

Ernesto Murro

Firma de convenio BPS – ASSE 07-08-2008

Ernesto Murro.- Para nosotros es una enorme satisfacción estar haciendo este paso trascendente hacia la construcción, más temprano que tarde, de un prestador integral público de salud de primer nivel, con este componente sustancial que es ASSE, creado por ley hace un año solamente, con este reforzamiento, y con lo que nosotros como Instituto de Seguridad Social podemos aportar parcialmente a la conformación de ese agente prestador integral público estatal.

Porque entendemos que el papel de lo público en un derecho humano fundamental como es la salud es sustancial.

En primer lugar para que la salud pública, la salud que brindan los agentes del Estado, no sea solo una salud para pobres, queremos constituir un agente prestador de salud colaborando con ASSE como agente principal, con la mayor calidad, eficiencia, atención, servicios, que podamos ir disponiendo progresivamente para toda la población que quiera atenderse en el Estado, en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) que es un sistema mixto.

Lo otro que nos interesa destacar es que esto se podía haber hecho muchos años antes, lo estamos haciendo en esta administración porque queremos hacerlo, porque es parte del objetivo de este gobierno y es parte del plan estratégico del BPS aprobado en su oportunidad para el quinquenio 2006-2010.

Esto es parte del proceso de fortalecimiento de lo público que estamos haciendo, tratando de superar las inequidades, ya que había unos pocos pesos para atender a la gente que se atendía en el sector público y se gastaban muchos pesos para la gente que se atendía en el sector privado.

Para tratar de combatir o disminuir la inequidad, entre cómo se puede atender a alguien que vive cerca del Obelisco de Montevideo y alguien que vive en un pueblo de interior del país. Por eso la importancia de trabajar descentralizadamente como lo hacemos en nuestras 100 oficinas del BPS en lo que nos corresponde, y como lo está desarrollando también la salud pública a través de ASSE en todo el país.

Fortaleciendo además de nuestra parte, como estamos tratando de hacerlo como a nosotros nos corresponde como Instituto de Seguridad Social, por ejemplo tratando de que los Centros

Materno Infantiles que fueron creados para la prevención, para atención primaria, recuperen el marco racional de integración al sistema en el acuerdo con ASSE el papel que puedan desarrollar en ese objetivo para el cual fueron creados.

Ofreciendo la potencialidad que tiene el BPS por ejemplo en atención odontológica, en su departamento de malformaciones congénitas, atención especializada con decenas de especialidades en discapacidad.

Esto no es solamente para cosas que queremos hacer a futuro, hay cosas que ya estamos haciendo, como esta coordinación de la lactancia materna coordinando con el Pereira, donde 30 o 40 madres son visitadas semanalmente en un vehículo del BPS, y proporcionan mensualmente 80 litros de leche materna que utilizamos aproximadamente la mitad para nuestros niños y la otra mitad para niños que la necesitan.

Vaya si es importante y sustancial este programa de lactancia materna, que por ejemplo en este caso desarrollamos conjuntamente liderado por el Pereira Rossell.

O lo que nos hemos propuesto y ha aprobado el directorio del BPS la semana pasada en el proyecto de presupuesto 2009, de construir nuestro CTI neonatal que necesitamos, y fue aprobado en el proyecto de presupuesto 2009 la pasada semana.

O lo que está pasando en estos días, donde estamos fortaleciendo el ingreso de personal, están ingresando por concurso, no como se hacía antes, 49 enfermeras, 29 nurses, 7 nutricionistas están ingresando en estos días luego de los debidos concursos en distintos regímenes de contratación para fortalecer nuestra área de la salud, en particular el área de salud materno infantil.

Como estamos desarrollando liderados por el MSP el Sistema Nacional de Pesquisa Neonatal, estamos inaugurando, quizá a fines de este mes o comienzos del otro, el espectrómetro, en la segunda quincena de agosto, la capacitación para expertos internacionales. Ya tenemos el laboratorio funcionando en un régimen de prueba y eso nos permitirá analizar las 50.000 muestras de los 50.000 nacimientos de todas las maternidades públicas y privadas del país, a través del traslado que hace el Correo Nacional, en otro esfuerzo interinstitucional para prevenir 20 enfermedades, no solo las 3 que estamos previniendo hoy.

Hace pocos días también con la ministra inauguramos un nuevo programa de prevención de hipoacusia neonatal que va a evitar que 50 o 60 niños por año tengan luego sordera o carencias acústicas. Pero no solamente proveyendo por parte del BPS el equipamiento de 10

aparatos medidores que serán distribuidos por el MSP para descentralizar también la atención en todo el país, con un sencillo examen al nacer y que permita evitar y mejorar la calidad auditiva de niños que hoy son sordos y no se hacen tratamientos adecuados o se están haciendo en 2 o 3 lugares del país.

Creo que eso es parte también del otro proceso que estamos desarrollando conjuntamente con el MSP, con la Dirección General de Identificación Civil, que es que al día de hoy ya tenemos 16.000 niños nacidos desde enero con número de cédula de identidad al nacer, más de 10.000 de los cuales ya tienen en su poder el documento material de identidad, la cédula de identidad.

Hemos avanzado sustancialmente con las maternidades privadas, estamos en proceso de seguir avanzando en este proceso, que reitero lidera el ministerio y la OPP, porque nos preocupa que cada ciudadano uruguayo desde el momento del nacimiento tenga cumplido este derecho humano fundamental que es el derecho a la identidad.

Creo que es también importante esto porque nos va a permitir seguir pensando juntos, con ASSE, con el MSP, con la JUNASA, está aquí el director Jorge Papadópus que nos representa en la JUNASA. Están los gerentes del área de salud, como el que recién mencionaba el ingeniero Hugo Odizzio, el director de prestaciones Esc. Antonio Soutullo. Están las autoridades de ASSE.

Es por ejemplo pensar si nuestra especialidad en malformaciones congénitas y en discapacidad debe ser un centro de referencia o debe ser un IMAE, vamos a ver y analizar qué es lo mejor para la mejor integración al sistema, y ver cómo en eso también podemos explorar la colaboración de la Universidad de la República y con la Escuela Uruguaya de Tecnología Médica, con quien estamos explorando convenios de cooperación para que nos ayuden a todos en este proceso.

Pero esto también es parte de otras cosas que estamos haciendo en salud.

Hace pocos días inauguramos el Tarará Prado, el Centro de Atención Transitoria para quienes se operan de cataratas. Ya no hay que pagar 2.500 o 3.000 dólares para operarse de cataratas en este país para la inmensa mayoría de los jubilados y pensionistas, y si vemos que el promedio de operados de cataratas tiene 71 años, a cuánta gente se condenó a vivir sin ver, o sin ver adecuadamente, por un planteamiento corporativo de querer cobrar por lo que

es un derecho humano, y que hoy el gobierno a través de esta cooperación del MSP, MIDES, ASSE, ANTEL y el BPS... estamos resolviendo.

Se están realizando 25 operaciones por día, 163 diagnósticos diarios con una activísima participación de las asociaciones de jubilados y pensionistas, y el apoyo muy especial de la ONAJPU, para que esto esté sucediendo.

También con otra experiencia de coordinación interinstitucional y de descentralización, porque se está yendo a cada pueblo y a cada barrio a ver a la gente para pesquisarla, para diagnosticarla.

Esta es una nueva forma de hacer política de protección social y políticas de salud en el Uruguay.

Está avanzando y seguramente va a avanzar más, porque seguramente aumentaremos el tope por el cual se puede acceder a los préstamos sociales para que jubilados y pensionistas puedan acceder a tratamientos dentales, a prótesis, a lentes, a audífonos, y esto es otra forma de contribuir con el SNIS complementariamente para ir ayudando a mejorar la calidad de vida de la gente.

Yo creo que finalmente este convenio que estamos firmando con ASSE nos da una herramienta fundamental para seguir avanzando en este camino, para trabajar juntos, para coordinar, para racionalizar y potencializar nuestros recursos y nuestra gente, que está aquí y nos agrada mucho, lo destacamos muy especialmente, la representación del sindicato de trabajadores de la seguridad social de ATSS y en particular de su área de la salud, que han compartido sustancialmente todo este proceso, lo cual mucho nos alegra.

Y ver cómo también podemos ir recibiendo qué cosas y en qué condiciones, sin que sea como antes, porque en estos días la JUNASA está discutiendo por segunda vez en un año los contratos con los prestadores de salud. Segunda vez en un año, antes de eso hacía años que nunca se discutían las condiciones de los contratos para el viejo DISSE con los prestadores de salud.

Estos son los cambios que se están dando, y cambios de los que tenemos resultados. Cambios que además apuntan fundamentalmente a la inclusión social.

Una noticia que ha pasado desapercibida, que me gustaría destacar aprovechando la presencia aquí de periodistas y de medios de prensa, y es que en 7 meses el Poder Ejecutivo rebajó un 22% el valor de la cuota mutual, que es el valor de referencia para el costo que

tienen las empresas para financiar el derecho a la salud de los trabajadores, y en particular de los trabajadores de menores ingresos, y de los hijos de los trabajadores de menores ingresos. En diciembre la cuota mutual promedio costaba \$957 y hoy cuesta \$750, \$209 menos, 22% de rebaja en 7 meses, lo que nunca antes se había rebajado.

Esto hace que más trabajadores puedan acceder al derecho a la salud, y más hijos de trabajadores puedan acceder al derecho a la salud. Pero a su vez hace que el aporte patronal por salud, que para la mayoría de las pequeñas y medianas empresas era lo más caro del sistema de protección social, porque el aporte patronal jubilatorio, aunque esto también se diga poco, es la tasa de aporte patronal jubilatorio del 7.5%, la más baja de la historia.

Ahora también estamos en el valor de cuota mutual más baja de la historia, y esto permite que se alivie la carga a las empresas pero por sobre toda las cosas que más gente pueda ingresar al sistema.

Finalmente, cuáles son los números que hemos logrado en el nuevo sistema de salud al día de hoy, con cierre a la semana pasada, 31 de julio.

Hoy tenemos integrados al seguro de salud 1.350.300 beneficiarios. Esto es casi el doble de lo que había un año atrás. Hace un año atrás teníamos 718.596 beneficiarios.

Acá atrás dice "SNIS un país más saludable es un mejor lugar para vivir"

Más de 400.000 menores de 18 años y discapacitados de cualquier edad tienen cobertura integral de salud. Al día de hoy ya hemos superado los 400.000, estamos en 421.576 niños. Eso que decíamos ya se ha superado.

La cifra máxima que estimamos en 490.000 hacia fines del 2009, ya tenemos hoy la tranquilidad de que seguramente será alcanzada.

Pero esto ha producido otros efectos no previstos, y satisfactorios, podríamos pensar que el ingreso de los niños al SNIS iba a favorecer la formalización, porque por ejemplo podría haber trabajadores o empresas que obligaran a los trabajadores a no tener derecho a la mutualista, como era antes del sistema por el viejo DISSE.

Y podría haber trabajadores que pudieran aceptarlo eso porque si no aceptaban se quedaban sin trabajo, no solo sin mutualista.

Y miren un fenómeno muy interesante que ha pasado, sin que hubiera en la ley 18.211 un artículo específico que promoviera directamente la inclusión de más trabajadores a la actividad privada, en este año tenemos 130.000 trabajadores de la actividad privada más en el sistema de salud.

Nosotros en este mismo período hemos afiliado al BPS unos 80.000 trabajadores más, volviendo otra vez en el mes pasado a superar el récord histórico de cotizantes. Pero sin embargo la incorporación al sistema de salud felizmente ha sido incluso mayor a la satisfacción que nos dio el aumento del puesto de cotizantes.

Unos 80.000 puestos cotizantes más y unos 110.000 trabajadores privados más. No estoy hablando de los públicos que ingresaron en enero ni los de la enseñanza que ingresaron en este mes. Estoy hablando de trabajadores privados, los que ya estaban en el viejo DISSE, eran 630.000 en agosto del año pasado y hoy son 740.000.

Esto también se complementa con los resultados que hemos tenido en el cierre del mes en esta nueva etapa que fue el ingreso de la enseñanza.

Teníamos antes en un régimen paralelo 32.000 trabajadores de la enseñanza primaria, secundaria y UTU en un sistema paralelo. Hoy tenemos 66.000, hemos duplicado la cantidad de trabajadores de la enseñanza, incorporando a la Universidad de la República, e incorporando nuevos trabajadores incluso de las otras 3 ramas al tema.

Y mañana vamos a estar alcanzando, si es que no lo alcanzamos hoy al cierre de esta jornada, los 30.000 niños hijos de trabajadores de la salud incorporados al sistema en un solo mes. En este mes de julio que pasó la incorporación de estos trabajadores.

Creo que esto es parte de esto que se va avanzando, que tenemos que seguir mejorando, que tenemos que seguir avanzando, y es parte de este proceso sustancial que hoy consolidamos con ASSE que es un poderoso instrumento para que tengamos una salud pública de alta calidad, de alta eficiencia, de alta eficacia, que tenemos que seguir construyendo sobre aciertos y errores para que los uruguayos y las uruguayas seamos cada vez más iguales entre nosotros