cual rectifican mínimamente alguna cosa, muy escueta, y vuelven a hacer un listado de las empresas adjudicatarias, en el cual no aparecemos. A eso me refería con las dos actas. Por eso referimos que tenemos estas dos actas y no tenemos, por ahora, una adjudicación.

Primero, quiero mencionar que surgieron licitaciones públicas previas antes del presente convenio marco, entre ellas la 3/2023, que tenía como objeto móviles tripulados para traslados. Tuvo múltiples prórrogas hasta la aparición del presente Convenio Marco N° 1/2023, con el pliego de condiciones particulares para el servicio de traslado en ambulancias comunes y especializadas, en principio con una fecha de apertura del 22 de setiembre del 2023, con múltiples prórrogas, hasta que se dio.

Para iniciar esto, antes quiero mencionar cuál es el objeto del llamado del presente Convenio Marco; esto está en el pliego particular de condiciones. El presente llamado tiene por objeto el servicio de traslados en ambulancias comunes -que son las no medicalizadas- y especializadas -que son las medicalizadas-, a través de la suscripción de un convenio marco, estableciéndose las condiciones técnicas y comerciales en las que los servicios serán ofertados por los proveedores a cualquier administración pública a través de una tienda virtual. Y acá aparece nuestra gran preocupación. Dicha tienda virtual funcionará dentro del sitio web de la ARCE -Agencia Reguladora de Compras Estatales-, en el que se encontrará el conjunto de productos, servicios disponibles correspondientes a los convenios marco vigentes, sus condiciones de contratación y el o los proveedores seleccionados para cumplir con el suministro de cada producto. Luego de esto, se listan -esto es clave para entender la cuestión- los ítems a adquirir por zonas en las que se definen, a continuación, las características técnicas del pliego y las especificaciones técnicas. Después, se definen las zonas del Convenio Marco, y también una parte crucial de todo esto, que es el punto de origen. En el pliego esto está definido como: "Es el lugar donde la unidad móvil debe recoger al paciente", lo que figura en el Anexo III. De este lugar, que es el punto de origen, se hacen 3 grandes zonas: la zona 1, que abarca el punto incluido en el área circular determinada por un radio de 25 kilómetros a partir del punto de origen; la zona 2, que abarca las localidades incluidas en un área determinada entre el límite externo de la zona 1 y el área circular determinada por un radio de 50 kilómetros a partir del punto de origen, y la zona 3, que abarca las localidades incluidas en el área más allá del límite externo de la zona 2, dentro de la frontera del territorio nacional uruguayo. Eso es como para ver los 3 grandes ítems que hay. Dentro de las zonas son comunes los traslados especializados, y después los de adultos y de niños, pero las zonas son esas.

En base a las actas de la Comisión Asesora de Adjudicaciones, que son dos -esto era lo que hablábamos recién-, y en base al listado final de estas actas, vemos con gran preocupación la no existencia de parte de nuestras empresas y también que existirían empresas ganadoras que incumplirían los pliegos y ganarían, en mayor o en menor medida, en todo el territorio nacional. Estamos a la espera del resultado final de la adjudicación, pero con estas dos actas, luego de innumerables observaciones de múltiples empresas; se realizaron observaciones por parte de nuestras empresas por incumplimiento de pliegos, etcétera, sin tener respuestas claras en las actas, en las que se desestiman observaciones y se realizan observaciones incompatibles con la realidad. Con todo esto está en riesgo la supervivencia de nuestras empresas, por lo que consideramos que hay una competencia desleal por parte de las empresas que están sin habilitar, sin bases de salida, que incumplen los pliegos y que han sido innumerablemente

observadas; estas empresas serían las que están en el listado ganador, si se tomara en cuenta esto. Repito: han sido innumerablemente observadas por el Tribunal de Cuentas por los gastos de ASSE -estas empresas se mencionan en eso-, y ellas pueden licitar subcontratando a subcontratados y no se prioriza la vida de las personas.

Por otra parte, no se nos tiene en cuenta a nosotros, que somos empresas que cumplimos con pliegos, decretos, habilitaciones del Ministerio de Salud Pública y que, al día de hoy, estamos realizando traslados especializados y comunes y somos proveedores de ASSE.

Estas empresas que resultarían adjudicatarias, según estas actas, facturaron ya cerca de US\$ 50 millones sin licitación -están las observaciones del Tribunal de Cuentas-, con habilitaciones que surgen después de ganadas las licitaciones y con bases o direcciones en las que no hay nada al momento de presentarse al presente Convenio Marco, o sea, inventando bases.

A modo de resumen de esta introducción: en las observaciones ha habido notariales y demás de cada empresa. Defendemos, a su vez, centenares de fuentes laborales que trabajamos día a día y durante más de 30 años.

Estas empresas que resultarían adjudicatarias están habilitadas para traslado exclusivamente, pero venden servicios para coberturas médicas que necesitan atención médica, y no traslados únicamente, que es para lo que están habilitadas. Vemos con preocupación que hay un llamado en Young; ahora hay una nueva licitación en la que pueden participar solo ambulancias de traslados, y la licitación es para cobertura de rutas nacionales en Young.

Es muy importante mencionar que se trata de traslados especializados, y si bien debe considerarse el tiempo dependiente -denominado así por ellos-, en realidad lo son todos, ya que son traslados medicalizados. La espera en los móviles desde lejos pone en riesgo la vida y puede implicar complicaciones para los pacientes, que muchas veces desconocen esto, incluso aumentando los costos por no ser tratados a tiempo.

Las empresas adjudicatarias serían empresas sin base de salida, con declaraciones falsas y viniendo de lejos a buscar al paciente, el que con su propia morbilidad esperaría así horas, aumentando su morbimortalidad y, en muchos casos, quedando afuera de protocolos de salud, como lo son el Código Ictus, los infartos agudos de miocardio, entre otros tantos que son tiempo- dependientes.

Para cerrar, nosotros nos preguntamos: si se tratara de un familiar nuestro o de ustedes, ¿qué elegirían: que fuera trasladado por nuestras emergencias móviles o por estas empresas?

SEÑORA PRESIDENTA.- Yo voy a hacer algunas preguntas.

Fui verificando el Convenio Marco, que surge -como bien decían ustedes- de las licitaciones que fueron canceladas, dejadas sin efecto, producto de las observaciones del Tribunal de Cuentas.

Yo traje la última observación del Tribunal de Cuentas, del 22 de mayo de 2024, en la que, justamente, se reiteran por quinta vez y por unanimidad las observaciones. No sé si ustedes las pudieron ver, pero son públicas. Por quinta vez se observa, por unanimidad de los integrantes del Tribunal de Cuentas, este procedimiento de ASSE. Además, recuerda el Tribunal en su acta que las tres licitaciones públicas anteriores, la 1, la 2 y la 3, debieron ser dejadas sin efecto por las diversas vulneraciones legales que en forma unánime valoró el Tribunal de Cuentas: compras irregulares. Las observaciones son más

de 800 en el último trimestre de enero a marzo de 2024. Sobre todo porque se duplicaron las facturaciones a la empresa ITHG: \$ 324 millones entre enero y marzo de 2024.

La primera pregunta sería si ustedes venían licitando con anterioridad con ASSE. Y digo esto porque también es verdad que ASSE hacía compras directas, pero se hacía un procedimiento que está establecido también en el TocaF: uno licita, la deja sin efecto por las circunstancias que sean, y va a la compra directa por excepción. Pero hay un procedimiento.

Ya sea por compra directa o por licitación, ¿ustedes ya tenían antecedentes?

¿Qué valoración hacen de aquellos procedimientos y, sobre todo, de aquellos pliegos? ¿Qué valoración hacen respecto de esos pliegos que fueron anulados y qué valoración hacen de los contenidos de este Convenio Marco?

En este caso contamos con valoraciones del Tribunal de Cuentas; el Convenio Marco no, porque no fue remitido. Ahí la norma establece que debiera ir, hay una interpretación de que eventualmente no, pero ustedes son expertos porque trabajan con eso y me gustaría saber cuál es su valoración de los pliegos anteriores y de los procedimientos; de los pliegos que se anularon, y de las condiciones particulares que establece el Convenio Marco.

Lo otro que me gustaría saber es de cuántas empresas estamos hablando que representan ustedes y, por lo menos, un estimado de cuántos trabajadores involucran y si hoy por hoy están teniendo repercusiones y afectaciones en términos no solamente de la calidad del servicio que brindan -y por eso las eventuales afectaciones a los usuarios-, sino también de las fuentes de trabajo. ¿Hoy están teniendo repercusiones respecto a eso?

No pretendo que me digan los costos, pero ustedes los deben haber analizado; por eso pregunto qué valoración tienen, sobre todo porque se hizo público que el año pasado y a principios de este año el Directorio de ASSE decía: "Nos vimos enfrentados a esto porque hay que ser más eficientes", y los costos eran muy altos, cuando se puede hacer por mucho menos. Bueno, yo me imagino que eso ustedes lo deben haber analizado.

La última consulta que quiero hacer es porque estuve mirando algunas versiones taquigráficas. Me parece importante que ustedes sepan que la semana pasada esta Comisión tuvo la posibilidad de recibir al Directorio de ASSE y le preguntamos, justamente, por el Convenio Marco. Allí nos dijo que, más allá de las 7 prorrogas, como ustedes mencionaban, desde setiembre hasta la fecha, en noviembre de 2023, que fue la primera vista, hubo 15 oferentes que presentaron petitorios. Y después nos dijeron, y voy a leer de la versión taquigráfica: "El lunes pasado se presentaron 7 petitorios que están en este momento revisándose por parte de la Comisión Asesora de Adjudicaciones". Quizás esto se refiere a las actas a las que ustedes hacen mención. Esa es la última información que tenemos.

Con respecto a estos petitorios, me imagino que ustedes se referirán a eso, porque yo estuve revisando lo que es público -está en la web- y encontré que el 29 de noviembre de 2023 para el departamento de Tacuarembó se presenta un documento con fotos de una casa -que tengo acá- y encuentro que en el acta de comprobación la escribana dice que se presentó, donde está declarada la base de salida de esta empresa, JD&A, Sociedad de Acciones Simplificadas, y dice: La fachada no tiene carteles que señalen ninguna actividad empresarial. En las ventanas no hay cortinas. Toco el timbre y no suena, por lo cual la puerta no la atiende nadie. Tomo foto del patio lateral. Se observa que está vacío. Me acerco a las ventanas y veo que por una de ellas se ve una habitación con una cama de una plaza con colchón sin sábanas, una mesa de luz y un ropero.

Desde la otra ventana se ve una habitación sin muebles y al fondo se ve una habitación con una cama de una plaza y una mesa de luz.

Eso supuestamente es una base de salida. Y así son todas las observaciones.

En otra observación para el departamento de Canelones sobre ITHG y JD&A también se cuestionan las bases de salida que, aparentemente, no las pudieron verificar. La empresa, además, no posee ninguna ambulancia de su propiedad ni tampoco acompaña contratos o promesas de disponibilidad de las unidades que identifican en la oferta. Son tantas... Lo mismo encontré por base que no se pudo verificar de JD&A; hay otra de Semeco, y así sucesivamente.

Entonces, me interesa saber sobre todos estos petitorios y observaciones que ustedes formularon y si se reitera el mismo tenor de no tener las bases de salida.

Había una -ahora no la encuentro, con tanto papel que imprimí para tener- que decía que eran espacios públicos y en otros casos terrenos baldíos.

¿Quedan claras las preguntas? Sobre todo queremos saber cuáles son las perspectivas o expectativas de ustedes al traer este planteo a los legisladores de la Comisión de Salud.

SEÑORA IDIARTE (Mayra).- Con respecto a las licitaciones previas, yo pertenezco a la empresa que estoy representando desde 2010, y en las licitaciones públicas que ha hecho la Unidad Ejecutora de Durazno nos hemos presentado y hemos sido adjudicatarios. No quiero decir el número para no equivocarme, pero sí hemos sido adjudicatarios de múltiples licitaciones en distintas Unidades Ejecutoras: Durazno, Flores -Trinidad-, y Paso de los Toros, no teniendo problema con dichas licitaciones.

La siguiente pregunta refiere a los pliegos anteriores. Si bien los pliegos anteriores, los pliegos particulares, eran de una determinada unidad ejecutora, acá estamos hablando de un convenio marco con una tienda virtual que es lo que hace la diferencia.

En principio, los pliegos anteriores -como dice acá- exigían la presentación de determinados documentos formales y el cumplimiento de ciertos criterios, y si dichos documentos no se presentaban, la licitación no seguía en curso.

Lo que a mí me empezó a llamar la atención desde el inicio, fue que algunas empresas -esto lo estoy leyendo; está en el numeral 11- no presentaron la documentación formal en la licitación, más allá de ir a la letra chica, después. Por ejemplo, en el numeral 4 se hace referencia a los formularios de identificación de bases de salida; este formulario está en formato Excel -ahora se los mostramos-, y allí numerábamos la o las bases de salida. Y el numeral 5 habla claramente de la habilitación vigente o de la renovación en trámite, emitida por el Ministerio de Salud Pública para traslados especializados de todas esas bases de salida.

Vimos que en múltiples departamentos no se presentan las bases de salida; yo represento al departamento de Durazno y no presentan base de salida. Nosotros tenemos los listados hechos por las mismas empresas que no presentan listados de bases de salida. La única habilitación que presentan en el convenio marco, tiene una dirección de Montevideo, pero no presentan otras habilitaciones o renovaciones en trámite de otras bases de salida que eran cruciales porque, como enumeramos al principio, para presentarse a la zonas, deberían tener prioridad las bases que están a 25 kilómetros del lugar de origen del paciente.

Esa es la diferencia que encontramos, no en el pliego, porque nosotros no estamos en contra del pliego, ni contra el convenio marco; por supuesto que le vemos cosas

positivas. También vemos como algo positivo que el Estado quiera mejorar, ahorrar y tener mejores servicios -que es algo que todo queremos para la salud- y mejores precios porque, en definitiva, somos todos del Estado.

Entonces, el convenio marco y el pliego en sí no los vemos mal; lo que vemos extraño o diferente a otras licitaciones es que cuando uno hace observaciones -porque hubo más observaciones que las que mencionó la presidenta-, las respuestas son nulas, escasas, arbitrarias o lamentables.

Inmediatamente después de la licitación, cuando vimos que quienes se habían presentado por los departamentos incumplían pliego, realizamos las primeras observaciones, que son las de fecha 29 de noviembre de 2023.

Luego de esta observación, se nos envía la primera acta de la Comisión Asesora de Adjudicaciones por mail, la que está fechada el 15 de mayo de 2024.

Esto se envió contestando a las observaciones realizadas, las mencionadas por la presidenta y otras tantas de las empresas que hoy estamos acá.

Aquí tengo la primera acta, que es de donde surge la nómina final de las empresas adjudicatarias; nosotros ya habíamos hecho las observaciones pertinentes inmediatamente después de la apertura de la licitación.

Luego del envío de esa acta, cada empresa realizó nuevamente observaciones.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿Podemos sacar copia de esto?

SEÑORA IDIARTE (Mayra).- Sí, se lo quedan ustedes.

SEÑORA FRAGA (Macarena).- Solo quiero aclarar que el documento está súper antipático para leer. No lo van a poder leer bien porque el archivo no está hecho en una hoja A4, sino en una hoja muy grande que está escaneada, y si la imprimen no van a poder leerla.

SEÑORA IDIARTE (Mayra).- Está todo clarito hasta esa parte.

SEÑORA FRAGA (Macarena).- De por sí, cuesta un montón leerlo ampliado en la computadora, porque es como si fuera una hoja muy grande que está escaneada.

SEÑORA IDIARTE (Mayra).- Cada empresa tiene sus propias observaciones, y quizás nos extendamos mucho pero, a modo de ejemplo, puedo decir que en los dos departamentos que nosotros licitamos, la empresa adjudicataria, que es JD&A, no presenta el listado de bases de salida que era una de las condiciones establecidas en el pliego. Por lo tanto, en principio, se incumpliría el pliego por estar a más de 25 kilómetros de distancia, porque si bien en las observaciones se hace referencia a que tienen una base de salida -la casa vacía-, y presentan una base de salida en Paso de los Toros, esta queda a 66 kilómetros de la ciudad de Durazno. Entonces, de acuerdo al pliego quedaría afuera, porque está a más de 25 kilómetros de distancia.

Entonces, por segunda vez, en respuesta al acta de la Comisión Asesora de Adjudicaciones que les acabo de entregar, las empresas hicimos nuevamente observaciones. Son las segundas observaciones por parte de cada empresa con más de lo mismo, y ahí nos contestan con la segunda acta de la Comisión Asesora, fechada el 28 de junio de 2024. Esta acta -la entrego a la Comisión- contiene un nuevo listado -traté de aclararlo lo más que pude-, pero es más o menos lo mismo.

En esa misma acta la Comisión Asesora de Adjudicaciones -dice aquí-, la Gerencia Administrativa de ASSE contesta -vamos a decir- en todos los folios cada observación realizada por nuestras empresas.

Las respuestas son más de lo mismo. A modo de ejemplo, sobre el caso de la empresa a la que estoy refiriendo, no puso bases de salida; no es que no hay, como ocurre en otros lugares, o que se puso una dirección falsa: no hay bases de salida. Y contestan: "Hay proveedores disponibles dentro del radio de 25 kilómetros respecto al punto de origen".

Si estamos en el departamento de Durazno, somos la única emergencia móvil, y el punto de origen es donde está el paciente, que está en un hospital de la ciudad de Durazno; si no se presentó una base de salida es porque no hay, pero me contestan que sí hay. Bueno, la base más cerca que ellos presentan en el Excel está a 66 kilómetros, pero aquí ponen que sí hay base. Acá tengo el estudio que ellos realizaron para llegar a la nómina final ante lo cual, por tercera vez volvemos a levantar observaciones. Quizás por eso primero eran 15 y después vamos 7. Vamos 7 insistentes, que seguimos contestando más de lo mismo; quizás por eso ellos plantean que empezamos siendo un montón, después 15, y luego 7.

En cuanto a los costos y a los trabajadores...

(Interrupciones)

—En el interior somos 40 emergencias.

(Diálogos)

SEÑOR DALLA VALLE (Fernando).- En el interior no tenemos un número claro sobre la cantidad de funcionarios que trabajan en las emergencias, pero suponemos que pueden llegar a ser la mitad. En Paysandú, que es nuestro departamento, hay 90 funcionarios, y en unos 50, los traslados tienen incidencia directa en los sueldos. Hacen otras actividades pero son los que verían sus ingresos disminuidos.

En cuanto a la repercusión que esto puede tener, pensando en el futuro, en nuestro caso va a ser importante, porque para nosotros es un rubro importante en la parte económica: obviamente la viabilidad.

En el caso de Paysandú, específicamente, SIET, que es la empresa a la que represento, hizo observaciones, y nos respondieron -está bien lo que responden, pero está mal la respuesta- que se deja claro que pueden cubrir varios departamentos con una base sola. Por otro lado piden que quien vaya a levantar al paciente al punto de origen no demore más de 2 horas. En el caso nuestro, la base más cercana que puede cubrir Artigas, Salto, Paysandú y Río Negro es la de Paso de los Toros, que tampoco es una base. O sea, ¿quién cubriría Paysandú? No se sabe. De todos modos, por una diferencia mínima están en primer lugar de costos, con la sugerencia de adjudicarles a ellos.

En otras actas se hace referencia a que -nuestra preocupación pasa un poco por ahí- las empresas deben tener bases habilitadas. Eso está bárbaro, pero ni siquiera presentaron bases en Paysandú, por ejemplo. Entonces, muy poco pueden calificar y pasar a la segunda parte, que es la del estudio de la oferta económica, si no cumplen con lo básico: los requisitos. Ellos están igual en la oferta económica sin tener base en Paysandú. Allí la respuesta que nos dan era esa: que con la base de Paso de los Toros podían cubrir todo.

Obviamente, en esas condiciones hay una desventaja importante en la competencia, más allá de que no van a poder cumplir, ya que hablamos de 210 kilómetros. Por tanto, aún estando sentados en la ambulancia, si salen a buscar al paciente a Paysandú no van a llegar en tiempo, como nos piden a nosotros.

SEÑORA IDIARTE (Mayra).- Antes de la apertura de la licitación hicimos algunas consultas, y tenemos la respuesta a la consulta número 51, que fue escrita por el doctor José Antonio Rodríguez.

Esta respuesta dice: La distancia entre la base del proveedor y el punto de origen del traslado es el determinante del que el proveedor es el primer respondedor. Solamente en caso en que el primer respondedor, según *ranking*, no pueda, se convoca al siguiente más próximo. En el caso planteado en el ejemplo, un proveedor con base a 66 kilómetros del origen de un traslado no es el respondedor. Solo en el caso de que no exista un proveedor a 25 kilómetros, o menos, podrá ser convocado, y en este caso no está obligado a responder.

Esa es la pregunta 51 y la respuesta del doctor Rodríguez en el acta de la comisión asesora. ¡Oh casualidad que nosotros no hicimos esta pregunta y es de otro lugar, pero somos el primer respondedor! Estamos a menos de 25 kilómetros del punto de origen; estamos en la misma ciudad, a unas escasas cuadras, como todo en Durazno; estamos habilitados, cumplimos los decretos, etcétera; cumplimos con todo lo solicitado en el pliego. Acá aclara que un proveedor que tiene una base a 66 kilómetros no es el primer respondedor, cuando el primer respondedor, según el listado, es la empresa que estaría en Paso de los Toros, exactamente a 66 kilómetros.

SEÑORA FRAGA (Macarena).- Con respecto a la consulta económica, creo que en general no nos está afectando porque actualmente estamos brindando traslados; la gran mayoría a ASSE y están siendo compras directas. O sea, en el convenio marco lo que hicieron fue licitar por departamento y no por unidad ejecutora como se hacía antes, porque cada unidad ejecutora licitaba dentro de su rango de acción y acá es por departamento. Lo que estamos viendo y previendo a futuro es que si eso se mantiene, como la comisión asesora está proponiendo -la gran mayoría hoy en día estamos trabajando y funcionando y las empresas siguen siendo viables porque estamos trabajando-, el día de mañana nos van a cortar totalmente ese ingreso porque le dan la prioridad a esas empresas y nosotros ni siquiera figuramos en el listado como proveedores. O sea, ni siquiera tendrían la chance de llamarnos para ofrecernos un traslado en algún momento. No figuramos, no existimos. Hace treinta y dos años que estamos trabajando y de un momento al otro dejamos de existir para ASSE y para el Estado como proveedor, porque le dieron la preferencia a estas empresas. En el pliego -creo que ustedes lo tienen ahí- en la página 25, en "Etapas de evaluación de la oferta", dice que la evaluación de las ofertas se realizará en dos etapas, siendo el incumplimiento de la primera excluyente del análisis de la segunda. La etapa uno es cumplimiento de las especificaciones técnicas, y si vamos a las especificaciones técnicas, veremos que hablan del Decreto N° 309/008 que es el que regula las bases de salida de las emergencias móviles y las condiciones para los traslados especializados. Lo que hicieron fue armar un listado en base solamente al precio, o sea, pasaron a la etapa dos, sin evaluar la etapa uno. Todas las emergencias móviles que ya estamos funcionando, que ya estamos trabajando y que ya estamos dando servicios a ASSE, estamos habilitadas en ciudades. Por ejemplo, yo hablo de Paso de los Toros que -tú estabas viendo el certificado notarial- en donde somos la única emergencia móvil, pero resulta que una empresa presentó una casa que está vacía físicamente, como si fuera una base de salida, y le dieron la preferencia a ella por el precio. Es difícil competir con alguien que no tiene un gasto de base, porque nosotros pagamos sueldos, aportes y DGI; ya estamos funcionando y no hay forma de competir con eso, con algo irreal. No sé si se entiende la idea. Lo que nos preocupa es que la gran mayoría de las emergencias móviles del interior probablemente no seamos viables para seguir funcionando si de un momento a otro nos

cortan este ingreso. Entonces, nos preocupa que siga en camino el panorama que se nos está planteando hoy en día.

SEÑORA IDIARTE (Mayra).- Les reparto documentación en la que está otra de las preguntas en la que se aclaran los kilómetros y también están los precios de todo el país de las emergencias móviles y el listado final que ellos dan.

SEÑOR URIA (Marcos).- Soy director de SAMI, Santa Rosa. Tenemos dos bases en Santa Rosa y en San Ramón, departamento de Canelones.

Con respecto a la clasificación de las emergencias móviles, Montevideo tiene un caudal de socios mucho más relacionado con la cantidad de población que tiene y en el interior nos subclasificamos en las FEMI y las no FEMI. ¿Por qué importa esta clasificación y por qué importa que nosotros seamos no FEMI? Porque la FEMI subsidia, a través de una cápita, la participación en la clave 1 y la clave 2 de sus usuarios, de modo que tiene un resorte de financiación que es en alguna medida un subsidio, pero que de cierta manera estabiliza financieramente; en nuestro caso no participamos de esa situación.

Nuestro caso es un poco particular porque por estar a 52 kilómetros de Montevideo nos vimos quitados de la lista por empresas que están en Montevideo y que podrían estar cumpliendo criterios de distancia en la medida de que nuestra cercanía -a diferencia de Paso de los Toros, Durazno o Paysandú- es mucho mayor. Por eso nosotros no interpusimos observaciones. Lo que nos llama la atención con respecto a licitaciones anteriores es que, en general, las licitaciones no son tiempo- dependientes de manera drástica, porque parten del supuesto de que el paciente está siendo asistido en el sitio en el cual se produce la necesidad de levantarlo, pero se marcan determinados criterios de demora que, en definitiva, son distancia- dependientes. Hay un criterio, más o menos estandarizado, en donde es un kilómetro por minuto, de modo que normalmente -creo que la única licitación que en este momento está vigente debe ser la de Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas, porque las demás están todas caducas- andan en el entorno de los 45 minutos. Nosotros fuimos siempre participantes de las licitaciones y las armaban las unidades ejecutoras.

Con respecto a los costos, nos parece absolutamente entendible y absolutamente lógico: hay un capítulo que mis colegas lo trataron de manera un poquito general, pero en realidad plata no tiene ASSE; nosotros ahora hace más o menos diez meses que no estamos cobrando. El recurso administrativo que ahora está de moda es no ingresar los traslados en el SIIF, por lo cual no existe un registro de la factura. Por lo tanto, ese prestador no reconoce, frente a quienes lo tenga que hacer, la existencia del gasto y, por eso, el gasto está en una especie de nube que no forma parte de ningún escenario de costos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Hace diez meses que hay servicios prestados que no han cobrado, pero no entiendo por qué no se ingresa la factura.

SEÑOR URIA (Marcos).- Porque los cobros son a través de la puerta única de la TGN -Tesorería General de la Nación-, por el SIIF. La factura tiene que ingresar por parte del prestador y ahí se da lo que nosotros llamamos coloquialmente el primer paso; una vez que está en el primer paso, pasa a ser intervenida y esas son gestiones que normalmente demoran hasta dos y tres meses. Una vez que ingresó la factura, para finalmente llegar al tercer paso, se deposita en la cuenta que la empresa dispuso para que se le pagara. Cada vez que una factura no ingresa en el SIIF el prestador está diciendo que ese gasto no lo tiene generado. Entonces, nosotros que no tenemos ingresos de factura en el SIIF en todo lo que va del 2024 -en definitiva, no están

ingresadas las de noviembre y eso quiere decir que llegamos a los casi 10 meses-tenemos por delante la perspectiva de que esas facturas si ingresaran hoy, van a ser cobradas probablemente dentro de 4 o 5 meses y, si no ingresan, evidentemente van a ser cobradas hasta el mes que viene. O sea que no hay plata; se entiende que no haya plata y se entiende que haya un convenio marco en el que se haga una ventana de opciones en los cuales se compren los traslados que sean más económicos.

Lo que no es lógico es que si ven el listado de las asesorías de adjudicación que la comisión instaló, hay una o dos empresas en cada departamento que muchas veces no cumplen con los criterios de distancia. De modo que no solamente se nos aleja de la capacidad de vender, sino que además se nos aleja de la capacidad de ofrecer criterios de distancia que se acerquen a casos en los que el paciente no pueda estar esperando, por ejemplo, el ACV o el infarto de miocardio.

Nuestra idea es quizás no estar necesariamente al principio, pero al menos estar para que el escalonamiento de consultas sobre la disponibilidad de móviles, o la necesidad de que se acceda al que esté más cerca, no esté viciado por figurar o no figurar en esa lista. A nosotros, en lo particular, no nos sirve oponernos a la propuesta de cobrar \$ 239 el kilómetro por paciente -es algo que una de las empresas cuestionó adecuadamente porque no refleja ni remotamente el gasto que se genera por un paciente en un traslado medicalizado-, porque tenemos por delante nuestras distancias que harían que un traslado pudiera estarse cobrando \$ 4.000, que es lo que cobra un taxímetro; distinto es el caso de quienes están más lejos.

Por eso no estamos interesados -en lo que refiere a mi empresa- en ser los primeros, los segundos o los terceros, sino que lo que nos interesaría es participar de esa lista a los efectos de facilitar el acceso. Por otra parte, nosotros somos la única emergencia móvil de la zona.

Claramente, falta de dinero hay, porque existe una ausencia de pagos que a esta altura realmente no tiene antecedentes.

SEÑORA FRAGA (Macarena).- Quisiera realizar un comentario. Las realidades de todas las emergencias móviles del interior son diferentes, porque los pagos van según la unidad ejecutora a la que le hayamos vendido el servicio.

A nosotros nos pasó el año pasado que tuvimos un plazo muy grande sin pago y debimos buscar la forma de seguir funcionando hasta que entraran los pagos. Lo que pasa es que las unidades ejecutoras se manejan con el presupuesto que les asignan anualmente. Por ejemplo, en julio generalmente en Paso de los Toros lo que pasa es que después de mitad de año se quedan sin presupuesto y empieza a escasear el pago, que es lo que le está sucediendo a él.

Las realidades de las distintas emergencias móviles hoy en día son diferentes, porque van de la mano de la realidad económica de cada unidad ejecutora a la que le estemos brindando el servicio en este momento.

SEÑOR DALLA VALLE (Fernando).- Con respecto al pago también vivimos más o menos lo mismo. El año pasado tuvimos que pedir una reunión con la directora del hospital de Paysandú, porque llevábamos 5 meses sin cobrar nada.

A nosotros nos va a influir -como ya les decía hoy- en la parte económica si pasa a estar primera en el *ranking* una empresa que no cumple con los requisitos; obviamente que nos va a influir

Entonces, hablamos con la directora e hizo alguna gestión, porque escalonadamente empezaron a ponerse un poco más al día. Pero ¿qué pasa? Son

5 meses que ya pagamos BPS, DGI y a todos los funcionarios, así que llegó un momento en el que estábamos medio apretados y fuimos a hablar con ella para ver cómo seguía esto. Si no, teníamos que hablar con los funcionarios: “Cobren el mes que viene o cobren cuando cobremos los traslados”, en fin, ver alguna cosa que no es razonable ni legal. Entonces, ahí se solucionó esa parte, pero sí, nosotros estuvimos en la misma situación que ellos.

Hay algunas situaciones de diferencia de precio a las que, si están en lugares donde no hay bases declaradas, de repente, se les puede adecuar el precio. Como se guiaron solo por la parte económica, el que puso 200 está primero que el que puso 210 o 250, pero muchas veces ese precio se puede adecuar. Ahora no tenemos la oportunidad: ya están declarados los precios, ya están puestos y ya está hecho el *ranking*, pero solo en base a eso. Si el tema es económico exclusivamente y no lo formal y lo de cumplir con las cosas, en caso de que haya otra instancia en la que se pueda dialogar, creo que unas cuantas empresas podríamos adecuar alguna cosa.

(Diálogos)

—Nosotros no representamos a la Cámara de Emergencias Móviles del Uruguay. Somos algunos del interior a los que nos inquietan esas cosas. Evidentemente, sí pertenecemos a la Cámara, pero no vinimos en su representación.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿En la Cámara son 49 empresas del interior y ustedes hoy vienen por ustedes? Porque había una lista de 7 empresas, por lo menos, que están en esta situación.

SEÑOR DALLA VALLE (Fernando).- Sí.

SEÑORA PRESIDENTA.- O sea que lo que ustedes plantean tiene el respaldo de estas 7 empresas de Colonia, San José, Tacuarembó, Durazno, Paysandú y Canelones.

La última pregunta era cuál es la expectativa de ustedes. Nosotros, por supuesto, tenemos la versión taquigráfica y ustedes la van a recibir a los efectos de que se la hagan llegar también a las otras empresas que hoy no pudieron venir, y obviamente se la vamos a remitir a las autoridades de ASSE. La pregunta es cuál es la expectativa; es decir, si ustedes han planteado otros ámbitos de diálogo -no sobre las condiciones, pero en el marco de lo que es admitido legalmente-, si han tenido algún margen o lo que han obtenido es el tipo de respuestas que nos leyeron y nos han dejado copia.

SEÑORA FRAGA (Macarena).- Por ejemplo, lo que yo te puedo contestar es que cuando salió el primer listado final según la Comisión Asesora, que se hicieron observaciones, fueron tenidas en cuenta porque, de hecho, las subieron y son de público acceso. Cuando volvieron a subirlo en base a todas las observaciones que se hicieron, nosotros volvimos a observar. Por ejemplo, puntualmente Paso de los Toros volvió a observar por el departamento de Tacuarembó; observamos la base de salida que declararon en Tacuarembó, que es la dirección de un hotel, certificado con una escribana pública. Volvimos a hacer una certificación notarial de la base que ellos declaran en Paso de los Toros, se lo contestamos por correo y en mayo dieron como contestación, pero nuestro reclamo pasó como ignorado básicamente.

Lo que nosotros pretendemos más que nada es que nos tengan en cuenta a todas las empresas que ya estamos funcionando hace más de treinta años y estamos trabajando, que nos presentamos con todas las reglas, o sea, cumpliendo lo que el pliego pide, teniendo las habilitaciones. En teoría el traslado se lo deberían adjudicar a quien tenga una base de salida dentro de los 25 kilómetros a la redonda del punto de origen del paciente; queremos que tengan en cuenta eso. El pliego está: que se cumplan las

especificaciones técnicas primero y después vemos el precio. Ahora, la especificación técnica la obviaron, se fueron solo con el precio, y mirando solo el precio lo que hicieron fue dejarnos de lado, o sea, ni siquiera figuramos. Si realmente siguen adelante con eso, probablemente, muchas emergencias móviles vamos a desaparecer. Si es simplemente un número, si es ajustar precios, que nos den la oportunidad de rever costos, pero que tengan en cuenta que nosotros sí estamos trabajando, sí funcionamos, sí tenemos bases de salida. Nosotros estamos a diez cuadras del hospital de Paso de los Toros. O sea, tenés un ACV, me pedís un traslado y estoy a diez cuadras, en media hora tengo la ambulancia en la puerta del hospital. Y eso es lo que les va a pasar a muchas emergencias móviles y a muchas ciudades.

Entonces, pretendemos que respeten el pliego porque está.

SEÑORA IDIARTE (Mayra).- Las expectativas son las de ser tomados en cuenta por este convenio marco. Creemos que en general el convenio marco es algo bueno para ASSE y para la salud en general. Queremos formar parte de este listado final que sería un listado de adjudicatarios y, por supuesto, que se tengan en cuenta nuestras bases de salida y que se cumpla el pliego del convenio marco en sí.

Lo otro no menos importante es que nosotros nombramos una y otra vez a ASSE, pero como objetivo general del convenio marco, estamos hablando de que esto sería una tienda virtual no solo para ASSE, sino para todos los entes públicos. Esto no significa que nosotros vengamos a decir que tenemos que ser nosotros los adjudicatarios, pero sí queremos formar parte de esa tienda virtual en el departamento en el que estamos, porque entendemos que si no existimos en una tienda virtual que es para todo el Estado, nadie nos llamaría, y somos empresas que estamos en el lugar, que cumplimos con la normativa, que trabajamos actualmente para ASSE, que hasta las últimas licitaciones que hubo hemos sido adjudicatarias. Sin embargo, pensamos que a partir de mañana, si esto se hace realidad y no existimos en la tienda virtual, dejamos de existir, siendo que cumplimos los requisitos. Quizás no tenemos por qué estar primeros por precio; se sobreentiende que ASSE va a preferir económicamente ofertas de menor valor. Obviamente, si cumplimos todos los requisitos y hay ofertas de menor valor, el adjudicatario será el de la oferta de menor valor, pero sí queremos estar presentes en el listado como número 2, como número 3, como número 5, como corresponda según las leyes y el propio convenio marco.

SEÑORA PRESIDENTA.- Por supuesto que dentro de las reglas de juego todo y si las reglas de juego establecen a, b y c, uno tiene que cumplir con a, b y c. En eso me parece que es clarísimo el planteo y es compartible. Ahora, también es verdad que los costos importan, y en ese caso tú decías: "Bueno, no es sustantivo", pero si se cumplen todas las condiciones, ¿ustedes creen que serían distintos esos costos que hoy son los que hacen que empresas que no cumplen estén arriba, es decir, que hoy el menor costo tiene relación con no cumplir parte de las exigencias que se están planteando? ¿Es ese el planteo?

SEÑOR URIA (Marcos).- En las observaciones en el segundo capítulo, hay un análisis muy interesante que hacen los colegas de Alcaraz donde plantean justamente eso, que es incompatible con brindar un servicio acorde a las características del pliego el valor de la hora ofrecido por quienes fueron los primeros adjudicatarios. La respuesta es que no es pertinencia de la Comisión analizar esas cuestiones, sino que velen por el cumplimiento de aquellos servicios que se les solicitan en su debido momento. De la misma manera, con respecto a las bases de salida también se señala que el correcto cumplimiento de la presencia o no presencia, o reglamentariedad o no de una base de salida va a ser pertinencia del rector, en este caso, el Ministerio de Salud Pública.

O sea que se ha analizado inclusive eso y sí, hay situaciones que son bastante absurdas y fueron también observadas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero agradecerles por la información, la documentación que nos entregaron, la claridad del planteo. Cuando esté la versión taquigráfica, la van a recibir inmediatamente. Nosotros se la remitiremos al Ministerio de Salud Pública y a ASSE, y evaluaremos si corresponde hacerla llegar a algún otro organismo, como la Comisión de Defensa de la Competencia del Ministerio de Economía y Finanzas por lo que ustedes manifiestan en cuanto a que son siempre las mismas dos empresas.

Nos mantendremos en contacto y esperemos que haya una respuesta de las autoridades.

Creo que todos coincidimos en que es importante garantizar un servicio de calidad con cobertura en todo el país, sobre todo en áreas como las rutas; es complejo, es imprescindible, hace la diferencia para la vida de la gente, pero con costos que sean... obviamente, todos queremos la mejor administración de los recursos, pero que sea real.

SEÑORA FRAGA (Macarena).- Con respecto a los costos, hay un elemento que capaz que no es tan importante, pero me parece que en este punto, sí, y es que esa empresa se presenta como pyme, entonces, al momento de comparar las ofertas económicas, tienen un beneficio. No es que bajen el valor real del precio por kilómetro que ellos proponen, pero sí en la comparación tienen un beneficio en el porcentaje y eso agranda la distancia económica a la hora de comparar. Entonces, como el punto de referencia va a ser el menor valor y el pliego toma como punto de referencia el precio más bajo y, en base a eso, establece un margen del 20 % por encima, se quedan con estas propuestas. Ellos, al presentarse como pyme, corren más el margen, o sea, aumentan más la distancia. No es que las empresas del interior hayan cotizado el doble que estas empresas, no es tanta la diferencia, pero llegamos a un 23 %, entonces, decís: “¿Por 3 % quedé fuera de ese margen de comparación?”.

No sé si se entiende el punto.

SEÑORA PRESIDENTA.- Sí, por supuesto.

SEÑORA FRAGA (Macarena).- Por eso yo decía que si es un tema de números, es cuestión de sentarnos, recalcular y ver si se puede ajustar, pero que se tome en cuenta que nosotros estamos cumpliendo, porque tenemos bases, tenemos el edificio, tenemos los móviles en el lugar físico, tenemos el personal. Queremos que se tome en cuenta eso y no solo el precio, que se supone que es lo que evaluás en la segunda etapa.

Además, ustedes tienen ahí muchas de las observaciones que ya son públicas, pero hay otras que se hicieron y no están.

(Diálogos)

SEÑORA PRESIDENTA.- Les agradecemos muchísimo, y quedamos en contacto.

(Se retira de sala la delegación de emergencias médicas móviles del interior)

(Ingresa a sala una delegación del Movimiento de Usuarios del Casmu)

—Recibimos a integrantes del Movimiento de Usuarios del Casmu; bienvenidos. Están con nosotros las señoras Lucía Marrero, Elsa Mayada y Mercedes Peirú, y los señores Adail Altesor, José González Lacaze y Rúben Ibáñez.

Ustedes conocen el procedimiento; ya han estado por acá. La idea es que hagan una primera exposición sobre el motivo de esta comparecencia y, después, los legisladores hacemos las preguntas y escuchamos vuestras respuestas.

SEÑORA MARRERO (Lucía).- Gracias por recibirnos.

Nosotros estamos tratando de buscar información acerca de la situación del Casmu.

Somos un movimiento que ha trabajado por el Casmu durante mucho tiempo. Estamos muy preocupados por la situación actual. Como no está funcionando el Consejo Consultivo y Asesor, no hemos tenido acceso al estudio económico- financiero; es decir que no manejamos las cifras.

El Consejo Consultivo funcionó hasta el año 2022. La actual dirección de la empresa ha decidido no convocarlo -esto no ocurre en otros prestadores privados-, aunque venía funcionando muy bien.

Lo primero que estamos reclamando ante las autoridades -por eso venimos al Parlamento y, también, nos reunimos con la Junasa, el Ministerio de Salud Pública y los distintos actores involucrados- es la reinstalación del Consejo Consultivo para que nosotros tengamos una participación directa, tal como está previsto en la ley del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Nuestro Movimiento busca promover y difundir entre los usuarios sus derechos y obligaciones. En general, hemos tenido una actitud de colaboración y de diálogo con la institución. Lamentamos que en este momento eso no esté ocurriendo. Esta situación nos preocupa. Estamos golpeando distintas puertas para ver si logramos resolver ese vínculo.

Tenemos que decir que hace más o menos un año vinimos a esta Comisión. La Comisión decidió llamar al Casmu. Y hubo una respuesta: la directiva, que no nos recibía, nos recibió. Así que queremos agradecer expresamente la gestión de esta Comisión. Ahora bien, nos llamó, pero para rezongarnos, para reprocharnos haber venido a difundir un problema interno del Casmu en el Parlamento.

De todas maneras, negociamos y se pudo lograr que la directiva designara dos representantes para que se vincularan de manera bipartita con los usuarios. Hay dos representantes con los cuales nosotros nos estamos reuniendo, pero no tienen ninguna capacidad resolutive: reciben planteos, pero no tenemos respuesta a ellos. Es decir, no es el espacio del Consultivo. Igual, lo valoramos. Cabe aclarar que lo que ahí se plantea es alguna agenda de actividades de promoción de la salud, pero nada relativo a los problemas de gestión que nosotros, como usuarios, estamos visualizando.

Cedo el uso de la palabra a algún compañero o compañera para que siga la exposición. Yo solo quería encuadrar la situación.

SEÑOR IBÁÑEZ (Rúben).- Buenas tardes.

Gracias por recibirnos.

Para nosotros esta situación es como un laberinto: tenemos la salida, pero la llegada está plagada de obstáculos.

Como usuarios, lo primero que pretendemos es, sin duda, apoyar para que el Casmu siga funcionando. Sin embargo, veríamos solo la mitad del problema si solamente apostáramos a que siguiera funcionando. Nosotros queremos que funcione, pero que funcione bien y pretendemos tener la calidad de atención que alguna vez tuvimos y que hace un tiempo ya no es así. Por eso el Movimiento de Usuarios empezó un raid de reuniones; valoramos muchísimo todos los espacios en los que nos han recibido.

La idea, tal como decía Lucía, es tratar de acercarnos a la mayor información y conocer una realidad que hasta ahora nos ha sido esquiva, porque no se nos ha ofrecido la información que merecemos y que tenemos derecho a tener como usuarios. Nosotros somos quienes sostenemos la institución. Somos 180.000 usuarios. El Casmu es una de

las instituciones más grandes del país. Por eso, hoy se ha mediatizado mucho el tema. Van dos semanas muy intentas de prensa. A veces, nos turnamos para poder estar en los diferentes lugares; como no podemos estar todos en el mismo sitio, distribuimos tareas.

Voy a ser breve así dejo hablar a otros compañeros.

Lucía se refería al Consejo Consultivo. Si recordamos, surgió, inclusive, a instancias de la Organización Mundial de la Salud, que instaló que debía haber un consejo consultivo porque tiene que ver con la parte social, que somos nosotros, los usuarios. Sin embargo, no se ha hecho; se ha buscado la forma de no hacerlo.

La idea es que volvamos a formar parte de ese Consejo. Como se dijo, en 2002 el Consejo quedó trunco.

No sabemos si se hubiera podido evitar este desenlace. Da pena haber llegado a este punto. A una situación como esta no se llega de un día para el otro; es un proceso que se ha venido dando, que termina en esto que hoy tenemos.

A nosotros, como usuarios, lo único que nos interesa es una solución. Entonces, que quienes deben dialogar, lo hagan, que se pongan de acuerdo y que busquen la mejor forma para que el Casmu vuelva a ser la institución histórica que alguna vez fue.

Es todo de mi parte. Cedo el uso de la palabra a otros compañeros.

SEÑOR ALTESOR (Adail).- Muchas gracias por recibirnos.

Esta ya es la segunda vez que venimos acá y nuestro planteo sigue siendo exactamente el mismo. Lo que intentamos es que nuestros representantes defiendan nuestros derechos. Ese fue el planteo que les hicimos la primera vez y es el planteo con el cual venimos hoy.

Queremos saber en qué situación estamos y qué se está haciendo de parte de la Comisión de Salud para solucionar lo que nosotros ya advertimos en la reunión anterior y que, hoy por hoy, se ha agravado, a la luz de todo lo que está pasando.

Cuando vinimos la primera vez planteamos que queríamos tener control sobre lo que pasa adentro del Casmu. Nosotros no queremos que esto vaya para cualquier lado. Nuestra intención es que tenga una orientación en la cual los usuarios mantengamos los mismos derechos que hemos tenido durante todos estos años, que no se recorten atenciones a los usuarios y que no se nos hagan listas de espera eternas para la atención médica.

¿A quién corresponde obligar al Casmu a que tenga un consultivo? ¿A quién corresponde ver que el Casmu haga un mantenimiento de nuestros derechos? Esas son nuestras preguntas hacia ustedes.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Les agradezco que hayan venido.

Nosotros conocemos la situación; la acompañamos. La semana pasada participamos de la comisión del Senado a la que asistieron autoridades del Ministerio de Salud Pública y del Casmu.

En esta situación, doctor Altesor, las competencias son del Poder Ejecutivo. Nosotros hemos reclamado en conjunto desde esta Comisión -teniendo varias reuniones con el Ministerio de Salud Pública- una participación mucho más activa, ya que desde hace dos años se vienen visualizando las dificultades que tiene la institución. Tratamos de acercar las partes y ver las competencias que puede tener cada una, en una debilidad que entendemos tiene el Ministerio de Salud Pública en su rol rector y de fiscalía, de

fiscalización de cómo funcionan las instituciones dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Cuando ustedes vinieron la otra vez, sí, desde acá todos trabajamos en que de verdad se entienda el rol que debe tener el consultivo de usuarios para una institución de tal magnitud.

Ahora, estamos en la situación de dar un seguimiento. Tenemos mucha preocupación por que, como ustedes decían, se mantenga la viabilidad de la institución -antes que nada, por la magnitud que tiene-, se mantengan las fuentes de trabajo para trabajadores médicos y no médicos y, sobre todo, se mantenga la calidad de atención de los usuarios. Eso es lo que, en conjunto con la diputada Etcheverry, siempre hemos sostenido ante las autoridades del Ministerio de Salud Pública que es lo que más hay que cuidar.

Entonces, en eso estamos -Lucía podrá complementar-: hacemos un seguimiento muy cercano de la situación y tenemos mucha preocupación.

SEÑORA MARRERO (Lucía).- Con respecto al rol rector del Ministerio de Salud Pública, debemos decir que ese tema nos ha preocupado.

Tenemos pendiente una reunión -creo que se realizará el viernes- para ver en qué medida el Ministerio puede recordar o puede hacer que el Casmu cumpla con el llamado al Consejo Consultivo. ¿Por qué? Nosotros hablamos sobre este asunto con la directora de la Junasa y con la ministra Rando; yo no fui a esa reunión, pero sí estuvieron mis compañeros.

La razón que el Casmu nos da para no llamar al Consultivo es que en la ley no está previsto el Consultivo representado tal como venía funcionando. Hay una disposición transitoria de un decreto de 2009 que establece que cada colectivo elegirá a sus representantes de la manera en que le sea posible y no por voto secreto, como prevé la ley. Según lo que nos plantearon la Junasa y el Ministerio, esa disposición seguiría vigente hasta tanto no se organicen elecciones generales.

Dado que ese planteo fue realizado entre los usuarios, lo que nosotros les queremos pedir es que se lo planteen al Casmu y lo convenzan de que, realmente, el Consultivo debe seguir funcionando con esas características, si es que el Ministerio está convencido de esa situación.

Era cuanto quería decir.

SEÑORA PRESIDENTA.- La Comisión hace un seguimiento, un monitoreo, un control y propuestas, más allá de otros temas, particularmente del Sistema, en lo público y en lo privado.

En lo personal, he solicitado, ya desde el 2021, pedidos de informes y acceso a la información pública de informes de veedores a todos los prestadores, particularmente, a aquellos que tenían acceso al fideicomiso; ya saben que, en principio, son tres importantes.

Más allá de eso, en esta situación particular, una vez que empezaron a generarse los ruidos, esta Comisión -que los recibe a ustedes- envió la versión taquigráfica, inmediatamente, al Ministerio. Supongo que ustedes han tenido acceso a esa versión; Secretaría, generalmente, la envía a las delegaciones. Ahí consta que la enviamos al Ministerio de Salud Pública pidiéndole que generara los ámbitos de encuentro con ustedes por la situación, porque tiene que escuchar todas las campanas. Eso lo hemos hecho hasta último momento; lo van a ver ahí.

Entendemos que hoy es imprescindible un ámbito acordado -como el Consejo Consultivo; ¡ojalá!- en el que estén todos los actores; eso, sin duda. Y voy a agregar un actor fundamental que tiene que estar: el Ministerio. Nosotros compartimos lo que decían usted y Cristina: el Ministerio de Salud Pública es el rector, y tiene que estar. Debe estar porque tiene que fijar los grandes lineamientos y, además, porque tiene que controlar que esos lineamientos se cumplan y que la atención que reciban todos los socios sea oportuna y de calidad.

Nosotros también recibimos -y se lo transmitimos a las autoridades- correos que nos mandan algunos socios diciendo lo que les está pasando. Me refiero, sobre todo, a problemas que tienen que ver con análisis que son para diagnóstico de situaciones en las que hay riesgos -e implican nerviosismo-, y la gente pasa de una reprogramación a otra para 4 meses. ¡Es tremendo! Así que eso lo compartimos.

Vamos a seguir reiterando y haciendo los esfuerzos que sean posibles para que eso se concrete. Es muy difícil seguir así.

Ustedes verán en esas versiones -que son públicas, además- la información que aporta el Ministerio de Salud Pública.

También me parece importante decir que a fin de año solicitamos una reunión y que fuimos en enero a conversar con las autoridades. Primero, fuimos los legisladores que integramos las comisiones de salud, tanto de la oposición como del gobierno. Después, fuimos solamente los legisladores del FA, porque volvimos a solicitar otra reunión. Luego, vinieron las autoridades al Senado y a Diputados. Lamentablemente, solicitaron que se declararían confidenciales las sesiones. Ustedes saben que eso fue discutido. Ahora está toda la información disponible, porque son públicas. Eso es correcto. Genera mucha más incertidumbre y a uno se le generan mucho más fantasmas cuando no sabe por qué algo se declara confidencial. Entonces, bienvenida la definición. Además, nosotros, los legisladores que hoy somos oposición, habíamos dicho que ya no participaríamos de ninguna sesión reservada.

Así que ahí está la información. Ahí está la información que dan las autoridades del Ministerio de Salud Pública, la información de las autoridades del Casmu y la posición que tienen los trabajadores del Casmu -con la información de que disponen- y, también, los médicos. Y está la de ustedes, del día de ayer. Pero después uno lee la prensa y la información es otra.

Yo voy a decir algo en sentido figurado: a veces, siento que estoy mirando un partido de tenis. Lo que pasa es que la pelota es la gente, son los usuarios. Lo digo porque dicen una cosa, dicen otra y después, en la prensa, otra: que está el dinero; que no está el dinero; que lo necesito; que voy a pedir otra cosa.

Lo cierto es que hoy hay un problema serio de atención. ¿Es solucionable? ¡Por supuesto! Ustedes conocen la institución. Pero acá cada uno tiene que asumir su rol y su responsabilidad, con la rigurosidad que corresponde. En eso nosotros vamos a acompañarlos; creo que al decir esto hablo por todos, más allá de las posiciones. No estoy hablando de quién es más responsable. Lo que estoy diciendo es que acá hay un derecho que hay que garantizar con calidad y en forma oportuna a todos los que son socios del Casmu, y que la información tiene que estar.

En este tema del Consultivo -sea ese ámbito o el que sea-, en este momento en particular hay que tener...

(Diálogos)

—Que existan las leyes no quiere decir que las cosas se cumplan, ¿no? Tenemos ejemplos sobrados de eso. Y a veces no todo se resuelve con una ley.

Hoy lo que se necesita es voluntad política de todas las partes. Ustedes la tienen; todos los integrantes de la Comisión de Salud de esta Cámara, también. Esperemos que también el Ministerio, las autoridades del Casmu y el resto de los actores, trabajadores médicos y no médicos, se sumen; es imprescindible.

Una cosa muy importante es que los aspectos que son asistenciales y el cumplimiento de los derechos puedan estar, de alguna manera, registrados y sistematizados. ¿Por qué les digo esto y pego un salto en mi planteo? Porque he dicho esto y la directora de la Junasa ha respondido: “No hemos recibido reclamos”.

Sé que no es sencillo escribir un *mail*, que no sabemos por dónde va y que se pierde en el ciberespacio, pero a lo mejor esta representación de los usuarios -que surge de las asambleas del año pasado y que es legítima-, puede generar algún mecanismo para sistematizar, para entregar la información sistematizada.

En las últimas dos semanas yo he recibido muchos planteos. Lo que hemos hecho fue realizar un resumen y enviarlos en forma conjunta, sistematizados, a las autoridades para que empezaran a atender esta situación.

Lo digo porque creo que también ayuda al planteo de que no son 6, 7, 8 o 200 que circunstancialmente se reunieron, sino que están representando para dar garantías y porque, efectivamente, hay problemas. De lo contrario, tenemos esas voces que dicen: “No, está todo perfecto. Cumplimos con los tiempos de espera. Estamos en el *ranking* más alto”. Sabemos que va gente a sacarse sangre al laboratorio de Paso de la Arena o de Piedras Blancas y se tiene que volver porque está cerrado. También sabemos que hay servicios con los que ya no cuenta o que no están los medicamentos que precisa. Por ejemplo, va a Abreu y le dicen: “No, si quiere, tiene que ir hasta Agraciada”. Y cuando llega a la policlínica de Agraciada, como se terminó, tiene que ir a la de Portones. ¡Hay que agregar un Uber para esto! ¡Es tremendo! Sucede, además, que reprogramen las cirugías. ¡Así no se puede!

Otro aspecto a tener en cuenta son las condiciones laborales de los trabajadores no médicos, que son los que se enfrentan a eso.

Entonces, me parece importante ir armando eso.

SEÑORA MARRERO (Lucía).- Ayer, en la Comisión de Salud del Senado planteamos este mismo tema.

Lo que nosotros estamos aconsejando a los usuarios ahora es hacer el reclamo en la oficina de atención al usuario de Casmu y, también, remitir una copia al Movimiento de Usuarios y al Ministerio de Salud Pública.

Antes, cuando asesorábamos a los usuarios acerca de cómo plantear sus reclamos les decíamos que solamente se dirigieran a la oficina de atención al usuario de Casmu y, que si no había respuesta, se dirigieran al Ministerio. Entonces, ahora lo que vamos a hacer es algo más directo: la persona hace el reclamo a Casmu, con copia al Movimiento de Usuarios y también, al Ministerio de Salud Pública. La verdad es que hay un subregistro de reclamos. Lo que sucede es que no hay cultura de escribir los reclamos. La gente se enoja, resuelve el problema y después, no lo escribe. Una de las cosas que hacemos es, justamente, incentivar a que la gente lo escriba, pero no es sencillo. Tampoco podemos hacer nosotros los reclamos a nombre de otro usuario; no podemos meternos en su historia clínica.

SEÑORA PEIRÚ (Mercedes).- Como decía Lucía, así como vinimos aquí también fuimos a hablar con la Junasa para plantear la situación de deterioro de los servicios, ya desde hace bastante tiempo.

Este es un momento complicado para levantar esta situación porque con la ordenanza que se hizo pública se provocó una reacción que no queremos en los socios. Nosotros no queremos que la gente se vaya del Casmu. Entonces, se nos genera una contradicción porque el hecho de que los servicios se están deteriorando es una realidad, y eso es lo que nos importa a nosotros.

No sabemos cómo se va a resolver la situación económico- financiera de la institución. Eso es algo que no nos corresponde; no tenemos la salida.

Nosotros, como decían los compañeros, queremos que el Casmu siga existiendo. Creo que esa es la voluntad de todos; así nos lo dijo el Ministerio. Ahora bien, queremos que la solución económica no caiga sobre los hombros de los usuarios, disminuyendo la calidad y, sobre todo, la atención primaria, que nos parece es lo que se ha deteriorado más.

Las otras veces que hemos hablado con el Ministerio nos llamó mucho la atención que nos dijeran lo mismo: que ellos no tenían quejas. Entonces, pregunté si la forma de evaluar a una institución que brinda asistencia y se ocupa de la salud de la población es a través de las quejas de los usuarios, porque me parecía muy débil. Tiene que haber otro mecanismo. Yo no sé cuál, pero tiene que haber un mecanismo que permita una objetivación porque ya sabemos que no es sencillo que un usuario vaya al Ministerio o escriba un mail; estamos hablando de gente que está con problemas de salud y de que una proporción enorme de los usuarios son personas de tercera edad, así que eso no es algo sencillo. Por lo tanto, esa no debería ser la única forma; es importantísima, pero el Ministerio debería tener otra forma de evaluar.

Nos dijeron que había una comisión, y que con los informes que le da el Casmu -en los que dice cuántas horas trató y cuántas no sé qué-, está todo aprobado, todo bien. Nos parece que esa no es la forma de ver dónde están los problemas.

Que nos digan que no tienen quejas -así como te llegan a ti, supongo que esto lo sabe todo el mundo- nos pareció raro. Sin embargo, eso es lo que sigue afirmando el Ministerio: que no ha tenido quejas de la asistencia.

SEÑOR ALTESOR (Adail).- Supongo que como Comisión no tienen un planteo global, pero me gustaría conocer el punto de vista de cada uno de los demás miembros de la Comisión en cuanto a cómo se soluciona todo esto.

SEÑORA PRESIDENTA.- Voy a hacer un planteo.

Hay algo que nosotros hemos dicho, y cuando digo "nosotros" no estoy hablando como presidenta, sino como legisladora integrante de la Comisión de Salud Pública por el Frente Amplio; y voy a integrar al diputado Gallo, quien hoy no está presente porque se encuentra en el exterior. Lo hemos dicho públicamente y está en las versiones taquigráficas de la Comisión de Salud Pública del Senado, a la que fuimos la semana pasada. Nosotros entendemos que el Casmu es una institución que tiene un rol muy importante en el Sistema Nacional Integrado de Salud. En sí misma es una institución muy importante. Por supuesto, nuestra definición es que efectivamente hay que colaborar para que logre salir de esta situación. Ahora bien, las acciones que permitirían eso son resorte y competencia del Ministerio de Salud Pública y del Poder Ejecutivo.

Lo que entendemos es que, obviamente, acá tiene que haber mecanismos de involucramiento, de control y de asistencia por parte del Ministerio, que tienen que ser

rigurosos, tienen que ser nuevos, tienen que ser claros y también deben tener espacios de información y de intercambio con todos los actores: con las autoridades del Casmu, con los trabajadores médicos y no médicos y, por supuesto, con los usuarios, pero más allá de eso no vamos a ir, porque eso implicaría otras cosas. Además, estamos esperando; hay información que aún no tenemos, porque el Ministerio plantea posibles acciones a la espera de una información que, por la prensa, sabemos que fue entregada el día de ayer. Así que ahora estaremos a la expectativa de lo que efectivamente analice de esa información el Ministerio para ver qué caminos va a tomar.

Mientras tanto, esta Comisión va a seguir recibiendo a todos los actores, como ya lo hicimos, optimizando los tiempos, conjuntamente con el Senado, si así correspondiere. Eso para nosotros es fundamental.

No sé si el diputado Roel quiere agregar algo. Nosotros ponemos nuestra valoración respecto de la institución, la defensa del sistema, la importancia que tiene el sistema, y el Casmu dentro de él.

SEÑOR REPRESENTANTE ROEL BOTTARI (Gastón).- Ciertamente, me sentí muy representado por lo que dijo la presidenta en nombre de la Comisión.

Para mí es importantísimo escucharlos y saber cuáles son las preocupaciones que ustedes tienen como usuarios. Ese es el objetivo número uno por el cual estoy acá, que es el que me interesa.

Creo que va a haber una solución. Deben tener esperanza. Es un tema difícil. Espero que hayamos aprendido de experiencias anteriores, pero les transmito que tengan esperanza, porque creo que el sistema no quiere que el Casmu desaparezca o termine de la forma que ya sabemos.

Gracias.

SEÑOR IBÁÑEZ (Rúben).- Voy a tomar una metáfora que utilizó la presidenta sobre la pelota de tenis; nosotros estamos igual.

Cuando empezamos la conversación, yo hablaba de un laberinto en el que sabemos dónde nos metemos pero nunca llegamos a donde queremos llegar, o sea que, por lo que parece, estamos en igualdad de condiciones.

La presidenta también nombró al diputado Gallo, y eso me trajo a la memoria el tema del servicio VIP del Casmu. Cuando fuimos a la Junasa advertimos que lo del servicio VIP no se ajustaba a la realidad. Se nos dijo que el servicio VIP se podía obtener, obviamente, si se pagaba una diferencia por la atención, y está basado en tener una habitación privada o alguna mejora en el sector gastronomía, pero en los hechos eso no se da. Por ejemplo, si Adail y yo llegamos a emergencia al mismo tiempo, él no tiene por qué pasar primero por el hecho de pagar el servicio VIP, o Medis Group, como el que funciona en el Casmu. Es decir, se plantea una desigualdad desde el arranque, y las desigualdades no conducen a nada en ningún aspecto; podemos traspolarlo a otras cuestiones de la sociedad.

Por otro lado, se nos ha dicho que Casmu tiene 2.000 afiliados y que son pocos; sí, son pocos, pero hacen ruido.

Otra cosa que llama la atención -volviendo a la pelota de tenis- es que ante algo de tanta dimensión como el problema del Casmu, nosotros estamos siendo testigos de cruzamientos de opiniones entre la directiva del Casmu y el Ministerio de Salud Pública en un ámbito público. Todos estamos escuchando, leyendo y viendo que eso va de un lado para el otro, cuando esas energías deberían estar puestas en una mesa de diálogo,

en lo privado, en lo personal y en lo cercano, porque esta trascendencia que toma estado público lo único que genera es incertidumbre; en el usuario genera enojo, frustración, impotencia, y todos los adjetivos que queramos poner, porque todos estamos así. También estamos apenados, porque nos da pena. Yo hace 50 años que soy socio de Casmu y, obviamente, estoy sufriendo esto, porque me duele muchísimo.

Nosotros, como afiliados, somos quienes sostenemos la institución y merecemos el mayor de los respetos, pero creemos que no se nos ha tenido respeto cuando no se nos dio la información, y cuando nos costó tanto acceder a una primera reunión con la directiva del Casmu. Digo que nos costó muchísimo llegar a ellos porque -como dijo Lucía Marrero- fuimos recibidos de una forma no muy amable; hablando en términos futbolísticos, nos recibieron con los taponos en el pecho, aunque después logramos encauzar la relación en la misma reunión, pero había una efervescencia y una vehemencia desmedida. Para nosotros esa vehemencia fue una estrategia para bajarnos los ánimos, aunque fuimos a hablar con todo respeto, como lo estamos haciendo ahora. Obviamente, ese cometido no se logró, pero seguimos adelante con nuestra propuesta.

Estamos siguiendo muy de cerca todo lo que pasa, y lo vamos a seguir haciendo. ¿Por qué? Porque queremos el Casmu que tuvimos alguna vez, y queremos que siga adelante. Nadie quiere que el Casmu cierre; a nadie le conviene que el Casmu cierre. Ya no es un deseo, sino que no le conviene al sistema de salud que el Casmu cierre. Un sistema que, en general -me animo a decirlo; esta es una opinión personal-, está siendo horadado desde hace un tiempo. Reitero que es una opinión personal, pero creo que el Sistema Nacional Integrado de Salud está sufriendo.

En este momento, particularmente, estamos representando a los usuarios del Casmu, es verdad, pero eso no nos inhibe de ver la realidad en su complejidad y totalidad.

Pero bueno, seguiremos trabajando, como decíamos recién. Tenemos una asamblea el día sábado. La idea es llegar -es lógico que así sea, porque así lo esperan los asociados- a la asamblea con el mayor contenido posible y poder transmitir la mayor cantidad de información posible.

Ojalá que la reunión del día viernes con la directiva de Casmu sea fructífera. No hay muchas esperanzas, pero ojalá que nos puedan dar algo sustantivo como para que, cuando recibamos a las compañeras y compañeros afiliados, tengamos algo para decirles.

Muchas gracias.

SEÑOR GONZÁLEZ LACAZE (José).- Teniendo en cuenta el clima de incertidumbre al que hizo referencia Rúben, me vino a la mente que ayer, en una reunión, dos personas dijeron: "Yo me voy a ir del Casmu, porque así no se puede estar". Entonces, me pregunto: ¿Qué pueden hacer ustedes para frenar esa huida de socios?

No solo tenemos la huida de socios del Casmu, sino que también en los alrededores del policlínico y de los centros mutuales hay personas interesadas en captar socios para otras instituciones, ofreciendo determinados beneficios. Por eso, quiero saber qué podrían hacer ustedes para evitarlo. ¿Podrían establecer una especie de corralito para que los socios no huyan? Si eso ocurre, sería un desastre, porque si se empieza a ir gente, detrás de ellos seguirán otros más y, sin duda, el panorama se entorpecería mucho más de lo que está hoy.

SEÑORA PRESIDENTA.- Hay áreas que son responsabilidad del Poder Ejecutivo y del gobierno, y no del Poder Legislativo y, sin ser del Legislativo, mucho menos de quienes somos oposición.

Yo comparto con ustedes que es necesario tener mucha información. Lo cierto es que después de esa información, en la prensa se dice otra cosa y eso genera ruidos y mayor incertidumbre.

Nosotros estamos convencidos -lo hemos dicho- de que si bien la situación es compleja, dentro de su complejidad -por lo que dicen tanto las autoridades del Ministerio de Salud Pública como lo que dicen las autoridades del Casmu, como lo que dicen los trabajadores-, tiene posibilidades, si hay acuerdos y correcciones. Obviamente, que hay que hacer cosas, alguien tiene que determinar, alguien va a tener que aprobar y alguien va a tener que controlar; me parece que eso hay que tenerlo claro.

Yo creo que acá no hay soluciones mágicas. Nosotros queremos ser parte de la soluciones, pero no somos quienes tenemos la posibilidad de ponerlas arriba de la mesa. Lo que queremos y lo que solicitamos a las autoridades -y les podemos transmitir a ustedes- es que aún en esta situación compleja, uno tiene que actuar con mucha tranquilidad. Si empieza con esto que ustedes dicen del intercambio de comunicados a través de la prensa entre los propios integrantes del gobierno, ayuda poco, pero uno tiene que tratar de despejar eso, porque en esta situación hay que actuar con muchísima cautela, y más los socios, que son, de alguna manera, la razón de ser de la institución.

Entonces, me parece que uno de los grandes aportes que pueden hacer los socios es seguir conduciéndose como lo han hecho hasta ahora, que creo que ha sido un ejemplo: sin estridencia, sin levantar la voz y sin salir permanentemente a la prensa soliviantando la situación; han pedido reuniones y han pedido ser escuchados con cautela y con mucha seriedad. En todo caso, los directivos del Casmu y las autoridades del Ministerio de Salud Pública deberían tomar un poco el ejemplo. Me parece que eso hay que tenerlo claro.

También es verdad que tenemos un Sistema Nacional Integrado de Salud que es una de las reformas estructurales más importantes. Habrá que revisarlo, porque es muy joven, pero en esta situación no permitamos que otras situaciones que tenemos en la memoria nos confundan.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- ¿Entregada? ¡Jamás!

(Hilaridad)

—Lo que pasa es que los escenarios y las posiciones son otros. ¿Entregada? ¡Jamás!

(Diálogos)

SEÑORA MARRERO (Lucía).- Estamos muy agradecidos.

SEÑOR ALTESOR (Adail).- ¿Qué van a hacer ustedes de aquí en adelante?

SEÑORA PRESIDENTA.- Va a estar la versión taquigráfica, como corresponde, con las inquietudes, las preocupaciones que ustedes han transmitido y las solicitudes de contar con un ámbito. El Consultivo, porque lo establece la ley, porque siempre fue el órgano que está reconocido, que está regulado, o el que sea, como han dicho.

Ese es un planteo concreto que tiene que ir con esa claridad meridiana al Ministerio de Salud Pública. Lo vamos a discutir, pero es una lógica que hemos seguido como Comisión. Así que, primero eso.

También haremos el seguimiento para que nos den respuestas y se las vamos a trasladar a ustedes. ¡Ojalá sean convocados con celeridad!

Asimismo, estamos a la espera de los plazos de análisis que corresponden del Ministerio de Salud Pública con respecto a la información que les solicitó a las autoridades del Casmu, que debía ser presentada con un plazo de 10 días y que venció el día de ayer. Eso se hizo público, así que van a tener que analizarlo y habrá que ver. Seguramente, como fue convocado el Ministerio para que viniera la semana pasada y vino, tendremos instancias similares.

¿Se entiende?

SEÑOR ALTESOR (Adail).- ¿La idea de ustedes es convocar al Ministerio?

SEÑORA PRESIDENTA.- Voy a decir dos cosas. El Ministerio le dio un plazo de 10 días a la institución para que presentara respuesta a todas las observaciones y a la información que no estaba, ¿verdad? Eso es parte de la famosa ordenanza. Esos 10 días vencieron ayer. El Ministerio habrá recibido la información, pero la tiene que analizar y, eventualmente, deberá solicitar más. Nosotros, en un tiempo próximo, corto pero prudencial, vamos a estar en este diálogo que se da con las autoridades para saber si ya tienen una perspectiva clara y por dónde van, a los efectos de tener una nueva instancia, ya sea en el Senado o en la Comisión de Diputados, para intercambiar y conocer cuáles son las definiciones que va a tomar el Ministerio en virtud de esa información que entendía prioritaria para resolver, sobre todo, respecto a la asistencia económica que se había solicitado.

¿Se entiende?

Pero eso no obsta los espacios que ustedes están planteando, por supuesto.

SEÑOR ALTESOR (Adail).- Creo que es claro. El planteo es que esto no se puede prolongar indefinidamente porque lo que hemos escuchado en la prensa es que genera dificultades económicas que van en aumento. Entonces, si esto evoluciona, las dificultades van en aumento y el fantasma está rondando, porque llega un momento en que la situación económica lleva a que la parte que gestiona no tenga otra salida. Entonces, esto no tiene una semana para solucionarse.

SEÑORA PEIRÚ (Mercedes).- Agradecemos que nos hayan recibido.

Esto le da una garantía a la gente de la preocupación de ustedes y de que se puede apelar a los representantes de la población.

Quedamos a las órdenes por cualquier cosa que precisen aclarar.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se levanta la reunión.

≠