

## PALABRAS DE CALI COMO VAMOS EN LA RENDICION DE CUENTAS DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CALI

Buenos días, mi nombre es Arabella Rodriguez soy la coordinadora del programa Cali Como Vamos, y es muy importante para nosotros estar escuchando junto con la comunidad la rendición de cuentas de la Secretaria de Salud Municipal.

Cali Como Vamos es un programa de control ciudadano que desde la perspectiva ciudadana hace seguimiento al efecto que tiene la gestión de la Alcaldía sobre los cambios en la calidad de vida de la población de Cali. Uno de los sectores que analizamos es la salud y por ello hemos aceptado venir a compartir con ustedes la opinión que tenemos sobre este tipo de eventos.

Para nosotros la jornada de rendición de cuentas que hoy esta realizando aquí la secretaria de salud, es un ejercicio novedoso, pues es la primera vez que una dependencia de la actual Alcaldia ha estado dispuesta a escuchar desde días anteriores a la comunidad, que ha tenido la oportunidad de expresar las diversas inquietudes que tienen en cada uno de los temas que maneja la secretaria de salud, para luego ponerse de acuerdo entre si para venir hoy aquí a mencionar cuales son las problemáticas de salud que mas le preocupan, de modo tal que sea el propio Secretaria de Salud Municipal quien explique lo que se compromete a hacer para atender las inquietudes y las tareas que hoy le van a dejar aquí.

Hice el ejercicio de revisar cada una de las solicitudes que en resumen la comunidad va a presentar en este evento y pude ver como era de esperarse, que la mayoría de las quejas o requerimientos tienen que ver con los servicios de salud brindados por las EPS del régimen subsidiado y contributivo y con la atención ofrecida en los hospitales públicos.

Esta situación refleja dos problemáticas, por un lado estan las deficiencias que tiene el sistema de salud en Colombia como resultado de todo lo que la ley 100 aprobada por el gobierno nacional ha contribuido a que ocurra con la salud en nuestro país y segundo estan aquellas debilidades que históricamente han tenido las secretarías de salud departamentales y municipales para realizar monitoreo y control sobre los servicios brindados por las EPS y por los hospitales públicos.

Aunque resolver las problemáticas del sistema de salud en toda Colombia esta por fuera del alcance de la secretaria de salud municipal de Cali, esta si puede intermediar mejor y ejerce r unas mayores funciones de coordinación y control sobre las EPS y sobre los hospitales públicos y es entonces ahí donde son totalmente validas las solicitudes de la comunidad, sobre todo cuando le pregunta a la secretaria de salud municipal, por las acciones que conjuntamente estan haciendo especialmente con las EPS que reciben los recursos para atender a los afiliados tanto del régimen subsidiado como contributivo, a fin de prevenir problemas evitables de salud sexual y reproductiva como el cáncer de CERVIX o el cáncer de mama para citar solo dos ejemplos.

Claramente se observa que en la practica esta responsabilidad esta recayendo principalmente sobre la secretarias de salud, quien a su vez contratan a los hospitales para que adelanten jornadas de promoción y prevención con la población que viven en sus areas de influencia, sin que para ello se reciban a su vez los aportes que deberían realizar las EPS por aquella población que tienen afiliada y que viven en las mismas areas donde operan los hospitales.

Es decir son las secretarias de salud por medio de los hospitales públicos, las que terminan financiando muchas de las acciones de promoción y prevención que también deberían estar haciendo las EPS con sus afiliados, pero que no realizan porque no hacen búsqueda activa de la población en sus respectivas comunidades, sino que esperan que sean las personas las que acudan a solicitar estos servicios a las EPS.

Problemas tan sentidos como el cáncer de utero y de seno, los embarazos juveniles, las enfermedades de transmisión sexual y el control o prevención oportuna de enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes que tantos enfermos y muertos ocasiona podrían ser atacados de manera mas efectiva, si la secretaria de salud municipal y los hospitales se dieran a la tarea de identificar por medio de las bases de datos, cuales son los habitantes que viven en las zonas de influencia de los hospitales públicos que tienen afiliación al régimen subsidiado o contributivo de modo que le puedan proponer a las EPS de ambos sistemas que efectúen o fortalezcan la alianza estratégica para financiar de manera conjunta las jornadas de promoción y prevención de este tipo y otro tipo de enfermedades que son evitables con la realización de diagnosticos tempranos y con la enseñanza de estilos de vida mas saludables.

Igual podría suceder con los servicios de intervención o atención curativa, que son demandados por la población que acude a los hospitales públicos dentro de los que estan no solo los que no tienen ningún tipo de afiliación en salud, sino donde también se encuentran personas que siendo afiliados a alguna EPS del régimen subsidiado o contributivo recurren a los hospitales públicos intentando que los atiendan por urgencias para asi evitar las elevadas esperas y tramites que hay que hacer a través de una EPS para que lograr que les atiendan sus problemas de salud.

Por tanto, mientras la secretaria de salud no fortalezca su capacidad para hacer inspección, control y coordinación con las EPS del régimen subsidiado y contributivo será mas difícil lograr que las EPS aporten los recursos que le corresponden para cofinanciar las jornadas de promoción y prevención especialmente con la población de escasos recursos y para que los hospitales públicos cuenten con los pagos que deberían recibir por atender personas que tienen algún tipo de afiliación en salud.

No todos los requerimientos de salud que hoy va a presentar la comunidad se solucionan exclusivamente con mejorar la articulación entre la secretaria de salud municipal y las EPS, también hace mucha falta mejorar la interventoria realizada a los hospitales públicos, pues sin duda estas interventorias se estan haciendo pero no estan generando los efectos de mejoría que se esperan, en buena parte porque la interventoria se suele limitar a la elaboración de un

documento con una serie de observaciones, recomendaciones e incluso indicios de presuntos hallazgos de irregularidades cuyo seguimiento y ajuste no prospera a fondo.

Para ello sería indispensable que las interventorias no solo consistieran en elaborar informes que son entregados a las secretarías de salud para que estas les den el trámite que corresponda, sino que los interventores como ocurre por ejemplo con los revisores fiscales en las empresas privadas, tengan la obligación de explicar y sustentar públicamente lo observado pero no solo ante los miembros de la junta directiva de los hospitales, sino también ante la comunidades de las áreas de influencia para que estas conozcan la manera como se están manejando los hospitales y sepan en que ha se ha mejorado, empeorado o estancado los hospitales de una manera periódica, continua y muy didáctica, esto no garantiza que los problemas desaparezcan, pero si contribuye a que los gerentes y los funcionarios de los hospitales tengan mucho más cuidado con su gestión porque a través de la socialización de los resultados de las interventorias pueden ser directamente observados y cuestionados por la comunidad, pero llegar a que las auditorías de los hospitales se hagan públicas no solo pueden servir para corregir deficiencias también puede servir para acordar un trabajo mancomunado con la comunidad y hacer que esta se involucre activamente en la búsqueda de la salud.

En conclusión, solo nos resta decir que el camino a recorrer es largo y con muchas restricciones, pero que los primeros pasos que se necesitan dar siempre serán los que permitan poner a la comunidad y al gobierno a intercambiar inquietudes y compromisos, siendo el seguimiento a estos últimos, una etapa aun mucho más exigente y en ocasiones ingrata, pero en la medida que la comunidad pueda identificar solicitudes que no solo sean más concretas, sino bien orientadas hacia los cuellos de botella que en su mayoría no se tratan solo de escases de recursos sino aun más triste de escases de gestión, de administración, de disposición hacia la transparencia y el buen servicio, será posible comenzar a apretar clavijas y hacer sentir que no la comunidad no solo está llamada a ser atendida, sino también a ser un actor activo de la solución de los problemas que lo aquejan, felicito pues a los líderes que han participado tan juiciosamente en este ejercicio y que se convierten en pioneros de una responsabilidad social que nunca se acaba de ejercer. Muchas gracias.