

**El Vaciamiento del IPP: El Asunto de la Deuda del HCM.**  
**Líido Ramírez (ULA-Trujillo)**

Se decía en el Boletín de Tesorería No. 2: “Mas que lograr nuevos convenios, se diseñó una estrategia de de pronto pago”...”En estos momentos estamos cancelando en menos de 45 días”....” Esta nueva imagen nos permitirá emprender convenios de descuentos por pronto pago”. Comentaremos que, en ningún informe se ha comunicado el monto de los descuentos obtenidos por el pronto pago, ni se ha colocado en los balances de ingreso y egresos publicados por Tesorería, así como, su destino y efecto sobre los servicios que administra el IPP; tampoco, se ha informado con cuántas clínicas se han firmado estos convenios y de cuánto es el monto de los descuentos logrados. Confiamos en que lo publiquen. Sobre todo, que lo envíen a los profesores, por lo menos, una semana antes de concurrir a la Asamblea General. El presupuesto del IPP no debe ser una caja negra. El balance anual debe distribuirse tal como se hace con el de CAPROF. En el informe de marras, se indicaba que la deuda con las clínicas era de Bs. 795.345.925, la cual sería totalmente cancelada a fin de año y aún quedarían en disponibilidad Bs. 3.439.174.804. La Botija estaba llena.

En la Tabla 1., se presenta la información relativa a la deuda con las clínicas, ordenes especiales y laboratorio generadas por la atención a todos los programas de HCM: Básico, PCA, Complementario y Empleados.

**Tabla 1.-DEUDA DEL PROGRAMA HCM-IPP DURANTE EL PERIODO ENERO-SEPTIEMBRE 2.004.\***

| Mes        | Clínicas (Bs.) | Incremento en Clínicas (Veces) | Acumulado en clínicas (Veces) | Total (Bs.).  | Incremento en Total. (Veces) |
|------------|----------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------|------------------------------|
| Enero      | 5.714420       | Mes Base <sup>1</sup>          | <b>1,00</b>                   | 6.887.520     | Mes Base <sup>1</sup>        |
| Febrero    | 40.908.063     | 7,16                           | <b>7,16</b>                   | 43,648.263    | 6,34                         |
| Marzo      | 41.309.470     | 7,23                           | <b>14,39</b>                  | 48.682.350    | 7,07                         |
| Abril      | 24.397.028     | 4,25                           | <b>18,64</b>                  | 21.336.944    | 3,10                         |
| Mayo       | 74.435.699     | 13,03                          | <b>31,67</b>                  | 88.254.006    | 12,81                        |
| Junio      | 152.917.675    | 26,76                          | <b>58,43</b>                  | 197.920.969   | 28,73                        |
| Julio      | 741.388.643    | 129,74                         | <b>188,17</b>                 | 839.526.82849 | 121,89                       |
| Agosto     | 481.243.784    | 84,22                          | <b>272,39</b>                 | 498.105.174   | 72,37                        |
| Septiembre | 185.473.948    | 32,45                          | <b>304,84</b>                 | 211.351.550   | 30,67                        |
| Total      | 1.747.698.730  | -----                          | -----                         | 1.968.350.405 | -----                        |

Fuente: Taller IPP: Cálculos propios. \* Consolidada al 13-09-04.

<sup>1</sup>. Mes base para calcular los incrementos en los siguientes (otros meses/enero)

Como se observa en la Tabla 1, para el mes de marzo, la deuda con las clínicas se había incrementado 14,39 veces con respecto a la de enero, ella se fue acumulando a saltos de garrocha, en julio llegó a 188,17 veces superior y, para septiembre levitó a 304,84 veces por encima del mes de enero. ¿Cuál reintegro por pronto pago?, se pregunta uno. El crecimiento de la deuda total, concomitantemente, acompañaba a las clínicas, la incapacidad de pago se muestra notoria y contundente.

**Es evidente que para el mes de marzo, el endeudamiento con las clínicas crecía a pasos agigantados; sin embargo; ocultaron esta situación, a sabiendas de que el presupuesto 2004 del IPP no avizoraba nuevos ingresos.**

¿Por qué no se tomaron medidas para impedir el colapso? ¿Por qué no se convocó a algún taller para analizar la situación?, ¿Por qué se prefirió vaciarlo? Creemos que la prioridad eran las elecciones.

Estos elementos que arrojan la crisis de vaciamiento del IPP, deben servir de base para su corrección definitiva. La salud y la previsión social del profesor y su familia, no pueden ni deben ser trampolín de ascenso político para nadie más.

Información más amplia es necesaria, para un análisis más exhaustivo de este vaciamiento y, para tomar medidas que puedan evitar, definitivamente, estas crisis cíclicas del servicio de salud del IPP. Crisis sin responsables, esto también debe terminar.

Ratificamos que,

- 1.-El IPP, debe tener su gestión separada de APULA.
- 2.-Elegir directamente sus autoridades, con revocación de mandato y rendición de cuentas anual.
- 3.- El profesor debe asumir, democráticamente, el control de sus servicios de salud y previsión social y, en tal sentido, se debe elegir la contraloría social del IPP.

El Prof. Bonucci debe renunciar al IPP o al Vicerrectorado Administrativo, no puede conservar los dos cargos.