

# RENDICIÓN DE CUENTAS Y BALANCE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL



## **TOMO II** **Planificación y evaluación**

---

Parte II - Información institucional

**Inciso 29** - Administración de los Servicios de Salud del Estado

**EJERCICIO 2017**



## **Contenido**

### **NOTA METODOLÓGICA**

#### **Sección 1 - INFORMACIÓN GENERAL DEL INCISO**

MISIÓN

VISIÓN

ÁREAS PROGRAMÁTICAS Y PROGRAMAS DE LOS QUE PARTICIPA EL INCISO Y SUS UNIDADES EJECUTORAS

#### **Sección 2 - PRINCIPALES RESULTADOS**

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DEL INCISO POR PROGRAMA Y POR UNIDAD EJECUTORA

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

DESEMPEÑO DEL INCISO

Cumplimiento del Plan Estratégico

#### **Sección 3 - PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y VALORES DE LOS INDICADORES**

#### **Sección 4 - INFORMES DE GESTIÓN**



**NOTA  
METODOLÓGICA**

---



## ***I – Presentación***

Cada año, en ocasión de la elaboración de los proyectos de Ley de Presupuesto o Ley de Rendición de Cuentas, todos los Incisos de la Administración Central, así como aquellos organismos contemplados en el artículo 220 de la Constitución de la República que optan por hacerlo, presentan sus **planes estratégicos** dando cuenta de sus resultados. Este ejercicio se realiza sobre la base de pautas metodológicas desarrolladas por la *Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP)*<sup>1</sup>.

Esos planes estratégicos se recogen en el **Tomo II – Planificación y Evaluación**, elaborado por la Dirección de Presupuesto, Control y Evaluación a través de su *Dirección de Gestión y Evaluación (AGEV)* y forman parte de los proyectos de ley mencionados. De este modo, el Tomo II presenta información sobre: *objetivos planificados, recursos asignados y resultados obtenidos* mediante la **acción del Estado**. Tal información se organiza sobre la base del esquema conceptual del Presupuesto Nacional 2015-2019, conformado por cuatro niveles de agregación:

- Áreas programáticas.
- Programas presupuestales.
- Incisos.
- Unidades Ejecutoras.

El presente informe institucional que integra el proyecto de Ley de Rendición de Cuentas 2017 proporciona información financiera, de planificación y desempeño relativa a cada Inciso integrante del Presupuesto Nacional.

## ***II – Contenido del Tomo II, Información Institucional***

La información institucional que integra el Tomo II se presenta en separatas independientes para los Incisos de la Administración Central (Presidencia y Ministerios: Incisos 02 a 15), la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP: Inciso 25), la Universidad de la República (UDELAR: Inciso 26), el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU: Inciso 27) y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE: Inciso 29). Por otra parte, se agrupa en un único volumen, por un lado, los incisos: Poder Judicial (PJ: Inciso 16), Tribunal de Cuentas (TC: Inciso 17), Corte Electoral (CE: Inciso 18) y Tribunal de lo Contencioso Administrativo (TCA: Inciso 19) y por otro, la Universidad Tecnológica del Uruguay (UTEC: Inciso 31), el Instituto Uruguayo de Meteorología (INUMET: Inciso 32), la Fiscalía General de la Nación (FGN: Inciso 33) y la Junta de Transparencia y Ética Pública (JUTEP: Inciso 34).

---

<sup>1</sup> En cumplimiento el artículo 39 lit. F) de la ley 16.736 de 05/01/996.

La información de cada Inciso se estructura en cuatro secciones con los contenidos que se reseñan a continuación.

### **Sección 1 - Información general del Inciso**

Contiene la **misión** y **visión** del Inciso según consta en el Sistema de Planificación Estratégica (SPE)<sup>2</sup>, y una tabla que muestra las áreas programáticas y programas a los cuales contribuye el Inciso, distinguiendo además a las Unidades Ejecutoras que disponen de crédito asignado para dichos programas.

### **Sección 2 – Principales resultados**

En una primera instancia se presenta **información financiera** relativa al Inciso: gráficos con la distribución de la ejecución 2017 del Inciso por programa y por unidad ejecutora (en porcentaje) y cuadros con el crédito, ejecución (en miles de pesos corrientes) y porcentaje ejecutado (la relación entre las dos magnitudes mencionadas anteriormente) también por programa y unidad ejecutora. Seguidamente, a través de distintos gráficos, se muestra cómo las unidades ejecutoras del Inciso distribuyeron su ejecución 2017 por programa (en porcentaje). Las cifras de crédito y ejecución que se presentan en esta sección son las cifras definitivas de cierre del ejercicio 2017 y fueron extraídas del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF).

Seguidamente se presenta **información de cumplimiento del plan estratégico 2017** del Inciso y sus unidades ejecutoras, aproximada a través del valor 2017 ingresado en el SPE para los indicadores validados por OPP, contrastado con la meta definida para ese año. Teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador y el desvío del valor observado con respecto a la meta definida para el año, es que se establecen los siguientes casos: "cumplió", "cumplimiento parcial" o "no cumplió. Los indicadores cuyo valor para 2017 alcanza, o supera la meta definida previamente, se muestran como "cumplió". Por su parte, el "cumplimiento parcial" hace referencia a aquellos casos en que valor 2017 se encuentra dentro de un rango de desvío inferior al 25% la meta definida para ese año. Finalmente, los casos "no cumplió" refieren a indicadores cuyo valor 2017 no alcanzó la meta definida para ese año presentando un desvío superior al 25%. Adicionalmente, existen indicadores para los cuales es no es posible verificar su cumplimiento debido a que no fue ingresado el valor 2017 y/o la meta correspondiente a dicho año; estas situaciones se muestran, respectivamente, como "no informó valor" y "sin meta".

El resultado de este análisis se muestra en un gráfico de barras donde cada barra representa a una Unidad Ejecutora y la barra final, que se obtiene mediante la sumatoria simple de todos los indicadores definidos a nivel de las unidades ejecutoras, representa al Inciso. Cada barra indica qué porcentaje de indicadores verifica cumplimiento (área verde), cumplimiento parcial (área amarilla), no cumplimiento (área roja), no informó valor 2017 (área gris). Para

---

<sup>2</sup> El SPE es el sistema informático desarrollado por AGEV-OPP para soportar el nuevo esquema de formulación presupuestal. El mismo contiene información de las áreas programáticas (descripción e indicadores de contexto) y programas presupuestales (objetivos e indicadores de programa) y de la planificación institucional de los Incisos y Unidades Ejecutoras (objetivos e indicadores de Inciso y Unidad Ejecutora) mediante la cual pueden identificarse las contribuciones específicas que cada institución realiza en el marco de los programas en los que participa.

complementar la información gráfica se presenta una tabla donde puede consultarse cuántos indicadores se hallan en cada una de estas cuatro categorías posibles para cada unidad ejecutora. Vale aclarar que en los casos en que únicamente exista información de cumplimiento de plan estratégico a nivel de Inciso, el gráfico que se muestra es de torta, manteniéndose el resto de las especificaciones aquí expuestas.

Cabe destacar que existen algunos Incisos que presentan particularidades en la presentación de los análisis de cumplimiento del plan estratégico 2017, ya que los mismos se presentan a nivel de inciso y no de Unidad Ejecutora. Ello sucede para el Ministerio de Relaciones Exteriores, el Poder Judicial, UDELAR, ASSE y UTEC. Finalmente, el Tribunal de Cuentas, la Corte Electoral, el Tribunal de lo Contencioso Administrativo e INUMET tienen su planificación ingresada a nivel de Inciso pero no cuentan con indicadores definidos, por lo cual quedan excluidos del análisis que se refleja en esta sección. En los casos donde la información se presenta a nivel de Inciso, el gráfico que se muestra es de torta.

### ***Sección 3– Planificación estratégica y valores de los indicadores***

Esta sección comienza con un cuadro que muestra información sobre las áreas programáticas y programas a los cuales contribuye el Inciso y qué Unidades Ejecutoras tienen objetivos definidos en cada programa.

Seguidamente figura una tabla extraída del SPE referente a: i) el valor que tomaron en 2017 los indicadores con vigencia para ese año, y ii) la planificación estratégica 2018 de los Incisos y Unidades Ejecutoras que integran el Presupuesto Nacional ajustada para su presentación con el actual proyecto de Ley de Rendición de Cuentas 2017. Este formato de presentación permite mostrar la continuidad de la planificación para los objetivos que continúan vigentes, dando cuenta de los logros obtenidos en 2017 a través del valor que tomaron los indicadores asociados y de los desafíos planteados para 2017 a través de las metas fijadas para ese año.

Para cada Inciso la información se presenta organizada por área programática y programa, de modo de poder identificar la contribución que cada Inciso y sus Unidades Ejecutoras hacen a los distintos programas de los que participan a través de la definición de objetivos institucionales con sus respectivos indicadores asociados. Dichos objetivos se muestran clasificados de acuerdo a la siguiente lógica:

- **Objetivos sustantivos:** aquellos que aportan directamente al logro de la misión, visión y cometidos del Inciso y guardan relación directa con la generación de productos y obtención de resultados para una determinada población objetivo.
- **Objetivos complementarios:** aquellos no alineados directamente con los cometidos del Inciso y/o UE. Pueden incluir objetivos relacionados a tareas que se le hayan encomendado al Inciso/UE pero no relacionados con sus principales giros de actividad
- **Objetivos de gestión interna:** aquellos dirigidos a generar una mejora en la gestión de la organización (eficiencia, mejora de trámites, comunicación interna y externa, etc.).

Como criterio general y en acuerdo con los Incisos y Unidades Ejecutoras, los objetivos que se presentan son principalmente los sustantivos, sin perjuicio que en algunos casos también figuren objetivos de otra clase que por su relevancia se entendió pertinente su publicación.

El contenido del reporte responde al siguiente formato:

- En el marco de cada área programática y programa a los que contribuye el Inciso se presentan los objetivos definidos con su descripción, vigencia e indicadores asociados, así como las unidades ejecutoras que tienen objetivos dependientes del objetivo de Inciso.
- Para cada objetivo de Unidad Ejecutora asociado a los objetivos de Inciso se presenta su descripción, vigencia e indicadores asociados.
- Para los indicadores asociados a objetivos de Inciso y de Unidad Ejecutora se presentan los siguientes campos:
  - nombre del indicador,
  - fórmula de cálculo,
  - unidad de medida,
  - valor 2016 (cuando este dato no fue ingresado figura la leyenda “s/i” –sin información-),
  - meta 2017 (definida en ocasión de la Rendición de Cuentas 2015; en caso de no haber sido definida figura la leyenda “s/i”),
  - valor y comentario 2017 (cuando no fueron ingresados figura la leyenda “No informó” en el campo de comentario) y
  - meta 2018 (en caso de no haber sido definida figura la leyenda “s/i”; para indicadores que se discontinúan para ese año y no están más vigentes figura la leyenda “n/c” –no corresponde-).

Para algunos Incisos que ingresan su planificación exclusivamente a nivel de Inciso, la información de esta sección se muestra agregada a ese nivel, sin el detalle por Unidad Ejecutora.

Finalmente, para aquellos Incisos donde se han identificado productos<sup>3</sup> se presenta un cuadro con información sobre su nombre, descripción, unidad de medida y valor 2017, en el marco del objetivo de Unidad Ejecutora, programa y área programática en los que están definidos.

---

<sup>3</sup> Los productos públicos (bienes y servicios de distinta naturaleza que se entregan a la población) son los instrumentos con los que cuentan los organismos públicos para generar resultados, entendidos como cambios en las condiciones de vida de determinada población objetivo.

#### Sección 4 – Informes de gestión

Con el propósito de brindar información del desempeño 2017, así como los principales desafíos que se plantean para el año 2018, los Incisos del Presupuesto Nacional han elaborado un informe de gestión en base a las pautas establecidas por AGEV-OPP. Dichos informes se presentan a nivel de Inciso y Unidad Ejecutora y se compilan en esta última sección del Tomo II, Información Institucional.

La estructura de contenidos propuesta para su elaboración comprende seis capítulos:

- Misión del Inciso / Unidad Ejecutora.
- Desempeño del año 2017: presenta los objetivos vigentes en 2017 ordenados por área programática y programa y, en relación a ellos: i) los principales logros fundamentados por distinto tipo de información cuantitativa y cualitativa, ii) los desempeños relevantes no previstos en la planificación, y iii) los aspectos del plan estratégico que quedaron pendientes, identificando sintéticamente las razones.
- Políticas de igualdad de género: reseña las acciones implementadas en 2017 por el Inciso / Unidad Ejecutora tendientes a la igualdad de género.
- Participación ciudadana: detalle de ámbitos de participación existentes vinculados al accionar del Inciso/UE, así como participación de la sociedad civil en el diseño, monitoreo y/o evaluación de las políticas públicas llevadas adelante desde el Inciso/UE.
- Evaluación global de la gestión 2017: presenta un resumen de los aspectos cuantitativos y cualitativos más relevantes en función de lo reseñado en los puntos anteriores.
- Principales desafíos para el 2018.

En los casos en que el formato de los informes elevados por los Incisos no coincidiera con el propuesto, se buscó adaptarlos al mismo, sin modificar el contenido.



**Inciso 29**  
**ADMINISTRACIÓN DE LOS**  
**SERVICIOS DE SALUD**  
**DEL ESTADO**

---



**Sección 1**  
**INFORMACIÓN**  
**GENERAL DEL INCISO**

---



**MISIÓN**

Somos el principal prestador estatal de atención integral a la salud, con una red de servicios en todo el territorio nacional, que contribuye a mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios y lidera el cambio del modelo asistencial de acuerdo a los postulados del Sistema Nacional Integrado de Salud.

**VISIÓN**

Ser la organización referente en atención a la salud a nivel nacional que promueva una atención humanizada, de acceso equitativo y que brinde un servicio de excelencia.

**ÁREAS PROGRAMÁTICAS Y PROGRAMAS DE LOS QUE PARTICIPA EL INCISO Y SUS UNIDADES EJECUTORAS**

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
EDUCACIÓN	343 - Formación y Capacitación	Brindar formación y capacitación en áreas específicas		Inciso ASSE (por UE 24-029)
PROTECCIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL	401 - Red de asistencia e integración social	Desarrollar y expandir una red de asistencia social que contemple situaciones de vulnerabilidad socio económica, actuando como malla de contención y promoción de derechos ciudadanos	Apunta a la asistencia focalizada y específica para los grupos sociales más desfavorecidos, buscando garantizar niveles mínimos necesarios para la construcción de mecanismos de integración social. Estos planes focalizados también contemplan enfoques de género, diferencias étnicas raciales, ciclos de vida, diversidad sexual y otras líneas de vulnerabilidad y discriminación.	013 - Colonia Siquiátrica Dr. Bernardo Etchepare 063 - Hospital -Centro Geriátrico Dr. Luis Piñeiro del Campo 068 - Administración de Servicios de Salud del Estado 069 - Colonia Dr.Santín Carlos Rossi 103 - Centro de Rehabilitación Médico Ocupacional y Sicosocial

**Inciso 29 Administración de Servicios de Salud del Estado**

**Rendición de Cuentas 2017**

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	Desarrollar estrategias que contribuyan a garantizar el acceso y la calidad de la atención integral de salud	Este programa abarca la mayor parte del gasto público en salud, porque financia la prestación directa de servicios a través de centros de salud estatales (ASSE, hospitales Policial y Militar) y no estatales (ej.: CUDIM, Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa, entre otros). Las prioridades actuales son la ampliación de la cobertura de la población mediante el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) así como el fortalecimiento del primer nivel de atención. Además, el programa también financia varios (aunque no todos) los objetivos que se plantea el Ministerio de Salud Pública como rector del SNIS: desarrollar una política nacional de recursos humanos en salud adecuada a las necesidades del sistema; desarrollar una política de tecnología médica acorde al cambio del modelo que se impulsa; la habilitación de los servicios de salud de acuerdo con la normativa establecida por el MSP; así como implementar estrategias de complementación entre prestadores públicos y privados, aprovechando las sinergias en beneficio de los usuarios.	Centros Auxiliares Centros Departamentales Otros Hospitales y Colonias Redes de Atención Primaria 002 - Red de Atención Primaria Area Metropolitana 004 - Centro Hospitalario Pereira Rossell 005 - Hospital Maciel 006 - Hospital Pasteur 008 - Instituto Nacional del Cáncer 009 - Servicio Nacional de Ortopedia y Traumatología 010 - Instituto Nal.de Reumatología Prof.Dr. Moisés Mizraji 066 - Servicio Nacional de Sangre 068 - Administración de Servicios de Salud del Estado 078 - Ctro Inf.y Ref.Nal de Red Drogas 086 - Direc.Sistema de Atención Integral Personas Privad. Libertad 087 - Asistencia Integral 102 - Centro Hospitalario Maldonado-San Carlos 103 - Centro de Rehabilitación Médico Ocupacional y Sicosocial 105 - Atención de Urgencia Emergencia Prehospitalaria y Traslado.
SALUD	442 - Promoción en Salud	Desarrollar marcos, estrategias y acciones para mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de enfermedad de la población en general así como de grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad	El programa financia actividades y políticas de prevención y promoción en salud orientadas a estimular estilos de vida saludables. Estas son desarrolladas e implementadas por organismos estatales (en su mayoría, ASSE) y no estatales. Entre los objetivos específicos de los Incisos participantes se destacan la realización de campañas de sensibilización y concientización sobre hábitos saludables, así como la promoción de la prevención a partir de los controles de salud en poblaciones de riesgo como embarazadas y niños.	Otros Hospitales y Colonias Redes de Atención Primaria 002 - Red de Atención Primaria Area Metropolitana 006 - Hospital Pasteur 068 - Administración de Servicios de Salud del Estado
SALUD	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	Desarrollar políticas de incentivo para promover la investigación aplicada y el desarrollo de insumos y procedimientos técnicos estratégicos para el sector salud.		064 - Laboratorio Químico Industrial Francisco Dorrego 066 - Servicio Nacional de Sangre

**Inciso 29 Administración de Servicios de Salud del Estado**

**Rendición de Cuentas 2017**

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
SEGURIDAD PÚBLICA	461 - Gestión de la privación de libertad	Efectuar la custodia y promover la rehabilitación de quienes se hallan privados de libertad	Incluye todas las actividades dedicadas a garantizar la custodia, promover la rehabilitación, asegurar la cobertura de necesidades básicas y el ejercicio de otros derechos de las personas privadas de libertad, así como de aquellas que cumplen medidas penales alternativas a la privación de libertad. Es decir, atiende a la población carcelaria adulta, a adultos con medidas alternativas de privación de libertad, y a adolescentes que se encuentran bajo la custodia de INAU (SIRPA). También incluye, la cobertura de salud brindada por ASSE a ambos grupos y la colaboración de las FF.AA a la seguridad perimetral de los establecimientos carcelarios.	068 - Administración de Servicios de Salud del Estado



**Sección 2**

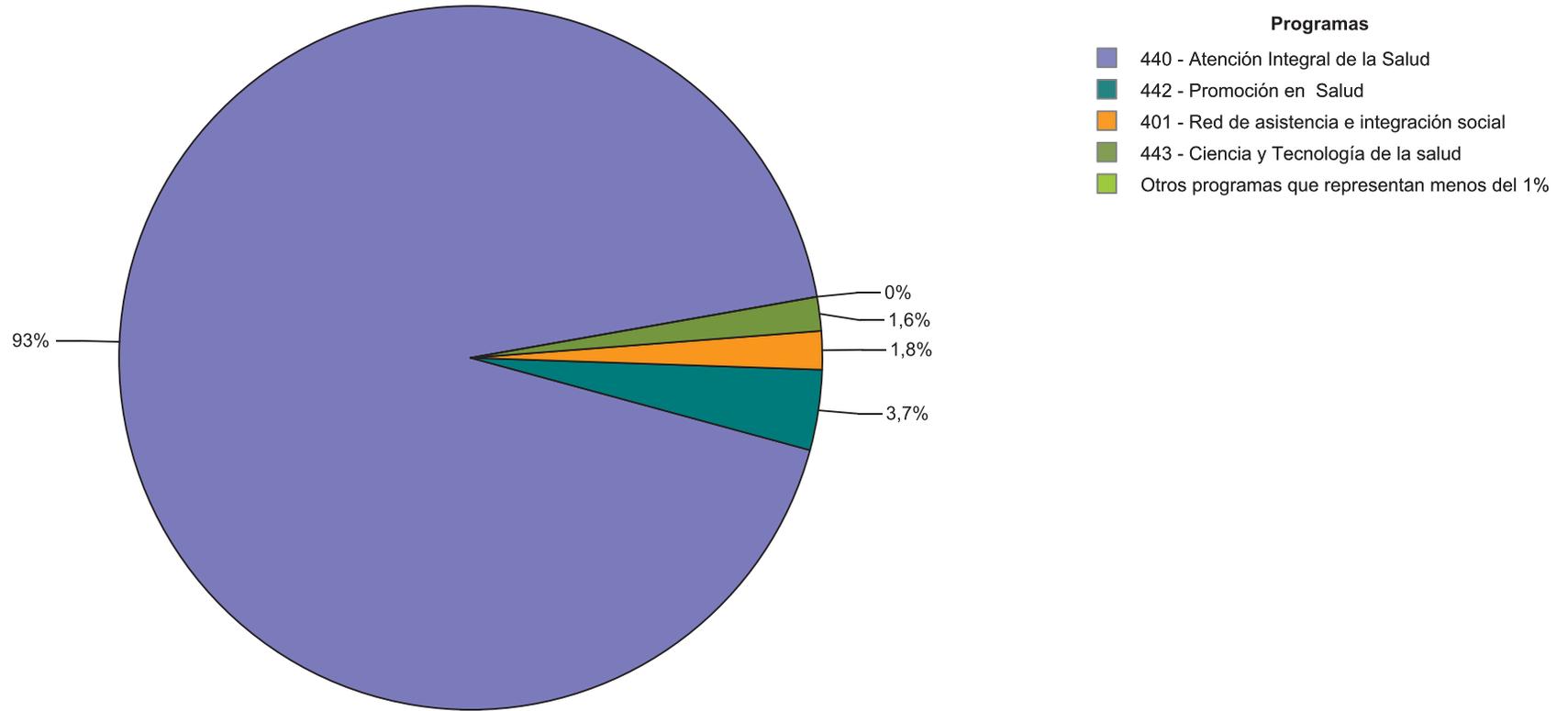
**PRINCIPALES RESULTADOS**

---



### DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DEL INCISO POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2017 del Inciso, por programa



Fuente: SIIF

**Ejecución 2017 del Inciso, por programa en miles de pesos corrientes**

Área Programática	Programa	Crédito	Ejecutado	% ejecutado sobre crédito
11 - PROTECCIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL	401 - Red de asistencia e integración social	584.383	576.241	98,6
	<b>Total del AP</b>	<b>584.383</b>	<b>576.241</b>	<b>98,6</b>
13 - SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	31.845.549	30.442.430	95,6
	442 - Promoción en Salud	1.209.049	1.207.146	99,8
	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	512.749	509.427	99,4
	<b>Total del AP</b>	<b>33.567.347</b>	<b>32.159.003</b>	<b>95,8</b>
14 - SEGURIDAD PÚBLICA	461 - Gestión de la privación de libertad	746	0	0,0
	<b>Total del AP</b>	<b>746</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
	<b>Total por Inciso</b>	<b>34.152.476</b>	<b>32.735.244</b>	<b>95,9</b>

## DESEMPEÑO DEL INCISO

### Cumplimiento del Plan Estratégico

El grado de cumplimiento del plan estratégico de una institución muestra en qué medida los resultados obtenidos se acercan a las metas previamente fijadas. El cumplimiento del Inciso y sus Unidades Ejecutoras se aproxima a través del agregado de sus indicadores.

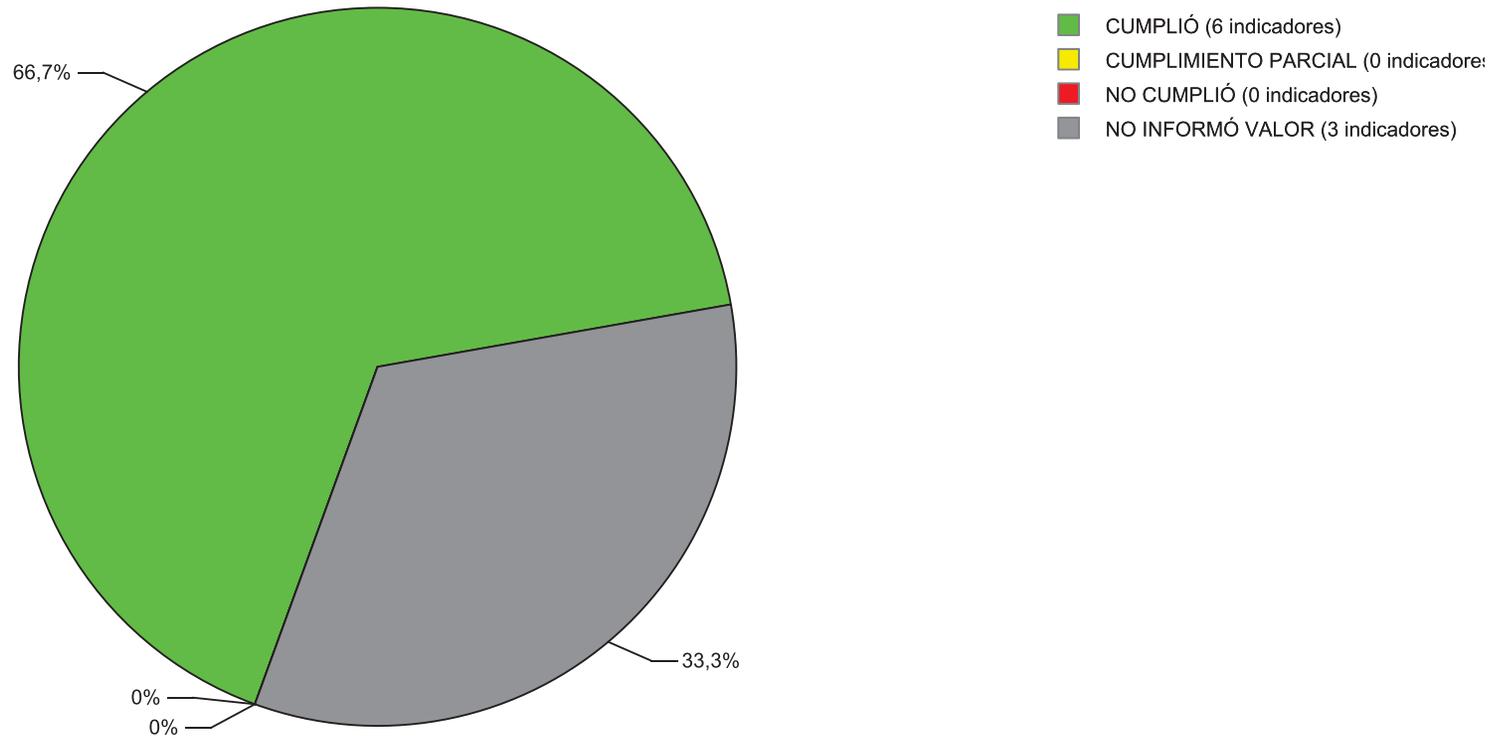
Para determinar el nivel de cumplimiento de un indicador, se compara el valor alcanzado en el año 2017 con la meta prevista para dicho año. A partir de los valores cargados y teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para cada indicador, se obtienen los casos de "cumplió", "cumplimiento parcial" o "no cumplió". Adicionalmente, existen indicadores para los cuales no es posible verificar su cumplimiento debido a que no fue ingresado el valor 2017 y/o la meta correspondiente a dicho año; estas situaciones se muestran, respectivamente, como "no informó valor" y "sin meta".

Los indicadores cuyo valor para 2017 alcanza, o supera la meta definida previamente, se muestran como "cumplió". Por su parte, el "cumplimiento parcial" hace referencia a aquellos casos en que valor 2017 se encuentra dentro de un rango de desvío inferior al 25% de la meta definida para ese año. Finalmente, los casos "no cumplió" refieren a indicadores cuyo valor 2017 no alcanzó la meta definida para ese año presentando un desvío superior al 25%.

## DESEMPEÑO DEL INCISO

### Cumplimiento del Plan Estratégico

#### Grado de cumplimiento del Inciso



Fuente: SPE

**Cantidad de indicadores del Inciso clasificados por cumplimiento**

Nombre	Cumplió	Cumplimiento parcial	No cumplió	Sin meta	No informó valor
29 Administración de Servicios de Salud del Estado	6	0	0	4	3

**Nota:**

- Cumplió: indicadores cuyo valor 2017 alcanzó o superó la meta definida para ese año, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- Cumplimiento parcial: indicadores cuyo valor 2017 se encuentra dentro de un rango de desvío inferior al 25% de la meta definida para ese año, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- No cumplió: indicadores cuyo valor 2017 no alcanzó la meta definida para ese año presentando un desvío superior al 25%, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- Sin meta: indicadores para los cuales es imposible verificar su cumplimiento debido a que no se ingresó la meta correspondiente al año 2017, haya ingresado o no el valor.
- No informó valor: indicadores para los cuales es imposible verificar su cumplimiento debido a que no se ingresó el valor 2017.

Por más información, ver Nota Metodológica.



## **Sección 3**

# **PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y VALORES DE LOS INDICADORES**

---



**ÁREAS PROGRAMÁTICAS Y PROGRAMAS DE LOS QUE PARTICIPA EL INCISO Y SUS UNIDADES EJECUTORAS**

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con objetivos definidos para el programa
EDUCACIÓN	343 - Formación y Capacitación	Brindar formación y capacitación en áreas específicas		
PROTECCIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL	401 - Red de asistencia e integración social	Desarrollar y expandir una red de asistencia social que contemple situaciones de vulnerabilidad socio económica, actuando como malla de contención y promoción de derechos ciudadanos	Apunta a la asistencia focalizada y específica para los grupos sociales más desfavorecidos, buscando garantizar niveles mínimos necesarios para la construcción de mecanismos de integración social. Estos planes focalizados también contemplan enfoques de género, diferencias étnicas raciales, ciclos de vida, diversidad sexual y otras líneas de vulnerabilidad y discriminación.	
SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	Desarrollar estrategias que contribuyan a garantizar el acceso y la calidad de la atención integral de salud	Este programa abarca la mayor parte del gasto público en salud, porque financia la prestación directa de servicios a través de centros de salud estatales (ASSE, hospitales Policial y Militar) y no estatales (ej.: CUDIM, Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa, entre otros). Las prioridades actuales son la ampliación de la cobertura de la población mediante el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) así como el fortalecimiento del primer nivel de atención. Además, el programa también financia varios (aunque no todos) los objetivos que se plantea el Ministerio de Salud Pública como rector del SNIS: desarrollar una política nacional de recursos humanos en salud adecuada a las necesidades del sistema; desarrollar una política de tecnología médica acorde al cambio del modelo que se impulsa; la habilitación de los servicios de salud de acuerdo con la normativa establecida por el MSP; así como implementar estrategias de complementación entre prestadores públicos y privados, aprovechando las sinergias en beneficio de los usuarios.	
SALUD	442 - Promoción en Salud	Desarrollar marcos, estrategias y acciones para mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de enfermedad de la población en general así como de grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad	El programa financia actividades y políticas de prevención y promoción en salud orientadas a estimular estilos de vida saludables. Estas son desarrolladas e implementadas por organismos estatales (en su mayoría, ASSE) y no estatales. Entre los objetivos específicos de los Incisos participantes se destacan la realización de campañas de sensibilización y concientización sobre hábitos saludables, así como la promoción de la prevención a partir de los controles de salud en poblaciones de riesgo como embarazadas y niños.	
SALUD	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	Desarrollar políticas de incentivo para promover la investigación aplicada y el desarrollo de insumos y procedimientos técnicos estratégicos para el sector salud.		

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con objetivos definidos para el programa
SEGURIDAD PÚBLICA	461 - Gestión de la privación de libertad	Efectuar la custodia y promover la rehabilitación de quienes se hallan privados de libertad	Incluye todas las actividades dedicadas a garantizar la custodia, promover la rehabilitación, asegurar la cobertura de necesidades básicas y el ejercicio de otros derechos de las personas privadas de libertad, así como de aquellas que cumplen medidas penales alternativas a la privación de libertad. Es decir, atiende a la población carcelaria adulta, a adultos con medidas alternativas de privación de libertad, y a adolescentes que se encuentran bajo la custodia de INAU (SIRPA). También incluye, la cobertura de salud brindada por ASSE a ambos grupos y la colaboración de las FF.AA a la seguridad perimetral de los establecimientos carcelarios.	

**Área Programática 8 - EDUCACIÓN**

**Programa 343 Formación y Capacitación**

<b>Objetivo complementario del Inciso 29: Contribuir a la formación de recursos humanos en salud</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Trabajar coordinadamente con otras instituciones para la formación de los recursos humanos necesarios para la adecuada implementación del SNIS	

<b>Objetivo complementario del Inciso 29: Trabajar coordinadamente con otras instituciones para la formación de los RRHH necesarios</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Fortalecer la formación en aquellas disciplinas del área de la salud centrales para el cambio de modelo de atención en ASSE y el SNIS.	

**Área Programática 11 - PROTECCIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL**

**Programa 401 Red de asistencia e integración social**

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 29: Profundizar el trabajo que se realiza con poblaciones vulnerables.</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Desarrollar el trabajo intersectorial en la atención de salud, en particular en el área de la salud mental.	

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 440 Atención Integral de la Salud**

<b>Objetivo de gestión interna del Inciso 29: Continuar avanzando en un sistema de gestión de calidad.</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Normalización y descentralización de procesos clave propiciando la eficacia y eficiencia y asegurando la transparencia en todas las etapas del proceso	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Integración a la historia clínica nacional	Nº de sistemas que componen la HCE integrados a la plataforma de interoperabilidad/ Nº de sistemas a integrar)	Porcentaje	77	50	66,70	(Fuente: Dirección de Sistemas de Información)	75

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 29: Desarrollar la red asistencial para mejorar la respuesta a las necesidades de salud de los usuarios</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Favorecer la accesibilidad y la continuidad asistencial a través de procesos asistenciales integrados que promuevan la coordinación asistencial y permitan operativizar el cambio del modelo de atención.	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Porcentaje de Consultas Médicas en policlínica	(Número de consultas médicas en policlínica / Número total de consultas médicas) x 100	Unidades	68,8	s/i	69,50	Consultas ambulatorias no urgentes a consultorio/total de consultas ambulatorias urgentes centralizadas y no urgentes a consultorio. (Fuente SINADI, datos preliminares 2017). (Se excluyen las consultas a domicilio, tanto urgentes como no urgentes).	s/i
Tasa de egreso por causas evitables por mejoras en la atención primaria	(Número de egresos por causas evitables por mejoras en la atención primaria / Número de total de egresos) x 1000	Por mil	s/i	s/i	0,00	No informó	s/i
Tasa de egresos hospitalarios cada 1000 usuarios	(Número total de egresos / Número total de usuarios) x 1000	Por mil	118,3	114	111,30	(Fuente SINADI, datos preliminares 2017)	112
Tasa de Intervenciones Quirúrgicas por cada 1000 usuarios en un año.	Número total de Intervenciones Quirúrgicas por cada 1000 usuarios	Por mil	46,5	47	48,83	(Fuente SINADI, datos preliminares 2017)	48

<b>Objetivo de gestión interna del Inciso 29: Implementar el nuevo modelo de distribución de recursos .</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Finalizar la evaluación de la experiencia piloto del Nuevo Modelo de Asignación Presupuestal con el objetivo de avanzar en el proyecto de gestión de los recursos que toma en cuenta la población a asistir, la cartera de servicios y los costos de producción, incentivando la eficacia y la eficiencia.	

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 440 Atención Integral de la Salud**

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 29: Poseer una amplia gama de servicios en cada región acorde a las necesidades de salud de la población</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Desarrollo de centros de atención especializada en el interior del país y fortalecimiento del sistema de emergencia y traslados.	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Aumento de la cobertura geográfica de Atención Médica de Emergencia	N° de bases de salida de móviles para la atención médica de emergencia	Unidades	9	s/i	12,00	(Fuente: SAME - 105)	s/i
Camas de dotación de CTI en el interior	Número de camas de dotación de CTI	Unidades	73	44	60,00	Fuente SINADI (datos preliminares 2017): camas de CTI/CI adultos y pediatría, para todo el interior el total es de 78 (son 60 camas de adultos y 18 camas de pediatría).	n/c
Centro cardiológico en el norte del país	Centro cardiológico en el norte del país en funcionamiento	Unidades	s/i	1	0,00	No informó	n/c
Centros oncológicos en el interior del país en funcionamiento	Número de centros oncológicos abiertos	Unidades	s/i	1	0,00	No informó	1

<b>Objetivo de gestión interna del Inciso 29: Promover el desarrollo humano y profesional de las personas</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Mejorar la gestión de recursos humanos, y la adecuación de sus competencias. Avanzar en la estructura de cargos y en la definición de funciones de forma de homogeneizar la estructura de los recursos humanos en la institución.	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Número de funcionarios capacitados en áreas priorizadas	Número absoluto de personas capacitadas en un año por curso	Unidades	3.069	2.500	6.979,00	Número de capacitados en ASSE en programas de capacitación propios: 6.979 Número de capacitados de ASSE por Meta 5: 22.177 Fuente: Gerencia RRHH	2.500

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 29: Promover el primer nivel de atención como puerta de entrada a la red.</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Asegurar la continuidad de la atención a lo largo de los ciclos de vida con particular énfasis en el área de niñez y adolescencia y en la población adulta.	

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 440 Atención Integral de la Salud**

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Porcentaje de recién nacidos	Número de recién nacidos captados / Total nacidos vivos usuarios	Porcentaje	82,2	88	94,18	(Fuente: Sistema de Información Gerencial de ASSE)	89
Porcentaje de usuarios entre 45 y 64 años que cuentan con al menos 1 control	N° de usuarios entre 45 y 64 años que cuentan con al menos 1 control / N° total de usuarios entre 45 y 64 años	Personas	10,7	s/i	13,30	Del total de usuarios con registros en el EC (76.015) existen 35.600 con consulta de control (un 46,8%). Del total de usuarios de entre 45 a 64 años (268.278) existen 35.600 con consulta de control registrada en EC (13,3% del total de usuarios de ASS	s/i

**Programa 442 Promoción en Salud**

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 29: Definir una estrategia de promoción de salud.</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Desarrollar acciones de promoción de la salud en coordinación interinstitucional dirigidas a la población en general	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Porcentaje de centros asistenciales evaluados positivamente en Buenas Prácticas de Alimentación	(Número total de centros asistenciales evaluados positivamente en BPA / Número total de centros asistenciales presentados para la evaluación) x 100	Porcentaje	100	60	0,00	No informó	70

**Programa 443 Ciencia y Tecnología de la salud**

<b>Objetivo de gestión interna del Inciso 29: Centralidad normativa sustentada en diseño de procesos únicos</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Construir la centralidad normativa sustentada en un diseño de procesos únicos en el área administrativa y asistencial que posibilite su descentralización operativa y control	

**Área Programática 14 - SEGURIDAD PÚBLICA**

**Programa 461 Gestión de la privación de libertad**

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 29: Reformular la asistencia sanitaria integral a las personas privadas de Libertad.</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Se busca promover una atención de calidad para la población objetivo así como mejores condiciones de trabajo para el personal de salud.	

Para este inciso la Planificación Estratégica no se muestra a nivel de Unidad Ejecutora (ver nota metodológica)

**Sección 4**  
**INFORMES DE GESTIÓN**

---



## Informe de gestión 2017

**INCISO:** 29 - Administración de Servicios de Salud del Estado

### I. Misión

Somos el principal prestador estatal de atención integral a la salud, con una red de servicios en todo el territorio nacional, que contribuye a mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios y lidera el cambio del modelo asistencial de acuerdo a los postulados del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Fuente: SPE

### II. Desempeño del año 2017

#### **ÁREA PROGRAMÁTICA: EDUCACIÓN**

#### **PROGRAMA: 343 - FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN**

#### **OBJETIVOS:**

Nombre: Contribuir a la formación de recursos humanos en salud

Descripción: Trabajar coordinadamente con otras instituciones para la formación de los recursos humanos necesarios para la adecuada implementación del SNIS

ASSE es uno de los actores fundamentales en la formación de los Recursos Humanos en Salud, siendo el mayor campo de práctica de las carreras técnicas y profesionales vinculadas al área.

En la formación médica de pregrado, ASSE cuenta con internos de medicina en unidades asistenciales de primer, segundo y tercer nivel, donde se brinda tutoría a los estudiantes en el último año de carrera en su

práctica pre-profesional, contando con cargos rentados para una parte de los mismos, a los que se accede por concurso. También es el principal campo de práctica en el desarrollo de las diferentes especialidades médicas, tanto en la modalidad de residencias, como en la de posgrados, siendo la institución con mayor número posgrados y de residentes, ofreciendo 179 de los 323 cargos disponibles de residentes durante 2017, y financiando cerca de 550 cargos en todas las especialidades. Además, ASSE participa del Consejo Administrador Honorario del Sistema Nacional de Residencias Médicas, en el marco de la ley 19.301

Es también campo de práctica para los estudiantes de grado y posgrado de la facultad de enfermería contando con cupos rentados para internos de enfermería (70 cargos), y con residentes de enfermería de las especialidades en CTI, Salud Familiar y Comunitaria, entre otros. También recibe estudiantes de psicología (con cupos rentados para estudiantes), odontología y otras facultades.

Nombre: Trabajar coordinadamente con otras instituciones para la formación de los RRHH necesarios

Descripción: Fortalecer la formación en aquellas disciplinas del área de la salud centrales para el cambio de modelo de atención en ASSE y el SNIS.

En el año 2017, en el marco del Programa para la Formación y Fortalecimiento de los RRHH de los prestadores públicos de los servicios de salud se generaron contratos de gestión que abarcaron a todos los servicios vinculantes entre FMED y ASSE. A punto de partida de estos contratos se crearon metas y propósitos para cada servicio que mejoraron el acceso y la calidad de atención de los problemas en salud de los usuarios de ASSE a lo largo de toda la red asistencial tomando en cuenta los tres niveles de atención, a nivel urbano y rural.

**ÁREA PROGRAMÁTICA: PROTECCIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL****PROGRAMA: 401 - RED DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL****OBJETIVOS:**

Nombre: Profundizar el trabajo que se realiza con poblaciones vulnerables.

Descripción: Desarrollar el trabajo intersectorial en la atención de salud, en particular en el área de la salud mental.

ASSE participa en distintos espacios intersectoriales para mejorar la calidad de vida de la población. Promueve derechos y acerca sus servicios a la población vulnerable, aumentando sus prestaciones a diferentes grupos poblacionales. Se han desarrollado estrategias de creación de mecanismos que interactúan y complementen servicios con la Red de Salud General y otros recursos intersectoriales, con un sistema de monitoreo que facilita la sistematización y la evaluación de las acciones que se realizan. Además de contar con prestaciones específicas, que se brindan en unidades asistenciales que integran la red como ser prestaciones de Salud Mental. También cuenta con unidades especializadas en brindar atención a estas poblaciones.

Se continuó trabajando con Equipos Comunitarios de Salud Mental (ECSM), equipos multidisciplinarios distribuidos en todo el territorio nacional, responsables de la atención ambulatoria de la población referida por problemas de salud mental y trastornos mentales en usuarios de ASSE. Trabajan junto al primer nivel de atención, en el apoyo a las estrategias de promoción de salud y prevención de trastornos mentales, realizan intervenciones psicosociales individuales y grupales, en las diferentes modalidades previstas en el Plan de Prestaciones en salud mental del Ministerio de Salud. En articulación con los ECSM, existen en todas las regiones dispositivos para hospitalización de pacientes en momentos de crisis, episodios agudos o descompensaciones, cuentan con recursos de rehabilitación con diferentes niveles de desarrollo, y centros especializados en

rehabilitación psicosocial. Se cuenta con 47 ECMS, que asistieron más de 250.000 consultas en el año. A su vez se cuenta con 19 centros instalados de rehabilitación psicosocial extrahospitalarios para personas con trastornos mentales graves: 5 en Región Este, 4 en subregión Norte, 7 en subregión Oeste, 3 en Región Sur, y un centro diurno en el Hospital Vilardebó que trabajan con los usuarios en las etapas postcrisis y de estabilización, en forma articulada con el ECSM. También se cuenta con casas de medio camino y residencias asistidas, que configuran dispositivos asistenciales sanitarios de residencia para mediana estancia para personas con trastornos mentales graves que fueron hospitalizados, y buscan consolidar y mantener la estabilidad clínica de los usuarios, habilitar y facilitar su inclusión socio familiar, mejorar su autonomía y calidad de vida. Se cuenta con 6 dispositivos, 3 en Montevideo y 3 en el interior.

Se destaca el trabajo en la reestructura del Departamento de Enfermería del Centro De Rehabilitación Médico Ocupacional y Sicosocial (CE REMOS). Se mejoró la seguridad de los usuarios y trabajadores, mediante el control de la presencia de canes, para los que se realizaron acuerdos interinstitucionales. Se incorporó y fortaleció el rol de la familia y su participación en el proceso de cambio institucional, coordinando actividades dirigidas a las personas internadas, y la integración de comisiones que aborden esta temática

Con respecto a la atención a las personas trans, se conformó la primera policlínica de referencia internacional, donde se generaron protocolos de atención inexistentes en Uruguay y en la región, y en dónde se atienden una de cada tres personas trans del país. Equipos de ASSE junto con el Fondo de Población de Naciones Unidas y la UDELAR brindaron formación a otros médicos para el desarrollo de este tipo de policlínicas especializadas, y se logró generar consultas en los departamentos de Paysandú y Canelones.

**ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD****PROGRAMA: 440 - ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD****OBJETIVOS:**

Nombre: Promover el desarrollo humano y profesional de las personas

Descripción: Mejorar la gestión de recursos humanos, y la adecuación de sus competencias. Avanzar en la estructura de cargos y en la definición de funciones de forma de homogeneizar la estructura de los recursos humanos en la institución.

Con aproximadamente 30.000 funcionarios distribuidos en servicios en todo el territorio nacional, comprendiendo un gran abanico de perfiles profesionales y técnicos, la capacitación permanente resulta un desafío. Para ello se cuenta con una plataforma virtual propia, donde se realizan cursos en distintas modalidades, lo que se complementa con otros cursos y actividades presenciales (como ser la capacitación a médicos y parteras en la colocación de implantes subdérmicos), y becas otorgadas para la realización de pasantías y cursos en otras instituciones (como la realización del posgrado de gestión de servicios de salud, de la Facultades de Economía y Medicina).

Dentro de las actividades de capacitación destacan en el área asistencial, la capacitación a los equipos básicos de territorio, conformados por médicos generales, especialistas, personal de enfermería y obstetras parteras, capacitación a funcionarios del plan aduana, a médicos en el manejo de los pacientes que presentan un síndrome coronario agudo con elevación del ST. En el área de sistemas informáticos, se capacitó en el uso de los Sistemas de Información para equipos de Gestión y Docentes del curso de Equipos Básicos Territoriales, también se capacitó en metas asistenciales, escritorio clínico, codificación de egresos, entre otros. A su vez funcionarios participaron de Seminarios y Jornadas de actualización vinculadas a sistemas de información geográfica, HCEN, al curso en Gestión del Cambio organizado por la AGESIC, entre otros. También se realizaron capacitaciones a

funcionarios de Call Center del Centro Nacional de Afiliaciones, y se dictaron capacitaciones en el manejo de materiales de riesgo biológico.

Durante 2017 se capacitaron más de 20.000 funcionarios entre los diferentes cursos, talleres y actualizaciones dictados en la institución o fuera de la misma en todas sus modalidades.

Nombre: Continuar avanzando en un sistema de gestión de calidad.

Descripción: Normalización y descentralización de procesos clave propiciando la eficacia y eficiencia y asegurando la transparencia en todas las etapas del proceso

Durante el año 2017 se diseñó el Proyecto de Implantación de Prácticas de Calidad, orientado a la implantación y el desarrollo de un Sistema de Gestión de Calidad Total Institucional, con alcance a todas las Unidades que integran la red asistencial de ASSE. En este contexto se elaboró el Manual de Calidad de ASSE, conteniendo directrices claras, sencillas y prácticas, adaptables al contexto y realidad de las unidades de la ASSE. Complementariamente se diseñó una estructura documental conteniendo formatos especialmente diseñados, adecuada al Sistema de Gestión propuesto.

Se continuó trabajando con diferentes servicios del Hospital Maciel en la implantación de prácticas de calidad. Se profundizó en el Desarrollo de las Personas y la Gestión por Procesos. Se realizaron revisiones internas de las que surgieron planes de acciones de mejora orientados a la mejora continua. Como resultado de la mencionada intervención los Servicios de Hematooncología, Block Quirúrgico e Internación Domiciliaria han sido reconocidos por el Instituto Nacional de Calidad (INACAL) obteniendo menciones de Plata, Plata y Bronce respectivamente en el marco de la Participación de los Premios Compromiso con la Gestión Pública.

Se trabajó en el Reperfilamiento estructural y funcional del Centro Nacional de Afiliaciones y en el diseño de un Sistema Integrado para la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intra Hospitalarias.

Nombre: Poseer una amplia gama de servicios en cada región acorde a las necesidades de salud de la población

Descripción: Desarrollo de centros de atención especializada en el interior del país y fortalecimiento del sistema de emergencia y traslados.

Siguiendo la lógica de las Redes Integradas de Servicios de Salud y buscando mejorar el acceso del usuario a la atención especializada, durante 2017 destacan:

La mejora y optimización del uso de los recursos para la atención de emergencia, urgencias y traslados dentro de cada región, como ser el caso la creación de servicios propios de traslados en San José, Florida, Rocha, Bella Unión, y Salto, el funcionamiento del servicio de traslados especializados en Ruta 7 para públicos y privados (siendo el único servicio de este tipo en el eje de esta ruta), el proyecto para contar un servicio propio en Tacuarembó, el trabajo en la ampliación de la cobertura de traslados comunes a pequeñas localidades en Rocha, el trabajo en el Fortalecimiento del Sistema de Traslados y Emergencia Regional, el trabajo en el sistema nacional de traslados en los que estuvieron involucrados Región Sur, SAME, Gerencia General y Comercial, Base Las Piedras y SAME 105. A su vez se incorporaron vehículos utilitarios para el transporte de pacientes en busca de mejoras en la accesibilidad y de ambulancias para traslados especializados

En cuanto a centros de referencia, por región destacan:

En la Región Oeste, la resolución de la atención traumatológica quirúrgica aguda y crónica en el Hospital de Mercedes, el nuevo servicio de laboratorio de Citología en el Hospital de Paysandú que realiza citologías de Paysandú, Río Negro y Florida. El servicio de urología del Hospital de San José, y el servicio de Cirugía Maxilo Facial que asisten a pacientes de la región. En el Hospital de Flores se aumentó la cobertura del servicio de imagenología en días y horario, al igual que se incorporaron técnicas de laparoscopia para colecistectomía y ligadura tubaria, mejorando la asistencia y optimizando el uso de los recursos regionales. En Río Negro se aumentó la producción regional de estudios en el marco del fortalecimiento del Servicio Regional de diagnóstico

por imágenes del Hospital de Fray Bentos.

En la Región Este destacan, el Proyecto del Tomógrafo en el Hospital de Minas donde se buscó generar a partir de los recursos instalados una respuesta departamental y regional. En tal sentido se plantea desarrollar la respuesta del servicio de tomografía del Hospital de Minas por medio de un convenio de complementación. En Rocha se avanzó en la conformación de un Servicio de Cirugía Vascular regional, donde se derivan pacientes previamente estudiados para su resolución. El servicio de fibrobroncoscopia de Treinta y Tres que busca de dar respuesta Diagnóstica y Terapéutica a Cerro Largo, Treinta y Tres y Lavalleja y el servicio de Traumatología de Maldonado, donde a punto de partida de la conformación de un servicio con recursos propios y otros, producto de un servicio licitado, se busca alcanzar y desarrollar calidad y eficiencia en la respuesta de traumatología.

En la región Norte, se crearon los servicios de referencia en Resonancia, TAC, y Urología en los departamentos de Tacuarembó, Artigas y Salto. A su vez, en el Departamento de Salto se produjo la creación de Centros de Referencia de Endoscopia Digestiva y Neumológica. Se continúa trabajando en el Hospital de Tacuarembó como centro de referencia de neurocirugía.

En la Región Sur se destaca la inauguración del Nuevo Pasteur con el Centro Quirúrgico, la Emergencia y Centro de Esterilización de primer nivel, más el equipamiento de alto y mediano porte, como ser dos Arco en C de última generación, entre otros.

Nombre: Promover el primer nivel de atención como puerta de entrada a la red.

Descripción: Asegurar la continuidad de la atención a lo largo de los ciclos de vida con particular énfasis en el área de niñez y adolescencia y en la población adulta.

En el transcurso del año 2017 se continuó trabajando en la mejora en cuanto al acceso y la resolutivez del primer nivel de atención, para ello se fortaleció la gestión buscando un mayor desempeño de los servicios de salud. Se destaca la capacitación de 108 funcionarios en lo que

refiere a la definición de la estrategia de equipos básicos territoriales (EBT) en los departamentos de Salto, Treinta y Tres, Florida y Canelones. En Montevideo y Canelones ya se cuenta con un área extensa de cobertura por los mismos.

Se continúa con la implementación de la agenda electrónica en policlínicas periféricas del interior del país, al igual que en mejorar al acceso informático a la Red de Diagnóstico por Imágenes y la prescripción en Web Farma y se continúa en el trabajo de descentralizar tratamientos de los hospitales a las unidades de primer nivel.

**Nombre:** Desarrollar la red asistencial para mejorar la respuesta a las necesidades de salud de los usuarios

**Descripción:** Favorecer la accesibilidad y la continuidad asistencial a través de procesos asistenciales integrados que promuevan la coordinación asistencial y permitan operativizar el cambio del modelo de atención.

Dadas las características de la Red de ASSE el trabajar en referencia y contrarreferencia entre sus más de 900 unidades es un gran desafío a través del que se obtienen avances y mejoras en la coordinación año a año.

Es así, que siguiendo el plan de acción 2017, se propuso la creación de unidades de enlace para mejorar la coordinación entre niveles de atención y facilitar la continuidad asistencial a través de procesos asistenciales integrados. De esta forma fueron creadas Unidades de Enlace en distintos puntos del país: Florida, Paysandú, Cerro Largo, Rocha, Lavalleja, Maldonado, Treinta y Tres, Artigas, Montevideo y Canelones.

**Nombre:** Implementar el nuevo modelo de distribución de recursos.

**Descripción:** Finalizar la evaluación de la experiencia piloto del Nuevo Modelo de Asignación Presupuestal con el objetivo de avanzar en el proyecto de gestión de los recursos que toma en cuenta la población a asistir, la cartera de servicios y los costos de producción, incentivando la eficacia y la eficiencia.

De la evaluación de la experiencia piloto realizada en 2016 se definieron puntos clave de requisitos de información del modelo propuesto que no han podido aún ser solucionados, en ese sentido, se continuó con la implementación de aquellos sistemas informáticos cuyo uso permite una mejor gestión en vistas a la mejora de la accesibilidad y la continuidad de la atención. Se ha continuado trabajando en la oferta de la cartera de servicios, buscando una mejora en la eficacia y la eficiencia de la atención a los usuarios.

#### **PROGRAMA: 442 - PROMOCIÓN EN SALUD**

##### **OBJETIVOS:**

**Nombre:** Definir una estrategia de promoción de salud.

**Descripción:** Desarrollar acciones de promoción de la salud en coordinación interinstitucional dirigidas a la población en general

Las distintas Unidades Ejecutoras de ASSE realizan acciones de promoción y prevención en salud, siendo parte de las prestaciones que brinda no solo a sus usuarios sino a toda la población, con actividades abiertas y participativas.

En el transcurso del año 2017 se realizaron distintas acciones que provinieron de los intereses y necesidades de cada comunidad. Por ejemplo, los grupos ODH, la participación en Ferias Rurales donde se llevaron adelante actividades de promoción, y prevención en salud, así como asistencia odontológica, oftalmológica y realización de mamografías en zonas alejadas de las capitales departamentales, estas actividades se realizaron en coordinación con otros actores como ser el Ministerio de Salud, la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, prestadores privados, Mides, y MGAP. En el marco del abordaje de la temática alimentación saludable en las escuelas rurales se realizaron actividades en conjunto con ANEP e IRN.

También se destaca el enfoque y la importancia brindada a la realización de Jornadas Departamentales y Regionales, con cursos de

formación de agentes comunitarios, buscando fortalecer la participación ciudadana en el marco del cambio de modelo de atención. Se trabajó en el Convenio ASSE-MIDES (nacional) para atención odontológica a participantes de Uruguay Trabaja.

#### **PROGRAMA: 443 - CIENCIA Y TECNOLOGÍA DE LA SALUD**

##### **OBJETIVOS:**

Nombre: Centralidad normativa sustentada en diseño de procesos únicos

Descripción: Construir la centralidad normativa sustentada en un diseño de procesos únicos en el área administrativa y asistencial que posibilite su descentralización operativa y control

Durante el transcurso del 2017, las principales líneas de trabajo que se propuso la Dirección de Sistemas de Información y que contribuyeron a la informatización de los procesos de atención clínico-administrativos fueron: Desarrollo de una nueva Historia Clínica Ambulatoria (HCEA) y de la HCE integrada de ASSE, Conexión con la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN), Desarrollo de un Datawarehouse (DW) corporativo (Sistema de Información Gerencial). Expansión y desarrollo evolutivo de los sistemas que componen HCE.

#### **ÁREA PROGRAMÁTICA: SEGURIDAD PÚBLICA**

#### **PROGRAMA: 461 - GESTIÓN DE LA PRIVACIÓN DE LIBERTAD**

##### **OBJETIVOS:**

Nombre: Reformular la asistencia sanitaria integral a las personas privadas de Libertad.

Descripción: Se busca promover una atención de calidad para la población objetivo así como mejores condiciones de trabajo para el personal de salud.

En el SAI-PPL se generó un Cambio de Modelo de Atención que busca asegurar la atención integral a la salud de las PPL con un enfoque de APS, para lo que se realizaron jornadas educativas y se realizaron instancias de capacitación continua al personal de la Unidad.

Durante 2017 se realizaron campañas de inmunizaciones para mejorar la cobertura en todos los centros dependientes de SAI de las PPL, que incluyeron vacunas antigripales y actualización del CEV, incorporando a la población objetivo familiares, personal policial y de salud, se mejoró la salud bucal de la población de PPL realizando 962 trabajos de prótesis parciales o totales en cromo a 585 internos y se incorporaron técnicos especialistas para policlínica, a fin de mejorar la resolutivez de las policlínicas especializadas.

También se trabajó en la conformación de una Red Asistencial de atención a la Urgencia y Emergencia que garantice la continuidad de salud antes situaciones que lo ameriten, que cuenta con protocolos interinstitucionales (SAI – Ppl Asse, Inr, M. Del Interior, FFPS, Sindicato Médico del Uruguay) que aseguran la efectiva internación en las derivaciones que se refieren.

#### **III. Evaluación global de la gestión 2017**

En el marco del Plan Acción 2017, la gestión global de ASSE estuvo abocada a fortalecer la resolutivez de los procesos y programas sanitarios en la Red de Atención Departamental y Regional de ASSE, focalizándose en 3 aspectos: generación de competencias técnicas y humanas, Organización y rediseño de estructuras para la gestión integrada de la Red, y el avance en la informatización y medición de resultados de sus procesos clave.

De las acciones priorizadas se destacan algunos resultados:

- Competencias desarrolladas: 4 Departamentos recibieron capacitación para la gestión de la Red y abordaje poblacional desde los Equipos Básicos de Salud del territorio, 108 profesionales con potencialidades para replicar la experiencia educativa.

- Articulación e Integración de la RED: 7 Departamentos (36%) comenzaron la implementación de dispositivos denominados Unidades de Enlace, con funciones de coordinación y supervisión de la referencia y derivación de usuarios en la Red, integrando los diferentes niveles de atención.
- Informatización: Escritorio Clínicos implementados en 793 Unidades Asistenciales (88%)
- Gestión descentralizada de programas de atención prioritarios: mejoramiento en la captación y control de salud, 90,32% de las mujeres embarazadas controladas según pauta ministerial, 94.13% de recién nacidos captados a control de salud.

#### IV. Políticas de igualdad de género

ASSE como prestador integral, brinda una serie de prestaciones dirigidas específicamente a la atención a la mujer, contando con un centro de tercer nivel dedicado exclusivamente como Hospital de la Mujer, una de las dos unidades asistenciales que componen el Centro Hospitalario Pereira Rossell, unidad de mayor presupuesto dentro de la estructura de ASSE.

Es en ese sentido que se está trabajando en contribuir a que las maternidades de ASSE brinden servicios de excelencia mediante el desarrollo de un modelo de gestión basado en los procesos asistenciales integrales y la mejora continua, mediante la acreditación de las maternidades de ASSE en Buenas Prácticas. También se trabajó en mejorar el acceso a las policlínicas dedicadas a la atención de personas en situación de violencia, y en mejorar el acceso a las policlínicas de IVE de todo el país.

#### V. Participación ciudadana

##### V.1 Ámbitos de participación ciudadana

El directorio de ASSE, máximo órgano de gobierno de la institución cuenta con un directorio conformado por 5 miembros, de los cuales

uno es un representante de los usuarios y otro de los trabajadores (desde hace más de 10 años). Los mismos tienen voz y voto en el directorio.

El derecho a formar parte de los directorios fue establecido por la ley 18.211 de 2007 que creó el Sistema Nacional Integrado de Salud.

##### V.2 Participación de la sociedad civil en el diseño, evaluación y/o monitoreo de las políticas públicas

ASSE cuenta con Consejos Consultivos en hospitales y Comisiones de participación en centros de salud, como ámbitos consolidados en la institución, donde se cuenta con la participación usuarios y trabajadores. Se implementó el Portal de Transparencia de ASSE Salud en acuerdo con el IMPO. El mismo permite que cualquier ciudadano pueda acceder a todas las Resoluciones adoptadas por el organismo desde cualquier ordenador con acceso a internet

#### VI. Principales desafíos para el año 2018

En el marco de la planificación estratégica y el Plan de Acción 2017-2018 ASSE tiene como desafíos el desarrollo de las siguientes líneas de trabajo:

- 1) Territorialización- Acceso a Equipos Básicos Salud: Avanzar en la consolidación de un modelo de organización del 1º nivel de atención a través de Equipos Básicos con territorio asignado y población a cargo.
- 2) Fortalecer la continuidad del proceso asistencial a través de dispositivos de coordinación de referencia y contrareferencia (*Unidad de Enlace*) de usuarios, por los diferentes niveles de atención, organismos e instituciones sociales en la red asistencial del Departamento y Región.

- 3) Potenciar la gestión y coordinación de los programas de atención prioritarios, enmarcados algunos en las metas asistenciales y Objetivos Sanitarios Ministeriales) a nivel de cada Departamento.
- 4) Avanzar en la Integración de las Agendas de 1º nivel y nivel hospitalario, priorizando los Departamentos que avanzan en el proceso de territorialización.
- 5) Mejorar la accesibilidad a las especialidades médico-quirúrgicas de los usuarios del interior del país a través de programas de interconsulta a distancia.
- 6) Avanzar en la consolidación de Centros Diagnósticos y Terapéuticos Regionales para una mejor eficiencia y resolutivez de la Red asistencial de ASSE.
- 7) Mejorar la respuesta y eficiencia del sistema de traslados de urgencia- emergencia a nivel Departamental- Regional.
- 8) Desarrollo de Buenas Prácticas de Atención hacia una cultura de gestión y trabajo de la calidad de atención, basada en el respeto y ejercicio de los derechos y obligaciones en salud de las personas y trabajadores.
- 9) Avanzar en la consolidación de la Historia Clínica Electrónica a nivel de la red de servicios de ASSE y el desarrollo de BI adaptados a las necesidades de información, de indicadores de proceso y resultados relativos a los programas de atención prioritarios, así como a la gestión clínica- administrativa de los Servicios Asistenciales.
- 10) Consolidar sistemas de evaluación de desempeño de la Red Asistencial, y de los equipos de gestión para la mejora de capacidades de gestión.