

Radio Universal
Programa Fuentes Confiables
8 de Diciembre

Entrevista a Heber Galli presidente del BPS

Heber Galli.- Buenos días, un gusto de estar nuevamente con ustedes.

Aldo Silva.- El motivo principal de nuestra comunicación es todo lo que ha sucedido en torno al Sanatorio Canzani, cual es la decisión del BPS sobre este tema teniendo en cuenta que hoy hay una movilización de los funcionarios que han hablado del cierre del Sanatorio.

H.G.- En primer lugar aclararle a toda la ciudadanía que las acciones que se están realizando aseguran la atención de todos los actuales y futuros pacientes del Centro Nacional de Referencia en Enfermedades Raras y Defectos Congénitos (CRENADECER), así designado por el MSP; y a su vez señalar que todos los pacientes van a ser atendidos por personal del propio BPS.

Lo resumiría, Aldo, en que se trata de una mudanza de edificio físico, los servicios se van a seguir prestando, pero no en el edificio del Sanatorio Canzani. Esto está fundamentalmente motivado en que dicho sanatorio es una unidad de más de 50 camas, cuando se necesitan 15 camas para el CRENADECER, y la inexistencia de block quirúrgico y CTI que permita realizar determinado tipo de intervenciones complejas.

Por otro lado a partir del advenimiento del SNIS, quienes eran los tradicionales beneficiarios de Asignaciones Familiares en atención de salud del binomio madre-hijo, cónyuges e hijos de trabajadores, hoy tiene sus propios efectores de salud integrales ya sea mutualista o ASSE, por lo tanto la maternidad que se atendía en el BPS ha ido decayendo. Para se den una idea: en el año 2007 había 300 partos mensuales en el Canzani y el año pasado hemos tenido apenas 17 partos por mes, y eso por un convenio que tenemos con "Uruguay Crece Contigo".

De manera que lo que está en curso aquí es una adecuación y una racionalización de los recursos del Estado, porque hay instituciones de salud estatales que tienen capacidad ociosa en materia de camas, como el Hospital Policial que nos cederá un ala en su edificio para tener esas 15 camas que necesitamos.

Por otro lado tenemos personal de salud sub utilizado, que no tiene tareas porque en el sanatorio Canzani no hay más partos de beneficiarias del BPS.

También me importa destacar que el BPS ha desarrollado una estrategia desde la implantación del SNIS que se fundamenta en cuatro pilares básicos:

- continuar prestando servicios de salud en el BPS;
- insertarnos en el SNIS, a partir de nuestras fortalezas y la experiencia de la institución;
- coordinar y cooperar dentro del sector público de salud;
- y mantener los puestos de trabajo de los funcionarios sin ningún tipo de menoscabo salarial ni en la carrera y es lo que va a ocurrir en esta instancia.

Allí en el Canzani van a seguir funcionando algunos servicios de salud y parte del personal que hoy trabaja ahí continuará haciéndolo. Una treintena de trabajadores van a ir a atender estas 15 camas al Hospital Policial. Otros 80 trabajadores se van a reinsertar en servicios del propio BPS (CRENADECER, CMI, etc.). Y otros 80 se reinsertarán en otros efectores de salud estatales, principalmente en el Hospital Policial.

Nos parece que el país no está en condiciones, no debería, tener una unidad sanatorial sin uso, manteniéndola con los costos que de eso deriva y por a la vez tener servicios de salud del Estado con carencia de técnicos cuando hay otros lugares donde los técnicos no tienen actividades a desarrollar.

Llama la atención cuando usted habla de capacidad ociosa y personal sub utilizado porque en los últimos tiempos a nivel de salud se habla de la falta de profesionales y acá encontramos un lugar donde casi no hay gente para ser atendida.

Efectivamente, nosotros y otros actores involucrados ya lo veníamos visualizando. La posibilidad de construir un CTI a los efectos de poder desarrollar las tareas de internación del CRENADECER en el Canzani estuvo latente hasta hace pocos meses.

Creo que con buen tino el MSP nos indicó que no nos iba a habilitar la construcción de ese CTI. Para que se tenga una idea: a nivel internacional, se recomienda una cama de CTI por cada 30.000 menores de 15 años y en Uruguay tenemos una cama de CTI cada 3.000 menores de 15 años, o sea, que estamos diez veces por encima de la recomendación internacional en esta materia. Al no poder hacer ese CTI tenemos que buscar la manera de tener los servicios en forma, las camas necesarias, los quirófanos necesarios, y el CTI a los efectos de poder desarrollar la labor.

De hecho hoy en día estamos contratando en el Hospital Policial esos servicios, porque no los tenemos.

Entonces, que va a ser del edificio del Canzani?

Allí van a seguir funcionando diversos servicios como Hemoterapia; el Centro Recolector de Leche Materna; van a quedar oficinas que ya existen y probablemente parte de ese local sea destinado a reubicar servicios que tenemos de la parte de

Certificaciones médicas, que aquí en el edificio central tienen falta de espacio dada la demanda que existe.

Cuando hablamos del Centro de Referencia, ¿a que nos estamos refiriendo concretamente?

Históricamente la ley de Asignaciones Familiares preveía la atención del binomio madre-hijo, los cónyuges e hijos de los trabajadores. Pero la norma tenía una colita, un agregado al final, que decía que además atendería aquellas patologías que no tuvieran atención por otros prestadores de salud. Eso llevó a que el BPS se especializara en una serie de patologías de poca prevalencia, de enfermedades raras y defectos congénitos que no eran atendidos en aquella época por los prestadores de salud. Eso desarrolló decenios de conocimientos que tienen los trabajadores sobre una serie de patologías como fibrosis quística, en principio somos un Centro de referencia en seis patologías, además de seguir trabajando como tradicionalmente lo hace el Banco en malformaciones congénitas.

El CRENADECER que consta de cuatro partes fundamentales:

- el Laboratorio de Pesquisa Neonatal (LPN) donde se analiza una gota de sangre extraída del talón de cada recién nacido de todo el país, de todos los recién nacidos y se analizan más de 20 metabolitos que están asociados a enfermedades de poca prevalencia, porque una de las cosas fundamentales para la calidad de vida de las personas es la más temprana detección;
- la Unidad de Medicina Embrio fetal y Perinatal (UMEFEPE) que tiene su foco en la prevención de todas las madres desde el embarazo para determinar la presencia de estas patologías;
- la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento (UDT) que funciona en la calle Agraciada, donde se está haciendo una fuerte inversión edilicia;
- y la Unidad de Internación (UDI).

¿Ustedes esto lo hablaron con el Sindicato? Porque los trabajadores se vieron sorprendidos con esta situación.

Nosotros trasladamos al Sindicato cuatro horas después que el Directorio analizó el tema, el pasado 25 de noviembre. Nos reunimos con el sindicato, le alcanzamos todas las propuestas, inclusive una propuesta de la metodología a desarrollar para el caso de la reubicación de los trabajadores donde establecimos que los propios trabajadores involucrados digan donde preferirían trabajar previo a la toma de decisión de sus próximos destinos por parte de la Administración.

No sabemos porque al otro día estaban anunciando en la prensa que cerraba el Canzani y que iban a resistir la medida.

La referencia de que va a cerrar el Canzani es errónea, porque no va a cerrarse y también se traslada la sensación a la población de que se deja de atender un servicio,

cuando ellos saben perfectamente que esto no es así. Es más en el viejo Sanatorio Pacheco, luego DEMEQUI y hoy UDT del CRENADECER, se están realizando obras de ampliación por cuatro millones de dólares de inversión, donde se van a abrir servicios complementarios como el Hospital de día, o el sistema de internación domiciliaria donde también van a trabajar funcionarios del Canzani, y que para muchas de estas patologías están indicados servicios de este tipo y no la lisa y llana internación.

Los trabajadores plantean que al trasladarse al Hospital Policial se fragmenta la atención. ¿Qué le parece a usted?

No hay ninguna fragmentación porque el BPS lo que va a tener en el Policial es una ala, una zona, con 15 camas de servicios conexos atendidas por funcionarios del propio BPS. Dicho de otra manera, hoy en día la UDT está en la calle Agraciada y la UDI está en el Canzani que está en la calle San Martín, no están juntos. Tampoco van a estar juntos ahora, no hay ningún problema que físicamente esten separados.

Ya que estamos hablando de salud. ¿Qué pasa con el SNIS con el ingreso de nuevos jubilados y pensionistas, lo que se viene ahora?

El próximo grupo de jubilados y pensionistas ingresa el 1º de julio de 2016 y es el último colectivo que queda por ingresar.

Le quería preguntar por el tema de la inclusión financiera. ¿Cómo se viene haciendo la adaptación a los nuevos instrumentos? ¿Muchas quejas? ¿Cómo se está viviendo este momento de cambio?

En el caso del BPS lo que se abrió es un nuevo derecho para los nuevos beneficiarios del BPS, recién va a haber ciertas obligatoriedades en abril de 2017.

Hoy en día la gente que ya venía cobrando beneficios lo va a poder seguir haciendo de la misma manera, y quienes son altas nuevas pueden optar por el sistema que ya teníamos, o solicitar la inclusión en el sistema de inclusión financiera llámese dinero electrónico, llámese cuenta bancaria o similar.

A partir de abril de 2017 las altas serán obligatoriamente por el sistema de inclusión financiera para los nuevos beneficiarios.

Quería preguntarle también por la cifra de más de 22.000 beneficiarios que perdieron sus derechos a la asignación familiar, por no estar inscriptos en la enseñanza. ¿Se revirtió esa cifra?

Se han presentado unas 2.000 situaciones donde no se va a hacer efectiva la suspensión de la asignación familiar porque se levantó el impedimento.

¿Qué va a pasar con esos casi 20.000 jóvenes que no estudian?

En realidad se suspende la prestación pero no pierden el derecho y en cuanto resuelvan la situación vuelven a recibir la prestación. Hay organismos que están trabajando como el MIDES y la ANEP, procurando la reinserción.

También hay que tener en cuenta que son hogares extendidos y en algunos casos dejan de cobrar alguna prestación, pero cobran por otros hijos, que sí van a estudiar.

De estos casos de suspensión de asignación familiar, dos tercios son de enseñanza media, de muchachos que están en liceo, UTU, y un tercio son escolares.

Ahora en esos dos mil que se han reinsertado la mitad son de edad escolar y la mitad de enseñanza media.

Hicimos un análisis de los 54.000 que se suspendieron en 2013 y 2014, de los cuales despejando 30.000 que ya tenían más de 18 años y salieron del beneficio; del resto el 60% en 2015 se habían reinsertado en la enseñanza.

Esperemos aumentar esa cifra ya que el objetivo no es suspender el pago sino que los muchachos vayan a estudiar.

Mucha gente me está preguntando por el porcentaje de aumento para jubilados y pensionistas. ¿Ya se sabe?

Hay que estar atento a los números de INE, los datos indican que la evolución del Índice Medio de Salario Nominal ha estado en el entorno de algo más del 9%, hasta el mes de octubre, a lo que habrá que agregar el aumento de noviembre y diciembre. Hay que ver que se está en pleno proceso de negociación colectiva y eso incide en el monto del aumento.

Hoy hay un lanzamiento importante sobre monitoreo de accidentes laborales, es importante porque vamos a conocer a ciencia cierta el promedio y las características de los accidentes laborales en nuestro país. ¿Usted nos puede adelantar algo al respecto?

No le puedo adelantar nada, pero sí decirle que para nosotros, y esto lo planteamos el pasado mes de abril en diversas actividades, es necesario unificar en los distintos organismos y efectores, mantener un estudio sistemático para poder aplicar políticas e inclusive legislación al respecto en los accidentes de trabajo, que son causa de muchas discapacidades y muchas muertes que creemos se pueden evitar con una adecuada tarea de prevención y educación.

Uno se pregunta también por el tema de las faltas, no sé si es un tema aparte. ¿Se falta mucho al trabajo en nuestro país?

El informe está referido solo a accidentes; sobre este tema que planteas el BPS viene trabajando intensamente en la mejora de los controles, vamos a instrumentar una serie de modificaciones el año próximo en el área de certificaciones laborales, la metodología de trabajo y otros aspectos porque como decimos, el sistema funciona pero todo sistema es vulnerable y en ese sentido es necesario que se extremen los controles de manera que lo utilice quien lo tiene que utilizar.

O sea, van a ser más exigentes los controles?

Sí, y vamos a mejorar el trabajo con los efectores públicos y hemos tenido contacto con el SMU; nos preocupa que el cuerpo médico del país sepa que es lo que existe por detrás de una certificación médica, que a veces no está tan claro, para que sepan el alcance de su acción lo que implica.

Algunas personas me consultan por el uso de los cajeros automáticos, que hay colas largas. ¿Que no se adaptan, como se maneja eso?

El tema va a estar en como mejoran los servicios y las acciones de los distintos agentes, o se ponen más cajeros , o se ubican mejor, en lugares más accesibles, y también con el hábito del uso de la tarjeta, porque en realidad hoy en día se expande más la posibilidad de pagar con la tarjeta sin necesidad de recurrir a retirar dinero, y vinculado a la expansión del uso de los post en los comercios a los efectos de que se pueda establecer el pago de casi todas las cosas a través de la tarjeta .

Me preguntan acá si tiene novedades para los "cincuentones"

Por el momento no tengo novedad para este colectivo, que se sienten perjudicados y lo hemos planteado.

Le pregunto sobre las colas que se producen en estas fechas en el BROU.

Es algo tradicional en nuestro país, el BROU en estas fechas lanza una línea especial de crédito sobre todo para jubilados y pensionistas, y eso motiva que la gente se agolpe para solicitar préstamos con un mejor beneficio que meses anteriores.

Muchas gracias por atendernos y por si no nos volvemos a hablar le deseo un buen 2016.

Gracias por llamarme y un deseo de buen año para Uds. y la audiencia.