

Para ampliar esta noticia puede ingresar a estos enlaces:

http://www.zonacero.info/detalles_columnista.php?id=209

<http://www.portalcaribe.info/profiles/blogs/no-todo-es-por-mala-gestion>

“No todo es por mala gestión gerencial”



ULAHY BELTRÁN LÓPEZ

2010-06-24

“*Gerentes que desarrollan buena gestión llevan al éxito a las empresas*”. Esa premisa que se cumple en la mayoría de las empresas, no se cumple para nada en los hospitales públicos colombianos, también conocidos como empresas sociales del estado.

En la actualidad la mayoría de los gerentes de las empresas sociales del estado son designados por los gobernadores o alcaldes, después de haberse desarrollado concursos de méritos para escoger a quienes cumplen con una serie de requisitos que incluyen destrezas, habilidades, conocimiento y experiencia en el manejo administrativo de instituciones hospitalarias. En ese orden de ideas, hay empresas sociales del estado que están siendo gerenciadas por personas que podrían estar desarrollando igual responsabilidad en IPS privadas y lo harían de buena manera y con lujo de desempeño, lo que indica que son personas que realizan gerencias competitivas, serias y responsables.

Y si bien hay que reconocer que algunos de estos gerentes seleccionados de ternas y designados por los gobernadores y alcaldes, no han desarrollado la mejor de las gestiones al frente de estas entidades asistenciales, hay funcionarios que sí vienen realizando una excelente gestión gerencial para darle crecimiento y sostenibilidad al hospital y brindarle así buenos servicios a los usuarios que acuden en búsqueda de la atención en salud. Muchos de estos gerentes se han preocupado por mejorar la capacidad resolutive de los hospitales públicos para ser más competitivos, han aumentado sus portafolios de servicios, han desarrollado avances importantes en la acreditación voluntaria, han mejorado la productividad de sus servicios, han aumentado la facturación que se genera por concepto de la atención de los pacientes e inclusive han optimizado los procesos de radicación oportuna de las cuentas y levantamiento de glosas ante los pagadores correspondientes.

Sin embargo, todas esas gestiones no se traducen en mejoramiento de la liquidez y en general de las finanzas de estos hospitales públicos, ni reflejan las bondades de la buena gestión de quienes los gerencian, sino que antes por el contrario, en estos momentos esas empresas sociales del estado están atravesando crisis de iliquidez principalmente por la cartera morosa que le adeudan mayormente las EPS del régimen subsidiado, además de otros “*clientes*” como los entes territoriales, el Fosyga y algunas EPS del régimen contributivo. En algunos hospitales públicos, en los servicios de urgencias la atención diaria

de pacientes que son del régimen subsidiado llega al 70% del total de los pacientes atendidos, por ello las mayores deudoras de las empresas sociales del estado son las EPS del régimen subsidiado.

A algunos hospitales públicos de baja y mediana complejidad le es imposible remitir pacientes del régimen subsidiado afiliados a estas EPS-S morosas a un nivel de atención superior, producto de la cartera que estas EPS tienen con las diferentes IPS privadas y con otras empresas sociales del estado, aumentando la morbimortalidad de los pacientes que se encuentran esperando la remisión, por la demora en su ubicación en un nivel de atención superior.

Inclusive, algunos gerentes de empresas sociales del estado han decidido no contratar más con las EPS-S que tradicionalmente no pagan pero las EPS-S obvian esta situación y “*urgentizan*” las atenciones de sus afiliados y de esa manera, por la obligatoriedad que tienen tanto las IPS privadas como las Empresas Sociales del Estado de atender todas las urgencias, los pacientes de estas EPS-S morosas siguen siendo atendidos en los servicios de urgencias de estos hospitales, incrementándose así la cartera que le adeudan las agencias responsables del aseguramiento en el régimen subsidiado.

Esta situación por la que atraviesan estas entidades hospitalarias ha llevado inclusive a que los gerentes y sus juntas directivas consideren la posibilidad de cerrar los servicios de urgencias, pues si bien antes estos servicios representaban la puerta de entrada para los pacientes y así el aumento de los ingresos por la facturación así generada, hoy se han convertido en el inicio de muchos de los problemas financieros que están padeciendo estas entidades hospitalarias.

Este tipo de soluciones para salvaguardar la viabilidad de las empresas sociales del estado generaría a su vez el colapso de la atención de urgencias en las localidades donde tienen cobertura geográfica dichos hospitales, pues es más que conocida la falta de capacidad instalada del subsector privado de prestación de servicios de salud para suplir la demanda de atenciones que se generaría ante la falta de servicios de urgencias en los hospitales públicos.

Nuevamente se hace necesario e inaplazable que los entes de control asuman efectivamente sus roles e inspeccionen y vigilen a los diferentes actores del sistema de salud y apliquen las medidas sancionatorias a quienes desde el aseguramiento del régimen subsidiado y en las administraciones municipales ignoran la normatividad vigente y atentan contra la viabilidad de los hospitales públicos y contra la atención de los pacientes pertenecientes a la población pobre y vulnerable que son los que están afiliados en el régimen subsidiado y que son los principales demandantes de servicios en la red pública hospitalaria.

Por todo lo anterior, cuando se busca el origen del incierto futuro de las empresas sociales del estado... ¡no todo es por la mala gestión gerencial!

ubeltran@hotmail.com