

	Dependencia Facultad de Salud	Comité: Consejo Facultad de Salud	No: 11	Páginas 1 de 8
		Lugar: Salón del Consejo de Facultad	Fecha: 11 de Marzo de 2016	Hora Inicio: 8:10 a.m.

Objetivos: Reunión Extraordinaria del Consejo de la Facultad de Salud

Asistentes		SI/NO	Asistentes		SI/NO
1.	Gerardo Campo Cabal, Decano, quien preside	Si	2.	Jesús Alberto Calero Escobar, Director Escuela de Odontología	Si
3.	Fabián Méndez Paz, Director Escuela de Salud Pública	Si	4.	Adriana Reyes Torres, Directora Escuela de Rehabilitación Humana.	Si
5.	Claudia Santamaría de Herrera, Directora Escuela de Enfermería	Si	6.	José María Satizabal Soto, Director Escuela de Ciencias Básicas	No
7.	Carlos Alberto Velasco Benítez, Director Escuela de Medicina	Si	8.	Víctor Hugo Dueñas Rivera, Director Escuela de Bacteriología y Laboratorio Clínico	Si
9.	María Isabel Gutiérrez Martínez, Representante Centros e Institutos de Investigación	Si	10.	Octavio Piñeros, Representante Egresados (Principal)	Si
11.	Ebly Jhanny Calderón Rincón, Representante Estudiantil	No	12.	Hernán Pimienta Jiménez, Vicedecano de Investigaciones	No
13.	María Clara Tovar de Acosta, Vicedecana Académica	Si	14.	Jesús Alberto Hernández Silva, Coordinador Oficina de Extensión (Invitado)	Si
15.	Manuel Vicente Llanos, Coordinador Grupo de Comunicaciones (Invitado)	Si	16.	María Eugenia Hue Solano, Coordinadora Administrativa (Invitada)	No
17.	Alexandra Cerón Ortega, Coordinadora Académica	Si	18.		

Agenda

1.	Verificación del quórum y aprobación del orden del día	2.	Perspectiva Futura del HUV y Borrador de Convenio
----	--	----	---

Desarrollo de la Reunión:

1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

Una vez verificado el quórum, se aprueba el orden del día y se da inicio a la reunión. Se excusa el Vicedecano de Investigaciones. Asisten como invitados el Gerente General del HUV, la Jefe del Departamento de Medicina Interna, el Director de Posgrados Clínicos, la profesora Sandra Lozano de APH, la Coordinadora de Docencia Servicio, el Abogado Miguel Caicedo y el estudiante Andrés Quintero.

2. PERSPECTIVA FUTURA DEL HUV Y BORRADOR CONVENIO DOCENCIA SERVICIO

El Gerente General del HUV hace un recuento de la situación del Hospital. Por recomendación del Rector y el Decano de la Facultad de Salud hacer parte de la terna, tuvo la oportunidad de afrontar un reto que era tratar de sacar de la crisis que se encontraba el hospital en ese entonces. Desde el inicio de su gestión estuvo en reunión con personas de Ministerio de Salud, y otra serie de reuniones de alto nivel con Ministerio, Senado, Cámara de Representantes y Bloque Parlamentario, con una misión que era que el HUV no se cerrara. Lo primero que le dijo el Ministro de Salud era que lo mejor que se podía hacer por el hospital era intervenir porque sabían de la situación y que era muy difícil sacarlo de la crisis; sin embargo, producto de debates y movilizaciones de diferentes actores como Estudiantes, Parlamentarios y Trabajadores, llevaron a que el Ministro diera la oportunidad de hacer un proyecto de salvamento y dio un compas de espera hasta diciembre para ver la posibilidad de estabilizarlo. Se logró el objetivo de mantenerlo abierto y funcionando, con un costo difícil dado que todas las cuentas estaban embargadas y cualquier recurso que llegara no se podía usar, además no había sangre, con suministro parcial de oxígeno líquido y el oxígeno de pila con amenaza de corte, se le debía a los trabajadores entre seis y ocho meses, la tensión de los trabajadores era alta pues no veían con buenos ojos que el Gobernador hubiera designado al Gerente de una terna de la Universidad. Al 31 de agosto la ejecución presupuestal relacionada con insumos y la parte operativa de contratistas se había ejecutado casi en un 90%, quedando cuatro meses, por tanto, técnicamente se podría decir que el Ministro tenía la razón, pero se logró que no lo interviniera. Se establecen dos planes de choque, uno del segundo semestre 2015 y otro del primer semestre del 2016. Inicialmente lo que se hizo fue ver cómo darle vitalidad al servicio para que siguiera funcionando, la primera acción fue buscar ayuda vía Secretaría de Salud Departamental con una donación de \$350 millones en reactivos

Desarrollo de la Reunión:

para Banco de Sangre e insumos para laboratorios, lo cual se hizo a través del Hospital Mario Correa, dado que no podían dar recursos por los embargos que habían. Con la Viceministra y su equipo de trabajo, elaboraron un proyecto para el Banco de Sangre por \$1.500 millones que permitiera tener reactivos hasta el primer trimestre del 2016, lo cual se logró, pero el Ministerio decía que si entregaba esos recursos, se perderían porque las cuentas están embargadas, entonces se ganó una acción de tutela y se levantaron los embargos, la primera que se hace de ese tipo en el país y que se ha tomado como referente, lo que permitió tener flujo de caja, la acción de tutela fue fundamental con relación al derecho a la vida e implicaba también la recuperación de unos títulos del orden \$20.348 millones, con lo cual se comenzaba a recuperar unos recursos que garantizaban la operación y se empezó a tener los primeros flujos que llegaban al HUV del llamado giro directo. Se comienza a ver todos los síntomas estructurales que tiene el sistema, donde el HUV factura alrededor de \$12 mil a \$14 mil millones al régimen subsidiado, por giro directo corresponderían alrededor de unos \$6 mil millones, pero el giro directo que llegaba era el 18%, es decir, alrededor de los \$2.800 millones. Para operar el hospital el capital de trabajo que requiere para agosto era del orden de \$24 mil millones hoy y está en \$21 mil millones, pero qué hace una entidad que sus gastos son \$24 mil millones, que en la facturación del régimen subsidiado radicaba un 70%, de lo cual sólo se convertía en efectivo un 40%, por ley al mes siguiente se debe pagar el 50% y el resto hasta dos meses después para poder cerrar la factura, previa glosa, pero la realidad es que al mes de lo que se facturaba, por giro directo sólo llega entre un 18% y un 20% y el resto tendría 60 días para recuperarlos, pero se hace a los 180 o 360 días y glosado. El otro plan de choque era llegar a unos acuerdos con los proveedores de medicamentos, para la cual se hizo una ruptura, pues se tenía un solo proveedor que había bloqueado porque se le debía más de \$24 mil millones y tocó generar la farmacia alterna que tenía el hospital y empezar a devolver confianza con los proveedores, que es lo que ha permitido funcionar. Los recursos que llegaban no alcanzaban para la operación, pero se empezó a priorizar el pago de los trabajadores. Otro punto crítico era qué hacer con el entorno, pues en octubre se liquidó la Clínica Rafael Uribe y se consideró que tenían las razones suficientes para decirle al Ministro que declarara la emergencia sanitaria, para lo cual se reunió nuevamente con él y parte de la Bancada Parlamentaria, para decirles que dentro del Plan de Desarrollo se contempla la emergencia sanitaria y que el Valle del Cauca estaba colapsando y estaban todas las condiciones para declararla, que implicaría que el estado puede dar recursos, que era una opción posible y la más viable en ese momento, pero el Ministro dijo que no lo haría; sin embargo, en contraprestación no cerró el HUV y eso permitió empezar a explorar otros recursos, producto de eso se consiguió un desahorro de \$11.700 millones para el Valle del Cauca, de los cuales \$8.550 millones eran recursos nuevos para el HUV, más los \$1.500 millones que se consiguieron con Ministerio, que permitió garantizar parte de operación, cancelar el crédito de tesorería que se tenía con Infivalle y generar uno nuevo del orden de los \$20 mil millones como crédito de inversión para garantizar la operación de la vigencia 2016; se fortaleció el grupo jurídico y se ganó en la parte judicial alrededor \$6 mil a \$7 mil millones y con todo esos recursos es que se llegó al mes diciembre; en la última semana de noviembre se logró contar con todos los insumos para esa última semana noviembre, diciembre y enero con casi 100% de todos los insumos, con toda la prensa en contra, con la fortuna que se dio una visita del Defensor del Pueblo que hizo un recorrido por todas las instalaciones de HUV y verificó que los insumos estaban, dando una declaración pública que si se contaba con los insumos en los meses de diciembre y enero. En agosto, septiembre y octubre la ocupación de urgencias cayó casi a un 20%, pero a la fecha es del 100% o 120%; en camas se tenía una ocupación que llegó al 40%, hoy se tiene un promedio del 90%, con períodos del 110%, es decir que hoy se tiene un HUV diferente al que encontró. Se empezó a trabajar en cuáles son los problemas fundamentales y hubo una reunión con los dos Presidentes del Senado, el Superintendente, el Ministro de Salud, la Viceministra de Salud, la Gobernadora electa y ya se hablaba del Ley 550, y se dio un debate y como Gerente planteo su postura y comenté en ese momento que se les permitieran generar unos recursos porque el HUV en lo corrido del año era viable, manifestando que la Ley 550 es una excelente opción y está dirigida a salvar entidades quebradas, tanto en el sector público como en el sector privado, y técnicamente está bien pensada, pero que tiene un contexto y es que es un hospital universitario, que no pueden comparar con una clínica privada, no por el miedo a la competencia sino porque la dinámica económica es muy diferente; el sistema está creado para que como Empresa Social del Estado viva de la venta de servicios, pero un hospital universitario no solo vive de la venta de servicios, tiene un apuesta para la formación del talento humano, para la investigación y una logística diferente a cualquier otro hospital de mediana y alta complejidad que no tenga la connotación de formación de talento y como hay alrededor de diez hospitales en el país, le dije que queda más fácil generar una ley para esos diez hospitales, porque como el estado no puede por ley, darle recursos subsidio oferta, tiene la justificación para subsidiar vía oferta mediante ley a esos diez hospitales universitarios, para que al menos un 30% de esa operación dirigida a la formación de recurso humano e investigación, sea del orden nacional, y que no frene la investigación y la oportunidad que tienen las regiones para formar talento humano y a la población más pobre y vulnerable que es la que llega al HUV, con las barreras que tiene el programa obligatorio de salud y las limitaciones que tienen los administradores en el proceso de autorizaciones; finalizando diciembre en reunión en la Gobernación el Ministro dijo que le gusta esa idea y que tenía un equipo en Bogotá trabajando en esa reforma y que los Senadores estaban trabajando una propuesta, es decir que hay un escenario donde la Universidad, el HUV y la Sociedad Civil tienen que alimentar esa propuesta, que sería una medida estructural para ayudar la operación. En el debate en el Senado les manifestó que no estaba de acuerdo con Ley 550 y su postura es que para entrar en ese proceso se necesita primero unos pasos, que lo apruebe el ente territorial o la entidad descentralizada, conocer cuál es el estado real de los acreedores, cuál es el inventario y algo esencial cuál es el flujo

Desarrollo de la Reunión:

de los recursos y con la mayoría de los puntos el HUV cumple, y le decía al Ministro y al Superintendente que si se entran en Ley 550 se debe garantizar la fuente del ingreso y así sería la mejor opción, sino lo pone en una frontera muy delicada porque si se incumple a los acreedores, no se pasa por la intervención sino directo a liquidación. La Gobernadora acierta cuando dice que garantiza el 50%, lo cual es una buena noticia y previo a la reunión de diciembre, ella citó a los Gerentes de las EPS y de las ESE, e incluso a Findeter para buscar una medida alternativa; le aprobaron los créditos a las EPS y algunas ESE, pero no al HUV, que pidió \$100 mil millones, aunque necesita alrededor \$150 mil millones para garantizar un capital de trabajo y con eso en un año estabilizarlo y en 7 años, sin necesidad de Ley 550, se podría estar al día con proveedores, pero no fue aprobado porque el Ministerio de Hacienda dice que el HUV incumplió el programa saneamientos fiscal y financiero, lo cual es cierto, programa que se generó hace dos años comprometiéndose a tener una venta de servicios por determinada cantidad y bajar el gasto en otra cantidad, pero el resultado final después de dos años es que los gastos se incrementaron, pero los ingresos no aumentaron. Al 31 de agosto el gasto de operación era del alrededor de \$24 mil millones y el recaudo era del orden de los \$8 mil millones, es decir, que el déficit se está incrementando; el HUV en los últimos años manejaba un pasivo del orden de los \$180 mil millones y la proyección que se tenía entre septiembre y octubre era de alrededor de \$280 mil millones, tuvo varias reuniones con la parte técnica del Ministerio, pero es difícil explicar ese incremento del pasivo en tan corto tiempo y además no se daba muestras de reestructuración; sin embargo, se reestructuró de lo contrario el HUV se hubiera cerrado en octubre, pues no tenía como contratar a los contratistas porque no había disponibilidad presupuestal y quedaban cesantes alrededor de 1600 personas. Se hizo una reestructuración en función al número de camas y se bajó de 500 a 400 camas y de 176 camillas a 100 camillas, habiendo que prescindir de personal y de contratistas fue un 30% del personal administrativo pues no se tocó lo misional, de 1.700 contratistas quedaron 1.068 de los cuales casi 400 se habían ido y el resto tocó retirarlas y en la planta de personal quedaron alrededor de 1.109 personas de 1446, de los cuales hay vacantes 336, es decir que ahora la mayoría son de planta, eso implicó ahorro del orden de los 2.000 millones. Si se compara el primer trimestre del 2015 y el primer del 2016, en el gasto de medicamentos e insumos se gastaba alrededor de \$5.400 millones, hoy alrededor de \$2.000 a \$2.500 millones, ante lo cual le decía al Ministro que revisara las estadísticas, que evidenciaban que se estaba en una reestructuración y se le dijo al Ministerio de Hacienda que el programa de saneamiento ya empezó y que las cifras que tienen de incumplimiento ya no son y en este momento se está garantizando la operación. Se han replanteado y renegociado muchos contratos que tenían que ver incluso con la operación, tarifas y se hizo nombrando un equipo del HUV con profesores de la Universidad que hacen parte de HUV, que se llamó equipo de salvamento del HUV, que fue quien sugirió bajar camas y aun así se sigue siendo el hospital más grande del país, pero los otros son más eficientes. Otro elemento es la sistematización y la facturación que hizo y sigue siendo parte del plan choque, que se encontró con \$62 mil millones en facturas sin radicar de más de un año, por eso el Ministro decía que se tenía un serio problema y lo evidenció porque en una reunión técnica con el Ministro y la Viceministra, les dijo que miraran el caso de Caprecom, que no habían firmado el contrato de la vigencia 2015 y tenían retenidos unos pagos, pero que además no permitían radicar, inmediatamente se reunieron con la Gerente de Caprecom, pero cuando entraron al sistema de información del Ministerio no aparecía ni siquiera el 30%, como tampoco en el sistema de Caprecom, pero en el HUV se decía que el problema no era del sistema de información y en Junta decían que el problema no era la facturación, que el sistema estaba bien y que el problema era macro, que es cierto, pero también es técnico, por tanto, cómo demostrar que lo que se está subiendo no se refleja allá, entonces se empezó a hacer un estudio técnico encontrando las causas, evidenciando serios problemas de parametrización y se empezó a cerrar la brecha. Con relación a Ley 550 el único pero es que se le garantice el flujo, hay una buena parte que es la voluntad política de que ese 50% llegue, se logró en diciembre un proceso histórico de radicación que se subió del 70% a más del 90% y el giro directo en diciembre ha sido el más alto de la historia, por \$9.800 millones, todos esos recursos sumándolos son los que permitieron que hoy no se deban ocho sino un mes de salarios, se tiene Banco de Sangre, no tiene cuentas embargadas, además \$20.348 millones en títulos judiciales que se deben recuperar. En el 2016 con nueva Gobernación, nuevo Secretario de Salud y nuevas personas en la Junta Directiva, se plantea un plan de choque complementario que se centra en mejorar el sistema de facturación, ajustar el presupuesto con base al ingreso y no con base al gasto, incluye además el proceso de habilitación y acreditación y otro punto que quedó incluido en el plan de choque, es replantear el convenio docencia asistencial, que es decisión de Junta Directiva, producto de todos estos nuevos cambios que se han dado y en el cual el Gerente lo que hace es buscar la manera de que eso se cumpla, se tiene un borrador que necesita todavía mucho debate con la Universidad y sus representantes, el HUV tiene una Gerencia Académica, que es el agente operador de todo lo que tiene que ver con la educación continua, convenios y es la entidad responsable del tema, le han informado que está en estudio, se tiene un primer borrador del cual se ha pasado copia a la Universidad, el convenio actual tiene ocho Otro Si, con información diversa y en el penúltimo Otro Si se refiere a que la Escuela de Medicina tendrá una exclusividad y en el ultimo dice que no puede existir una exclusividad, por tanto, hay que enmarcarlo con base a la normatividad, pero esos diversos borradores se tienen que llevar a un acuerdo claro y otro elemento que lo planteo directamente el Rector, era que si en este proceso de salvamento se han movilizado varias Facultades, sería bueno que la Universidad participe de todo ese proceso y tiene entendido que ese ha sido el espíritu que han venido trabajando con relación al convenio, algunos elementos seguirán vigentes propios de la normatividad y hay un gran trabajo por hacer de corto plazo porque eso está articulado al Plan de Desarrollo que la Gobernadora le ha asignado a la Universidad del Valle y la ESAP elaborar, donde estará el convenio docente asistencial, del cual hay un primer borrador

Desarrollo de la Reunión:

que no es la postura final del HUV y va a depender de la dinámica que le den las mismas Facultades.

Comentarios

- Decano. Se debe tener en cuenta que hay dos convenios uno marco que relaciona al HUV con la Universidad, firmado en el 2010 y uno de docencia servicio que cumple los requerimientos del Decreto 2376-2010 firmado en el año 2011 a 10 años, que define incluso cómo se hace ese convenio. El primer borrador enviado a la Universidad fusiona los dos, siendo convenios de naturaleza distinta, hace pensar en la importancia y necesidad de que al igual que cuando se firmaron esos convenios, fueran las dos Oficinas Jurídicas las que trabajen en el nuevo, porque no se conoce quién lo ha elaborado, pero sobre todo cuál es el propósito de revisarlo y no recuerda que en Junta se haya planteado que se haga un nuevo convenio, además ambos tienen poco tiempo de vigencia. Para la Universidad es de gran beneficio que se explicita que toda persona que quiera llegar al HUV lo haga vía Univalle y si ese va a ser uno de los puntos que va a ser revisado, no se conoce si ha habido un estudio técnico que permita definir cuál es la capacidad de estudiantes que tendría el HUV y evidentemente no se quiere que llegue a ocurrir lo que ocurre en los hospitales de Bogotá, donde a un mismo centro asistencial asisten hasta 20 instituciones, la gran preocupación es de dónde nace la necesidad de revisar unos convenios que apenas están iniciando y que no han tenido ninguna dificultad, pues como están ahora los convenios han beneficiado y permitido una relación dinámica, fluida e incluso le han dado una regulación y orden a las actividades académicas al interior del HUV. La solicitud del Consejo es que se trabaje coordinadamente las Oficinas Jurídicas, comenzando por la argumentación y razones por las que se revise y siempre en referencia a la Facultad de Salud, que es importante para el grueso de lo que se hace en el Hospital, además con base en ese convenio marco, si bien fue pensado para la Facultad de salud, ha permitido así como está, que asistan estudiantes de otras Facultades.
- Director Escuela de Salud Pública. Respecto a Ley 550 es preocupante lo que dice es porque no se tiene un plan avizorado para que no se intervenga o para que no se liquide, dado que Ley 550 es una forma de intervención y para tomar esa decisión en Junta Directiva debieron haber presentado un plan. No se entiende porque si la situación es mejor ahora que en agosto del año pasado, se toma la decisión de entrar en Ley 550.
- Director Escuela de Medicina. Solicita precisar si el HUV ya está en Ley 550 y si es reversible, porque se entiende que para pasar a Ley 550 se debe tener un plan de recuperación.
- Directora Escuela de Enfermería. Se informa que se ha incumplido el plan de saneamiento, es decir, que la credibilidad que puede haber en el manejo financiero está mal, si se ve que el 70% de entidades públicas que pasan a Ley 550 terminan en liquidación y además no se tiene garantizado la fuente recursos, consulta cuál sería el pronóstico.
- Decano. En la Junta Directiva alcanzó a oír el informe financiero en el cual se indicaba que el HUV iba mejorando, por tanto, la pregunta es por qué se acoge a Ley 550 y cuál es la postura oficial del cuerpo directivo del HUV, con base en eso que eran las previsiones hechas en enero, que se había dicho que por seis meses se estaría todavía con un déficit, que se va a ir emparejando el HUV hasta que deje de tener déficit y en dos años comenzar a tener posibilidad de amortizar deudas.
- Gerente HUV. La voluntad política del gobierno dice que garantiza el flujo, la Gobernadora dice que se compromete con el 50%, para lo cual se firmó un acuerdo de voluntades con las EPS y las ESE y es optimista porque hoy el Hospital sigue abierto, pero preocupa el flujo de recursos en el sentido de cómo el estado va a garantizar el pago a las EPS de manera oportuna. El Ministerio de Hacienda y la Supersalud han venido presionando y dicen que como técnicamente hay un flujo de recursos es la mejor opción. Revisando el acta de Junta, porque no estuvo presente, tiene entendido que el Ministro o el alto gobierno planteó dos opciones, intervención o Ley 550, que antes las habían planteado, pero de una u otra manera el momento o el escenario llevó a que no se diera. La tendencia a hoy es que se está mejorado, es decir las condiciones cambiaron lo que no quiere decir que se está al otro lado. Respecto a las glosas se le decía que eran del 2 al 3%, pero la información la suministra el HUV, las glosas con el Departamento llegaron a estar hasta en el 38% y finalmente quedaron alrededor del 25%, es decir que hay un problema en el cual se debe seguir trabajando. Se han hecho modificaciones fuertes a los procesos de facturación y hay una apuesta de replantear todo ese sistema, pero es una realidad y en este momento el punto débil de hospital sigue siendo el sistema de facturación. Para entrar a Ley 550 es que se tiene que hacer un acuerdo del ente territorial o de la entidad descentralizada que es un acuerdo de Junta para el caso del HUV, pero en adelante faltan otros insumos que soportan esa decisión los cuales están, pero insiste en la preocupación de cómo hacer para garantizar el flujo, dado que se tiene \$175 mil millones de pasivos exigibles, que el total son \$250 mil millones, pero la diferencia es la parte patronal y otras previsiones y que para una entidad como el HUV, manejar \$175 mil millones a 10 años es una ventaja, pero solo si se garantiza el flujo. Se reunió con el Gerente de Emssanar y la Gobernadora para decirle que una opción aprovechando lo que ha manifestado que va a ayudar, es que la EPS y HUV se han puesto de acuerdo en que le haga a Emssanar un cruce de cuentas y eso se hizo esta semana y se recibió \$8 mil millones, es decir que lo que el Depto le debe a Emssanar fue transferido al HUV, como un ejemplo de que hay voluntad política, los otros \$8 mil millones llegan antes que termine el mes y con eso laboralmente el HUV queda al día, pero eso funciona solo si el HUV además se reestructura.
- Jefe Departamento de Medicina Interna. Pareciera que hay Plan de Desarrollo que alguien tiene porque si se está aplicando Ley 550 y están replanteando el convenio docente asistencial, se pregunta cuál es el pensamiento o de la Junta Directiva o de quienes tengan el desarrollo de la salud en la región o el país frente al HUV, qué es lo que quiere del HUV y así en ese

Desarrollo de la Reunión:

sentido poder de alguna manera estar en ese pensamiento de desarrollo, además aplicando la Ley 550, qué tipo de hospital se está proyectando.

- Estudiante. Es necesario precisar quién daría el otro 50%, lo de los títulos judiciales de \$20 mil millones cómo se haría para agilizar ese proceso, cómo pasó lo de la Junta Directiva que toma una decisión de esa magnitud sin estar presente el Gerente General que es quien más tiene la posibilidad de dar información acerca de la situación actual del HUV; con lo que dice que no está garantizada la fuente cuál sería el pronóstico para el HUV, teniendo en cuenta que el Hospital San José de Popayán que entró en Ley 550 aun no ha salido y además la Universidad del Cauca salió del convenio docencia asistencial por dos años, por tanto, cómo estaría la Universidad y si se está garantizado que se proteja este convenio docente asistencial y cuanto se podría durar en Ley 550.
- Vicedecana Académica. Siendo los convenios docencia servicio en alianza y sobretodo tan grandes en la Facultad de Salud y con tantas urgencias para arreglar en el HUV, es importante precisar cómo aparece el tema sin tener en cuenta a la Facultad, siendo la que más participa en docencia servicio en el HUV, así como en ese nuevo Plan de Desarrollo que se inicia el 2 de enero.
- Gerente HUV. El 2 de enero fue aprobado en Junta Directiva la realización del Plan de Desarrollo donde se le asigna al Rector de la Universidad y a la ESAP el instrumento para hacer ese proceso en dos vías, uno analizando el Plan de Desarrollo pasado y sembrar las bases del nuevo Plan Estratégico, para esa parte, la gerencia asignó un equipo liderado por el Área de Planeación con los representantes de cada una de las subgerencias y con el equipo de la Universidad del Valle que se han venido adelantando una serie de reuniones donde se están analizando toda las cifras y se han hecho las proyecciones. La mirada es fortalecer nivel III y capitalizar nuevamente el IV, dado que es un hospital nivel III con algunos elementos del nivel II, lo que ha cambiado es que no se atiende nivel I y buena parte del II. Para Ley 550 se conforma una Junta de Acreedores donde el Gerente tiene un puesto, pero quien coordina es un promotor que lo nombra la Supersalud, esa Junta de Acreedores determina, analizando los movimientos financieros, si se va a 7 o 10 años, pero generalmente es a largo plazo, que es buena, si hay flujo de recursos y ve una tendencia que se está dando desde el punto de vista de lo que estos dos meses y 11 días lleva de la nueva administración, pues ha habido ese compromiso, el otro 50% depende del HUV que tiene que mejorar sus procesos, lo cual se ha ido haciendo. La Universidad tiene mucho que ver en este proceso en el HUV y tienen que trabajar juntos, hubiera querido estar más presente en las reuniones del convenio docente asistencial, pero es tal la situación del HUV que buena parte de tiempo estuvo con la parte bancaria y el Ministerio y además se tiene los subgerentes, pero se ve una buena intencionalidad pues buena parte del HUV es Universidad. El máximo órgano del HUV es la Junta Directiva, que la preside la Gobernadora y siempre ha estado presente y como directriz se entra en un Plan de Desarrollo que aconseja que se haga a través de la Universidad y de ESAP.
- Representante Egresados. Consulta para cuando se tendría solucionado el problema de la facturación y del sistema de información que es vital y si ciertos equipos ya están arreglados como el de Oftalmología.
- Director Posgrados Clínicos. Las residencias quirúrgicas están trabajando a media marcha o no están trabajando, como es el caso de Urología y Oftalmología y una razón es porque los turnos de cirugía general no están garantizados y han pasado muchas noches sin Cirujano General. El equipo de Urología pertenece a la Universidad y el HUV no puede invertir allí, pero de estampilla se han asignado recursos para la compra de equipos; sin embargo, apenas ayer Planeación Deptal dio el aval para seguir el trámite y poder contar con la disponibilidad de recursos y se podrían comprar los equipos. Lo del equipo de Oftalmología ya se le pagó a la entidad, pero no conoce la parte operativa. El HUV tuvo que hacer una reestructuración en la parte de turnos de Anestesia y Cirugía, ayer se pagó a los Anestesiólogos, en el caso de los Cirujanos hasta ahora se han nombrado dos y hay otros nombramientos que están detenidos por el tema de la reestructuración, pero que se tienen que dar en los próximos días.
- Representante Centros e Institutos de Investigación. Por ser docente de la Universidad del Valle, le solicita que como existen unos convenios firmados que esos convenios se respeten en todo ese proceso y se no debería dar oportunidad a que existan borradores. Preocupa que el 50% de funcionamiento del flujo de la Ley 550, dependa de la voluntad política, lo cual es un riesgo muy alto y un servicio y la academia no puede depender de las decisiones y la voluntad política y todo debería quedar firmado.

En este momento de la reunión se retira el Gerente General del HUV.

- Decano. Agradece a la Coordinadora de Docencia Servicio profesora Lina María García y a la Dra. Consuelo de Urbina que le ayudaron a revisar el borrador del convenio que recibió el miércoles de la semana pasada, frente al cual envió un mensaje al Rector diciéndole que el Consejo de Facultad no entendía cuál era la necesidad de entrar a modificar unos convenios que apenas tenían cuatro años, y se lo reiteró al día siguiente, quien respondió que entraría a revisar el tema. En una reunión posterior con el equipo de la oficina y después con el Abogado Miguel Caicedo, parece que jurídicamente fusionar un convenio docencia servicio que es definido por ley, con un convenio marco no es jurídicamente adecuado y con la mejor intención lo que hayan hecho, se evidencia que no ha pasado por la Oficina Jurídica del HUV, sino que algunas personas entraron a fusionar los dos convenios y se sigue sin entender para qué, pues el argumento que tiene muchos Otro Si no es válido, pues todos los convenios los tienen y algo que es de interés que aparece en el convenio marco es la exclusividad

Desarrollo de la Reunión:

- para medicina y prelación para los otros programas, además dice en uno de los dos convenios, que todo aquel que venga lo haría vía Facultad de Salud.
- Vicedecana Académica. Se debe tener claridad que el convenio marco tiene la parte de exclusividad con la Universidad, pero el convenio docencia servicio no, dado que dice que el convenio no obliga ni a la Universidad ni al HUV a manejar exclusividad en este tipo de relaciones con entidades universitarias o de atención en salud.
 - Coordinadora Docencia Servicio. El convenio docencia servicio aplica sólo para la Facultad de Salud porque el Decreto 2376 es la norma que rige para la formación de recurso humano en salud, en ese sentido llama la atención que la fusión que plantean la argumentan como que el convenio docencia servicio le va a dar cabida a toda la Universidad cuando no sería el mecanismo legal y eso se habló en el Comité Docencia Servicio y se considera innecesario hacer un nuevo convenio docencia servicio, adicionalmente llama la atención que surge este modelo que no ha sido consultado con el Comité y por otro lado que la argumentación es ampliar a la Universidad cuando realmente debería ser algún ajuste al convenio marco donde se derive que se amplía ese convenio a toda la Universidad porque el marco establece que es con la Facultad de Salud y en ese sentido quedó restringido.
 - Director Posgrados Clínicos. En decisiones como la de revisar el convenio debe haber una intención final, pues no está claramente definido si es para quitar la exclusividad, que van a poner más condiciones o que se va a poner en tono de Ley 550 que también permite volver a barajar todo. Puede ocurrir que un acreedor le venda sus acreencias a la Universidad y esa Universidad entrar a formar parte y hacer exigencias. Es importante hacerle notar al HUV que la exclusividad no ha sido gratuita y si bien ahora los profesores de la Facultad están dando su tiempo para ayudarlo a salir de la crisis, eso no es nuevo, pues hace un tiempo la vinculación en Medicina se estaba haciendo exclusivamente con horas presenciales para garantizarle el tiempo al HUV y todo era asistencia directa. Los Residentes de la Universidad de Valle tienen unos currículos que en términos de créditos si se aplicaran, se desbordan completamente pues tienen ocho horas de actividad presencial supervisada, es decir con profesor al lado y eso es en virtud de que se le está haciendo un trabajo al HUV para mantenerlo a flote desde la orbita de lo académico. Pese a que se ha tenido profesores en la Gerencia, no se sabe realmente qué situación se va a presentar al día siguiente pues cuando se habló de Ley 550 fueron rumores por la prensa, pero no estaban informados por un Comité oficial. Preocupa también dentro de las condiciones puedan decir que la Universidad debe colocar recursos para garantizar ese flujo, dado que no está garantizado porque el HUV entraría en competencia directa con otras instituciones y las EPS obligadas por la Gobernación a que le paguen directamente al HUV podrían decir que van a negociar con otros.
 - Director Escuela de Odontología. La ley 550 es clara y dice que es una intervención. No se puede olvidar que es un estado neoliberal y detrás del HUV hay una postura clara en su concepto, y es que se debe cerrar porque le está dando pérdidas al estado. Con la Ley 550 se pretende brindar una oportunidad de sobrevivencia y la Ley describe que le blindo contra amenazas externas, pero que debe ser eficiente para pagar a sus acreedores y cubrir sus gastos de funcionamiento, de no ser posible deberá cerrar. Considera que es un mensaje del gobierno, quien es quien promueve e implementa la Ley 550 entonces induce a que sea autosuficiente y debe regularse, redimensionarse en tamaño para que pueda ser funcional. Como Consejo, Facultad y Universidad se debe considerar un Plan B y estudiar qué alternativa en caso de la peor de las consecuencias, cómo iría a funcionar la Facultad y la Universidad del Valle y vale la pena comenzar a estructurarlo, de igual manera no puede pasar por alto una propuesta de revisión de los convenios. La única oportunidad que se tiene es que se logre un modelo para que el hospital vía venta de servicios se vuelva sostenible porque esperaría con el paso de los meses que el estado le vaya disminuyendo recursos al HUV.
 - Decano. La Facultad ha tenido la importancia que tiene gracias a que existe el HUV, pero no le pertenece, y se tiene la responsabilidad con 2.100 estudiantes de los Programas Académicos, luego cuando ocurren situaciones como la Oftalmología donde por cerca de ocho meses se dice que el equipo se va arreglar y los estudiantes están sin poder hacer el programa, la Universidad es la que les está incumpliendo, llegado ese punto es pertinente el pensar en el Plan B y el Consejo el llamado a decir que hay un límite pues se tiene que cumplir a los estudiantes e ir encontrando alternativas, lo cual se le ha expresado al Rector, es decir que se debe ir pensando en el Plan B, pero el problema de ahora es qué viene para el HUV y qué se va a hacer con la situación actual.
 - Profesora Sandra Lozano. Con el paro de los estudiantes, los Directores de Programas se enfrentaron a dos fuerzas, una de querer trabajar con el HUV y salvarlo, pero otra era cómo le están garantizando el número de pacientes que deben ver, el número de procedimientos que deben realizar, etc. y es cuando se encuentran en el día a día de los estudiantes que no tienen la oportunidad de hacer determinadas actividades y al finalizar el semestre se encuentra la cantidad de falencias con que posiblemente va a salir una promoción y es cuando se siente temor de cómo se le está cumpliendo al estudiante. Se debe analizar hasta qué punto se será tolerantes a no abandonar el Hospital, poniendo en riesgo la calidad y lo que el estudiante debe hacer en el día a día.
 - Jefe Departamento de Medicina Interna. Frente al tema se ha pedido que se haga una discusión técnica y que se haga una reunión con todos los profesores, particularmente de medicina, porque si bien es cierto pareciera que el HUV no es el sitio de práctica por todo lo que se ha discutido, hay también otras posturas y se tiene que mirar cómo se desarrollan los programas, pues para algunos el HUV es un escenario fundamental para el desarrollo del programa y sacar las rotaciones para algunas especialidades como Medicina Interna, es bien complejo. Se debe analizar cuál es la estrategia que se debe

Desarrollo de la Reunión:

- desarrollar en adelante, porque se debe tener un documento con un plan escrito que exprese el pensamiento de desarrollo de la Facultad.
- Decano. Sigue siendo visión de la Facultad que el escenario para los programas es el HUV, pero puede ser que en seis meses el HUV sea liquidado o que a través de la Ley 550 se vendan las acreencias a otras Universidades y se verían abocados a la situación que vivió la Universidad del Cauca con el Hospital San José, que de un día para otro tuvieron que buscar dónde llevarse sus estudiantes, y esa no es una posibilidad remota, lo que se está poniendo sobre la mesa es que han habido tantos antecedentes en el país que así se tienda a pensar que eso no puede llegar a ocurrir, lo que se está diciendo es que si puede llegar a ocurrir y si eso pasa se tiene que estar preparados, aunque haya consenso en especial en la Escuela de Medicina en que no hay mejor escenario de enseñanza aprendizaje que el HUV.
 - Director Escuela de Medicina. Agradece al Consejo de Facultad el apoyo con relación a revalorar la renuncia y continuará en el cargo. Se reunió con el Rector y el Decano y se concretaron una serie de puntos que lo que sigue es una reestructuración, una reflexión, Plan B y dentro de todas esas propuestas se necesita saber lo de la Ley 550, socializar el convenio docencia servicio y esa es una tarea que se tiene que definir el martes en Consejo de Facultad, el miércoles habrá Consejo de Escuela y el viernes reunión con el Rector para tratar los mismos puntos, que tiene que ver con qué se va a hacer, cuál es la posición, cuáles son los cambios estructurales y todo lo que se va a ser como Facultad de Salud, dado que se tiene una crisis que no permiten que se esté avanzando. En el Consejo del miércoles se tiene que definir qué se le va a presentar al Rector el viernes.
 - Directora Escuela de Enfermería. Dado que se reintegra el Director de la Escuela de Medicina y aparentemente él representa como Facultad de Salud ante un plan de trabajo que el Rector delegó en el profesor Carlos Ángel, es importante saber cuál sería el plan de trabajo y cuál sería el procedimiento que como Facultad se tiene para que sea el vocero, aunque un representante no es suficiente para la envergadura del plan que se debe tener en el marco de algo que ya impusieron de Ley 550.
 - Representante Egresados. Dado que es una Facultad de Salud sugiere que para el desarrollo de ese plan haya representación de cada una de las Escuelas, para se haga un plan integral para HUV.
 - Decano. En la reunión del miércoles antes de la Junta Directiva, el Rector pidió que fuera el Director de la Escuela de Medicina para unificar lo que sería como un esbozo de adelanto del plan y en esa reunión estaba el cuerpo Directivo de Planeación del HUV, el Dr. Claudio Arias, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Administración, la Dra. Helen Mendoza que es la Directora de la Clínica Versalles y el Director de la Escuela de Medicina. En la reunión se insistió y aclaró que no se conocía el contenido de lo que se estaba proponiendo, ni había sido escuchada la voz de la Facultad. La representación de la Facultad debe nacer por delegación y comisión de la Facultad, por eso no corresponde del todo a la realidad cuando alguien por ser profesor participe en procesos, por eso la Facultad no ha sido escuchada, ni hecho participe en la construcción de ese plan, de todas formas en esa reunión, como parte de lo que ha sido idea de Junta Directiva es llegar a identificar áreas en el HUV que pudieran ser centros de excelencia y referencia que nace de una propuesta de la Gobernación como para el manejo de cáncer, se le dio un alcance a que fuera más allá del cáncer pediátrico, al cáncer de adultos, la unidad de cuidados paliativos y mencionó que lo que podría llegarse a pensar es que fuera realmente algo que tuviera un valor competitivo, que diferencie de servicios prestados en otras instituciones de la ciudad y se hizo una explosión de ideas de qué otras áreas podrían ser. En esa reunión se preguntó dos veces por el profesor Carlos Ángel y no se dio respuesta.
 - Director Escuela de Medicina. En la reunión con el Decano, el Rector dice que él es muy respetuoso del Consejo de Facultad y que definitivamente esas situaciones de reestructuración espera que sean tratados en el Consejo de Facultad con el Decano y que si todo eso está dentro de un plan de desarrollo, se empiece a trabajar en ese sentido. Con relación al plan de rescate no se le ha definido que es el representante y estaría entendiendo que se lo están diciendo que es el Consejo de Facultad es quien debe pertenecer a ese plan de rescate y se entendió que el profesor Carlos Ángel no está más en el proceso.
 - Representante Centros e Institutos de Investigación. No está de acuerdo con que el HUV se vaya a cerrar, es una estrategia de acuerdo pues nada es accidental, es para unos intereses que están creados que se desconocen, por tanto, no se debe dar oportunidad con los convenios y se le debe plantear al Rector que no se está privilegiando la Universidad del Valle.
 - Coordinador Grupo de Comunicaciones. Es conveniente considerar que los docentes de la Facultad están esperando seguramente un pronunciamiento formal del Consejo sobre cual es la posición y la directriz de hacia donde se va y esa decisión la debe tomar el Consejo y debe trasmitirla de manera rápida, dado que se están moviendo fuerzas económicas y políticas muy poderosas que muy seguramente no se saben leer y no se está con la información de primera mano para saber de dónde viene ni hacia donde va, por tanto, se necesita una lectura mejor y más detallada de lo que esté pasando, estar atentos, tener pronunciamientos y un plan de acción específico como equipo. Los estudiantes y en general la ciudadanía están seguramente en poco tiempo expectantes de una postura no solo de Universidad. que la vocería sería del Rector, sino también de la Facultad porque el imaginario colectivo fue asociando a la Facultad con el HUV y será necesario decir cuál es la participación en el proceso y cuál es la posición.
 - Jefe Departamento de Medicina Interna. Hay un movimiento estudiantil que durante cuatro meses hizo una serie de protestas, levantamientos y acciones y la Universidad en toda la trayectoria que tiene en la reciente historia que fue agosto diciembre, los estudiantes hicieron una manifestación demostrativa de su compromiso social, como una evidencia que aun

Desarrollo de la Reunión:

la universidad pública genera en la formación de las personas que está educando y eso se debe tener en cuenta. El hecho de que se haya levantado la tutela fue producto de movimiento estudiantil que muy bien capitalizó la dirección del HUV y se debe hacer el reconocimiento al grupo que lo lideró porque en el imaginario no pareciera que generó una memoria histórica que permitió de una manera importante que el Hospital aun siga abierto, además de la gestión administrativa y política.

- Director Escuela de Odontología. La Facultad no debe perder la Gerencia del HUV porque allí llega la información de primera fuente y se plantean las estrategias y lineamientos a implementar en ese centro asistencial, por tanto, alguien de la Universidad tiene que estar en una posible terna para la Gerencia del HUV. Cualquier estrategia que se haga debe involucrar a toda la Facultad de Salud, dado que a veces se piensa mucho en la Escuela de Medicina, pero hay otros actores en el HUV de otras Escuelas. El HUV es muy importante, pero se tiene que tener Plan B, de igual manera las soluciones para que el HUV viva financieramente debe estar en cabeza de la Facultad de Salud y se debe comenzar a plantear alternativas que permitan que financieramente el HUV sea viable; es el momento de revisar el rol que debe jugar el Consejo, de otra manera, también urge revisar los programas académicos porque viene perdiendo las fortalezas que los han caracterizado tanto en el ámbito universitario y por fuera y todos son responsables.
- Vicedecana Académica. Es claro que quién toma las decisiones en la Junta Directiva, el Dr. Corchuelo no supo informar quién tomó la iniciativa del convenio, ni con el del Plan Desarrollo, donde la Facultad de Salud que tiene una vivencia y una importancia tan grande no está trabajando, pues eso se hace con los que viven el día a día en la institución. La Universidad y la Facultad deben estar supremamente bien articuladas; sin embargo aparece la Facultad de Administración en un plan de estos y no aparece Salud, por tanto, se debe trabajar mucho esa articulación y más si se tiene una Vicerrectora Académica de la Facultad de Salud, que deber ser un apoyo grande pues conoce y fue Decana de la Facultad, no se concibe un plan para el HUV sin la participación de los actores más importante que es la Facultad de Salud.
- Directora Escuela de Enfermería. En este momento se volverá a organizar el grupo del plan de trabajo y la ESAP todavía no ha empezado, mañana no se puede decir que no se estuvo en el plan porque se debería haber estado, por tanto, se debe entrar en un diálogo con la directivas de la Universidad para ver cuál es la participación y el protagonismo de la Facultad, pues no se puede seguir con el discurso que es no se le ha llamado y siguen tomando las decisiones.
- Decano. Solicitará una reunión con el Rector para el próximo lunes para asistir con una comisión del Consejo de Facultad conformado por los Directores de las Escuelas de Enfermería, Medicina, Odontología, y Bacteriología y Laboratorio Clínico y el Director de los Posgrados Clínicos en términos de cómo la Facultad debe vincularse activamente en la construcción de ese plan en el cual no se ha escuchada.

Siendo las 11:00 a.m. se da por terminada la reunión.

Compromisos			Responsable		Fecha Programada	Fecha Ejecutada
1.						
Elaboró	Nombre: Alexandra Cerón Ortega	Copias	1. Miembros del Consejo de Facultad	Aprobó	Nombre: Gerardo Campo Cabal	
	Firma:		2.		Firma:	