



¿Qué hacer para superar la crisis del Hospital Universitario?

Al HUV le adeudan \$199.000 millones, de los cuales \$115.000 son cuentas que no tienen más de un año. Buscan que ingreso de recursos no terminen embargados.

Este miércoles es un día crucial para el Hospital Universitario del Valle. Ante el Ministerio de Salud serán presentadas las propuestas para intentar conjurar la crisis que enfrenta el hospital más importante del suroccidente colombiano, entre ellas la posibilidad de que la entidad se acoja a la Ley 550 (de Insolvencia Económica). Lea también: El HUV se acogería a la Ley de Insolvencia como salida para paliar crisis

La reunión, encabezada por las directivas del HUV, la Secretaría de Salud del Valle y la Bancada Parlamentaria, se cumplirá en Bogotá. Lo que se espera es que por fin se determine alguna salida para que el hospital reactive sus servicios, que se prestan a media marcha desde la semana pasada.

El País consultó a algunos exdirectores del Hospital Universitario para analizar el panorama del ente de salud y las posibles soluciones a la emergencia hospitalaria y económica que enfrenta.

Preguntas

1. ¿A qué atribuye usted la crisis actual del HUV? ¿Cuál es la radiografía que hace sobre la situación actual del hospital?
2. Históricamente, ¿qué tan difícil ha sido para el hospital lidiar con la falta de pago por parte de las EPS y el cobro de esa cartera?
3. ¿Qué tanto ha afectado el modelo del sistema de salud actual el funcionamiento de hospitales de carácter universitario, como el HUV?
4. ¿Cuáles son las salidas que deberían implementarse para sacar de la crisis al Universitario?



“Crisis es por irresponsabilidad”: Jorge Iván Ospina

Jorge Iván Ospina. Periodos: 1999-2001 2004-2006

1. La situación de hoy del HUV es multifactorial. Por un lado, hay una ley que deja en condición de vulnerabilidad a los prestadores del servicio, quienes deben asumir cada 30 días sus gastos de personal, insumos y de tecnología; y por el otro, unas EPS que pagan sus deudas con los prestadores a 60, 90 y 120 días, sin responder por intereses y que glosan en muchas ocasiones para demorar el pago o no pagar. El Hospital, como último eslabón de la cadena, recibe lo que otras IPS ya han usufructuado. Pero toda la crisis se debe a la irresponsabilidad con la que la junta directiva y dirección asumieron el HUV, con el único propósito de aprovecharse de él con un modelo que entrega a privados lo más rentable, comprando insumos más caros que en el mercado, seguramente para enriquecer a unos pocos.

2. Siempre ha sido muy difícil, pero hoy se cuenta con herramientas que antes no existían. El giro directo, la mayor cobertura de comunidades con EPS subsidiada o contributivo es prueba de ello.

3. El país está en deuda con definir un capítulo especial para los hospitales universitarios que cumplen la doble función de formar talento humano y salvar vidas. Ello obliga la identificación de nuevas fuentes de financiación para hospitales universitarios.

4. Debe asumir un periodo “especial”, en el que se declare una moratoria para el pago de las deudas a proveedores y se renegocien para pagar a 5 años; reestructurar el personal, redefinir roles, suspender a las actuales directivas y junta. Se necesita un capital de trabajo urgente del orden de los \$65.000 millones, producto de recursos del orden municipal, departamental y nacional.



“Empresas deben ayudar al HUV”: Jairo Alarcón

Jairo Alarcón. Periodo 2006-2008

1. La crisis es multicausal. Está la implementación de la Ley 100, también la integración vertical (que ocurre cuando los grupos empresariales de salud son propietarios de EPS e IPS), que debería ser prohibida. Otro de los factores son las alianzas estratégicas implementadas. No soy muy amigo de tercerizar servicios como los medicamentos, que dejan un porcentaje de ganancia y rentabilidad. El HUV ha mostrado debilidades históricas en facturación, auditorías, recaudo y cartera, aunque no conozco de cerca estadísticas recientes del tema. Un médico puede atender muy bien al usuario, pero si eso no es registrado, facturado, radicado y cobrado, pues esa cadena termina con desfases en el recaudo.

2. Es una bola de nieve que ha crecido progresivamente. Muchas EPS utilizan las glosas para controlar el flujo de recursos y eso es perverso. A eso se suma la atención de pacientes de municipios vecinos, porque este no es solo un hospital de Cali y Valle, es del Suroccidente. Recuperar esa plata por la atención de esa población es muy difícil. Teníamos un equipo de cartera muy fuerte, que iba hasta los entes territoriales a cobrar.

3. Esa ley, lamentablemente, ha privilegiado a instituciones privadas frente a las públicas. No hubo tiempo para prepararse frente a la oferta y demanda del negocio. Hoy los hospitales universitarios necesitan una recategorización especial, porque son los que forman a los médicos del país, como lo hace el HUV.

4. Yo hago un llamado a las grandes empresas del Valle para que ayuden a salvar el HUV, hacer cruzadas no solo de recursos, también de participación activa en la Junta Directiva.

“Hay que darle recursos ya al Hospital”: Óscar Rojas

Óscar Rojas. Periodo 1982-1986

1. La crisis del Hospital Universitario del Valle no es distinta a la que viven los hospitales públicos del país, que se ven abocados a una situación muy difícil debido a que prestan servicios a numerosa población, que no tiene ningún tipo de cobertura en salud, y estos no son pagados ni por el Gobierno Departamental, el Estado y las EPS, sobre todo



las del régimen subsidiado. Es de tal tamaño la deuda, que supera los \$100.000 millones, es terrible.

2. Históricamente ha sido difícil lograr que las entidades paguen. Con Caprecom la deuda a hoy es millonaria. Calisalud, que fue liquidada por el Municipio, le quedó debiendo al HUV \$20.000 millones. Entre 1982 y 1986, cuando fui director, no había Ley 100. No quiero decir que en ese entonces no había dificultades, pero lo más difícil era ir a Bogotá a tramitar los recursos.

3. No podemos decir que los adelantos que hemos tenido con los sistemas de aseguramiento no hayan producido un enorme beneficio a la población. Antes, la población cubierta no llegaba al 30 %, ahora es del 90 %. Sin embargo, el tema de las cuentas de la salud se volvió de difícil manejo, por el alto endeudamiento de hospitales y clínicas, y hay una cantidad de EPS que no tienen solvencia económica. Por eso, las instituciones se ven obligadas a cerrar sus puertas.

4. El doctor Jaime Rubiano había implementado las alianzas estratégicas, que era un buen camino, pero se encontró con la muralla del no pago, y por eso le achacan la culpa de la crisis y no la tiene. Lo que se necesitan son medidas claras de flujo financiero, hay que darle ya al Hospital los recursos que necesita para funcionar.

“Mala gestión pasó cuenta de cobro”: Milton Mora

Milton Mora. Periodo 1992-1996

1. La situación del Hospital es la consecuencia de varios factores, entre ellos la Ley 100. Podría pensar que desde el año 2000 el hospital comenzó a deteriorarse en su capacidad operativa, las unidades y servicios que quedaron funcionando con muy buena tecnología comenzaron a desgastarse y cerrarse. La mala gestión pasó cuenta de cobro, desde el punto de vista económico y financiero, se fue acabando la productividad y no se manejaron bien los recursos. Hay que preguntarles a las juntas directivas desde el 2000 en adelante cuáles fueron las decisiones que tomaron para que el hospital llegara a esta crisis tan lamentable.

2. Cuando llegamos al hospital, el presupuesto del año ya lo habían ejecutado, con una deuda de \$3000 millones con vencimientos mayores de 24 meses. Eso significaba una situación casi de cierre. Lo que se hizo fue ponernos un plan de trabajo, con revisiones mensuales, que nos permitió estabilizar financiera y operativamente el hospital. Hasta el



Sala de Prensa

presidente de uno de los sindicatos terminó con una maleta cobrando en las Prestadoras de Salud.

3. Las EPS se volvieron unos intermediarios costosos. La Ley 100 fue la apertura de mercados y nadie estaba preparado para ello. Los privados minimizan costos a toda costa para tener más ganancias, con implicaciones en la atención de pacientes e instituciones. Enriquecerse así va en contravía del fundamento de solidaridad bajo el que nació la ley.

4. Lo que hay que hacer es salir a buscar los recursos del HUV, recuperarlos como sea. No tener esa plata es como si un ser vivo no tuviera oxígeno.

Diario El País 9 de Septiembre de 2015. Página B1.