

VI JORNADAS DEL PERSONAL DEL SNIS

Impacto de la incorporación de los **CAD** en mutualistas de **Canelones, Maldonado y Montevideo**

Octubre de 2018



Sindicato
Médico del
Uruguay



POR QUÉ Y PARA QUÉ DE ESTE TRABAJO

Porqué



**Demanda
Necesidad**

Para qué



**Avanzar en la
Reforma del
Trabajo Médico**

OBJETIVOS

GENERALES

Evaluar el IMPACTO POR LA IMPLEMENTACIÓN DEL NUEVO RÉGIMEN DE TRABAJO MÉDICO (NRTM) en 3 IMAC, en las diferentes dimensiones alcanzadas por el mismo.



ESPECÍFICOS



MEDICIÓN DEL IMPACTO ASISTENCIAL: efectos sobre las variables asociadas a la estructura del servicio, los procesos asistenciales y los resultados alcanzados. Tres dimensiones que hacen a la calidad.

MEDICIÓN DE IMPACTO LABORAL: efectos sobre la concentración y los cambios en las condiciones de trabajo médico, tanto en lo laboral como en lo remunerativo.

MEDICIÓN DEL IMPACTO ECONÓMICO: efectos sobre los ingresos

METODOLOGÍA

Descripción de los servicios, objetivos del proceso de cambio y descripción de los cargos (zona geográfica, población, institución)



**Período de evaluación:
Pre incorporación de los
CAD y evaluación anual**



Variables



TABLA CON LAS VARIABLES

ESTRUCTURA:

Número de pediatras que trabajan en la institución :

- Carga horaria contratada de cada pediatra en cada uno de los sectores
- Carga horaria efectiva trabajada por los pediatras en cada uno de los sectores (policlínica, emergencia, asistencia extrahospitalaria extrahospitalaria, internación)
- Número de camas en el servicio de pediatría
- Números de usuarios menores de 15 años

PROCESO:

Pacientes referenciados sobre el total de usuarios pediátricos
 Derivaciones a otros especialistas o sub-especialistas pediátricos
 Indicaciones de técnicas diagnósticas necesarias/innecearias
 Número de camas ocupadas en la internación previa y posterior a la incorporación de los CAD
 Promedio de días de estadía en sala de cuidados moderados
 Promedio de días de estadía en CTI pediátrico
 Promedio de estadía en internación domiciliaria
 Número total de egresos de Cuidados moderados pediátricos.
 Número total de egresos de CTI pediátrico
 Número de pacientes en Internación Domiciliaria (INDOM) y en internación que ingresen como Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP)
 Número de Consultas en policlínica
 Total de consultas por paciente por año en emergencia
 Total de consultas por paciente por año en policlínica
 Total de consultas coordinadas por paciente con el pediatra referenciado
 Total de consultas urgentes -extrahospitalarias y de emergencia- por paciente con el pediatra referenciado

RESULTADOS:

Número de consultas en policlínica
 Número de consultas en puerta de emergencia
 Numero de consultas en domicilio- urgencia pre-hospitalaria-

VARIABLES LABORALES:

Individuales:

Carga horaria contratada de cada pediatra en cada uno de los sectores
 Carga horaria efectiva trabajada por los pediatras en cada uno de los sectores.

Remuneración pre y post incorporación de los CAD

Encuesta entre los médicos con CAD con los siguientes puntos.

1- Cargos en las instituciones

2- Carga horaria semanal en cada una de las empresas donde trabaja

3- Remuneración total de todas las empresas donde trabaja (nominal)

4- Opinión sobre el cambio desde el punto de vista subjetivo del Nuevo Régimen de Trabajo Médico.

VARIABLES ECONÓMICAS:

Ingreso menos costos- laborales-
 Análisis del consumo de insumos
 Efecto económico en la variación de los distintos indicadores asistenciales
 Efectos sobre ingresos y costos indirectos

**Resultados asistenciales y
laborales, parciales, CRAME -
Maldonado, luego de 4 años de la
incorporación de 10 CAD**

ASISTENCIALES

Carga Horaria

Pediatra	PNA	Puerta Emergencia	Sala de Cuidados Moderados	Atención Extra-hospitalaria
1	43	53	18	0
2	43	52	35	36
3	35	52	15	63
4	43	52	70	0
5	35	53	0	70
6	35	52	0	78
7	43	26	0	133
8	63	53	18	35
9	35	52	0	78
10	35	105	0	36

CANTIDAD DE HORAS QUE CUMPLE CADA MÉDICO

48 hs/semana

40 hs/semana



LABORALES

70 % de los profesionales médicos trabajan en un solo lugar.

El 100 % dejó trabajos en otros centros asistenciales del sector privado y público.

El 100 % ocupa 1 cargo en la institución con un promedio de 2 a 3 funciones diferentes.

La remuneración total promedio de los médicos con CAD es entre 200 y 270 mil pesos mensuales.

30 % que tienen otro empleo, se desempeñan como docentes (CLAHE) y funciones en una IAMPP y ASSE, con cargas horarias menores de 12 h. semanales.

El 100 % ha visto un aumento de entre un 50 y 60 % en sus remuneraciones, tras la implementación de los CAD.



¿Qué tipo de problemas había antes de la incorporación del esquema de NRTM?

Cobertura de las guardias

1

PUERTA DE
EMERGENCIA

2

COBERTURA DE
URGENCIA
EXTRAHOSPITALARIA



Los médicos resaltan algunos puntos de la implementación del NRTM en el servicio de pediatría:

1. Concentración del trabajo

2. Mejora salarial

3. Estabilidad del personal en el servicio, lo que optimiza la calidad asistencial

4. Disminución de las horas de trabajo semanal -por tener menos trabajos y compensar la remuneración por el aumento del valor hora

5. Mejora en la calidad de vida del médico y su entorno

6. Tiempo para formarse





**Sindicato
Médico del
Uruguay**

**MÉDICOS
POR LA
CALIDAD**

Una medicina de calidad para todos, es posible

Octubre 2018