



El HUV debe especializarse y hasta achiquitarse: Director suspendido

Estos días han sido para Jaime Rubiano, director suspendido del Hospital Universitario del Valle, HUV, incluso peores que los que vivió dentro del hospital, ahorcado por las deudas. Así lo confiesa y atribuye muchos de los señalamientos que le hacen al desconocimiento sobre la realidad del centro de salud.

En diálogo con El País el médico afirma que las alianzas estratégicas no son la razón de la crisis y no le parece mala la idea de una intervención del Gobierno nacional, con fines de acompañamiento.

De todo lo que se ha dicho sobre su gestión ¿qué es lo que más le preocupa?

Se han ido de frente contra las alianzas estratégicas que hice con privados. Pero si no hubiera sido por ellas, el hospital no hubiera dado el vuelco en el servicio que lo volvió una institución de alta complejidad, porque cuando llegué era un centro de salud con 650 camas. Hacía cinco años no se hacía una cirugía cardíaca y no se había hecho una cirugía bariátrica, ya van más de 200. No podíamos atender Soat. La facturación subió radicalmente, podía llegar a \$1200 millones mensuales, cuando facturaban antes \$200 millones. Todo eso se hizo gracias a las alianzas.

¿Cómo planteó usted esos negocios con privados para el HUV?

El ejemplo se lo doy con resonancia nuclear magnética, servicio que no tenía. Sacamos una licitación, pusieron el equipo de última tecnología, hacen la operación y en este caso nos dan el 22 % del producido. Ellos invirtieron \$4500 millones, pagan servicios y arriendo, cosa que antes no se hacía, porque antes había alianzas, ese invento no es mío. En todas las alianzas el modelo económico es diferente, porque el servicio es diferente. El caso es que ganamos en servicio, antes al paciente que necesitaba una resonancia le tocaba pedir un turno para días después, montarse en una ambulancia, y esperar días por el informe, que incluso llegaba cuando ya no servía. Ahora todo eso se hace dentro del hospital, sin toda esa yincana.

¿Por qué optó por el modelo de alianzas con particulares?

Cuando llegamos hicimos un cálculo de cuánto necesitaría el hospital para pasarlo de nivel 2 a nivel 3 o 4 y era unos \$40.000 millones. Un hospital sitiado, embargado, con



Sala de Prensa

deudas, al que nadie le presta, no podía hacer eso por sus propios medios. Nos tocaba hacer alianzas.

Tal vez el negocio más criticado fue el que hizo con Vallepharma, para los medicamentos, porque dicen que le venden muy caro al HUV...

Con ellos tenemos el suministro de todos los medicamentos, material de osteosíntesis e insumos. Vimos la necesidad de un operador de este servicio porque estábamos comprando lo más caro del mercado. Ese cuento de que las multinacionales le deben vender muy barato al HUV no es verdad, porque era tanta la deuda con ellos que no nos vendían, nos tenían embargados. O sea, ya les estábamos comprando a intermediarios, era carísimo.

Pero ¿con Vallepharma le salen los medicamentos más caros al HUV?

Tenemos 3515 productos. Cuando uno hace una negociación de ese tamaño no se pone precio individual a cada uno: ¿a cómo la aspirina? ¿a cómo el algodón? ¡cuándo acaba! La negociación se hace global, por promedio o por mediana (fórmula financiera que usó el HUV). Y es cierto, hay unos productos que en ese promedio o en la mediana quedan más caros para el hospital y otros que quedan más caros para Vallepharma, pero hay una combinación de casos. Tenemos que pagar un sobre costo en el 3,6 % de los 3515 productos, es muy poquito. El operador tiene sobre costo en el 6% de los productos.

Esos son porcentajes. ¿En términos de plata qué le significa al HUV ese contrato?

Esto fue técnico, no de la noche a la mañana, hubo un equipo de farmacólogos y auditores detrás de esto. En promedio nosotros ganamos una cantidad de plata. Le doy un ejemplo: en enero del 2014 lo facturado fueron \$2800 millones, me gastaba 75,5 % en farmacia, más el recurso humano (sin la alianza). En el 2015 facturo \$6000 millones y el 52% son los costos de los medicamentos.

Congresistas y hasta el Gobernador han dicho que como se hicieron las alianzas no son buen negocio...

Estoy seguro de que el Gobernador no tiene toda la información, el detalle de esto no lo conocen. No nombran sino los medicamentos en los que nosotros perdemos, pero le estoy demostrando que en la negociación global nosotros ganamos en plata y en servicio. ¿Cómo explica usted que yo aumenté la facturación de \$12.000 millones a \$20.000



millones y que aumenté la productividad en 10 %, con ocupación del 93 % de las camas? Antes, si tenía 100 pacientes solo a 75 les podía dar medicamentos ¿le parece humano y justo? Eso se subió a 95 de cada 100. Esto se hizo a expensas de medicamentos oncológicos, que no teníamos, dábamos los medicamentos más baratos. Mejoramos la calidad en la atención.

¿Pasar a depender de un proveedor no es peligroso para el HUV?

Eso no es así tampoco, podemos comprar en el momento en el que al proveedor no le vendan. Además, antes tenía 200 proveedores cobrándome y embargándome.

Entonces, según usted, buscar la causa de la crisis del hospital en las alianzas con los privados es buscar el muerto río arriba...

Sí, claro, no tienen ni idea, están desenfocados, mal informados. El hospital gana plata y servicios. De ninguna manera se puede decir que nos están vendiendo caro, está demostrado.

Usted dice que el problema está en que las EPS no le pagan, pero también es cierto que del Ministerio para abajo todo el mundo le ha criticado su sistema para cobrar...

Es cierto. Cobrar no es fácil en este sistema. ¿Por qué deben esas empresas \$12 billones?

Pero es que el HUV hasta tiene cuentas sin radicar...

Pero no explican por qué no radicamos. ¿Por qué no queremos? ¡no!, porque nos ponen trabas. Nos hicieron comprar un escáner en Caprecom para colaborar y nosotros mismos vamos allá a radicar. No hay sistemas perfectos. Tengo personas con una cultura institucional de hospital de caridad, no de empresa. Son personas que llevan muchos años, que están acostumbradas a que les daban todo. Con la Ley 100 todo cambió, hay que ser autosuficiente, pero la mentalidad no cambió, son personas con más de 20 años de antigüedad, que les da lo mismo que facturen o no.

¿Por qué a las clínicas las EPS sí les pagan?

¿Cuál es la disciplina para facturar? por ejemplo, en Valle del Lili, usted tiene todo sistematizado y eso es como un taxímetro. Nosotros apenas nos sistematizamos el año pasado. Llevábamos las facturas a mano, esa transición hace que tengamos todavía problemas.



El Ministro dice que el HUV está de espaldas al mercado, que no se dio cuenta que la situación cambió y que ahora hay que competir por el servicio...

Estamos de acuerdo. Esta es una de las ciudades donde más competitividad hay que tener, hay cantidades de clínicas, todas compiten por el mismo nivel 3 o 4. Además, son clínicas nuevas, que nacieron acreditadas y habilitadas, modernas. El hospital no era habilitado, si usted va encuentra salas generales, un baño para pacientes de 30 camas, no fue construido antisísmicamente y eso me toca hacerlo, eso vale plata. Yo no estoy habilitado, no soy competitivo ¿usted se va a acostar en una cama donde no hay separación ni de cortinas? Apenas estamos en eso. Por eso una de las propuestas es que el hospital se especialice en algo, por ejemplo en trauma.

Entonces el hospital va a tener que redimensionarse...

... Probablemente 'achiquitarse'.

El Universitario hoy está casi que cerrado, algo impensable en épocas pasadas, porque el servicio de salud en el departamento colapsaría...

Antes era el único. La gente compara y dice, "es que cuando yo estaba en el hospital...", pero un momentico, todo ha cambiado, la Ley 100 cambió todo, lo volvió una empresa, lo puso a producir y las instituciones del estado son paquidérmicas para esa transformación, hay una resistencia al cambio.

¿Le suena la posibilidad de la intervención?

Hay una intervención intermedia, un acompañamiento, eso no está mal, pero con fines liquidatorios de ninguna manera, es doloroso.

Dicen que usted resultó muy mal administrador...

No creo. ¿Cómo tuve el hospital tres años abierto, con las cifras que le estoy dando? Recibí un hospital al borde del cierre, lo subimos a un nivel 3-4, competitivo, esos son indicadores.

Ahora, hay momentos donde todo se puede confundir, con una mezcla de causalidades que pueden llevar a decir que Rubiano es el culpable de lo que le está pasando al



Sala de Prensa

hospital, porque toda la crisis del sistema golpea al HUV. Si me dice que me autocalifique de uno a diez me pondría 8 u 8,5, no creo que la culpa de todo lo que le está pasando al HUV sea mala administración. Yo no llegué al HUV a ensayar, vine con unos conceptos y con un grupo que conoce y nunca me salí de la norma.

De ninguna manera se puede pensar que hice cosas buscando beneficios personales.

En contexto

La crisis del Hospital Universitario del Valle explota en julio pasado. La institución tiene retrasos en pagos a su personal y dificultades para compra de insumos.

La Dirección del HUV argumenta que las EPS le deben más de \$120.000 millones.

Tras numerosos paros, marchas y dificultades en el servicio, la Contraloría del Valle suspende temporalmente del cargo a Rubiano, mientras adelanta una auditoría.

Jairo Corchuelo es el director encargado desde el 20 de agosto.

La crisis se hace insostenible y el hospital se declara en emergencia a comienzos de septiembre, por lo que no recibe urgencias ni practica cirugías. Solo permanece con los pacientes que están hospitalizados.

En la casa de salud no hay sangre ni hemoderivados. Algunos profesionales de la salud suspendieron actividades.

Diario El País, 11 de Septiembre de 2015. Página B1