



Es la situación más crítica que ha tenido el HUV: director (e) del Hospital

El director (e) del Hospital Universitario, Jairo Corchuelo, decretó la emergencia hospitalaria por falta de insumos vitales, como la sangre.

En emergencia hospitalaria fue declarado ayer el Hospital Universitario del Valle, que cada semana suma elementos que hacen de este un momento de profunda crisis.

Jairo Corchuelo, quien es el director encargado desde el 20 de agosto (cuando se separó del cargo a Jaime Rubiano mientras se adelanta una auditoría de la Contraloría Departamental), explica que la declaratoria se traduce en que se reducirá la atención de urgencias y se restringirán las cirugías. Esto, por la falta de recursos para comprar insumos y la carencia de hemoderivados (como plasma y plaquetas) en el Banco de Sangre del HUV.

Rodeado por más de cincuenta miembros del personal médico que labora en el HUV, dijo que recibió un hospital endeudado, sin sangre, sin agua y en la peor crisis de la historia.

No obstante, dice que hasta en las peores épocas hay que ser optimista y que hoy espera obtener recursos para que el hospital siga en marcha hasta final de año.

¿Cómo encontró el hospital?

En un estado crítico, porque encuentro que no cuenta con algo tan importante como la sangre. Eso pone en una situación delicada a todos los usuarios que asisten a este prestigioso hospital, porque la gran mayoría de pacientes que ingresan son de urgencia y una buena parte requiere hemoderivados. De ahí que si no tenemos el recurso, nos vemos obligados a remitirlos a una entidad que sí cuente con ese material. Otro problema crítico es el pago al personal de las agremiaciones, porque dos terceras partes del hospital son contratadas a través de esas agremiaciones y a algunos se les adeuda el salario desde mayo y a otros desde junio. En total, esa deuda con el personal es de \$24.000 millones. Otra situación crítica es la falta de suministros, medicamentos, material de laboratorio, material de osteosíntesis y todo tiene un común denominador: todo se le compra a un solo proveedor y a este se le deben más de \$20.000 millones, lo que obliga que tenga una



Sala de Prensa

posición dominante y haya, en cierta forma, parado el suministro de la materia prima. Me atrevo a afirmar que es la situación más crítica que ha presentado este hospital desde su creación.

¿Entonces no puede comprar nada?

Yo llegué el 20 de agosto y hasta ese día no podía comprar absolutamente nada, porque toda la disponibilidad está con un solo proveedor (Vallepharma), que no tiene disponibilidad presupuestal (esta es una de las siete alianzas estratégicas que hizo el HUV con privados). Eso hace más crítica la situación.

¿Cuándo y cómo piensa pagarle al personal?

Las acciones son de corto, mediano y largo plazo. Ya he dado directrices al área financiera para que privilegiemos el pago del recurso humano. Mañana (hoy) vamos a gestionar al menos unas adiciones presupuestales para empezar a obtener nuevos recursos o hacer acciones de cobro a las empresas que nos adeudan. En la medida en que vamos recuperando cartera, esos recursos van a destinarse al pago del personal al que más tiempo se le adeuda y, en segunda medida, a comprar los insumos requeridos.

¿Va a priorizar los salarios a los insumos?

Eso es simultáneo. Creo que no hacemos nada si se prioriza uno de los dos, pero de las veinte cosas que hay que hacer en el hospital esas dos son claves. En un estado de emergencia como en el que estamos se privilegia qué es lo urgente. Generaremos un plan de pagos priorizados.

¿En qué se soportará la adición presupuestal?

Para poder garantizar la prestación de servicios hasta diciembre requerimos entre \$35.000 y \$40.000 millones. Ya la Junta Directiva, en su buen saber y entender, buscará la mejor propuesta que haga viable la solución de la crisis que tiene el hospital.

En plata blanca, ¿qué significa la emergencia hospitalaria que decretó?

La emergencia hospitalaria no es un cierre del hospital. Es una aclaración a todos los hospitales de la red pública y privada de que no podemos recibir más pacientes de urgencia que requieran hemoderivados, porque quien llegue y los necesite tendrá una complicación y no le podremos dar una respuesta oportuna, no salvaremos vidas. Hay



Sala de Prensa

otros servicios que tendremos que suspender, como las cirugías de urgencia y las programadas, porque si no contamos con sangre nos toca derivarlos hacia otros centros de salud. Los servicios de consulta externa siguen prestándose. Esto es temporal, mientras conseguimos recursos.

¿Qué ha podido hacer en quince días de gestión?

He podido escuchar las necesidades de la gente, ver de cerca la situación. He encontrado que parte de la solución está dentro del hospital, porque hay gente comprometida a sacarlo adelante. Pero en estos quince días hemos gestionado recursos. El martes, con la gerente de Caprecom en Bogotá, logramos liberar unas pólizas de unos contratos por más de \$1400 millones que se hacen efectivos esta semana.

¿Qué salió de su ida al Ministerio de Salud esta semana?

La viceministra (Carmen Eugenia Dávila) ofreció el apoyo representado en un funcionario que enviará la próxima semana para analizar de cerca la situación en la que estamos. Nos manifestó la colaboración con las aseguradoras, para que nos faciliten ese flujo de recursos. Tenemos un compromiso: organizar la facturación para garantizar el giro directo, que es una gran ayuda porque son alrededor de \$5000 millones mensuales, para un funcionamiento que vale entre \$25.000 y \$28.000 millones al mes. Los otros recursos los tenemos que obtener de venta de servicios y este hospital hace una buena facturación, porque es el único hospital público nivel 3 y 4 que hay en la región.

Usted se ha referido al proceso de facturación como una “barrera para que no fluyan los pagos”...

En el proceso de facturación hay cosas por hacer. Tenemos que informar cuando se presenten barreras frente a los aseguradores y organismos de control y vigilancia, como Supersalud y Minsalud, porque es cierto que subimos la facturación, pero hemos tenido dificultades con algunas entidades para concretar la radicación. Eso hace que comience a retrasarse la aceptación de las facturas, lo que lleva a que sean glosadas, entren en una etapa de análisis y se alargue el tiempo de pago. En este momento, la cartera que tenemos está alrededor de los \$199.000 millones, de los cuales \$40.000 millones se encuentran en EPS que están liquidadas (como Calisalud) y son recursos que no son de corto plazo.



Sala de Prensa

¿En qué quedó el plan de salvamento del hospital?

En este momento estamos afinando detalles y preparándolo, con el acompañamiento del Gobierno Departamental. La idea es optimizar los recursos que tenemos, pero también debe contemplar la recuperación de cartera, que es la que nos ha llevado a que nos quedemos sin flujo de recursos.

Actualmente, ¿cuáles son los embargos que tiene el HUV?

El Estado nos manda recursos del Sistema de Participación y llegan a los bancos, pero por procesos jurídicos de proveedores demandan al hospital. Esos recursos son de destinación específica y son inembargables, pero ante esta crisis y la falta de conocimiento de la normativa, los confiscan. Eso está en un proceso de análisis jurídico y esperamos recuperar parte de esos recursos. En este momento hay \$3200 millones que pagó Caprecom que están embargados y hay otra cuenta del año pasado por \$4200 millones, que también fue embargada.

¿Cómo percibe las alianzas con privados que funcionan al interior del hospital?

Están en estudio. Hay que valorar el costo-beneficio y hasta dónde esto ha afectado el funcionamiento antes de tomar una decisión definitiva.

¿Tiene conocimiento del informe de la auditoría exprés de la Contraloría?

Estoy contrastando la información que me están entregando en el hospital, con un diagnóstico previo. Tengo el balance que han hecho los organismos de control. Estoy pendiente del informe de la Supersalud, que nos visitó el 21 de agosto y envía el reporte en 20 días. Todos esos insumos nos permitirán tener una línea base de la situación real del hospital.

¿Cuánto tiempo de vida le queda al HUV?

No está agonizando, está en estado crítico. Pero mientras lo tengamos con signos vitales, hay altas probabilidades de salvarlo.