

CX 18 Radio Carve
Programa INICIO DE JORNADA
25 de Febrero

Entrevista a Heber Galli

Periodista- Vamos a recordar su trayectoria en el BPS, porque Ud. tiene como antecedente el trabajo en la representación de los trabajadores en el Directorio del BPS que se constituyó hace ya muchos años y que tuvo allí como integrante principales a Ernesto Murro que luego fue precisamente Presidente en los últimos 10 años y Ud. Trabajó muchos años con él. ¿Cuándo entró al BPS y cómo fue la trayectoria allí?

Nosotros ingresamos por concurso en el año 1981 como administrativo, como digo de "último orejón del tarro". Tempranamente pocos años después comenzamos la actividad sindical, discurrimos por todos los puestos de responsabilidad sindical, desde el año 90 al año 95 fui Secretario General del sindicato de funcionarios del BPS. Posteriormente me integré a la representación de los trabajadores, allí estuve desde el 95 al 2005. A partir del 2005 el gobierno del Frente Amplio, el Presidente Vázquez nos designó como Vicepresidente del BPS, luego el Presidente Mujica nos designó Director, y en este período el Presidente Vázquez nos confió esta responsabilidad de manera que estamos encarando un tercer período de gobierno, y ahora desde la responsabilidad de Presidente del BPS.

Como comentaba más temprano , el BPS es la institución, y por lejos que más dinero maneja en el Uruguay, porque acumulando todas las prestaciones y aún más bien que a veces actúa como un gestor de fondos que son de otro origen, verdad, porque pasa por allí lo que va a la AFAP. Lógicamente, lo que es el seguro de Fonasa, ¿son 9.000 millones por año, lo que el BPS maneja, verdad?

Para el Presupuesto 2016, en el mensaje presupuestal que hicimos, era del orden de los 10 mil millones de dólares, lo que ingresaban, y los 10 mil millones de dólares los que salían, a través de los diferentes pagos, y de lo que bien decías, estamos hablando de un organismo que no solo gestiona recursos propios, sino que también trabaja para otras organizaciones y organismos del estado, por ejemplo, el BPS recauda el 85% de IRPF que es un impuesto general que se hace sobre la nómina y que lleva como destino Rentas Generales; o de lo que decías de las AFAP, o lo que tiene que ver con el Sistema Nacional Integrado de Salud, que tiene que ver con las afiliaciones y cambios, estamos hablando en el caso de seguro de salud de 2 millones 400 mil afiliados, trabajadores, jubilados, conjugues, hijos..

¿Lo del Mides, también?

Con respecto al MIDES tenemos varios programas, en donde tenemos coincidencia, por ejemplo, el BPS paga asistencia a la vejez que es un programa para mayores de 65 y menores de 70 que están en situación de vulnerabilidad social, pagamos “Uruguay Trabaja”. Trabajamos muy estrechamente vinculados a lo que tienen que ver con las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad, en lo que el BPS es el responsable de la prestación, es quien otorga el derecho, pero trabajamos en conjunto, sobre todo el MIDES desarrolla trabajo de campo

Buena parte de la administración la hace el BPS entonces.

Toda la hace el BPS

Recuerdo que decía Ernesto Murro, a veces, no tal vez muy explícito pero, se quejaba de que todo se le carga al BPS ¿verdad? Es porque tiene una estructura administrativa muy potente. El BPS, estaba mirando las cifras que publica el Ministerio de Economía, tiene un gasto de remuneraciones de 170 millones de dólares, uno podrá decir con esas cuestiones que tiene, hay mucho trabajo, pero ¿no es un gasto demasiado exagerado? ¿Cómo lo ve usted eso? Con toda esa trayectoria que decía...170 millones por año.

No estoy seguro si eso es exactamente la cifra que se gasta, sí el BPS tiene salarios acordes a la exigencia y a la responsabilidad que tienen los trabajadores

¿Cuánta gente trabaja en el BPS?

Somos unos 4 mil trabajadores, también hay que ver que el BPS tiene 4 mil trabajadores hace a esta altura hace unos 20 años, yo he llegado a hacer una estimación que el BPS en 20 años prácticamente ha duplicado el trabajo, pero sigue manteniendo la misma plantilla de trabajadores y las remuneraciones han mejorado..

Tiene más computadoras ¿no? En esos 20 años...

Exacto, justamente el tema de la introducción de la tecnología y elementos que tienen que ver inclusive con el trabajo a distancia, facilitarle a la gente las cosas, que las pueda hacer desde la casa, hoy prácticamente a nivel de lo que es la recaudación, todo lo que tiene que ver con ATYR se puede hacer todo a distancia sin moverse de su lugar, se puede afiliar, registrar, una vez tiene que venir a firmar, y estamos trabajando para ver,

como con la nueva cédula electrónica también se pueda facilitar eso, pero, después que la persona está registrada, afiliada y demás, puede enviar la nómina a distancia, las empresas reciben la factura de aportes, y tiene un montón de canales de pago, inclusive por internet se puede pagar, de manera que puede hacer casi todo. Creemos hay que desarrollar mucho más esta faceta, también para los beneficiarios, por ejemplo hoy en día las empresas pueden requerir el seguro de paro en cualquiera de las causales, vía WEB, a distancia, hay agenda electrónica, las personas no tienen qué hacer más cola, simplemente entran a la web, eligen día y hora de acuerdo al trámite que quieran hacer y quedan agendados y saben que tal día y a tal hora lo van a atender, de manera que toda esa tecnología también tiene una contracara que es que el personal se mantiene aunque aumente la cantidad de trabajo y se mejora la calidad de la gestión.

Creo que parece ser un proceso lógico, ahí se gana mucho en calidad de vida, no tenés que andar haciendo trámites, trasladándose y bueno todo es tan complejo que a veces hay que dedicarle tiempo mismo en la computadora para resolver todas esas cosas, ¿y cómo se lleva con los informáticos?

Bien, bien. Nosotros tenemos un grupo que para el volumen de trabajo que tiene el BPS y el desarrollo que tiene es relativamente pequeño de informáticos, son no más de 150, pero tienen un alto desarrollo de trabajo de contraparte, el BPS le compra cosas de informática creo que a todas las empresas que hay en el país ,porque le compra unas cosas a una , otras cosas a otros...Toda esta tecnología también requiere un permanente recambio del equipamiento, porque la potencia necesaria para trabajar en red, tenemos unas de las redes más grandes del país, si no la más grande, cada trabajador del BPS su usuario y logueo, su forma de entrar al sistema y prácticamente, todos tienen computadora, de manera de poder desarrollar las tareas, porque prácticamente todo hoy se hace sobre plataformas. A pesar de eso todavía tenemos cosas para mejorar, muchas cosas para mejorar, en materia de demora, en el tema de las prestaciones, por ejemplo, es común escuchar hablar de la demora que tiene una jubilación, de la demora que tiene tal o cual trámite, yo siempre digo que normalmente se ven las patologías, los casos complejos que presentan más demora. Hoy el BPS está prácticamente liquidando una solicitud de jubilación en 30 días en el 40% de las solicitudes, es decir cuatro de cada diez personas que se vienen a jubilar, se jubilan en un mes,, algo más de cinco de cada diez se jubilan en cincuenta días, pero bueno, suele llegar a los medios y demás los casos difíciles, para nosotros todos son importantes, y en esos casos también hay que mejorar los tiempos de respuesta, porque muchas veces seguimos con los procesos que requieren mucha actividad del propio involucrado, en materia jubilatoria por ejemplo, sin lugar a duda, la necesidad de probar por vía testimonial, períodos anteriores a la historia

laboral de 1996, que es un factor que siempre alarga los tiempos de trámite, pero bueno seguimos trabajando y buscando los caminos para mejorar.

Vamos a retomar esos temas, porque ahí hay un avance que se ha hecho sin duda, aunque bueno, tal vez habría que avanzar más en constituir de una manera más firme de que efectivamente los años trabajados y aportados se constituyan y los que no , no, ¿verdad? Y ahí hay todo un asunto. Nosotros veníamos hablando más temprano, y queremos reconocer en realidad un error, por lo menos un problema de enfoque, porque las cifras del BPS se incluyen justamente usted lo planteaba, un monto de unos dos mil millones de dólares que gasta el BPS, del seguro de enfermedad, que en realidad eso es el FONASA, o lo que era la ex DISSE, el BPS lo recauda y lo gasta, es decir los aplica al sistema de salud, que ahora está desarrollándose en los últimos años, por lo tanto eso no es lo que se conoce como subsidio por enfermedad que es otra cosa, que es un capítulo mucho más chico si se quiere.

Exactamente, en su origen el financiamiento de la vieja administración de los seguros de salud de estado, se llamaba así hace muchos años, comprendía la atención de salud del trabajador y comprendía el subsidio por enfermedad y otras prestaciones, como lentes, prótesis y demás. Posteriormente, la situación financiera fue llevando a que el financiamiento, de lo que después fue la dirección de los seguros sociales por enfermedad – DISSE - pudiera cubrir solamente lo que hacía a la atención de salud, lentamente lo que es propiamente el subsidio por enfermedad fue quedando sin financiamiento propio, y hoy en día el aporte que hace el trabajador es con destino al FONASA, de manera que lo que es el subsidio por enfermedad , es netamente una prestación de carácter contributivo porque son los trabajadores registrados los que tienen acceso a ella, pero que está financiada de los fondos generales del BPS, y es en ese sentido que de alguna manera, el FONASA, en nuestros registros figura como fondos de terceros , es decir administramos un fondo que del que en realidad el responsable es la Junta Nacional de Salud, la JUNASA. Nosotros hacemos toda la administración del sistema, administramos el seguro nacional de salud, todo lo que es recaudación todo lo que es pago, todo lo que es el vínculo con las mutualistas y con ASSE para pagar las cápitas y todo eso, pero es un fondo de terceros como tal.

Ahí está. Lo que sí se ha configurado y es un tema que ha emergido en los últimos meses, tal vez haya pasado más de una año, que se ha denunciado que hay un problema de exageración en el pedido en el seguro de enfermedad, mejor dicho en el subsidio por enfermedad, de tal manera que Usted le decía a los colegas de El País esta semana, se está planteando reforzar las inspecciones, se está planteando, incluso,

constituir una nueva gerencia allí con más médicos para fortalecer, la capacidad de fortalecer la certificación para luego otorgar los subsidios por enfermedad, ¿cómo se está configurando esto? ¿Cuáles son las cifras? Porque lo que hay en el fondo y de hecho ya habían denuncias comprobadas de certificados truchos y testimonios que no son genuinos para acceder al subsidio ¿verdad? ¿Qué gravedad tiene esto, Galli, y qué es lo que están haciendo en el BPS?

En primer lugar, y una cosa que me gusta aclarar: no se conoce sistema prestacional de este tipo en el mundo, y el Uruguay no es una excepción, en donde no exista la posibilidad del fraude. Nosotros decíamos que los sistemas de control existen para tratar de evitar el fraude y mejorar los sistemas y controlar este tipo de situaciones. En el BPS hay cobros indebidos y situación de baja de prestaciones, de absolutamente todas, ninguna queda exceptuada, hay situaciones en donde, por ahí se concedió un seguro de paro donde no se debía, se detecta y se da la baja, una asignación familiar, una jubilación, una pensión. Ninguna prestación tiene 100% de garantía de no ser vulnerado, entre otras cosas, porque por más que tenemos mucha informatización, son las personas las que la manejan, y si las personas no actúan correctamente se puede producir el fraude, de ahí que esté justificado que existan controles. A mí me dicen “pero, si tienen que poner controles hay fraude”, pero sí claro, de lo contrario para que gasto en eso, no se justificaría estar gastando plata en controlar, esto es absolutamente claro. A mi juicio no ha pasado nada en particular, en los últimos dos meses, tres meses o cuatro meses que lleve implementar esto. Éste es el trabajo habitual del banco, que analiza, estudia, detecta situaciones, no detecta, busca como mejorar los sistemas de control. Tú me preguntabas el tema de subsidios por enfermedad en concreto, bueno, nosotros en el 2010, teníamos un promedio de 25 mil personas mensuales en subsidio por enfermedad, a noviembre de 2015, eran 35 mil, aumentó un 40%. Ese 40% está explicado en cantidad de gente, el monto, el aumento de la erogación de subsidio por enfermedad todavía es un poco mayor. Si ponés una semilla en la tierra y la regás vos esperás que crezca, si no crece hay algún problema. Todas las medidas que se tomaron en los últimos años, con respecto al subsidio por enfermedad tenían una tendencia a mejorar lo que es la cobertura, hay principios básicos de seguridad social, la suficiencia, la universalidad, la cobertura, la sustentabilidad.

El Uruguay por ejemplo en materia jubilatoria es uno de los países del mundo con mayor cobertura, el 98% de los mayores de 65 años tienen alguna jubilación o pensión paga por algún sistema, sea el BPS o los otros sistemas, las cajas para estatales y demás, bueno, en este caso, nosotros antes del 2010 teníamos una tasa de uso del 2 - 3% de los afiliados, estamos hablando de los afiliados que son los trabajadores del sector privado.

Tasa de uso de 2 - 3 % ¿qué quiere decir?, ¿que era 2 o 3 % que usaban en subsidio?

Para que se tenga una idea también, nosotros teníamos 1.000.000 de cotizantes dentro de este sistema de Subsidio por enfermedad en el 2010, en el 2015 teníamos 1.200.000, o sea hay más cantidad de gente trabajadora del sector privado. En materia de los montos el salario real creció el 40% en los últimos 10 años, por lo tanto los montos que paga el subsidio son mayores; también se aumentó el tope por ley en este período, era de 3 BPC, a plata de ahora unos \$ 10.000, actualmente son 8 BPC, es decir, arriba de \$ 27.000. Estos cambios obviamente buscan a que mejore lo que recibe el trabajador cuando está en subsidio, recordemos que los tres primeros días no los cobra y que del resto cobra el 70%, de manera que hay una merma del ingreso del trabajador y si además tomamos en cuenta el factor del tope. Fijate que \$ 10.000 para 70%, quiere decir que con sueldos del orden de \$ 15.000 y más ya estaban topeados. Otras cosas creemos que también inciden, por ejemplo el ingreso de nuevos colectivos, en este período ingresaron unos 60.000 trabajadores que tenían cajas de auxilio propia. ¿Qué eran las cajas de auxilio?, bueno, fundamentalmente en el sector de los trabajadores de mejores ingresos, en empresas que tenían capacidad para hacer algún aporte adicional, a veces trabajadores y empresarios, a veces solo la empresa, lo que se hacía era mejorar el subsidio que paga el BPS, y tenían sistemas propios. Al igual que los funcionarios públicos en general tiende a que el cobro en situación de enfermedad sea del 100%. De estos trabajadores que eran 60 mil, yo te dije que la tasa general era del 2 o 3%, de estos 60.000 trabajadores, la tasa de uso era del 11%.

O sea que lo que entraban nuevos tenían una tasa mayor de uso

Ese grupo de 60 mil trabajadores tenía 11% y la tasa general era 2 - 3%

Es decir un núcleo de trabajadores que son más demandantes digamos. Ahora... efectivamente, claro, ¿hay una voluntad de aumentar, digamos, la prestación, y de hacerla más potente, en definitiva verdad?

Básicamente en el concepto se trata de mejorar la cobertura, ahora, tampoco nos podemos mirar el ombligo, dicen que se usa mucho o que se abusa. Nosotros hemos comparado por ejemplo países como España o EEUU, que son países desarrollados del primer mundo, pero que tienen en materia de índice de nivel de vida y de demografía características generales parecida a la de nuestro país, y la tasa de uso es parecida a la del Uruguay...4, 5, 6%.

En 2010 implementamos el nuevo sistema de certificación laboral, ahí es donde algunos, o a lo que algunos atribuyen prácticamente toda la causalidad ésta, y en donde se dispara el concepto éste, de que aumentó el fraude. Nosotros con respecto a eso siempre decimos que en primer lugar, el cambio del 2010 fue para Montevideo, en el interior del país hace 30 años que la certificación laboral la hace el médico tratante.

En el interior del país un trabajador se enfermaba, el certificado se lo daba su médico, después el trabajador llevaba ese papelito a ASSE, le ponían un sello, tenían que pagar un timbre, y después con ese certificado médico, con el timbre que pago, el sello de ASSE, iba al BPS para iniciar el trámite para el cobro del subsidio.

Ahora sigue siendo así.

No, ahora los que se eliminaron fueron los dos pasos intermedios, ahora está todo informatizado, el trabajador recibe la certificación de su médico y la mutualista o ASSE ingresa la información en los sistemas y llega al BPS y además no paga más el timbre.

Pero dice, el timbre no me importa, el sistema informático tampoco, el criterio de fundamentación profesional sigue siendo el mismo, es el médico.

Sí, en el interior. Antes en Montevideo, el trabajador tenía que venir al BPS, o el BPS le mandaba un médico. Pero quería hacer esta distinción porque más o menos la mitad de los trabajadores en cada lado, y sólo cambió para los que están en Montevideo y en los dos aumentó la demanda de prestaciones, más en Montevideo que en el interior, pero antes había que hacer tres o cuatro trámites para llegar al subsidio por enfermedad, si a eso le sumás que no paga los tres primeros días, que es el 70%, que el tope estaba más bajo.

Ahora hay una mayor facilidad de acceso

Exactamente, ahora con el médico tratante ya es suficiente para quedar certificado, eso también propende a que la gente lo use más y las tasas en las que estamos no sólo no son disparatadas en la comparación internacional y sí mejoraron sustancialmente lo que tiene que ver con la cobertura del subsidio. ¿Esto quiere decir que no hay problemas? ¿Qué no haya que estar atento a lo que pasa? No. Todo lo contrario, lo hemos dicho muchas veces, creemos que hay un problema de cómo lo encaran algunos, la minoría, la enorme minoría, pero que de alguna manera le están poniendo una mácula al resto, ¿por qué?... y porque la pregunta ahora, de acuerdo a esto que estuvo mucha prensa en el último año y medio.

Galli, no se preocupe por la prensa, porque es lógico, que si hay un problema 1 de cada 100, 1 de cada 1000, hay que preocuparse por eso, tampoco vamos a estar informando las cosas que andan muy bien, ¿pero qué pasa con esos que andan mal?

Cuando me refiero a la prensa, lo digo porque a veces el volumen de información no guarda un correlato directo con el volumen dentro del universo que aplicamos. Si yo detecto el 5% de subsidio por enfermedad, mal adjudicado, la prensa habló todo el tiempo de ese 5 y nada del 95 que estaba bien.

Es lógico que lo haga...

No sé si es lógico.

Quiere decir que de 100 informativos que hacemos tenemos 95 % que anunciar que se hizo bien el trámite y el otro 5 que se hizo mal... no... no.

No, yo digo como se percibe, te digo lo que pasa ahora... también es cierto que es muy uruguayo ¿no?, tenemos más desarrollada la percepción negativa que la positiva, por eso te decía lo del trámite, por eso te decía que en el trámite jubilatorio se habla de la jubilación que se demoró un año y se habla muy poco que el 40% de las jubilaciones se expiden en 30 días, y entonces yendo a eso...

Hay que poner las cosas sin duda, las cosas en contexto y hablar de esas tendencias de mejora, pero es obvio que si hay un problema, los periodistas nos vamos a enfocar en el problema, y ¿cuál es el problema en este caso?

Nosotros creemos que hay que mejorar el desarrollo y hay que propender a los cambios difíciles, siempre digo que los cambios administrativos rápidos duran poco o el problema no era tan grande, creo que hay problemas culturales que los trabajadores o que haya trabajadores que tienen tendencia a mentir enfermedad, a estar sanos y mentir enfermedad para faltar al trabajo, es un problema de cultura del trabajo.

¿Y eso es muy generalizado?

No... a los medios a los que voy, yo siempre pongo el mismo ejemplo, si acá trabajan 4 personas para sacar este programa al aire, y falta 1, los otros 3 tienen que sacar el programa igual. Si se enfermó el compañero, bueno, mala suerte, una desgracia, pobre compañero vamos arriba, mejorate, vení pronto... sacamos el programa. Ahora si ese

compañero está sano, está mintiendo una enfermedad para no venir, lo que sacaban entre cuatro, lo sacan los otros tres...ese es un mal compañero... es una actitud mala, equivocada y que no corresponde, y más mala, es la actitud del profesional, a quien la sociedad, a quien la inmensa mayoría financió su carrera a través de la enseñanza de nuestro país, resulta que ese profesional en quien se confía nada menos que en la salud, miente también diciendo “esta persona está enferma, no debe ir a trabajar”, ahí hay aspectos que considero que roza la ética. Porque un médico que diga “este señor está enfermo, no debe ir a trabajar tres días” y resulta que ese señor no está enfermo....es otra cosa. He visto mucho, lo he hablado con muchos médicos, si Uds. le preguntan a un médico, le va a decir “mire Ud. no se estrese, coma sano, haga vida sana, haga deporte y vaya al mejor mundo de los posibles”, en definitiva está claro si yo me quedo panza arriba sin hacer nada voy a tener menos riesgo de tener problemas de salud, que si ando todo el día corriendo cómo andamos en este mundo actual. Entonces “ni tan calvo, ni con dos pelucas”. Debemos trabajar fuertemente en que se propenda al uso correcto de los instrumentos y en ese sentido, hay que trabajar en este aspecto cultural, que el que no está enfermo y falta a trabajar, no es un vivo, es un malo con los compañeros, y resulta que los compañeros, muchas veces nos dicen enojados esto, porque saben que se está haciendo el vivo, es el que más denuncia y el que más reproduce, esos compañeros también tienen que ayudar a que estas cosas no pasen.

Ha habido en las últimas semanas alguna denuncia del mal uso de la prestación, de las certificaciones fraudulentas ¿y que ha hecho el BPS?

El BPS hace muchas denuncias penales, lo que es una obligación del funcionario público cuando detecta una situación irregular debemos hacer la denuncia correspondiente, es algo que casi escapa la voluntad, además después que el BPS da noticia a la Justicia, es la Justicia la que procesa, el BPS no tiene más nada que ver con la situación y su desenlace. Hemos hecho algunas denuncias penales, algunas están en proceso, han tenido algunas de ellas, ciertas repercusiones.

¿Denuncias a médicos?

Sí, denuncias en casos puntuales a médicos, pero nosotros lo que tenemos como línea de trabajo es con el Sindicato Médico, con las mutualistas y ASSE, apuntando a que se comprenda cabalmente que hay por detrás de una certificación de este tipo, es decir, qué genera, que dispara una certificación laboral, al decir este trabajador por tanto tiempo no tiene que ir a trabajar para mejorar su salud. Porque lo que está en las reglas y en las leyes es que el trabajador tiene que propender a mejorar su salud, y hay una

serie de medidas que tomamos en el trabajo de certificaciones y peritajes, que no sólo la certificación médica propiamente dicha, también comprende los peritajes y las juntas médicas para analizar los casos y verificar la existencia o no de incapacidad permanente para todo tipo de tarea. En los últimos meses y esto es lo que nosotros resumíamos, por eso decíamos no hay un disparador puntual de un día que pasó tal cosa y hacemos esto, sino que son todos procesos: designamos un gerente de administración de salud que no teníamos, porque quien era el titular estaba enferma y no estaba concurriendo; reforzamos la gerencia de certificaciones y peritajes; llenamos algunas vacantes, teníamos diez vacantes de médicos certificadores acá en Montevideo, llenamos esas diez vacantes cosa que no podíamos hacer dentro del año electoral; estamos en proceso de desarrollo de una nueva modalidad, a través de contrato de servicios, arrendamientos de servicios, es decir que es a demanda, donde vamos a tener 70 médicos en el interior del país, y estos médicos van a colaborar fuertemente con lo que tienen que ver con la certificación, con el control de las certificaciones y también con los peritajes, esto también va a contribuir a mejorar en la demora de la determinación de la incapacidad por ejemplo para pensiones por invalidez o para jubilaciones.

O sea que van a ser una contraparte, desde el BPS del control de los profesionales digamos.

No, control de las certificaciones laborales, en cuanto al subsidio por enfermedad pero también de determinación de incapacidad, porque cuando un trabajador llega a los dos años del subsidio por enfermedad hay que hacer una junta médica para ver si no está incapacitado permanentemente, de manera que las juntas médicas no sólo tienen que ver con los que solicitan jubilación por enfermedad, sino también con ver en estos colectivos de personas subsidiadas si no hay personas que estén imposibilitadas para todo trabajo.

Este tema lo ha planteado reiteradamente la representante de los empresarios en el BPS Elvira Domínguez, usted la conoce muy bien, porque también tiene una trayectoria muy amplia en el BPS en los últimos años. Ayer la entrevistaron los colegas de radio Sarandí, y ella no evaluó del todo bien estas medidas que Usted está diciendo. Yo lo invito a escuchar lo que decía Elvira Domínguez a los colegas de Radio Sarandí y Ud. me da su visión:

Elvira Domínguez: Estas decisiones que se están tomando en realidad tienen más que ver con lo que son los peritajes que con lo que es la certificación médica, le explico,.. cuando dice que se nombró a un gerente, efectivamente se nombró, nosotros no somos

partidarios de los nombramientos a dedo, preferimos los concursos, y en estos diez años que yo he estado en el Banco de Previsión Social, siempre han sido las gerencias concursadas, en este caso no, esta persona se ha presentado en muchos concursos y lamentablemente los ha perdido y sin embargo lo nombran ahora a cargo de esta gerencia que nosotros creemos que interesa, no es tanto quien la gerencie, sino que desde el Directorio las órdenes que la decisión sea clara de perseguir las certificaciones a un grupo...por lo tanto creo que esto no soluciona , tampoco es una solución la contratación de médicos , le explico por qué.....médicos de Montevideo, sí, porque Montevideo tiene un déficit de médicos para certificar, sobre todo si volviésemos a lo que nosotros sustanciamos de la segunda consulta médica, pero como les decía recién, esto lo que pretende hacer es resolver un tema de peritaje de incapacidad, quisiera hablar de la contratación de setenta médicos para el interior, esto son médicos locales, que cuando una persona se va a certificar por una incapacidad, por el vínculo sobre todo en localidades del interior, el vínculo es tan estrecho lo que va a hacer es aumentar esas prestaciones también tal vez en forma fraudulenta, por lo tanto no estamos conformes con esta solución

Bueno, lo decía en esta última frase, que es lo que le responde, porque la verdad es que no parece que a Dominguez le satisfaga y sigue el tema desde hace mucho tiempo. En realidad hay dos puntos, y además plantea que la designación del gerente fue en forma directa, este es el primer capítulo y quisiera su respuesta.

HG- en primer lugar un saludo para Elvira que viene de sufrir un quebranto de salud, no se ha reintegrado todavía, pero lentamente va retomando las actividades y retomando la polémica, porque con Elvira sobre este tema hace dos años que polemizamos, en cuanto medios se te ocurra, no nos hemos puesto de acuerdo en este punto, fundamentalmente en lo que tiene que ver con las causas del aumento. Nosotros no somos absolutos, no decimos esto es sólo por esta razón, hay múltiples factores. Con respecto al tema de la gerencia en primer lugar, el gerente de Administración de Salud.

¿El nuevo gerente verdad?

El nuevo gerente de Administración de Salud es quien salió segundo en el concurso externo que llamamos oportunamente, lamentablemente un fuerte quebranto de salud de la titular que se había designado originalmente hace dos años impidió que siguiera desempeñándose y esta persona que fue designada concursó y fue el segundo de ese concurso, de manera que no es ese el cargo que se refiere Elvira.

Respecto al otro caso, la gerencia de Certificación y Peritaje, lo que se acordó fue

establecer una subrogación temporal en donde de alguna manera se refuerza, por eso yo me refería a reforzar la gerencia de certificaciones y peritajes, porque allí se estableció la presencia del funcionario que va a subrogar temporalmente en la introducción de todas una serie de medidas, mientras que quien se venía desempeñando en esta tareas, que tienen mucho que ver con mejorar desde el punto de vista técnico, se abocará a proyectar en una serie de tema, más que al gerenciamiento directo. Para que se tenga una idea estamos hablando del trabajo de ochenta médicos. El trabajo más técnico es importante, ahora se viene revisión del Baremo, hay que revisar el sistema, la médica que estaba al frente de esta parte administrativa siempre había tenido una iniciativa de estudiar la pertinencia o no de establecer un Baremo pediátrico, porque nosotros medimos con el mismo Baremo a todas las personas, y por ejemplo vienen a solicitar una pensión por invalidez para un niño y aplicamos el mismo Baremo que para un adulto. Entonces la situación de la que habla Elvira no es una designación sino una subrogación, no es una asignación permanente, sino que es temporal y de reforzamiento. Cuando tenemos un problema en un área reforzamos esa área, y esto fue lo que se hizo, no es una designación a dedo, porque no se designó en el cargo en forma permanente, sino en forma temporal, terminado el proceso de reordenamiento, ese funcionario va a volver a su puesto, de manera que lo que señala Elvira no es correcto porque no es exacto, nosotros no designamos un gerente, lo que hicimos fue, establecer una subrogación temporal con unos efectos y con unos objetivos muy claros. Respecto al segundo tema que menciona Elvira digo que necesariamente tenemos que aumentar nuestra capacidad de control, y esa capacidad de control se establece asociando profesionales que hagan su desarrollo, ¿por qué el tema de los profesionales locales?, bueno también hay razones de costos, también hay razones de sentido común en cuanto a aplicar las políticas de Estado que tienen un sentido. No podemos estar por un lado hablando de que hay que promover la radicación de técnicos y profesionales en el interior, pero las tareas hacerlas centralizadas acá en Montevideo y mandar profesionales desde Montevideo. Por otra parte este problema de la desconfianza, si vamos a pensar que porque es local es malo tendríamos que hacer absolutamente todo desde Montevideo, ya no sólo lo médico, porque los funcionarios del BPS que trabajan en Rivera, en Salto o en Artigas, son vecinos de Rivera, Salto y Artigas y están otorgando jubilaciones, y una jubilación es permanente, más que un subsidio por enfermedad y el gasto mucho mayor, entonces, ¿qué tendríamos que hacer? ¿Jubilación a todas las personas en Montevideo porque no los conocemos? Ah! Pero a poco que empecemos a ir desde Montevideo nos van a conocer, yo creo que ese argumento es absolutamente absurdo, no resiste el menor análisis decir que porque son locales y capaz que conocen a la gente, se va a armar otra una rosca.

En todo caso es un tema cultural que no aportó en descentralizar o no

Por eso decíamos que el tema es de los comportamientos, los que se llama evitar la certificaciones de complacencia, tienen que ver con un tema cultural, de cómo encaramos todos, el trabajador, el profesional, la mutualista, el BPS, todos.

El BPS, que es una institución clave en lo que es la disposición del gasto público, y bueno gasta en jubilaciones cerca de cinco mil millones de dólares, al valor del dólar actual, por año para lo que son las Pasividades y también el seguro por desempleo y otras prestaciones, ¿cómo están los números Galli? ¿Qué proyecciones pueden hacerse a mediano y largo plazo? Porque realmente había una expansión ¿verdad? De las prestaciones y del soporte social que hace el BPS.

Recientemente hubo un estudio de la Asesoría General de Seguridad Social del BPS que analizó actuarialmente bajo escenarios simulados, cuál es la situación del estado de salud financiero. Se eligió un indicador, que es la Asistencia Financiera Neta del Gobierno Central, para ver -se pueden elegir otros- desde este indicador la salud del sistema, y allí lo que se detecta es que en estas épocas, en estos años la Asistencia está por debajo de 1 punto del Producto Bruto Interno, incluso prácticamente no ha habido asistencia financiera en el 2009, por ejemplo. El año pasado fueron 55 millones de dólares, en 10.000 mil millones de presupuesto general es poco, muy por debajo de 1 punto de PBI. En la proyección tenemos que estamos debajo de un punto, un punto y poquito hasta el año 2045 y recién alrededor del año 2065 estaríamos en el orden de los 2 puntos del PBI y algo más. De manera que los números están bien, el estudio que se hace en su desarrollo está bien, pero como siempre hay que estar atento porque no sólo del tema del financiamiento general vive el sistema, el tema de la sostenibilidad es uno de los principios que hablamos hoy, pero también hay que ver y analizar el tema de la cobertura y los resultados.

Ahora que pasa si puede haber un tema de la economía que está ahora más lenta, con algunos síntomas de estancamiento ¿eso no puede afectar?

Más recientemente se hizo un análisis de sensibilidad de las proyecciones. Para proyectar se toman escenarios supuestos, suponemos que va a pasar tal cosa con esto, tal cosa con el otro y se hace la proyección. Ahora se hizo un análisis de sensibilidad de las distintas variables que se toman para esas proyecciones, se analizó la evolución del PBI, se analizó el tema de la tasa de reemplazo, o sea la tasa de sustitución del salario de las jubilaciones, la cotización, la cantidad de cotizantes y otros factores. Este estudio mostró

que los resultados tienen muy baja sensibilidad, son muy poco afectados por la evolución del PBI, si el PBI creciera más de lo que se supuso en la proyección, o si el PBI creciera menos de lo que se supuso en la proyección no se afecta el resultado. ¿Cómo se explica? Porque en general la tendencia es que las variaciones del PBI, sean más o menos acompañadas muy de cerca por el salario, y las jubilaciones están indexadas por salario, de manera que la tendencia es a que si se enlentece el crecimiento de PBI se enlentezca el crecimiento del salario, se enlentezca el crecimiento de las jubilaciones y si crece de forma importante, también crezca de forma importante estas dos variables, de manera que el escenario económico en la proyección actual y a largo plazo, es poco sensible a variaciones del PBI de acuerdo a lo que supuso la proyección. Sí es más sensible a variaciones en las tasas de reemplazo porque eso impacta directamente en lo que son las erogaciones o en la cantidad de cotizantes.

Está el diálogo social ¿verdad? Desarrollándose y tiene sus capítulos. Si Ud. tuviera que decir con la experiencia que tiene cuáles son los aspectos donde habría que iniciar los primeros cambios a todo ese esquema, de lo que es tasa de reemplazo, edad de jubilación, incluso le planteo un tema más grande, y Ud. lo ponderará, ¿qué pasa con todos los regímenes que hay de jubilación? Porque el BPS no es el único, si bien es el más grande ¿Dónde Ud. ve que estarían los cambios que habría que encarar de forma más pronta si se quiere?

El Diálogo Social está planteado para que miremos el Uruguay en los próximos 40 años. Creo que eso es muy bueno para temas de Seguridad Social porque me parece que en Seguridad Social los cambios de un día para el otro traen muchas consecuencias negativas, porque los desarrollos y las implantaciones son muy lentas, de muy lento desarrollo, de muy lenta inserción, entonces los cambios también tienen que preverse con mucho tiempo. Por ejemplo Alemania subió las tasas de reemplazo y hace tres décadas y lo hizo en un plan de veinte años a razón de un tercio de punto por año, de manera de ir haciéndolo gradualmente, o sea las cosas hay que hacerlas gradualmente, creo que hay que analizar el tema a partir de la perspectiva del envejecimiento. Hemos dicho en muchas oportunidades, creemos en el análisis global, multifactorial y como juegan elementos que empiezan a introducirse ahora, por ejemplo el Sistema de Cuidados. A veces se piensa solamente en la jubilación como protección para las personas que llegan al término de su vida laboral, cuando entran en la tercera edad y me pregunto si además de la jubilación no hay que pensar en bienes y servicios, no solamente en el pago, tal vez pensar en bienes y servicios nos permita inclusive direccionar mejor según necesidades, cosa que se puede abordar desde la provisión de bienes y servicios.

¿Bienes y servicios qué quiere decir?

Bienes y servicios, por ejemplo, Sistema de Cuidados. Las personas de la tercera edad que necesitan Cuidados. Voy a poner un ejemplo, si una persona de ochenta años no es autoválida, depende de otra persona para el desarrollo de sus acciones cotidianas, no sé si vale de algo que tenga una jubilación del doble de la que tiene ahora porque no sé si va a cubrir esa necesidad, en cambio si yo destino una política para cubrir esa necesidad, me estoy asegurando de que esa persona tiene ese aspecto cubierto, que es uno de los fundamentales. Del BPS se conoce mucho las jubilaciones, pensiones, subsidios, pero tiene muchísimos otros programas, tiene programas de turismo social, tiene programas de vivienda, tiene programas de cupo cama en hogares de ancianos para personas no autoválidas, tiene programas de subsidios por alquiler, o sea, tiene un montón de políticas que están direccionadas a bienes y servicios, a la provisión directa de bienes y servicios, no sólo al tema de las jubilaciones, y en el largo plazo, yo creo que hay que estudiarlo en el marco general de este análisis. No está planteado el Diálogo Social, por lo menos en lo que hemos visto del mismo, para la adopción de medidas puntuales y concretas el mes que viene, sino en una proyección mayor, y nosotros creemos que hay que analizarlo en ese escenario global.

En los próximos años, cinco años ¿Uruguay debería aumentar la edad jubilatoria?

No, yo no creo en el aumento de la edad jubilatoria, entre otras cosas porque está demostrado que aumentar la edad jubilatoria no asegura que las personas se retiren más tarde, en Uruguay la edad jubilatoria mínima son 60 años, pero la edad real promedio de retiro son 64, mientras que en países desarrollados, que tienen edades mayores, el retiro real es antes de los 60 años, el caso de Francia por ejemplo, que son 58, 59 años.

Ud. más bien ve los cambios por este lado de bienes y servicios ahí es donde hay que buscar más la...

Creo que hay que desarrollar más sobre ese tema y como decía, el envejecimiento es un fenómeno multifactorial, tiene múltiples factores, porque el envejecimiento no es sólo que van a haber más cantidad de personas mayores de 65 años, el envejecimiento es que va a haber más cantidad de personas mayores de 65 pero van a haber menos cantidad de menores de 15 años, si vos analizás la tasa de dependencia, menores de 15 más mayores de 65 por un lado con los del medio que son los que producen, la relación de esos dos grupos, menores de 15 y más de 65, con los del medio entre 16 y 64 que son los que producen, no cambia. Lo que cambia, es que teníamos más menores de 15 y menos

veteranos, y ahora el proceso de envejecimiento es que va a haber más veteranos que gurises. Entonces es un fenómeno del envejecimiento para la sociedad y el país, que no sólo comprende que vamos a tener más gente cobrando jubilaciones, también vamos a tener menos gente para los nuevos desarrollos y emprendimientos.

¿Y eso en algún momento no puede hacer algún ruido?

Exactamente, se trata de desarrollo de políticas de largo plazo que eviten los ruidos, que si no se abordan puede generarse, por estos desequilibrios.

¿Qué habría que hacer? Por ejemplo.

Bienes y servicios, son un ejemplo, creo que en estos diez años se han desarrollado comparativamente muchísimas medidas para los menores, para los gurises, para la gente joven, destinada para la protección ¿por qué? bueno porque cada gurí es un tesoro, de ahí el tema, esto no es sólo Seguridad Social, si abrimos el paraguas más grande que es Protección Social, y si abrimos el paraguas más grande que es Políticas Sociales, comprende la salud, comprende la enseñanza, no sólo prestaciones sino toda una batería de temas.

Heber Galli, Presidentes del Banco de Previsión Social, agradecemos su presencia.

Un gusto haber estado con ustedes y su audiencia.