



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y HOSPITALES PÚBLICOS

COMUNICADO A LA OPINIÓN PÚBLICA

Sistema de salud no encuentra salidas a la crisis por ausencia de rectoría

Santa Marta, 22 de marzo de 2012

Los hospitales públicos del país, a través de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos – ACESI – luego de su asamblea general realizada en la ciudad de Santa Marta el día jueves 22 de marzo de 2012, llaman la atención de las autoridades sanitarias nacionales, de los medios de comunicación, a todos los prestadores de servicios de salud tanto públicos como privados, a los trabajadores del sector salud, así como a la comunidad en general, sobre el oscuro panorama que a pesar de los anuncios oficiales, se ciernen sobre la salud de los Colombianos.

Los elementos que vemos con más preocupación, luego de un juicioso análisis de la situación actual del sistema y sobre los cuales se requieren acciones son:

Hay grandes dificultades para la conformación de las Redes Integradas de Servicios Salud ordenadas por la ley 1438 de 2011. Resulta contradictorio que el Ministerio de Salud y Protección Social desconozca el espíritu de la ley y pretenda a través de un Decreto entregar su “organización” a las EPS, empresas que vienen manifestando su inviabilidad financiera, pero que además han sido seriamente cuestionadas por organismos del mismo estado por su calidad ética, moral e incluso de incumplimientos graves de la ley. Manifestamos contundentemente que los hospitales públicos del país **NO ESTAMOS INTERESADOS EN SER PARTE DE LAS REDES QUE CONFORMARÍAN LAS EPS BAJO SUS ACTUALES CONDICIONES DE INVIABILIDAD.**

Participar en Redes conformadas bajo la propuesta actual del Ministerio sería una irresponsabilidad por parte de los gerentes de los hospitales públicos al poner en peligro absoluto la subsistencia de las entidades. Se estaría entregando el patrimonio del Estado y el último bastión de la defensa de la salud de los colombianos más pobres y de las regiones más apartadas, como son las ESE, al manejo arbitrario, y sin control real, a las manos de unas empresas que como se ha demostrado su único fin ha sido el enriquecimiento y apropiación de los recursos parafiscales del sistema sin que esto se refleje en mejores condiciones de salud de la población.

Continúa el abuso de la posición dominante. Las EPSS nuevamente están aplicando como estrategia la imposición de contratos leoninos a las ESES que no reflejan el aumento de la UPC reglamentada por la CRES, ignorando el Artículo Decimo Segundo del Acuerdo 030 de la Comisión que estableció el reajuste para el año 2012 y que dice:” Para la consolidación del Sistema General de Seguridad Social en Salud ...recomienda a las EPS que el valor del incremento del valor de la Unidad de Pago por Capitación, incluyendo el efecto real de los ponderadores se refleje en modificaciones e incrementos a los contratos con sus respectivos prestadores de servicios”.

Con esta estrategia, las EPS buscan equilibrar sus finanzas ante los anuncios del gobierno nacional de depurar su número basado en los índices de sostenibilidad financiera, pero lo hacen a costas de los hospitales públicos, lo cual se suma a la ya denunciada deuda de las aseguradoras del régimen subsidiado que llega a los DOS BILLONES DE PESOS con la red pública hospitalaria del país.

Dificultades en la contratación de talento humano. Como demostración palpable de la falta de rectoría en el sistema de salud, los hospitales públicos se encuentran actualmente ante una gran dificultad para contratar el talento humano indispensable para el cumplimiento de sus funciones, puesto que pese al esfuerzo y compromiso de las ESE de vincular directamente al personal que realiza funciones misionales en las instituciones, y así acabar con la tercerización laboral, el gobierno nacional ha impedido la creación de nuevos cargos en los hospitales que tienen convenios de desempeño, a lo cual se debe sumar otra realidad: en muchas instituciones no hay suficientes recursos para hacer las respectivas vinculaciones y por lo tanto, de hacerlo, se llevarían a la quiebra a dichos Hospitales. La solución es simple y se encuentra en manos del gobierno: recuperar el

subsidio a la oferta de tal forma que haga viable la supervivencia financiera de la red pública hospitalaria del país en condiciones de eficiencia y efectividad, para que se pueda aportar con mejores resultados en salud de la población colombiana.

Finalmente, vemos desde ACESI con mucha preocupación que la labor que viene adelantando la Superintendencia Nacional Salud no solo no arroja los resultados esperados, sino que se viene dedicando a aplicar paños de agua tibia, sin tocar ni sancionar de manera radical y definitiva a los responsables de la debacle del sistema de salud, e incluso ha agravado la situación de los hospitales por los mayores incumplimientos en el pago de la deuda en que están cayendo las aseguradoras intervenidas. La Supersalud debe ser un órgano que realmente controle las anomalías en el sistema, investigue a profundidad y sancione ejemplarmente, hasta ahora, el cumplimiento de esas funciones se ha dado a medias, y la demostración se evidencia en el caos y la enorme crisis que vive el sistema de salud.

Por último, reiteramos el llamado a las fuerzas vivas del país para que apoyemos una reforma estructural del sistema de salud, donde esté primero la búsqueda permanente del bienestar de la población Colombiana reconociendo la salud como un derecho fundamental priorizándola por encima de los intereses financieros de los diferentes actores.

Atentamente,

ASAMBLEA ACESI

Mayores informes



OLGA LUCIA ZULUAGA RODRIGUEZ

Directora Ejecutiva

Carrera 13 # 32 –51 Oficina 505 Torre 3 Edificio Baviera Teléfonos 287 85 74 Celular 314 293 5924
acesi.asociacion@gmail.com
Bogotá Colombia