

Montevideo, 24 de abril de 2009

Resumen de Actividades Cumplidas en el período 2005 – 2009 por el Hospital de Clínicas

En este informe se resume las actividades realizadas y los resultados obtenidos en el funcionamiento del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" en el período 2005 -2009.

Se contó para ello con el presupuesto universitario correspondiente para ese período, los recursos de libre disponibilidad generados por el propio Hospital, y por partidas de donación, la más importante de ellas - de 17 millones de dólares - proveniente del convenio suscrito por los presidentes Hugo Chávez y Tabaré Vázquez en diciembre de 2005.

Se toma como base de análisis el presupuesto por programas de este período. Es necesario destacar que el trabajo se realizó en un escenario de profundos cambios en lo referente al sector salud en el país, que se expresa en el nuevo marco jurídico institucional con las leyes de creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), de creación del Fondo Nacional de Salud (FONASA) y de descentralización de ASSE.

El objetivo general del Proyecto Atención a la salud en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" establece: "Contribuir a mejorar la atención de la salud de la población, profundizando el perfil del Hospital de Clínicas como hospital de alta complejidad y de referencia nacional. Este ámbito asistencial será la base para la formación de los recursos humanos en salud y la generación y aplicación de nuevos conocimientos."

Se fijaron cinco orientaciones para alcanzar los resultados globales esperados, se establecieron dieciséis objetivos específicos, determinándose resultados esperados para cada uno de estos objetivos, los que analizaremos en forma global.

Conformación de la red pública:

Se avanzó, por parte de las autoridades del Hospital, Facultad de Medicina y Universidad de la República en la definición del Hospital de Clínicas como hospital de segundo y tercer nivel de complejidad visualizándolo como un integrante de la red pública. Asimismo se consideró muy importante trabajar en la coordinación con ASSE, en lo que se está avanzando a efectos de concretar algunos convenios específicos.

Mejora de la calidad asistencial:

Se mejoró la calidad de los registros asistenciales, se diseñó el programa de centralización de citas de los pacientes y gestión de camas hospitalarias, con el soporte informático correspondiente, para facilitar su resolución dentro del hospital y se llevó a cabo el diseño funcional y arquitectónico de mejora del Departamento de Registros Médicos, etapa previa imprescindible para el llamado de la obra correspondiente.

Se completó el rediseño funcional, arquitectónico y de mobiliario de la Emergencia, lo que junto con la ampliación del CTI, fueron dos componentes importantes de mejora del área asistencial.

Se completó el rediseño funcional, arquitectónico y de mobiliario del Área de Trasplantes y se recuperó en el mismo piso una sala del Centro de Nefrología. Lo anterior posibilitó la ampliación del programa de hemodiálisis crónica ambulatoria para pacientes con insuficiencia renal, así como la de los programas de trasplante renal y renopancreático, cuya producción anual pasó de 10 en el 2005 a 22 en el 2008. Es de destacar que el Clínicas es el único centro habilitado en el país para el programa de trasplante renopancreático.

Se avanzó en el modelo de atención progresiva del paciente mediante la instalación de nuevas camas de cuidados intensivos pasando la dotación de 7 a 15 camas. Este es un programa de alto costo dadas las exigencias sobre las características de la planta física, del equipamiento y mobiliario y de la importantísima dotación de recursos humanos exigida según pautas nacionales para la atención de pacientes críticos.

Se ha recuperado la capacidad de la planta física del Block Quirúrgico centralizado (piso 17) para ocho salas, así como la adquisición de importante equipamiento anestésico y quirúrgico e instrumental específico. Hubo dificultades para el aumento de la producción quirúrgica por las limitaciones presupuestales para dotar con el personal necesario suficiente el Block, el área de Recuperación y las salas de hospitalización quirúrgica.

Se está desarrollando la obra del Centro Cardiovascular, con su área de hospitalización y de atención ambulatoria en piso 2. Para el

mismo se han realizado los procedimientos de compra de equipamientos muy costosos e imprescindibles para la funcionalidad del mismo.

En el IMAE cardiológico se avanzó en la organización del sistema de retén que cubre con guardias permanentes todo el año la atención de procedimientos de urgencia de Hemodinamia. Se instaló la unidad cardiológica (cuidados intermedios) en el piso 11 que permite una mejora en la calidad y continuidad de la atención de los pacientes tratados en los Imae cardiológicos de la institución.

En el Instituto de Neurología se recuperaron dos salas de hospitalización y se creó el Área de Cirugía de la Epilepsia. Existe un programa de Cirugía de la Epilepsia, actualmente financiado por el hospital, habiéndose presentado el proyecto al Fondo Nacional de Recursos para su cobertura financiera como IMAE, dado su costo y complejidad.

Otro programa importante para el país es el referido al trasplante hepático, que se elaborara conjuntamente con el Hospital Central de las Fuerzas Armadas. Esta iniciativa de compleja resolución, dada las diferentes culturas institucionales que hay que coordinar, ha avanzado lentamente y ha cobrado impulso en el último año previéndose completar el programa -con la etapa de trasplante propiamente dicha- para mediados del año 2009.

Ambas instituciones han hecho una inversión considerable en centros de capacitación en el extranjero (España, Portugal), por lo que se ha aportado al país los recursos especializados que el programa requiere.

En los Servicios de Diagnóstico especiales se han realizado inversiones importantes en planta física y adquisición de equipamiento en Medicina Nuclear, Radioterapia y Radiología. Se acompañan de modificaciones en planta física que permitirán recibir importantes donaciones de equipamiento costoso, como el resonador nuclear magnético, el tomógrafo multicorte y el acelerador lineal, incluyendo la donación de los dos primeros por parte del MSP, la remodelación de la planta física para su instalación.

En relación con el programa Hospital Seguro, se concretó la creación de la Unidad de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias cuyo trabajo ha sido destacado por las autoridades sanitarias y se lo considera de gran importancia para la correcta formación de los recursos humanos y para la mejora de la calidad de la atención.

Si bien se comenzó con el programa Hospital Libre de Humo antes del decreto que establece la prohibición de fumar en espacios cerrados, éste le dio un impulso mayor al trabajo en este sentido.

Se ha trabajado también en el control de accidentes por material corto-punzante, realizándose actividades de educación del personal en relación con la prevención de este riesgo laboral.

Se mantiene en forma permanente el programa de educación al personal en la prevención de incendios, con el apoyo del Cuerpo de Bomberos.

Área académica:

Se han realizado importantes inversiones para el cableado de las áreas académicas y asistenciales y la conexión a bibliotecas virtuales a través de la red Clara, agregándose más de 800 puestos de trabajo en red.

Por otra parte se recuperó el salón principal en el piso 19, destinado a actividades protocolares y académicas. Esta aula estuvo en desuso durante décadas, habiendo acumulado importantísimo deterioro.

Se diseñó la página web del Hospital, que ha sido señalada como una de las diez de mejor calidad por la información científica entre los hospitales de América Latina, siendo la única destacada en el Uruguay.

Servicios Asistenciales No Médicos

Se han procesado múltiples concursos de ascenso de manera de reforzar la estructura y los niveles de conducción de estos servicios, tales como la División Enfermería, los Departamentos de Nutrición y Dietoterapia, de Registros Médicos y de Farmacia.

Se ha aplicado en el sector de producción de Cocina importantes inversiones en la total remodelación de su planta física y renovación de su equipamiento mayor y el destinado a la elaboración de alimentos. Se agrega a esto la compra de carros térmicos para la dispensación de las dietas a los pacientes, con la consiguiente mejora en la calidad de las prestaciones. Se espera la culminación de la obra en el año 2009.

La accesibilidad y la circulación en el hospital mejoraron mediante la instalación de la rampa de acceso a las personas discapacitadas, la reapertura de las escaleras que llevan a piso 1 y la automatización de los ascensores; se ha completado la renovación de cuatro ascensores y los procedimientos para la adquisición de 10 nuevos, cuya instalación llevará el 2009 y algunos meses del 2010, realizándose por etapas para no resentir el funcionamiento del hospital.

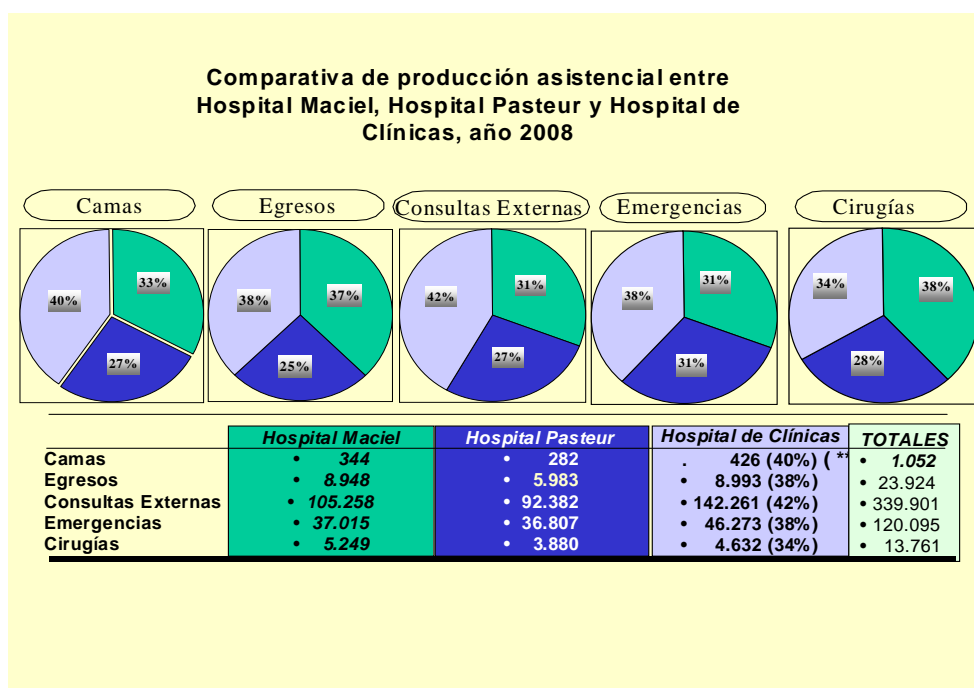
Con la donación de Venezuela y el agregado del rubro inversiones del presupuesto universitario y de recursos

extrapresupuestales, además de las obras ya referidas, se completaron las siguientes:

- Sellado de la planta física: recuperación de las aberturas que presentaban el mayor grado de deterioro e impermeabilización de varias azoteas.
- Cambio del 80 % de los caños de desagüe del edificio, reparándose doce ductos sanitarios y cinco anillos de distribución de agua.
- Renovación de una parte sustancial de la estructura eléctrica y complementación de la misma con otro generador de respaldo.

Dado el nivel de deterioro de la estructura física del edificio, ha requerido un enorme esfuerzo de la unidad que gestiona el proyecto de refuncionalización, a los efectos de la elaboración y supervisión de los distintos proyectos y de la ejecución de los múltiples procedimientos de adquisición de equipos y obras.

El Hospital de Clínicas en los últimos años, representa el tercio mayor de la producción asistencial de los tres hospitales de agudos de Montevideo. Dado que concentra además diez IMAE, su producción es la de mayor complejidad comparativa de los mismos.



(*) Porcentaje de Participación en la prestación de servicios a pacientes adultos con episodios agudos, en los Hospitales Públicos de referencia nacional.

(**) Camas para adultos; existen 8 camas neonatológicas (-- CTI, -- CI) que no se incluyen en la comparación, por carecer de ellas los otros dos hospitales.

Fuente: ASSE (Centro Nacional de Información) – Dpto. de Registros Médicos del Hospital de Clínicas

Estas mejoras en la refuncionalización de la planta física y en el equipamiento obtenidos a través de la ejecución de estas partidas extraordinarias, no se acompañaron con el incremento del presupuesto de gastos de funcionamiento del hospital, lo que ha llevado a la presentación de déficit, con las consiguientes solicitudes de refuerzo presupuestal. Esta situación debería revertirse a los efectos de que estas inversiones se acompañen de una mayor y mejor atención a la población beneficiaria de los servicios de salud públicos.

En el 2009 se aspira a:

- Firmar convenios con ASSE que posibiliten el aporte del SNIS como tercer componente del presupuesto hospitalario, en reconocimiento al aporte asistencial que hace el hospital a los usuarios de la red pública.
- Cumplir con la ejecución programada para el 2009 del proyecto de refuncionalización de la planta física, del cual se destaca la instalación de ascensores, el Centro Cardiovascular, la recuperación de servicios higiénicos en las áreas de hospitalización y de consulta externa y la culminación de la obra de Cocina. Es de destacar que la terminación de la primera etapa del proyecto está establecida para diciembre de 2010.
- Elaborar una segunda etapa del proyecto de refuncionalización de la planta física, a los efectos de negociar con las autoridades nacionales la búsqueda de fuentes de financiamiento.
- Concretar la instalación del programa de trasplante hepático en el Hospital de Clínicas.
- Instalar programas informáticos eficientes en las grandes divisiones de administración general: Recursos Humanos, Recursos Materiales y Recursos Financieros.
- Determinar la estructura y funcionamiento del Centro Cardiovascular Universitario.
- Mantener y calificar la importante producción asistencial del Hospital.

*Documento elaborado por:
Prof. Dra. Graciela Ubach
Prof. Agdo. Dr. Daniel Alonso*