

**CARTA ABIERTA**

La Paz, enero 21 de 2016

Señora
Dra. Ariana Campero Nava
MINISTRA DE SALUD
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
Presente.-

REF.- LA NECESIDAD DE UNA REESTRUCTURACIÓN REAL EN LA C.N.S.

De nuestra mayor consideración:

Como es de su conocimiento en fecha 09.11.2012 el Supremo Gobierno emitió el DS 1403 referido a la aprobación del Plan de Reestructuración de la Caja Nacional de Salud, por el cual se dio inicio a su proceso de implementación.

Han transcurrido 3 años desde la emisión del DS. 1403 cuya vigencia y plazos según lo dispuesto en la Disposición Transitoria Única era de DOS AÑOS y los trabajadores de la institución pertenecientes al sector profesional de salud, frente a la realidad que se tiene actualmente, consideramos por responsabilidad hacerle conocer nuestra preocupación respecto a la situación de nuestra querida institución y para ello tenemos la ineludible obligación de hacerle notar las siguientes puntualizaciones.

1. No dudamos que el denominado Plan de Reestructuración, ha sido expresión de una buena intención de buscar la mejora institucional del primer ente gestor de Bolivia, pero lamentablemente el mismo de inicio **no tuvo un DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL acompañado de UN ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO, en el que debió establecerse con precisión la identificación de los problemas, las causas que los generan y el cómo buscar la solución desde el punto de vista estrictamente técnico, lo que no existió en nuestro criterio y para demostrar esta nuestra percepción** consideramos necesario valorar lo siguiente:
 - A. El denominado Plan de Reestructuración tanto en su Objetivo General (...Elaborar propuesta...) y en sus Objetivos Específicos **establecen enunciados subjetivos**, habiéndose **dejado de lado elementos fundamentales como el Descongestionamiento de Hospitales, Prolongada Espera en consulta externa, Tasas de Morbilidad y Mortalidad, Tecnología, Capacidad Resolutiva, Satisfacción del Asegurado y su Grupo Familiar**, que debieron constituirse en Objetivos reales y prioritarios, porque esa es la razón de ser de un Proceso de Reestructuración de una entidad de Salud.
 - B. **Sin embargo de la ausencia de Objetivos reales, medibles en el tiempo, del cumplimiento de metas**, el Plan previsto a través del DS. 1403 contiene ejes temáticos que corresponde sean evaluados y en ese orden, es primordial por ahora establecer algunos cuestionamientos de manera general, por ejemplo:
 - i. En la Matriz Administrativa Financiera se tiene como necesidad la elaboración de un Plan Estratégico Institucional, al presente; no se conoce el contenido de este documento fundamental.
 - ii. Según el Plan: en el área administrativa se identifica al Recurso Humano de la C.N.S. textualmente como; **“PERSONAL SIN PERFIL PARA EL CARGO”, “PERSONAL NO CAPACITADO”, “FALTA DE PERSONAL ESPECIALIZADO”, FALTA DE PERSONAL CAPACITADO”, “DOTACIÓN DE PERSONAL IDÓNEO”**, este problema, al no haberse encarado con una solución estructural, nos preguntamos; en qué medida puede mejorar la entidad, cuando la institucionalización de cargos se lleva adelante solo para niveles operativos y no para cargos de mando intermedio, jerárquicos, ni que decir para el nivel ejecutivo, estamentos en los que si se apoya la dirección y funcionamiento de la entidad, peor aún; cómo se puede medir si el personal existente ha dejado los parámetros de calificación insuficientes detallados en el mismo Plan, a nuestro entender esta situación permanece igual que hace tres años atrás.
 - iii. En la Matriz Gestión Sanitaria, si bien el Plan contiene identificación desordenada de los problemas, al no estar estos sistematizadas por supuesto que dificultan obtener soluciones, toda vez que su autoridad podrá notar que los problemas detectados no están clasificados en función de las prestaciones que se otorgan según el CSS, como son; Prestaciones Económicas, (Subsidios), Prestaciones Sanitarias como Enfermedad, Maternidad, Riesgo Profesional, tampoco fueron identificados los problemas según la Red de Servicios, es decir atención en 1er Nivel, 2do Nivel y 3er Nivel, menos según la estructura de las atenciones; Servicios Generales (Dirección y Administración), Servicios Intermedios (Laboratorio, Farmacia, Rayos x) y Servicios Finales (Especialidades), consecuentemente con una identificación no sistematizada de los problemas por cierto que no se garantiza el logro de objetivos.
 - iv. Respecto a la reorganización de la Red de Servicios, corresponde hacer notar que para concretar esta reorganización, el primer paso debió ser la creación de mayor infraestructura sanitaria (1er, 2do y 3er Nivel) en función de la ubicación territorial de la Población asegurada, es más, este aspecto se convierte en elemento esencial por cuanto la capacidad resolutiva depende de la oportuna dotación de equipos de servicios auxiliares (diagnostico) en el 1er Nivel y esta situación es propia de nivel de Dirección y de las Políticas Institucionales, aspectos que lamentablemente el Plan los refiere de manera genérica y sin la sistematización correspondiente, es más se debe hacer notar que según el DS 1403 existía la obligación de **CONSTRUIR** un nuevo Hospital Obrero de 3er Nivel en La Paz y en otras Regionales, Un Hospital de 2do Nivel en el Alto sin contar la creación de Establecimientos de 1er Nivel; a 3 años del plan de reestructuración **NO SE CUENTA CON UNA INFRAESTRUCTURA NUEVA** considerando que la entidad tiene en su seno todo un Departamento e Infraestructura y los Recursos Económicos suficientes.
 - v. En la Matriz Estructura Organizacional, el plan prevé como solución la DESCONCENTRACION, misma que en nuestro criterio carece de eficacia cuando en los hechos a significado simplemente una delegación de los sistemas administrativos con los mismos males, es decir, el Plan no funcionó para la solución de los problemas y estos fueron derivados a las regionales, generándose únicamente burocracia.
 - vi. Finalmente respecto a la modernización institucional, esta quedo en simple enunciado puesto que no obstante que el Plan de Reestructuración determino menos de 2 años para la implementación de Sistemas Informáticos, hasta la fecha la C.N.S aun trabaja manualmente en el área administrativa financiera, no obstante que la entidad cuenta con un frondoso departamento de Informática, que fácilmente podría desarrollar sistemas propios en red a nivel nacional, pero la realidad es otra.
2. **Señora Ministra, la realidad descrita en el esbozo precedente, nos muestra que el Plan de Reestructuración en la C.N.S., NO HA FUNCIONADO, por tanto elevar a rango de ley el DS 1403 de ningún modo constituye SOLUCION**, al contrario; **urge la necesidad de ELABORAR OTRO PLAN CON LA PARTICIPACION DE LOS PROFESIONALES EN SALUD QUIENES ESTAMOS EN DIRECTA RELACION CON LOS PACIENTES Y POBLACION ASEGU-RADA Y SUFRIMOS JUNTO A ELLOS LAS CONTIGENCIAS EMERGENTES DE LA DESATENCION A PROBLEMAS EN EL AREA DE SALUD, porque debemos dejar establecido que el Sector Profesional del Área de Salud NO FUE PARTE de la elaboración del referido Plan de Reestructuración, y la solución para el mejoramiento institucional, en nuestro criterio además pasa por la implementación de un verdadero Plan que sea EVALUADO PE-RIODICAMENTE por la CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO.**

Por lo señalado, como **SIMRA LA PAZ**, esperamos que su autoridad como MAE y Cabeza del Sector, tome en cuenta nuestra modesta posición, en la búsqueda de un serio proceso de Reestructuración Institucional de la CNS en beneficio de la Población Asegurada, a este efecto solicitamos concedernos audiencia.

Con este motivo, saludamos a usted atentamente.

P'SINDICATO MEDICO Y RAMAS AFINES LA PAZ DE LA C.N.S.

SIMRA – LA PAZ C.N.S.

c.c. Min. de la Presidencia.