



¿Cuándo saldrá el HUV de 'cuidados intensivos'? Responde su director

El director (e) del Hospital, Juan Carlos Corrales, dice que la decisión de la Comisión Nacional del Servicio Civil, que estudia la reincorporación de 62 empleados públicos, aumenta el riesgo de liquidación.

En los pasillos del Hospital Universitario del Valle se siente una tensa calma. Aunque se están poniendo en servicio más camas y se está luchando para mejorar la facturación y alejar el fantasma de la liquidación, uno de los sindicatos acusa que no hay garantías de estabilidad laboral y se declaró en asamblea permanente.

Juan Carlos Corrales, quien ha estado encargado de la dirección del HUV desde hace once meses, advierte que este año la casa de salud podría alcanzar un punto de equilibrio financiero, pero que la posible reincorporación de 62 empleados que fueron despedidos en octubre del año pasado podría complicar el panorama. A partir de agosto de este año, aseguró, habrá en este hospital una sala encargada de tratar a personas con enfermedades huérfanas.

Luego de siete meses de acogerse a la Ley 550, ¿cómo está el Hospital Universitario del Valle?

Tenemos un balance muy positivo. El primer compromiso de la Ley 550 es el aumento de producción con una meta de \$14.000 millones mensuales de facturación; con corte al 30 de abril estamos facturando \$13.960 millones por mes. Otro compromiso era aumentar el recaudo al 45 %, hoy estamos en el 36 %. En cuanto a la disminución de glosas, se acordó dejarlas máximo en el 5 % y hoy estamos entre el 8 % y 9 %.

Esto quiere decir que, al ritmo que va el hospital, en el segundo semestre se va a lograr ese equilibrio y las metas que se acordaron con la Superintendencia Nacional de Salud. El hospital, poco a poco, está tomando oxígeno y minimizando el riesgo de la liquidación.

¿Y en el servicio a los pacientes?

Viendo que se proyectó un hospital con 400 camas habilitadas, hemos dado apertura a más camas y hay 328. Adicional a ello, en el tema de proveedores tenemos un cumplimiento del 80 % al 85 %, es decir que tenemos oportunidad en medicamentos y no se están suspendiendo cirugías por falta de insumos; esto era algo impensado en diciembre, cuando ninguna persona quería tener relación con el HUV. Las cirugías represadas que teníamos, que eran 986, ya se han depurado y solo quedan pendientes 324, que se culminarán en agosto.



¿Cuándo va a firmar el acuerdo de pago con los 700 acreedores que tiene el hospital?

La etapa más importante de la entrada en Ley 550 se cumplió el 27 de febrero de este año, cuando el 99 % de los acreedores aceptaron las cifras de la deuda (\$286.000 millones). Los únicos que no aceptaron fueron los fondos de pensiones, por lo que estamos esperando que la Supersociedades defina ese tema en los próximos días, porque el 27 de junio vamos a firmar el acuerdo con los acreedores. A partir de eso viene un año de gracia, tiempo que tenemos que dedicarlo a lograr el equilibrio financiero y ahorrar para cumplir con los pagos a trece años.

Ustedes han sufrido reveses en el proceso, como el reintegro de 177 trabajadores oficiales que fueron despedidos. Está pendiente la reincorporación de otros 62 empleados, ¿en qué va eso?

Los empleados que aspiran a incorporación están en manos de la segunda instancia, que es la Comisión Nacional del Servicio Civil. En una eventual decisión en contra de la institución, no podríamos modificar la matriz de Ley 550 (como se hizo cuando se reintegraron 177 trabajadores oficiales), sino tomar una medida extrema que puede ser reducir el número de personas que están por agremiación sindical.

El reintegro de los 62 empleados públicos representaría, mínimo, \$3600 millones anuales adicionales. Esto es algo que me inquieta porque sería añadirle una emergencia al hospital.

Entonces, si se concreta el reintegro de los trabajadores, ¿se vuelve palpable la liquidación?

El riesgo de incumplimiento a la Ley 550 se incrementa, porque es un aspecto económico que no está planeado. Estamos haciendo todos los esfuerzos para distanciarnos de una liquidación, pero el peligro está ahí.

Los sindicatos dicen que se están haciendo maniobras jurídicas para dilatar el reintegro de los empleados...

En el momento en el que la Comisión se pronuncie, tomaremos decisiones. Esa es una instancia superior, no hay forma de evadir esas órdenes y cualquier decisión, será respetada.



¿Las EPS le están cumpliendo al hospital?

Parcialmente, no como debe ser. La Ley las obliga a pagar el 50 % del giro directo y solo nos están pagando el 35 % de ese rubro. Ese 15 % pendiente del primer pago se está sumando al 50 % restante del total de la deuda, que nos lo cancelan a 90 días. Lo que nos está ayudando en el recaudo es que el Departamento les debe a ellos por servicios no POS, entonces se están haciendo sesiones de pago y al hospital le llega ese dinero directamente.

Uno de los pendientes es la salida de las alianzas estratégicas del HUV...

De las seis alianzas ya se fueron cuatro (Globalex, Vallepharma, Sanos y Eduardo Bolaños), solo quedan Miocardio e Imágenes San José. Este último todavía no se puede ir porque el hospital no tiene un resonador.

Con Miocardio tenemos una diferencia y estamos en un cruce de cuentas para crear nuestra propia unidad de angiografía; eso está resolviéndose jurídicamente y esperamos que salga este año.

Ya se están viendo pacientes en los pasillos del hospital, algo que hace un año no sucedía. Para usted, ¿eso de qué es señal?

Hoy tenemos un promedio diario de 526 pacientes, de los cuales 136 están en urgencias. Eso es señal de que el hospital ha reactivado servicios y mejorado la oportunidad de estos. Es señal de mejoría si se tiene en cuenta que en diciembre del 2016 llegamos a tener 226 pacientes diarios.

Los sindicatos del HUV son activos, esta semana uno (Sintrahospiclínicas) se declaró en asamblea permanente. ¿Cómo está esa pugna?

Ellos han aceptado la invitación a los diálogos, más que a otras formas de protesta. Ahora, por ejemplo, consideran que no hay garantías para la estabilidad laboral. Se les ofreció el incremento laboral 2016 y 2017, pero estamos a la espera de una mesa de concertación respecto a los porcentajes salariales. Siempre habrá espacio para el diálogo.

¿Y los empleados sí están 'poniéndose la camiseta' por el HUV? Porque hay denuncias de personal que duerme en los turnos...

Falta reforzar algunos servicios y ser conscientes que estamos en Ley 550. Más que ponerse la camiseta, diría que se trata de sensibilizarse ante el riesgo que tiene la institución para cumplir un gran compromiso. A mí me falta sensibilizar al 100 % de los empleados para que hagan lo que tienen que hacer. No sé quiénes están durmiendo en los



turnos, pero es algo que sucede y son personas que todavía no se involucran en el ritmo que lleva la empresa.

La Procuraduría ha recibido denuncias de cierre de servicios y hasta hicieron una revisión en el hospital...

Lo único que hicimos en su momento fue centralizar servicios, no cerrarlos. A la Procuraduría le demostramos que sí estamos atendiendo a los pacientes y tenemos los servicios abiertos, a excepción de la unidad de hemato oncología pediátrica.

A propósito, ¿por qué ha sido tan difícil encontrar un hemato oncólogo que quiera venir al HUV?

Porque solo hay 35 especialistas en el país. Solamente se gradúan dos cada año y, generalmente, los recién egresados se van a hacer trasplantes a otros países o se vinculan al sector privado. Hemos hecho grandes esfuerzos para traer a alguien y ahora estamos en conversaciones con médicos de la Costa Atlántica para ver si llegamos a un acuerdo y se puede dar apertura a la sala. Estoy seguro que en el tercer trimestre de este año vamos a tener hemato oncólogo pediatra en el HUV.

¿Qué servicios están pensando en fortalecer?

Este mes daremos apertura a la unidad renal, la unidad digestiva y está proyectada la unidad de trasplante y el área para tratar los pacientes de enfermedades huérfanas. Asimismo, a partir del 15 de junio se van a hacer intervenciones a la unidad de quemados para ampliarla y mejorarla.

¿Cómo funcionaría esa unidad de enfermedades huérfanas?

La idea es que allí se atiendan los pacientes que tienen enfermedades escasas, que son de alto costo. A través de un convenio con la Gobernación del Valle, a partir de agosto tendremos un espacio para atender esta población. Esto hace parte de la estrategia de focalizar el hospital como un centro especializado en la atención de casos de alta complejidad.

Usted lleva once meses y medio como gerente encargado, esa es una interinidad muy larga para una institución como el HUV...

La Junta Directiva decidió que no hay concurso público para escoger gerente. La gobernadora Dilian Francisca Toro es quien debe decidir qué va a pasar con el puesto. Lo único cierto es que quien llegue se debe enamorar del ejercicio porque, de lo contrario, es imposible sacar al HUV de la situación en la que se encuentra.



¿Está renunciando al cargo?

Si la Junta Directiva decide que yo continúe dos años y medio más, habría que hacer ajustes. Me gustaría seguir para continuar el proceso, pero es algo que no está en mis manos.

Pagos y acreditación

¿Cómo están los pagos a trabajadores?

A pesar de las grandes dificultades que tenemos en finanzas, hoy se puede decir que estamos al día en salarios porque se pagó el mes de abril, aunque se está debiendo la cancelación de mayo. Por convención colectiva, deberíamos pagar el 30 de cada mes, pero no tenemos cómo hacerlo. Vemos que otras instituciones de salud a nivel nacional tienen hasta seis meses en atrasos, así que en forma comparativa, estamos al día.

¿Cómo va el proceso de acreditación como hospital universitario?

Todos los hospitales universitarios del país tienen plazo hasta el 2020 para acreditarse, de lo contrario pierden su calidad de universitarios.

Hace dos meses retomamos el ejercicio y estamos revisando a diario las agendas de cada área para que se cumplan los estándares de acreditación. Lo más importante es que el grupo que lidera este proceso está logrando sensibilizar a las personas y el 30 de junio del 2019 presentarán una evaluación correspondiente. De no lograr la acreditación y perder la calidad de universitario, sería como una liquidación para el hospital.

¿Cuál es el 'plus' que le daría esa acreditación al hospital?

Lo volvería más atractivo y haría que no solo el régimen subsidiado sino el contributivo, quiera venir al hospital. El HUV entraría en un posicionamiento regional inmenso y eso hace que todos sus procesos y la seguridad del paciente se fortalezcan. Mucha gente querrá venir al hospital como paciente, empleado y visitante, porque otras instituciones van a querer ver lo que aquí se está haciendo para replicarlo.