

Con la Asistencia de cerca de 300 gerentes de hospitales provenientes de toda la geografía colombiana, se dio inicio el pasado sábado al

CONGRESO XI DE ACESI

DISCURSO DE INSTALACIÓN, ISLA DE SAN ANDRÉS OLGA LUCIA ZULUAGA – DIRECTORA EJECUTIVA

Me complace compartir con todos ustedes esta XI versión de nuestro Congreso Nacional de la ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y HOSPITALES PÚBLICOS, ACESI, cuyo slogan sigue siendo “POR LA SALUD DE TODOS”.

Esta exuberante isla es el escenario propicio para desarrollar una importantísima reflexión a través de una trascendental agenda que nos ocupará durante los próximos días.

Quiero saludar muy afectuosa y respetuosamente a todas y todos los delegados de las asociaciones de los diferentes departamentos y desde luego, a los directores y gerentes de hospitales públicos del país que hoy nos acompañan, al igual que a los representantes de las Empresas Promotoras de Salud, los empresarios, profesionales de la salud y académicos que aceptaron también nuestra convocatoria.

Son varios temas los que nos demandan por estos meses y desde luego, la Reforma a la Salud nos tomará la mayor parte del tiempo, toda vez que de las decisiones que defina el Congreso de la República dependerá en buena medida el futuro de la salud pública de nuestro país y de buena parte del sistema que lo soporta, que son los prestadores de servicios de salud, principalmente, las Empresas Sociales del Estado, NUESTROS HOSPITALES. A este tema me voy a referir al final de mi intervención.

En forma preliminar, por su magnitud y graves efectos, quiero abordar el tema de **riesgo fiscal y financiero de los Empresas Sociales del Estado.**

Si bien el gobierno nacional tiene la loable intención de ordenar y de fijar una línea para estabilizar fiscal y financieramente a las ESE, lo asombroso es el mecanismo y las herramientas que utiliza, poniendo en riesgo de liquidación a la red pública por un problema de flujo de recursos que en muchos casos, es un tema que se sale de las manos a la gestión gerencial, es más podríamos decir que el problema de flujo de recursos se le salió de las manos hace mucho tiempo al mismo gobierno nacional.

Vale la pena aclarar que por el grave estado de las finanzas de los hospitales públicos de Colombia, se hace necesario que el gobierno considere soluciones no solamente a mediano y largo y plazo con la reforma, necesitamos intervenciones en el corto plazo. Es decir, no podemos esperar tres años mientras la Reforma a la Salud comienza operar, después del período de transición, contemplado en la ley. Son urgentes las decisiones inmediatas que salven a muchos hospitales que tienen serias dificultades de orden financiero.

Cuando se generan los planes de saneamiento, curiosamente, por ninguna parte se hace alusión, mención directa o indirecta a la real causa de la iliquidez del sistema que es en la mayoría de los casos, por falta de pago de los servicios prestados a los colombianos dentro de los regímenes subsidiado y contributivo. Es increíble que por ningún lado aparezca de dónde van a salir los 4 billones de pesos que le adeudan a la red pública de la nación.

Están dejando una gran responsabilidad a los alcaldes y gobernadores, generándoles una gran carga al tener que incorporar en sus presupuestos los recursos necesarios para los planes de saneamiento fiscal y financiero sin tenerse en cuenta que muchos de los municipios se encuentran de igual manera en dificultades financieras, abriendo de ésta forma la puerta para liquidaciones en las Empresas Sociales del Estado, porque para éste tipo de medidas el gobierno nacional, si cuenta con recursos apropiados.

La decisión sin duda, de entrada condena a buena parte de los prestadores públicos, los cuales así tengan toda la intención, el juicio, la disciplina y disposición de hacer las cosas bien, será imposible poder cumplir. Sencillo. El modelo actual lo impide.

Caben varias preguntas al Ministro de Salud y Protección Social y al Ministro de Hacienda, quienes firmaron la cuestionada decisión:

¿Por qué no existen medidas coercitivas, restrictivas y claras en cuanto a la conciliación inmediata de la cartera y el pronto pago de las EPS a los prestadores, previa metamorfosis a gestores?

¿Es justo que se tenga que echar mano de medidas de emergencia como los propios recursos de los hospitales públicos y recursos del Fondo de Garantías para el Sector Salud y otros más, en un claro esfuerzo del Estado local y departamental, mientras las EPS pueden darse el lujo de dilatar el pago de sus compromisos?

¿Una vez aprobada la Ley Ordinaria de Reforma a la Salud, suponiendo que cumpla con las expectativas de los colombianos, qué va a pasar con los hospitales públicos, durante los tres años de transición, contemplados en la ley?

Es necesario reflexionar a fondo y ser honestos frente a lo que se pretende con la red pública que es a la que acuden la inmensa mayoría de los ciudadanos pobres en todas las regiones del país.

De otro lado, hay **otros temas que serán abordados en el congreso** porque consideramos que independiente de las dificultades por las que atraviesa el sector, debemos fortalecer nuestras instituciones públicas y para ello los sistemas de información en los hospitales, para ello, contaremos con la presencia de la doctora Marta Lucía Ospina quien mostrará a los asistentes la herramienta que está a disposición de todos los actores como es el Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), el cual, ya es una realidad.

Así mismo tendrán la posibilidad de conocer sistemas de información al servicio de la salud pública con las experiencias que nos traen desde la ciudad de México, un

reto que tenemos hoy en día en Colombia con la expedición de la Resolución 4505 de 2013.

Un tercer tema y lo dejé de último a propósito, es el **proyecto de Ley Ordinaria del Sector Salud**, que se contempla dentro del marco de los debates de fondo que ya comenzaron a darse en el país. Es necesario que comprendamos cuál es el escenario en el que nos estamos moviendo.

La Reforma está en el primer punto de las prioridades del gobierno y del Congreso de la República, en esta legislatura que acaba de comenzar. Es un año prácticamente electoral, toda vez que en marzo y mayo del 2014 se elegirán nuevos representantes en el Senado y la Cámara, en ese sentido, el alto contenido político de las decisiones, que para el caso de la reforma ordinaria a la salud, hace prever un interesante debate, toda vez que en los próximos meses más que nunca, el país podrá evidenciar quién es quién a la hora de favorecer los intereses generales sobre los personales o particulares.

En ese orden de ideas, el llamado es a estar muy atentos a las posiciones que ejerzan el ejecutivo y en especial Senadores y Representantes, los que finalmente a través del voto en las comisiones Séptimas y en las plenarias, decidirán el futuro del modelo de la salud para 45 millones de colombianos.

Con lo aprobado en la comisión séptima de Senado del proyecto de Ley ordinaria, tenemos muchas preocupaciones por temas que fueron aprobados y que debilitan en forma importante a la red pública. Ojalá éstos artículos sean modificados o corregidos varios de ellos para que se logre una reforma que solucione los problemas reales de los colombianos.

Hay un punto en particular que debo referirme en éste espacio y la preocupación que tenemos por **el desmonte de la meritocracia** en la designación de gerentes de las ESE, con lo que se pretende devolver al libre nombramiento y remoción. Mantener la meritocracia es un tema que ha sido incluso sugerido por organizaciones como transparencia internacional para lograr disminuir la corrupción en Colombia; sin embargo, el Ministerio de Salud, parece no apostarle a éste tema.

Como lo ven no son pocos los retos, los desafíos y las amenazas que tenemos que enfrentar. Les reitero el compromiso de nuestra organización, la cual, viene revisando, analizando y diseñando estrategias para que los diferentes grupos de poder entiendan la dimensión de los efectos de una o varias malas o buenas decisiones.

Me atrevería a asegurar que enfrentamos una de las épocas más definitivas para el futuro de la salud de los colombianos. Y todos los que estamos aquí en este recinto, somos responsables en su justa medida de parte de esos efectos. Claro está, nosotros no votamos en el Congreso, pero nuestras voces sí deben ser escuchadas.

Mi invitación clamorosa es a que **utilicemos las redes sociales**, los medios locales en cada una de nuestras regiones para hacerles saber qué es lo que se está jugando el país.

Pueden estar seguros que desde el orden nacional estamos velando porque se logre **un cambio estructural en el modelo de atención en donde el usuario sea el favorecido** y en ese sentido hemos presentado las diferentes propuestas al gobierno nacional y a los honorables Congresistas. Por tanto, esperamos que éste espacio nos permita analizar diferentes propuestas que enriquecen el análisis y la discusión.