



República Oriental del Uruguay

DIARIO DE SESIONES



CÁMARA DE REPRESENTANTES

28ª SESIÓN

PRESIDEN LOS SEÑORES REPRESENTANTES

Dr. JORGE ORRICO

(Presidente)

Y Dr. DANIEL BIANCHI

(1er. Vicepresidente)

ACTÚAN EN SECRETARÍA LOS TITULARES DOCTORES JOSÉ PEDRO MONTERO Y VIRGINIA ORTIZ
Y LOS PROSECRETARIOS SEÑORES TABARÉ HACKENBRUCH LEGNANI Y MARTÍN FERNÁNDEZ AIZCORBE

Texto de la citación

LA CÁMARA DE REPRESENTANTES se reunirá en sesión ordinaria, mañana miércoles 13, a la hora 16, para informarse de los asuntos entrados y considerar el siguiente

- ORDEN DEL DÍA -

- 1º.- Comisión Permanente del Poder Legislativo. (Elección de miembros para el Tercer Período de la XLVII Legislatura). (Artículo 127 de la Constitución).
- 2º.- Alfredo Zitarrosa. (Designación a la Escuela de Música N° 78 de Fray Bentos, departamento de Río Negro). (Carp. 351/010). (Informado). (EN DISCUSIÓN). Rep. 359 y Anexo I
- 3º.- Convenio de Cooperación en el Área de Vivienda con la República Bolivariana de Venezuela. (Aprobación). (Carp. 1847/007). (Informado). Rep.129 y Anexos I y II
- 4º.- Acuerdo de Cooperación Agrícola con el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela. (Aprobación). (Carp. 1236/011). (Informado). Rep. 733 y Anexo I
- 5º.- Japón. (Designación a la Escuela N° 96 del departamento de Rivera). (Carpeta 1391/012). (Informado). Rep. 799 y Anexo I
- 6º.- Asociación Nacional de Afiliados. (Se establece que podrá garantizar a sus asociados el arrendamiento de locales comerciales e industriales con destino a la micro y pequeña empresa). (Carp. 526/010). (Informado). Rep. 446 y Anexo I
- 7º.- Leonardo Da Vinci. (Designación a la Escuela N° 184 del departamento de Montevideo). (Carp. 614/011). (Informado). Rep. 496 y Anexo I
- 8º.- Luis Ramón Igarzábal. (Designación a la Escuela Rural N° 47 de Colonia Rossell y Rius, departamento de Durazno). (Carp. 543/010). (Informado). Rep. 454 y Anexo I
- 9º.- Gyunusa. (Designación a la Ruta Nacional N° 24). (Carp. 1304/011). (Informado). Rep. 765 y Anexo I
- 10.- Profesora Elisa Lockhart de Vuan. (Designación al Liceo de Palmar, departamento de Soriano). (Carp. 1193/011). (Informado). Rep. 710 y Anexo I

JOSÉ PEDRO MONTERO VIRGINIA ORTIZ
Secretarios

SUMARIO

	Pág.
1.- Asistencias y ausencias	4
2, 20, 26.- Asuntos entrados	4, 62, 65
21, 27.- Proyectos presentados	62, 65
3.- Exposiciones escritas	4

MEDIA HORA PREVIA

4.- Preocupación por la instalación de un parque eólico en el departamento de San José.	
— Exposición del señor Representante Cersósimo.....	10
5.- Solicitud de mayor participación en el proceso de integración regional y descentralización en el Uruguay.	
— Exposición del señor Representante Pedreira	10
6.- Realizaciones del Plan Nacional de Vivienda 2010-2014 en el departamento de Durazno.	
— Exposición del señor Representante Tierno.....	11
8.- Condiciones de trabajo, salubridad laboral y accidentalidad de los trabajadores uruguayos.	
— Exposición del señor Representante Puig.....	12
9.- Situación energética derivada del déficit hídrico.	
— Exposición del señor Representante Carballo	13
10.- Convenios para la capacitación de trabajadores en el área de la construcción.	
— Exposición del señor Representante Vidalín.....	14

CUESTIONES DE ORDEN

11.- Aplazamiento	15
13, 16, 22.- Integración de la Cámara	18, 50, 63
7, 24.- Intermedio.....	12, 64
31.- Levantamiento de la sesión.....	76
13, 16, 22.- Licencias.....	18, 50, 63
18.- Prórroga del término de la sesión	59
14, 29.- Urgencias.....	26, 75

ORDEN DEL DÍA

12.- Alfredo Zitarrosa (Designación a la Escuela de Música N° 78 de Fray Bentos, departamento de Río Negro).	
Antecedentes: Rep. N° 359, de setiembre de 2010, y Anexo I, de agosto de 2011. Carp. N° 351 de 2010. Comisión de Educación y Cultura.	
— Sanción. Se comunicará al Poder Ejecutivo.....	15
— Texto del proyecto sancionado.....	15
15, 17, 19, 23, 25, 28.- Seguro Nacional de Salud. (Se dispone la incorporación progresiva de nuevos colectivos).	
Antecedentes: Rep. N° 873, de junio de 2012. Carp. N° 1600 de 2012. Comisión de Hacienda.	
— Aprobación. Se comunicará al Senado	26, 56, 60, 64, 65, 67
— Texto del proyecto aprobado	70
30.- Subsidio por Desempleo Extrabajadores Metzen y Sena S.A.	
Antecedentes: Carp. N° 1642 de 2012. Comisión de Legislación del Trabajo	
— Sanción. Se comunicará al Poder Ejecutivo.....	75
— Texto del proyecto sancionado.....	76

1.- Asistencias y ausencias.

Asisten los señores Representantes: Pablo D. Abdala, Andrés Abt, Verónica Alonso, Nelson Alpuy, Fernando Amado, Gerardo Amarilla, José Amy, Andrés Arocena, Roque Arregui, Alfredo Asti, Julio Balmelli, Julio Bango, Julio Battistoni, José Bayardi, Gustavo Bernini, Ricardo Berois, Daniel Bianchi, Marcelo Bistolfi, Gustavo Borsari Brenna, Graciela Cáceres, Daniel Caggiani, Fitzgerald Cantero Piali, Rodolfo Caram, Felipe Carballo, Germán Cardoso, José Carlos Cardoso, Alberto Casas, Gustavo Cersósimo, Antonio Chiesa Bruno, Sebastián Da Silva, Walter De León, Álvaro Delgado, Dante Dini, Gustavo A. Espinosa, Guillermo Facello, Álvaro Fernández, Julio Fernández, Jorge Gandini, Mario García, Juan Manuel Garino Gruss, Rodrigo Goñi Romero, Óscar Groba, Elsa Hernández, Doreen Javier Ibarra, Pablo Iturralde Viñas, Orlando Lereté, Andrés Lima, Daniel López Villalba, Alma Mallo, Daniel Mañana, Eduardo Márquez, Rubén Martínez Huelmo, Graciela Matiauda, Pablo Mazzoni, Felipe Michelini, Carmen Millán, Gonzalo Mujica, Gonzalo Novales, José Luis Núñez, Raúl Olivera, Jorge Orrico, Miguel Otegui, Yerú Parodiñas, Ivonne Passada, Daniela Payssé, Guzmán Pedreira, Daniel Peña Fernández, Aníbal Pereyra, Susana Pereyra, Darío Pérez Brito, Pablo Pérez González, Esteban Pérez, Mario Perrachón, Ricardo Planchón Geymonat, Iván Posada, Jorge Pozzi, Luis Puig, Daniel Radío, Edgardo Rodríguez, Nelson Rodríguez Servetto, Gustavo Rombys, Sebastián Sabini, Alejandro Sánchez, Richard Sander, Berta Sanseverino, Pedro Saravia Fratti, Mario Silvera, Juan Carlos Souza, Martín Tierno, Hermes Toledo Antúnez, Daisy Tourné, Jaime Mario Trobo, Carlos Varela Nestier, Juan Ángel Vázquez, Álvaro Vega Llanes, Walter Verri, Carmelo Vidalín, Dionisio Vivian y Horacio Yanes.

Con licencia: Hugo Dávila, Carlos Gamou, Javier García, Aníbal Gloodtdofsky, Luis Lacalle Pou, María Elena Larnaga, José Carlos Mahía, Martha Montaner, Amin Niffouri, Alberto Perdomo y Víctor Semproni.

Actúan en el Senado: Ana Lía Piñeyrúa.

2.- Asuntos entrados.

"Pliego N° 157

COMUNICACIONES DE LOS MINISTERIOS

El Ministerio de Salud Pública contesta los siguientes asuntos:

- exposición realizada por el señor Representante José Amy, en sesión de 11 de octubre de 2011, por la que solicita que la Administración de los Servicios de Salud del Estado designe médicos para algunas localidades del departamento de Soriano. S/C
- pedido de informes del señor Representante Luis Alberto Lacalle Pou, sobre el cumplimiento de la reglamentación relativa al tiempo de espera para acceder a consultas médicas. C/1228/011

El Ministerio de Turismo y Deporte contesta el pedido de informes del señor Representante Richard Sander, sobre el número de adscriptos contratados por los señores Ministros de Estado en el ejercicio 2011. C/1381/012

- A sus antecedentes".

3.- Exposiciones escritas.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Está abierto el acto.

(Es la hora 16 y 17)

—Dese cuenta de las exposiciones escritas.

(Se lee:)

El señor Representante Miguel Otegui solicita se cursen las siguientes exposiciones escritas:

- al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y por su intermedio al Banco de Previsión Social, sobre la necesidad de considerar la bonificación de trabajo insalubre para los auxiliares de enfermería. C/19/010
- a los Ministerios de Salud Pública y de Educación y Cultura, y por su intermedio a la Universidad de la República y a la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, relacionada con la posibilidad de que la Licenciatura de Psicomotricidad se desarrolle en la ciudad de Paysandú. C/19/010

El señor Representante Aníbal Pereyra solicita se curse una exposición escrita al Ministerio de Educación y Cultura, con destino al Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública y a la Inspección Departamental de Escuelas; y a la Junta Departamental de Rocha, acerca de carencias en el Jardín de Infantes N° 98, de la citada ciudad. C/19/010

El señor Representante Gonzalo Novales solicita se cursen las siguientes exposiciones escritas:

- a la Presidencia de la República; a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; a la Junta Departamental y a la Intendencia de Soriano, y por su

intermedio a la Junta Local de Agraciada, referente a la necesidad de instalar un Centro de Atención Ciudadana en la localidad de Agraciada, departamento de Soriano. C/19/010

- al Ministerio de Salud Pública, y por su intermedio a la Dirección General de Salud, al Director Departamental de Soriano y a la Administración de los Servicios de Salud del Estado; a la Junta Departamental y a la Intendencia de Soriano, con destino a la Junta Local de Agraciada, sobre la posibilidad de dotar de mejoras en la atención de salud de los pobladores de la citada localidad. C/19/010

El señor Representante Gustavo Cersósimo solicita se cursen las siguientes exposiciones escritas:

- a la Presidencia de la República y al Ministerio de Salud Pública, y por su intermedio a la Administración de los Servicios de Salud del Estado, relacionada con carencias y falta de personal idóneo en el Hospital de Ciudad del Plata. C/19/010
- a la Presidencia de la República; a los Ministerios de Industria, Energía y Minería, y por su intermedio a la Administración Nacional de Usinas y Trasmisiones Eléctricas; de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente; y de Ganadería, Agricultura y Pesca, y por su intermedio al Instituto Nacional de Colonización; y a la Intendencia de San José, acerca de la presunta instalación de un parque eólico en terrenos de alta productividad. C/19/010

El señor Representante José Andrés Arocena solicita se curse una exposición escrita al Ministerio de Economía y Finanzas, y por su intermedio al Banco de la República Oriental del Uruguay, referente a la necesidad de instalar cajeros automáticos en varias localidades del departamento de Florida. C/19/010".

—Habiendo número, está abierta la sesión.

Se va a votar el trámite de las exposiciones escritas de que se dio cuenta.

(Se vota)

—Cuarenta y cinco en cuarenta y siete: AFIRMATIVA.

(Texto de las exposiciones escritas:)

- 1) Exposición del señor Representante Miguel Otegui al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y por su intermedio al Banco de Previsión Social, sobre la necesidad de considerar la bonificación de trabajo insalubre para los auxiliares de enfermería.

"Montevideo, 13 de junio de 2012. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Orrico. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y, por su intermedio, al Banco de Previsión Social (BPS), referida al servicio bonificado a los efectos de los derechos jubilatorios para Auxiliares de Enfermería y diferentes bonificaciones, según el riesgo de las funciones que cumpla cada Auxiliar de Enfermería, en especial, los de los Centros de Terapia Intensiva (CTI). Es conocido que los sistemas de seguridad social, en particular los regímenes de jubilaciones, deben ser revisados periódicamente, con la finalidad de procurar su adecuación a la realidad social y a los objetivos para los cuales fueron creados. Dentro de esta problemática se encuentran los trabajadores de la salud y, en especial, los Auxiliares de Enfermería de los CTI. El BPS solicita tener aportados 30 años y un mínimo de 60-65 años de edad para que estos trabajadores se acojan a dicho beneficio por ley, sin tener en consideración la actividad que desempeñan. Estos trabajadores deben convivir de manera cotidiana, en las circunstancias más penosas del ser humano, es decir, en el umbral de la vida y la muerte. Si para los trabajadores en circunstancias normales es difícil alcanzar los requisitos impuestos en el régimen de jubilaciones de ocho horas, con dos o un día y medio de descanso semanal (y demás beneficios que acuerdan las leyes vigentes), mucho más difícil es para los trabajadores de la salud, que realizan largas jornadas laborales, que van desde las 12 a las 18 horas diarias con descansos desencontrados y horarios rotativos, según las instituciones en las cuales desempeñan sus tareas (0 a 6, 6 a 12, 12 a 18, y 18 a 24). Está de más decir que estos funcionarios debido a los magros salarios que siempre han recibido en el rubro de la salud, se ven en la imperiosa necesidad de recurrir al multi-empleo para poder desarrollar de manera óptima su vida tanto familiar como social. A eso debe sumársele, que por la labor que llevan adelante, los encuentra en una franja de personas con mayores índices de depresión, problemas físicos y, en algunos casos, el suicidio, adicciones, automedicación, alcoholismo, tabaquismo, drogadicción, trastornos psicológicos y psiquiátricos debido a situaciones de estrés que influyen en problemas familiares de diversa índole. El diseño del régimen jubilatorio actual impone como una de sus causales para acceder al beneficio jubilatorio, contar con 30 años de servicios registrados y aportados. Por lo expuesto, solicitamos, como un tema meramente humanitario y de real justi-

cia, contemplar la bonificación de trabajo insalubre al 2 por 1 aportado y se modifiquen los años de edad que de 60 pasen a 50 años. Sugerimos que se incluyan a todos los Auxiliares de Enfermería, tanto dependientes como no dependientes al Ministerio de Salud Pública en el régimen previsto por el artículo 37 de la Ley N° 16.713, de 3 de setiembre de 1995, de forma que toda tarea realizada por los mismos sea considerada servicio bonificado a los efectos de los derechos jubilatorios, mientras que a los trabajadores mencionados, también se les aplique lo dispuesto por la Ley N° 17.819, de 6 de setiembre de 2004. Establecer, asimismo, diferentes bonificaciones según el riesgo de las funciones que cumpla cada Auxiliar de Enfermería, en especial, los de los CTI. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. MIGUEL OTEGUI, Representante por Paysandú".

- 2) Exposición del señor Representante Miguel Otegui Griego a los Ministerios de Salud Pública y de Educación y Cultura, y por su intermedio a la Universidad de la República y a la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, relacionada con la posibilidad de que la Licenciatura de Psicomotricidad se desarrolle en la ciudad de Paysandú.

"Montevideo, 13 de junio de 2012. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Orrico. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Educación y Cultura; a la Universidad de la República y, por su intermedio, a la Facultad de Medicina y a la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, y al Ministerio de Salud Pública. Se nos ha planteado por parte de padres de alumnos de tercer grado de la Licenciatura de Psicomotricidad, que se dicta en la ciudad capital del departamento de Paysandú, la necesidad de que el cuarto y último grado de la carrera también se dicte en la capital sanducera, teniendo en cuenta la procedencia de éstos, desde Tacuarembó, Salto, Mercedes, Young, Guichón y, por ende, la ciudad antedicha. Como es sabido el último año se debe cursar en la ciudad capital del departamento de Montevideo, lo que trae aparejado mayores gastos económicos para las familias que deben, inexorablemente, hacer frente a significativas erogaciones y que, en muchos casos, provocarán el abandono de la carrera por no poder enfrentarlas. Por lo expuesto, solicitamos a las autoridades correspondientes que dispongan que la Licenciatura de Psicomotricidad, en todo su desarrollo, se dicte en la ciudad capital del departamento de Paysandú. Sa-

ludamos al señor Presidente muy atentamente. MIGUEL OTEGUI, Representante por Paysandú".

- 3) Exposición del señor Representante Aníbal Pereyra al Ministerio de Educación y Cultura, con destino al Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública y a la Inspección Departamental de Escuelas; y a la Junta Departamental de Rocha, acerca de carencias en el Jardín de Infantes N° 98, de la citada ciudad.

"Montevideo, 13 de junio de 2012. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Orrico. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Educación y Cultura, con destino al Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) y a la Inspección Departamental de Educación Inicial y Primaria de Rocha, y a la Junta Departamental de Rocha. La presente exposición escrita, reitera un planteamiento realizado a los organismos citados en el mes de noviembre de 2011, en relación al Jardín de Infantes N° 98 de la ciudad capital del departamento de Rocha, el cual cuenta actualmente con 180 niños de entre 3 y 5 años de edad. El actual edificio, no contempla las necesidades de esta realidad, tanto en su estructura edilicia, como en su capacidad locativa. En el mes de agosto de 2010, se entregó el proyecto de ampliación y reforma solicitado por el Consejo Directivo Central de la ANEP en el año 2009. Sin dejar de reconocer los avances alcanzados para el cumplimiento de este objetivo, creemos necesario, a la mayor brevedad, se tenga en cuenta el comienzo de la obra de ampliación y/o adecuación edilicia y solucionar los problemas que actualmente padece ese centro educativo. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. ANÍBAL PEREYRA, Representante por Rocha".

- 4) Exposición del señor Representante Gonzalo Novales a la Presidencia de la República; a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; a la Junta Departamental y a la Intendencia de Soriano, y por su intermedio a la Junta Local de Agraciada, referente a la necesidad de instalar un Centro de Atención Ciudadana en la localidad de Agraciada, departamento de Soriano.

"Montevideo, 12 de junio de 2012. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Orrico. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición

escrita a la Presidencia de la República; a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; a la Junta Departamental de Soriano, y a la Intendencia de Soriano y, por su intermedio, a la Junta Local de Agraciada, para que se realicen los trámites de estilo para la instalación de un Centro de Atención Ciudadana en pueblo Agraciada. La localidad de Agraciada y su zona aledaña, cuenta con una población de, aproximadamente, 2.000 habitantes, distante a unos 35 kilómetros de la ciudad de Dolores y a unos 15 kilómetros de la ciudad de Nueva Palmira, del departamento de Colonia, la que carece de varios servicios que podríamos definir como esenciales. Desde hace mucho tiempo venimos reclamando para esa localidad, que se provea de médicos, de enfermeros, de una ambulancia, de cajeros y demás. Pueblo Agraciada, representa uno de los lugares más emblemáticos dentro de la historia de nuestro país. Se halla enclavado en una zona donde se están desarrollando actividades industriales, encontrándose a estudio importantísimos nuevos emprendimientos. En la zona funciona una importante cantidad de silos, de barracas, de molinos, así como la planta de la Industria Sulfúrica Sociedad Anónima (ISUSA) y una gran cantidad de proyectos. Toda esta actividad comercial mueve una muy importante cantidad de personas. En esta localidad del interior del departamento, a pesar de tener ese importante movimiento que acabamos de enumerar, no es posible el pago de facturas de la Administración Nacional de Usinas y Trasmisiones Eléctricas, de la Administración de las Obras Sanitarias del Estado y de la Administración Nacional de Telecomunicaciones, del cobro de una asignación, de una jubilación y de otros, por lo que se ven en la necesidad de trasladarse a las ciudades de Nueva Palmira o de Dolores para poder realizar esos trámites. Como legislador nacional, entendemos que hoy en día el poder acceder a estos servicios es prácticamente esencial, por lo que reclamamos una solución inmediata para los pobladores de pueblo Agraciada. Estas ausencias estatales en esas poblaciones del interior de nuestro país son conductas netamente centralistas que debemos erradicar y que llevan a que la población del interior sea cada vez menos y el despoblamiento de la campaña se siga acentuando. Por un lado, decimos que queremos repoblar la campaña pero, por otro, hacemos todo lo contrario. Cuantos menos servicios tiene una localidad, menos atractiva es para radicarse o, por lo menos, mantenerse radicado. Debemos promover acciones tendientes a atacar la centralización que tan arraigada está en nuestro país estableciendo medidas tendientes a dar las mismas oportunidades a todos, independientemente de donde se encuentren radica-

dos tanto sea en el departamento de Montevideo, en la ciudad de Mercedes, en el departamento de Rivera o en pueblo Agraciada. La tan renombrada descentralización es uno de los tantos debe que tiene este Gobierno y con situaciones como las que se están viviendo en la localidad de Agraciada, quedan en evidencia una vez más. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. GONZALO NOVALES, Representante por Soriano".

- 5) Exposición del señor Representante Gonzalo Novales al Ministerio de Salud Pública, y por su intermedio a la Dirección General de Salud, al Director Departamental de Soriano y a la Administración de los Servicios de Salud del Estado; a la Junta Departamental y a la Intendencia de Soriano, con destino a la Junta Local de Agraciada, sobre la posibilidad de dotar de mejoras en la atención de salud de los pobladores de la citada localidad.

"Montevideo, 13 de junio de 2012. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Orrico. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Salud Pública y, por su intermedio, a la Dirección General de la Salud y al Director Departamental de Salud de Soriano y a la Administración de los Servicios de Salud del Estado; a la Intendencia de Soriano, con destino a la Junta Local de Agraciada, y a la Junta Departamental de Soriano, referente a la necesidad de dotar a la localidad de Agraciada, departamento de Soriano, de sensibles mejoras en la atención de salud de sus pobladores y de su zona de influencia. La localidad de Agraciada cuenta con una población aproximada a las 800 personas y se encuentra a 15 kilómetros de la ciudad de Nueva Palmira, departamento de Colonia y a 35 kilómetros de la ciudad de Dolores, departamento de Soriano. Nos hacemos eco de un planteo realizado por un Edil departamental, el que presentamos al Ministerio de Salud Pública manifestando nuestra preocupación por la lamentable atención sanitaria que se está brindando en la citada localidad. Algunas de estas carencias, entendemos, deben ser consideradas como esenciales, por lo que, el subsanar esta inequidad, es de suma urgencia y de estricta justicia. Uno de los puntos que entendemos pertinente resaltar, tal como lo hizo el Edil, refiere a la poca frecuencia con la que atiende el médico y el enfermero en la Policlínica local, debido a que atienden en lapsos cortos durante la mañana, quedando el resto del día y los fines de semana sin cobertura. Entendemos que, para una efi-

ciente atención médica para ese número de pobladores, es procedente dotar a la Policlínica de personal suficiente para que brinde atención las 24 horas del día y que tenga, por lo menos, un médico a la orden las 24 horas. El Ministerio de Salud Pública, además de contemplar a la brevedad este reclamo y buscar solución a la Policlínica de la localidad de Agraciada, debe promover acciones tendientes a atacar la centralización que tan arraigada está en nuestro país, estableciendo medidas tendientes a dar las mismas oportunidades a todos independientemente de donde se encuentren radicados tanto sea en Montevideo, Mercedes, Agraciada o Rivera. La tan renombrada descentralización es uno de los tantos que tiene este Gobierno y con situaciones como las que se está viviendo en la localidad de Agraciada, quedan en evidencia una vez más. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. GONZALO NOVALES, Representante por Soriano".

- 6) Exposición del señor Representante Gustavo Cersósimo a la Presidencia de la República y al Ministerio de Salud Pública, y por su intermedio a la Administración de los Servicios de Salud del Estado, relacionada con carencias y falta de personal idóneo en el Hospital de Ciudad del Plata.

"Montevideo, 12 de junio de 2012. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Orrico. Amparado en las facultades que me confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicito que se curse la presente exposición escrita a la Presidencia de la República, y al Ministerio de Salud Pública y, por su intermedio, a la Administración de los Servicios de Salud del Estado. Los funcionarios del Hospital de la Ciudad del Plata (Hospitalito), que integran la comisión interna, afiliados a la Federación de Funcionarios de Salud Pública, han realizado durante el mes de mayo paros de dos horas por turno (son cuatro turnos diarios) y están en asamblea permanente, esperando una respuesta de las autoridades con las soluciones que requieren las carencias que presenta el servicio de salud pública de la zona. La población en general que se atiende en dicho nosocomio, así como la Comisión de Usuarios de ASSE de la Ciudad del Plata, del departamento de San José, se han expresado en diversas oportunidades reclamando una mejora de dichos servicios y una mejor atención de la salud que se imparte en la localidad. Se está reclamando un enfermero para la puerta de emergencia, un pediatra y un médico de medicina general. Existen problemas edilicios como, por ejemplo, en la puerta de admisión, que es inadecuada para que el funcionario que atiende el ingreso pueda

cumplir correctamente su función. También hay inconvenientes con la sala de emergencia, que es muy pequeña. Es necesario ampliar el block de reanimación. Otra necesidad es la falta de personal idóneo para hacer funcionar el ecógrafo, se necesita radiólogo para las placas de rayos X, y oftalmólogo. No se cuenta con un farmacéutico que habilite el funcionamiento de la farmacia del hospital. Hay también desconformidad con el funcionamiento de la ambulancia, porque no siempre está disponible para prestar el servicio que corresponde, sino que se le distrae en otras actividades ajenas a su cometido. Es de destacar que allí se atienden unas cien emergencias diarias y, en especial, a mujeres embarazadas, la mayor parte de las cuales son adolescentes. Por mes se realizan unos cinco partos diarios y se trasladan casos de urgencia para ser atendidos por los servicios centrales en la ciudad de Montevideo. No obstante, no hay parteras ni ginecólogo. Con toda razón los funcionarios, desbordados en sus tareas y en medio de justos reclamos de los usuarios, han dispuesto medidas gremiales a fin de encontrar eco en sus reclamos, por lo que es necesario actuar con prontitud para dar soluciones a los problemas planteados y evitar una radicalización del conflicto y la demora en el mejoramiento del servicio de salud para la población necesitada. Saludo al señor Presidente muy atentamente. GUSTAVO CERSÓSIMO, Representante por San José".

- 7) Exposición del señor Representante Gustavo Cersósimo a la Presidencia de la República; a los Ministerios de Industria, Energía y Minería, y por su intermedio a la Administración Nacional de Usinas y Trasmisiones Eléctricas; de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente; y de Ganadería, Agricultura y Pesca, y por su intermedio al Instituto Nacional de Colonización; y a la Intendencia de San José, acerca de la presunta instalación de un parque eólico en terrenos de alta productividad.

"Montevideo, 12 de junio de 2012. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Orrico. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita a la Presidencia de la República; al Ministerio de Industria, Energía y Minería y, por su intermedio, a la Administración Nacional de Usinas y Trasmisiones Eléctricas (UTE); al Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente; al Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca y, por su intermedio, al Instituto Nacional de Colonización, y a la Intenden-

cia de San José. Pequeños productores rurales de San José, que son colonos arrendatarios del Instituto de Colonización, han expresado su preocupación por un convenio suscrito por ese Instituto y UTE a los efectos de instalar un parque eólico con treinta y cuatro molinos para la generación de energía, en la zona correspondiente a las Colonias Campbell P. Mc Meehan y Campo Salvo, y en los predios que ocupan en esa calidad. La inquietud se debe a que, si bien están de acuerdo con el desarrollo de fuentes de energía y en particular con la eólica de carácter renovable e inagotable, la instalación del parque eólico se hará en terrenos que son campos de muy alta productividad con un índice coneat entre 170 y 200, lo que perjudicará notablemente el nivel de la actividad agropecuaria y el volumen y calidad de su producción. Existen en la zona otros predios como el viejo camino nacional de Tropas Viejas que no se utiliza y que podría ser un lugar apropiado para la instalación y el desarrollo de esos equipos, lo que evitaría las molestias y perjuicios derivados de su instalación y funcionamiento, dándole una relación de viabilidad económica más adecuada. La implantación de treinta y cuatro aeroturbinas, con aerogeneradores y su conexión a la red eléctrica, tendrá un impacto negativo en la actividad que desarrollan estas familias y será un desestímulo para su crecimiento futuro, según han expresado los vecinos. Puede que dicho emprendimiento les dé algunos beneficios, pero en este momento y tal vez por falta de información y comunicación adecuadas de las autoridades, no lo tienen claro ni saben cuáles pueden ser. Tampoco se cuenta con normas o habilitaciones de ordenamiento territorial y ambientales de carácter nacional o departamental que permitan la instalación del referido parque, ni estudios de impacto que lo hagan posible. No se conoce un mapa o atlas eólico nacional ni de la zona, ni las condiciones del viento en la misma. No existe un estudio de la afectación de la orografía que genera el emplazamiento. En consecuencia, es necesario que se estudie y se planifique de mejor forma este emprendimiento, con participación de los vecinos involucrados y de las autoridades nacionales y departamentales competentes en la materia, a los efectos de evitar daños y perjuicios innecesarios y errores en la evaluación y rumbo de la inversión y del proyecto energético. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. GUSTAVO CERSÓSIMO, Representante por San José".

- 8) Exposición del señor Representante José Andrés Arocena al Ministerio de Economía y Finanzas, y por su intermedio al Banco de la República Oriental del Uruguay, referente a la ne-

cesidad de instalar cajeros automáticos en varias localidades del departamento de Florida.

"Montevideo, 12 de junio de 2012. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Orrico. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Economía y Finanzas, con destino al Banco de la República Oriental del Uruguay (BROU). Como Representante Nacional solicitamos que se instalen cajeros automáticos del BROU en las siguientes localidades del departamento de Florida: La Cruz, Capilla del Sauce y Fray Marcos. El motivo es cubrir una necesidad importante de quienes viven o trabajan en los lugares mencionados, teniendo en cuenta que para hacer efectivo el cobro de sus salarios deben desplazarse a una distancia considerable. Sabido es que por razones de seguridad, entre otras, las empresas públicas y privadas hacen uso de los servicios bancarios para el pago de sueldos y demás adeudos. Eso determina que los acreedores de tales pagos deban concurrir a una sucursal bancaria o utilizar un cajero automático, una o varias veces al mes (dependiendo de la cantidad de dinero a retirar, y si dicho retiro se hace en ventanilla del Banco o a través del cajero automático). No existe sucursal bancaria ni cajero automático en las localidades de La Cruz, Capilla del Sauce y Fray Marcos. Ello provoca que quienes se encuentran en la localidad de La Cruz tengan que trasladarse veinticinco kilómetros hasta la ciudad capital del departamento de Florida, que es el lugar más cercano en donde se puede hacer efectivo el o los cobros de sueldos. Los que habitan en la localidad de Capilla del Sauce viajan treinta kilómetros hasta la ciudad de Sarandí del Yi, del departamento de Durazno y los de Fray Marcos, deben ir a la ciudad de Minas, del departamento de Lavalleja, a la ciudad capital del departamento de Florida, o a la ciudad de Tala, del departamento de Canelones. Esos trayectos demandan un desplazamiento de, aproximadamente, cuarenta y cinco a cincuenta y cinco kilómetros. En todos los casos, además, debemos tener presente el costo del traslado de ida y de vuelta más la pérdida de tiempo para viajar a cobrar en un cajero o en una sucursal del BROU. Si bien ponemos el énfasis en el pago de salarios, es lógico que toda esa operativa es idéntica para otras transacciones bancarias, por lo que entendemos necesario y, más aún, imprescindible, que se disponga la instalación de cajeros automáticos que solucionen los inconvenientes indicados, y que acorte, de alguna manera en ese aspecto, la desigualdad existente en los servicios brindados por el Estado a los pobladores y trabajadores del interior

de nuestro departamento. Por lo expuesto, solicitamos que las autoridades competentes procedan a tomar en cuenta esta necesidad y resuelvan disponer la instalación de cajeros automáticos en las localidades de La Cruz, Capilla del Sauce y Fray Marcos, todas ellas del departamento de Florida. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. JOSÉ ANDRÉS AROCENA, Representante por Florida".

MEDIA HORA PREVIA

4.- Preocupación por la instalación de un parque eólico en el departamento de San José.

—Se entra a la media hora previa.

Tiene la palabra el señor Diputado Cersósimo.

SEÑOR CERSÓSIMO.- Señor Presidente: voy a hacer referencia a un hecho sobre el que nos pusieron en conocimiento algunos pequeños productores rurales de San José.

Se trata de colonos arrendatarios del Instituto Nacional de Colonización, que están preocupados por un convenio suscrito entre el mencionado Instituto y UTE, a los efectos de instalar un parque eólico con treinta y cuatro molinos para la generación de energía en la zona correspondiente a las colonias Campbell, P. Mc Meekan y Campo Salvo, en los predios que ocupan. Su inquietud radica en que, si bien están de acuerdo con el desarrollo de fuentes de energía renovables -y, en este caso particular, inagotables-, la instalación de este parque eólico se realizaría en campos de muy alta productividad, con un índice CONEAT de 170 a 200, lo que perjudicaría notoriamente el nivel de actividad agropecuaria y el volumen y calidad de la producción. Existen en la zona otros predios, como el viejo camino nacional de Tropas Viejas -que no se utiliza y, aparentemente, está clausurado- que podrían ser apropiados para la instalación y planificación del desarrollo de estos generadores. De esa forma, se evitarían molestias y perjuicios por su instalación, construcción y funcionamiento. Además, le daría una viabilidad económica distinta que si se utilizan predios de muy alta productividad, como los de la zona de Kiyú y de las colonias mencionadas.

La implantación de treinta y cuatro aeroturbinas con aerogeneradores y su conexión a la red eléctrica tendrá un impacto negativo en la actividad que desarrollan estas familias y será un desestímulo para su

crecimiento futuro, según han expresado los vecinos a las autoridades respectivas. Puede ser que dicho emprendimiento les dé algún beneficio, pero en este momento, tal vez por falta de información y de comunicación adecuadas de las autoridades, no lo tienen claro.

Tampoco se cuenta con normas o resoluciones de ordenamiento territorial y del medio ambiente que habiliten el referido emprendimiento, tanto desde el punto de vista nacional como departamental; por lo menos, desconocemos su existencia. No hay un mapa o atlas eólico nacional de la zona ni se conocen las condiciones del viento en ese lugar. No se cuenta con esos estudios ni con uno sobre la afectación de la orografía que generará el emplazamiento.

En consecuencia, es necesario que se estudie y se planifique de mejor forma este emprendimiento con participación de los vecinos involucrados y de las autoridades nacionales y municipales competentes en la materia, a efectos de evitar daños y perjuicios innecesarios, de lograr una mejor evaluación y de dar un rumbo cierto a la inversión y al proyecto energético.

Solicito que la versión taquigráfica de estas palabras sea enviada a los Ministerios de Industria, Energía y Minería, de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente y de Ganadería, Agricultura y Pesca, al Instituto Nacional de Colonización, a UTE, a la Presidencia de la República, a la Intendencia de San José y a los medios de prensa nacionales y locales.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Cuarenta y tres en cuarenta y cinco: AFIRMATIVA.

5.- Solicitud de mayor participación en el proceso de integración regional y descentralización en el Uruguay.

Tiene la palabra el señor Diputado Pedreira.

SEÑOR PEDREIRA.- Señor Presidente: hace unos días estaba relejendo algunos documentos viejos y observé que en el V Congreso del Frente Amplio clasificábamos al Uruguay de diferentes formas, previendo algunas cuestiones a futuro. Por allí veíamos al Uruguay productivo, al cultural, al integrado y al democrático. Me quiero detener en estos dos últimos puntos porque recientemente hemos visto con be-

neplácito un trabajo avanzado de las Intendencias, en relación con el Congreso de Intendentes y con nuestros compañeros de diferentes Ministerios.

Hace pocos días hubo un llamado a licitación en la región centro-sur para una máquina de asfalto que se va a movilizar entre las Intendencias de Canelones, Flores, Florida, Durazno y San José.

Si repasamos lo que en su momento fueron promesas electorales, advertiremos que el Uruguay integrado se va consolidando. Algunos no fuimos invitados en esta secuencia, pero no interesa porque es un detalle menor; los dineros para la compra de esta maquinaria y para arreglar la caminería interna más profunda fueron aprobados por nuestra fuerza política, el Frente Amplio.

También mencionamos el Uruguay democrático, y queremos hacer especial hincapié en ello porque quienes están llevando adelante este proceso son los Intendentes y se hace necesario democratizar -según nuestra forma de ver las cosas- las decisiones que se van tomando.

Desde este humilde lugar exhortamos a que el proceso de integración regional y de descentralización democrática no quede solo en manos de los Intendentes. Creemos que para que el Uruguay sea más democrático es imprescindible que las organizaciones de segundo orden institucional sean tenidas en cuenta a la hora de decidir. Ello se podría hacer a nivel de la Mesa Interinstitucional que funciona en la órbita del MIDES o de las Mesas de Desarrollo Rural, en el entendido de que allí participan prácticamente representantes de todos los sectores ciudadanos y organizaciones que tienen que ver con el desarrollo y con el crecimiento de las localidades del interior profundo y del Uruguay en su conjunto. Desde aquí exhortamos a que esto se tenga en cuenta.

Hoy hubo una reunión que tocó el tema de la seguridad en la región centro-sur, pero muchos de nosotros no fuimos convocados aunque creemos que algún aporte podemos realizar, y mucho más los compañeros y las compañeras, los ciudadanos y las ciudadanas, que trabajan en diferentes instituciones que tienen que ver con el segundo orden institucional.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada a la Presidencia de la República, a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, al Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, al MIDES, a las

Juntas Departamentales de la región centro-sur -Canelones, Flores, Durazno, San José y Colonia-, a la Mesa Política Nacional del Frente Amplio y al Comité Ejecutivo del Movimiento de Participación Popular.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Cuarenta y tres en cuarenta y cuatro: AFIRMATIVA.

6.- Realizaciones del Plan Nacional de Vivienda 2010-2014 en el departamento de Durazno.

Tiene la palabra el señor Diputado Tierno.

SEÑOR TIERNO.- Señor Presidente: hoy vamos a referirnos a un tema de hondo contenido social, las soluciones habitacionales que se han dado en el departamento de Durazno desde el año 2010 a la fecha.

El desafío del Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente en materia de vivienda para este año es lograr que los uruguayos que todavía no tienen una vivienda alcancen el sueño de la casa propia y, al mismo tiempo, logren el crecimiento personal y social junto a su familia y a su comunidad. Para lograr esta meta se comenzó a trabajar en el Plan Nacional de Vivienda 2010-2014 denominado "Mi lugar entre todos".

En nuestro departamento, desde el año 2010, MEVIR -me voy a referir especialmente a este instituto- ha entregado diferentes unidades productivas, núcleos, convenios y realizado reparaciones que detallaremos. En Cuchilla del Rincón se han entregado un total de 29 unidades productivas; en los alrededores de Durazno, 14 unidades productivas, sobre todo, a pequeños productores lecheros. Para las familias que han tenido que sufrir inundaciones durante los años 2007 y 2010, a través de un convenio entre MEVIR y la Intendencia, se han entregado 50 unidades. Y en San Jorge se ha hecho un convenio entre la Administración Nacional de Enseñanza Primaria y MEVIR y se construyó una casa para que vivan los maestros que concurren a la escuela rural. También hay obras en convenio con Primaria en Aguas Buenas y en Cuchilla de Ramírez. Además, existen obras de electrificación en convenio con UTE en Chileno, en Puntas de Herrera y en Chacras del Yí, en los alrededores de Sarandí

del Yí. También fue aprobada la construcción de 15 unidades productivas en Cuchilla de Ramírez.

El viernes pasado, en el último acto protocolar como Presidente de MEVIR, estuvo de visita el arquitecto Beltrame, firmando la donación de un predio de la Intendencia a ese organismo para construir viviendas en la localidad de Cerro Chato. Asimismo, está próximo a iniciarse un programa después de que culminen todos los trámites que tienen que ver con la donación de un terreno por parte de la familia Bordaberry, en la localidad de Carlos Reyles.

Por otra parte, el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, a través de la Agencia Nacional de Vivienda, ha entregado préstamos a la cooperativa COVIAP para una obra que finalizó en los primeros meses de este año. Además, en el correr del año pasado se entregó un préstamo a la cooperativa COVIYI, para una obra iniciada en un proceso muy rápido, con mucha participación de sus integrantes. Recientemente, también se ha entregado un préstamo a la cooperativa de viviendas de la salud, para una obra que recién se ha iniciado. Asimismo, se han conformado varias cooperativas sociales del PIT-CNT que están en la etapa de adquisición de tierras para tener la posibilidad de acceder a un crédito.

Con estos datos queremos saludar el avance del Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente en nuestro departamento en materia de soluciones habitacionales y, sobre todo, la gestión del arquitecto Francisco Beltrame al frente de MEVIR, quien en el día de mañana será investido públicamente como Ministro de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada a la Presidencia de la República, al Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente y, por su intermedio, a la Agencia Nacional de Vivienda y a MEVIR.

Muchas gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Cuarenta y cuatro en cuarenta y cinco: AFIRMATIVA.

7.- Intermedio.

La Mesa informa al pleno de la Cámara que probablemente a raíz del tremendo rayo que cayó, tenemos algún problema con el audio. Por lo tanto, vamos a suspender la sesión por unos minutos a efectos de que la gente que está trabajando para repararlo lo haga con tranquilidad.

Se pasa a intermedio.

(Es la hora 16 y 31)

—Continúa la sesión.

(Es la hora 16 y 57)

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Gracias a la buena voluntad de los funcionarios, se ha reparado el audio en general. Puede suceder que algún Diputado pida la palabra y, de pronto, ese micrófono específicamente no esté funcionando en ese momento. Por lo tanto, pedimos disculpas por las molestias que se les podrá ocasionar con este tema, pero seguiremos sesionando.

MEDIA HORA PREVIA

8.- Condiciones de trabajo, salubridad laboral y accidentalidad de los trabajadores uruguayos.

Continuando con la media hora previa, tiene la palabra el señor Diputado Puig.

SEÑOR PUIG.- Señor Presidente: nos vamos a referir a una situación que afecta a miles de trabajadores uruguayos: condiciones de trabajo, salud laboral y accidentalidad.

Tal vez sea ocioso decir que desde el pasado período de Gobierno se ha avanzado en múltiples leyes de protección a los trabajadores: ley de negociación colectiva, ley de fuero sindical, vigencia de los Consejos de Salarios, y decenas de leyes que han mejorado notoriamente la situación de los trabajadores. Sin duda, esto no fue obra exclusiva del Gobierno ni de los legisladores, sino de la lucha permanente de décadas del movimiento sindical.

En síntesis, podríamos decir que en múltiples aspectos la situación de los trabajadores ha mejorado en forma indudable, y tiende a seguir mejorando.

Sin embargo, para los frenteamplistas resulta claro que no ocultamos las realidades; nos planteamos las dificultades que existen y sabemos que en este

país hay dificultades serias en múltiples áreas de actividad pues las empresas no cumplen con las normativas, ya que no respetan las leyes y los decretos vinculados con la salud laboral. Sabemos que muchas veces trabajadores rurales y urbanos desconocen esas normativas y creemos que debe ser tarea de diferentes actores de la sociedad que ningún trabajador ponga en riesgo su salud para acceder a un trabajo o mantenerlo. Estamos en conocimiento de que esta situación se da en el medio rural, donde muchas veces los trabajadores molineros se ven expuestos a venenos activos durante largas jornadas de trabajo, con el consiguiente deterioro de la salud.

Asimismo, conocemos la realidad de los trabajadores que recolectan naranjas, arándanos, cebolla o frutilla en Salto, Paysandú y en otras regiones del país; la situación que viven trabajadores de la forestación; lo que sucede en los tambos; en las empresas de supergás, donde están expuestos a vapores y escapes de gas. Además, sabemos el gran esfuerzo físico al que se ven expuestos trabajadores de diferentes áreas, independientemente de la existencia de normativas que limitan, por ejemplo, el peso de la bolsa de pórtland, de la bolsa de harina, etcétera. Sabemos que el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a través de la Inspección Nacional de Trabajo, realiza múltiples esfuerzos para mejorar el control y la fiscalización en todo el país, pero que no alcanzan si no existe la voluntad de diferentes actores sociales para ir corrigiendo las condiciones de trabajo en todo el territorio.

Por ejemplo, los accidentes de trabajo arrojan una cifra por demás preocupante. Un trabajador muerto por semana en accidentes de trabajo demuestra la necesidad de avanzar en una campaña de sensibilización y fiscalización, y también en cuanto a sancionar leyes.

Estamos convencidos de que avanzar en materia de protección de la salud en materia laboral y de condiciones de trabajo muchas veces enfrenta la acción irresponsable de algunas patronales, para las que invertir en salud y seguridad en el trabajo es un gasto superfluo.

Creemos que es imprescindible que los diferentes actores sociales trabajen en este sentido y que se lleve adelante la negociación colectiva en diferentes áreas, lo que en muchos casos está directamente relacionado con la fuerza de los sindicatos, aunque en

otros lugares no se respeta esa situación. Por lo tanto, nos parece de primer orden que la salud laboral y las condiciones de trabajo estén presentes en todas las áreas del Estado y en este Poder Legislativo.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada al PIT-CNT, a las cámaras empresariales, a las diecinueve Intendencias Departamentales y a la prensa nacional.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Cuarenta y siete en cuarenta y ocho: AFIRMATIVA.

9.- Situación energética derivada del déficit hídrico.

Tiene la palabra el señor Diputado Carballo.

SEÑOR CARBALLO.- Señor Presidente: nos queremos referir a la alarma pública que se ha generado en las últimas semanas sobre la situación energética del país. Partimos de una afirmación que a esta altura es indiscutible: en Uruguay no hay riesgo de una crisis energética, a pesar de que enfrenta el peor déficit hídrico de toda su historia.

Algunos actores políticos intentan convencer a la opinión pública de que estamos al borde del gran apagón y que nos quedaremos todos a oscuras.

Ya no estamos en el Uruguay de la última década del siglo pasado y principios de este, cuando la inversión en materia energética fue casi nula y con esta realidad habríamos estado rogando para que nos mandaran energía de otros países como única alternativa.

Los números no mienten. Salvo los 200 megavatios que aportó la central de La Tablada a principios de los noventa del siglo anterior, hasta 2006, los gobiernos blancos y colorados no incorporaron ni un solo megavatio de energía a la matriz del país. Sin embargo, a partir de 2006, se sumaron 520 megavatios, a los que habrá que agregar otros 150 megavatios que en quince días estarán disponibles, más otros que comenzarán a producirse antes del año 2015. Es decir, en seis años se triplicó la inversión que hicieron en quince años los gobiernos de la oposición.

Antes de que finalice este período de Gobierno se habrán invertido US\$ 7.000:000.000 en transformar nuestra matriz energética; todo un récord. Es ni más ni menos que el 3% de todo nuestro Producto Bruto Interno al servicio de un tema clave para el desarrollo del país. Este plan estratégico también comprende la generación de 1.000 megavatios producidos por energía eólica, más el aporte de 5 millones de metros cúbicos de gas por día, a través de la regasificadora, que en pocas semanas se comenzará a construir.

Imaginen que esta crisis hídrica hubiese ocurrido en 2003 o en 2004. A esta altura estaríamos todos alumbrándonos con una vela. Estamos administrando el peor déficit hídrico de la historia del país; sin embargo, la estrategia de nuestro Gobierno asegura el abastecimiento energético durante todo el invierno, y probablemente finalicemos este año sin necesidad de recurrir a otras fuentes.

A la vez, hay que preguntarse otras cosas. ¿Por qué cada año aumenta considerablemente la demanda de energía? Porque el país está creciendo como nunca en su historia, y desde la industria, las empresas y los hogares de los uruguayos el consumo también va en aumento. Sólo vamos a dar dos ejemplos de lo que está sucediendo en Uruguay. Uno de ellos es que cada año se están vendiendo 50.000 automóviles cero kilómetro, es decir que todos los años se utiliza un 15% más de combustible. El otro ejemplo es el de los aparatos de aire acondicionado: el año pasado se vendieron 100.000, lo que implica más consumo de energía, porque los uruguayos tienen la posibilidad -que no tenían antes- de acceder a bienes y servicios que mejoran el confort. Esto también forma parte de la realidad, y hay que decirlo para que las cosas tengan un contexto.

Hace tres semanas, desde la oposición se pronosticó un gran apagón por falta de energía. Felizmente, eso no ocurrió; de lo contrario, tal vez hubiéramos suspendido esta sesión, señor Presidente. ¿Y saben qué? Van a pasar otras tres semanas, y seguiremos teniendo energía, y pasarán los meses, y seguirá habiendo energía, porque está claro que en la peor de la hipótesis no hay margen para llegar a ese extremo. Tendría que ocurrir que Argentina no nos venda más energía, ni Brasil; se tendrían que agotar las producciones de biomasa y de energía térmica, todas hipótesis casi improbables. Aun así recurriríamos a las centrales hidroeléctricas, que en su conjunto nos

aseguran energía por lo menos hasta setiembre, porque no hay agua en las cuencas de los ríos donde tenemos nuestras represas, por la falta de lluvias, pero tenemos las reservas necesarias de agua en la mayoría de los embalses de las centrales.

La definición del Gobierno fue que se reserve el agua y se apele a la compra de energía desde Argentina, a precios que además son convenientes dentro de las reglas del mercado energético. Eso es todo; no busquemos problemas donde no los hay. Eso sí, señor Presidente, desde ya nos estamos anotando para la media hora previa de las sesiones de los meses venideros, hasta que finalice el año, porque cuando nada de lo que se pronostica ocurra, alguien tendrá que hacerse responsable por sembrar esta alarma injustificada. Nunca hubo elementos técnicos para presagiar un panorama tan sombrío, pero la gente, como es natural, se preocupa cuando se insiste en que podría llegarse al extremo de limitar el suministro eléctrico, y toma recaudos innecesarios. Hoy queremos decir con toda claridad que los informes técnicos del Gobierno concluyen que el suministro de energía está asegurado para todo el invierno y que el país cuenta con reservas propias para cubrir la demanda, por lo menos hasta entrada la primavera.

Solicitamos que la versión taquigráfica de nuestras palabras sea enviada a las diecinueve Juntas Departamentales del país, al Ministerio de Industria, Energía y Minería y a la prensa nacional

Gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Cuarenta y seis en cuarenta y siete: AFIRMATIVA.

10.- Convenios para la capacitación de trabajadores en el área de la construcción.

Tiene la palabra el señor Diputado Vidalín.

SEÑOR VIDALÍN.- Señor Presidente: compartimos el objetivo del Fondo de Capacitación -FOCAP-, surgido de un acuerdo entre trabajadores y empresarios de la construcción con el fin principal de beneficiar el trabajo y la gestión del sector conformado por la Cámara de la Construcción del Uruguay, la Liga de la Construcción del Uruguay, la Asociación de Promotores

Privados de la Construcción del Uruguay y el SUNCA. En ese ámbito se decidió llevar adelante acciones en el área de la capacitación profesional, estableciendo como objetivos la transferencia de conocimientos, la actualización de tecnología y habilidades, lo que sirve para facilitar salidas laborales o generar nuevos empleos. Es por ello que hoy traemos este tema a Sala.

Vemos esta capacitación como algo indispensable, que contribuye a mejorar las condiciones de trabajo, la seguridad y la calidad de un producto final al servicio de todo el país y el bienestar de los ciudadanos. Su objetivo es promover las capacidades profesionales de los trabajadores en las ramas de albañilería, herrería, carpintería y soluciones en yeso, que se encuentran trabajando en empresas constructoras. Los beneficiarios que podrán acceder a los cursos de capacitación profesional son todos los trabajadores que reúnan un perfil profesional de peón práctico, medio oficial y oficial en el sector, ya sea albañilería, herrería, carpintería y soluciones de yeso.

Como han expresado las autoridades de FOCAP, además de recibir la capacitación y formación en los cursos, "esta capacitación es un elemento indispensable que contribuye a mejorar las condiciones de trabajo, seguridad, calidad de un producto final al servicio del país y el bienestar de los ciudadanos".

Debido a la concreción de distintos proyectos inversionistas y megaemprendimientos que se están radicando en diferentes puntos del territorio nacional, entre los cuales se encuentra la construcción con características de gran porte, citando como ejemplo la construcción de tambos, de plantas de industrialización láctea, de frigoríficos, de las plantas de transformación de la forestación en celulosa y de las plantas de energía eléctrica -biomasa-, y el proyecto minero con sus derivados -que llevaría incluso a realizar un "mineroducto" que transportaría lo extraído desde las minas hasta un puerto de aguas profundas-, resulta lógica la capacitación profesional y la formación de nuestros trabajadores de la construcción.

Entonces, conocedores de que se han podido llevar adelante cursos en experiencias piloto con resultados ampliamente positivos, proponemos realizar convenios entre el Fondo de Capacitación -FOCAP- con las Intendencias departamentales, la UTU y los actores privados de la construcción.

Solicitamos que la versión taquigráfica de nuestras palabras sea remitida a las Intendencias departamentales, a las autoridades de UTU, al Fondo de Capacitación de la Construcción, a la Cámara de la Construcción del Uruguay, a la Liga de la Construcción del Uruguay, al SUNCA y a la Asociación de Promotores Privados de la Construcción del Uruguay, con el fin de que estas instituciones establezcan vínculos que permitan realizar estos cursos en todo el país.

Gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Cuarenta y siete por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Ha finalizado la media hora previa.

11.- Aplazamiento.

Se entra al orden del día.

En mérito a que no han llegado a la Mesa las respectivas listas de candidatos, si no hay objeciones, corresponde aplazar la consideración del asunto que figura en primer término del orden del día y que refiere a la elección de miembros de la Comisión Permanente del Poder Legislativo para el Tercer Período de la XLVII Legislatura.

12.- Alfredo Zitarrosa (Designación a la Escuela de Música Nº 78 de Fray Bentos, departamento de Río Negro).

Se pasa a considerar el asunto que figura en segundo término del orden del día: "Alfredo Zitarrosa (Designación a la Escuela de Música Nº 78 de Fray Bentos, departamento de Río Negro)".

(ANTECEDENTES:)

Rep. Nº 359

"CÁMARA DE SENADORES

"PROYECTO DE LEY

Artículo Único.- Designase "Alfredo Zitarrosa" a la Escuela de Música Nº 78 de Fray Bentos, departamento de Río Negro, dependiente del Consejo de Educación Inicial y Primaria, Administración Nacional de Educación Pública.

Sala de Sesiones de la Cámara de Senadores, en Montevideo, a 7 de setiembre de 2010.

DANILO ASTORI
Presidente

HUGO RODRÍGUEZ FILIPPINI
Secretario".

**Anexo I al
Rep. Nº 359**

**"CÁMARA DE REPRESENTANTES
Comisión de Educación y Cultura**

I N F O R M E

Señores Representantes:

La Comisión de Educación y Cultura aconseja al Cuerpo aprobar el presente proyecto de ley, por el que se designa "Alfredo Zitarrosa" a la Escuela de Música Nº 78 de Fray Bentos, departamento de Río Negro.

La escuela se fundó el 17 de octubre del año 2000 y contaba con sesenta y tres alumnos. En la actualidad concurren doscientos cuarenta y tres niños que cursan desde educación inicial hasta 4º año. Los alumnos de inicial trabajan en forma integral asignaturas como canto, flauta dulce, rítmica, expresión corporal, apreciación musical, lenguaje musical no convencional, tratando de desarrollar la percepción auditiva y sensorial de forma lúdica. De esta manera las capacidades del niño se desarrollan con naturalidad descubriendo, explorando y disfrutando. De 1º a 4º año estudian diferentes asignaturas y pueden optar por un instrumento a elección entre piano, guitarra o flauta. Estos cursos potencian otras áreas del conocimiento y del aprendizaje.

Es de destacar el trabajo que realizan las escuelas de música, pues contribuyen a la formación integral del individuo. Por medio de ellas el niño despierta y desarrolla la sensibilidad, la solidaridad, el respeto, el cuidado por los instrumentos y por la escuela. Desarrolla la capacidad de escuchar no solo música, sino de reflexionar y de analizar. Aprende a ser crítico y autocrítico y a encontrar solución a los problemas acordes a su edad.

La escuela que a nuestro juicio cumple una tarea extraordinaria como promotora de la cultura musical es además, un ámbito generador de encuentros de los niños con su potencial artístico. A través de la música cada uno de ellos se conecta con un universo que les permite interpretar y también encontrar ese mundo maravilloso de la creación.

La escuela necesita, además de la infraestructura, de los materiales, de sus maestros y de sus alumnos, una identidad que sea también una referencia. Nos parece entonces de estricta justicia que se haya elegido el nombre de Alfredo Zitarrosa, porque fue un hombre con compromiso en todos los planos, pero por sobre todas las cosas fue un creador. Un artista con un estilo interpretativo extraordinario y un poeta que supo describir el mundo que le tocó vivir, tanto el medio rural como el urbano.

Es el deseo de esta Comisión que nuestros niños desarrollen su sensibilidad y sean capaces de interpretar y transmitir por medio del arte, en este caso la música, su entorno paisajístico, histórico y humano.

La comunidad educativa de la Escuela de Música Nº 78 de Fray Bentos, departamento de Río Negro, aspira a que la misma sea designada "Alfredo Zitarrosa".

Por lo expuesto precedentemente se aconseja al plenario la aprobación del adjunto proyecto de ley.

Sala de la Comisión, 6 de octubre de 2010.

DANIEL MAÑANA, Miembro Informante,
ROQUE ARREGUI, RODOLFO CARAM,
WALTER DE LEÓN, JUAN MANUEL GARINO GRUSS,
SEBASTIÁN SABINI".

—Léase el proyecto.

(Se lee)

—En discusión general.

Tiene la palabra el miembro informante, señor Diputado Mañana.

SEÑOR MAÑANA.- Señor Presidente: designando con el nombre de Alfredo Zitarrosa a la Escuela de Música Nº 78 de Fray Bentos estaremos cumpliendo con el deseo de maestros, alumnos y padres, que han entendido justa esta designación.

Queremos destacar que la escuela se fundó en octubre del año 2000 y que en sus comienzos contaba con 63 alumnos; en la actualidad tiene en su matrícula más de 240, que cursan desde educación inicial hasta 4º año.

Los alumnos de inicial trabajan en forma integral asignaturas como canto, piano, flauta dulce, rítmica, expresión corporal, apreciación musical y lenguaje musical no convencional, tratando de desarrollar la percepción auditiva y sensorial de forma lúdica. De esta manera, las capacidades del niño se desarrollan

con naturalidad descubriendo, explorando y disfrutando.

De 1° a 4° año estudian diferentes asignaturas y pueden optar por un instrumento a elección entre piano, guitarra o flauta dulce. Estos cursos potencian otras áreas del conocimiento y del aprendizaje.

Tenemos que destacar el trabajo que realizan las escuelas de música, pues contribuyen a la formación integral del individuo. Por medio de ellas el niño despierta y desarrolla la sensibilidad, la solidaridad, el respeto, el cuidado por los instrumentos y también por ese ámbito que es la escuela. Desarrolla la capacidad de escuchar no solo música, sino de reflexionar y de analizar. Aprende a ser crítico, autocrítico, y a encontrar solución a los problemas acordes a su edad.

A nuestro juicio, la escuela cumple una tarea extraordinaria como promotora de la cultura musical. Es, además, un ámbito generador de encuentros de los niños con su potencial artístico. A través de la música cada uno de ellos se conecta con un universo que les permite interpretar y también encontrar ese mundo maravilloso de la creación. Hoy podemos decir que se están viendo los resultados de la incidencia positiva en los niños que han concurrido a una escuela de música porque sabemos que algunos ya han optado por dedicar su vida a la música.

La escuela necesita, además de la infraestructura, de los materiales, de sus maestros y de sus alumnos, una identidad que sea también una referencia. Nos parece entonces de estricta justicia que se haya elegido el nombre de don Alfredo Zitarrosa, porque fue un hombre con compromiso en todos los planos, pero por sobre todas las cosas fue un creador, un artista con un estilo interpretativo extraordinario y un poeta que supo describir el mundo que le tocó vivir.

Es el deseo de quienes promovimos esta iniciativa que nuestros niños desarrollen su sensibilidad y sean capaces de interpretar y transmitir por medio del arte, en este caso la música, su entorno paisajístico, histórico y humano.

Muchas gracias, señor Presidente.

SEÑORA CÁCERES.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra la señora Diputada.

SEÑORA CÁCERES.- Señor Presidente: sin lugar a dudas, me siento absolutamente representada por las palabras del señor Diputado Mañana.

Considero que no hay palabras para referirse a la obra de Alfredo Zitarrosa. En todo el departamento de Río Negro hay gran conformidad con esta designación, más allá de que el enclave de nuestra Escuela N° 78 esté en la ciudad de Fray Bentos. Nos sentimos dignificados por darle el nombre de este gran poeta uruguayo, que fue un luchador por los derechos de los músicos uruguayos y que vivió en el exilio. Realmente no hay palabras para describirlo; solamente cabe hablar con el corazón sobre don Alfredo Zitarrosa.

Quiero hacer referencia a las mujeres que han puesto todo para sacar adelante la Escuela N° 78.

La primera Directora que tuvo esta Escuela fue la señora Beatriz Rostan; la Directora actual es la señora Fabiana Salinas, y la Presidenta de la Comisión de Fomento es la señora Sandra Roverano. Han sido tres mujeres muy importantes, pilares fundamentales del desarrollo de esta Escuela de Música N° 78, que hoy pasará a llamarse Alfredo Zitarrosa.

Solicito que la versión taquigráfica de estas palabras sea enviada a la prensa de Río Negro y a ANTEL, que fue promotor desde hace tiempo para que la Escuela, que hoy se designará con el nombre de Alfredo Zitarrosa, adquiriera un predio lindero a su propiedad. Nosotros concurrimos a conversar con la señora Carolina Cosse, Presidenta de ANTEL, a quien le comunicamos que nos estaba quedando chico el predio de la escuela para todos los alumnos que tenía en ese momento y que nos faltaban US\$ 2.000 para llegar a cumplir con la feliz etapa de adicionar el terreno lindero a fin de desarrollar una mejor tarea y de brindar a esos niños mayor disponibilidad para el estudio y la práctica de la música. La señora Carolina Cosse no dudó un segundo: se puso a disposición y tomó contacto con las autoridades. Mediante los beneficios que brinda ANTEL nos proporcionó ese dinero a través de la Resolución N° 1265, de 1° de noviembre de 2010 para que se pudiera hacer la compra.

Estoy orgullosa de que, a partir del día de hoy, esta escuela lleve el nombre de don Alfredo Zitarrosa, gran luchador. Nos sentimos muy identificados, no solamente con él, sino con la gente que está empujando para que

siga adelante esta escuela que tanto brinda a los jóvenes fraybentinos y a los de todo el departamento.

Muchas gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar si se pasa a la discusión particular.

(Se vota)

—Cincuenta y ocho en cincuenta y nueve: AFIRMATIVA.

En discusión particular.

Léase el artículo único.

(Se lee)

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Cincuenta y ocho en sesenta: AFIRMATIVA.

Queda sancionado el proyecto y se comunicará al Poder Ejecutivo.

SEÑORA CÁCERES.- ¡Que se comunique de inmediato!

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar.

(Se vota)

—Sesenta y dos en sesenta y tres: AFIRMATIVA.

(No se publica el texto del proyecto sancionado por ser igual al informado, que corresponde al aprobado por el Senado)

13.- Licencias.

Integración de la Cámara.

Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes solicitudes de licencia:

En misión oficial, literal C) del artículo 1º de la Ley N° 17.827:

Del señor Representante Horacio Yanes, para asistir a la XVII Reunión de la Comisión de Servicios Públicos, Defensa del Usuario y el Consumidor del Parlamento Latinoamericano (PARLATI-

NO), a desarrollarse en la ciudad de Lima, República de Perú, por el período comprendido entre los días 24 y 28 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Luis Da Roza.

Del señor Representante José Bayardi, para participar del Seminario "El Rol Político de los Parlamentos para Alcanzar una Integración Democrática", en la Cumbre Social del MERCOSUR y en a la LXII Cumbre de Presidentes del MERCOSUR, a desarrollarse en la ciudad de Mendoza, República Argentina, por el período comprendido entre los días 26 y 30 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente señor Juan José Bentancor.

Del señor Representante Rubén Martínez Huelmo, para participar del Seminario "El Rol Político de los Parlamentos para Alcanzar una Integración Democrática", en la Cumbre Social del MERCOSUR y en a la LXII Cumbre de Presidentes del MERCOSUR, a desarrollarse en la ciudad de Mendoza, República Argentina, por el período comprendido entre los días 26 y 30 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente señor Heber Bousse.

De la señora Representante Graciela Matiauda, para participar de la Primera Cumbre Mundial de Legisladores, a desarrollarse en la ciudad de Río de Janeiro, República Federativa del Brasil, por el período comprendido entre los días 14 y 18 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Daniel Isi.

Del señor Representante Sebastián Sabini, para asistir a la XVI Reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), a desarrollarse en la ciudad de Panamá, por el período comprendido entre los días 17 y 24 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Juan Carlos Ferrero.

Por motivos personales, inciso tercero del artículo 1º de la Ley N° 17.827:

Del señor Representante Juan C. Souza, por el día 20 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Nicolás Pereira.

Del señor Representante Rodolfo Caram, por el día 15 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Marcelo Díaz.

Del señor Representante Aníbal Gloodtdofsky, por el día 15 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Álvaro Fernández.

Ante la incorporación a la Cámara de Senadores del señor Representante Aníbal Pereyra, a partir del día 20 de junio de 2012 y mientras la Senadora Lucía Topolansky desempeñe la Presidencia de ese Cuerpo, se convoca al suplente siguiente, señor Robert Sosa".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Cincuenta y nueve en sesenta y uno: AFIRMATIVA.

En consecuencia, quedan convocados los correspondientes suplentes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

(ANTECEDENTES:)

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

Con motivo de haber sido convocado por el Parlamento Latinoamericano, como miembro, XVII Reunión de la Comisión de Servicios Públicos, Defensa del Consumidor y el Usuario, que se llevará a cabo en la ciudad de Lima- Perú, solicito a usted, de entenderlo pertinente, la autorización para participar de dicho evento en representación del Parlamento Nacional, amparado en la Ley N° 17.827, literal c) desde el 24 al 28 de junio de 2012.

Sin otro particular saluda cordialmente,

HORACIO YANES

Representante por Canelones".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente comunico que por esta única vez no he de aceptar la convocatoria de la

cual he sido objeto en virtud de la licencia presentada por el Representante Sr. Horacio Yanes.

Saluda a usted cordialmente.

Nora Rodríguez".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia para viajar al exterior en misión oficial, del señor Representante por el departamento de Canelones, Horacio Yanes, para asistir a la XVII Reunión de la Comisión de Servicios Públicos, Defensa del Usuario y el Consumidor del Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), a desarrollarse en la ciudad de Lima, República de Perú.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el período comprendido entre los días 24 y 28 de junio de 2012.

II) Que por esta única vez no acepta la convocatoria de que ha sido objeto la suplente siguiente señora Nora Rodríguez.

ATENCIÓN: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley N° 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1 por la Ley N° 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el literal C) del artículo 1 de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia en misión oficial, por el período comprendido entre los días 24 y 28 de junio de 2012, al señor Representante por el departamento de Canelones, Horacio Yanes, para asistir a la XVII Reunión de la Comisión de Servicios Públicos, Defensa del Usuario y el Consumidor del Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), a desarrollarse en la ciudad de Lima, República de Perú.

2) Acéptase la renuncia presentada, por esta única vez, por la suplente siguiente señora Nora Rodríguez.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 99000, del Lema Partido Frente Amplio, señor Luis Da Roza.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

**GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-
PUY, ORLANDO LERETÉ".**

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la

Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente solicito licencia en Misión Oficial desde el 26 al 30 de junio del presente año, a los efectos de participar en el seminario "El rol político de los Parlamentos para alcanzar una integración democrática", en la Cumbre Social del MERCOSUR; en la Reunión del Consejo del Mercado Común y en la Cumbre de Jefes y jefas de Estado. Los mismos se realizarán entre el 26 y el 30 de junio en la ciudad de Mendoza (República Argentina).

Se adjunta invitación y programa de los eventos mencionados.

Sin otro particular, lo saluda muy atentamente,

JOSÉ BAYARDI

Representante por Montevideo".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la

Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente comunico que por esta vez no acepto integrar la Cámara por usted presidida.

Sin más, saludo atentamente,

Eduardo Brenta".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la

Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente comunico que por esta vez no acepto integrar la Cámara por usted presidida.

Sin más, saludo atentamente,

Eleonora Bianchi".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la

Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente comunico que por esta vez no acepto integrar la Cámara por usted presidida.

Sin más, saludo atentamente,

Edgardo Ortuño".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la

Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente comunico que por esta vez no acepto integrar la Cámara por usted presidida.

Sin más, saludo atentamente,

Daoiz Uriarte".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia para viajar al exterior en misión oficial, del señor Representante por el departamento de Montevideo, José Bayardi, para participar del Seminario "El Rol Político de los Parlamentos para Alcanzar una Integración Democrática", en la Cumbre Social del MERCOSUR y en a la LXII Cumbre de Presidentes del MERCOSUR, a desarrollarse en la ciudad de Mendoza, República Argentina.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el período comprendido entre los días 26 y 30 de junio de 2012.

II) Que por esta única vez no aceptan las convocatorias de que han sido objeto los suplentes siguientes señores Eduardo Brenta, Eleonora Bianchi, Edgardo Ortuño y Daoiz Uriarte.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1º Por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el literal C) del artículo 1º de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia en misión oficial, por el período comprendido entre los días 26 y 30 de junio de 2012, al señor Representante por el departamento de Montevideo, José Bayardi, para participar del Seminario "El Rol Político de los Parlamentos para Alcanzar una Integración Democrática", en la Cumbre Social del MERCOSUR y en a la LXII Cumbre de Presidentes del MERCOSUR, a desarrollarse en la ciudad de Mendoza, República Argentina.

2) Acéptanse las renunciaciones presentadas, por esta única vez, por los suplentes siguientes señores Eduardo Brenta, Eleonora Bianchi, Edgardo Ortuño y Daoiz Uriarte.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente co-

respondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 77, del Lema Partido Frente Amplio, señor Juan José Bentancor.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

**GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-
PUY, ORLANDO LERETÉ".**

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

De conformidad con el artículo 1, literal C) de la Ley N° 17.827, solicito a usted se me autorice el uso de la licencia desde el 26 al 30 del corriente a efectos de integrar la delegación de Parlamentarios del MERCOSUR que concurrirá al Seminario 'El rol político de Los Parlamentos para alcanzar una integración democrática', organizado por la Presidencia de la Comisión de Relaciones Exteriores y Culto de la HCDN de la República Argentina, en instalaciones del Centro de Congresos y Exposiciones, de la ciudad Capital de la Provincia de Mendoza, Cumbre Social del MERCOSUR y XLIII Reunión del Consejo del Mercado Común y Cumbre de Presidentes del MERCOSUR, a realizarse los días 26 al 29 de junio de 2012 en la ciudad de Mendoza -Provincia de Mendoza- República Argentina.

Sin más, saluda atentamente,

RUBÉN MARTÍNEZ HUELMO
Representante por Montevideo".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

De acuerdo a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante titular, comunico a usted mi renuncia por esta única vez a ocupar la banca.

Sin más, saluda atentamente,

Jorge Meroni".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

De acuerdo a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante titular, comunico a usted mi renuncia por esta única vez a ocupar la banca.

Sin más, saluda atentamente,

Jorge Simón".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

De acuerdo a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante titular, comunico a usted mi renuncia por esta única vez a ocupar la banca.

Sin más, saluda atentamente,

Evaristo Coedo".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

De acuerdo a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante titular, comunico a usted mi renuncia por esta única vez a ocupar la banca.

Sin más, saluda atentamente,

Julio Baráibar".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

De acuerdo a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante titular, comunico a usted mi renuncia por esta única vez a ocupar la banca.

Sin más, saluda atentamente,

Daniel Montiel".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

De acuerdo a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante titular, comunico a usted mi renuncia por esta única vez a ocupar la banca.

Sin más, saluda atentamente,

José Fernández".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia para viajar al exterior en misión oficial, del señor Representante por el departamento de Montevideo, Rubén Martínez Huelmo, para participar del Seminario "El Rol Político de los Parlamentos para Alcanzar una Integración Democrática", en la Cumbre Social del MERCOSUR y en a la LXII Cumbre de Presidentes del MERCOSUR.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el período comprendido entre los días 26 y 30 de junio de 2012.

II) Que por esta única vez no aceptan las convocatorias de que han sido objeto los suplentes siguientes señores Jorge Meroni, Jorge Simón, Evaristo Coedo, Julio Baráibar, Daniel Montiel y José Fernández.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1 por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el literal C) del artículo 1 de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia en misión oficial, por el período comprendido entre los días 26 y 30 de junio de 2012, al señor Representante por el departamento de Montevideo, Rubén Martínez Huelmo, para participar del Seminario "El Rol Político de los Parlamentos para Alcanzar una Integración Democrática", en la Cumbre Social del MERCOSUR y en a la LXII Cumbre de Presidentes del MERCOSUR.

2) Acéptanse las renunciaciones presentadas, por esta única vez, por los suplentes siguientes señores Jorge Meroni, Jorge Simón, Evaristo Coedo, Julio Baráibar, Daniel Montiel y José Fernández.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 609, del Lema Partido Frente Amplio, señor Heber Bousses.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

GERMÁN CARDOSO, NELSON ALPUY, ORLANDO LERETÉ".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente solicito al Cuerpo se me otorgue licencia del 14 al 18 de junio del corriente año y se convoque a mi suplente correspondiente, de conformidad con la Ley Nº 17.827, Artículo 1º, literal C) que establece la causal 'Misión Oficial'.

Motiva la misma, asistir a la Cumbre Mundial de Legisladores a realizarse en la ciudad de Río de Janeiro (Brasil).

Sin otro particular, lo saludo con mi más alta consideración y estima,

GRACIELA MATIAUDA
Representante por Canelones".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

De acuerdo a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por la señora Representante titular, comunico a usted mi renuncia por esta única vez a ocupar la banca.

Sin más, saluda atentamente,

Álvaro Perrone".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia para viajar al exterior en misión oficial, de la señora Representante por el departamento de Canelones, Graciela Matiauda, para asistir a la Cumbre Mundial de Legisladores, a desarrollarse en la ciudad de Río de Janeiro, República Federativa del Brasil.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el período comprendido entre los días 14 y 18 de junio de 2012.

II) Que por esta única vez no acepta la convocatoria de que ha sido objeto el suplente siguiente señor Álvaro Perrone.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su

artículo 1º por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el literal C) del artículo 1º de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia en misión oficial, por el período comprendido entre los días 14 y 18 de junio de 2012, a la señora Representante por el departamento de Canelones, Graciela Matiauda, para asistir a la Cumbre Mundial de Legisladores, a desarrollarse en la ciudad de Río de Janeiro, República Federativa del Brasil.

2) Acéptase la renuncia presentada, por esta única vez, por el suplente siguiente señor Álvaro Perrone.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 10, del Lema Partido Colorado, señor Daniel Isi.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

**GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-
PUY, ORLANDO LERETÉ".**

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente, me comunico con usted para solicitarle me conceda licencia desde el 17 al 24 de junio, para participar en la XVI Reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del PARLATINO, a realizarse en la ciudad de Panamá, Panamá, para evaluar la conferencia de Virtual Educa, tomar decisiones al respecto y definir agenda de la próxima reunión. Adjunto carta de invitación y cronograma de actividades.

Sin otro particular, saluda a usted atentamente,

SEBASTIÁN SABINI

Representante por Canelones".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia para viajar al exterior en misión oficial, del señor Representante por el departamento de Canelones, Sebastián Sabini, para asistir a la XVI Reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), a desarrollarse en la ciudad de Panamá.

CONSIDERANDO: Que solicita se le conceda licencia por el período comprendido entre los días 17 y 24 de junio de 2012.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1º por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el literal C) del artículo 1º de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia en misión oficial, por el período comprendido entre los días 17 y 24 de junio de 2012, al señor Representante por el departamento de Canelones, Sebastián Sabini, para asistir a la XVI Reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), a desarrollarse en la ciudad de Panamá.

2) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 609, del Lema Partido Frente Amplio, señor Juan Carlos Ferrero.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

**GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-
PUY, ORLANDO LERETÉ".**

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1º de la Ley Nº 17.827, solicito al Cuerpo que tan dignamente preside, se sirva concederme el uso de licencia para el día 20 del corriente, por motivos personales.

Sin más, saluda atentamente,

JUAN CARLOS SOUZA

Representante por Canelones".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

En virtud de la licencia solicitada por el señor Representante Juan C. Souza, comunico a usted mi

renuncia por esta única vez a ocupar la Banca en mi carácter de suplente.

Sin más, saluda atentamente,

Sergio Ashfield".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Canelones, Juan C. Souza.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el día 20 de junio de 2012.

II) Que por esta única vez no acepta la convocatoria de que ha sido objeto el suplente siguiente señor Sergio Ashfield.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1º por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo 1º de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Canelones, Juan C. Souza, por el día 20 de junio de 2012.

2) Acéptase la denegatoria presentada, por esta única vez, por el suplente siguiente señor Sergio Ashfield.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 7373, del Lema Partido Frente Amplio, señor Nicolás Pereira.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

**GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-
PUY, ORLANDO LERETÉ".**

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente, acorde al Reglamento del Cuerpo que usted preside, solicito se me conceda uso de licencia por el día 15 del mes en curso, por motivos personales.

Sin otro particular, lo saluda con la más alta consideración,

RODOLFO CARAM
Representante por Artigas".

"Artigas, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente, en mi condición de primer suplente del Diputado Rodolfo Caram y ante la licencia solicitada por el mismo, comunico a usted mi decisión de no aceptar la convocatoria, por esta única vez.

Sin otro particular, lo saluda con la más alta consideración,

Silvia Silveira".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Artigas, Rodolfo Caram.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el día 15 de junio de 2012.

II) Que por esta única vez no acepta la convocatoria de que ha sido objeto la suplente siguiente señora Silvia Elena Silveira.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1º por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo 1º de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Artigas, Rodolfo Caram, por el día 15 de junio de 2012.

2) Acéptase la denegatoria presentada, por esta única vez, por la suplente siguiente señora Silvia Elena Silveira.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 816, del Lema Partido Nacional, señor Marcelo Díaz.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

**GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-
PUY, ORLANDO LERETÉ".**

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Al amparo de lo previsto por la Ley N° 17.827, solicito al Cuerpo que tan dignamente preside, se sirva concederme el uso de licencia por razones personales, por el día 15 del corriente mes y año.

Sin otro particular, lo saluda con mi más alta consideración y estima,

ANÍBAL GLOODTDOFSKY
Representante por Montevideo".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Montevideo, Aníbal Gloodtdofsky.

CONSIDERANDO: Que solicita se le conceda licencia por el día 15 de junio de 2012.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley N° 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1 por la Ley N° 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo 1 de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Montevideo, Aníbal Gloodtdofsky, por el día 15 de junio de 2012.

2) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 10, del Lema Partido Colorado, señor Álvaro Fernández.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

**GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-
PUY, ORLANDO LERETÉ".**

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente, solicito al Cuerpo que usted preside licencia por el día 20 de junio, por haber sido convocado al Senado.

Sin otro particular, saluda atentamente,

ANÍBAL PEREYRA
Representante por Rocha".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

En mi calidad de suplente del diputado Aníbal Pereyra Huelmo, fui convocado como suplente de ese Cuerpo.

Comunico a usted, que por el día 20 de junio de 2012 no acepto la convocatoria.

Sin otro particular, le saluda atentamente,

Raúl Servetto".

"Montevideo, 12 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

En mi calidad de suplente del diputado Aníbal Pereyra Huelmo, fui convocado como suplente de ese Cuerpo.

Comunico a usted, que por el día 20 de junio de 2012 no acepto la convocatoria.

Sin otro particular, le saluda atentamente,

Sandra Lazo".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: Que el señor Representante por el departamento de Rocha, Aníbal Pereyra, se incorporará a la Cámara de Senadores día 20 de junio de 2012 y hasta tanto la señora Senadora Lucía Topolansky desempeñe la Presidencia de ese Cuerpo.

CONSIDERANDO: Que por esta única vez no aceptan las convocatorias de que han sido objeto los suplentes siguientes señores Raúl Servetto y Sandra Lazo.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República y a la Ley N° 10.618, de 24 de mayo de 1945.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Acéptanse las denegatorias presentadas, por esta única vez, por los suplentes siguientes señores Raúl Servetto y Sandra Lazo.

2) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el departamento de Rocha, desde el día 20 de junio de 2012 y hasta tanto la señora Senadora Lucía Topolansky desempeñe la Presidencia de ese Cuerpo, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 609, del Lema Partido Frente Amplio, señor Robert Sosa.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

GERMÁN CARDOSO, NELSON ALPUY, ORLANDO LERETÉ".

14.- Urgencias.

Dese cuenta de una moción de urgencia presentada por el señor Diputado Mujica.

(Se lee:)

"Mociono para que se declare urgente y se considere de inmediato el asunto 'Seguro Nacional de Salud. (Se dispone la incorporación progresiva de nuevos colectivos)'".

—Se va a votar.

(Se vota)

—Cincuenta y nueve en sesenta: AFIRMATIVA.

15.- Seguro Nacional de Salud. (Se dispone la incorporación progresiva de nuevos colectivos).

De acuerdo con lo resuelto por la Cámara, se pasa a considerar el asunto relativo a: "Seguro Nacional de Salud. (Se dispone la incorporación progresiva de nuevos colectivos)".

(ANTECEDENTES:)

Rep. N° 873

"PODER EJECUTIVO

Montevideo, 25 de mayo de 2012.

Señor Presidente de la Asamblea General:

El Poder Ejecutivo tiene el honor de remitir a ese Cuerpo el adjunto proyecto de ley, que complementa lo dispuesto en la Ley N° 18.731, relativa a la incorporación progresiva de nuevos colectivos al Seguro Nacional de Salud.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Mediante este proyecto de ley adjunto se complementa lo dispuesto en la citada Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, relativa a la incorporación progre-

siva de nuevos colectivos al Seguro Nacional de Salud, con el objetivo fundamental de continuar transitando la reforma de Salud, cuya finalidad medular es asegurar el acceso universal de la población a los servicios de atención integral de salud.

En este proceso se deben pasar por diversas etapas, que requieren ajustes en el desarrollo de las mismas para que los principios que informan el sistema, efectivamente resulten consagrados en su aplicación.

La reforma de la Salud se inició al amparo de las Leyes N° 17.930, de 19 de diciembre de 2005, y N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, habiéndose aprobado la Ley N° 18.731, el 7 de enero de 2011, que dispuso la incorporación de nuevos colectivos al Seguro Nacional de Salud, lográndose avanzar en la incorporación de los colectivos aún no amparados, así como ajustar el sistema de gasto y financiamiento, de modo de asegurar mayor equidad, solidaridad y sustentabilidad.

A efectos de lograr la mejor aplicación de las leyes referidas, se hace necesario el ajuste de algunas de sus disposiciones, las que por el rango de la norma a aplicar, requieren de una ley que disponga la solución necesaria, lo que constituye el cometido del presente proyecto de ley.

Como expresáramos, la Ley N° 18.731 dispuso la incorporación de nuevos colectivos al Seguro Nacional de Salud, contemplándose particularmente la de los jubilados y pensionistas no amparados a la fecha de entrada en vigencia de dicha ley. Al respecto se instrumentó el ingreso de los mismos de acuerdo a que tuvieran o no cobertura de salud a diciembre de 2010 (artículo 1º, numerales 1 y 2).

Artículos 1º y 2º del proyecto.

El artículo 1º del presente proyecto sustituye en su totalidad el artículo 3º de la Ley N° 18.731 que, a grandes rasgos, regula la forma de aportación de los nuevos colectivos; dispone la posibilidad de renunciar a la incorporación al Sistema Nacional Integrado de Salud para aquellos integrantes del colectivo que contaban con cobertura en un prestador privado de salud, a diciembre de 2010 y determina cuáles son los ingresos a tomar en cuenta para calcular el aporte.

En la sustitución que se propone, se corrige un error detectado en el inciso 3º del artículo mencionado, en el que se expresa que el aporte a realizar será el indicado en el literal A, cuando debió decir literal E. De esta forma la disposición mantiene congruencia con el espíritu y objetivo inicial del legislador, de esta-

blecer un criterio único de aportación a partir del 1º de julio de 2016.

Se dispone expresamente -siempre referido al colectivo de jubilados y pensionistas con cobertura privada a diciembre de 2010- que el aporte mensual no podrá superar el 25% (veinticinco por ciento), del total de los ingresos nominales por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, así como que, en el caso de aquellos cuyos ingresos totales no superen las 2,5 (dos y media) Bases de Prestaciones y Contribuciones, no ingresarán al Sistema Nacional Integrado de Salud hasta el 1º de julio de 2016, a excepción de que manifiesten expresamente su decisión de Incorporarse al mismo. En todos estos casos, del concepto de ingreso total de jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, se excluyen expresamente aquellas servidas por el Servicio de Retiros y Pensiones Policiales y por el Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas.

Se amplía lo expuesto en el inciso 5º del artículo 3º, entendiéndose que no solo deben realizar sus aportes sobre el total de sus ingresos por jubilaciones y pensiones, aquellos jubilados y pensionistas que "a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley cuenten con cobertura del Sistema Nacional Integrado de Salud" sino también aquellos que cuenten con dicha cobertura con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia. De esta forma se enmienda una desigualdad producida en función de tener o no cobertura, según una fecha determinada. Expresamente se excluyen los ingresos obtenidos por prestaciones de pasividad servidas por los Servicios de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas y Policiales, coherentemente con lo establecido en el artículo 1º, párrafo 1º, de la Ley Nº 18.731.

Para los jubilados y pensionistas contemplados en el numeral 2º del artículo 1º de la Ley Nº 18.731, se establece que el descuento de todos los ingresos se deducirá de la prestación de mayor monto.

Artículos 3º y 4º del proyecto.

Por el mecanismo de la interpretación se solucionan dudas planteadas con respecto a la devolución de aportes prevista en el artículo 61 inciso 10 y artículo 70 inciso 7º de la Ley Nº 18.211, referente a los aportes personales realizados para las Cajas de Auxilio o Seguros convencionales, como asimismo los efectuados a la Caja Notarial. Durante el tiempo de transición dispuesto en dichas normas, los aportes realizados tanto a las respectivas Cajas de Auxilio como a la Caja Notarial, no se tendrán en cuenta a

los efectos de las devoluciones, teniendo presente que no ingresan al Fondo Nacional de Salud.

Artículo 5º del proyecto.

Aplicando un criterio similar al que ya se aplica, para el cónyuge colaborador en materia de aportación rural, se estipula expresamente que la existencia del mismo, cuando estamos ante empresas unipersonales, no modifica esta última naturaleza.

Artículos 6º a 11 del proyecto.

Teniendo presente las modificaciones introducidas por la Ley Nº 18.731, con respecto a las Cajas de Auxilio y Seguros convencionales, así como lo establecido por la Ley Nº 18.732 sobre el ingreso de los afiliados a la Caja Notarial, se regula sobre la naturaleza de materia gravada de los subsidios que estas entidades puedan servir, en relación con el aporte al Fondo Nacional de Salud, así como la distribución de estos últimos.

Artículo 12 del proyecto.

Se hace extensivo a aquellos socios vitalicios de prestadores de salud, que obtengan sus ingresos exclusivamente por servicios personales fuera de la relación de dependencia, cuando atribuyan el amparo del Sistema Nacional Integrado de Salud a otras personas, la obligación de adicionar a las alícuotas establecidas en el artículo 67 de la Ley Nº 18.211, el complemento hasta la concurrencia con el costo promedio equivalente.

Artículo 13 del proyecto.

El literal E del artículo 28 de la Ley Nº 18.211, en su redacción actual, dispone que es competencia de la Junta Nacional de Salud, disponer la suspensión definitiva o temporal, total o parcial, del pago de cuotas salud, en caso de incumplimiento por parte de los prestadores, de sus obligaciones a cargo, lo que debe estar determinado por "acto administrativo firme". Esta facultad de dicho organismo, está reglamentada actualmente por el Decreto 81/2012, que califica a los incumplimientos en graves, mayores y menores.

Lo que se recoge en el artículo actual es esta última calificación, acotándose la necesidad de la determinación por acto administrativo firme, únicamente cuando estamos ante una suspensión definitiva o temporal, relacionada a la imposición de una sanción mayor o grave.

Artículo 14 del proyecto.

La redacción de esta norma responde a la necesidad de adecuar las potestades de control del Banco

de Previsión Social, al Sistema de Certificación Laboral previsto en el artículo 48 de la Ley N° 18.211 y la Cláusula 9ª del Contrato de Gestión suscrito entre la Junta Nacional de Salud y los diversos prestadores. Al poder revisar las pericias técnicas realizadas por los prestadores en el marco de este sistema, el Banco de Previsión Social mantiene su competencia en cuanto a determinar si concede o no las prestaciones que sirve, relacionadas con enfermedad y maternidad.

Artículo 15 del proyecto.

La Ley N° 18.596, de Reparación Integral a las Víctimas del Terrorismo de Estado, en su artículo 10, establece un régimen especial de cobertura de salud para todos los beneficiarios a los cuales ampara esta norma, así como los de la Ley N° 18.033. Teniendo presente dicha circunstancia, se ha entendido que corresponde aclarar que las disposiciones de la Ley N° 18.731 no son extensivas para aquellos que perciben la Pensión Especial Reparatoria, que constituye una prestación no gravada por el Fondo Nacional de Salud.

Artículo 16 del proyecto.

Ajusta el sistema de pago a los Seguros Integrales de Salud, que debe realizar el Fondo Nacional de Salud, en lo atinente al colectivo integrado por aquellos que obtienen ingresos derivados de la prestación de servicios personales fuera de la relación de dependencia, creando una cuenta corriente a llevar por el Banco de Previsión Social, así como determinando el tope máximo a pagar a los mismos.

Artículo 17 del proyecto.

Se sustituye el inciso 2º del artículo 4º de la Ley N° 18.731, incorporándose como hecho nuevo el pago a los prestadores, del 100% (cien por ciento) del componente metas asistenciales vigente.

Artículo 18 del proyecto.

A los efectos de contemplar el financiamiento de proyectos de inversión por parte de los prestadores de salud, se faculta a la Junta Nacional de Salud a disponer el pago de una sobrecuota de inversión, regulándose sobre las características y condiciones que se deberán cumplir para acceder a la misma, así como el régimen en caso de incumplimiento.

JOSÉ MUJICA, EDUARDO BONOMI,
LUIS ALMAGRO, FERNANDO LORENZO,
ELEUTERIO FERNÁNDEZ HUIDOBRO,
RICARDO EHRLICH,
ENRIQUE PINTADO, ROBERTO

KREIMERMAN, EDUARDO BRENTA,
JORGE VENEGAS, TABARÉ AGUIRRE,
HÉCTOR LESCANO, GRACIELA MUSLERA,
DANIEL OLESKER.

PROYECTO DE LEY

Artículo 1º.- Sustitúyese el artículo 3º de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, por el siguiente:

"ARTÍCULO 3º.- Los jubilados y pensionistas que se incorporen al Seguro Nacional de Salud de acuerdo con lo previsto en el numeral 1º del artículo 1º de la presente ley, realizarán sus aportes al Fondo Nacional de Salud sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, de acuerdo a lo establecido en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.

Los aportes al Fondo Nacional de Salud que deberán realizar los jubilados y pensionistas que se incorporen al Seguro Nacional de Salud, de acuerdo con lo previsto en el numeral 2º del artículo 1º de la presente ley, se determinarán teniendo en cuenta el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, vigentes para las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, incluyendo las sobrecuotas de gestión y de inversión y la cuota al Fondo Nacional de Recursos, y el monto que resulte de aplicar sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares a lo previsto en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la forma y de acuerdo al siguiente cronograma:

- A) A partir del 1º de julio de 2012, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, deducido un 20% (veinte por ciento) de la diferencia entre dicho valor y los aportes sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.
- B) A partir del 1º de julio de 2013, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, deducido un 40% (cuarenta por ciento) de la diferencia entre dicho valor y los aportes sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.
- C) A partir del 1º de julio de 2014, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, deducido un 60% (sesenta por ciento) de la diferencia entre dicho valor y los aportes sobre el total de sus ingresos por jubilacio-

nes, pensiones y prestaciones de pasividad similares, determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.

- D) A partir del 1° de julio de 2015, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, deducido un 80% (ochenta por ciento) de la diferencia entre dicho valor y los aportes sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.
- E) A partir del 1° de julio de 2016, los aportes sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.

Cuando el valor resultante de la aplicación de los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, fuese mayor al valor promedio de las cuotas de afiliación individual, el aporte a realizar al Fondo Nacional de Salud a partir del 1° de julio de 2012, por los jubilados y pensionistas incluidos en el inciso anterior, será el establecido en el literal E).

Los jubilados y pensionistas que se incorporen al Seguro Nacional de Salud de acuerdo a lo previsto en el numeral 2° del artículo 1° de la presente ley, podrán optar en cualquier momento por renunciar a la cobertura de dicho Seguro, dejando de realizar los aportes previstos en el presente artículo. En tal caso, dichas personas se reincorporarán obligatoriamente al mismo, a partir del 1° de julio de 2016.

Todos los jubilados y pensionistas que a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley o con posterioridad a la misma, cuenten con cobertura del Seguro Nacional de Salud, ya sea como activos o como pasivos, deberán realizar los aportes determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, sobre todos sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, a partir del 1° de agosto de 2011. Quedan excluidos los ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares servidas por el Servicio de Retiros y Pensiones Policiales y por el Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas. Para los jubilados incorporados al Seguro Nacional de Salud al

amparo de los artículos 186 y 187 de la Ley N° 16.713 y del artículo 63 de la Ley N° 18.211, dicha obligación comenzará a regir a partir de que los comprendan las condiciones establecidas en los literales A, B, C, D y E del numeral 1°, inciso segundo, del artículo 1° de la presente ley y les dará derecho a incorporar al Seguro Nacional de Salud, a sus hijos menores de 18 (dieciocho) años o mayores de esa edad con discapacidad, incluyendo a los de su cónyuge o concubino a cargo. Respecto de los cónyuges o concubinos de estos beneficiarios será aplicable lo previsto en el artículo 2° de la presente ley.

Cada organismo de seguridad social tomará en cuenta la suma de los montos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares que sirva, y aplicará sobre ella los porcentajes de aportación establecidos en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007. En el caso de los jubilados y pensionistas incorporados en virtud de lo dispuesto por el numeral 2° del artículo 1° de la presente ley, a quienes resulte aplicable lo dispuesto en los literales A, B, C y D del inciso segundo del presente artículo, el Banco de Previsión Social, como administrador tributario del Fondo Nacional de Salud, efectuará el cálculo del aporte global, considerando el total de los ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares servidas por dicho Instituto y los demás Organismos previsionales o entidades aseguradores, que sirvan las prestaciones comprendidas en el Título IV de la Ley N° 16.713, de 3 de setiembre de 1995. Quedan excluidos los ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares servidas por el Servicio de Retiros y Pensiones Policiales y por el Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas. El monto resultante será descontado en primer lugar, de la prestación de mayor cuantía.

Al 31 de diciembre de cada año, se deberá comparar la suma del costo promedio equivalente para el Seguro Nacional de Salud, a que refiere el tercer inciso del artículo 55 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 9° de la presente ley, correspondiente al beneficiario de dicho Seguro, sus hijos y su cónyuge o concubino a quienes conceda el amparo, incrementada en un 25% (veinticinco por ciento), con los aportes personales al Fondo Nacional de Salud realizados en el año civil. En

caso que dichos aportes sean superiores, el excedente será devuelto a los contribuyentes en las condiciones que determine el Poder Ejecutivo, el que podrá establecer regímenes especiales cuando los cónyuges o concubinos sean simultáneamente contribuyentes al Fondo Nacional de Salud.

Los aportes al Fondo Nacional de Salud que deberán realizar los jubilados y pensionistas que se incorporen al Seguro Nacional de Salud, de acuerdo con lo previsto en el numeral 2º del artículo 1º de la presente ley, no podrán superar el 25% (veinticinco por ciento) del total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares.

Quedan excluidos los Ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares servidas por el Servicio de Retiros y Pensiones Policiales y por el Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas.

Los jubilados y pensionistas contemplados en el numeral 2º del artículo 1º de la presente ley, cuyos ingresos totales por concepto de jubilaciones, pensiones y prestaciones de similar naturaleza no superen las 2,5 (dos y media) Bases de Prestaciones y Contribuciones, no ingresarán al Seguro Nacional de Salud hasta el 1º de julio de 2016, excepto que manifiesten expresamente su decisión de incorporarse al mismo en la forma que la reglamentación determine. Quedan excluidos los ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares servidas por el Servicio de Retiros y Pensiones Policiales y por el Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas".

Artículo 2º.- Sustitúyese el inciso 8º del artículo 70 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 12 de la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011, por el siguiente:

"Las alícuotas referidas precedentemente se aplicarán de acuerdo a lo establecido en los artículos 61 y 66 de la presente ley, a excepción de las dispuestas para el aporte patronal básico. Para los sujetos que perciben exclusivamente ingresos por la prestación de servicios personales fuera de la relación de dependencia, o que obteniendo otros ingresos éstos no les generen cobertura del Seguro Nacional de Salud, se les adicionará a los anticipos resultantes un complemento, hasta la concurrencia con el costo promedio equivalente

para el Seguro Nacional de Salud, establecido en el inciso tercero del artículo 55 de la presente ley".

Artículo 3º.- Declárase, por vía de interpretación, que no serán computables a los efectos de la devolución prevista en el inciso 10 del artículo 61 y en el inciso 7º del artículo 70 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en las redacciones dadas por los artículos 11 y 12 de la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011, y en el inciso 7º del artículo 3º de la Ley Nº 18.731, en la redacción dada por el artículo 1º de la presente ley, los aportes personales que se realicen para las Cajas de Auxilio o Seguros convencionales, durante el período comprendido entre el 1º de julio y el 31 de diciembre de 2011, ni aquella parte del aporte personal que se destina a las mismas en los años 2012, 2013 y 2014, de conformidad con el inciso 5º del artículo 24 de la Ley Nº 18.731.

Artículo 4º.- Declárase, por vía de interpretación, que no serán computables a los efectos de la devolución prevista en el inciso 10 del artículo 61 y en el inciso 7º del artículo 70 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en las redacciones dadas por los artículos 11 y 12 de la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011, y en el inciso 7º del artículo 3º de la Ley Nº 18.731, en la redacción dada por el artículo 1º de la presente ley, los aportes personales que se realicen para el Fondo Sistema Notarial de Salud, de conformidad con lo dispuesto por el literal B del artículo 3º de la Ley Nº 18.732, de 7 de enero de 2011.

Artículo 5º.- A los efectos de la aplicación de lo dispuesto en el literal D del artículo 8º del Decreto-Ley Nº 14.407, de 22 de julio de 1975, el artículo 7º de la Ley Nº 15.852, de 24 de diciembre de 1986, en la redacción dada por el artículo 4º de la Ley Nº 16.883, de 10 de noviembre de 1997, el artículo 71 y el inciso 5º del artículo 61 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en las redacciones dadas por los artículos 13, 14, 15 y 16, respectivamente, de la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011, la existencia de cónyuge colaborador no altera el carácter unipersonal de la empresa.

Artículo 6º.- Los subsidios servidos por las Cajas de Auxilio o Seguros convencionales, así como los subsidios por inactividad compensada servidos por la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias, la Caja Notarial de Seguridad Social y la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, constituirán materia gravada por las contribuciones personales y patronales al Fondo Nacional de Salud, previstas en los artículos 61 y 66 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007.

La contribución patronal estará a cargo de la entidad que sirva la prestación.

Artículo 7º.- Los aportes al Fondo Nacional de Salud de los sujetos a que refiere el artículo 70 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 12 de la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011, con las modificaciones introducidas en la presente ley, que obtengan ingresos originados en subsidios por enfermedad servidos por la Caja Notarial de Seguridad Social y subsidios por incapacidad temporal y gravidez, servidos por la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, se calcularán sobre el monto de dichos subsidios, sin perjuicio de adicionarse, en caso de corresponder, un complemento hasta la concurrencia con el costo promedio equivalente para el Seguro Nacional de Salud, establecido en el inciso tercero del artículo 55 de la Ley Nº 18.211, en la redacción dada por el artículo 9º de la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011.

Cuando durante la vigencia del subsidio se perciban otros Ingresos generados durante períodos de actividad, sobre éstos se aplicará lo previsto por el artículo 70 de la Ley Nº 18.211, en la redacción dada por el artículo 12 de la Ley Nº 18.731, con las modificaciones introducidas en la presente ley.

Artículo 8º.- A los efectos de los aportes al Fondo Nacional de Salud determinados en la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, sus modificativas y concordantes, los subsidios por incapacidad absoluta no definitiva, que sirve la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, están incluidos entre las prestaciones de pasividad similares a que refiere la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011.

Artículo 9º.- Los subsidios por inactividad compensada servidos por el Banco de Previsión Social, la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias, la Caja Notarial de Seguridad Social y la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, a quienes prestan servicios personales fuera de la relación de dependencia, se computarán como ingresos a los efectos de la determinación del monto a que refiere el inciso 9º del artículo 70 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 12 de la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011.

Artículo 10.- A los aportes personales generados por los subsidios servidos por las Cajas de Auxilio o Seguros convencionales y a los subsidios servidos por la Caja Notarial de Seguridad Social, se les apli-

carán respectivamente, los regímenes de distribución de aportes establecidos por el artículo 24 de la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011, y el artículo 3º de la Ley Nº 18.732, de 7 de enero de 2011.

Artículo 11.- Las Cajas de Auxilio o Seguros convencionales, la Caja Notarial de Seguridad Social y la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, retendrán los aportes personales que correspondan a las prestaciones de pasividad e inactividad compensada que sirvan.

Artículo 12.- A los sujetos a que refiere el artículo 70 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 12 de la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011, con las modificaciones introducidas en la presente ley, que sean socios vitalicios de prestadores de servicios de salud que integren el Seguro Nacional de Salud, cuando atribuyan el amparo de dicho Seguro a otras personas, les será aplicable la obligación de adicionar, a las alícuotas establecidas en el artículo 67 de la Ley Nº 18.211, el complemento hasta la concurrencia con el costo promedio equivalente para el Seguro Nacional de Salud, establecido en el inciso 3 del artículo 55 de la Ley Nº 18.211, en la redacción dada por el artículo 9º de la Ley Nº 18.731.

Artículo 13.- Sustitúyese el literal E del artículo 28 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, por el siguiente:

"E) Disponer la observación así como la suspensión temporal o definitiva, total o parcial, del pago de cuotas salud en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo de los prestadores.

Las sanciones serán menores, mayores o graves, lo que será reglamentado por el Poder Ejecutivo.

Cuando la suspensión sea definitiva, o cuando se trate de suspensión temporal relativa a sanción mayor o grave, las mismas se determinarán por acto administrativo firme".

Artículo 14.- Las pericias técnicas realizadas por los prestadores que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 48 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, podrán ser revisadas por el Banco de Previsión Social, que mantendrá la competencia de resolver sobre el otorgamiento de las prestaciones económicas de enfermedad y maternidad servidas por el organismo.

Artículo 15.- Declárase por vía de interpretación, que la Pensión Especial Reparatoria creada por el artículo 11 de la Ley N° 18.033, de 13 de octubre de 2006, no está alcanzada por las previsiones de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, sobre incorporación de jubilados y pensionistas al Seguro Nacional de Salud, ni constituye una pasividad gravada por las contribuciones al Fondo Nacional de Salud.

Artículo 16.- Sustitúyese el inciso 5° del artículo 22 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, por el siguiente:

"En ningún caso la Administración del Fondo Nacional de Salud pagará a los Seguros Integrales un monto superior a la suma de los aportes personales patronales y anticipos realizados por el contribuyente.

En el caso de quienes obtengan ingresos originados en la prestación de servicios personales fuera de la relación de dependencia, se deberá mantener una cuenta corriente desde el inicio de cada año civil que compare, mes a mes y en forma acumulada, la referida suma con los pagos efectuados por el Fondo Nacional de Salud a los prestadores de salud y al Fondo Nacional de Recursos, correspondientes al beneficiario y a las personas a quienes éste concede el amparo, de forma de asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en el inciso que antecede.

La reglamentación de la presente ley determinará la distribución del pago a los Seguros Integrales, considerando las cuotas salud y los aportes que deba transferir al Fondo Nacional de Recursos según la estructura del núcleo familiar del usuario".

Artículo 17.- Sustitúyese el inciso 2° del artículo 4° de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, por el siguiente:

"Por los jubilados y pensionistas que se incorporen al Seguro Nacional de Salud, de acuerdo a lo previsto en el numeral 2) del artículo 1° de la presente ley, el Banco de Previsión Social de conformidad con las órdenes de pago que emita la Junta Nacional de Salud, abonará mensualmente a los respectivos prestadores una cuota que tendrá en cuenta el valor promedio de las cuotas de afiliación individual de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, la cápita prevista en el artículo 55 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 9° de la presente ley, y el componente metas asistenciales, según el siguiente cronograma:

- A) A partir del 1° de julio de 2012, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, incrementado en un 20% (veinte por ciento) de la diferencia que exista entre la cápita que corresponda y el valor promedio de las cuotas de afiliación individual. A dicho monto se adicionará el 100% (cien por ciento) del componente metas asistenciales vigente.
- B) A partir del 1° de julio de 2013, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, incrementado en un 40% (cuarenta por ciento) de la diferencia que exista entre la cápita que corresponda y el valor promedio de las cuotas de afiliación individual. A dicho monto se adicionará el 100% (cien por ciento) del componente metas asistenciales vigente.
- C) A partir del 1° de julio de 2014, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, incrementado en un 60% (sesenta por ciento) de la diferencia que exista entre la cápita que corresponda y el valor promedio de las cuotas de afiliación individual. A dicho monto se adicionará el 100% (cien por ciento) del componente metas asistenciales vigente.
- D) A partir del 1° de julio de 2015, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, incrementado en un 80% (ochenta por ciento) de la diferencia que exista entre la cápita que corresponda y el valor promedio de las cuotas de afiliación individual. A dicho monto se adicionará el 100% (cien por ciento) del componente metas asistenciales vigente.
- E) A partir del 1° de julio de 2016, el valor de la cuota salud que corresponda".

Artículo 18.- Sin perjuicio de lo previsto en el literal C) del artículo 28 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, se faculta a la Junta Nacional de Salud a disponer el pago de una sobrecuota de inversión a las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud, que será destinada al financiamiento de proyectos de inversión aprobados por el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas. La sobrecuota de inversión tendrá carácter transitorio y no podrá superar el 3% (tres por ciento) del valor de las cuotas individuales, colectivas y de las cápitras, pudiendo determinar la Junta Nacional de Salud que el pago en su totalidad sea de cargo del Fondo Nacional de Salud, en cuyo caso se considerará la participación promedio de los ingresos correspondientes a

cuotas individuales y colectivas del conjunto de las Instituciones.

Las Instituciones deberán financiar, como mínimo, un 30% (treinta por ciento) del proyecto con fondos no provenientes de la sobrecuota de inversión.

El período de cobro continuo de la sobrecuota para el proyecto autorizado no podrá superar los doce meses, debiendo transcurrir al menos tres meses luego de finalizado el cobro o el proyecto, para poder volver a percibirla. Ningún proyecto de inversión podrá tener un horizonte temporal superior a los 30 (treinta) meses, a excepción de aquellos que cuenten con financiamiento propio para el plazo que lo exceda.

Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva que no estén al día en sus obligaciones con la Dirección General Impositiva y el Banco de Previsión Social, o no cumplan con los acuerdos del Consejo de Salarios en lo referido a la materia salarial y condiciones de trabajo, no podrán recibir la sobrecuota de inversión establecida en el presente artículo.

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud Pública, reglamentará el funcionamiento de esta sobrecuota, las condiciones que deberán cumplir los proyectos que la misma financie, en particular en relación a su viabilidad económica y funcional, así como las sanciones a aplicar por la Junta Nacional de Salud.

En caso de constatare desvíos de los montos correspondientes a la sobrecuota de inversión, en forma total o parcial, a otros fines distintos a los previstos en el proyecto de inversión presentado por la Institución, la Junta Nacional de Salud podrá sancionar al prestador, suspendiéndole la sobrecuota autorizada y/o disponiendo el reintegro de las sumas percibidas por dicha sobrecuota, las cuales serán retenidas del pago de las cuotas salud.

Montevideo, 25 de mayo de 2012.

EDUARDO BONOMI, LUIS ALMAGRO, FERNANDO LORENZO, ELEUTERIO FERNÁNDEZ HUIDOBRO, RICARDO EHRlich, ENRIQUE PINTADO, ROBERTO KREIMERMAN, EDUARDO BRENTA, JORGE VENEGAS, TABARÉ AGUERRE, HÉCTOR LESCANO, GRACIELA MUSLERA, DANIEL OLESKER".

—Léase el proyecto.

(Se lee)

—En discusión general.

SEÑOR ASTI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR ASTI.- Señor Presidente: en primer lugar, quiero hacer una aclaración sobre el trámite que ha tenido este proyecto de ley, ya que todos los legisladores -y también el Poder Ejecutivo- reconocen que no es el más feliz, dado el poco tiempo que hemos tenido para tratarlo. Pero hay un hecho fundamental, que es la entrada en vigencia, a partir del 1° de julio, de la Ley N° 18.731 que incorpora un numeroso colectivo de pasivos al Seguro Nacional de Salud, a través de los aportes que realicen al Fondo Nacional de Salud. Esta urgencia va en beneficio de este conjunto de pasivos.

La Comisión de Hacienda estudió muy rápidamente este tema y contó con la buena voluntad de los integrantes de todos los partidos políticos que la integran. En el día de ayer recibió en sesión extraordinaria a una delegación del Banco de Previsión Social y de los Ministerios de Economía y Finanzas, y de Salud Pública, e invitó a los integrantes de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de esta Cámara. En el día de hoy, en sesión ordinaria, discutió y aprobó este proyecto de ley, que cuenta con dieciocho artículos, muchos de los cuales incluyen medidas que contemplan la incorporación de este colectivo.

Queremos dejar constancia de que con este ingreso prácticamente estamos duplicando la cantidad de pasivos que hoy tiene el FONASA. Para que se tenga una idea de la relación, informo que hasta el año 2007, a través de la Ley N° 16.713, había 50.000 pasivos jubilados afiliados a este sistema. Luego se creó el Seguro Nacional de Salud y el Fondo Nacional de Salud a través de la Ley N° 18.211, por lo que al día de hoy hay 152.000, o sea que han ingresado 102.000 nuevos jubilados. En esta instancia pueden ingresar hasta 190.000 pasivos -por primera vez también pueden ingresar pensionistas-, con lo que, si la totalidad de quienes tienen la posibilidad de incorporarse optaran por ello, estaríamos llegando a más de 340.000 pasivos incorporados al Fondo Nacional de Salud, en particular al Seguro Nacional de Salud.

Este proyecto tiene dieciocho artículos. El artículo 1°, el más extenso de todos, regula más precisamente la forma de ingreso y los aportes que deben realizar los

pasivos para incorporarse a este sistema. La novedad que establece con respecto a lo que ya estaba previsto es, entre otras, vincular su vigencia. En la Ley N° 18.731 se establecía el cronograma de la vigencia de la ley y, como ha pasado el tiempo que se preveía, debemos agregar los tiempos posteriores a esa vigencia.

También hay otra novedad para aquellos pasivos que ingresan por el numeral 2) del artículo 1° de la ley, que son los que ya tenían cobertura médica, pagada por ellos mismos o por algún familiar. Se establece un tope a los aportes de estos beneficiarios, que es del 25% de sus ingresos, dado que por las diferencias de ingresos y de las formas de aportar podría no serles conveniente si no hubiera tope, teniendo que pagar más. Obviamente, esto es para los pasivos de menores ingresos -alrededor de 8.000-: si acceden por esta opción van a tener un tope del 25% de sus ingresos.

También se da una opción para los pasivos que perciben menos de 2,5 BPC -hoy equivalen a \$ 6.043-, que podrán incorporarse o no a este régimen. Esta opción la podrán realizar en cualquier momento.

Asimismo, en el artículo 1° se aclara que quedan excluidos del cálculo de ingresos por los que deban aportar, los correspondientes a las pasividades militares y policiales, dado que ellos están cubiertos por otro sistema de salud. Esto es para quienes tengan doble ingreso por alguna de las Cajas que están incluidas en el Seguro Nacional de Salud -por ejemplo, el Banco de Previsión Social y las cajas paraestatales-, que no sean la Militar y la Policial. Si tienen ingresos por distintas Cajas, solamente para estos efectos se tomarán las que están incluidas en el Seguro Nacional de Salud, esto es, en el Banco de Previsión Social, en la Caja de Profesionales Universitarios y en la Caja Notarial, no así en las Cajas Policiales y Militares.

Como se incluye más de un ingreso de los organismos de seguridad social, ya sea del Banco de Previsión Social o de las Cajas, se prevé una fórmula de cálculo global para realizar este aporte. De acuerdo con lo que está previsto en la Ley N° 18.731, se trata de un aporte escalonado que comienza a partir del 1° de julio de 2012 con un descuento del 20% en la cuota promedio individual. El pasivo hará un aporte de entre el 3% y el 4,5% -o del 6% en caso de tener hijos a su cargo-; la diferencia que tenga con la cuota promedio tendrá un 20% de descuento el primer año, un 40% el segundo año, y así sucesivamente, hasta

que en 2016 solamente pagará su aporte sin tener que abonar ningún complemento vinculado con la cuota promedio. En el artículo 1° también se reitera la inclusión en el seguro de hijos menores de dieciocho años o discapacitados de cualquier edad, y la incorporación de los cónyuges a partir del 2016, al hacer uso de esta opción.

Como se ha dicho en Comisión, otra de las ventajas que tiene el ingreso de estos pasivos es la eliminación del descuento del 1% que hoy grava las pasividades mayores.

Obviamente, en este artículo, pero también en el origen de la Ley N° 18.731, se establece una solidaridad con el Fondo Nacional de Salud, dado que cada peso que aportan los pasivos, en las prestaciones que recibe el colectivo vale por cuatro. La relación de aportes de la sociedad a través del Fondo Nacional de Salud y lo que aportan los pasivos es de cuatro a uno.

Recordamos que quienes ingresan al Sistema Nacional Integrado de Salud, incluyendo aquellos que ya estaban incorporados a través de la afiliación individual, recibirán los beneficios que ya tienen los afiliados por el Fondo Nacional de Salud: tres órdenes gratis a consultorio por mes, acumulables, dos tiques y medio de medicamentos por mes, análisis y estudios especiales también en forma gratuita o, en algún caso, rebajados. Todos son beneficios que traerá aparejada la inclusión en el Seguro Nacional Integrado de Salud.

Como decíamos, este artículo es extenso y, si es necesario, en la discusión particular podremos ahondar en su análisis.

El artículo 2° refiere al aporte de los afiliados no dependientes que no tengan otro ingreso a efectos de incluirlos en el Fondo Nacional de Salud. La Ley N° 18.731 refiere solamente a quienes no tengan otra actividad fuera de la relación de dependencia. Ahora, con este proyecto, se aclara que se trata de quienes no tengan otro ingreso que esté gravado por el FONASA; es decir, pueden tener otro ingreso, pero uno que no sea considerado a los efectos del FONASA, como sucede con los funcionarios municipales, policiales o militares.

Los artículos 3° y 4° hacen referencia a cómo se van a devolver los aportes que excedan la cuota promedio, más el 25% que se calcula sobre eso para equiparar el aporte en toda la vida de los beneficia-

rios. Estos artículos destacan que ese cálculo de la devolución de aportes corresponderá sobre los aportes realmente ingresados al FONASA para aquellos beneficiarios de otras Cajas que, en forma transitoria, de acuerdo con las Leyes N° 18.731 y N° 18.732, van aportando progresivamente al FONASA y dejando de aportar en forma inversa a las Cajas de Auxilio o seguros complementarios, anteriores a esas leyes. Es una forma de aclarar y de interpretar que, obviamente, la devolución se hace sobre lo que ingrese efectivamente al FONASA, diferencia que irá desapareciendo con el correr de los años.

El artículo 5° aclara que la existencia de un cónyuge colaborador no modifica la forma de aportación de las empresas unipersonales, beneficio especial que tiene este tipo de empresas.

Los artículos 6° a 11 hacen referencia a los aportes sobre subsidios especiales, fundamentalmente de las Cajas paraestatales, a su forma de aportación y de consideración a los efectos previstos en la ley.

El artículo 12 aclara algo que ya establecía la ley anterior: los socios vitalicios de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva que hubieran pagado por ese carácter antes de la entrada en vigencia de la ley, seguirán manteniendo sus derechos, pero en caso de que atribuyan derecho a hijos y cónyuges, deberán aportar por ellos.

Olvidé decir que el proyecto fue aprobado en general por unanimidad de los cuatro partidos políticos que tienen representación en este Parlamento, excepto los artículos 13, 14 y 15 -comenzaré a detallarlos-, que generaron mayor discusión.

El artículo 13 tiene que ver con las sanciones que están previstas en la ley y, fundamentalmente, en el contrato que se firma entre los prestadores del servicio y la Junta Nacional de Salud. Aquí hay un aspecto que ha suscitado alguna diferencia por cuanto las sanciones previstas en la ley solamente se podrían aplicar cuando tuvieran carácter de acto administrativo firme, término muy poco usado en nuestro derecho, y es muy raro que pueda ser aplicado. Las sanciones no tienen un carácter de recaudación, sino de defensa del derecho de los usuarios.

El artículo 14, relativo a las certificaciones médicas, lo aclararemos en la discusión en particular.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

—Redondeo, señor Presidente.

El artículo 15 -otro de los artículos que fue discutido en particular en la Comisión- establece que los beneficiarios de la Ley N° 18.033, que otorga una pensión reparatoria por actos cometidos durante la dictadura, no están incluidos en los ingresos gravados por el FONASA y no deben hacer aportes por ello, dado que la Ley N° 18.596 -que es posterior a la Ley N° 18.033, pero anterior a la Ley N° 18.731- les determina el derecho a la salud en forma gratuita y vitalicia.

SEÑORA SANSEVERINO.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra la señora Diputada.

SEÑORA SANSEVERINO.- Señor Presidente...

SEÑOR ASTI.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑORA SANSEVERINO.- Sí, señor Diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR ASTI.- Señor Presidente: el artículo 16 se refiere a la forma de aportación de los beneficiarios no dependientes a los seguros integrales. La ley establece que el Seguro Nacional Integrado de Salud no pagará a los seguros integrales más que el aporte personal patronal realizado por el contribuyente. En cuanto a los usuarios no dependientes, hasta ahora se venía haciendo a través del aporte mensual; pero, precisamente, no tienen una continuidad de aportes y, por lo tanto, su relación con el seguro integral va cambiando mes a mes. Este artículo prevé que para estos casos -quizá, lo podamos ejemplificar con los profesionales universitarios, que son no dependientes y no tienen ingresos por honorarios profesionales todos los meses, sino cuando terminan de realizar el acto profesional-, se podrá llevar una cuenta corriente anual y a través de esta se determinará el monto que corresponderá transferir a los seguros integrales, de forma de no perjudicar a este tipo de beneficiarios, que -como expresamos- no tiene un ingreso mensual igualitario.

El artículo 17 modifica el régimen previsto para el pago a los prestadores privados de salud por parte del seguro, previendo que el pago correspondiente a las metas asistenciales por el ingreso de estos pasivos se haga en forma total. De la misma manera que los pasivos que se van incorporando pagan gradualmente

menos cuota, las instituciones también van recibiendo menos porcentaje sobre esas cuotas. En este caso, se diferencia el pago de la cápita -que sigue con la misma secuencia prevista en la ley-, pero se separa el pago de metas asistenciales, que cubre a todo el universo de afiliados, tanto por FONASA como por fuera de este. A partir del 1° de julio de 2012 y según lo acordado en el contrato con los prestadores privados, se les va a pagar el 100% de las metas asistenciales.

El artículo 18 establece la posibilidad de que el FONASA apruebe una sobrecuota de inversiones a cargo del Fondo. Estas inversiones deberán tener carácter incremental; no son las inversiones de reposición, que ya están incluidas en el cálculo de la cuota, sino aquellas nuevas que se realicen, ya sea para mejorar los servicios o para incluir nuevas metas asistenciales. Hay un caso que se pone como ejemplo: las entidades mutuales deben reducir el número de pacientes que los facultativos atienden por hora; antes, la meta era seis pacientes por hora y ahora la meta es llegar a cuatro. Obviamente, esto requiere más personas y más infraestructura. Ese tipo de inversiones estructurales o informáticas son las que, con carácter incremental, podrán ser absorbidas por esta cuota de financiamiento. Pero el financiamiento no puede superar el 70% de la cuota; el 30% restante tiene que aportarlo obligatoriamente la entidad prestadora de servicios. Además, la recepción de esta cuota por cada proyecto de inversión aprobado por el FONASA no podrá superar un período de doce meses consecutivos y, en total, no deberá extenderse más allá de los treinta meses. Además del FONASA, estos proyectos serán aprobados por la Junta Nacional de Salud y por el Ministerio de Economía y Finanzas.

Por el momento, es lo que teníamos para informar. En el transcurso de la sesión volveremos a intervenir durante la discusión particular de los artículos.

Gracias, señor Presidente

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede continuar la señora Diputada Sanseverino.

SEÑORA SANSEVERINO.- No voy a hacer uso de la palabra, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado Abdala.

SEÑOR ABDALA.- Señor Presidente...

SEÑOR GANDINI.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR ABDALA.- Sí, señor Diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR GANDINI.- Señor Presidente: quiero dejar alguna constancia con respecto al tratamiento parlamentario que ha tenido este proyecto de ley, y lo hago con mi responsabilidad de Presidente de la Comisión de Hacienda, de donde viene esta iniciativa.

Hoy lo dije en la Comisión y quiero reiterarlo ante el Cuerpo, con todo respeto y a los efectos de mejorar nuestra relación con el Poder Ejecutivo: no es conveniente legislar de esta manera. Nosotros estamos considerando un proyecto de ley de suma importancia, que beneficia a muchísima gente, que cuesta mucho dinero a las arcas públicas, que sabemos desde hace mucho tiempo que va a comenzar a regir el 1° de julio de este año -este es el plan-, pero esta iniciativa ingresó el 5 de junio a la Cámara de Diputados. La Comisión, con toda buena voluntad y buena disposición de todos los partidos políticos, instrumentó un régimen especial y en el día de ayer, en sesión extraordinaria, recibió al mínimo número de las delegaciones que entendió importante escuchar -pero no pudo atender a todos los actores sociales que hubieran querido dar su opinión-, y hoy procedió a votar la iniciativa.

Tenemos un proyecto de ley de estas características, sin informe de Comisión -no lo hay-, sin miembro informante -no lo hay-; de hecho, su consideración será bastante complicada, porque deberá ser objeto de modificaciones que no pudieron plantearse al plenario; el Reglamento establece que, si no hay informe, no puede venir un proyecto sustitutivo, y aunque no hay un proyecto sustitutivo de fondo, sí hay correcciones gramaticales y formales que habrá que ir marcando una por una al momento de votar. Esto sucede porque los plazos no dieron.

Ahora bien, no dieron para que el Poder Ejecutivo llegara a tiempo con este proyecto; sin embargo, a la Administración le dio el tiempo para hacer publicidad a este respecto, y hace semanas que estamos viendo en televisión una publicidad del BPS en la que se anuncia este beneficio y dice que está sujeto a que el Parlamento apruebe el proyecto. Es decir que se coloca al Parlamento, a este Poder del Estado, como el responsable si no se aprueba este proyecto de ley, que entró a la consideración del Cuerpo después de

que empezó esa publicidad masiva. ¡Esa es una forma indebida de tratar al Cuerpo y de someterlo a la consideración de un proyecto de esta naturaleza!

Tendrá que ir al Senado para ser tratado en período extraordinario, con sesiones fuera del plazo en que habitualmente se reúnen las Comisiones y el Senado. Todo porque el Poder Ejecutivo llegó tarde, pero no llegó tarde para hacerle publicidad a un proyecto que no se ha aprobado y, por las dudas, nos carga la responsabilidad en caso de no aprobarse porque avisa que tiene beneficios.

No es así, y lo dejamos señalado, simplemente, porque es un procedimiento que preferimos sea mejorado desde el Poder Ejecutivo, para que el Parlamento pueda trabajar en mejores condiciones. De todos modos, como se hizo también en Comisión, destacamos la buena voluntad de todos los legisladores para tratarlo de este modo. Hubo que suspender la toma de la versión taquigráfica, acceder a leyes referidas en ese proyecto que no teníamos a mano, tratar de interpretar el texto que se nos enviaba e intentar desentrañar el contenido del artículo 15 del proyecto, sobre el que tenemos discrepancias. Pero los tiempos no dieron para un tratamiento más profundo de un proyecto muy importante.

Quería remarcar este aspecto que hace a la buena salud del trabajo parlamentario y deberíamos custodiarlo en el futuro.

Gracias, señor Presidente. Agradezco también al señor Diputado Abdala, que nos representará haciendo el informe al Cuerpo en nombre de nuestro Partido.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede continuar el señor Diputado Abdala.

SEÑOR ABDALA.- Señor Presidente: lo que expresa el Diputado Gandini es tanto así que en la jornada de ayer, cuando compareció en forma rauda una delegación del Poder Ejecutivo integrada por el Presidente del Banco de Previsión Social, un representante del Ministerio de Economía y Finanzas y otro del Ministerio de Salud Pública, dedicaron la primera parte de su exposición a pedir disculpas al Parlamento y a la Comisión de Hacienda por la premura con la que un conjunto de disposiciones tan importante como este se debía analizar. Pero lo más grave de todo es que el Presidente del BPS, que de los tres funcionarios era el que tenía más representatividad política, no estuvo hasta el final de la sesión: se fue antes porque debía

ir al Hipódromo de Las Piedras a participar de una conferencia de prensa con relación a un tema que supongo era de la órbita de su competencia.

Además, hubiéramos necesitado más tiempo para hablar con los actores vinculados con este asunto. Hay determinadas disposiciones de este proyecto de ley que se presume -por lo menos, eso es lo que el Gobierno nos dijo- que lo que resuelven está acordado con las instituciones de asistencia médica colectiva, con los prestadores de salud. Sin embargo, en las pocas horas que han transcurrido desde la mañana de ayer hasta la tarde de hoy hemos recibido mensajes de muchos de esos actores, de muchos de esos prestadores de salud que nos dicen lo contrario. Nos mencionan que en los aspectos más polémicos no acordaron nada; que en todo lo que hace al régimen sancionatorio que aquí se establece para aquellas situaciones en las que los prestadores eventualmente incumplan no es cierto que se haya acordado el régimen de sanciones.

Tampoco es verdad que se haya llegado a un acuerdo definitivo en lo que tiene que ver con la sobrecuota que establece el artículo 18 a los efectos de financiar inversiones. Nosotros vamos a apoyar este último artículo; prácticamente lo vamos a votar a ciegas. Hubiera sido de la más elemental responsabilidad política -tanto que se habló de responsabilidad política hace menos de cuarenta y ocho horas en esta misma Sala con relación a otros temas- que en estos temas tan importantes para la salud de la población y para la marcha general del país, nos hubiéramos tomado el tiempo necesario y suficiente para legislar a conciencia. Señor Presidente: en general vamos a votar la mayor parte de los artículos, a pesar de todo lo que hemos señalado, y solo vamos a votar en contra tres disposiciones concretas, que son los artículos 13, 14 y 15, por razones que después mencionaremos.

Desde luego que estamos de acuerdo con la incorporación de los pasivos al Seguro Nacional de Salud, pero queremos situar esto en sus justos términos. Creo que este proyecto de ley no debe ser descontextualizado. Está muy bien que a partir del 1º de julio ingresen 190.000 pasivos, la mayoría de los cuales hoy paga una cuota mutual, pero no podemos perder la perspectiva de que esto se inscribe en un retraso en la incorporación de los pasivos que no pagan cuota mutual. Cabe recordar que el Gobierno no cumplió con los anuncios preelectorales de que la incorpora-

ción del universo, del conjunto de jubilados y pensionistas se realizaría en plazos mucho más acotados.

Está claro que además de los pasivos que pagan cuota mutual, ingresarán el próximo 1° de julio aquellos que no pagan cuota mutual, pero tienen más de 74 años y ganan menos de 3 Bases de Prestaciones y Contribuciones. Sin embargo, aquellos que tienen, por ejemplo, 73 años y ganan esa pasividad, no van a entrar. Ellos entrarán el año que viene, en el mejor de los casos. A su vez, aquellos que a 2013 no tengan 70 años cumplidos y ganen menos de 4 Bases de Prestaciones y Contribuciones -estamos hablando de las pasividades más bajas- no van a entrar al seguro de salud sino hasta 2013.

Entonces, ¡me parece que debemos detenernos un instante a reflexionar! Lo que se supone sería un criterio de justicia social en el sentido de incorporar primero a aquellos que más lo necesitan, ¡en el caso de los pasivos no se está cumpliendo! ¿Por qué razón? Porque ahora van a ingresar los que pagan cuota mutual, es decir, aquellos que se presume tienen una capacidad económica mayor. Por supuesto que la casuística es interminable, pero estableciendo categorías y haciendo un corte grueso -que me parece legítimo hacer-, quien paga una cuota mutual es aquel que tiene mayores posibilidades que aquel que no lo hace. Sin embargo, esos son los que ingresarán ahora, si les conviene, sino no lo harán. Los demás, los que no tienen plata para pagarse una sociedad, terminarán de ingresar en 2016. Reitero que en esto hay un severo apartamiento de las expectativas que los pasivos recibieron en las instancias preelectorales, en los primeros meses y aún en el primer año del advenimiento del nuevo Gobierno.

Mientras tanto -es otra inequidad que subsiste y que debemos señalar-, los pasivos están pagando -y seguirán haciéndolo, porque preguntamos eso en la Comisión y no recibimos una respuesta concreta- un impuesto del 1%. Y lo pagan, sobre todo, aquellos que seguirán esperando su ingreso al FONASA, para financiar un objetivo que ya está cumplido, que es la cobertura de salud de los pasivos de menores ingresos. Esto se arrastra de la reforma de 1996, pero aquellos pasivos a los que estaba dirigido el financiamiento de su asistencia médica por la vía de ese impuesto que pagaban todos los jubilados y pensionistas, ya están integrados al sistema. Por lo tanto, des-

de nuestro punto de vista, ese impuesto se debería derogar ya.

En Comisión preguntamos sobre el destino de esto porque el Ministro de Trabajo y Seguridad Social recientemente anunció que el Poder Ejecutivo analizaba la derogación. Sin embargo nos preocupa la respuesta que recibimos del economista Martín Vallcorba, en el sentido de que esa posibilidad estaba, pero esa solución no tenía rasgos de inmediatez o proximidad.

Asimismo, nos preocupa algo más. El Ministerio de Economía y Finanzas nos dijo que el destino de ese impuesto del 1% -que, repito, pagan sobre todo los jubilados y pensionistas de menores ingresos que no tienen FONASA o no lo tendrán hasta 2013, 2014 o 2015- tiene por destino financiar el Sistema Nacional Integrado de Salud. Creo que eso es más grave que si el economista Vallcorba me hubiera dicho simplemente que el destino de ese impuesto era Rentas Generales. La confirmación que nos dio el Ministerio de Economía y Finanzas es que con el pago de ese impuesto -que, repito, pagan sobre todo los pasivos de menores ingresos- estamos financiando el seguro de salud de otros ciudadanos que tienen mayor capacidad económica, de los trabajadores y jubilados que ganan más. Entonces, esto es algo que hemos reclamado y seguiremos reclamando que se solucione y, por lo tanto, pedimos que se suspenda la percepción de un impuesto que, a nuestro juicio, en función del carácter finalista que tenía, ha perdido justificación y, por ende, se ha vuelto ilegítimo.

Vamos a votar la mayor parte de las disposiciones contenidas en este proyecto de ley porque, en algunos casos, las consideramos positivas y en otros, por lo menos inocuas, sobre todo, porque muchas son instrumentales y apuntan al cumplimiento de objetivos que ya estaban regulados legalmente, como la incorporación de los pasivos al FONASA.

Nos parece bien que se establezca un tope del 25% de la pasividad, como máximo del descuento del aporte correspondiente al Sistema Nacional Integrado de Salud o al Seguro Nacional de Salud.

Por otra parte, vamos a votar -sin mucha convicción o sin mucha certeza, pero esperamos que sea una decisión positiva- la sobrecuota que financiará proyectos de inversión que, según se nos dijo, tendrá por primer destino la digitalización de la historia clínica.

Tal como dijimos hace unos momentos, no vamos a votar los artículos 13, 14 y 15. Desde nuestro punto de vista el artículo 13 implica una pérdida de garantías y, a nuestro juicio, una invasión del Poder Ejecutivo en las potestades del Parlamento de la República. Nos parece bien -se fundamentó y nos convencieron de eso- que para establecer las sanciones alcance con un acto administrativo, dictado con todas las formalidades correspondientes, pero sin necesidad de que esto constituya acto firme, por razones que hacen a la generalidad del derecho administrativo. Sin embargo, no nos parece bien que en ese mismo artículo se establezca la posibilidad de que se apliquen sanciones y que sea el Poder Ejecutivo quien se arroge la potestad -que no le corresponde constitucionalmente- de definir, categorizar y distinguir las infracciones, según sean leves, graves o gravísimas -creo que un poco más o un poco menos es lo que dice la disposición- y, por lo tanto, determinar en qué casos corresponde aplicar tal o cual sanción. Es el Poder Legislativo el que debe establecer eso y no el poder administrador, que será el que tendrá que controlar a las instituciones para que estas no incurran en incumplimientos y después aplicar las sanciones cuando correspondan, es decir, cuando se produzcan tales incumplimientos. Pero obviamente quien debe fijar las reglas del juego, quien debe establecer con claridad y nitidez en qué situaciones se tipifica un incumplimiento y, por lo tanto, corresponden determinadas sanciones con cierto "quantum", es el Poder Legislativo; no le corresponde a la Administración, mucho menos a la JUNASA o al Ministerio de Salud Pública.

También vamos a votar en contra el artículo 14. A nuestro juicio, esconde un tema muy delicado y yo entiendo que en algún momento el Parlamento tendrá que detenerse para realizar su análisis y ponderación.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede continuar el señor Diputado Berois.

SEÑOR BEROIS.- Señor Presidente:...

SEÑOR ABDALA.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR BEROIS.- Sí, señor Diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR ABDALA.- Señor Presidente: el artículo 14 tiene que ver con las certificaciones que se realizan a los efectos de justificar las inasistencias laborales. En los últimos tiempos, se ha producido un agravamiento de una situación que no es nueva. Yo no estoy diciendo que esto haya empezado con los Gobiernos del Frente Amplio -por supuesto que no-, pero sin ninguna duda se agravó durante los Gobiernos del Frente Amplio. Aclaro que con esto no estoy señalando que la causa de ese agravamiento sea imputable a esta Administración; simplemente digo que así ocurrió.

Dispongo de algunas cifras que señalan claramente que, por ejemplo, en los últimos cinco años, mientras la formalización del trabajo aumentó un 38%, la cantidad de subsidios por enfermedad que se pagaron aumentó un 128%. Evidentemente, hay en eso una desproporción.

Tengo las cifras del área de la salud que indican que en el último año y medio, de 2010 a 2011, se produjo prácticamente una duplicación de las certificaciones médicas que se formalizan mes a mes. Tomo dos meses al azar, pero la tendencia puede apreciarse con mucha nitidez: en marzo de 2010 se extendieron certificados que dieron lugar a subsidios por enfermedad a 15.772 trabajadores, y en setiembre de 2011 se certificaron 32.866 trabajadores. Obviamente, algo hay que hacer. Lo que el Gobierno nos dice que quiere hacer con la proyección de este artículo 14, a mí no me trasmite la sensación de que sea una herramienta nueva para combatir un problema o un fenómeno en cuya configuración todos coincidimos. A mí me parece que esto se parece más a una especie de barajar y dar de nuevo, de sanear la situación, de anunciar al país y al Parlamento que el BPS reasumirá el control de la situación y la verificación de estas certificaciones a través de sus propios servicios técnicos y, por lo tanto, una especie de beneficio de inventario: lo que pasó hasta aquí no es responsabilidad del BPS.

La disposición proyectada en el artículo 14, es absolutamente inocua, porque es dar una facultad al BPS que ya tiene. Aquí dice que el BPS podrá, eventualmente, realizar su propio contralor. Eso lo pudo hacer siempre; no necesitábamos que se generara esta disparada de certificaciones médicas, que obviamente deben generarnos a todos preocupación y, a partir de allí, asumir que tenemos que dar nuevas potestades al Banco de Previsión Social.

En el día de ayer le preguntamos al señor Murro con relación a este asunto e inmediatamente después de responder se fue a la conferencia de prensa, abandonando la Comisión. Es un tema para seguirlo; creo que tenemos que seguirlo. Me da la impresión de que el BPS se ha dormido en los laureles con relación a este asunto. Lo digo francamente, sobre todo porque en el día de ayer, el Presidente del Banco de Previsión Social -y eso es lo sintomático- nos dio respuestas evasivas, habló en términos que me sonaron más a excusas que a una explicación racional de lo que está pasando.

Por ejemplo, el señor Murro dijo que esto se viene dando porque como estamos aumentando gradualmente el subsidio por enfermedad, hay más certificaciones médicas que antes. Pero, ¿qué es lo que está diciendo el Presidente del Banco de Previsión Social, el titular del órgano competente en lo que refiere al subsidio por enfermedad? Nos dice que como ahora se cobra más por el subsidio, hay más certificaciones; que la gente se enferma más porque se paga más. No parece demasiado convincente.

Nos dijo también que como hay más cotizaciones y menos desempleo -según su criterio, y estadísticamente es así, por lo menos en lo formal-, la gente se certifica más. Acabo de demostrar que el incremento de las cotizaciones es casi inversamente proporcional al incremento de los subsidios por enfermedad que se han otorgado. El Presidente del Banco de Previsión Social conoce estas cosas; si yo manejo esta estadística, él la manejaba mucho antes que yo. Esta es la realidad que tenemos, y lo que recibimos como sugerencia o como propuesta es un atisbo de solución que, a mi juicio, cambia algo para que todo siga como está o, en todo caso, pretende hacer una especie de puesta en escena para justificar lo que hasta este momento ha sido una actitud más bien omisa del Banco de Previsión Social.

Ayer al Presidente del BPS le molestó que dijéramos que la Directora Domínguez había denunciado públicamente estas cifras por los medios de comunicación, y se apresuró a tomar distancia de sus dichos, manifestando que esa no era la posición oficial del Banco de Previsión Social ni del Directorio, sino simplemente un estudio encargado por la Directora.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Ha finalizado su tiempo, señor Diputado.

Puede continuar el señor Diputado Berois.

SEÑOR BEROIS.- Señor Presidente: ...

SEÑOR ABDALA.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR BEROIS.- Sí, señor Diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR ABDALA.- Señor Presidente: sin embargo, no podemos restar valor a un estudio, a un informe serio que hizo público la Directora Elvira Domínguez, representante del sector empresarial -que obviamente es el que sufre las consecuencias de esta situación, tanto como la sufre el país entero, el propio BPS y sus finanzas-, que además se sustenta en cifras incontrovertibles, que son las propias estadísticas que lleva el área de la salud pública.

En aras de no acompañar una solución que no nos parece franca, directa, llana ni auténtica -que es la contenida en el artículo 14-, vamos a votar en contra de esa disposición.

El último tema, el más polémico, tiene que ver con lo que se sugiere en el artículo 15. Allí se consagra, por una vía presuntamente interpretativa, que aquellos compatriotas que en el período pasado -a partir de normas que aprobó por unanimidad este Parlamento y que yo voté con mucho gusto; es más, en una de ellas trabajé con decisión en el ámbito de la Comisión de Seguridad Social- sufrieron persecución política y sindical durante los años de la dictadura militar y que este Parlamento resarcía por la vía de los beneficios jubilatorios, reciban asistencia gratuita, desde el punto de vista de la cobertura de la salud, quedando en los hechos integrados al Sistema Nacional Integrado de Salud, sin realizar las aportaciones correspondientes que sí harán los demás trabajadores, los demás jubilados y los demás pensionistas del Uruguay. Me refiero a quienes recibieron beneficios jubilatorios, ya sea a través del establecimiento de fictos jubilatorios para los años de prisión que les permitieran alcanzar la causal jubilatoria como por la vía de una pensión reparatoria especial para aquellos que no llegaban a configurarla, o por otra norma específica, la Ley N° 18.596, de establecimiento de reparaciones especiales para quienes no encuadraban en una u otra situación.

Nosotros entendemos -este es un tema complejo, sobre el que debemos reflexionar; hoy la Comisión es-

tuvo dándole vueltas, porque seguramente se puede ver desde ángulos distintos- que tenemos que distinguir entre derechos y privilegios. A estos compatriotas debemos reconocerles el mismo derecho que se reconoce a los demás pasivos. Si los demás pasivos van a poder optar por ingresar o no al FONASA, estos compatriotas, que reciben pensiones o están jubilados de acuerdo con la Ley N° 18.033, deberían tener el mismo derecho de optar por ingresar al FONASA, porque quizás les convenga más, pero esa es una decisión individual que ellos deberían poder tomar.

Si el argumento -y aquí voy al plano de los privilegios que a nuestro juicio no debería haber- es que queremos garantizar la gratuidad de por vida, porque todos los jubilados y todos los pensionistas del Uruguay hagan la opción de ingresar al FONASA o no, en 2016 inexorablemente van a quedar incorporados y estaremos entrando en el plano de las opciones políticas. Yo creo que no debería haber diferenciaciones. Si a aquel jubilado que gana menos de 2,5 Bases de Prestaciones y Contribuciones, es decir, menos de \$ 5.000 por mes, le damos la opción de ingresar o no al FONASA -más allá de que en 2016 va a estar, le sirva o no, le guste o no-, eso también debería ser válido para aquel compatriota a quien le asignamos una pensión reparatoria especial que hoy está por encima de los \$ 20.000 por mes, es decir, 8,5 Bases de Prestaciones y Contribuciones. Reitero: yo lo voté -y por eso me animo a hacer este planteo con absoluta propiedad-, y no me tembló el pulso a la hora de hacerlo. Sin embargo creo, señor Presidente, que a la hora de la confluencia, de la convergencia, si el sistema es integrado y único, tenemos que estar todos, y si van a aportar los más, tenemos que aportar todos. No puede ser que aporte la enorme mayoría y un pequeño puñado de compatriotas no lo haga, aun cuando todos conocemos el sufrimiento, la represión y el perjuicio que sufrieron por parte del terrorismo de Estado y todo aquello en lo que podemos llegar a coincidir. Pero también es verdad que el Estado ha dado pasos en el sentido de la reparación de estos ciudadanos.

(Interrupciones)

—¿Cómo que no? Aprobamos dos leyes y reitero: las votamos todos. La que tiene que ver con los derechos jubilatorios implica, ni más ni menos, que asignar una pasividad, como tienen ellos, que no llega a tener ni el 20% de los jubilados y pensionistas del

Banco de Previsión Social. No digo que esté mal, sino que el Estado ya hizo la discriminación que tenía que hacer y que deberíamos, por la unidad nacional que todos tenemos que construir, siendo sabios a la hora de hacerlo, no establecer diferenciaciones que en el mediano y largo plazo pueden resultar injustas.

Por todas estas razones, vamos a votar afirmativamente en general, lamentando no haber tenido más tiempo para profundizar en muchos de los aspectos que hacen a esta iniciativa.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede continuar el señor Diputado Berois.

SEÑOR BEROIS.- Señor Presidente: he finalizado.

SEÑOR ASTI.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR ASTI.- Señor Presidente: con respecto al artículo 13, se ha argumentado que al Poder Ejecutivo no le corresponde reglamentar las sanciones por decreto.

En este sentido, nosotros nos queremos referir, en particular, al artículo 28 de la Ley N° 18.211. Entre las competencias de la Junta Nacional de Salud establece: "E) Disponer la suspensión temporal o definitiva, total o parcial, del pago de cuotas salud en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo de los prestadores, determinado por acto administrativo firme".

En esta nueva norma, al modificar el literal E) del artículo 28 de la Ley N° 18.211 -es decir que esto ya está regulado por ley- lo que hacemos es, simplemente, dividir el tipo de sanciones por incumplimiento, creando la figura de la observación, que no estaba prevista en este artículo, y separando la obligatoriedad de que sea por acto administrativo firme.

Podemos hacer todo un detalle de por qué no es conveniente utilizar en general esta expresión. Como dije en mi exposición, se usa muy poco en el Derecho Administrativo, pero la mantenemos en base a los acuerdos que se han hecho con los prestadores de servicios para aquellas sanciones que correspondan a incumplimientos graves.

Por lo tanto, para los incumplimientos menores, no se intenta recaudar, sino proteger el derecho de los miles de usuarios que pueden no ser atendidos

como corresponde por los prestadores de servicios. El proceso administrativo termina en el Tribunal de lo Contencioso Administrativo, pero hay que tener en cuenta que podrá ser recurrido por los prestadores de servicios, que tendrán todas las garantías del debido proceso. También podrán recurrir ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo si es denegado su reclamo ante la Junta Nacional de Salud y el superior jerárquico, en este caso, el Ministerio de Salud Pública.

La aplicación de sanciones leves en forma no inmediata -porque está todo el proceso administrativo previsto en el Decreto N° 500/91 respecto a cómo se le informa y se le da la posibilidad de recurrir a quien es sancionado- es para aquellas situaciones en las cuales una medida correctiva a tiempo permite el mejor goce de los derechos de los usuarios.

La segunda constancia que quiero dejar es con relación al artículo 14. Este artículo reafirma lo que sucede hoy con las certificaciones: para agilizar el trámite, el usuario se presenta directamente ante su prestador de servicios, que actúa como médico certificador, hace la certificación y la envía al Banco de Previsión Social. De esta forma, se evita que el trabajador tenga que concurrir primero a la institución y luego al BPS.

Entonces, se intenta reafirmar el hecho de que podrá tenerse una certificación de determinada cantidad de días, pero quien concede la prestación es el Banco de Previsión Social. De esa forma, se podrán unificar las compensaciones y prestaciones que se brindan por distintos casos, ya sea por enfermedad o por maternidad.

Por lo tanto, se intenta uniformizar más que reducir los plazos. A eso se debe la intervención del Banco de Previsión Social, que no va a revisar la historia clínica para saber por qué se le otorgó, sino que, en base a los parámetros establecidos para cada tipo de afecciones, o prestaciones por maternidad, intentará uniformizar lo que han certificado los distintos prestadores de los servicios de salud.

Asimismo, reiteramos que la disposición por la cual no se consideran incluidos los ingresos provenientes de una pensión especial reparatoria, no se debe a que ingresen como pasivos. La pensión especial reparatoria no necesariamente indica la pasividad. Indica que el Estado reconoce los daños sufridos y otorga una

pensión reparatoria, que no tiene carácter contributivo ni de otro tipo. Como la propia ley establece la gratuidad y que esto es vitalicio, se excluye a este colectivo de los aportes. Este no es un tema de opción; se los excluye de los aportes por esa condición.

Gracias, señor Presidente.

SEÑOR GROBA.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR GROBA.- Señor Presidente: se acaba de decir -creo que no por irresponsabilidad, sino por incompreensión- que el Director Ernesto Murro se ofuscó ante un comentario sobre una afirmación que apareció en la prensa y que un Diputado utilizó para argumentar su posición.

Para aclarar este tema -repito que surge de una incompreensión-, voy a leer la versión taquigráfica de esa reunión.

El señor Diputado manifestó: " [...] la Directora Domínguez y el Directorio en su conjunto pusieron de relieve una situación preocupante en cuanto a cómo se dispararon las certificaciones en el último tiempo y el ausentismo laboral por certificaciones que, por lo menos, dejan dudas, tal como fue transmitido".

Por su parte, el Director Murro dijo -quiero que quede expresamente aclarado-: "Voy a hacer una precisión con respecto al sistema de certificación laboral. Quiero aclarar que algunas informaciones de prensa que se han realizado con relación al sistema de certificación laboral no son expresiones institucionales del BPS; son expresiones vertidas con todo derecho por una señora Directora, pero quiero destacar que no son institucionales del BPS".

Entonces, quiero dejar esta constancia, porque no hubo un enojo o una ofuscación del Director Murro, sino una aclaración. Repito que aquí lo único que hay es una incompreensión de las palabras del señor Murro.

Gracias.

SEÑOR ABDALA.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR ABDALA.- Señor Presidente: con relación a la pérdida de garantías que, a nuestro juicio, implica

el proyectado artículo 13, me parece que estamos mezclando los tantos. Es cierto que la ley de creación del Sistema Nacional de Salud establece la facultad de la Administración para disponer suspensiones temporales, definitivas, pagos de cuotas de salud; esa es una discusión. Con relación a esto está el tema del carácter firme del acto administrativo correspondiente, y yo dije que las respuestas fueron convincentes.

El hecho de que el acto no sea firme no quiere decir que el administrado quede desamparado; tiene abierta la vía recursiva e, inclusive, puede pedir la suspensión del acto y llegar al Tribunal de lo Contencioso Administrativo. A este respecto, no hay dudas. Mi objeción no fue esa, sino con relación a lo que viene escondido en este artículo, que es la potestad que se otorga al Poder Ejecutivo -una especie de delegación de la atribución legislativa- de definir cuáles son las faltas, calificarlas y atribuirles la sanción correspondiente; eso no lo puede hacer la reglamentación.

De esta forma, quien dicta la reglamentación es el encargado de controlar y de sancionar. No se puede ser juez y parte. Es el Parlamento el que debe fijar las condiciones. No hubo tiempo, hubo premura, se acercaba el 1º de julio; ese no es mi problema. Nosotros siempre estuvimos dispuestos a que llegaran las propuestas correspondientes, a analizarlas y a legislar en consecuencia.

En cuanto a las certificaciones y a lo establecido en el artículo 14, no me acuerdo si dije que el Director Murro estaba ofuscado o no. Si sé que estaba apurado, porque terminó de hablar de este tema, no respondió nuestras preguntas y se fue al Hipódromo de Las Piedras. Todos sabemos que así fue.

(Interrupción del señor Diputado Asti)

—Entonces, cuando Murro viene y empieza diciendo que pide perdón al Parlamento, que es la representación popular y que, por lo tanto, considera que es necesario brindar todas las excusas del caso y que nosotros resolvamos, y después se va, a uno le queda la sensación de un manipuleo. Lo digo francamente, con honestidad intelectual, porque así lo siento.

De los tres funcionarios que vinieron, Murro es el que tiene la mayor representatividad política. Creo que se podría haber salteado la conferencia de prensa y dedicar más tiempo a la Comisión de Hacienda. Pero, en cualquier caso, ofuscado o no, es evidente que sí se preocupó de tomar distancia de lo que dijo la Di-

rectora Elvira Domínguez, y está bien; está en su derecho. Pero lo que ella dijo está fundamentado en las estadísticas que mencioné y que nadie puede rebatir.

No hay duda de que se dispararon las certificaciones ni de que hay que hacer algo con respecto a eso. ¿Pero lo que vamos a hacer es esta respuesta tímida de que el BPS podrá revisar los certificados? ¿Cuál es la novedad? Me parece que no es así, que es por otro camino, y lo primero es reconocer la realidad que tenemos.

Eventualmente, habría sido interesante que el Presidente del BPS nos explicara lo que se hizo o dejó de hacer hasta ahora, sobre todo, a partir de los últimos cinco años, cuando -de acuerdo con las cifras que manejo- este tema se disparó; eso es lo que indican las cifras. No es algo nuevo, existió siempre, y como dijo muy bien el señor Diputado Vega Llanes en la Comisión en el día de ayer, desde que hay médicos certificadores esto acontece. Sin duda es así, pero asumamos que, en todo caso, el tema se ha complejizado, por lo menos, y me parece que esta es una respuesta demasiado tímida o tibia frente a esa situación.

Con respecto al artículo 15, me parece que nos vamos poniendo de acuerdo. Las cosas son como dice el señor Diputado Asti. Creo que estamos en el plano de las opciones políticas. Yo considero, por una razón de elemental justicia, que ha llegado el momento de que no hagamos más distinguos con quienes fueron reparados por distintas vías, y de que con relación al derecho a la salud, los uruguayos estemos todos entroncados en una misma dimensión.

No debemos hacer una excepción para una minoría, por más justificación y fundamentación que pueda existir en ese sentido. Repito que si al jubilado que gana menos de \$ 5.000 le estamos diciendo que estará obligado a entrar en el 2016 y le vamos a descontar el 4,5% o la cantidad ficta equivalente, eso tiene que ser válido para todos. Lo contrario me parece injusto, aunque a otro le pueda parecer bien. Tal vez en este tema lleguemos al punto de las acciones políticas y las dos pueden ser legítimas. La mía es esta; otros, que sostengan la que entiendan más conveniente.

SEÑOR BERNINI.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR BERNINI.- Señor Presidente: se dice una vez, se dice dos veces, se dice tres veces. Cualquiera que sea un espectador de este intercambio que estamos haciendo en Sala debe estar pensando que el Presidente del BPS, el maestro Ernesto Murro, se fue de la Comisión de Hacienda corriendo para el Hipódromo porque tenía ganas de tirarse unos boletitos. Las cosas deben decirse como son: el maestro Murro fue al Hipódromo de Las Piedras para dar una conferencia de prensa y anunciar que todos los trabajadores que rondan en torno al turf van a tener protección social, van a cobrar el salario mínimo y no el ficto que les corresponde hasta el día de hoy por leyes anteriores, tendrán la posibilidad de ingresar al FONASA, así como lentes, seguro de paro, protección social. Para eso fue el maestro Murro al Hipódromo de Las Piedras.

Me parecía de orden aclararlo, porque si dejamos tirado al viento que se fue corriendo al hipódromo, se puede malinterpretar. Vale la aclaración, señor Presidente.

SEÑORA PAYSSÉ.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR POSADA.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR VÁZQUEZ.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Señores Diputados: la Mesa ha sido tolerante con los pedidos de interrupción, dadas las particulares circunstancias. Pero por la vía de la aclaración, están hablando siempre las mismas personas. Les pido por favor que nos controlemos; va a llegar el momento de la discusión particular y cada uno podrá expresar lo que siente.

Tiene la palabra la señora Diputada Payssé.

SEÑORA PAYSSÉ.- Señor Presidente: en su primera intervención, el señor Diputado Abdala se refirió al artículo 15 y planteó que habría que hacer una diferencia entre derechos y privilegios. Utilizó esos términos; lo menciono porque no lo estoy aludiendo nada más que para interpretar sus palabras con respecto a los beneficiarios de la PER.

Quiero aclarar que la Ley N° 18.033 crea la PER como Pensión Especial Reparatoria para casos bastante particulares. Dejo constancia en esta Sala de que haber estado preso y haber sido torturado, lejos de

ser un privilegio, fue una calamidad. Entonces, me parece que hablar de privilegios en estas circunstancias es desdibujar la realidad.

Me parecía más que necesario hacer esta aclaración, porque la Ley N° 18.596 vuelve a recoger el tema de la salud de las víctimas del terrorismo de Estado, y aquí parece que la asistencia sanitaria a esos conciudadanos y conciudadanas pasa a ser un privilegio y no una obligación del Estado.

Gracias, señor Presidente.

SEÑOR VÁZQUEZ.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR VÁZQUEZ.- Señor Presidente: tenía razón el señor Diputado Bernini en que a los trabajadores del turf se les aumentó esa partida. Pero hubo un cambio: ahora deben atender a cinco caballos. Entonces, no les va a dar el día para cumplir con su trabajo cabalmente. Se les aumentó mucho más el trabajo.

Gracias, señor Presidente.

SEÑOR POSADA.- Pido la palabra por una cuestión de orden.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR POSADA.- Señor Presidente: de acuerdo con lo que establece el artículo 71 del Reglamento, las aclaraciones solo corresponden cuando la persona que solicita la aclaración habló previamente. Eso es lo que dice el artículo 71 y voy a solicitar que se lea por parte de la Mesa, ya que por esta vía se distorsiona totalmente el debate.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Léase el artículo 71.

(Se lee:)

"Artículo 71.- Después que un orador haya terminado su discurso, aquél o aquéllos a quienes hubiese aludido podrán, antes que el orador siguiente inicie el suyo, hacer rectificaciones o aclaraciones, las que no podrán durar más de cinco minutos. (Artículos 83, inciso segundo y 153, inciso tercero).- Se entenderá que corresponde la aclaración o rectificación, cuando se hicieren referencias equivocadas a las opiniones vertidas por el o los aludidos, y la contestación a

una alusión únicamente cuando ésta tenga relación directa con la persona del aludido o con sus actitudes políticas o su partido político.(Artículo 105, literal F)".

—En consecuencia, esta Mesa entiende que no es necesario haber hablado previamente. Ese es el criterio de la Mesa. Si usted, señor Diputado Posada, no está de acuerdo, objete la actuación de la Mesa. Yo voy a seguir con este criterio, porque, claramente, el segundo inciso expresa "[...] con la persona del aludido o con sus actitudes políticas o su partido político". Esta generalidad es tan grande que el Presidente entiende que cuando alguien pide la palabra por una aclaración, tiene que otorgarla. Puede exhortar -de hecho lo estoy haciendo- a que por la vía de las aclaraciones no circunscribamos el diálogo a unas pocas personas. Pero si me piden la palabra para una aclaración, no tengo más remedio que darla. Además, me la piden por una aclaración o por una alusión política, y en ambos casos, tengo que darla.

Señor Diputado Posada: este es el criterio de la Mesa y le pido por favor que me permita continuar.

Tiene la palabra el señor Diputado Posada.

SEÑOR POSADA.- Señor Presidente: usted es una persona inteligente y, además, un hombre de Derecho. Si leemos el segundo inciso del artículo 71, comprobamos que entiende que corresponde la aclaración cuando quien haya hablado aludió a una opinión que vertió alguien y, para que eso suceda, tiene que haber hablado previamente. No es el caso de las alusiones políticas. [Claro está que cuando existe una alusión política, directamente no tiene que haber hablado. Pero en el caso de las aclaraciones, necesariamente tiene que haber existido una intervención previa del legislador que solicita la aclaración.

Es así como se debe interpretar el Reglamento. Yo no voy a cuestionar a la Mesa, pero apelo a la inteligencia y al conocimiento del Derecho del señor Presidente para que, en definitiva, no se distorsione el debate parlamentario por la vía de aclaraciones que se otorgan, a mi juicio, sin el debido respeto al Reglamento.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- De todas maneras, no estando de acuerdo con esta interpretación, voy a exhortar a las señoras y a los señores Representantes que no hagamos un abuso del instituto de la alusión o similares.

SEÑOR ABDALA.- Pido la palabra para contestar una alusión.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado Abdala para contestar una alusión que la Mesa no oyó.

SEÑOR ABDALA.- Señor Presidente: voy a colaborar con usted en un doble sentido. Primero, informando a la Mesa por qué vía y por quién fui aludido. La señora Diputada Payssé me aludió con nombre y apellido -está en todo su derecho- pero en términos que no puedo dejar pasar.

Me parece que sostener que es un privilegio haber estado preso injustamente y adjudicarme a mí esa expresión es, o bien agravante, o bien absurdo. Viniendo de quien viene -sé que la señora Diputada Payssé es una persona de bien-, entiendo que es lo segundo y no lo primero. Seguramente, fue una expresión irreflexiva que voy a tomar como tal y, en todo caso, tendré que dejarla pasar. De todos modos, en ningún momento dije que haber estado preso en la dictadura era un privilegio. En todo caso, dije que lo que tendríamos que procurar es actuar con sentido de justicia a la hora de administrar todo lo concerniente al derecho a la salud de la población; que estos compatriotas que sufrieron sin duda las graves consecuencias de la dictadura militar y que sufrieron la persecución merecían y merecieron la contemplación de parte de los poderes públicos, y por ello sancionamos leyes que les reconocieron pasividades muy elocuentes desde el punto de vista de su monto, que creo que están bien otorgadas. Pero de ahí a sostener que en 2016 tenemos que seguir haciendo una discriminación con situaciones que jurídicamente son equivalentes, porque en definitiva son todos pasivos por una vía o por la otra, es materia opinable. Yo doy mi opinión y otros dan la suya. Pero no hago imputaciones a nadie ni adjudico referencias o razonamientos que otros no han hecho.

Con referencia a la participación del Presidente del Banco de Previsión Social, señor Ernesto Murro, en la Comisión creo que hubiera sido bueno que se escuchara todo lo que dije, sobre todo al comienzo de mi exposición. Yo dije que el Presidente del Banco de Previsión Social, señor Ernesto Murro, se retiró de la Comisión de Hacienda porque anunció que debía concurrir a una conferencia de prensa en el Hipódromo de Las Piedras por un asunto de su competencia. No dije que fuera a participar en una competencia hípica

ni cosa por el estilo. Por lo tanto, pediría que no se me hicieran aclaraciones que estén de más, porque en definitiva de mis palabras se desprende claramente lo que quise decir.

De lo que no hay dudas -está en su derecho- es que el señor Murro en el día de ayer, con relación a un proyecto que estábamos analizando con la premura que todos reconocemos que tuvo este tema, entendió que había que privilegiar una conferencia de prensa en el Hipódromo de Las Piedras para hacer los anuncios que aquí se dijeron, en lugar de dar información al Parlamento por un tema de la importancia que hoy la Cámara de Diputados está analizando. Me hago cargo de esto último que he dicho.

Gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado Sander, quien pacientemente ha esperado su turno.

SEÑOR SANDER.- Señor Presidente: no quiero repetir lo dicho por el señor Diputado Gandini, pero debemos dejar una constancia que ya realizamos hoy en la Comisión.

En realidad, creemos que la forma de tratar este tipo de proyectos no es en veinticuatro horas y no de apuro. Digo esto porque cuando concurrieron las autoridades en el día de ayer a la Comisión -el señor Murro, el economista por el Ministerio de Economía y Finanzas, la Directora por la JUNASA y la asesora legal- se aclararon muchas cosas, pero ello no fue suficiente. Hoy, a la hora de debatir y de votar los artículos, se generaron dudas y a último momento las Secretarías estaban corriendo y no alcanzaban las fotocopias de las leyes y de los decretos para terminar de aclarar o de entender los artículos. Por eso quiero dejar constancia de que no creo que este sea el camino porque, además, ya había publicidad en los medios de prensa masivos y la gente que los mira sabía que el 1º de julio empezaba a regir este nuevo sistema para aproximadamente ciento noventa mil jubilados y pensionistas.

Dicho esto, como Partido Colorado y como partido que siempre ha apoyado las cosas que hacen bien a la gente, vamos a votar en general este proyecto de ley.

(Murmullos.- Campana de orden)

—Teníamos dudas en tres o cuatro artículos, y nos siguieron quedando, en especial, en el 13, el 14 y el

15; sobre todo en el artículo 15 debido a una mala redacción. Llegamos a esa conclusión hablando por fuera de la versión taquigráfica.

Queremos expresar al Plenario que lo que debatimos en la Comisión fue para mejorar y no para poner un palito en la rueda; esa no es la intención. De alguna manera, para los que no somos expertos en el tema, precisaríamos haber tenido un tiempo prudente para invitar a otras autoridades a la Comisión, a otras personas entendidas en la materia -por ejemplo, la gente de la Mutual, de las asociaciones de jubilados y pensionistas, etcétera- para poder aclarar más los puntos y, en definitiva, para poder colaborar con el espíritu de la norma que nos parece muy bueno y de recibo. Entendemos que es importante que los jubilados y pensionistas puedan continuar ingresando en este Sistema Nacional Integrado de Salud que, a mi juicio, tiene tantas dificultades.

Como decía, hay alrededor de ciento noventa mil jubilados y pensionistas que pueden entrar al Sistema a partir del 1º de julio y que, según palabras del señor Presidente Murro, se sumarían a los ciento cincuenta y dos mil que existen hoy: cincuenta mil personas por la Ley N° 16.713 y cien mil más por la reforma de 2008. Cabe aclarar que de los ciento noventa mil jubilados y pensionistas, ciento sesenta mil hoy ya pagan la cuota mutual -este sería un cambio- pero con algunos beneficios, algo que nos parece importante. Por ejemplo, puedo citar el tope del 25% de los ingresos, cosa que nos parece muy buena y que apoyamos absolutamente. En definitiva, esta norma va a favorecer a treinta mil pensionistas que hoy tienen más de 74 años y que perciben menos de tres Bases de Prestaciones y Contribuciones.

El otro día formulamos una pregunta ante una respuesta que había dado el señor Presidente Murro. Él había dicho que con esta nueva ley, por cada peso pagado por los jubilados y pensionistas, el Estado pondría cuatro. Como no teníamos los números, pedimos una aclaración al economista Vallcorba y la respuesta fue que como la jubilación promedio de Uruguay está entre \$ 10.000 y \$ 12.000, estos nuevos jubilados y pensionistas pagarían en el entorno de los \$ 500 de cuota mutual -o de aporte al Fondo por esa cuota mutual- lo que, en definitiva, representaría cuatro veces menos de lo que pagaría una cápita normal por la edad y por el sexo. Pedimos esa aclaración

porque nos parecía importante saber cuánto dinero le cuesta al Gobierno.

Nosotros, en el mes de febrero -cuando votamos al Gobierno la iniciativa de la rebaja fiscal del 2% del IVA y el aumento de los topes del IRPF y del IASS- ya habíamos reclamado que se llevara el del IASS al nivel de \$ 30.000. Después encontramos que un proyecto de ley que anda por ahí, del señor Diputado Abdala, también llevaba ese mínimo a \$ 29.000. Tenemos entendido que esa iniciativa está perdida en la Comisión de Hacienda y creo que sería bueno retomarla en algún momento.

Como dije, el Partido Colorado va a acompañar en general este proyecto de ley. Creemos que hay que seguir apoyando este sistema, aunque tenga muchas carencias, y eso ya lo hemos dicho en la discusión del Presupuesto Nacional y en la Rendición de Cuentas; todavía falta mucho que hacer, sobre todo en los hospitales y en ASSE, pero es lo que tenemos. Creo que hay que apoyar estas cosas que hacen bien a la gente.

De todos modos, tenemos algunas diferencias con el artículo 6°. Después de las aclaraciones, entendemos lo que implica la equiparación de las Cajas de Auxilio al régimen general. El artículo 13, que ya se ha debatido, no nos queda claro porque, de alguna manera, da una potestad al Gobierno que nos parece que no le corresponde porque debería ser competencia del Poder Legislativo. Por esa razón, no vamos a votar este artículo.

También tenemos dudas con respecto al artículo 14. Actualmente, el BPS tiene la capacidad de fiscalizar cada vez que alguien presenta un certificado médico para cobrar el seguro de enfermedad. Si el BPS tiene dudas, puede enviar un fiscal, pero hoy no pudimos saber cómo está funcionando el sistema. Lo que sabemos es que ha habido un aumento de las certificaciones y que han aumentado los topes del seguro por enfermedad. De todos modos, el aumento de las certificaciones médicas es muy anterior a este nuevo beneficio que tienen los usuarios de la salud.

SEÑOR SÁNCHEZ.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR SANDER.- Sí, señor Diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR SÁNCHEZ.- Señor Presidente: no quise pedir la palabra para una aclaración en oportunidad del debate que se llevó a cabo en su momento, pero ahora el señor Diputado Sander hizo referencia al aumento de las prestaciones de subsidio por enfermedad y yo quiero dejarlo pasar.

Hay razones claras para que se genere este incremento en este tipo de prestaciones. Una de ellas es el incremento del subsidio. Lo que sucedía antes era que los trabajadores iban a trabajar enfermos y ahora, debido al incremento del subsidio, estos, felizmente, pueden optar por no ir a trabajar en ese caso. Este es uno de los efectos que tiene el incremento del subsidio, en este caso, por enfermedad.

Además, a todo esto debemos agregar que la ley del FONASA que consagró estas modificaciones, también incluyó a colectivos que antes no estaban en el Banco de Previsión Social. Me refiero a los colectivos que estaban en las Cajas de Auxilio. Y una de las prestaciones que brindan actualmente estos seguros complementarios es cubrir el 100% de los días de enfermedad. Por tanto, lo que sucede no es que los trabajadores se enfermen más, sino que cuando efectivamente están enfermos, no van a trabajar, cosa que no sucedía antes con DISSE.

Es importante dejar esto claro: ahora se paga más por el subsidio, y lo que ocurre no es que los trabajadores estén de vivos o se enfermen más, sino que antes debían ir a trabajar enfermos para poder llegar a fin de mes. Entonces, esto es lo que explica gran parte del incremento de estas solicitudes. Además, cuando hay más trabajo, hay más gente que se enferma. Digo esto porque en la sociedad se están registrando bajísimas tasas de desempleo y altísimas tasas de actividad, lo que genera que este tipo de prestaciones, como cualquier otra relacionada con el trabajo, se vea incrementada de esta manera.

Creí importante aclarar esta situación, ya que podía quedar en el aire la idea de que este incremento no tenía una explicación, pero la tiene y es real, tomando en cuenta lo que está sucediendo hoy en nuestro país.

Muchas gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede continuar el señor Diputado Sander.

SEÑOR SANDER.- Señor Presidente...

SEÑOR BALMELLI.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR SANDER.- Sí, señor Diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede interrumpir el señor Diputado.

SEÑOR BALMELLI.- Señor Presidente: a lo expresado por el señor Diputado Sánchez, quisiera agregar un tema que es clave en todo esto. Me refiero a que antes todo trabajador, o su familiar directo, y el empleador debían hacer una cantidad de trámites para conseguir el subsidio. Hoy en día, además de todo lo planteado por el señor Diputado Sánchez, se ha mejorado la operativa, y eso ha provocado que haya más certificaciones. Eso es verdad, porque ahora la gente no tiene que ir enferma hasta el BPS a llevar el certificado que lo demuestre para hacerse acreedor del subsidio; tampoco tiene que ir enferma a la empresa antes de los tres días para que le firmen el papel e ir hasta el BPS y a DISSE, y hacer la cola correspondiente.

Por tanto, ha habido un cambio en el trámite de las certificaciones.

Agradezco al señor Diputado Sander por haberme cedido un poco de su tiempo.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Puede continuar el señor Diputado Sander, a quien le restan cinco minutos de su tiempo.

SEÑOR SANDER.- Señor Presidente: escuché perfectamente a los señores Diputados preopinantes, pero recalco lo que ya dije: es evidente que ha habido una mejora. Así lo reconocimos y el Partido Colorado votó en esta Cámara el aumento del seguro por enfermedad, que bienvenido sea.

El tema de las certificaciones médicas es viejo y ya fue mencionado en la Comisión de Hacienda, aunque habrá que trabajar al respecto. De todos modos, no se nos dio respuesta sobre lo que hará el Gobierno. En definitiva, estas cosas generan dudas, y a la hora de votar deberíamos tener estos aspectos más claros.

En cuanto al artículo 18, que refiere a la sobre-cuota de inversión, nos quedó claro que la amortización ya está incorporada en las cápitás, y eso sería para inversiones extraordinarias en las organizaciones de salud. Como dije, esto nos quedó claro y por eso vamos a votarlo.

De todos modos, quiero reiterar que hubiéramos deseado contar con más tiempo para tener más claras las cosas, a fin de votar los artículos que refieren a este tema, que es tan importante para la gente, por unanimidad, al igual que votamos el proyecto en general.

Muchas gracias, señor Presidente.

SEÑOR ASTI.- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR ASTI.- Señor Presidente: no voy a entrar en consideraciones sobre las virtudes del actual seguro de enfermedad. Simplemente quiero reiterar que el artículo 14 reafirma la facultad que ya tiene el Banco de Previsión Social -quizás algún legislador lo haya dicho-, teniendo en cuenta cómo se están utilizando las certificaciones médicas. Quiero aclarar que el Banco de Previsión Social, en lo que va a intervenir es en cómo se conceden las prestaciones o compensaciones en los casos de enfermedad o maternidad. Reitero que puede uniformizar las prestaciones y derechos que tengan todos los afiliados del sistema, dado que puede haber distintas interpretaciones de las contra-prestaciones que correspondan al hacerse directamente por parte de los médicos certificadores de los distintos prestadores privados. En definitiva, el artículo 14, que tanta discusión está generando, dice: "[...] mantendrá la competencia de resolver sobre el otorgamiento de las prestaciones económicas de enfermedad y maternidad servidas por el organismo".

Muchas gracias.

SEÑOR POSADA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR POSADA.- Señor Presidente: en primer lugar, quiero expresar, en consonancia con las manifestaciones del señor Diputado Gandini, Presidente de la Comisión de Hacienda, que la discusión de este proyecto en las actuales condiciones -habiendo tenido que adoptar un criterio para su tratamiento, dada la urgencia de su aprobación, inclusive, en una sesión extraordinaria de la Comisión, a fin de tener, de hecho, una referencia expresa de quienes trabajaron en él- lo que está mostrando es una gran desprolijidad del Poder Ejecutivo.

Además, en estos días se está exhibiendo por televisión una campaña publicitaria, realizada por el Banco de Previsión Social, en la que se da cuenta de los eventuales beneficios que van a tener los usuarios del sistema, siempre y cuando se apruebe este proyecto de ley que hoy está a estudio del Parlamento. Creo que esa sola mención muestra la desprolijidad y la falta de respeto por el Parlamento que se ha tenido en todo este tema.

También quiero decir que si se tenía previsto lanzar una campaña publicitaria, lo que lleva un tiempo de trabajo de quince o veinte días como mínimo, el Poder Ejecutivo debió haber pensado si tenía el marco legal correspondiente para realizar una publicidad de esa naturaleza.

Me parece que estos aspectos y estas constataciones nos eximen de todo comentario en el sentido de señalar que este camino o esta forma de legislar no son adecuados.

Este proyecto ingresó al Parlamento el 25 o 26 de mayo y recién en el mes de junio lo hizo en la Comisión de Hacienda de la Cámara de Representantes. Por lo tanto, vale la pena señalar estos aspectos.

Considero que no corresponde trabajar en estas condiciones, a pesar de lo cual creo que todos los integrantes de la Comisión de Hacienda hemos actuado con responsabilidad, y hasta este mismo momento hemos tratado de cerciorarnos de no cometer algún error que pueda generar consecuencias.

En los hechos han existido cuestionamientos para los artículos 13, 14 y 15.

Los cuestionamientos al artículo 14 refieren más bien a las decisiones en materia de política y contralor por parte del Banco de Previsión Social. Para nosotros, ese cuestionamiento debiera ser parte de la propia gestión del Banco de Previsión Social, que debería adoptar medidas tendientes a que los controles del cumplimiento de prestaciones sean verdaderamente efectivos. Esa potestad ya la tiene y, en todo caso, a través del artículo 14 se restablece. En definitiva, derivará en la gestión del Banco de Previsión Social.

En relación a las objeciones al artículo 15 -que nosotros acompañamos y luego de la votación en Comisión pudimos desentrañar algunos aspectos que nos generaban dudas de si esto era un beneficio o un perjuicio para los beneficiarios de esta pensión espe-

cial reparatoria- quiero señalar que como parte de la pensión especial reparatoria se estableció que sus beneficiarios iban a tener para sí, para sus hijos y para sus cónyuges atención gratuita en ASSE. Es decir que la prestación en materia de salud es parte de la pensión especial reparatoria. Eso fue establecido por el Decreto N° 268, aprobado el 2 de junio de 2008, que hace referencia al beneficio que se les da, de asistencia gratuita.

Posteriormente vemos que en el artículo 10 de la Ley N° 18.596, se da valor de ley a este Decreto. Por lo tanto, todas las personas que reciben la pensión especial reparatoria tienen además establecido por ley este derecho como complemento de esa pensión.

Sí corresponde algún ajuste al texto del artículo 15 porque hace exclusivamente referencia al artículo 11 de la Ley N° 18.033 y resulta que ese artículo fue objeto de una modificación ampliatoria por el artículo 12 de la Ley N° 18.596 que, obviamente, tiene que estar también referida en este artículo.

Dejé para el final el artículo 13 porque, aunque lo habíamos votado parcialmente en la Comisión de Hacienda, a medida que tuvimos oportunidad de estudiar y de recibir algún asesoramiento, advertimos que, en realidad, es un artículo que violenta los contratos firmados entre la JUNASA y las entidades de asistencia médica. ¿Por qué? Porque con posterioridad a la firma de los contratos se establece en la ley una referencia a un aspecto que está mencionado en un decreto que reguló las prestaciones que se establecen entre la JUNASA y los prestadores de salud. El artículo 1° del Decreto N° 81 da aprobación al contrato de gestión suscrito entre la Junta Nacional de Salud y los prestadores integrales, que luce como anexo al Decreto y se considera parte del mismo.

Es decir que el Decreto N° 81 da aprobación a un contrato suscrito entre la Junta Nacional de Salud y los prestadores integrales. Como tal, en ese mismo Decreto se reglamenta todo lo que tiene que ver con las sanciones previstas, en especial, por el literal E) del artículo 28 de la Ley N° 18.211.

Si por la vía legal hoy introdujéramos una modificación al artículo 28, a nuestro juicio estaríamos alterando los contratos firmados entre la JUNASA y los distintos prestadores integrales de salud porque, entre otras cosas, se estaría dando la posibilidad de sanción firme a sanciones que aquí se establecen como

menores. Esta era la preocupación del señor Diputado Abdala. En realidad, las sanciones menores, mayores o graves, ya están establecidas en el Decreto 81/2012, con lo cual una norma de superior rango está remitiéndose a otra de menor rango a la hora de establecer las sanciones. Me parece que eso no corresponde.

(Ocupa la Presidencia el señor Representante Bianchi)

Además, en este Decreto N° 81 -por eso la importancia de que el literal E) del artículo 28 quede redactado tal como está vigente hoy-, por ejemplo, se establece entre las sanciones menores la suspensión temporal de hasta el 35% de los recursos que se deben pagar a un prestador integral de salud. Se podrán imaginar los señores Diputados y las señoras Diputadas las consecuencias que puede tener para cualquier entidad prestadora de salud si se establece como sanción la suspensión del 35%. Estas son sanciones que puede definir hoy la Junta Nacional de Salud pero, en todo caso, sujetas inmediatamente a un recurso, es decir que antes la propia autoridad tendrá que controlar si efectivamente corresponde la sanción. Si modificamos el artículo, tal como está planteado este artículo 13, se estaría dando a una entidad que ya firmó los contratos una potestad agregada que hoy no tiene, alterando, a nuestro juicio, reitero, los contratos firmados entre la JUNASA y los prestadores integrales de salud.

En la medida en que entendemos que los artículos, salvo el 13, el 14 y el 15, serán votados en bloque, antes de proceder a la votación del artículo 13 vamos a solicitar un intermedio, de forma tal de buscar la posibilidad de subsanar en el ámbito de la Comisión lo que, a nuestro juicio, es un grave error que contiene esta norma.

SEÑOR BAYARDI.- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR POSADA.- Sí, señor Diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Bianchi).- La Mesa informa que restan dos minutos del tiempo de que dispone el señor Diputado Posada

Puede interrumpir el señor Diputado Bayardi.

SEÑOR BAYARDI.- Señor Presidente: es un segundo para dejar una constancia.

No hay acto de la Administración -no importa si es mayor o menor- que no sea pasible de ser recurrido. Aclaro esto porque, sea cual sea el resultado

de la discusión -creo que está bien la aprensión que se ha marcado-, no hay acto de la Administración que no pueda ser recurrido. No quiero que se piense que el único acto de la Administración que se puede recurrir es el que se ha calificado como mayor. Reitero, todos los actos de la Administración pueden ser recurridos.

Agradezco al señor Diputado Posada por concederme la interrupción.

SEÑOR PRESIDENTE (Bianchi).- Puede continuar el señor Diputado Posada.

SEÑOR POSADA.- Señor Presidente: lo que acaba de decir el señor Diputado Bayardi es así: cualquier acto de la Administración puede ser recurrido. Pero se imaginará que si no hay una previa valoración de parte de la autoridad, en este caso, del Ministerio de Salud Pública, en lo que refiere a si corresponde la sanción, por ejemplo, la consecuencia que se da por la suspensión de una sanción menor, que es retener el 35% de los aportes que debieran ser vertidos a esa entidad prestadora integral de salud, tiene un efecto inmediato sobre la propia gestión de esa institución.

Por lo tanto, en este caso me parece que corresponde eliminar el artículo 13 de este proyecto.

16.- Licencias.

Integración de la Cámara.

SEÑOR PRESIDENTE (Bianchi).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes solicitudes de licencia:

En misión oficial, literal C) del artículo 1° de la Ley N° 17.827:

Del señor Representante Gustavo Borsari Brenna, para participar en la Cumbre Social del MERCOSUR y 43ª Reunión del Consejo del Mercado Común y Cumbre de Presidentes del MERCOSUR, a desarrollarse en la ciudad de Mendoza, República Argentina, por el período comprendido entre los días 26 y 30 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Diego Guadalupe.

Por motivos personales, inciso tercero del artículo 1° de la Ley N° 17.827:

Del señor Representante Germán Cardoso, por el día 15 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Marco Correa.

Del señor Representante Daniel Bianchi, por el día 15 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Edgardo Rostán.

Del señor Representante Darío Pérez Brito, por el día 15 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Carlos Corujo.

Del señor Representante Juan Manuel Garino Gruss, por el día 14 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Álvaro Fernández.

Del señor Representante Nelson Rodríguez Servetto, por el día 15 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Óscar Olmos.

Del señor Representante Andrés Lima, por el día 15 de junio de 2012, convocándose a la suplente siguiente, señora Ana Irene Lima.

Del señor Representante Gustavo Borsari Brenna, por el período comprendido entre los días 16 y 25 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Diego Guadalupe".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Cincuenta y dos en cincuenta y cuatro: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

(ANTECEDENTES:)

"Montevideo, 13 de junio 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Solicito se me autorice licencia por motivos personales desde el 16 al 25 de junio inclusive.

Asimismo, por haber sido convocado por el Parlamento del MERCOSUR para participar en la Cumbre Social del MERCOSUR y XLIII Reunión del Con-

sejo del Mercado Común y Cumbre de Presidentes del MERCOSUR a realizarse en la ciudad de Mendoza, Argentina del 26 al 30 de junio, de acuerdo a lo dispuesto en el literal c) del artículo 1° de la Ley N° 17.827, por tratarse de una misión oficial, solicito licencia desde el 26 al 30 de junio inclusive.

Solicito se convoque a mi suplente.

Sin otro particular, le saluda muy atentamente,

GUSTAVO BORSARI BRENNA

Representante por Montevideo".

"Montevideo, 13 de junio 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes

Dr. Jorge Orrico

Presente

De mi mayor consideración:

Al haber sido convocado para integrar el Cuerpo que usted preside no acepto la convocatoria por esta única vez.

Saluda atentamente,

Hernán Bonilla".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: Las solicitudes de licencia para viajar al exterior en misión oficial, del señor Representante por el departamento de Montevideo, Gustavo Borsari Brenna, para participar en la Cumbre Social del MERCOSUR y 43ª Reunión del Consejo del Mercado Común y Cumbre de Presidentes del MERCOSUR, a desarrollarse en la ciudad de Mendoza, República Argentina y por motivos personales.

CONSIDERANDO: I) Que solicita licencia por motivos personales por el período comprendido entre los días 16 y 25 de junio de 2012.

II) Que solicita se le conceda licencia en misión oficial por el período comprendido entre los días 26 y 30 de junio de 2012.

III) Que por esta única vez no acepta la convocatoria de que ha sido objeto el suplente siguiente señor Hernán Luis Bonilla.

ATENCIÓN: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley N° 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1° por la Ley N° 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el literal C) del artículo 1° de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales y en misión oficial para participar en la Cumbre Social del MERCOSUR y 43ª Reunión del Consejo del Mercado

Común y Cumbre de Presidentes del MERCOSUR, a desarrollarse en la ciudad de Mendoza, República Argentina y por motivos personales, por los períodos comprendido entre los días 16 y 25 de junio y 26 y 30 de junio de 2012 respectivamente, al señor Representante por el departamento de Montevideo, Gustavo Borsari Brenna.

2) Acéptase la renuncia presentada, por esta única vez, por el suplente siguiente señor Hernán Luis Bonilla.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por los mencionados lapsos, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 71, del Lema Partido Nacional, señor Diego Guadalupe.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

**GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-
PUY, ORLANDO LERETÉ".**

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Al amparo de lo previsto por la Ley N° 17.827, solicito al Cuerpo que tan dignamente preside, se sirva concederme el uso de licencia por razones personales, por el día 15 de junio del corriente año.

Sin otro particular, lo saludo atentamente,

GERMÁN CARDOSO
Representante por Maldonado".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Maldonado, Germán Cardoso.

CONSIDERANDO: Que solicita se le conceda licencia por el día 15 de junio de 2012.

ATENCIÓN: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley N° 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1° por la Ley N° 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo 1° de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Maldonado, Germán Cardoso, por el día 15 de junio de 2012.

2) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 10, del Lema Partido Colorado, señor Marco Correa.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

**GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-
PUY, ORLANDO LERETÉ".**

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, al amparo de lo previsto en la Ley N° 17.827, solicito al Cuerpo que usted preside, se sirva concederme licencia por razones personales el día 15 de junio de 2012.

Sin otro particular, lo saludo atentamente,

DANIEL BIANCHI
Representante por Colonia".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi consideración:

Por medio de la presente, renuncio por esta única vez a la convocatoria que se me hiciera para integrar el Cuerpo que usted preside.

Sin otro particular, lo saluda atentamente,

Claudia Allietti".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi consideración:

Por medio de la presente, renuncio por esta única vez a la convocatoria que se me hiciera para integrar el Cuerpo que usted preside.

Sin otro particular, lo saluda atentamente,

Nibia Reisch".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Colonia, Daniel Bianchi.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el día 15 de junio de 2012.

II) Que por esta única vez no aceptan la convocatoria de que han sido objeto las suplentes siguientes señoras Claudia Allietti y Nibia Reisch.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley N° 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1° por la Ley N° 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo 1° de esta .

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Colonia, Daniel Bianchi, por el día 15 de junio de 2012.

2) Acéptanse las denegatorias presentadas, por esta única vez, por las suplentes siguientes señoras Claudia Allietti y Nibia Reisch.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 2015, del Lema Partido Colorado, señor Edgardo Rostán.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-PUY, ORLANDO LERETÉ".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 17.827, solicito al Cuerpo que tan dignamente preside, se sirva concederme el uso de licencia el día 15 de junio, por motivos personales.

Sin más, lo saluda atentamente,

DARÍO PÉREZ BRITO
Representante por Maldonado".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Maldonado, Darío Pérez Brito.

CONSIDERANDO: Que solicita se le conceda licencia por el día 15 de junio de 2012.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley N° 10.618, de

24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1° por la Ley N° 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo 1° de esta .

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Maldonado, Darío Pérez Brito, por el día 15 de junio de 2012.

2) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 1813, del Lema Partido Frente Amplio, señor Carlos Corujo.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-PUY, ORLANDO LERETÉ".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Al amparo de lo previsto por la Ley N° 17.827, solicito al Cuerpo que usted tan dignamente preside, se sirva concederme el uso de licencia por razones personales, por el día 14 de junio del corriente año.

Sin otro particular, lo saludo con mi más alta consideración y estima,

JUAN MANUEL GARINO GRUSS
Representante por Montevideo".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Montevideo, Juan Manuel Garino Gruss.

CONSIDERANDO: Que solicita se le conceda licencia por el día 14 de junio de 2012.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley N° 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1° por la Ley N° 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo 1° de esta .

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Montevideo, Juan Manuel Garino Gruss, por el día 14 de junio de 2012.

2) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 10, del Lema Partido Colorado, señor Álvaro Fernández.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

**GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-
PUY, ORLANDO LERETÉ".**

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Por la presente tengo el agrado de dirigirme a usted a los efectos de solicitar licencia por motivos personales por el día 15 de junio y se convoque a mi suplente.

Sin otro particular, saludo atentamente,

NELSON RODRÍGUEZ SERVETTO
Representante por Maldonado".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente comunico que por esta única vez no puedo concurrir a la presente citación.

Saluda atentamente,

Martín Lavature".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente comunico que por esta única vez no puedo concurrir a la presente citación.

Saluda atentamente,

Homero Bonilla".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente comunico que por esta única vez no puedo concurrir a la presente citación.

Saluda atentamente,

Jesús Bentancur".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes,
Dr. Jorge Orrico
Presente.

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente comunico que por esta única vez no puedo concurrir a la presente citación.

Saluda atentamente,

José Hualde".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente comunico que por esta única vez no puedo concurrir a la presente citación.

Saluda atentamente,

Solana Cabrera de Abásolo".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente comunico que por esta única vez no puedo concurrir a la presente citación.

Saluda atentamente,

Ángel Ramos".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente comunico que por esta única vez no puedo concurrir a la presente citación.

Saluda atentamente,

Ana Medina".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente comunico que por esta única vez no puedo concurrir a la presente citación.

Saluda atentamente,

Carlos de León".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Maldonado, Nelson Rodríguez Servetto.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el día 15 de junio de 2012.

II) Que por esta única vez no aceptan las convocatorias de que han sido objeto los suplentes siguientes señores Martín Laventure, Homero Bonilla, Jesús Bentancor, José Hualde, Solana Cabrera de Abásolo, Ángel Ramos, Ana Medina y Carlos De León.

ATENTO: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley N° 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1° por la Ley N° 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo 1° de esta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Maldonado, Nelson Rodríguez Servetto, por el día 15 de junio de 2012.

2) Acéptanse las denegatorias presentadas, por esta única vez, por los suplentes siguientes señores Martín Laventure, Homero Bonilla, Jesús Bentancor, José Hualde, Solana Cabrera de Abásolo, Ángel Ramos, Ana Medina y Carlos De León.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 21, del Lema Partido Nacional, señor Óscar Olmos.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

GERMÁN CARDOSO, NELSON AL-PUY, ORLANDO LERETÉ".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente
De mi mayor consideración:

Por este medio y por motivos de índole personal, solicito al Cuerpo que usted preside me conceda licencia, por el día viernes 15 de junio de 2012.

Sin otro particular, saluda atentamente,

ANDRÉS LIMA

Representante por Salto".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente
De mi mayor consideración:

En consideración a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante titular doctor Andrés Lima, comunico a usted mi renuncia por esta única vez, a ocupar la banca.

Sin más, saludo atentamente,

Felipe Mutti".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente
De mi mayor consideración:

En consideración a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante titular doctor Andrés Lima, comunico a usted mi renuncia por esta única vez, a ocupar la banca.

Sin más, saludo atentamente,

Nadia Cordone".

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente
De mi mayor consideración:

En consideración a la convocatoria que he recibido en virtud de la licencia solicitada por el señor Representante titular doctor Andrés Lima, comunico a usted mi renuncia por esta única vez, a ocupar la banca.

Sin más, saludo atentamente,

Martín Pertusatti".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia por motivos personales, del señor Representante por el departamento de Salto, Andrés Lima.

CONSIDERANDO: I) Que solicita se le conceda licencia por el día 15 de junio de 2012.

II) Que por esta única vez no aceptan las convocatorias de que han sido objeto los suplentes siguientes señores Felipe Mutti Severo, Nadia Cordone y Martín Pertusatti.

ATENCIÓN: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley N° 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo 1° por la Ley N° 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el inciso tercero del artículo 1° de esta .

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia por motivos personales, al señor Representante por el departamento de Salto, Andrés Lima, por el día 15 de junio de 2012.

2) Acéptanse las denegatorias presentadas, por esta única vez, por los suplentes siguientes señores Felipe Mutti Severo, Nadia Cordone y Martín Pertusatti.

3) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación N° 888, del Lema Partido Frente Amplio, señora Ana Irene Lima.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

GERMÁN CARDOSO, NELSON ALPUY, ORLANDO LERETÉ".

17.- Seguro Nacional de Salud. (Se dispone la incorporación progresiva de nuevos colectivos).

—Continúa la consideración del asunto en debate.

SEÑOR ASTI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Bianchi).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR ASTI.- Señor Presidente: con respecto al artículo 13 -que seguramente seguiremos analizando cuando ingresemos a la discusión particular-, reitero algunas de las cosas expresadas porque parece que no han quedado claras.

El acto administrativo firme se ha utilizado muy pocas veces en el Derecho Administrativo nacional. En la búsqueda que se ha hecho por parte de la asesora de la Junta Nacional de Salud, según nos informó, encontró esta misma expresión solamente en la facultad

sancionatoria del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca para cerrar un establecimiento. Ahora bien, el Ministerio de Salud Pública, en este caso jerarca de la Junta Nacional de Salud, al cual debería recurrirse un acto administrativo dictado por la propia Junta, puede cerrar establecimientos sanitarios por acto administrativo común. ¿Qué es un acto administrativo común? Es aquel acto que puede ser recurrido por las vías previstas en el Decreto N°500/991. El acto administrativo firme se constituye cuando el sancionado no recurre ante el órgano que dictó la sanción, o si lo hace y el superior jerárquico -en este caso el Ministerio de Salud Pública- no modifica el acto recurrido, agota la vía del Tribunal de lo Contencioso Administrativo y este falla a favor de la Administración.

Ya hemos reiterado que cuando estamos ante un caso de incumplimiento leve, lo que se intenta es preservar el derecho de los usuarios, para que la actitud que generó ese incumplimiento de la institución prestadora de los servicios de salud pueda ser corregida mediante la aplicación de una sanción de este tipo. Por supuesto que acá estamos haciendo jugar derechos: los derechos del prestador de servicios de recurrir ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo y esperar los plazos -que todos sabemos son bastante largos- y, por otro lado, los derechos de los usuarios para que las inobservancias de los reglamentos por parte de los prestadores de servicios de salud puedan corregirse mediante la aplicación de una sanción leve.

En Sala se dijo que una norma de mayor jerarquía, como la ley, no puede tomar en cuenta definiciones de una norma legislativa de menor orden. Y precisamente hoy hacíamos referencia a la Ley N° 18.596 que, cuando establece la gratuidad y el carácter vitalicio de las prestaciones de salud, dice: "El Poder Ejecutivo reglamentará la modalidad y extensión de las prestaciones establecidas en los incisos precedentes". Y luego manifiesta: "El Decreto N° 268/008, de 2 de junio de 2008, se considera parte de la presente ley".

O sea que no habría dificultades en que una norma de carácter superior, como la ley, tome las referencias de una norma inferior, como un decreto, y tenemos el ejemplo que fue votado por la unanimidad de esta Cámara.

SEÑOR PRESIDENTE (Bianchi).- Tiene la palabra el señor Diputado Bernini.

SEÑOR BERNINI.- Señor Presidente: tal como hice en la Comisión, voy a iniciar esta intervención haciendo un reconocimiento personal, pero me consta que también es el sentir de los integrantes de la Comisión de Hacienda de mi bancada, en el sentido de que no estamos discutiendo en las mejores condiciones este proyecto de ley, en función de las urgencias que están planteadas. Quiero ser bien claro con esto. El malestar provocado y puesto de manifiesto en forma explícita por parte de algunos integrantes de la bancada de la oposición, con respecto a las condiciones en que hemos discutido este proyecto de ley -obviamente, apartando las intencionalidades o los adjetivos, que no compartimos-, objetivamente es de recibo.

Asimismo -esto también lo hice en la Comisión-, debemos reconocer que los integrantes de la Comisión de Hacienda que pertenecen a la bancada de la oposición, aun con la incomodidad que implicaba el tratamiento de esta iniciativa en estas circunstancias, tuvieron la voluntad política -principalmente atendiendo a lo que implica que esta iniciativa tenga carácter de ley, previo al 1º de julio de este año- y dieron su voto favorable, a tal punto de que se logró la unanimidad en la aprobación del proyecto en su consideración general.

Por lo tanto, insisto que en la primera parte de mi intervención hago dos reconocimientos: uno referido a la incomodidad que provoca el tratamiento del proyecto de ley en estas condiciones, y otro a la oposición que, aun así, tuvo la capacidad y la voluntad, no solo para habilitar su tratamiento, sino para dar sus votos y acompañarlo. Obviamente, esto enaltece el trabajo parlamentario y significa que por más que seamos parlamentarios del partido de Gobierno, orgullosamente de la bancada oficialista, no somos robots: pensamos y sentimos, y podemos hacernos autocrítica por la forma en que hemos considerado este proyecto de ley.

Esto viene a cuento de otro comentario, que también es muy elocuente, vinculado con la propaganda que está haciendo el Banco de Previsión Social. Sin duda, no es lo mejor que se haga una propaganda que diga que el ingreso de este universo está sujeto a la aprobación parlamentaria; en este caso, también reconocemos que no es bueno, pero debemos asumir que si bien este tema no tiene una complejidad muy grande, el universo de personas que tiene el derecho

de acogerse a este beneficio, hasta por razones etarias, puede llegar a presentar dificultades. En este sentido, hoy participé en un programa radial, al que varias personas llamaron para preguntar -fue a mí, pero pudo haber sido a cualquiera- cómo funcionaba este nuevo avance en materia de integración de universos al Seguro Nacional de Salud. Entonces, si el Banco de Previsión Social no hace una buena propaganda, creo que cometeríamos un error aún más grave.

El Banco de Previsión Social ha publicado información en su página web, y esto en cierta forma lo enaltece; muchos dirán que la mayoría de los posibles beneficiarios seguramente no ingresa a Internet, y es cierto, pero no solo ha colgado información en la red, sino que en sus oficinas en todo el país se instalaron simuladores para colaborar con las consultas de los posibles beneficiarios para saber si les conviene ingresar al FONASA y al Seguro Nacional de Salud.

Quiero redondear la primera parte de mi intervención haciendo estos reconocimientos y esta valoración. Tenemos el mismo sentimiento, y debemos ser autocríticos, porque la primera responsabilidad es -nos hacemos cargo- de la bancada de Gobierno.

En segundo término, creo que hasta ahora el intercambio ha sido bueno; algunos conceptos son de corte político -obviamente, valederos- y nosotros también tenemos valoración política. Sin embargo, en mi intervención no quiero dedicarme demasiado al articulado, porque solo el artículo 1º tiene una extensión de una carilla y media, y remite a leyes, incisos, cláusulas, fechas, etcétera, y si no vamos a las referidas y las estudiamos a fondo, no entenderemos fácilmente el proyecto. Por eso quiero dedicar mi intervención a lo que representa para el país y para la sociedad uruguaya un nuevo paso a fin de que, ni más ni menos, 190.000 personas puedan integrarse al Seguro Nacional de Salud. Eso es lo que quiero destacar en mi intervención.

Por primera vez ingresarán pensionistas, coherente con lo que ha sido tanto el Programa de Gobierno del Frente Amplio, como los anuncios de los Ministros correspondientes, y lo que votamos en cada instancia presupuestal y en cada Rendición de Cuentas a la hora de adjudicar los recursos imprescindibles para abatir el déficit que implica el ingreso de colectivos que, por su propia naturaleza, son deficitarios. El Estado asume que esto es así porque valora que más

que un gasto es una inversión; representa un compromiso, con toda la complejidad que ha tenido el desarrollo del Sistema Nacional Integrado de Salud y sus componentes, como el Fondo Nacional de Salud, los organismos que se crearon y el propio Seguro en su concepción global. No debemos olvidar que para el Estado, para este Gobierno, esto no constituye un déficit ni un gasto, sino una inversión, ni más ni menos que en calidad de vida cotidiana para la gente.

Esta consideración debe estar presente a la hora de analizar un proyecto que trata de ajustar algunos artículos -algunos muy importantes- que van en el mismo sentido de beneficiar a la gente, sobre todo a aquella que tiene menos recursos. Me refiero, por ejemplo, a que la cuota jamás puede sobrepasar el 25% de la pasividad nominal. Esto no figuraba en la ley, y si hoy no lo votamos, no se podrá aplicar.

Por lo tanto, vale la pena que hagamos una valoración política de este tema, pero con la mirada de un proceso que se inició en 2007, cuando se votó la ley. Antes de la reforma había 718.596 personas que tenían cobertura de salud en nuestro país. Voy a ahorrar todas las etapas que ya hemos transitado. A julio de 2012, 2:000.000 de personas habrán pasado a integrar el Seguro Nacional de Salud. Esto hay que destacarlo porque en el mundo no existe una reforma sanitaria que en tan poco tiempo haya logrado universalizar gradualmente; de acuerdo con los compromisos asumidos en el año 2016 -lo reafirmamos hoy, como lo hicimos cuando votamos la segunda reforma de la salud- tendremos un sistema de salud universalizado en su totalidad. A España le llevó veinte años reformar la salud, y hoy está cuestionada, obviamente, crisis mediante y políticas que van detrás de la crisis. De estos 2:000.000 de personas, 1:100.000 son trabajadores, 910.000 privados y 138.000 públicos, y 580.000 son menores de 18 años. Recordemos que lo primero que logramos fue que los hijos menores de 18 años o mayores con discapacidad, de los trabajadores, se integraran al Sistema a partir del pago de la cuota FONASA correspondiente. Actualmente, 152.000 jubilados están en el Sistema, y 69.000 cónyuges y concubinos se integraron en enero de este año, que fue otra de las fases aprobadas en la reforma de la salud. Es decir, también se logró la integración de los cónyuges y concubinos de los trabajadores integrados al Sistema.

A partir del 1° de julio se integrarán 190.000 jubilados, con la particularidad de que también empezarán a integrarse pensionistas.

Es decir que hoy hay 152.000 jubilados y que dentro de quince días habrá más del doble.

Esto merece una valoración de carácter político. Como dije, el compromiso es llegar al año 2016 con un sistema universal, y el financiamiento para lograrlo ya está pautado de tal manera que a partir del 1° de julio de 2012, 160.000 jubilados y pensionistas que se atienden en mutualistas privadas, podrán optar por ingresar al Sistema a partir del pago correspondiente que establece la ley. A partir del 1° de julio de 2013, 30.000 jubilados y pensionistas que tengan más de 74 años y ganen hasta 3 Bases de Prestaciones Contributivas, también tendrán la opción de integrarse al Sistema. Además, todos los jubilados y pensionistas que ganen menos de 2,5 Bases de Prestaciones Contributivas, sin importar su edad, tendrán la opción de ingresar al Sistema. También para esa fecha los mayores de 70 años que perciban hasta 4 Bases de Prestaciones Contributivas, ingresarán al Sistema.

Al 1° de julio de 2014, quienes tengan más de 75 años y ganen hasta 5 Bases de Prestaciones Contributivas ingresarán al Sistema. Al 1° de julio de 2015, quienes tengan más de 60 años y reciban hasta 10 Bases de Prestaciones Contributivas ingresarán al Sistema. Finalmente, al 1° de julio de 2016, todos los demás jubilados y pensionistas ingresarán al Sistema. Ese es el contexto. Este es el proceso. Esto es lo que significa cuantificar en vidas, en mejorar la calidad de vida; significa ecuanimidad, significa libertad de opción para acceder a la prestadora que se entienda pertinente, y sin chicanas -como hacían antes-, porque ahora nadie le va a poder decir a una persona de 75 u 80 años que no puede ingresar al sistema porque lo obliga a aceptarla. Eso también es ecuanimidad, es avanzar en igualdad, que para nosotros es muy importante.

No quiero abusar del tiempo. Básicamente quería tratar de ubicar el contenido del proceso, cuantificar de qué se trata tanto en cantidad como en calidad y asumir que vamos a votar algo bueno. Lo digo porque muchas veces en el fragor del debate, cuando ingresamos en los detalles -muy importantes, obviamente- que puede tener un artículo u otro, perdemos la perspectiva de la globalidad, y es imprescindible tener una visión general del avance que representa para el país

y para su gente aprobar este proyecto de ley, que no hace otra cosa que perfeccionar una norma ya aprobada, que paso a paso y gradualmente se va efectivizando a través del contenido de esas leyes que aprobamos y de los compromisos que hemos asumido.

Para terminar, señor Presidente, voy a hacer una mención con respecto al artículo 15, porque en la sesión de la Comisión de la fecha dimos un lindo debate con respecto al tema. Comparto, y concluimos en la Comisión -ya se dijo en Sala- que, en todo caso, hay que mejorar el texto -se va a presentar una redacción alternativa-, y que en Sala, básicamente, hay un debate político sobre este punto.

Entendemos que la Ley N° 18.033 fue trabajosamente elaborada en el Parlamento, intercambiando con distintas organizaciones sociales, muchas de ellas representativas de las víctimas del terrorismo de Estado. Se avanzó hasta donde se pudo y se generó, entre otras cosas, una pensión extraordinaria, no contributiva, reparatoria, para un número determinado de ciudadanos uruguayos que fueron víctimas del terrorismo de Estado y lo probaron. Esa ley establecía la creación de una Comisión para que recabara información y definiera quién tenía derecho a acceder a esa prestación.

En aquella oportunidad el Parlamento introdujo en el debate la necesidad de que esas personas, que tenían que ser reparadas obligatoriamente por el Estado por haber padecido las consecuencias del terrorismo de Estado, debían tener lo básico, lo mínimo que requiere un ciudadano que atravesó por esas condiciones. El Estado debía asegurarles gratuitamente la prestación de salud, su atención sanitaria. Eso se perfeccionó, no ya en la Ley N° 18.033 sino en la Ley N° 18.596, referida a la actuación ilegítima del Estado y al reconocimiento y reparación a las víctimas.

El artículo 10 de la Ley N° 18.596 dice: "Las víctimas definidas en los artículos 4° y 5° de la presente ley, que hubiesen permanecido detenidas por más de seis meses sin haber sido procesadas, o que hubiesen sido procesadas o hubiesen sufrido lesiones gravísimas a raíz o en ocasión del accionar de agentes del Estado o que siendo niños o niñas hayan sido secuestrados o hayan permanecido en cautiverio con sus padres, tendrán derecho a recibir en forma gratuita y vitalicia, si así lo solicitaren, prestaciones médicas que incluyan la asistencia psicológica, psiquiátrica, odontológica y farmacológica que garanticen su co-

bertura integral de salud en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud [...]".

Esto está vigente. Lo único que hacemos con el proyecto de ley que estamos considerando es reafirmar que es obligación del Estado otorgar en forma gratuita, permanente y vitalicia parte de la reparación que se debe a las personas que padecieron estas circunstancias. Obviamente que esto puede ser discutible. Yo defiendo esta posición, mi fuerza política la defiende, y por eso vamos a acompañar el artículo 15, con la modificación de redacción que haga alusión a la Ley N° 18.596, que objetivamente no estaba referida en el proyecto remitido por el Poder Ejecutivo.

Señor Presidente, voy a terminar para no aburrir más y dar lugar a seguir debatiendo. Hay que tener en cuenta que vamos a votar este proyecto en esta sesión y que faltan treinta minutos para la hora reglamentaria de su finalización. Seguramente se presentará una moción para que se prorrogue la hora.

Agradezco a la Mesa la atención de haberme permitido extender algunos minutos.

18.- Prórroga del término de la sesión.

SEÑOR MUJICA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Bianchi).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR MUJICA.- Señor Presidente: mociono para que se prorrogue la hora de finalización de la sesión, teniendo en cuenta que luego de culminado el tratamiento de este proyecto debemos considerar una iniciativa relativa a la extensión del seguro de paro de los trabajadores de Metzen y Sena, que requiere la presencia de sesenta y seis Diputados en Sala.

Por lo tanto, la moción de prórroga no es solo para dar tiempo a votar este proyecto, sino a los coordinadores de encontrar a sus queridísimos compañeros, para ver si podemos concluir la sesión con estos dos proyectos votados.

Gracias, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Bianchi).- Se va a votar.

(Se vota)

—Cincuenta y tres en cincuenta y cuatro: AFIRMATIVA.

19.- Seguro Nacional de Salud. (Se dispone la incorporación progresiva de nuevos colectivos).

Continúa la consideración del asunto en debate.

SEÑOR VEGA LLANES.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Bianchi).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR VEGA LLANES.- Señor Presidente: la verdad es que vine a esta sesión con la idea de que habíamos andado demasiado rápido para aprobar este proyecto, pero viendo cómo se está desarrollando, si lo más importante es el humor del Presidente del BPS podemos votarla rápidamente. Si ese es el centro de este negocio, estamos en un problema enorme, y no creo -más allá de que, tal vez, algún otro día venga de mejor humor- que seamos capaces de sacarle a este proyecto de ley lo que realmente tiene. Quizás está vinculado a voladuras de puentes y cosas así, y por eso empezamos por el humor de los jefes que vienen y después seguimos con lo que, a lo mejor, importa.

Estoy en una situación medio ambigua en relación con este proyecto de ley porque viene de una derrota exitosa que estuve discutiendo sobre el Sistema Nacional Integrado de Salud. No me voy a cansar de decir que, dos por tres, cometemos el error de igualar Sistema con FONASA. Hablamos de que alguien no está en el Sistema porque no está en el FONASA, y no es así. El Sistema es una cosa y el FONASA es un Fondo que financia algunas prestaciones de salud; pero el FONASA no es el Sistema. Los jubilados están en el Sistema Nacional Integrado de Salud. Lo están porque tienen los mismos beneficios y maleficios que puede tener cualquier otro. El que maneja las prestaciones que se otorgan no es el Fondo Nacional de Salud sino el Sistema Nacional Integrado de Salud, que tiene un paquete básico de prestaciones. Cuando se dice que los jubilados no están en el Sistema, a mí se me ponen los pelos de punta porque partimos de un enorme error. Tengo claro que una cosa es una cosa, y otra cosa es otra cosa. Las mezclas, a veces, no solo se dan en la parte oratoria sino en la conceptual. Ese error básico formó parte de una discusión que mantuvimos con el ex Ministro de Salud Pública, economista Olesker y que, como está a la luz, claramente perdimos con todo éxito.

Nosotros creemos que la profundización del Sistema Nacional Integrado de Salud no pasa por la in-

tegración de estos colectivos al FONASA, porque ya están integrados. Pasa por la universalización del Sistema, pasa porque todos tengamos un acceso correcto al sistema de salud...

SEÑOR POSADA.- ¡Apoyado!

SEÑOR VEGA LLANES.- ...ya sea en la parte preventiva o en la de tratamiento y rehabilitación, que es lo que corresponde a la definición de los servicios de salud. No es la definición de salud, que incluye otros aspectos.

Universalización es que todos tengan el mismo acceso, y en Uruguay eso no lo logramos por diversas causas. Una de ellas, la más importante de todas -digo esto para achicar el pánico y, además, la discusión; no me contesten, porque lo voy a aclarar antes: no soy partidario de un sistema nacional único estatal-, es que en los sitios del mundo donde los sistemas funcionan hay una cabeza pública. Los sistemas públicos tienen algunas cosas de las que adolecen los sistemas privados. Entre otras cosas, tienen -o deberían tener- la capacidad de desarrollo que permita un mejor acceso a la salud.

Deberíamos preguntarnos por qué los uruguayos, a quienes no nos gusta pagar para nada, elegimos un sistema que tiene copagos en vez de un sistema público que no los tenga. Deberíamos preguntarnos cuál es el origen de esa elección, vinculada a un déficit de servicios, porque nosotros tenemos un sistema público desorganizado que necesita afianzarse, y que es la verdadera manera de universalizar y de profundizar la reforma de la salud que instrumentamos en 2007 o 2008; no recuerdo bien.

SEÑOR TIERNO.- ¡Apoyado!

SEÑOR VEGA LLANES.- Esta discusión que perdimos ahora y antes, cuando planteábamos la necesidad de esperar un año más para instalar ese sistema y fortalecer el sistema público, a los efectos de que fuera -no voy a decir "buque insignia", porque después se complica- el guía del sistema de salud.

Esto que está planteado hoy, que implica la integración de colectivos, con un enorme déficit fiscal -porque el Estado va a aportar un montón de dinero para la cobertura del FONASA de estos jubilados y pensionistas-, lo que hace es agravar este problema. En el sistema están. Estamos totalmente de acuerdo con que de repente no tienen la atención debida y

que deberíamos darles una mejor, pero lo que hay que profundizar son las estructuras sanitarias que hoy enfrentan dificultades -las públicas y las privadas-, porque la Facultad de Medicina no se involucró en la discusión y sigue formando personal para la salud de un mundo que no existe más, pero ellos no se enteraron todavía. Hace unos años sobraban médicos y todos andábamos detrás de la libreta de taxista, pero hoy, en realidad, faltan. Faltan anestesistas, pediatras y otros profesionales, incluidos los médicos generales. Nos faltan enfermeros profesionales; nos faltan un montón de técnicos. Esa es una realidad que debemos enfrentar y no queremos hacerlo; la venimos viendo pasar. Me siento con una enorme soledad porque me parece que soy el único que piensa estas cosas; incluidos todos los actores del Gobierno, porque no he logrado que se entienda que hay que hacer algunas cosas. Es fundamental la descentralización de ASSE, pero no desde el Ministerio -eso está hecho- sino a la interna, porque no es posible que se resuelvan los problemas del Directorio de ASSE cuando tenemos cargos sin cubrir -algunos muy importantes-, de todo tipo, por seis u ocho meses, dependiendo de las circunstancias.

SEÑOR POSADA.- ¡Apoyado!

SEÑOR VEGA LLANES.- Eso es profundizar el sistema y eso es universalizarlo. Porque universalizarlo -reitero- implica la posibilidad de acceder al sistema para todo el mundo, y hoy eso no ocurre; tenemos que verlo en esos términos.

Voy a votar este proyecto de ley, en primer lugar, porque ya perdí varias discusiones y hay que aceptar cuando uno pierde, y yo integro un colectivo que tiene esta visión. No discutimos bien esta ley ni la que esta modifica, porque también la aprobamos medio al galope, cuando en realidad ese era el momento para dar la discusión sobre el rumbo que íbamos a imprimir a un sistema de salud que tiene dificultades, como cualquier cosa que crece y cambia, sobre todo en este país.

La discusión, tal vez, ya ha sido demasiado larga, pero quiero referirme a un aspecto que entiendo muy importante. En realidad, la mayoría de las disposiciones que contiene esta ley me parecen correctas. Que uno tenga que hacer inversiones y que la Junta Nacional de Salud sea la que diga cuando una es correcta y otra no, me parece que es lo lógico. Si todos los afiliados a la mutualista o al hospital van a pagar una sobrecuota de inversión, y va a ser destinada a una

sala VIP, diría que no es lógico que esta se financie a través del Fondo. Ahora bien, si es para financiar la historia electrónica, me parece que es bueno, entre otras cosas, porque podremos leer lo que dicen los médicos, que no es fácil. Entonces, creo que eso es lógico, está bien y yo lo apoyo.

Las certificaciones médicas representan una dificultad, y me parece que el Parlamento no la ve en su extensión. Nosotros vivimos en el mundo de la medicina defensiva, entre otras cosas, porque hay una ley que votó el Parlamento que dice que las demandas se pueden hacer hasta veinte años después. ¡Se imaginan lo que me acuerdo de los pacientes que vi hace veinte años! Está plagado de situaciones en las cuales la gente se defiende. Como he hablado mil veces con mis colegas ginecólogos, el embarazo no es una enfermedad, pero la mayoría de las mujeres pasan todo el embarazo, y algún tiempo más después, certificadas, porque nadie se arriesga a que les pase algo cuando están laburando. Esa es una realidad; es parte de la medicina defensiva extender certificados. Aunque el BPS tenga la mejor buena voluntad del mundo, no puede con esto, entre otras cosas, porque nadie me puede venir a decir a mí que no debo certificar si entiendo que científicamente lo tengo que hacer. Nadie me puede discutir eso. Entonces, no es un problema del BPS. El BPS podrá avisar: "Miren que capaz que los controlo", más bien para hacer sonar las patitas en la espalda, a fin de que sepan que hay alguien que va a mirar ese certificado que se extiende, pero la realidad es que forma parte de la medicina defensiva.

(Ocupa la Presidencia el señor Representante Orrico)

—Es un problema mucho más global y no está vinculado al aumento de las prestaciones que se hacen por el seguro de salud, lo que es una vergüenza porque uno, además de enfermo, tiene problemas económicos. El que está enfermo de verdad, y encima tiene problemas económicos, se encuentra en una situación insoluble. Hay que subir aún más esas prestaciones, pero hay que empezar a tomar otro tipo de acciones que se vinculen con agarrar una birome y decidir si te vas para tu casa o volvés a trabajar. Esas son las circunstancias que van a resolver este problema, pero no con una ley ni con el BPS, así venga Mandrake.

Con respecto al artículo 13, creo que uno no puede igualar cualquier acto administrativo con esto. Hoy, cualquier institución de salud del país está bordeando

el déficit o con un déficit. Si te suspenden el 2% de lo que te pagan por las cápitass -o por lo que sea, durante el tiempo que sea- te terminan desfinanciando. Entonces, las garantías que debemos dar a una institución de salud -yo ya estoy aburrido de creer en la probidad de los hombres y de las mujeres; acá las voy a incluir porque no solo están en las buenas- son las seguridades constantes. En realidad, me parece de risa que alguien me diga que puedo recurrir un acto administrativo ante el mismo que me lo enjaretó. ¿Qué me va a decir? ¿Me va a decir: "me equivoqué, perdoname"? El Estado se ha especializado en no controlar a nadie. Si es justicia lo que hace el TCA cuatro años después, sonamos; cuatro años después, ya fue. Si cuatro años demora el reclamo, se está en un enorme lío. Los sistemas de seguridad que creemos que tenemos sirven para que el Estado no funcione, pero no para hacer justicia con alguien; eso no existe. Si esa es la idea que tenemos, creo que estamos cometiendo un profundo error.

Por lo tanto, me gustaría - no ya acá porque estamos en la etapa del galope final- que ese artículo diera alguna garantía para quienes van a tener una Administración que, obviamente, puede decidir sanciones que los terminen desfinanciando y los obliguen a cerrar. El Ministerio de Salud Pública tiene el deber y el derecho de cerrar instituciones médicas cuando comprueba que se han cometido hechos contrarios a la ética o a la salud de los pacientes. ¡Bueno sería que no los tuviera! Ahora, la JUNASA, tal cual está redactada la ley, no puede sancionar a nadie. En primer lugar, hasta puede cambiar de Presidente. Uno sanciona una integración de la JUNASA y en la Resolución del Tribunal de lo Contencioso Administrativo viene la sanción y recae en otro Directorio que está conformado de otra manera, que quizás ni recuerde quiénes eran los Directores que resolvieron este tema.

Creo que hay que dar otras garantías. En la gentil invitación que me hizo la Comisión dije que en vez de seguir transando con la realidad, algún día deberíamos empezar a arreglar estos problemas. Así como está la situación, la JUNASA no puede controlar a nadie. Además, no creo que la solución sea desproteger a quienes van a sufrir los efectos de las decisiones que tome la JUNASA.

Muchas gracias, señor Presidente.

VARIOS SEÑORES REPRESENTANTES.- ¡Muy bien!

SEÑOR FACELLO.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR FACELLO.- Señor Presidente: quiero dejar constancia de que no voy a estar en Sala en el momento de la votación de este proyecto, porque me encuentro comprendido en el literal M) del artículo 104 del Reglamento de esta Cámara.

20.- Asuntos entrados fuera de hora.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Dese cuenta de una moción de orden presentada por el señor Diputado Mujica.

(Se lee:)

"Mocionamos para que se de cuenta de un asunto entrado fuera de hora".

—Se va a votar.

(Se vota)

—Cincuenta y siete en cincuenta y ocho: AFIRMATIVA.

Dese cuenta del asunto entrado fuera de hora.

(Se lee:)

"PROYECTOS PRESENTADOS

El señor Representante Jorge Pozzi presenta, con su correspondiente exposición de motivos, un proyecto de minuta de comunicación por la que se solicita al Poder Ejecutivo la remisión de la correspondiente iniciativa para el otorgamiento de una pensión graciable al señor José Roberto Gil Velo. C/1654/012

- *A la Comisión de Seguridad Social".*

21.- Proyectos presentados.

"JOSÉ ROBERTO GIL VELO. (Se solicita al Poder Ejecutivo la remisión de la correspondiente iniciativa para la concesión de una pensión graciable).

MINUTA DE COMUNICACIÓN

La Cámara de Representantes solicita al Poder Ejecutivo envíe la iniciativa de una pensión graciable al señor José Roberto Gil Velo.

Montevideo, 13 de junio de 2012.

JORGE POZZI, Representante por Montevideo.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Reconocer a través de la pensión graciable los grandes y singulares méritos de los deportistas que lograron grandes hazañas, constituye un deber ciu-

dadano y una contribución a la forja, transmisión y consolidación de nuestra identidad nacional.

José Roberto Gil Velo tuvo una destacada trayectoria futbolística, jugó entre las décadas del 60 y 80 en cuadros como Rampla Juniors FC (1961-1967), C.A. Peñarol (1968), Racing Club de Montevideo (1969-1971), Huracán Buceo (1972-1974), C.A. Bella Vista (1975), Rentistas (1977-1978), integrando la selección mayor de Uruguay entre los años 1961 y 1970. El fútbol uruguayo lo cuenta entre aquellos que protagonizaron la clasificación a Inglaterra 1966.

Creo que se impone realizar este reconocimiento a la trayectoria deportiva del señor José Roberto Gil Velo, a través de la pensión graciable, concebida como una recompensa pecuniaria dispensada a quienes han realizado aportes relevantes al país.

Actualmente este destacado deportista atraviesa una difícil situación económica extrema que justifica ampliamente la presente iniciativa.

Montevideo, 13 de junio de 2012.

JORGE POZZI, Representante por Montevideo".

22.- Licencias.

Integración de la Cámara.

—Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la solicitud de licencia:

En misión oficial, literal C) del artículo 1º de la Ley Nº 17.827:

De la señora Representante Daisy Tourné, para concurrir, en su carácter de Secretaria de Comisiones del Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), a las reuniones de comisiones a desarrollarse en la ciudad de Lima, República de Perú, por el día 27 de junio de 2012, convocándose al suplente siguiente, señor Nicolás Núñez".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Cincuenta y ocho en sesenta: AFIRMATIVA.

Queda convocado el suplente correspondiente, quien se incorporará a la Cámara en la fecha indicada.

(ANTECEDENTES:)

"Montevideo, 13 de junio de 2012.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Jorge Orrico
Presente

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted con el fin de solicitar licencia el día 27 de junio del presente año, para concurrir en mi carácter de Secretaria de Comisiones del Parlamento Latinoamericano, a las reuniones del mismo a realizarse en Lima, Perú.

Solicito se convoque a mi suplente respectivo.

Sin más, lo saluda,

DAISY TOURNÉ

Representante por Montevideo".

"Comisión de Asuntos Internos

VISTO: La solicitud de licencia para viajar al exterior en misión oficial, de la señora Representante por el departamento de Montevideo, Daisy Tourné, para asistir, en su carácter de Secretaria de Comisiones del Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), a las reuniones de comisiones que se desarrollarán en la ciudad de Lima, República de Perú.

CONSIDERANDO: Que solicita se le conceda licencia por el día 27 de junio de 2012.

ATENCIÓN: A lo dispuesto en el artículo 116 de la Constitución de la República, en la Ley Nº 10.618, de 24 de mayo de 1945, en la modificación dada en su artículo primero por la Ley Nº 17.827, de 14 de setiembre de 2004 y el literal C) del artículo 1º de ésta.

La Cámara de Representantes,

R E S U E L V E :

1) Concédese licencia en misión oficial, por el día 27 de junio de 2012, a la señora Representante por el departamento de Montevideo, Daisy Tourné, para asistir, en su carácter de Secretaria de Comisiones del Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), a las reuniones de comisiones que se desarrollarán en la ciudad de Lima, República de Perú.

2) Convóquese por Secretaría para integrar la referida representación por el mencionado lapso, al suplente correspondiente siguiente de la Hoja de Votación Nº 90, del Lema Partido Frente Amplio, señor Nicolás Núñez.

Sala de la Comisión, 13 de junio de 2012.

GERMÁN CARDOSO, NELSON ALPUY, ORLANDO LERETÉ".

23.- Seguro Nacional de Salud. (Se dispone la incorporación progresiva de nuevos colectivos).

—Continúa la consideración del asunto en debate.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar si se pasa a la discusión particular.

(Se vota)

—Sesenta por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

En discusión particular.

SEÑOR ASTI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR ASTI.- Señor Presidente: quiero informar que en la Mesa constan algunas correcciones de estilo legislativo que correspondería tomar en cuenta. Por supuesto que ellas no modifican ninguna de las disposiciones; solo se trata de paréntesis, de escribir en letras algunos números, de ese tipo de cosas que supongo podrán ser corregidas por la Mesa, como se ha hecho otras veces.

Por otro lado, visto el contenido de la discusión en Sala y también en Comisión, propongo que se voten en bloque los artículos 1° al 18 inclusive, salvo los artículos 13, 14 y 15. Asimismo, mociono para que se suprima la lectura, dado lo extenso que ha sido el debate sobre esos artículos.

SEÑOR ABDALA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR ABDALA.- Señor Presidente: hacemos acuerdo con las dos propuestas del señor Diputado Asti. Inclusive, no tenemos objeciones a que la Mesa realice las correcciones formales que han sido sugeridas. Este fue un tema de análisis en la sesión de esta mañana de la Comisión de Hacienda. Reitero que aceptamos la votación en los términos en que se sugirió.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Solicito a los señores Diputados que tomen asiento, a los efectos de que la votación se realice en forma prolija.

Se va a votar el criterio propuesto por el señor Diputado Asti.

(Se vota)

—Sesenta en sesenta y uno: AFIRMATIVA.

En consecuencia, se van a votar en bloque los artículos 1° a 18 inclusive, con excepción de los artículos 13, 14 y 15.

(Se vota)

—Sesenta y dos por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

En discusión el artículo 13.

SEÑOR ASTI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR ASTI.- Señor Presidente: informo que, junto con el coordinador de bancada, hemos presentado un sustitutivo del artículo 13.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Léase el sustitutivo del artículo 13, presentado por el señor Diputado Mujica.

(Se lee:)

"Artículo 13.- Sustitúyese el literal E) del artículo 28 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, por el siguiente:.- 'E) Disponer la observación así como las sanciones de suspensión temporal o definitiva, total o parcial, del pago de cuotas salud en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo de los prestadores.- Las sanciones serán por incumplimientos menores, mayores o graves, lo que será reglamentado por el Poder Ejecutivo.- Cuando la suspensión sea definitiva, o cuando se trate de suspensión temporal relativa a sanción por incumplimiento mayor o grave, las mismas se determinarán por acto administrativo firme".

24.- Intermedio.

SEÑOR POSADA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR POSADA.- Señor Presidente: solicito un intermedio de quince minutos.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar.

(Se vota)

—Sesenta y tres en sesenta y cuatro: AFIRMATIVA.

La Cámara pasa a intermedio.

(Es la hora 19 y 54)

—Continúa la sesión.

(Es la hora 20 y 13)

25.- Seguro Nacional de Salud. (Se dispone la incorporación progresiva de nuevos colectivos).

—Tiene la palabra el señor Diputado Asti.

SEÑOR ASTI.- Señor Presidente: de acuerdo con las conversaciones interpartidarias que mantuvimos durante el intermedio, proponemos a la Cámara desglosar el artículo 13, relativo a las sanciones que pueda aplicar la Junta Nacional de Salud, a efectos de que vuelva a la Comisión para profundizar su estudio, y continuar con la consideración de los artículos 14 y 15.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Más allá del acuerdo al que se ha arribado, tenemos algunas cuestiones reglamentarias que cumplir.

La Mesa va a suspender la sesión por diez minutos a efectos de aclarar cómo podremos habilitar reglamentariamente ese pedido, porque no estamos seguros de que se pueda hacer. La Mesa todavía no tiene claro en qué calidad va a entrar este artículo a consideración de la Comisión.

Se suspende la sesión.

(Es la hora 20 y 15)

—Continúa la sesión.

(Es la hora 20 y 32)

SEÑOR ASTI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR ASTI.- Señor Presidente: visto que hay aspectos reglamentarios que imposibilitan que se desglose un solo artículo, la bancada del Frente Amplio va a votar negativamente este artículo y presentará un proyecto de ley que solicitaremos ingrese como asunto entrado fuera de hora. La idea es que el tema que originó la discusión siga siendo debatido en la Comisión correspondiente. De esta manera, la Comisión discutirá la voluntad que el Poder Ejecutivo expresó en este texto, pero aprobamos el resto del articulado del proyecto de ley, que es urgente que se apruebe antes del 30 de junio.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 13, tal como viene de Comisión.

(Se vota)

—Cero en sesenta y seis: NEGATIVA.

En discusión el artículo 14.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Cuarenta y nueve en sesenta y seis: AFIRMATIVA.

26.- Asuntos entrados fuera de hora.

Dese cuenta de una moción presentada por el señor Diputado Asti.

(Se lee:)

"Mociono para que se dé cuenta de los asuntos entrados fuera de hora".

—Se va a votar.

(Se vota)

—Sesenta y cuatro en sesenta y seis: AFIRMATIVA.

Dese cuenta de los asuntos entrados fuera de hora.

(Se lee:)

"PROYECTOS PRESENTADOS

Los señores Representantes Gonzalo Mujica y Alfredo Asti presentan, con su correspondiente exposición de motivos, un proyecto de ley por el que se sustituye el literal E) del artículo 28 de la Ley Nº 18.211, relativo a la suspensión del pago de cuotas de salud en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo de los prestadores. C/1655/012

- A la Comisión de Hacienda".

27.- Proyectos presentados.

"SUSPENSIÓN DEL PAGO DE CUOTAS DE SALUD EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DE LOS PRESTADORES. (Se sustituye el literal E) del artículo 28 de la Ley Nº 18.211).

PROYECTO DE LEY

Artículo Único.- Sustitúyese el literal E) del artículo 28 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, por el siguiente:

"E) Disponer la observación así como las sanciones de suspensión temporal o definitiva, total o parcial, del pago de cuotas salud en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo de los prestadores.

Las sanciones serán por incumplimientos menores, mayores o graves, lo que será reglamentado por el Poder Ejecutivo.

Cuando la suspensión sea definitiva, o cuando se trate de suspensión temporal relativa a sanción por incumplimiento mayor o grave, las mismas se determinarán por acto administrativo firme".

Montevideo, 13 de junio de 2012.

GONZALO MUJICA, Representante por Montevideo, ALFREDO ASTI, Representante por Montevideo.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

FACULTAD SANCIONATORIA DE LA JUNTA NACIONAL DE SALUD

El artículo 28 literal E) de la Ley Nº 18.211 dispone:

Compete a la Junta Nacional de Salud:

E) Disponer la suspensión temporal o definitiva, total o parcial del pago de las cuotas salud en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo de los prestadores, determinado por acto administrativo firme.

Qué se entiende por Acto administrativo firme.

Esta expresión es muy poco usual en derecho público.

Lo que existe son: actos administrativos comunes y actos administrativos definitivos.

Acto administrativo común es el acto jurídico dictado por un órgano en ejercicio de su función.

Acto administrativo definitivo es aquel que expresa la última voluntad de la Administración, luego de agotada la vía administrativa.

Para entender esto, es necesario explicar cuál es el procedimiento administrativo que se debe seguir ante una resolución o acto cualquiera de la Administración. Para eso, tenemos el Decreto 500/991, sin perjuicio de las previsiones contenidas en la Constitución Nacional (artículo 317).

1) Primer paso: la Administración se expresa mediante un acto administrativo que causa efecto jurídico.

De acuerdo al artículo 76 de dicho decreto, cuando con motivo de la aplicación de sanciones o de la imposición de un perjuicio a determinado administrado, no se dictará resolución sin previa vista al interesado **por el término de 10 días para que pueda presentar descargos, probanzas o articular defensas.**

Por lo tanto, antes del acto administrativo que determine una sanción, **se debe otorgar vista previa al administrado.**

2) Si a pesar de los descargos formulados, la Administración decide mantener la aplicación de la sanción, el acto administrativo se debe notificar al interesado.

A partir de la notificación, comienza para el interesado un plazo de 10 días corridos para RECURRIR dicho acto. Esto se llama agotamiento de la vía administrativa (artículo 142 del Decreto 500/991).

Se abren dos posibilidades:

- a) El interesado puede consentir el acto o dejar pasar el plazo sin interponer recursos. En tal caso, el acto adquiere la calidad de FIRME, es decir la Administración puede ejecutar la sanción.
- b) El interesado puede recurrir el acto administrativo dentro del plazo de 10 días corridos. La vía administrativa y sus plazos dependerá de la naturaleza jurídica del órgano que dictó el acto.

En el caso de actos dictados por la JUNTA NACIONAL DE SALUD, que es un órgano sujeto a jerarquía, se debe recurrir con los recursos de revocación (ante la Junta) y jerárquico (ante el Ministro).

Cuando se resuelven estos recursos o se produce la denegatoria ficta (la Administración no se expide, y por el solo transcurso de los plazos se considera denegado el recurso) tenemos un acto administrativo DEFINITIVO, que significa que el interesado puede recurrir al TRIBUNAL DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO (artículos 309 y 312 de la Constitución).

El Tribunal solo interviene ante actos administrativos definitivos, es decir tiene que agotarse primero la vía administrativa.

Cuando el Tribunal de lo Contencioso Administrativo falla, solo puede hacer dos cosas: confirmar el acto o anularlo.

Si lo anula, le da la razón al interesado.

Si lo confirma, le da la razón a la Administración, y acá se configura un acto administrativo **FIRME**.

Es decir que tenemos dos posibilidades de acto administrativo FIRME: EL QUE SE PRODUCE POR CONSENTIMIENTO DEL INTERESADO (o porque no lo impugna en el plazo que tiene para ello) o POR SENTENCIA CONFIRMATORIA DEL TCA.

La primera situación no genera problemas para la Administración.

De hecho, la JUNASA ha aplicado sanciones que nunca fueron recurridas por lo que se ejecutaron en forma inmediata.

La segunda situación es francamente incomprensible a los efectos de que el órgano (la JUNASA) pueda efectivamente ejercer su función como órgano de contralor, porque debería esperar todo el proceso (es decir hasta que recaiga sentencia confirmatoria del TCA) para ejecutar la sanción.

EN NUESTRO DERECHO, LA DETERMINACIÓN DE SANCIONES MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO FIRME ES MUY POCO COMUN.

Por tal motivo, se entiende que la previsión del artículo 28 literal E) de la ley es equívoca e inconveniente. Este sistema NO ofrece más garantías al administrado, porque todas las garantías previstas constitucionalmente ya le son otorgadas durante el debido procedimiento (vista, recursos, etcétera). Lo que sí logra es retardar en forma injustificada el ejercicio de la potestad sancionatoria de la JUNASA, al tener que esperar un plazo que puede llegar a ser de años, para ejecutar la sanción. Esto convierte a la JUNASA en un órgano inoperante. La pregunta es entonces ¿cómo puede la JUNASA ejercer sus cometidos y controlar a los prestadores, si cuando hay incumplimientos de las obli-

gaciones que éstos asumen, prácticamente no los puede sancionar?

No debe olvidarse que la potestad sancionatoria se fundamenta en que los incumplimientos repercuten no solo en la eficiencia y eficacia del sistema sino en los derechos asistenciales de los usuarios, los cuales deben ser protegidos. Cabe señalar que es obligación de la JUNASA impedir determinadas conductas que, reiteradas, pueden generar impactos sanitarios en la población.

CONTRATO DE GESTIÓN - NEGOCIACIÓN CON LOS PRESTADORES.

Ahora bien, al momento de negociarse el último Contrato de gestión, aprobado por el Decreto 81/2011, el tema del acto administrativo firme fue ampliamente discutido con los prestadores.

Ellos se han apegado a que las sanciones que dicte la Junta sean revisadas por el órgano jurisdiccional, antes de que se puedan aplicar.

Teniendo presente que el Decreto 464/008 (derogado por el Decreto 81/012) regula sobre las sanciones a aplicar por la JUNASA, distinguiendo entre menores, mayores y graves, así como entre suspensiones del pago de la cuota salud definitivas y temporales, totales y parciales, SE ACORDÓ en los términos estipulados en el artículo 13 del proyecto presentado. De acuerdo al mismo, las SANCIONES CALIFICADAS DE GRAVES Y MAYORES PRECISAN DE ACTO ADMINISTRATIVO FIRME. EN CAMBIO, AQUELLAS QUE SON MENORES PUEDEN DETERMINARSE POR ACTO ADMINISTRATIVO COMÚN (SIEMPRE RESPETANDO EL DEBIDO PROCEDIMIENTO Y DERECHO DE DEFENSA DEL INTERESADO).

Montevideo, 13 de junio de 2012.

GONZALO MUJICA, Representante por Montevideo, ALFREDO ASTI, Representante por Montevideo".

28.- Seguro Nacional de Salud. (Se dispone la incorporación progresiva de nuevos colectivos).

—Prosigue la consideración del asunto en debate.

En discusión el artículo 15, tal como viene de Comisión.

La Mesa advierte que hay un artículo sustitutivo.

Léase el sustitutivo del artículo 15, presentado por los señores Diputado Mujica y Asti.

(Se lee:)

"Declárase por vía de interpretación, que la Pensión Especial Reparatoria creada por el artículo 11 de la Ley N° 18.033, de 13 de octubre de 2006, en virtud de lo dispuesto por el artículo 10 de la Ley N° 18.596 del 18 de setiembre del 2009, no está alcanzada por las previsiones de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, sobre incorporación de jubilados y pensionistas al Seguro Nacional de Salud, ni constituye una pasividad gravada por las contribuciones al Fondo Nacional de Salud".

—En discusión.

SEÑOR POSADA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR POSADA.- Señor Presidente: en las referencias legales que se hacen hay un error, porque el artículo 10 establece la prestación de carácter sanitario, pero lo que importa a los efectos de lo que está declarado por vía de interpretación es que la Pensión Especial Reparatoria no está incluida como pasividad gravada. Entonces, debiéramos hacer referencia al artículo 11 de la Ley N° 18.033, tal como está en el proyecto, con las modificaciones introducidas por el artículo 12 de la Ley N° 18.596, que agrega dos incisos que incorporan nuevas situaciones con Pensión Reparatoria.

O sea que no hay que hacer una mención al artículo 10, que lo que consagra es el derecho a una prestación en materia de salud, y no tiene nada que ver con esto. En definitiva, lo que importa es que todas las personas que están incluidas en el artículo 11 y en su modificación -y lo que plantea es un agregado, que es el artículo 12 de la Ley N° 18.596- tienen que estar referidas en el proyecto.

Dicho de otra forma, a nuestro juicio, el artículo 15 debería quedar redactado de la siguiente manera: "Declárese por vía de interpretación que la Pensión Especial Reparatoria creada por el artículo 11 de la Ley N° 18.033, de 13 de octubre de 2006, con las modificaciones introducidas por el artículo 12 de la Ley N° 18.596, de 18 de setiembre de 2009, no está

alcanzada por las previsiones de la Ley N° 18.731 [...]". Y terminaría con la redacción del texto original.

SEÑOR ASTI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR ASTI.- Señor Presidente: yo había pedido la palabra para decir que el primer inciso del artículo 10 establece que "[...] tendrán derecho a recibir en forma gratuita y vitalicia, si así lo solicitaren, prestaciones médicas que incluyan la asistencia psicológica, psiquiátrica, odontológica y farmacológica que garanticen su cobertura integral de salud en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud". O sea que es en el artículo 10 donde se establece que el beneficio es gratuito y vitalicio, tal como lo mencionamos en el sustitutivo que presentamos.

En el artículo 12 de la Ley N° 18.033 se hace referencia a la Comisión Especial para otorgar la Pensión Especial Reparatoria, pero teniendo en cuenta el artículo 6° que incluye todos los derechos y beneficios previstos en esta y otras normas -en particular, en la Ley N° 18.033-, para nosotros es suficiente la mención del artículo 10 de la Ley N° 18.596. Igualmente, no tenemos problema en agregar la referencia al artículo 12, aunque reitero que el derecho sobre el que estamos discutiendo está otorgado por el artículo 10 de la Ley N° 18.596, que dice tendrán derecho a recibir este beneficio "en forma gratuita y vitalicia". Es por eso que no corresponde que hagan aportes al Seguro Nacional de Salud, porque ya tienen una cobertura gratuita y vitalicia; inclusive, se detalla que la cobertura incluye la asistencia "psicológica, psiquiátrica, odontológica y farmacológica".

SEÑOR POSADA.- Señor Presidente: a efectos de compatibilizar los dichos del señor Diputado Asti con los míos, propongo la siguiente redacción: "Declárase por vía de interpretación, que la Pensión Especial Reparatoria creada por el artículo 11 de la Ley N° 18.033, de 13 de octubre de 2006," -hasta ahí se mantiene la redacción del proyecto original- "con la modificación introducida por el artículo 12 de la Ley N° 18.596, de 18 de setiembre de 2009, no está alcanzada por las previsiones de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, sobre incorporación de jubilados y pensionistas al Seguro Nacional de Salud, ni constituye una pasividad gravada por las contribuciones al Fondo Nacional de Salud," -y acá viene el agregado-

"en virtud de lo dispuesto por el artículo 10 de la citada Ley N° 18.596".

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Si están de acuerdo con incorporar a la mención al artículo 11 de la Ley N° 18.033: "con la modificación introducida por el artículo 12 de la Ley N° 18.596, de 18 de setiembre de 2009 [...]" y el agregado final: "en virtud de lo dispuesto por el artículo 10 de la citada Ley N° 18.596", deben acercarnos el texto.

SEÑOR POSADA.- ¿Me permite, señor Presidente?

Pido a la Mesa que tome nota porque en realidad son modificaciones muy puntuales: "Declárase por vía de interpretación, que la Pensión Especial Reparatoria creada por el artículo 11 de la Ley N° 18.033, de 13 de octubre de 2006," -hasta ahí se mantiene igual al proyecto original; ahora viene un agregado- "con la modificación introducida por el artículo 12 de la Ley N° 18.596, de 18 de setiembre de 2009," -y continúa el texto original- "no está alcanzada por las previsiones de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, sobre incorporación de jubilados y pensionistas al Seguro Nacional de Salud, ni constituye una pasividad gravada por las contribuciones al Fondo Nacional de Salud," y se agrega: "en virtud de lo dispuesto por el artículo 10 de la citada Ley N° 18.596".

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Si la Mesa entiende bien, la redacción propuesta es la siguiente: "Declárase por vía de interpretación, que la Pensión Especial Reparatoria creada por el artículo 11 de la Ley N° 18.033, de 13 de octubre de 2006, con la modificación introducida por el artículo 12 de la Ley N° 18.596, de 18 de setiembre de 2009, no está alcanzada por las previsiones de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, sobre incorporación de jubilados y pensionistas al Seguro Nacional de Salud, ni constituye una pensión gravada por las contribuciones al Fondo Nacional de Salud, en virtud de lo dispuesto por el artículo 10 de la citada Ley N° 18.596".

SEÑOR BAYARDI.- ¿Me permite, señor Presidente?

A los efectos de la versión taquigráfica, donde leyó "ni constituye una pensión", debe decir: "ni constituye una pasividad gravada".

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Muy bien.

SEÑOR ASTI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR ASTI.- Señor Presidente: parece que no nos entendemos con el señor Diputado Posada. Lo que prevé este artículo es que la pensión especial reparatoria no constituye una pasividad gravada porque esta cobertura de salud ya está prevista en el artículo 10, que es en el que se dice que es gratuita y vitalicia.

El artículo 12 es una modificación de la ley que da otras opciones a los titulares de estos derechos, pero en definitiva, no cambia lo consagrado en el artículo 10.

En definitiva, creo que estamos complicando la redacción cuando el único objetivo de hacer mención a la Ley N° 18.596, que refiere al origen de la gratuidad de esta prestación.

SEÑORA PAYSSÉ.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra la señora Diputada.

SEÑORA PAYSSÉ.- Señor Presidente: creo que falta afinar la redacción. Hay que incorporar lo que dice el señor Diputado Posada, dado que el artículo 12 incluye la pensión especial reparatoria para los uruguayos y uruguayas detenidos en centros de detención clandestinos en el extranjero, cosa que no estaba contemplada en la Ley N° 18.033. Por lo tanto, hay que agregar al artículo 12, dado que es una modificación. No me gusta la redacción del señor Diputado Posada, pero creo que debe estar comprendida esa modificación porque si no, quedarían sin incluir los casos del exterior.

También tenemos que hacer referencia a lo que planteaba el señor Diputado Asti con respecto al artículo 10, porque es el que garantiza la prestación gratuita; oportunamente incorporamos el Decreto N° 268/008 -que era un decreto ministerial- al cuerpo de la ley para que no fuera dejado sin efecto por un decreto posterior.

Entonces, deberíamos ayudar a afinar la redacción, pero teniendo en cuenta lo que planteaba el señor Diputado Posada, que es de recibo en cuanto modifica el artículo 11 de la Ley N° 18.033, no podemos dejar de citar al artículo 10 de la Ley N° 18.596 porque, como dije anteriormente, universaliza el sistema de atención de salud.

SEÑOR POSADA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Tiene la palabra el señor Diputado.

SEÑOR POSADA.- Señor Presidente: en realidad, esto fue tomado en la redacción que se leyó por parte de la Mesa.

Nosotros tenemos una acción reparatoria que fue creada por el artículo 11 de la Ley N° 18.033, en principio para los ciudadanos -así lo dice la ley- que no pudieron acceder al trabajo por razones políticas o sindicales entre el 9 de febrero de 1973 y el 28 de febrero de 1985. Posteriormente se dicta la Ley N° 18.596 que, entre otras cosas, modifica el artículo 11 de la Ley N° 18.033 e incorpora a otros colectivos de personas, por ejemplo -como señalaba la señora Diputada Payssé-, presos que estuvieron detenidos en establecimientos en el exterior. Entonces, hay que hacer referencia a la ley.

Por lo tanto, cuando decimos "Declárase por vía de interpretación, que la Pensión Especial Reparatoria creada por el artículo 11 de la Ley N° 18.033, de 13 de octubre de 2006, con la modificación introducida por el artículo 12 de la Ley N° 18.596 de 18 de setiembre de 2009", estamos completando la referencia a quienes están alcanzados.

¿Qué pasa con esas personas? No están alcanzadas por las previsiones de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, sobre incorporación de jubilados y pensionistas al Seguro Nacional de Salud ni constituye una pasividad gravada por las contribuciones al Fondo Nacional de Salud. ¿Por qué? Acá viene lo que incorpora el señor Diputado Asti después de la coma: "en virtud de lo dispuesto por el artículo 10 de la Ley N° 18.596 citada".

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar la redacción propuesta por el señor Diputado Posada.

(Se vota)

—Cincuenta y uno en sesenta y seis: AFIRMATIVA.

Queda aprobado el proyecto y se comunicará al Senado.

SEÑOR MUJICA.- ¡Que se comunique de inmediato!

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar.

(Se vota)

—Sesenta y cinco en sesenta y seis: AFIRMATIVA.

(Texto del proyecto aprobado:)

"Artículo 1º.- Sustitúyese el artículo 3º de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, por el siguiente:

"ARTÍCULO 3º.- Los jubilados y pensionistas que se incorporen al Seguro Nacional de Salud de acuerdo con lo previsto en el numeral 1) del artículo 1º de la presente ley, realizarán sus aportes al Fondo Nacional de Salud sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, de acuerdo con lo establecido en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.

Los aportes al Fondo Nacional de Salud que deberán realizar los jubilados y pensionistas que se incorporen al Seguro Nacional de Salud, de acuerdo con lo previsto en el numeral 2) del artículo 1º de la presente ley, se determinarán teniendo en cuenta el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, vigentes para las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, incluyendo las sobrecuotas de gestión y de inversión y la cuota al Fondo Nacional de Recursos, y el monto que resulte de aplicar sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares a lo previsto en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la forma y de acuerdo al siguiente cronograma:

- A) A partir del 1º de julio de 2012, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, deducido un 20% (veinte por ciento) de la diferencia entre dicho valor y los aportes sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.
- B) A partir del 1º de julio de 2013, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, deducido un 40% (cuarenta por ciento) de la diferencia entre dicho valor y los aportes sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.
- C) A partir del 1º de julio de 2014, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, deducido un 60% (sesenta por ciento) de la diferencia entre dicho valor y los aportes sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.

- D) A partir del 1º de julio de 2015, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, deducido un 80% (ochenta por ciento) de la diferencia entre dicho valor y los aportes sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007.
- E) A partir del 1º de julio de 2016, los aportes sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007.

Cuando el valor resultante de la aplicación de los artículos 61 y 66 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, fuese mayor al valor promedio de las cuotas de afiliación individual, el aporte a realizar al Fondo Nacional de Salud a partir del 1º de julio de 2012, por los jubilados y pensionistas incluidos en el inciso anterior, será el establecido en el literal E).

Los jubilados y pensionistas que se incorporen al Seguro Nacional de Salud de acuerdo con lo previsto en el numeral 2) del artículo 1º de la presente ley, podrán optar en cualquier momento por renunciar a la cobertura de dicho Seguro, dejando de realizar los aportes previstos en el presente artículo. En tal caso, dichas personas se reincorporarán obligatoriamente al mismo, a partir del 1º de julio de 2016.

Todos los jubilados y pensionistas que a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley o con posterioridad a la misma, cuenten con cobertura del Seguro Nacional de Salud, ya sea como activos o como pasivos, deberán realizar los aportes determinados en los artículos 61 y 66 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, sobre todos sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares, a partir del 1º de agosto de 2011. Quedan excluidos los ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares servidas por el Servicio de Retiros y Pensiones Policiales y por el Servicio de Retiros y Pensiones de

las Fuerzas Armadas. Para los jubilados incorporados al Seguro Nacional de Salud al amparo de los artículos 186 y 187 de la Ley Nº 16.713, de 3 de setiembre de 1995, y del artículo 63 de la Ley Nº 18.211, dicha obligación comenzará a regir a partir de que los comprendan las condiciones establecidas en los literales A), B), C), D) y E) del numeral 1), inciso segundo, del artículo 1º de la presente ley y les dará derecho a incorporar al Seguro Nacional de Salud a sus hijos menores de dieciocho años o mayores de esa edad con discapacidad, incluyendo a los de su cónyuge o concubino a cargo. Respecto de los cónyuges o concubinos de estos beneficiarios será aplicable lo previsto en el artículo 2º de la presente ley.

Cada organismo de seguridad social tomará en cuenta la suma de los montos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares que sirva, y aplicará sobre ella los porcentajes de aportación establecidos en los artículos 61 y 66 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007. En el caso de los jubilados y pensionistas incorporados en virtud de lo dispuesto por el numeral 2) del artículo 1º de la presente ley, a quienes resulte aplicable lo dispuesto en los literales A), B), C) y D) del inciso segundo del presente artículo, el Banco de Previsión Social, como administrador tributario del Fondo Nacional de Salud, efectuará el cálculo del aporte global, considerando el total de los ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares servidas por dicho Instituto y los demás organismos previsionales o entidades aseguradoras, que sirvan las prestaciones comprendidas en el Título IV de la Ley Nº 16.713, de 3 de setiembre de 1995. Quedan excluidos los ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares servidas por el Servicio de Retiros y Pensiones Policiales y por el Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas. El monto resultante será descontado en primer lugar, de la prestación de mayor cuantía.

Al 31 de diciembre de cada año, se deberá comparar la suma del costo promedio equivalente para el Seguro Nacional de Salud, a que refiere el tercer inciso del artículo 55 de

la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 9° de la presente ley, correspondiente al beneficiario de dicho Seguro, sus hijos y su cónyuge o concubino a quienes conceda el amparo, incrementada en un 25% (veinticinco por ciento), con los aportes personales al Fondo Nacional de Salud realizados en el año civil. En caso que dichos aportes sean superiores, el excedente será devuelto a los contribuyentes en las condiciones que determine el Poder Ejecutivo, el que podrá establecer regímenes especiales cuando los cónyuges o concubinos sean simultáneamente contribuyentes al Fondo Nacional de Salud.

Los aportes al Fondo Nacional de Salud que deberán realizar los jubilados y pensionistas que se incorporen al Seguro Nacional de Salud, de acuerdo con lo previsto en el numeral 2) del artículo 1° de la presente ley, no podrán superar el 25% (veinticinco por ciento) del total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares.

Quedan excluidos los ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares servidas por el Servicio de Retiros y Pensiones Policiales y por el Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas.

Los jubilados y pensionistas contemplados en el numeral 2) del artículo 1° de la presente ley, cuyos ingresos totales por concepto de jubilaciones, pensiones y prestaciones de similar naturaleza no superen las 2,5 BPC (dos y media Bases de Prestaciones y Contribuciones), no ingresarán al Seguro Nacional de Salud hasta el 1° de julio de 2016, excepto que manifiesten expresamente su decisión de incorporarse al mismo en la forma que la reglamentación determine. Quedan excluidos los ingresos por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares servidas por el Servicio de Retiros y Pensiones Policiales y por el Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas".

Artículo 2°.- Sustitúyese el inciso octavo del artículo 70 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 12 de la

Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, por el siguiente:

"Las alcúotas referidas precedentemente se aplicarán de acuerdo con lo establecido en los artículos 61 y 66 de la presente ley, a excepción de las dispuestas para el aporte patronal básico. Para los sujetos que perciben exclusivamente ingresos por la prestación de servicios personales fuera de la relación de dependencia, o que obteniendo otros ingresos éstos no les generen cobertura del Seguro Nacional de Salud, se les adicionará a los anticipos resultantes un complemento, hasta la concurrencia con el costo promedio equivalente para el Seguro Nacional de Salud, establecido en el inciso tercero del artículo 55 de la presente ley".

Artículo 3°.- Declárase, por vía de interpretación, que no serán computables a los efectos de la devolución prevista en el inciso décimo del artículo 61 y en el inciso séptimo del artículo 70 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en las redacciones dadas por los artículos 11 y 12 de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, y en el inciso séptimo del artículo 3° de la Ley N° 18.731, en la redacción dada por el artículo 1° de la presente ley, los aportes personales que se realicen para las Cajas de Auxilio o seguros convencionales, durante el período comprendido entre el 1° de julio y el 31 de diciembre de 2011, ni aquella parte del aporte personal que se destina a las mismas en los años 2012, 2013 y 2014, de conformidad con el inciso quinto del artículo 24 de la Ley N° 18.731.

Artículo 4°.- Declárase, por vía de interpretación, que no serán computables a los efectos de la devolución prevista en el inciso décimo del artículo 61 y en el inciso séptimo del artículo 70 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en las redacciones dadas por los artículos 11 y 12 de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, y en el inciso séptimo del artículo 3° de la Ley N° 18.731, en la redacción dada por el artículo 1° de la presente ley, los aportes personales que se realicen para el Fondo Sistema Notarial de Salud, de conformidad con lo dispuesto por el literal B) del artículo 3° de la Ley N° 18.732, de 7 de enero de 2011.

Artículo 5°.- A los efectos de la aplicación de lo dispuesto en el literal D) del artículo 8° del Decreto-Ley N° 14.407, de 22 de julio de 1975, el artículo 7° de la Ley N° 15.852, de 24 de diciembre de 1986, en la redacción dada por el artículo 4° de la Ley N° 16.883, de 10 de noviembre de 1997, el artículo 71 y el inciso quinto del artículo 61 de la Ley N° 18.211,

de 5 de diciembre de 2007, en las redacciones dadas por los artículos 13, 14, 15 y 16, respectivamente, de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, la existencia de cónyuge colaborador no altera el carácter unipersonal de la empresa.

Artículo 6º.- Los subsidios servidos por las Cajas de Auxilio o seguros convencionales, así como los subsidios por inactividad compensada servidos por la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias, la Caja Notarial de Seguridad Social y la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, constituirán materia gravada por las contribuciones personales y patronales al Fondo Nacional de Salud, previstas en los artículos 61 y 66 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007.

La contribución patronal estará a cargo de la entidad que sirva la prestación.

Artículo 7º.- Los aportes al Fondo Nacional de Salud de los sujetos a que refiere el artículo 70 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 12 de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, con las modificaciones introducidas en la presente ley, que obtengan ingresos originados en subsidios por enfermedad servidos por la Caja Notarial de Seguridad Social y subsidios por incapacidad temporal y gravidez, servidos por la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, se calcularán sobre el monto de dichos subsidios, sin perjuicio de adicionarse, en caso de corresponder, un complemento hasta la concurrencia con el costo promedio equivalente para el Seguro Nacional de Salud, establecido en el inciso tercero del artículo 55 de la Ley N° 18.211, en la redacción dada por el artículo 9º de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011.

Cuando durante la vigencia del subsidio se perciban otros ingresos generados durante períodos de actividad, sobre éstos se aplicará lo previsto por el artículo 70 de la Ley N° 18.211, en la redacción dada por el artículo 12 de la Ley N° 18.731, con las modificaciones introducidas en la presente ley.

Artículo 8º.- A los efectos de los aportes al Fondo Nacional de Salud determinados en la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, sus modificativas y concordantes, los subsidios por incapacidad absoluta no definitiva, que sirve la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, están incluidos entre las prestaciones de pasividad similares a que refiere la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011.

Artículo 9º.- Los subsidios por inactividad compensada servidos por el Banco de Previsión Social, la Caja

de Jubilaciones y Pensiones Bancarias, la Caja Notarial de Seguridad Social y la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, a quienes prestan servicios personales fuera de la relación de dependencia, se computarán como ingresos a los efectos de la determinación del monto a que refiere el inciso noveno del artículo 70 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 12 de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011.

Artículo 10.- A los aportes personales generados por los subsidios servidos por las Cajas de Auxilio o seguros convencionales y a los subsidios servidos por la Caja Notarial de Seguridad Social, se les aplicarán, respectivamente, los regímenes de distribución de aportes establecidos por el artículo 24 de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, y por el artículo 3º de la Ley N° 18.732, de 7 de enero de 2011.

Artículo 11.- Las Cajas de Auxilio o seguros convencionales, la Caja Notarial de Seguridad Social y la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios retendrán los aportes personales que correspondan a las prestaciones de pasividad e inactividad compensada que sirvan.

Artículo 12.- A los sujetos a que refiere el artículo 70 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 12 de la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011, con las modificaciones introducidas en la presente ley, que sean socios vitalicios de prestadores de servicios de salud que integren el Seguro Nacional de Salud, cuando atribuyan el amparo de dicho Seguro a otras personas, les será aplicable la obligación de adicionar, a las alícuotas establecidas en el artículo 67 de la Ley N° 18.211, el complemento hasta la concurrencia con el costo promedio equivalente para el Seguro Nacional de Salud, establecido en el inciso tercero del artículo 55 de la Ley N° 18.211, en la redacción dada por el artículo 9º de la Ley N° 18.731.

Artículo 13.- Las pericias técnicas realizadas por los prestadores que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 48 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, podrán ser revisadas por el Banco de Previsión Social, que mantendrá la competencia de resolver sobre el otorgamiento de las prestaciones económicas de enfermedad y maternidad servidas por el organismo.

Artículo 14.- Declárase por vía de interpretación, que la Pensión Especial Reparatoria creada por el artículo 11 de la Ley N° 18.033, de 13 de octubre de 2006, con la modificación introducida por el ar-

título 12 de la Ley Nº 18.596, de 18 de setiembre de 2009, no está alcanzada por las previsiones de la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011, sobre incorporación de jubilados y pensionistas al Seguro Nacional de Salud, ni constituye una pasividad gravada por las contribuciones al Fondo Nacional de Salud, en virtud de lo dispuesto por el artículo 10 de la Ley Nº 18.596.

Artículo 15.- Sustitúyese el inciso quinto del artículo 22 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, por el siguiente:

"En ningún caso la Administración del Fondo Nacional de Salud pagará a los Seguros Integrales un monto superior a la suma de los aportes personales patronales y anticipos realizados por el contribuyente.

En el caso de quienes obtengan ingresos originados en la prestación de servicios personales fuera de la relación de dependencia, se deberá mantener una cuenta corriente desde el inicio de cada año civil que compare, mes a mes y en forma acumulada, la referida suma con los pagos efectuados por el Fondo Nacional de Salud a los prestadores de salud y al Fondo Nacional de Recursos, correspondientes al beneficiario y a las personas a quienes éste concede el amparo, de forma de asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en el inciso que antecede.

La reglamentación de la presente ley determinará la distribución del pago a los Seguros Integrales, considerando las cuotas salud y los aportes que deba transferir al Fondo Nacional de Recursos según la estructura del núcleo familiar del usuario".

Artículo 16.- Sustitúyese el inciso segundo del artículo 4º de la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011, por el siguiente:

"Por los jubilados y pensionistas que se incorporen al Seguro Nacional de Salud, de acuerdo a lo previsto en el numeral 2) del artículo 1º de la presente ley, el Banco de Previsión Social de conformidad con las órdenes de pago que emita la Junta Nacional de Salud, abonará mensualmente a los respectivos prestadores una cuota que tendrá en cuenta el valor promedio de las cuotas de afiliación individual de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, la cápita prevista en el artículo 55 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, en la redacción dada por el artículo 9º de la presente ley, y el componente metas asistenciales, según el siguiente cronograma:

- A) A partir del 1º de julio de 2012, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, incrementado en un 20% (veinte por ciento) de la diferencia que exista entre la cápita que corresponda y el valor promedio de las cuotas de afiliación individual. A dicho monto se adicionará el 100% (cien por ciento) del componente metas asistenciales vigente.
- B) A partir del 1º de julio de 2013, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, incrementado en un 40% (cuarenta por ciento) de la diferencia que exista entre la cápita que corresponda y el valor promedio de las cuotas de afiliación individual. A dicho monto se adicionará el 100% (cien por ciento) del componente metas asistenciales vigente.
- C) A partir del 1º de julio de 2014, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, incrementado en un 60% (sesenta por ciento) de la diferencia que exista entre la cápita que corresponda y el valor promedio de las cuotas de afiliación individual. A dicho monto se adicionará el 100% (cien por ciento) del componente metas asistenciales vigente.
- D) A partir del 1º de julio de 2015, el valor promedio de las cuotas de afiliación individual, incrementado en un 80% (ochenta por ciento) de la diferencia que exista entre la cápita que corresponda y el valor promedio de las cuotas de afiliación individual. A dicho monto se adicionará el 100% (cien por ciento) del componente metas asistenciales vigente.
- E) A partir del 1º de julio de 2016, el valor de la cuota salud que corresponda".

Artículo 17.- Sin perjuicio de lo previsto en el literal C) del artículo 28 de la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, se faculta a la Junta Nacional de Salud a disponer el pago de una sobrecuota de inversión a las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud, que será destinada al financiamiento de proyectos de inversión aprobados por el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas. La sobrecuota de inversión tendrá carácter transitorio y no podrá superar el 3% (tres por ciento) del valor de las cuotas individuales, colectivas y de las cápitras, pudiendo determinar la Junta Nacional de Salud que el pago en su totalidad sea de cargo del Fondo Nacional de Salud, en cuyo caso se considerará la participación promedio de los ingresos correspondientes a

cuotas individuales y colectivas del conjunto de las Instituciones.

Las Instituciones deberán financiar, como mínimo, un 30% (treinta por ciento) del proyecto con fondos no provenientes de la sobrecuota de inversión.

El período de cobro continuo de la sobrecuota para el proyecto autorizado no podrá superar los doce meses, debiendo transcurrir al menos tres meses luego de finalizado el cobro o el proyecto para poder volver a percibirla. Ningún proyecto de inversión podrá tener un horizonte temporal superior a los treinta meses, a excepción de aquellos que cuenten con financiamiento propio para el plazo que lo exceda.

Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva que no estén al día en sus obligaciones con la Dirección General Impositiva y el Banco de Previsión Social o no cumplan con los acuerdos del Consejo de Salarios en lo referido a la materia salarial y condiciones de trabajo, no podrán recibir la sobrecuota de inversión establecida en el presente artículo.

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud Pública, reglamentará el funcionamiento de esta sobrecuota, las condiciones que deberán cumplir los proyectos que la misma financie, en particular en relación a su viabilidad económica y funcional, así como las sanciones a aplicar por la Junta Nacional de Salud.

En caso de constatarse desvíos de los montos correspondientes a la sobrecuota de inversión, en forma total o parcial, a otros fines distintos a los previstos en el proyecto de inversión presentado por la Institución, la Junta Nacional de Salud podrá sancionar al prestador suspendiéndole la sobrecuota autorizada y/o disponiendo el reintegro de las sumas percibidas por dicha sobrecuota, las cuales serán retenidas del pago de las cuotas salud".

29.- Urgencias.

Dese cuenta de una moción presentada por el señor Diputado Mujica.

"Mociono para que se considere como grave y se trate urgente el asunto 'Subsidio por Desempleo Ex-trabajadores Metzen y Sena S.A.'"

—Se va a votar.

(Se vota)

—Sesenta y seis por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

30.- Subsidio por Desempleo Ex-trabajadores Metzen y Sena S.A.

De acuerdo con lo resuelto por la Cámara, se pasa a considerar el asunto relativo a: "Subsidio por Desempleo Ex-trabajadores Metzen y Sena S.A.".

(ANTECEDENTES:)

Carp. Nº 1642/012

"CÁMARA DE SENADORES

Artículo 1°.- Facúltase al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a extender por razones de interés general, hasta por un plazo de ciento ochenta días, el subsidio por desempleo de los ex trabajadores de la empresa Metzen y Sena S.A., en los términos y condiciones que establezca la reglamentación.

Artículo 2°.- La ampliación del plazo de la prestación de desempleo que se otorga en virtud de las facultades que se conceden en el artículo anterior, alcanzará a los trabajadores que aún continúen en el goce del referido beneficio o hayan agotado el plazo máximo de cobertura (artículos 7° y 10 del Decreto-Ley Nº 15.180, de 20 de agosto de 1981, en la redacción dada por la Ley Nº 18.399, de 24 de octubre de 2008).

La ampliación del plazo de la prestación comenzará a regir a partir del mes inmediato posterior al cese respectivo del subsidio en todos los casos.

Sala De Sesiones de la Cámara de Senadores, en Montevideo, a 13 de junio de 2012".

DANILO ASTORI
Presidente

HUGO RODRÍGUEZ FILIPPINI
Secretario".

—Léase el proyecto.

(Se lee)

—En discusión general.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar si se pasa a la discusión particular.

(Se vota)

—Sesenta y seis por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

En discusión particular.

Léase el artículo 1°.

(Se lee)

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Sesenta y seis por la afirmativa: AFIRMATIVA.
Unanimidad.

Léase el artículo 2°.

(Se lee)

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Sesenta y siete por la afirmativa: AFIRMATIVA.
Unanimidad.

Queda sancionado el proyecto y se comunicará al Poder Ejecutivo.

SEÑOR GROBA.- ¡Que se comunique de inmediato!

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar.

(Se vota)

—Sesenta y dos en sesenta y cuatro: AFIRMATIVA.

(Texto del proyecto sancionado:)

"**Artículo 1°.-** Facúltase al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a extender por razones de interés

general, hasta por un plazo de ciento ochenta días, el subsidio por desempleo de los ex trabajadores de la empresa Metzen y Sena S.A., en los términos y condiciones que establezca la reglamentación.

Artículo 2°.- La ampliación del plazo de la prestación de desempleo que se otorga en virtud de las facultades que se conceden en el artículo anterior, alcanzará a los trabajadores que aún continúen en el goce del referido beneficio o hayan agotado el plazo máximo de cobertura (artículos 7° y 10 del Decreto-Ley N° 15.180, de 20 de agosto de 1981, en la redacción dada por la Ley N° 18.399, de 24 de octubre de 2008).

La ampliación del plazo de la prestación comenzará a regir a partir del mes inmediato posterior al cese respectivo del subsidio en todos los casos".

31.- Levantamiento de la sesión.

SEÑORA CÁCERES.- Mociono para que se levante la sesión.

SEÑOR PRESIDENTE (Orrico).- Se va a votar.

(Se vota)

—Sesenta y uno en sesenta y cuatro: AFIRMATIVA.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 20 y 56)

Dr. JORGE ORRICO

PRESIDENTE

Dra. Virginia Ortiz

Secretaria Relatora

Dr. José Pedro Montero

Secretario Redactor

Héctor Luis González

Director del Cuerpo de Taquígrafos

*Dep. Legal N° 322.569/01
Impreso en la División Ediciones
de la Cámara de Representantes*