

# CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA COMISION DE ALTO NIVEL NOMBRADA POR LA GOBERNACION DEL VALLE PARA HACER UN DIAGNOSTICO DE LA CRITICA SITUACION DEL 2011

## 10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Este documento recoge además de nuestras recomendaciones, observaciones, opiniones sugerencias, críticas, propuestas, proyectos expresados por las 41 personas que participaron en los conversatorios que convocamos. En resumen se escuchó y propuso un análisis integral del HUV, en las voces de los protagonistas expresamos aquí sus criterios. Las conclusiones y recomendaciones que a continuación enunciaremos, son organizadas de acuerdo con el nivel de responsabilidad y temas.

El hospital no está en crisis lo que está en crisis es un estilo de dirección que merece una reingeniería total, como lo merecen otras entidades gubernamentales.

Elas son:

**a. TODOS PONEN.** *El HUV es la principal y más grande entidad prestadora de servicios de salud del sur occidente colombiano y de la región pacífica.* Todos recurrimos a ella de manera directa o indirecta para que sea la entidad protectora de nuestra vida. Por ello todos debemos rodearla de nuestros cuidados y protegerla para que se preserve y cumpla su misión. El Hospital atiende los “Pacientes con menos recursos, más comprometidos y de los estratos más bajos” por ello requiere que para su sostenibilidad concurren la Nación, el Departamento, el Municipio y los departamentos vecinos como única manera de garantizar su viabilidad a corto, mediano y largo plazo.

**b. LA NACION.** *El Estado debe resolver los problemas estructurales del Sistema General de Seguridad Social en Salud,* generador de la crisis en los hospitales públicos. Esta debe ser una labor conjunta del Gobierno Nacional y el Congreso de la República, estableciendo una legislación que consulte los diferentes actores del sistema de salud en Colombia sin que vaya en detrimento de ninguno de ellos.

Las normas nacionales obligan a enviar los costos denominados “excedentes de facturación” a gastos operacionales y luego a otros gastos ordinarios desdibujando la realidad de los estados financieros de las entidades prestadoras de servicios y debilitando sus bases financieras. Los excedentes de facturación son costos en los que incurren las empresas públicas prestadoras de servicios de salud por la atención de pacientes no asegurados y no cubiertos por los planes obligatorios de salud, que exceden el monto de lo contratado con las entidades responsables de esta población. Esta situación debe corregirse con una normatividad que defina claramente el sistema de cartera, costos y gastos. Los excedentes de facturación representan el 54,73% de los servicios prestados; es decir dineros no cancelados por el Estado y que hoy son un peso para el HUV y concluimos que lo puede llevar a la inviabilidad; por lo tanto es necesario que el Estado (Nación-Departamento-Municipio) garantice el pago oportuno de estos servicios.

Para cubrir dichos costos se deba recurrir al cobro de los servicios mediante el endeudamiento y la búsqueda de nuevas fuentes de financiación para el desempeño institucional. La salud es un derecho fundamental, el cual debe ser atendido por el Estado. El gobierno nacional deberá a cada competencia que traslade a los Entes Territoriales, asignarle los recursos necesarios, como lo establece la Constitución Política. Página 52 de 59

INFORME COMISIÓN DE ALTO NIVEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE – HUV -EVARISTO GARCIA ggtgarciaGARCIA ESE

En este acápite debe resaltarse la necesidad sentida de establecer un sistema de **contratos de concurrencia** Nación, Departamento y Municipio, que permita garantizar los recursos necesarios para atender la población.

**c. EL DEPARTAMENTO Y LOS MUNICIPIOS.** *El sistema de salud departamental está a media marcha, la red de salud no funciona debidamente,* el HUV asume una alta proporción de servicios de niveles I y II, en particular en emergencias dada las falencias del sistema y de la red departamental, particularmente en Cali.

El 60% de los pacientes que ingresan y más del 50% de las remisiones al HUV provienen de las ESEs nivel I de la ciudad de Cali muchas de las cuales deberían ser resueltas en el mismo nivel I o en un nivel II. Otra característica que da cuenta de la inoperancia de la Red es que el 50% de los pacientes que ingresan a su servicio de urgencias lo hacen espontáneamente sin mediar remisión alguna, de manera que glosar o no reconocer los costos de las atenciones de

pacientes por deficiencias en los niveles I y II que se atienden en el HUV a sabiendas de que no pueden ser devueltos por el colapso e inoperancia de la red, es llevar al HUV paulatinamente a un estado de iliquidez sin retorno.

Por ello se hace necesario procurar que la Red Hospitalaria departamental sea reorganizada, mejorada, determinar claramente los servicios que cada nivel debe asumir y dotar adecuadamente los centros, puestos de salud, hospitales de primer y segundo nivel para que estén en la capacidad de atender en la ciudad de Cali y en los municipios las urgencias y los niveles de atención I y II, garantizando que esta norma se cumpla y no se quede en el papel.

**d. HUV – DEFINIRLO COMO HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD.** *El HUV está en capacidad y tiene el potencial necesario para atender los niveles de complejidad III y IV en el sistema de atención al paciente.* Este hospital reúne las condiciones científicas y medicas para ello. En las voces de los Subdirectores de las UES, se pudo constatar que en cada una de las áreas de atención, están dadas las condiciones para ello, se necesita establecer estrategias de gestión administrativa y financiera claras para que esto sea posible, pues las condiciones medico-científicas están dadas y establecidas.

Fortalecer desarrollar, mantener y dotar de recursos, no sólo financieros sino tecnológicos, todos y cada uno de los proyectos que nos fueron presentados por las diferentes UES. Se debe por parte de la administración del hospital **inventariar dichos proyectos y dotarlos de los recursos humanos, técnicos y**

**financieros para que realizarlos.** Todas las UES nos demostraron su rentabilidad que va en algunos casos del 10% al 30%. Si estos proyectos se desarrollan tal cual nos lo expresaron sus actores y agentes es seguro que el hospital puede allegar los recursos para su auto sostenibilidad, lo cual no es más que un asunto gerencial.

Por el perfil epidemiológico el hospital de manera urgente debe montar una unidad de Angiografía y establecer todos los procesos para que estos procedimientos de diagnóstico y tratamiento endovascular se realicen con todas las condiciones técnicas y científicas en el HUV.

Otro servicio que requiere ser fortalecido de manera urgente, por el gran impacto en términos de disminución de la morbilidad y la mortalidad, es la Unidad de Endoscopia. Esta requiere prestar sus servicios 24 horas diarias, todos los días de la semana dotándola de herramientas tecnológicas, mantenimiento preventivo y recurso humano permanente que le permita cumplir con su misión. **Página 53 de 59**

INFORME COMISIÓN DE ALTO NIVEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE – HUV -EVARISTO GARCIA ggtgarciaGARCIA ESE

Estos son dos servicios que debidamente organizados tendrían un gran impacto en disminuir la morbilidad y mortalidad del hospital y adicionalmente generarían recursos importantes. Los proyectos que se formularon para el desarrollo de estos servicios se debe retomar, para que de una manera integral el hospital pueda prestar estos servicios, mejorando la calidad y disminuyendo la contratación externa.

El HUV requiere desarrollar un Departamento de Bioingeniería y metrología, acorde con los requerimientos actuales para la prestación de servicios de salud en niveles de complejidad III y IV, que permita dirigir los procesos de compra, mantenimiento y control de calidad de los equipos de manera preventiva. Los recursos destinados a este departamento no pueden ser recortados o utilizados para otras actividades; porque se paralizan estas actividades que son transversales a todos los servicios y adicionalmente se requiere garantizar un plan anualizado de visitas para mantenimiento preventivo.

**e. FORTALECER LAS SINERGIA HUV-UNIVALLE.** *“No se concibe hospital sin universidad”. Este es un consenso colectivo.* La universidad nutre científica y académicamente al HUV. La mayoría del equipo médico, científico, docente y directivo proviene de la UNIVALLE. Esta es una fortaleza que debe ser potencializada. La UNIVALLE, además de tener esta relación con el hospital, se debe involucrar en otros servicios que no tienen que ver con el campo médico, como los aspectos administrativos, financieros y contractuales.

Una recomendación especial de la comisión, es que UNIVALLE realice los estudios de costos, planta de personal, desarrolle los procesos de interventora en todas las áreas, potencie la investigación científica y tecnológica, evalúe los procesos tecnológicos, compra de equipos y diseñe una estructura administrativa acorde con las nuevas realidades del HUV.

Establecer políticas de retención profesional valiéndose de la sinergia entre la UNIVALLE y HUV. Fomentar el desarrollo de políticas en investigación conjunta como estrategia central de las dos instituciones aprovechando las ventajas que cada una de ellas tiene.

El Comité Docente Asistencial HUV-UNIVALLE (CODA) debe reunirse con mayor frecuencia con el fin de articular los procesos anteriormente mencionados.

Sobre la relación HUV UNIVALLE es importante anotar los siguientes puntos:

*Primero*, fortalecer la presencia de la Universidad del Valle en la Junta directiva,

*Segundo*, involucrar a la Universidad del Valle incluyendo sus Facultades de Administración y Ciencias Sociales en los procesos de planeación del HUV, las actividades investigativas del HUV deben ser campo no sólo para la investigación clínica; se requiere que sus procesos administrativos sean también sujeto de investigación e innovación gerencial

liderados por las facultades de administración y Ciencias Sociales de la UV. Así mismo el Hospital debe ser invitado en los procesos de planeación de la Universidad.

*Tercero*, La planeación estratégica del HUV debe siempre incluir generación de conocimiento, investigación y formación de recurso humano de punta aprovechando la fortaleza que tienen la UV a nivel nacional e internacional. El Hospital debe ser sujeto de preocupación permanente de la Universidad, por ejemplo en el Consejo Superior de la Universidad del Valle debería existir un representante del HUV. Página 54 de 59

INFORME COMISIÓN DE ALTO NIVEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE – HUV -EVARISTO GARCIA ggtgarciaGARCIA ESE

*Cuarto*, involucrar al personal asistencial en las actividades docentes y al personal docente en las acciones administrativas que buscan mejorar la eficiencia y la calidad.

*Quinto*, establecer una agenda conjunta de encuentros entre la universidad y el hospital a todos los niveles.

*Sexto*, diseñar estrategias administrativas y legales conjuntas que les permita acceder a recursos internacionales para invertir en proyectos conjuntos.

**f. SALVAR EL HUV DE LA POLITIQUERIA.** Una crítica reiterada en los conversatorios por parte de los participantes es la forma velada como se hace politiquería con el recurso humano, financiero del HUV y los conflictos de intereses en las contrataciones. Desafortunadamente cuando se trata de allegar las pruebas para solicitar que se adelanten los procesos regulares de investigación, y las pruebas para evidenciarlos, estas no se entregan y los comentarios no pasan de ser “comentarios de pasillo”.

La comisión logro constatar, por declaraciones de cooperados que no quisieron ser identificados, que en época preelectoral a sus afiliados se les indujo a conseguir votos por candidatos al congreso afines a la CTA MULTISALUD, como requisito para poder mantener su puesto en el hospital. Esta práctica clientelista tiene efectos nefastos sobre la cultura institucional del HUV, pues la meritocracia y la calidad de los

funcionarios es sustituida por la capacidad de conseguir votos en época electoral, convirtiendo el HUV en fortín político y en banquete para los grupos políticos que sólo ven en el hospital clientelas para mejorar su carrera política. Muchos de los funcionarios del HUV entrevistados identificaron la politiquería como la principal amenaza del hospital

Se debe retomar una cultura organizacional para que las personas que allí laboran entiendan que los recursos del hospital son públicos, que no provienen de la voluntad o gestión politiquera de un grupo o sector político particular, que los recursos que se transfieren de la nación, el departamento y los municipios son provenientes de impuestos, tasas y contribuciones que la ciudadanía paga y que el Estado en sus diferentes niveles recoge y redistribuye para el servicio público y para atender un derecho universalmente reconocido que es la salud. Que “los recursos públicos son sagrados”, son los ciudadanos los que financian el hospital y que por ello hay que garantizar con veeduría ciudadana su buen uso.

**g. A LA GERENCIA: MÁS PLANEACION Y GERENCIA ESTRATEGICA.** La gerencia y la administración en general del HUV, deben y están en la obligación de generar reuniones periódicas, mecanismos y sinergias entre estas áreas para que las recomendaciones: de la comisión, la Revisoría Fiscal, la Contraloría Departamental y diferentes órganos de control, den cuenta del avance o superación de ellas.

El seguimiento a las políticas, programas, proyectos, procesos y procedimientos por parte de La oficina de planeación, la dirección administrativa, control de calidad, control interno, la oficina jurídica y la revisoría fiscal, debe ser más efectiva, más sinérgica y más coordinada.

Debe hacerse un mayor uso de la *planeación estratégica* y se deben atender las recomendaciones de los jefes de áreas que sean pertinentes. Debe haber mayores sinergias entre los equipos de dirección del hospital, la gerencia, los subdirectores y equipo administrativos. Hay que mejorar la coordinación entre los subdirectores y las áreas financieras y de costos, ya que en la mayoría de los conversatorios se detecto que el conocimiento de la situación financiera y de costos no fluye adecuadamente. Página 55 de 59

INFORME COMISIÓN DE ALTO NIVEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE – HUV -EVARISTO GARCIA ggtgarciaGARCIA ESE

*La oficina de planeación y de calidad* debe garantizar la socialización de las políticas institucionales y que los programas sean conocidos por los agentes administrativos del hospital. Es necesario que haya reuniones periódicas de seguimiento y evaluación con la gerencia, medida que se ha venido retomando desde hace pocos meses. El hospital deberá asumir un estilo de gerencia estratégica y de mejoramiento continuo de procesos, haciendo colectivas y aprehendidas por todo el equipo directivo los lineamientos generales de el plan de desarrollo del hospital.

**h. MEJORAMIENTO CONTINUO Y MEJORES CONTROLES.** La *Junta Directiva* debe realizar reuniones con mayor periodicidad, establecer agendas de lugar y tiempos claras, dadas la magnitud e importancia del HUV donde hagan seguimiento a las actividades desarrolladas

por la gerencia alta y media de la institución, adicionalmente a ello evaluar y hacer **seguimiento a las recomendaciones de la Revisoría Fiscal**.

A la *Revisoría Fiscal* le recomendamos hacer un **seguimiento permanente y continuo a las observaciones** presentadas en sus informes periódicos, pues muestra en ellos el no seguimiento a sus recomendaciones, la no aplicación a controles contables y financieros básicos para esta entidad, los cuales son reiterativos para un manejo adecuado de los bienes, derechos y obligaciones, reflejados en cuentas contables que afectan: cartera, tesorería, ingresos, costos, gastos, entre otras cuentas contables, para reflejar la actualización, oportunidad y realidad de los estados financieros. La falta de estos controles impide conocer a ciencia cierta y en tiempo real la situación financiera de la entidad, sumado a ello que no hay procesos sistematizados de manera integral.

En el HUV existen dentro de su estructura varios órganos de control de la gestión, que son organismos asesores de la gerencia y se supone deben velar por el buen desarrollo de las actividades de la organización, sin embargo se pudo apreciar las deficiencias en: la oficina de planeación, la dirección administrativa, control de calidad, control interno, la oficina jurídica. Por lo tanto en la mirada de una planeación estratégica estos organismos deben mostrar luces orientadoras para el buen desarrollo de la gestión y la formulación de planes estratégicos que permitan el transitar por un buen camino para el HUV.

La oficina de *control interno*, debe de manera continua velar porque las recomendaciones de los **planes de mejoramiento se atiendan** y porque en todas las áreas administrativas se subsanen atrasos en el registro de la información: facturación, cartera y costos son procesos que requieren una mejora continua y controles eficientes y de igual manera velar porque las observaciones de los diferentes entes de control sean atendidos.

Se constataron fallas procedimentales en las áreas financieras, de cartera, facturación, costos, almacenes, subalmacenes, selección de contratistas, procesos de compras, contratación, procesos de interventoría contractual y el desconocimiento de las instancias de control entre otros aspectos, los cuales fueron puestos en evidencia por la comisión a las oficinas jurídicas, de control interno, calidad, financiera y costos. Frente a sus aclaraciones manifestaron argumentaciones contradictorias y sin un conocimiento pormenorizado de los mismos.

*La empresa interventora de las cooperativas*, aprueba mensualmente el pago de planillas, verificando las formalidades de pagos de seguridad social del contrato y sin ninguna información sobre la calidad del servicio prestado. Situación que se debe corregir. Página 56 de 59

INFORME COMISIÓN DE ALTO NIVEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE – HUV -EVARISTO GARCIA ggtgarciaGARCIA ESE

El HUV requiere de manera urgente **sistematizar** de manera integral todos los servicios administrativos y asistenciales con el objetivo de: disminuir costos, facilitar el control, agilizar los procesos administrativos, asistenciales y servir de base de datos para la investigación clínica, técnica y administrativa.

Una de las tareas prioritarias del HUV a corto plazo es iniciar el **análisis de costos**, por línea de producto, proceso, actividad y recurso, que le permita a partir de un análisis de sus costos competir y compararse con otras instituciones. Si bien el hecho de ser un hospital universitario hace que las consultas y procedimientos sean más lentos, una ventaja comparativa que tiene el HUV sobre otras instituciones de la ciudad es la presencia de la Universidad del Valle que realiza aproximadamente el 50% de las actividades médicas.

No hay **comité permanente de compras** y suministros, el almacén general no controla los subalmacenes, los informes de interventoría son laxos y etéreos y se limitan a certificar la prestación del servicio, sin ninguna evaluación de la labor ejecutada. El HUV debe tener un plan anualizado o periódico de compras. El comité de compras se debe reunir con regularidad, este comité debe estar integrado por el Jefe de Control Interno, la Oficina Jurídica, El Director Administrativo, el Jefe de Compras, El Jefe de Farmacia, el director médico e invitados especiales de acuerdo con el perfil de la compra. Adicionalmente el Jefe de Compras debe facilitar que los procesos de compra sean lo más transparentes posibles utilizando múltiples mecanismos que existen para lograrlo.

Sobre el caso del angiógrafo se le recomienda a las entidades de control del Estado efectuar una investigación rigurosa.

**i. MEJORAR LA PLANTA DE PERSONAL Y LA VINCULACIÓN LABORAL DE LOS TRABAJADORES.** Dado el crecimiento de los servicios que presta el Hospital y el impacto generado por la falta de eficiencia de la red hospitalaria departamental, se hace necesario **determinar la necesidad de personal que se requiere** en los diferentes servicios de la institución y vincular al personal de manera directa, garantizando un salario y unas condiciones laborales dignas, para evitar la pauperización del empleo. La fijación de una planta óptima que responda a las necesidades de la institución, y sólo por contrato el personal que sea estrictamente necesario. En este análisis se debe tener en cuenta el personal próximo a jubilarse, con limitaciones de salud y restricciones laborales.

Se debe efectuar un **estudio de política laboral** que contenga las diferentes variables de una política laboral que genera estabilidad y sentido de pertenencia por la institución.

En relación con la parte salarial el hospital no es competitivo en el mercado laboral de la ciudad y esto lo somete a una alta rotación de personal especialmente las unidades de cuidado intensivo.

En la revisión que se realizó de la planta de personal y de los contratados por cooperativas se apreció que son múltiples los casos y en todas las áreas en que personal que labora en el hospital es además contratado por cooperativa para completar y suplir las necesidades del servicio. Es así como hay profesionales que laboran en el hospital 4 horas, otras 4 horas son contratados por las cooperativas para el hospital y otras 4 horas son docentes de UNIVALLE.

Este personal por demás idóneo y científico recomendamos dadas sus cualidades y capacidades profesionales que sea vinculado por contratos laborales al HUV, con todas sus garantías laborales, Ya que no es el mismo régimen laboral el de la entidad al de la cooperativa. Así, si es ya de planta del hospital por Página **57 de 59**

INFORME COMISIÓN DE ALTO NIVEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE – HUV -EVARISTO GARCIA ggtgarciaGARCIA ESE

cuatro horas se le puede ampliar el contrato a la jornada de 8 horas con los debidos reconocimientos laborales y prestacionales. Reduciendo así los costos de contratación por cooperativa.

Los costos prestacionales y laborales que no cubre el HUV a sus servidores públicos, los paga el hospital de manera indirecta a través de las cooperativas. Este sistema no reduce para nada los costos laborales, los redistribuye favoreciendo a entidades “que con el mote de solidarias”, esconden un sistema de detrimento salarial y prestacional para sus afiliados. Estas entidades, las prestaciones laborales del régimen común laboral colombiano las reconocen de igual manera a través de “compensaciones, auxilios y primas técnicas” es decir de todas maneras el hospital paga a los contratistas como si estuvieran en nómina a través de intermediarios, lógica morbosa que desdice que “un trabajo digno se paga con un salario digno”.

Todo lo anterior ha favorecido y dado soporte a implementar el sistema de contratistas modalidad que se hace a través de cooperativas, lo que las convertido en agencias de empleo más que en entidades de economía solidaria. A estas les debemos exigir que cumplan más con su rol y objeto social.

La comisión en pleno recomienda no seguir promoviendo el sistema de contratación por cooperativa y que el hospital haga una vinculación laboral digna de las personas que hoy por contrato laboran a través de intermediación con terceros en el hospital. Si bien se requieren contratistas estos deben ser como lo establecen las normas para suplir deficiencias de planta y para cumplir labores y funciones que no están establecidas en la planta de personal, es decir la excepción. Pero en el hospital esto se ha vuelto la norma.

**J. VALORACION DE COSTOS.** Una de las tareas prioritarias del HUV a corto plazo es realizar un análisis real de sus costos en de todas las actividades asistenciales y administrativas que desarrolla para poder negociar con los demás actores del sistema tarifas competitivas.

La cuenta de “*apoyo logístico*”, es un agujero negro, en el sistema financiero del hospital en lo cual la gerencia y la revisoría fiscal deben prestar inmediata atención ya que para todos los subdirectores de las UES el asumir en sus estados de costos este rubro disminuye la rentabilidad de sus áreas. Si bien a la comisión se le trato de explicar el tema no se vio unidad de criterios sobre el mismo de parte del Director financiero, Subdirectora de presupuesto y contabilidad y jefe de costos cada uno tuvo una versión diferente sobre el tema.

**k. AGILIZAR LOS PROCESOS DE FACTURACION.** Se debe agilizar el proceso de facturación para que no se retrase. Se deben cumplir todos los planes de mejoramiento en el proceso de facturación.

**I. RECUPERACION DE LA CARTERA.** Se debe hacer una reestructuración en el manejo del cobro de la cartera ya que su recuperación es lenta y llega a 220 días. Seguir haciendo la reclamación por la deuda por concepto de excedentes de facturación y revisar el contrato con Colombiana de cobranzas ya que esta entidad está encargada del cobro de la cartera

Se debe determinar con claridad y de común acuerdo cuál es la deuda real del departamento para con el hospital por excedentes de facturación y reflejar esta situación en los estados financieros. Debe hacerse contablemente y por acuerdos de pago el reconocimiento de las deudas con el departamento.

**m. INVESTIGACION CIENTIFICA Y DESARROLLO TECNOLOGICO.** *Es necesario fortalecer el Comité de investigación y de ética.*

En el HUV hay 10 grupos de investigación es necesario promover **nuevos grupos de investigación** en salud por parte de la universidad y la secretaria de salud para favorecer esta área de vital importancia para el tema de la salud pública. El hospital cuenta con el potencial necesario para ello.

La **Renovación tecnológica** está en un 40%. El hospital debe estar preparado para los cambios, ya que tiene (en versiones de los conocedores del tema) 20 años de retraso en los implementos tecnológicos, por ejemplo: se requieren 10 monitores fetales y se tiene uno. Se requiere de equipos propios y que los contratos de apoyo tecnológico no sean lesivos para el hospital. Hacer contratos de mantenimiento que incluyan repuestos o poseer un stock necesario para realizarlo con personal propio. No hay planes de mantenimiento preventivo de equipos. Los contratos de apoyo tecnológico deben ser revisados y escogidos de manera rigurosa, teniendo como prioridad el buen funcionamiento de la institución y evitando la pérdida de la autonomía asistencial y técnica. Es urgente y necesario hacer un Plan de reposición de equipo en su formulación se deben hacer consultas al equipo médico científico para la compra o retiros de los equipos médicos.

*La gerencia, control interno y control de calidad del HUV* deben revisar todos los procesos que determinen cuando un equipo se debe o no retirar del Hospital. Como enunciamos en el caso del Angiografo y vale la reiteración: “Cuando los equipos son obsoletos y por ello los procedimientos ya son más costosos en el hospital, las observaciones sobre equipos por parte de los subdirectores de las UES deben ser tenidas en cuenta además de la de los órganos especializados. Se debe hacer a tiempo y programado mantenimiento preventivo y se deben hacer consultas al equipo médico científico para la compra o retiros de los equipos médicos”.

Los recursos que ingresan por concepto de **estampilla al HUV** deben tener un **plan de ejecución y distribución acordes con su misión institucional**, teniendo en cuenta sus prioridades asistenciales y de desarrollo tecnológico.

Se recomienda instalar aquellos equipos adquiridos por el hospital y que le permiten ser competitivos y comparativos en el mercado y ser ágil al ponerlos al servicio para la comunidad, y la entrega a satisfacción por parte del proveedor, para evitar la pérdida prematura de la garantía y su obsolescencia.

n. Una última conclusión en la parte institucional incluyendo la parte financiera es que **“al mirar la organización como tal, con las limitaciones de recursos, debe repensarse y allanar todos los caminos que le permitan con voluntad política resolver los problemas estructurales, optimizar los costos, focalizar el control, potencializar sus fortalezas y aprovechar sus oportunidades en una mirada estratégica, con una sumatoria de esfuerzos que implica el desarrollo del todos ponen, por parte de sus actores”**.