



Las razones por las que el HUV tuvo alianzas estratégicas

Jaime Rubiano, exdirector del HUV, insiste, en un texto compartido a este diario, en que entregar servicios a terceros fue acertado. Rubiano fue director del Hospital entre julio del 2012 hasta agosto del 2015.

Después de leer el Informe Exclusivo, en la edición del domingo 6 de marzo de 2016, sobre el Hospital Universitario, quisiera hacer algunas precisiones generales, en lo que tiene que ver con mi administración.

¿Cómo encontré el hospital?

1. No cumplía con su misión de ser el hospital de alta complejidad de la red, pues carecía de la tecnología de punta.
2. Estaba tercerizado externamente: todo se enviaba a proveedores externos, por la razón dada anteriormente (no tenía resonancia nuclear magnética; tenía un angiógrafo, pero no tenía \$1500 millones mensuales que requería en los insumos para la operación; no tenía un servicio integral de farmacia y el Invima no la había certificado por múltiples hallazgos. Los pacientes del Soat no eran atendidos por falta de insumos y medicamentos, etc.).
3. Deudas irrecuperables: \$120.000 millones en excedentes de facturación; entre \$60.000 millones y \$70.000 millones por EPS liquidadas (Calisalud, Selvasalud, Cóndor, Servicio de Salud del Cauca, etc). Además, embargado por el no pago de deuda a sus proveedores, especialmente las multinacionales (las cuales ya no le despachaban y lo tenían embargado).
4. Estaba comprando medicamentos al precio máximo del mercado, pues por las razones anteriores tenía que comprarlo a intermediarios.
5. Las EPS (Caprecom, Emssanar, Coosalud, Secretaría Departamental, etc.) le debían más o menos \$100.000 millones, que no pagaban con regularidad.
6. Sitiado financieramente por tener una calificación de alto riesgo y por esta razón, no le daban créditos ni sobregiros.



7. Estaba en plan de saneamiento fiscal y financiero, por haberse clasificado con riesgo intermedio para la intervención por el Ministerio de Hacienda.

¿Por qué las alianzas estratégicas?

Ante la situación descrita anteriormente, había tres alternativas:

1. Seguir así, en la inercia de la crisis hasta el cierre.
2. Intervención.
3. Alianzas estratégicas que traerían alta tecnología al hospital y en consecuencia mejoraría su venta de servicios y recuperaría la clientela que se estaba extinguiendo paulatinamente.

Como se sabe, las alianzas son estrategias de la economía moderna, permitidas y reglamentada por el Gobierno Nacional. Con respecto al Hospital Universitario, estas alianzas estaban recomendadas en el documento de red de la Secretaría Departamental; estaban recomendadas en el plan de saneamiento fiscal y financiero, como medida de salvación del hospital y finalmente en el plan de desarrollo del hospital, y fueron discutidos en varias ocasiones en la junta directiva, donde se vieron como una medida de salvación del hospital.

Se propusieron e implementaron cinco alianzas: medicamentos, angiografía, paciente Soat, resonancia nuclear magnética y cirugía bariátrica y laparoscópica.

Se llevaron a cabo todos los procesos jurídicos, financieros y de contratación y selección que exige la ley para la escogencia de proveedores. Como se puede verificar en la página web del Hospital.

Una vez en operación, las alianzas fueron revisadas en tres ocasiones por la Contraloría Departamental, sin encontrar irregularidades en el proceso contractual ni detrimento patrimonial.

A continuación, un resumen de algunos de los impactos más importantes de cada una de ellas:

1. Pacientes del Soat (Sanos): La facturación pasó de \$150 millones mensuales a un promedio de \$1000 millones mensuales, con el aumento en consecuencia del número de



Sala de Prensa

pacientes (de 150 a un promedio de 500 pacientes mensuales) que ya no se remitían como era costumbre hasta ese momento.

2. Medicamentos (Vallepharma): La oportunidad en la dispensación de medicamentos aumento de un 75 % a un 95 %, lo que influyó en el aumento de la facturación, disminución de la instancia hospitalaria, disminución de las infecciones nosocomiales, disminución en la cancelación de cirugías, volvieron los pacientes de alto costo como son los pacientes oncológicos en niños y en adultos.

3. Angiografía (Miocardio): se construyeron 26 modernas camas de cuidado coronario; se inicio la prestación de servicio en angiografía diagnóstica y terapéutica, tanto del cerebro como del corazón y de vascular periférico, las 24 horas al día; por primera vez después de 5 años volvió la cirugía cardiaca al hospital.

4. Resonancia nuclear magnética (San José): este servicio no existía previamente, y ahora todos los pacientes eran atendidos con oportunidad e integralidad en el momento que lo requirieran, cuando antes de existir esta alianza era toda una odisea solicitar un turno, esperar hospitalizado y después de 8 o 10 días eran atendidos, con todas las implicaciones que esta demora trae para el diagnóstico y el tratamiento.

5. Cirugía bariátrica (Eduardo Bolaños): por primera vez se realiza una cirugía bariátrica y a la fecha van más o menos 500 pacientes operados.

Hay que decir que lo más importante de estas alianzas es el servicio con oportunidad, integralidad y calidad que se empezó a dar a los pacientes, lo cual llevó al hospital ahora sí a cumplir su misión. Además, en promedio el hospital se ganaba entre un 15 % y

20 % de lo facturado en cada una de esas alianzas.

Es un sofisma de distracción decir que el hospital entregó los servicios más rentables a las alianzas estratégicas, ya que como se ha demostrado el hospital no tenía los recursos para atender estos servicios directamente y los estaba prestando a través de terceros por fuera del hospital. Se puede decir entonces que lo que se hizo fue traer esos terceros a prestar los servicios dentro del hospital, mejorando la calidad, oportunidad y la seguridad de los pacientes.

Creo haber demostrado la importancia de las alianzas durante mi administración, lo cual llevó a mantener el hospital durante esos tres años abierto, con una ocupación del 95 %,



Universidad del Valle

Facultad de Salud - Grupo de Comunicaciones



sala de Prensa

con una facturación que alcanzo los \$20.000 millones mensuales. Desafortunadamente, las deudas acumuladas irrecuperables, el no pago de las IPS, los embargos y otras variables que por cuestiones de espacio no se analizaron, hacen difícil salvar un hospital en tres años.

Diario El País. 14 de Marzo de 2016, Página B2