

Definición. Misión, Perfil y Modelo de Atención del Hospital Universitario. Imagen Objetivo

El Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela” es el Hospital Universitario que forma parte de la Universidad de la República y comparte sus bases filosóficas y jurídicas. La esencia de Hospital Universitario se funda en el papel que le brinda el constituir un ámbito académico en el que se crea, concentra, enseña y difunde el conocimiento de los procesos de salud-enfermedad.

El Hospital de Clínicas genera y practica un modelo de atención que constituye una referencia para el conjunto del sistema de salud.

1. Misión

1. Brindar atención a la salud de las personas, atendiendo particularmente a su bienestar con el sentido de respeto y compromiso más profundo hacia ellas, con especial atención en la seguridad del paciente.
2. Brindar atención a la salud de las personas en un marco de integración de las distintas profesiones y de desarrollo armónico de las diferentes funciones académicas universitarias, que asegure la excelencia en la calidad, la integralidad, la equidad, la eficiencia y la continuidad del proceso de atención.
3. Contribuir a la formación de recursos humanos, integrando plena y permanentemente la docencia a la asistencia, de forma que cada acción en salud se constituya en un acto docente y un potencial objeto de investigación.
4. Contribuir a la creación permanente del conocimiento en salud, desarrollando políticas para la práctica activa y rigurosa de todos los planos de la investigación.
5. Participar activamente en actividades de extensión universitaria, promoción y educación para la salud vinculadas a su quehacer, contribuyendo al desarrollo general de la salud de la población.
6. Generar, practicar y someter a crítica continua un modelo asistencial, basado en el estudio y revisión permanente de las características y necesidades del sistema de salud nacional, al que pueda referir el conjunto del sistema de salud.
7. Constituir un ámbito académico fundado en la rigurosidad científica, la interacción multidisciplinaria y principios fundamentales de ética y excelencia, basado en todas las premisas anteriores que configuran la esencia de un Hospital Universitario.

2. Perfil

El Hospital funcionará como un hospital general, de adultos, para episodios con breves períodos de estadía, de alta complejidad y de referencia nacional en lo que le compete.

El Hospital estará inserto en el Sistema Nacional Integrado de Salud, brindando atención a las personas, independientemente de su condición social, contribuyendo a la elevación de la calidad de los efectores públicos y a la mejoría de la equidad y la eficiencia social del sistema de salud nacional.

El espectro de usuarios estará constituido, de acuerdo a las definiciones operativas acordadas y convenidas, por:

1. Un sector referenciado de la población beneficiaria de ASSE

2. La población beneficiaria de ASSE de todo el país, para aquello en lo cual el Hospital es referencia
3. Aquella población que con cualquier tipo de cobertura en salud opte por los servicios de medicina altamente especializada del Hospital
4. Aquella población de otros servicios de salud que demanden determinada asistencia o servicio en el Hospital Universitario
5. Aquella población que teniendo otra cobertura en salud, opte privadamente por atenderse en el Hospital Universitario, abonando los servicios correspondientes.

A los efectos de profundizar la inserción en la red de servicios asistenciales a nivel nacional, se promoverá una efectiva coordinación y complementación con los otros efectores del sistema, optimizando los recursos y articulando el Hospital con otros servicios.

El Hospital Universitario es un ámbito natural de formación de técnicos y profesionales, en especial de los sectores directamente vinculados a la salud, lo que se refleja en el modelo asistencial y el programa académico, que persiguen el beneficio de los usuarios mediante una atención integral e integrada a las funciones académicas.

3. Modelo de atención del Hospital Universitario

En el hospital se realizará la atención de las personas mediante el diseño de programas que contemplen la realización de actividades de promoción, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento adecuado, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos.

El modelo asistencial deberá estar **orientado al usuario** tomando como centro de preocupación el bienestar y seguridad del mismo, ser integrador de las distintas profesiones y de las funciones académicas, y ser capaz de asegurar la excelencia en la calidad, la integralidad, la equidad, la eficiencia y la continuidad del proceso de atención.

Para lograr estos objetivos y de acuerdo al dimensionamiento definido para el Hospital, se desarrollarán:

- ✓ Programa de Atención Progresiva por niveles de complejidad
- ✓ Reorganización de la Atención Ambulatoria
- ✓ Reorganización de la Urgencia y Emergencia
- ✓ Desarrollo y fortalecimiento del Centro Quirúrgico
- ✓ Desarrollo y fortalecimiento de los Servicios de Medicina Altamente Especializada
- ✓ Programa de reequipamiento general y adecuación de procedimientos de diagnóstico y tratamiento
- ✓ Fortalecimiento de los Centros Estratégicos y Centros de Referencia Nacional
- ✓ Programa de Investigación Clínica.

SITUACIÓN ACTUAL

El Hospital de Clínicas cuenta a la fecha con 356 camas para la atención de adultos y 8 camas especializadas para la atención de recién nacidos. Está organizado en 63 Servicios. Trabajan en él 3.800 funcionarios, de los cuales 932 son docentes, 2.868 trabajadores profesionales, técnicos, administrativos y de servicios generales; las cifras incluyen residentes, practicantes y suplentes. Las horas contratadas (liquidación de febrero 2015) son para los docentes 1.489.696 anuales y para los no docentes 4.573.452 anuales.

Según el concepto de base de productos hospitalarios, se identifican las áreas de consulta externa o policlínicas, de hospitalización, de actividad quirúrgica y de emergencia. En cada una de ellas hay una

correlación clara de un producto y su proceso asistencial como:

1. la consulta médica de policlínica
2. el egreso o días cama ocupados
3. la intervención quirúrgica y el parto
4. la consulta en urgencia-emergencia.

A continuación se observa la producción del Hospital, por grandes actividades o indicadores, en el período 2010-14:

HOSPITAL DE CLINICAS (2010-2014). PRODUCCION ASISTENCIAL

PRODUCTO O INDICADOR	2010	2011	2012	2013	2014
Porcentaje ocupacional	86%	88%	89%	85%	85%
Promedio de estadía	13	13	13	11	12
Egresos Totales	8.505	8.665	8.917	8.820	8.261
Consultas externas	125.767	125.346	133.897	139.245	156.833
Consultas Emergencia	47.489	46.343	47.977	45.470	45.070
Cirugías	4.557	4.688	5.063	4.800	4.749
Partos	849	858	846	863	751

Fuente: Departamento de Registros Médicos del H.C.

En el siguiente cuadro se muestra la participación relativa y absoluta del Hospital de Clínicas, en los productos asistenciales de los tres principales hospitales públicos de Montevideo. Es importante destacar que el Hospital de Clínicas se caracteriza por recibir pacientes de mayor complejidad, tanto de nivel médico como quirúrgico.

COMPARACION DE LA PRODUCCION DEL H.C. CON LOS OTROS HOSPITALES GENERALES DE MONTEVIDEO
(DATOS 2013) VALORES ABSOLUTOS Y PORCENTUALES

Camas Disponibles	VALORES ABSOLUTOS				VALORES PORCENTUALES			
	H. CLINICAS	H. MACIEL	H. PASTEUR	TOTAL	H. CLINICAS	H. MACIEL	H. PASTEUR	TOTAL
Moderados	295	281	241	817	36%	34%	29%	100%
Intensivos (CTI/CI)	23	22	24	69	33%	32%	35%	100%
TOTALES	318	303	265	886	36%	34%	30%	100%
Nº de Egresos	H. CLINICAS	H. MACIEL	H. PASTEUR	TOTAL	H. CLINICAS	H. MACIEL	H. PASTEUR	TOTAL
Moderados	7.385	6.308	6.164	19.857	37%	32%	31%	100%
Intensivos(*)	1.435	748	1.065	3.248	44%	23%	33%	100%
TOTALES	8.820	7.056	7.229	23.105	38%	31%	31%	100%
Nº de Consultas	H. CLINICAS	H. MACIEL	H. PASTEUR	TOTAL	H. CLINICAS	H. MACIEL	H. PASTEUR	TOTAL
Policlínica	139.245	103.008	43.259	285.512	49%	36%	15%	100%
Emergencia	45.470	28.685	87.003	161.158	28%	18%	54%	100%
TOTALES	184.715	131.693	130.262	446.670	41%	29%	29%	100%
Nº Interv. Quirúrgicas	H. CLINICAS	H. MACIEL	H. PASTEUR	TOTAL	H. CLINICAS	H. MACIEL	H. PASTEUR	TOTAL
Coordinadas	2.652	972	2.020	5.644	47%	17%	36%	100%
Urgentes	2.148	1.565	2.354	6.067	35%	26%	39%	100%
TOTALES	4.800	2.537	4.374	11.711	41%	22%	37%	100%

(*) Incluye CI.; Cardiológico, P7 y P8, no incluye pacientes en CTI externos

(1) FUENTE: REG. MEDICOS HOSPITAL DE CLÍNICAS AÑO 2013 – ESTADISTICAS ASISTENCIALES, WEB DE A.S.S.SE. (2013)

(*) Incluye CI Cardiológico, P7 y P8, no incluye pacientes en CTI externos

Fuente: web A.S.S.E. y Depto. de Registros Médicos del H.C.

ATENCION A LA SALUD. INTEGRACIÓN AL SNIS

La atención a ser brindada en el Hospital Universitario estará en relación con la dotación de camas y con la dotación del personal en cuanto a tipo, número y complejidad. Se propenderá a la más alta dedicación horaria en el Hospital, contemplando modalidades de retribución que estimulen la permanencia, la calidad y la eficiencia en los servicios brindados. Se promoverán especialmente programas de capacitación y formación permanente del personal.

En el año 2007 se creó el FONASA y el Sistema Nacional Integrado de Salud. El Hospital de Clínicas no fue incluido en ese proceso. La Universidad de la República ha definido explícitamente la necesidad de integrar el Hospital de Clínicas al Sistema Nacional Integrado de Salud. Es primordial que en esta solicitud presupuestal se contemple su integración plena.

PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LA SALUD EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a mejorar la atención de la salud de la población, con su perfil de hospital de alta complejidad y de referencia, fortaleciendo el eje público a través de su plena participación en Sistema Nacional Integrado de Salud. Este ámbito asistencial será la base para la formación de los recursos humanos en salud y la generación y aplicación de nuevos conocimientos, con alto contenido ético, responsabilidad social y sustentabilidad económica.

Lineamientos Estratégicos

1. Concreción de la integración al Sistema Nacional Integrado de Salud, fortaleciendo el eje público
2. Mejora del proceso asistencial (calidad, integralidad y seguridad)
 - 2.1. Atención a los usuarios (Programa de atención progresiva del paciente hospitalizado. Programa de atención ambulatoria. Programa de atención en urgencia y emergencia. Programa de referencia-contrarreferencia)
 - 2.2. Mejora de los procesos de gestión (subsistemas de Recursos Materiales, Económico-financieros, de Información y Control y de Recursos Humanos)
 - 2.3. Desarrollo y dotación del recurso humano (número de horas-hombre estimadas de acuerdo a la capacidad proyectada, capacitación, remuneraciones, cargos de alta dedicación en atención a la salud)
 - 2.4. Desarrollo de la imagen del Hospital Universitario y relación con el medio
3. Mejora de la actividad académica: investigación y enseñanza
 - 3.1. Desarrollo de una estructura de gestión de la Investigación
 - 3.2. Desarrollo de las áreas de Investigación básico-clínica y epidemiológica en el Hospital
 - 3.3. Mejora de los procesos de enseñanza de grado y especialidades
4. Desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación en el HC
 - 4.1 Informatización de la Historia Clínica
 - 4.2 Desarrollo de las redes y soportes informáticos del Hospital para el área académica

JUSTIFICACION DE LA SOLICITUD PRESUPUESTAL

La Comisión Directiva y el Consejo de Facultad de Medicina definieron un escenario de 150.000 usuarios para el Hospital de Clínicas.

El análisis económico realizado por el equipo técnico del Proyecto de Desarrollo del Hospital de Clínicas tomó como referencia el valor de las cápitas globales que el Fondo Nacional de Salud (FONASA) paga a los prestadores integrales del SNIS, ajustando dichas cifras según los servicios que efectivamente brinda el Hospital (segundo y tercer nivel de atención). Esto dio como resultado una cifra del orden de los 2.800.000.000 de pesos.

Supuestos utilizados para estimar la producción al último año (2019)

1. Se propone un incremento de la capacidad instalada de 356 a 400 camas al final de período 2016-2019
2. Variables de uso del recurso cama : 85 % de ocupación y un promedio de estadía de 12 días
3. Se estima que el 50 % de los egresos son quirúrgicos (coordinados y de urgencia)
4. Se estiman necesarios entre 6 y 8 quirófanos y entre 14 y 18 camas de recuperación postanestésica.

PRODUCTOS FINALES	
INGRESOS TOTALES	13.344
CIRUGIAS (COORDINADAS Y URGENCIA)	6.672
CONSULTAS DE EMERGENCIA	48.000
POL. CONSULTAS DE 1ª VEZ	26.688
POL. CONSULTAS ULTERIORES	106.753

PRESUPUESTO DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS, PLAN DE ATENCION A LA SALUD, 2016-19

HOSPITAL DE CLINICAS " DR. MANUEL QUINTELA"					
EJECUCION PRESUPUESTAL PROYECTADA AL 2019 - FINANCIACION 1.1 RENTAS GENERALES					
Expresado a precios corrientes					
	ATENCION A LA SALUD		INVESTIGACION Y DESARROLLO		TOTAL PROYECTADO
FUNCIONAMIENTO	\$	Coef. (1)	\$	Coef.	\$
Retribuciones Docentes	484.511.119	65%	260.890.603	35%	745.401.722
Retribuciones No Docentes	1.667.354.483	95%	87.755.499	5%	1.755.109.982
RUBRO 0 - Retribuciones Personales	2.151.865.602	86%	348.646.102	14%	2.500.511.704
RUBROS 1 Y 2 - Bienes de Consumo y Ss.No Pers	587.695.938	98%	11.993.795	2%	599.689.733
TOTAL FUNCIONAMIENTO	2.739.561.540		360.639.896		3.100.201.436
INVERSIONES					
RUBRO 3 - Equipos y Obras	60.511.843	95%	3.025.592	5%	63.537.435
TOTAL INVERSIONES	60.511.843		3.025.592		63.537.435
TOTAL GASTO PROYECTADO	2.800.073.383		363.665.488		3.163.738.871
	89%		11%		100%
Notas:					
(1) Coeficientes de ajustes utilizados para estimar el gasto en atención a la salud					

En el anexo 1 se detallan los criterios adoptados para determinar el peso relativo de la función Atención a la Salud dentro de las funciones universitarias.

En el anexo 2 se explicitan los fundamentos de la solicitud incremental en retribuciones personales Docentes y No docentes.

HOSPITAL DE CLINICAS " DR. MANUEL QUINTELA "			
ATENCIÓN A LA SALUD EN EL HOSPITAL DE CLINICAS			
	ATENCIÓN A LA SALUD PROYECTADO (1)	ASIGNACION 2015	SOLICITUD INCREMENTAL (2)
FUNCIONAMIENTO			
RETRIBUCIONES	2.151.865.602	1.258.465.702	893.399.900
BIENES DE CONSUMO Y S.S. NO PERSONALES	587.695.938	305.252.430	282.443.508
TOTAL FUNCIONAMIENTO	2.739.561.540	1.563.718.132	1.175.843.408
INVERSIONES EN OBRAS EQUIPAMIENTO	60.511.843	40.911.825	19.600.018
TOTAL INVERSIONES	60.511.843	40.911.825	19.600.018
TOTAL	2.800.073.383	1.604.629.957	1.195.443.426
NOTAS			
(1) Proyectado sobre base económica surgida del estudio realizado por Equipo Técnico.			
(2) Incremento sobre la asignación (apertura) 2015			

La solicitud presupuestal incremental surge del monto proyectado por los economistas del equipo técnico del proyecto de desarrollo del Hospital de Clínicas, deduciéndole la asignación presupuestal 2015 actualizada por la Dirección General de Planeamiento a precios 2015.

En suma la solicitud presupuestal incremental es de 1.195.443.426 pesos para la función atención a la salud.

Nota de aclaración: Esta solicitud del Hospital no contempla, en el rubro inversiones, el proyecto de recuperación y refuncionalización de la planta física del Hospital de Clínicas. Este está siendo procesado en forma separada por la Universidad de la República.

ANEXO 1: ESTIMACIÓN PRESUPUESTO ATENCIÓN A LA SALUD EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS

1. Se calculó el peso relativo de las horas contratadas del personal docente a cada función a través de una encuesta, con muestreo no aleatorio (de conveniencia) entre los docentes del HC y consultando la bibliografía, principalmente del INSALUD (España), en cuanto a la distribución por grado, dada que su estructura académica es similar. A continuación se muestra datos y proporción dedicada a cada función, por grado académico:

Cuadro: PESO RELATIVO DE LAS HORAS CONTRATADAS (EN PORCENTAJE) DEL TRABAJO DOCENTE

GRADO ACADEMICO	FUNCION UNIVERSITARIA					TOTAL
	Asistencia	Docencia	Gestión	Investigación	FORM.	
G5	10%	40%	30%	15%	5%	100%
G4	20%	35%	20%	15%	10%	100%
G3	30%	35%	5%	20%	10%	100%
G2	50%	25%	0%	10%	15%	100%
G1-R	60%	0%	0%	5%	35%	100%
TOTAL	44%	21%	5%	11%	19%	100%
	65%		35%			

Definición de la función (existe un gradiente creciente o decreciente de acuerdo al grado):

ATENCIÓN A LA SALUD: se refiere a la atención directa (clínica) y al subsistema de diagnóstico y tratamiento vinculado al usuario en cualquiera de las modalidades (quirúrgica, ambulatoria de emergencia-consulta externa y de hospitalización). Se agrupan las funciones de asistencia y enseñanza (atención a la salud o enseñanza vinculada a la asistencia), representando un 65% del total de tiempo que utiliza el personal docente. Es imposible discriminar una de otra, ya que el acto asistencial conlleva la enseñanza de grado y posgrado. El 35% restante se aplica a las otras funciones enunciadas.

GESTIÓN: son las tareas que cualquier persona (indistintamente del grado) realiza en la organización y dirección de su trabajo y del personal subalterno.

CAPACITACIÓN, FORMACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA: la conceptualizamos como los medios y la organización de un plan de trabajo o estudio, para obtener y mejorar destrezas, conocimientos teóricos, permitiendo realizar sus actividades docentes con efectividad, eficiencia y seguridad, así como mantener las capacidades de los profesionales.

2. Las horas contratadas del personal no docente (profesionales, técnicos, administrativos y de servicios) se distribuyen en dos grandes categorías. A la primera (atención a la salud) se le asignó el 95% y un 5% a investigación, gestión y capacitación. Este último porcentaje se justifica principalmente por las grandes divisiones del subsistema de apoyo horizontal – administrativos y

apoyo a los profesores- y el entrenamiento y orientación en servicio por la unidad de capacitación a los nuevos funcionarios.

3. Para el caso de Gastos y Suministros, el 98% se destinó a la órbita asistencial.
4. En el rubro Inversiones se le asignó 95% a atención a la salud y 5% a I+D.

ANEXO 2: FUNDAMENTO DEL INCREMENTO EN RETRIBUCIONES PERSONALES

A. Elementos que justifican el incremento solicitado en retribuciones docentes:

1. En el proceso de asistencia/enseñanza de las clínicas generales y de especialidades, la **guardia de retén** es una necesidad para cubrir adecuadamente la atención tanto de los pacientes hospitalizados como de los que concurren a la Emergencia del hospital. Esta función se retribuye económicamente en las instituciones del sistema de salud. En el Hospital de Clínicas es retribuida con 10 días más de licencia al año. Esta forma no es atractiva con relación a cómo se retribuye en el sistema de salud. Se estimó el número de personal docente, por grado y especialidad que realiza esta actividad, la cantidad de horas realizadas y un pago correspondiente a un 30 por ciento de la hora presencial.
2. **Pago del horario nocturno al personal docente de guardia.** Existe una ley vigente a nivel nacional. La normativa propia de la UdelAR solamente se aplica al personal no docente en el horario de 21 a 6 (30 por ciento de su salario nominal). Se estimó el número de docentes (por grado) que realizan guardias que incluyen ese horario (Emergencia, CTI, Anestesiología etc.) y el costo del pago de una nocturnidad del 30%.
3. **Incremento del personal docente.** Se estimó un aumento de un 10 % del personal docente en el período, vinculado al aumento de la producción y el desarrollo de nuevos programas.
4. **Pago de los cinco feriados no laborables a los docentes.** Esta retribución alcanza a los docentes de carácter efectivo, no a los suplentes.
5. **Incremento del número de residentes.** Este aumento cumple con la aspiración de aumentar en 40 cargos los residentes financiados con rubros Hospital de Clínicas, contemplando la extensión de la residencia de 3 a 4 años en la mayoría de las especialidades así como el aumento del número de especialistas mediante el sistema de residencias médicas.
6. Compensación salarial por asociación de cargos docentes rubro HC. La situación de **dobles carreras**, implica a aquellos docentes que realizan su trabajo en las instalaciones del Hospital de Clínicas desempeñando dos cargos, uno a nivel clínico y otro a nivel básico. Esta situación implica un alto compromiso del docente y favorece la integración básico – clínica. De acuerdo al progresivo docente la liquidación se realiza no por la carga horaria acumulada, sino por cada cargo individualmente, lo que resulta en una retribución menor. Se incorpora el costo de la diferencia en la solicitud.
7. **Cargos de alta dedicación.** Esta figura que se está implementando tanto en instituciones de salud del sector público como del privado busca estimular una disminución del pluriempleo con una alta dedicación horaria a una institución (44 horas semanales). Se tomó como referencia el valor que actualmente se ha fijado en el Sistema de Salud para las retribuciones de este tipo (154.000 pesos nominales) y se estimó la aplicación a un 20 por ciento de la plantilla docente superior a nivel asistencial (cargos grado 3, 4 y 5).

B. Justificación del incremento en retribuciones personales no docentes (profesionales, técnicos y servicios generales) asignados a la atención directa de los pacientes:

1. **Retención del personal asignado a las funciones asistenciales directas.** Durante estos últimos años se ha constatado un déficit de personal asistencial y una alta rotación del mismo (Licenciados en Enfermería y otras licenciaturas de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica así como Auxiliares de Enfermería, Ayudantes de Servicios Generales asignados a la higiene hospitalaria y al servicio de alimentación.
2. **Concursos de ascenso en la carrera de Auxiliar de Enfermería.** Los ascensos en la carrera de Auxiliar de Enfermería se han visto postergados por razones presupuestales.
3. **Incentivo por trabajo en “área cerrada”.** Esta modalidad está presente en el sistema de salud en instituciones públicas y privadas. Se define como áreas cerradas: Centro Quirúrgico, Centro de Medicina Intensiva, Centro de Nefrología, Neonatología, Centro Cardiovascular y el Departamento de Emergencia.
4. **Pago de los feriados no laborables** a las guardias de los servicios que lo requieren.
5. **Fortalecimiento del programa de formación** de Practicantes Internos de Enfermería y de Medicina.
6. **Reestructura de la carrera de Licenciados en Instrumentación Quirúrgica.** En el Hospital de Clínicas estos profesionales revisten en el Escalafón B (Técnicos). De acuerdo a la actual estructura escalafonaria, los Licenciados egresados de Escuelas o Institutos pertenecen al Escalafón A1. Se estimó la diferencia salarial para esta necesaria reestructura.
7. **Escalafón A (Profesional).** Financiación para compensación de los profesionales que ocupan cargos en el escalafón A en el Hospital de Clínicas a efectos de retener al personal más calificado.
8. **Pago de horas compensables.** Financiación para aumentar la contratación de suplentes de manera de sustituir el mecanismo de otorgamiento de horas compensables. En la actualidad existe un acumulado importante de horas a compensar que no es posible su usufructo por los funcionarios por déficit estructural del recurso humano.
9. **Incorporación de personal para los proyectos de desarrollo.** Es necesario el desarrollo de servicios existentes en el hospital pero insuficientes en cantidad, no satisfaciendo la demanda existente. Por lo tanto es necesario contar con un desarrollo armónico de los recursos para asignar a estos servicios: centro quirúrgico, cuidados intensivos de adultos, cuidados intermedios polivalentes y cardiológicos, área de trasplantes, unidad de accidentes cerebrovasculares, sala de rehabilitación.