



Un año después de entrar en Ley de Quiebras el HUV respira, pero sigue en 'cuidados intensivos'

Un año después de entrar en Ley 550, el HUV tiene síntomas de mejoría, pero su salvación total aún está lejos.

El camino del Hospital Universitario del Valle (HUV) hace año y medio era la liquidación. Tenía 220 pacientes y facturaba máximo \$3000 millones al mes. Un año después de entrar en Ley 550 o Ley de Insolvencia (o quiebra), factura entre \$15.000 y \$17.000 millones al mes, ha reabierto algunos servicios, recuperado otros operados por terceros y tiene más de 500 pacientes hospitalizados.

Irne Torres Castro, director del HUV desde hace un mes, destacó que La Ley 550 permitió “restablecer la operación corriente del hospital, prestar servicios de salud de manera armónica, asociada a procesos necesarios como la reforma administrativa y una reducción de costos operacionales y así puede ser más fácil la recuperación”.

Hasta los sindicatos admiten que quitarse de encima el fantasma de los embargos, las demandas, procesos judiciales y demás, le dio un respiro al HUV, pero denuncian que ha servido para más tercerización y siguen temiendo una liquidación o privatización.

Édgar Varela, rector de la Universidad del Valle, destacó que la Ley 550 garantizó que el Hospital no se cerrara por los embargos de los acreedores, pero advirtió que solo con ello no se recupera el hospital.

“Eso depende de la gestión de sus directivos, de la participación activa de la Universidad del Valle y de la Facultad de Salud y de las inversiones adicionales que permitan recuperar y modernizar la infraestructura tecnológica y los equipos del HUV, y en eso estamos trabajando, pero la base fue la Ley 550”, manifestó.

Sin acuerdo de acreedores

“Lo único (bueno) que le vemos es que al HUV no le llegan embargos ni procesos judiciales”, admite Héctor Fabio Osorio, presidente de Fenasitrap suroccidente, pero advierte que después de la Ley 550, sigue la liquidación. “En el caso de que no haya acuerdo con los acreedores (proveedores) y el HUV incumpla la Ley 550, al no tener capacidad para pagarles, quedará ante la liquidación inminente por parte de la Supersalud”, afirma.

Para Jorge Rodríguez, de Sintrahos- piclínicas, el HUV no está en Ley 550 aún, porque falta la firma del acuerdo de acreedores. No obstante, la diputada a la Asamblea del Valle, Mariluz Zuluaga, reconoce que hay un gran avance en el funcionamiento del hospital, así



esté pendiente la firma de la reestructuración de pasivos por la demanda de Colpensiones.

Al respecto, el director del HUV, Irne Torres, admite que falta un acreedor, que es este fondo de pensiones que pide verificación de información para determinar la deuda del HUV con ellos. Otro acreedor habla de que el HUV le adeuda más de \$20.000 millones, pero que todos los demás están de acuerdo y están a la espera de resolver esto para que se firme el convenio. Luego, el hospital tiene un año de gracia para hacer el plan de pagos y cumplirlo.

"Frente a unas acreencias con demandas, embargos, procesos ejecutivos, era muy difícil que el hospital pudiera continuar de manera armónica". Irne Torres C., director HUV.

El lío laboral

El punto más espinoso para el HUV, bajo la Ley de Insolvencia, ha sido la reforma administrativa que los sindicatos rechazan. "La Ley 550 fue una imposición de la Gobernación, la Supersalud y Minsalud, porque la Ley de Quiebras es aplicable al sector productivo, no para una institución de servicios de salud. De 1045 trabajadores de planta que éramos, desaparecieron 957 plazas, 177 de ellos trabajadores oficiales de áreas operativas", dijo Jorge Rodríguez, vicepresidente de Sintrahospiclínicas.

Ricardo Bedoya, presidente de SintraHUV, dice que se pasó de pagar \$4000 millones de nómina de planta cooperativa, a solo \$2500 millones, pero casi \$7000 millones por tercerización a las mal llamadas agremiaciones sindicales, cuando se supone que el fin era la reducción de gastos. "Hoy tenemos un HUV con la angustia de una multa de \$737 millones por tercerización laboral, junto con Agesot y Astracut, que deben pagar una multa igual", porque la ley prohíbe esa figura.

El director del HUV, Irne Torres, afirma que le han dicho muchas cosas así en el corto mes que lleva al frente del HUV.

"Lo que pido es la evidencia. Hasta hoy no he visto ninguna evidencia que me demuestre esa denuncia. Sí había unos trabajadores que se ganaban unos recursos importantes, muy distinto a lo que gana un trabajador (en el mismo cargo) en Fundación Valle del Lili. Eso significa que la capacidad de negociación de esa institución es mejor que la del HUV, porque como sus costos de producción son menores, puede reducir el valor de los procedimientos. Lo que aquí vale \$1.500.000, allá vale un millón, entonces la EPS remite al paciente para allá", explicó.

El directivo añadió que "no es cierto que los costos laborales se dupliquen con la tercerización, hay que mirar los datos, revisar, hacer la comparación, ajustarla, hacer un



trabajo de manera responsable, pero hay que avanzar para que las cosas sean mejores para todos”.

Las EPS líderes en deudas

Así sea muy positivo que el HUV en un año haya mejorado su facturación, que está entre \$15.000 y \$17.000 millones al mes, de qué le sirve si solo le pagan \$2000 o \$3000 millones. Solo entre las EPS Emssanar, SelvaSalud y Solsalud, la deuda puede superar los \$100.000 millones. Héctor Fabio Osorio, de Fenasitrap, capítulo Suroccidente, asegura que la Gobernación debe ayudarlo al HUV apretando a las EPS para que paguen oportunamente. “Estas EPS privadas, que sí tienen capacidad de pago, a clínicas como Imbanaco o Valle del Lili sí les pagan, pero al HUV le ‘maman gallo’. No se trata de que reconozcan la deuda, sino que la paguen”, se quejó.

El director del HUV, Irne Torres, explicó que hay problemas en el recaudo. “No está bien que recaudemos el 20 % o el 30 %, pero estamos trabajando en que la información esté al día. No podemos decirles a las EPS: hasta que no me pague, no le atiendo otro paciente, eso es inhumano con el paciente”.

Servicios

“Con la Ley 550 no se dejaron de prestar servicios. Al contrario, se empezaron a prestar de nuevo todos, porque hace un año el HUV estaba prácticamente cerrado”, dijo Irne Torres, director de la entidad. En 2016, a duras penas atendía urgencias, con una ocupación del 20 %, hoy está en el 145 %.

Destaca que el HUV ha fortalecido los servicios de neurocirugía, cirugía general, trauma, oncología de adultos y pediatría, que están funcionando 100 %, y la UCI, donde habilitarán más camas. El director admite que hay dificultades y que se debe mejorar la oferta, como servicios con un solo profesional y una consulta semanal. Héctor Fabio Osorio, de Fenasitrap, insiste en que en el 6° piso siguen cerrados la sala de partos, 2 quirófanos y 10 camas para gestantes de alto riesgo, y la de postparto, la bajaron al 4°. Allí cerraron la sala para pacientes con infecciones crónicas, y la UCI de neurocirugía, en el piso 3.

Tercerización

Ricardo Bedoya, de SintraHUV, denuncia que como el ex director Jaime Rubiano recibió “la olla pelada” y no había con qué operar los servicios, entregó los más rentables a terceros: el de la farmacia, en el que se pasó de tener más de 200 proveedores a un intermediario con altos sobrecostos, por lo que el HUV quedó en rojo y pasó de \$15.000 millones a \$28.000 millones en presupuesto mensual. El angiógrafo costó \$2000 millones



Universidad del Valle

Facultad de Salud - Grupo de Comunicaciones



Sala de Prensa

y la adecuación del área \$700 millones, se lo entregó a Miocardio. “Con el HUV, un procedimiento salía por \$1.400.000 y con ese operador sale por \$3.400.000, por lo que Miocardio está enquistado y dice: el hospital me debe. Y eran alianzas viables que supuestamente nos iban a dar 20 % de ganancias”, dijo. El director Irne Torres contestó que “hay que hacer cosas buenas para el hospital, el usuario y todos. Toca pensar en una buena negociación para el HUV y el operador”.

Diario El País, 29 de Octubre de 2017. Página A2