

Módulo I

**CURSO: GESTIÓN CLÍNICA EN
HOSPITALES PÚBLICOS PARA
PROFESIONALES DE LA SALUD.**

**GESTIÓN EN SERVICIOS
HOSPITALARIOS
PARTE 2**

EU Carolina Ramírez M.



Índice

Índice	2
Introducción	3
1.- GESTIÓN FINANCIERA EN INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD.	4
1.1. Gestión económica y financiera	4
1.2. Elaboración presupuestaria	6
2.- GESTIÓN DE LAS PERSONAS.....	7
2.1 Planificación estratégica del recurso humano	7
2.2 Gestión del desempeño	7
2.3 Fortalecimiento de las condiciones laborales	8
2.4 Capacitación y desarrollo	8
2.5 Uso de tecnología para la gestión del RH	8
2.6 Desafíos principales	8
3.- GESTIÓN DE LA ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN USUARIA.....	9
3.1 Componentes claves:	9
4.- GESTIÓN DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS.....	10
4.1 Mecanismos para Promover y Gestionar Derechos y Deberes:	11
BIBLIOGRAFÍA	12

Introducción

La gestión en servicios hospitalarios es un pilar fundamental para garantizar el funcionamiento eficiente y efectivo de las instituciones de salud. Este campo abarca la planificación, organización, dirección y control de los recursos y procesos necesarios para ofrecer servicios de calidad, orientados al bienestar del usuario. Una administración adecuada no solo impacta en la experiencia del usuario, sino que también influye en la sostenibilidad económica y operativa del sistema de salud.

En esta segunda parte del módulo 1, abordaremos aspectos relevantes de la gestión de las instituciones públicas de salud, con algunos lineamientos para la gestión eficiente de los recursos, de las personas, y de los usuarios.

1.- GESTIÓN FINANCIERA EN INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD.

La gestión presupuestaria y financiamiento de los establecimientos guarda relación con la capacidad del establecimiento de plantear un determinado presupuesto a la autoridad en base a la producción planificada y sus costos. Dicha planificación debe basarse en los requerimientos planteados desde la red asistencial y en los criterios de financiamiento de FONASA, así como en el correcto cumplimiento de protocolos y estándares en los procesos intermedios y finales involucrados. Una vez concordado el presupuesto, el establecimiento debe realizar su producción cumpliendo las metas sanitarias y presupuestarias, logrando equilibrio en ingresos y gastos.

Para que la gestión presupuestaria sea conforme a los nuevos requerimientos es básico contar con un sistema contable integrado a las funciones asistenciales, que identifique ingresos y gastos por centro de responsabilidad y permita un control presupuestario ex ante.

1.1. Gestión económica y financiera:

La gestión económica y financiera de los establecimientos debe buscar crear condiciones favorables para que los recursos que la sociedad invierte en atención de salud tengan los mayores beneficios posibles para la población. Un resultado evidente de la eficiencia con que se administre un establecimiento hospitalario es su grado de equilibrio financiero en relación con la producción y los ingresos percibidos. Por otra parte, la ineficiencia se traduce en pérdidas de calidad, de eficacia y equidad.

Debemos considerar 4 elementos claves:

- Productividad hospitalaria
- Equilibrio financiero
- Eficiencia productiva
- Eficiencia financiera

Para determinar el financiamiento para la **productividad hospitalaria**, se deben considerar los siguientes aspectos:

- La capacidad de la autoridad sanitaria y de las redes de precisar las necesidades de salud y sus prioridades, además de la capacidad conductora o liderazgo que tenga la autoridad responsable de la red de la cual el hospital forma parte (gestión de red) y de las competencias de articulación del seguro público.
- Los costos de producción del propio establecimiento hospitalario.
- La capacidad resolutive que presente el nivel ambulatorio de atención (incluyendo en éste al nivel primario de atención y al nivel de atención médica de especialidades).

En la búsqueda del **equilibrio financiero** se debe considerar:

- La cantidad de prestaciones y complejidad de éstas (lo que debe ser definido fundamentalmente por la red asistencial).
- El estándar de calidad del proceso en que dichas prestaciones se ejecutan (lo que debe estar basado en normas y protocolos verificables).
- Los costos medios en que la actividad se produce a un determinado nivel de calidad.
- La eficiencia productiva del establecimiento, lo que señala la capacidad del establecimiento de producir al menor costo y al mayor nivel de calidad.

Con relación a la **eficiencia productiva** el establecimiento debe plantearse:

- Si su infraestructura y equipamiento es el adecuado, y si es utilizado con la intensidad óptima (¿cuánto se ocupa la infraestructura y el equipamiento?, ¿con qué eficiencia se ocupa un recurso, por ejemplo la cama?)
- Si su dotación de recurso humano guarda relación con el tipo de actividades y complejidad solicitada (¿qué nivel de productividad tiene el recurso humano?, ¿hay una distribución racional de las cargas de trabajo?)
- Si hay ahorros posibles a nivel del soporte administrativo y del apoyo logístico.

En la búsqueda de la **eficiencia financiera** es clave que:

- El establecimiento participe cooperativamente en la gestión de la red asistencial, de forma de asegurar que las actividades asistenciales se ejecuten donde se obtenga mayor rentabilidad social (ejemplo, las atenciones de urgencia de baja complejidad en el nivel primario, los procedimientos de especialidad en niveles ambulatorios intermedios).
- Buscar el mayor nivel de productividad, de tal forma de optimizar rendimiento de los gastos fijos y así obtener costos medios inferiores.
- Potenciar la capacidad de reconvertir factores de producción.
- El establecimiento tienda a realizar las actividades en cantidad o complejidad que tienen sustento presupuestario.
- El establecimiento potencie economías de escala buscando alianzas en red, tanto para sus requerimientos de insumos y medicamentos, como para ámbitos de apoyo logístico tales como esterilización, mantenimiento y otras del área logística, así como para productos intermedios tales como procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

En relación a cómo pagar a los establecimientos hospitalarios, las tendencias actuales buscan mezclas de mecanismos de pago.

Por una parte, el pago contra resultado que busca incentivar que el establecimiento realice las actividades (pago asociado a diagnóstico o a problema resuelto), que fija un precio relacionado al costo promedio de una canasta de actividades (que suele surgir de estudios de costos que promedian distintos prestadores para canastas que son fruto del consenso de expertos). Bajo este mecanismo de pago, si el establecimiento es eficiente en su gestión puede obtener superavit, para invertirlo en otras áreas menos equilibradas; si, por el contrario, el establecimiento

realiza más prestaciones que las acordadas, o lo hace con mayores costos, puede ser un factor de desequilibrio. Por otra parte, están los mecanismos de pago globales, como son los presupuestos históricos y los pagos capitados, en que se transfiere el riesgo financiero al establecimiento. Actualmente, en el financiamiento hospitalario cada vez cobra más importancia el pago por resultados y se tiende a transparentar el nivel de actividad y su respectivo costo con el presupuesto restante.

Respecto de la estructura de costos de un establecimiento, es clave estandarizar los procesos productivos:

- conocer la cartera de servicios
- tener protocolizado el proceso y explícita la intensidad del uso de recursos en cada fase del proceso, para cada uno de los servicios, al menos los más importantes en volumen y/o costo de los factores involucrados
- tener instrumentos para evaluar el cumplimiento de los protocolos, así como de resultados.

Considerando las dificultades de los establecimientos, se sugiere ir costear los procesos principales por centro de costos año a año en forma progresiva, de modo de generar los aprendizajes y mantener actualizados los costos.

1.2. Elaboración presupuestaria:

Un presupuesto no tiene sentido estratégico si no tiene un correlato sanitario y una relación con lo que se espera producir.

Es clave lo siguiente:

- que la red asistencial y seguro público, expliciten claramente tipo de actividades, nivel de complejidad y número de prestaciones asistenciales que debe realizar el establecimiento
- que el establecimiento conozca los gastos que dicho nivel de producción le implica, considerando gastos fijos, variables y la inversión requerida
- una negociación basada en la transparencia, la confianza y la disposición de información fidedigna
- que el acuerdo se lleve a una suerte de “contrato” o compromiso
- que existan mecanismos para controlar el cumplimiento de lo acordado por todas las partes.

Para dar sustento al Plan Anual de Actividades, el establecimiento debe efectuar un Plan de inversiones para el año, que debe contar con el financiamiento para:

- la ejecución durante el período de proyectos de infraestructura y el mantenimiento de la infraestructura existente
- la adquisición o renovación de equipamiento y el mantenimiento preventivo y reparativo de éste.

Junto a lo anterior, el establecimiento debe contemplar en sus políticas de inversiones, la planificación de modificaciones a su infraestructura y equipamiento de acuerdo a la demanda asistencial planteada por la red asistencial y sus propias políticas de comercialización, considerando siempre que toda inversión implica gastos recurrentes y puede tener impactos positivos o negativos sobre la equidad.

Una vez aprobado un marco presupuestario, el establecimiento debe traducirlo a presupuestos por cada centro de responsabilidad.

El Plan Anual de Actividades debe estar expresado claramente en metas productivas por centro de responsabilidad y estar desglosado el presupuesto global del establecimiento en los marcos en que cada uno de los centros debe ajustarse en cumplimiento de sus metas de producción.

Estos marcos presupuestarios deben señalar expresamente el marco para gasto en recurso humano tanto en su componente fijo como variable (horas extraordinarias), así como para el gasto en medicamentos e insumos, y en lo que a cada centro le corresponde de los gastos generales del establecimiento.

Para mantener el equilibrio financiero, es recomendable que los establecimientos cuenten con sistemas de información gerencial que les permita conocer periódicamente el cumplimiento de metas productivas y ajuste a marco presupuestario de cada uno de sus centros de costos. Asimismo, la tendencia es a abandonar la contabilidad tradicional reducida al registro de los gastos devengados, por una contabilidad proactiva que sólo permite autorizar aquellos gastos que tienen sustento presupuestario.

La necesidad de conocer el grado de avance del cumplimiento de las metas pasa a ser una actividad clave de los directivos, tanto del establecimiento como de cada Jefe del centro de responsabilidad respectivo. A ello llamamos **control de gestión**.

2.- GESTIÓN DE LAS PERSONAS:

La gestión de recursos humanos debe ser de importancia estratégica para la institución, pues son un conjunto de personas que brindan servicios a personas.

La gestión estratégica de las personas en hospitales públicos de Chile es un desafío crucial, dado que el sistema de salud enfrenta limitaciones de recursos, alta demanda de atención, y la necesidad de garantizar un servicio de calidad.

2.1 Planificación estratégica del recurso humano:

- Diagnóstico de necesidades: Identificar las carencias en términos de personal médico, enfermería, técnicos y administrativos en cada nivel de atención.
- Proyección de demanda: Planificar en base a proyecciones de demanda y a ocupación.
- Desarrollo de talento: Diseñar programas de formación continua y especialización para suplir las demandas de nuevas competencias.

2.2 Gestión del desempeño:

- Indicadores de rendimiento: Establecer métricas claras y objetivos alcanzables para medir la eficacia del personal en los distintos centros de responsabilidad.
- Reconocimiento y motivación: Implementar incentivos para los trabajadores, considerando los desafíos específicos de trabajar en el sector público.

- Evaluaciones periódicas: Realizar evaluaciones regulares de desempeño, no solo para identificar áreas de mejora, sino también para reconocer logros.

2.3 Fortalecimiento de las condiciones laborales:

- Salud ocupacional: Priorizar el bienestar físico y mental del personal, reduciendo riesgos asociados a largas jornadas y estrés.
- Ambiente laboral: Promover una cultura organizacional basada en la colaboración y el respeto.
- Conciliación laboral-familiar: Diseñar políticas de flexibilidad horaria o servicios como salas cuna para personal con hijos pequeños.

2.4 Capacitación y desarrollo:

- Actualización profesional: Asegurar acceso continuo a capacitaciones y formación en nuevas tecnologías y protocolos.
- Gestión del conocimiento: Implementar sistemas que permitan el intercambio de buenas prácticas entre hospitales.

2.5 Uso de tecnología para la gestión del RH:

- Sistemas de información: Implementar software que facilite la gestión de turnos, vacaciones, y evaluaciones de desempeño.
- Telemedicina: Reducir la carga presencial en hospitales mediante el uso de tecnologías de salud a distancia.

2.6 Desafíos principales:

- Escasez de profesionales en zonas rurales o alejadas.
- Brechas salariales y de condiciones laborales frente al sector privado.
- Saturación del sistema, especialmente en periodos de alta demanda o crisis sanitarias.

La gestión del RRHH consiste en el arte de apelar a los valores de las personas para que éstas voluntariamente opten por dar lo mejor de sí, modificando su conducta si ello fuese necesario, de tal manera de cooperar eficaz y eficientemente a la consecución de las metas y objetivos institucionales; a esta visión se le denomina **gestión por valores**.

Lo tradicional en nuestros hospitales era la existencia de unidades administrativas del personal, que se limitaban exclusivamente a los temas burocráticos de registro y control. Actualmente el énfasis está puesto en el desarrollo de políticas propias del establecimiento en materia de recursos humanos, concordantes con su plan estratégico. Dentro de dichas políticas resalta la importancia de la definición de perfiles de los cargos, y de procesos de reclutamiento y selección concordantes con aquellos; el énfasis en la capacitación continua, las políticas de reconocimiento, los esfuerzos por conocer y mejorar el clima laboral, por establecer una visión de desarrollo de las personas que trabajan al interior del establecimiento.

En gestión hospitalaria resulta fundamental la capacidad de gestión efectiva de los recursos humanos, para generar un buen clima organizacional y contar con funcionarios motivados, calificados y disponibles según los requerimientos institucionales. Para esto es clave contar con el liderazgo suficiente para apelar al potencial y el

compromiso de las personas, además de disponer de mecanismos de evaluación e incentivos que les permitan un desarrollo humano concordante con la misión y los objetivos fijados para la institución. Profundizaremos estos aspectos en el módulo 4 de este curso.

3.- GESTIÓN DE LA ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN USUARIA:

La gestión de la atención al usuario está relacionada con ámbitos muy diversos que deben estar concatenados: la gestión de la agenda asistencial, la gestión de la ficha clínica, gestión de la hospitalización, gestión de la satisfacción y gestión de los deberes y derechos del usuario.

Es un enfoque centrado en garantizar que los servicios de salud sean accesibles, efectivos y se ajusten a las necesidades, expectativas y derechos de los usuarios. Implica un conjunto de prácticas y estrategias que buscan mejorar la experiencia del paciente en su interacción con los sistemas de salud.

3.1 Componentes claves:

Atención centrada en el usuario:

- Enfocar los servicios en las necesidades individuales del paciente.
- Promover la empatía, respeto y comunicación efectiva.
- Garantizar la equidad en el acceso a servicios.

Gestión de la calidad:

- Implementar sistemas para monitorear la calidad de los servicios.
- Establecer indicadores de satisfacción y evaluar resultados.
- Fomentar la mejora continua de los procesos.

Comunicación efectiva:

- Proveer información clara y oportuna a los pacientes sobre sus diagnósticos y tratamientos.
- Fomentar la toma de decisiones compartidas entre el paciente y los profesionales de salud.

Acceso a servicios:

- Asegurar que los servicios sean accesibles física, económica y culturalmente.
- Reducir las barreras de entrada para poblaciones vulnerables.

Gestión de quejas y sugerencias:

- Establecer canales accesibles para que los usuarios expresen sus preocupaciones.
- Responder de manera oportuna y efectiva a las quejas.

Medición de la satisfacción usuaria:

- Realizar encuestas o entrevistas para evaluar la percepción de los pacientes.
- Usar los datos recolectados para implementar mejoras.

La satisfacción del usuario sigue siendo los factores más importantes la confianza en la calidad técnica del equipo tratante, la calidez del trato, la oportunidad de la atención y la calidad de la información y de la relación entre el usuario, su familia y el equipo de salud. Junto con los aspectos ya señalados, en la gestión integral del paciente hay que preocuparse también de los siguientes ámbitos:

Desarrollar competencias para que el establecimiento pueda dar apoyo de carácter social al usuario y su familia, para asegurar la continuidad del tratamiento, preocuparse de la reinserción del usuario a su comunidad y centro de salud, y de que existan redes de apoyo local que puedan seguir respaldando al usuario y su familia.

- Desarrollar competencias en la organización para dar apoyo psicológico y espiritual al usuario y su familia, respetando la cultura y creencias de todos.
- Desarrollar competencias en la organización, para que ésta pueda incorporar exitosamente al usuario y a su familia al proceso de cuidados, potenciando la co-responsabilidad y la colaboración. Se debe velar porque dicha incorporación sea un resultado de la opción del establecimiento por respetar los derechos del usuario a ser acompañado y de la familia a participar de los cuidados.
- Desarrollar competencias en la organización para organizar a los usuarios en entidades comunitarias tales como las agrupaciones de usuarios, clubes de crónicos que deseen seguir conectados con el establecimiento para apoyar a otros usuarios o a sus familias.
- Desarrollar competencias en la organización para, a través de oficinas de atención al público, buzones o encuestas, recabar reclamos y sugerencias de los usuarios y sus familiares y transformar los datos obtenidos en información útil para la gestión, especialmente en el ámbito de la calidad.

En la gestión de la atención al usuario, es clave la introducción constante de métodos de mejora de la calidad, pues esta área capta las insatisfacciones y las fallas cometidas por el sistema, las que deben tener alta prioridad en su acogida y resolución.

4.- GESTIÓN DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS:

El establecimiento debe tener explícita y en conocimiento de sus usuarios, una Carta de los Derechos del Usuario, que además contiene las obligaciones que el usuario y su familia tienen hacia el establecimiento.

La gestión de los derechos y deberes de los usuarios en el ámbito de la salud es crucial para garantizar una atención de calidad, basada en principios de equidad, respeto y corresponsabilidad. Este marco regula la relación entre los usuarios (pacientes y familiares) y los prestadores de servicios de salud (instituciones y profesionales).

Dentro de los derechos, son básicos:

- la información que debe recibir el usuario y su familia frente a cualquier procedimiento, y la obligatoriedad de que se le solicite su consentimiento o expresión de voluntad, a través de mecanismos formales, correctos y comprensibles
- la necesidad del usuario de ser visitado y acompañado, para lo cual debe abrirse el establecimiento a visitas diarias en caso de hospitalización
- el derecho del usuario de identificar al equipo de salud y de que exista una persona responsable a quien acudir, para lo cual deben establecerse sistemas de identificación del personal y de comunicación por escrito al paciente y familiares del nombre del médico tratante y horas y lugar en que es posible comunicarse con él/ella
- la posibilidad del usuario de expresar su opinión y de pedir todo tipo de información.

Dentro de las obligaciones o deberes de los usuarios, están los de cumplir con las indicaciones del equipo de salud o expresar sus discrepancias o desacuerdos en este ámbito; colaborar con el establecimiento, cuidar sus dependencias; y las de cumplir con la normativa interna.

Es aconsejable que el establecimiento, además de explicitar derechos y obligaciones en una Carta pública y de fácil acceso al usuario, haya establecido mecanismos formales de compromiso por escrito entre el equipo de salud y el usuario y/o su familia, que expliciten derechos y obligaciones específicas ante actividades relevantes, tales como la hospitalización.

4.1 Mecanismos para Promover y Gestionar Derechos y Deberes:

Educación del paciente:

- Campañas informativas sobre derechos y deberes en salas de espera, redes sociales y páginas web de las instituciones de salud.
- Entrega de manuales del usuario al momento de ingreso o al inscribirse en sistemas de salud.

Canales de comunicación y reclamos:

- Creación de buzones de sugerencias, líneas telefónicas y plataformas digitales para recibir inquietudes y reclamos.
- Nombramiento de defensores del paciente o unidades de atención al usuario.

Capacitación del personal de salud:

- Asegurar que el personal conozca las obligaciones hacia los usuarios y promueva los derechos de manera activa.

Fomentar la corresponsabilidad:

- Estimular la participación activa de los usuarios en su proceso de cuidado y en la mejora continua de los servicios.

BIBLIOGRAFÍA

- Modelo de Gestión de Establecimientos Hospitalarios- Subsecretaría de Redes Asistenciales/ División de gestión de la Red Asistencial.
- <https://www.superdesalud.gob.cl/tax-materias-prestadores/ley-de-derechos-y-deberes-4185/>
- file:///C:/Users/Fcald/OneDrive/Escritorio/articles-21041_recurso_1.pdf



Reservados todos los derechos de VASPER CAPACITA. No se permite copiar, reproducir, reeditar, descargar, publicar, emitir, difundir, de forma total o parcial la presente obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito del autor. La infracción de dichos derechos puede constituir un delito contra la propiedad intelectual.