

INFORME SOBRE EL ACCESO DE LOS UNIVERSITARIOS AL DERECHO A LA SALUD

CG/0034/18

Mérida 25 de enero de 2018

Señores:

Profesor Mario Bonucci Rossini

Presidente y demás miembros del Consejo Universitario

Su Despacho.-

Me dirijo a ustedes en la oportunidad de dar respuesta a la solicitud contenida en resolución del Consejo Universitario, signada bajo el número 3355/17, de fecha 13 de noviembre de 2017, recibida en el Observatorio de Derechos Humanos de la Universidad de Los Andes (ODH-ULA) en diciembre del mismo año, en la que solicitan: “se realice un estudio que visibilice la problemática que en materia de salud tienen los universitarios”. Al respecto el equipo de investigación y el departamento legal del ODH-ULA, realizó entrevistas a las diversas empresas de seguros que, a través de los gremios que hacen vida activa en la Universidad de Los Andes, manejan los mismos, en lo que atañe a emergencia, hospitalización y cirugías electivas; además se trasladó y realizó una investigación de campo en las principales clínicas del estado para constatar la vigencia del uso de los seguros disponibles.

La información recabada al respecto es la siguiente:

Desde el año 2012, por decisión unilateral de la Oficina de Planificación del Sector Universitario (OPSU), la Universidad de Los Andes (ULA) dejó de recibir los aportes de Hospitalización, Cirugía y Maternidad (HCM) que históricamente aportaba el Ministerio de Educación Universitaria, Ciencia y Tecnología y que administraba la Oficina de Seguros de la Universidad de Los Andes (OFISEULA), decisión que también exhortaba a la devolución de estos recursos a OPSU para ser administrados por compañías de seguros privadas. Tal situación se originó a solicitud de la Asociación de Empleados de la Universidad de Los Andes (AEULA), el Sindicato de Obreros de la

Universidad de Los Andes (SOULA) y el Sindicato de Artes Gráficas del Estado Mérida (SAGEM), sin que mediase justificación alguna que pusiera en entredicho la gestión de OFISEULA, puesto que durante el tiempo que OFISEULA administró esta partida lo hizo con criterios de transparencia, equidad, apegada a las normas y procedimientos; con la ventaja de que, por encontrarse la oficina en la ciudad de Mérida, los trabajadores se mantenían en contacto permanente y los reembolsos se realizaban de manera directa.

Desde año 2012 hasta la presente fecha, el Ministerio ha otorgado la administración de los recursos a varias compañías privadas, y desde los primeros meses del año 2017 se implementó el Sistema Integral de Salud del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología (SISMEU) para los todos los universitarios. Según copia textual de su página web: *"SISMEU es un mecanismo alternativo, que permite facilitar la atención de los servicios de salud y funerarios del personal docente, administrativo, obrero, contratado, jubilado, pensionado, e incapacitado del MPPEUCT, en los centros de salud públicos, privados y la red de funerarias afiliadas a nivel nacional"*.

Ahora bien, en cuanto a las clínicas privadas que reciben este seguro, la información obtenida —a través de la Red SISMEU— es que el trabajador debe acceder a dicha web para encontrar allí el listado de las clínicas, direcciones y teléfonos, a las cuales se puede acudir. Sin embargo, es importante señalar que esta lista varía en el tiempo, lo que significa que las clínicas que ofrecen el servicio no son constantes. Según la lista impresa por el equipo de trabajo en ODH-ULA el 11 de enero del presente año, se encuentran disponibles seis clínicas para atención de los universitarios, de las cuales cuatro están ubicadas en el Municipio Alberto Adriani, y sólo dos en el Municipio Libertador, pero el número telefónico de una de las clínicas ubicada en la ciudad de Mérida, no corresponde con el número telefónico que aparece indicado en dicha web, lo que demuestra que la información que aparece en esa web no es confiable, generando por ello poca confianza al trabajador además de que no existe una sede en la ciudad de Mérida donde se pueda acudir para obtener asesoramiento, procesamiento de requerimientos, reembolsos y cualquier otra información que sea de utilidad para el asegurado, puesto que todo se hace vía telefónica, por correo electrónico y a través de empresas de envíos a la ciudad de Caracas, lo cual dilata, entorpece y obstaculiza el trámite. Resulta importante destacar que siendo la ciudad de Mérida, y los municipios cercanos a esta, el lugar donde reside la mayor densidad poblacional de trabajadores universitarios, según la lista impresa mencionada anteriormente, no obstante existen solamente dos clínicas que ofrecen el servicio activo de SISMEU.

En el proceso de investigación se visitaron ocho clínicas en la ciudad de Mérida y Ejido, siendo estas las de mayor afluencia en caso de emergencias, hospitalización y cirugías electivas para el personal ULA. De las clínicas visitadas (Cuadro N° 1) sólo tres reciben SISMEU para emergencias, de las cuales una de ellas atenderá emergencias hasta el 31 de enero de este año, ya que a partir del 01 de febrero de 2018 se adhiere al sistema prepago, el cual consiste en que el seguro o el IMPRE realiza una transferencia a la clínica, y es solamente cuando la misma se haga efectiva en la cuenta de la clínica que se admitirá al paciente. De tal modo que quedarían sólo dos clínicas para atención de emergencias.

Asimismo, se procedió a constatar los seguros que ofrecen los institutos de previsión social de los gremios que hacen vida activa en nuestra institución, toda vez que los mismos son auto gestionados, tal es el caso del Instituto de Previsión del Profesorado de la ULA (IPP), que por su dilatada experiencia en el área, administra la propia póliza de

los profesores que de manera voluntaria decidan afiliarse a la misma, a diferencia del Sindicato de Profesionales (IMPRESIPRULA) y de los Empleados (IMPRAEULA) que utilizan compañías de seguros a tales fines. La activación de estos seguros procede una vez agotado el básico deducible o SISMEU. De las ocho clínicas visitadas, siete reciben OFISEULA, seis IPPULA y los seguros privados de los IMPRE, sólo para hospitalización y cirugías electivas.

Principales Clínicas en Mérida	Clínicas que reciben SISMEU para emergencias	Condición de uso
Clínica Mérida	x	Se debe pagar deducible de Bs. 1.000.000,00 NO APLICA
Clínica Santiago de Mérida	x	
Centro Clínico Dr. Marcial Ríos Morillo	x	
Clínica Albarregas	x	Sistema prepago
Policlínica Santa Fe	✓	A partir del 01/02/2018 se adhiere al sistema prepago. Horario de atención de L-V de 7:00am a 6:00pm. Horario nocturno y fines de semana estricta emergencias
Hospital Clínico El Valle	✓	Sólo llevar los requisitos para realizar el ingreso
Clínica Ejido	x	
Clínica Los Andes	✓	Sólo llevar los requisitos para realizar el ingreso
Total:	8	3

Cuadro N° 1. Principales Clínicas Municipio Libertador y Campo Elías que reciben EMERGENCIAS.

Fuente ODH-ULA

Principales Clínicas que trabajan con hospitalización	IPP SI	IPP NO	OFISEULA SI	OFISEULA NO	Condición de uso
Clínica Mérida	✓		✓		Se debe pagar deducible de Bs. 1.000.000,00
Clínica Santiago de Mérida		x	✓		Solo cirugía
Centro Clínico Dr. Marcial Ríos Morillo	✓		✓		Trabaja con un solo seguro no ambos
Clínica Albarregas	✓		✓		Sistema prepago
Policlínica Santa Fe	✓		✓		A partir del 02/01/2018 no aceptará carta aval. Se apegara a sistema prepago
Hospital Clínico El Valle	✓		✓		Sólo llevar los requisitos para realizar el ingreso
Clínica Ejido	✓		✓		
Clínica Los Andes	✓		✓		Sólo llevar los requisitos para realizar el ingreso
Total: 8	7	1	8		

Cuadro N° 2. Principales Clínicas del Municipio Libertador y Campo Elías que reciben seguros para HOSPITALIZACION.

Fuente ODH-ULA

Principales Clínicas que trabajan con Cirugías	IPP SI	IPP NO	OFISEULA SI	OFISEULA NO	Condición de uso
Clínica Mérida	✓		✓		Se debe pagar deducible de Bs. 1.000.000,00
Clínica Santiago de Mérida		X	✓		Solo cirugía
Centro Clínico Dr. Marcial Ríos Morillo	✓		✓		Sólo recibe un solo seguro, no aceptan ambos a la vez

Clínica Albarregas	✓		✓		Sistema prepago
Policlínica Santa Fe	✓		✓		A partir del 02/01/2018 no aceptará carta aval. Se apegara a sistema prepago
Hospital Clínico El Valle	✓		✓		Sólo llevar los requisitos para realizar el ingreso
Clínica Ejido		X	✓		
Clínica Los Andes	✓		✓		Sólo llevar los requisitos para realizar el ingreso
Total 8	6	2	8		

Cuadro N° 3. . Principales Clínicas del Municipio Libertador y Campo Elías que reciben seguros para CIRUGIAS ELECTIVAS.

Fuente ODH-ULA

Según información suministrada en las clínicas, el precio aproximado de una cirugía simple, como por ejemplo una cesárea –para enero de 2018–, está por el orden de los Bs. 20.000.000,00, sin contar los honorarios actualizados de los médicos cirujanos; asimismo, el retiro de un dispositivo intrauterino DIU está en Bs. 3.500.000,00. Hacemos referencia a este caso con el propósito de comparar la cobertura de los seguros ofrecidos para los trabajadores universitarios, pues la cobertura de OFISEULA actualmente es de Bs. 10.000.000,00 y para IPPULA Bs. 6.000.000,00, cantidades irrisorias respecto a la realidad actual del país.

La cobertura de OFISEULA a la que hemos hecho referencia, ofrece al trabajador ATO que se haya afiliado al plan una la cobertura de Bs. 10.000.00, 00 para el titular y su grupo básico, no es por persona ni por patología. Existen trabajadores que para las primeras semanas del mes de enero de 2018 ya han agotado la cobertura ofrecida por este seguro, es decir los Bs. 10.000.000,00, y en consecuencia cursaran el año sin esta cobertura.

Igualmente OFISEULA ofrece programas al personal ATO que padece de cáncer, a través del Vicerrectorado Administrativo ULA, una ayuda de Bs. 2.000.000,00 a 3.000.000,00 dependiendo de la disponibilidad existente. En 2017 se llegó a dar ayudas hasta Bs. 1.000.000,00 por trabajador con esta patología, haciendo un esfuerzo para distribuir los recursos de manera equitativa. Reconociendo el esfuerzo que se hace, igualmente se está manejando un monto sumamente bajo para los costos de cirugías y tratamientos oncológicos.

El IPP hasta el mes de agosto del año 2017 recibió los recursos del Ministerio de Educación Universitaria, Ciencia y Tecnología para la cobertura básica, que asciende al

monto de Bs. 200.000,00, pero desde septiembre hasta la fecha, dicho Ministerio no ha honrado el pago de esta partida. Hasta el 31 de diciembre de 2017 el IPP asumió el pago de la misma, a partir de enero 2018 no ha sido posible apoyar con el rubro denominado *básico*.

Este instituto hasta los momentos a través de la cobertura auto administrada cubre Bs. 6.000.000,00 a los profesores que hayan tomado la decisión de afiliarse al mismo. SISMEU cubre Bs. 3.000.000,00. Quiere decir que un profesor universitario está cubierto por un total de Bs. 9.000.200,00, lo cual resulta un monto insuficiente, toda vez que, como lo indicamos en el punto de OFISEULA, el monto de una cirugía básica supera, para la segunda semana de enero de 2018, los Bs. 20.000.000,00.

Igualmente, cuenta el IPP con los recursos de acuerdos federativos previstos en la Convención Colectiva Única, monto aproximado entre Bs. 20.000.000 y 30.000.000,00 mensuales el cual se distribuye a través de la figura de ayuda económica hasta que se agote el monto. Si tomamos en cuenta el mismo ejemplo utilizado, el aporte se agotaría en una sola intervención quirúrgica.

Este instituto ha solicitado al "Actuario" asesor externo, un análisis para ofrecer una nueva cobertura hasta de Bs. 30.000.000,00, la cual debe adquirir de manera voluntaria cada profesor. Sin embargo, tomando en consideración el monto de la cobertura, el costo de la póliza podría estar alrededor de más de Bs. 1.000.000,00 por asegurado del núcleo familiar, lo que implica que, para una familia de cuatro personas, el seguro podría estar alrededor de los Bs. 5.000.000,00, situación de difícil acceso para un docente universitario con el actual salario. En junta directiva del 15 de enero de 2018 el Instituto propondría la creación de un *CrowdFunding*, todo ello en virtud de la situación que se presenta con la hiperinflación por la que atraviesa la economía del país, la cual pulverizó el monto de las pólizas, aunado al bajísimo e inmerecido salario universitario.

Puesto que el presente informe abarca a los universitarios en general no podemos dejar de mencionar lo correspondiente a la importante población estudiantil.

La Dirección de Asuntos Estudiantiles (DAES), a través de la Fundación para el servicio de Asistencia Medico-Hospitalario para los Estudiantes de Educación Superior (FAMES), gestiona la salud del estudiante universitario. Según información suministrada por el Dr. Darío Estévez, Coordinador de FAMES-ULA, para el año 2017 se eliminó el aporte económico para las bachilleres embarazadas y se aprobó la figura del Kit Quirúrgico, situación que colocó en desventaja a las bachilleres en estado de gestación, las cuales se ven obligadas a pagar su intervención. Para enero 2018 no se cuentan con Kits para dar como aporte. En cuanto a las cirugías electivas, estas fueron suspendidas durante los meses de noviembre y diciembre de 2017; se presume que por falta de recursos. Sin embargo, la suspensión fue realizada sin explicación alguna por parte de la nueva presidenta de la Fundación FAMES, Yuliana Márquez.

Para enero 2018, FAMES a nivel Nacional le solicitó a FAMES-ULA la renovación de toda la documentación ingresada en los últimos dos meses de 2017 para solicitudes de

exámenes —como tomografías y resonancias magnéticas— que fueron negadas en ese año, con la finalidad de ser consideradas en el año 2018. Esto trae como consecuencia llenar nuevamente planillas, lo que representa un alto costo para los bachilleres (en papel y copias), tomando en consideración que los mismos son estudiantes y la mayoría no percibe salario.

Por otra parte, de las siete clínicas que ofrecen servicios a FAMES-ULA a través de convenios para los estudiantes universitarios en Mérida, sólo CAMIULA está disponible para prestar servicios al estudiantado. (Cuadro N° 3)

Clínicas Convenios - Mérida	Disponible
CAMIULA	✓
Clínica de Ojos	Suspendida
Instituto Clínica Ocular	Suspendida
Clínica Dr. Gil (Instituto Gastroenterología)	Suspendida
Maternidad Santa María	Suspendida
Clínica ejido C.A	Suspendida
Unidad Quirúrgica Los Andes	Suspendida

Cuadro N° 3. Clínicas que ofrecen convenios con FAMES ULA Mérida

Fuente: Oficina de Coordinación de FAMES ULA Mérida

En lo que va de año 2018, no han llamado a reunión ni a junta directiva de FAMES-ULA.

No por menos importancia se trata aquí de último al Centro de Atención Médico Integral de la Universidad de los Andes (CAMIULA), sino justamente por lo contrario, porque se trata del Centro prestador del servicio de salud de los universitarios. En estos momentos el servicio de salud que presta este Centro se encuentra en grave situación de precariedad. Durante el año 2017, a través de diferentes mecanismos implementados, se recibió apoyo de instituciones no gubernamentales, a nivel internacional, nacional y regional, cuyos aportes han permitido mantener en niveles mínimos el funcionamiento de hospitalización, cirugía y maternidad, así como ciertos apoyos en medicamentos a la emergencia. A finales del año 2017 se recibió del Ministerio de Salud un apoyo económico con el objeto de repotenciar un ambiente de

quirófano que se encontraba inutilizado, y donación equipos quirúrgicos; sin embargo, los efectos de la hiperinflación a la que se ha hecho referencia han forzado al paciente a sufragar los gastos que se generan en la compra de insumos importados, tales como antibióticos, analgésicos, antihemorrágicos, antihipertensivos, antiepilépticos, soluciones, etc. Esta situación se hizo extensiva a la emergencia de CAMIULA donde se vieron en la obligación de colocar un aviso indicando que se carece de estos medicamentos (Foto 1, 2 y 3). La emergencia de CAMIULA es una unidad o área de alta demanda por parte de la población universitaria y comunidad en general. En cuanto al servicio de HCM, es subvencionado por el programa SISMEU. No obstante, los montos de la cobertura que antes cubrían entre el 65% y el 85% del total de las diversas cirugías hoy escasamente cubre el 20% o 25%, quedando el paciente y sus familiares a cargo del 80% restante del costo de la intervención quirúrgica. Tal situación crea mayor impacto dependiendo de la escala y nivel en la que se encuentre el trabajador, ya que es directamente proporcional al salario, y más crítico aún para el estudiante que no devenga ningún ingreso.

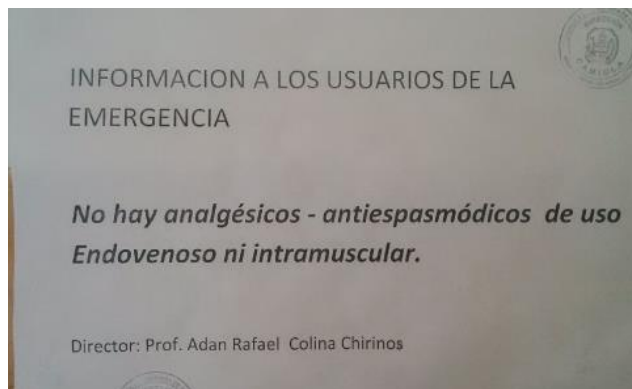


Foto 1. Notificación en puerta de emergencia CAMIULA

Fuente ODH-ULA

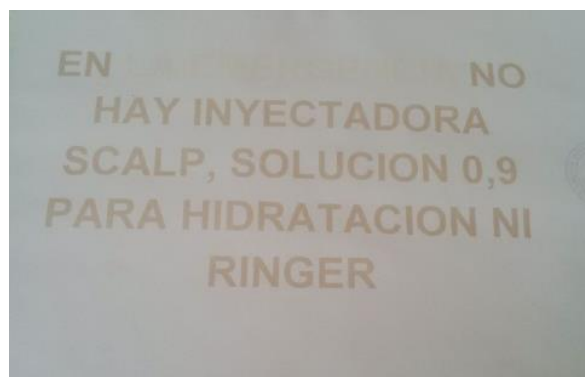


Foto 2. Notificación en puerta de emergencia CAMIULA

Fuente ODH-ULA

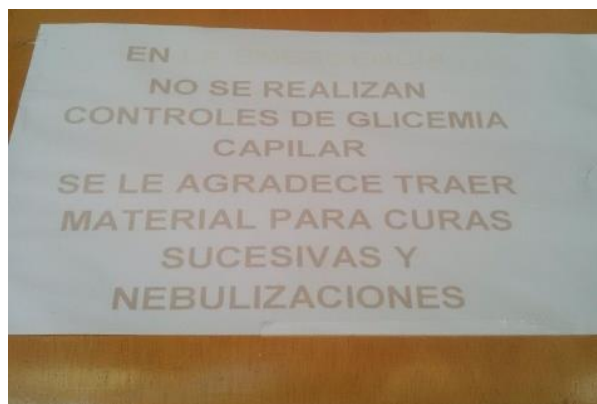


Foto 3. Notificación en puerta de emergencia CAMIULA

Fuente ODH-ULA

El Director de CAMIULA expresa su preocupación en cuanto a los procedimientos de adquisición de insumos y medicinas, en vista de que los mismos se hacen cada vez más difíciles, pues la Ley que rige la materia exige un procedimiento largo y complicado, lo cual empeora la situación, perdiéndose oportunidades de adquisición de lo necesario cuando llegan ofertas de laboratorios y de casas comerciales a la administración de CAMIULA que no se pueden aprovechar.

Por ello es importante, por tratarse la salud de un derecho humano fundamental, implementar mecanismos que ayuden a que el proceso sea más expedito.

CAMIULA tiene tres modalidades de ingresos:

- a) Presupuesto asignado por CU, que estuvo congelado por muchos años y recientemente se logró aumentar.
- b) 1.75 que se descuenta voluntariamente al trabajador universitario.
- c) Ingresos propios (HCM) seguros SISMEU, FAMES; y privados cuando los médicos logran que la intervención se realice en el CAMIULA.

Del 1.75, el 60% se destina a ser recaudado trimestralmente para compra de medicamentos para la farmacia, sobre todo tratamientos crónicos o continuos. Actualmente lo que se logra recaudar alcanza para el 20% de lo que se compraba hace 2 años atrás. El otro 40% se utiliza en gastos de mantenimiento de la institución, lo cual tampoco permite reparar ningún equipo médico o tecnológico, quedando sólo para reparaciones menores, tales como: cerraduras, bombillos y tuberías.

Hace 30 años, tecnológicamente CAMIULA era la punta de lanza de la cirugía endoscópica en los andes venezolanos, actualmente la Torre Endoscópica es obsoleta, tiene 25 años; de las dos máquinas de anestesia existentes, una sola está funcional. Teniendo tres quirófanos, cinco camillas de operaciones postquirúrgicas, sólo se cuenta con un solo monitor de signos vitales, cuando debería haber uno para cada camilla. De los tres carros de Paro que debería tener la institución para hospitalización, cirugía y

maternidad sólo se cuenta con uno. De los dos esterilizadores disponibles, ambos se hallan en desuso y es necesario realizar los procesos de esterilización en otras instituciones.

El instrumental médico-quirúrgico ha sufrido el desgaste de 30 años de uso. Hace 5 años se logró darle mantenimiento a parte del instrumental mencionado. Para ese momento, con una inversión de Bs. 10.000.000,00 fue posible recuperar instrumentos que fácilmente hubiesen costado hoy Bs. 300.000.000,00.

La situación socioeconómica actual ha conllevado a que el personal asistencial de CAMIULA, que antes trabajaba de forma casi exclusiva sólo en la Universidad por el nivel salarial que permitía mantener esta condición, ahora se jubila sin reposición de cargos, y ha comenzado a trabajar en otras instituciones públicas o privadas. Asimismo, se han incrementado las solicitudes de cambio de dependencia del personal administrativo y los reposos del personal de CAMIULA. Al consabido deterioro de transporte particular o colectivo, se une el hecho de que la mayoría del personal tiene su residencia en municipios foráneos, lo que ha acarreado incumplimiento en la puntualidad de los horarios de trabajo. Al realizarse el control correspondiente por las instancias respectivas, la Dirección ha constatado la renuncia de tres traumatólogos, un oftalmólogo, dos médicos cirujanos, tres camareras y un fisioterapeuta. Además de ello, el área de Maternidad no tiene personal.

Para el servicio de HCM, la institución cuenta con dieciséis camas potenciales. Se encuentran en uso solamente seis. No hay camilla clínica, no hay monitor multiparámetro, ni personal suficiente. Se cuenta con tres quirófanos y una sala de parto, de estas salas quirúrgicas solo una en uso, debido a los equipos de anestesia y monitores multiparámetro con los que se debe contar para cada intervención quirúrgica de los cuales solo se cuenta con uno.

Durante el año 2017 se hizo una evaluación de necesidades de personal asistencial, partiendo del hecho de que CAMIULA fue creada con la finalidad de visitar las diversas dependencias de la universidad para hacer prevención primaria en los aspectos laborales y los aspectos familiares de los trabajadores, tanto en el estado Mérida, Trujillo, Táchira, Barinas y donde haya dependencias de la Universidad, apoyados en los servicios de medicina familiar, trabajo social y PAMELA. Para ello se solicitaron 180 cargos y sólo fueron aprobados nueve por el Consejo Universitario (CU); de ahí el déficit de atención al público.

Actualmente Farmacia CAMIULA, la cual se considera un departamento **clave**, no cuenta con tratamientos crónicos o continuos, sólo ofrece tratamientos agudos (dolor). La dispensación de medicamentos de la Farmacia CAMIULA es vulnerable a la reducción del presupuesto universitario.

CONCLUSIONES

- ❖ La cobertura asignada por SISMEU es variable y con criterios discriminatorios para los trabajadores, ya que los montos asignados por este seguro son variables entre Bs. 3.000.000,00 y 5.000.000,00, según condición y patología, y se desconoce el criterio que se aplica para la asignación.
- ❖ Entre los usuarios existe desconfianza para el uso de SISMEU debido a que los procedimientos son vía web y no existe una sede física en el estado Mérida.
- ❖ Las coberturas ofrecidas por los seguros adquiridos por los trabajadores a través de los IMPRE han quedado pulverizados con la hiperinflación y en consecuencia los universitarios están desprovistos de recursos suficientes para cubrir intervenciones quirúrgicas.
- ❖ La salud de todos los universitarios está en estado **crítico**.

De lo anteriormente expuesto se desprende de manera clara e inequívoca que a los Universitarios —a la luz de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y los tratados internacionales de Derechos Humanos ratificados por Venezuela que tienen jerarquía constitucional—, se les está violando el derecho a la salud, toda vez que la finalidad principal del Estado es defender y respetar los derechos humanos. Así lo estatuye La Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 25: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud, y el bienestar...”. Del mismo modo la CRBV artículo 83: “La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida”. La Organización Mundial de la Salud declara: “El Estado tiene el deber de facilitar a todos sus ciudadanos el goce del grado máximo de la salud, sin discriminación de ninguna naturaleza”.

El Estado como firmante de convenios internacionales se ha comprometido de manera voluntaria ante la comunidad internacional a velar y garantizar el cumplimiento de los derechos humanos, por eso los universitarios en estos momentos se encuentran en el deber de exigirlos.

Aunque la forma de reinventarse los IMPRE de los gremios es admirable y plausible, no debemos dejar solo en manos de la solidaridad la salud de los universitarios, obviando el deber del Estado de garantizar este derecho humano fundamental, que es inherente a la vida.

Esta actitud indolente y lesiva del Estado se ha convertido en una manera más de vulnerar los derechos de los universitarios. Ya lo ha demostrado con un presupuesto insuficiente, con salarios que no son justos, becas miserables a la excelencia estudiantil y una imposición de normas que desconocen progresivamente la libertad académica y la libertad de cátedra.

SUGERENCIAS

Visto que el Estado venezolano, a través del Ministerio de Educación Universitaria, Ciencia y Tecnología, no ha prestado la atención que merece la salud de los universitarios, los mismos deben de manera inmediata instrumentar los mecanismos a que haya lugar para reclamar tales derechos por vía administrativa y judicial, de ser necesario en el ámbito internacional. Desde el ODH-ULA ofrecemos nuestros servicios para acompañar esas denuncias.

- ❖ Considerando la inflación que se vive actualmente, los recursos asignados para el HCM de SISMEU deben incrementarse en correspondencia con el proceso inflacionario.
- ❖ Procurar la inversión y aprobación de recursos para la repotenciación de CAMIULA, debido a que se cuenta con una edificación que ha sido objeto de remodelaciones en el área de hospitalización, pero que necesita equipos actualizados, adquisición de equipos de laboratorio de última tecnología, pues la institución no cuenta con un laboratorio con estas características. Con ello se podría ofrecer el servicio de Imagenología (ecos, resonancia, tomografías, RX, etc.) las 24 horas del día los 365 días del año. Asimismo, un número suficiente de cargos que permitan brindar atención de primera de salud a la que tienen derecho los universitarios.
- ❖ El baremo de costos de cirugía en CAMIULA debe ser más cercano a la realidad hiperinflacionaria en Venezuela; teniendo en cuenta que la intervención quirúrgica es un riesgo profesional que corre el médico.
- ❖ Establecer procedimientos para las compras, que no contraríen las normas que rigen la materia pero que sean viables y no burocratizados, más aún en estos momentos hiperinflacionarios.
- ❖ Por la ya indicada hiperinflación, el reembolso debe materializarse en lapsos mucho más cortos, dado que el transcurso tiempo desvaloriza el dinero invertido.

Sin más a que hacer referencia en espera de haber cumplido lo solicitado, se despide de ustedes muy atentamente,

Dra. Mayda Hočevár

Directora

Observatorio de Derechos Humanos

Universidad de Los Andes