

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 2018

Nota metodológica 3

Sección 1 - Información general del inciso y principales resultados 11

Sección 2 - Planificación estratégica y valores de los indicadores 23

Sección 3 - Informes de gestión 33

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)*¹.

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 2018 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).

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

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

Sección 1 - Información general del Inciso y Principales resultados

Contiene la **misión y visión** del Inciso según consta en el Sistema de Planificación Estratégica (SPE)², 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.

Seguidamente se presenta **información financiera** relativa al Inciso: gráficos con la distribución de la ejecución 2018 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. También, a través de distintos gráficos, se muestra cómo las unidades ejecutoras del Inciso distribuyeron su ejecución 2018 por programa (en porcentaje). Las cifras de crédito y ejecución que se presentan en esta sección son las cifras definitivas de cierre del ejercicio 2018 y fueron extraídas del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF).

Luego se presenta **información de cumplimiento del plan estratégico 2018** del Inciso y sus unidades ejecutoras, aproximada a través del valor 2018 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 2018 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 2018 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 2018 no alcanzó la meta definida para ese año presentando un desvío superior al 25%. Adicionalmente, existen indicadores para los cuales no es posible verificar su cumplimiento debido a que no fue ingresado el valor 2018 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 una 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 2018 (área gris). Para complementar la información gráfica se presenta una tabla donde puede consultarse cuántos indicadores se hallan en cada una de estas cuatro categorías

² El SPE es el sistema informático desarrollado por AGEV-OPP para soportar el 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.

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 2018, 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 2 – 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 2018 los indicadores con vigencia para ese año, y ii) la planificación estratégica 2019 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 2018. Este formato de presentación permite mostrar la continuidad de la planificación para los objetivos que continúan vigentes, dando cuenta de los logros obtenidos en 2018 a través del valor que tomaron los indicadores asociados y de los desafíos planteados para 2018 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 2017 (cuando este dato no fue ingresado figura la leyenda “s/i” –sin información-),
 - meta 2018 (definida en ocasión de la Rendición de Cuentas 2015; en caso de no haber sido definida figura la leyenda “s/i”),
 - valor y comentario 2018 (cuando no fueron ingresados figura la leyenda “No informo” en el campo de comentario) y
 - meta 2019 (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 productos³ se presenta un cuadro con información sobre su nombre, descripción, unidad de medida y valor 2018, en el marco del objetivo de Unidad Ejecutora, programa y área programática en los que están definidos.

³ 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 3 – Informes de gestión

Con el propósito de brindar información del desempeño 2018, así como los principales desafíos que se plantean para el año 2019, 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 2018: presenta los objetivos vigentes en 2018 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.
- 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 2018: presenta un resumen de los aspectos cuantitativos y cualitativos más relevantes en función de lo reseñado en los puntos anteriores.
- Principales desafíos para el 2019.

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 Servicios de Salud del Estado

Sección 1

INFORMACIÓN GENERAL DEL INCISO Y PRINCIPALES RESULTADOS

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.	063 - Hospital -Centro Geriátrico Dr. Luis Piñeiro del Campo 068 - Administración de Servicios de Salud del Estado 103 - Centro de Rehabilitación Médico Ocupacional y Sicosocial
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.	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. Centros Auxiliares Centros Departamentales Otros Hospitales y Colonias Redes de Atención Primaria

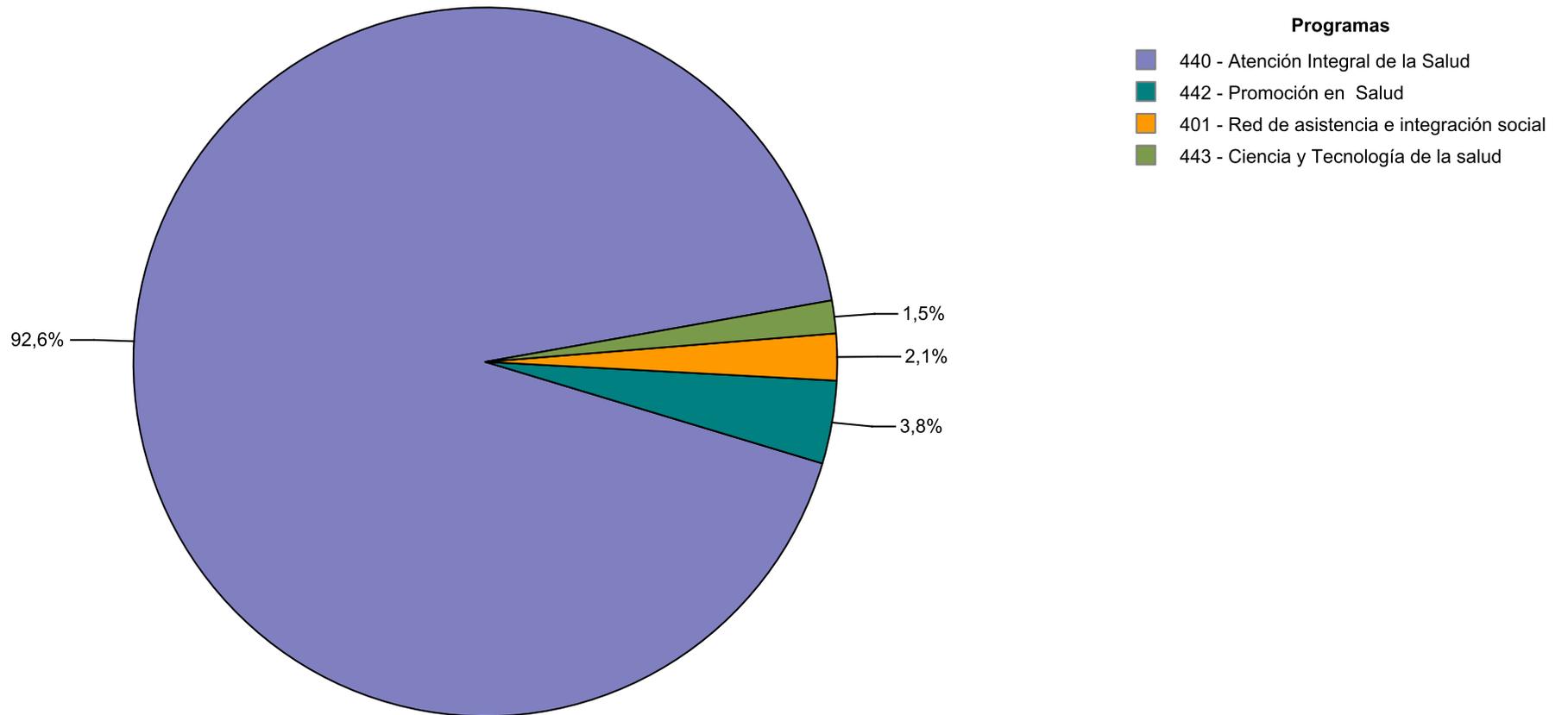
Inciso 29 Administración de Servicios de Salud del Estado

Rendición de Cuentas 2018

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
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.	002 - Red de Atención Primaria Area Metropolitana 068 - Administración de Servicios de Salud del Estado Centros Auxiliares Redes de Atención Primaria
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

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DEL INCISO POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2018 del Inciso, por programa



Fuente: SIIF

Ejecución 2018 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	765.715	763.329	99,7
	Total del AP	765.715	763.329	99,7
13 - SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	34.349.198	33.198.813	96,7
	442 - Promoción en Salud	1.356.399	1.356.338	100,0
	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	537.981	535.673	99,6
	Total del AP	36.243.578	35.090.824	96,8
	Total por Inciso	37.009.293	35.854.153	96,9

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.

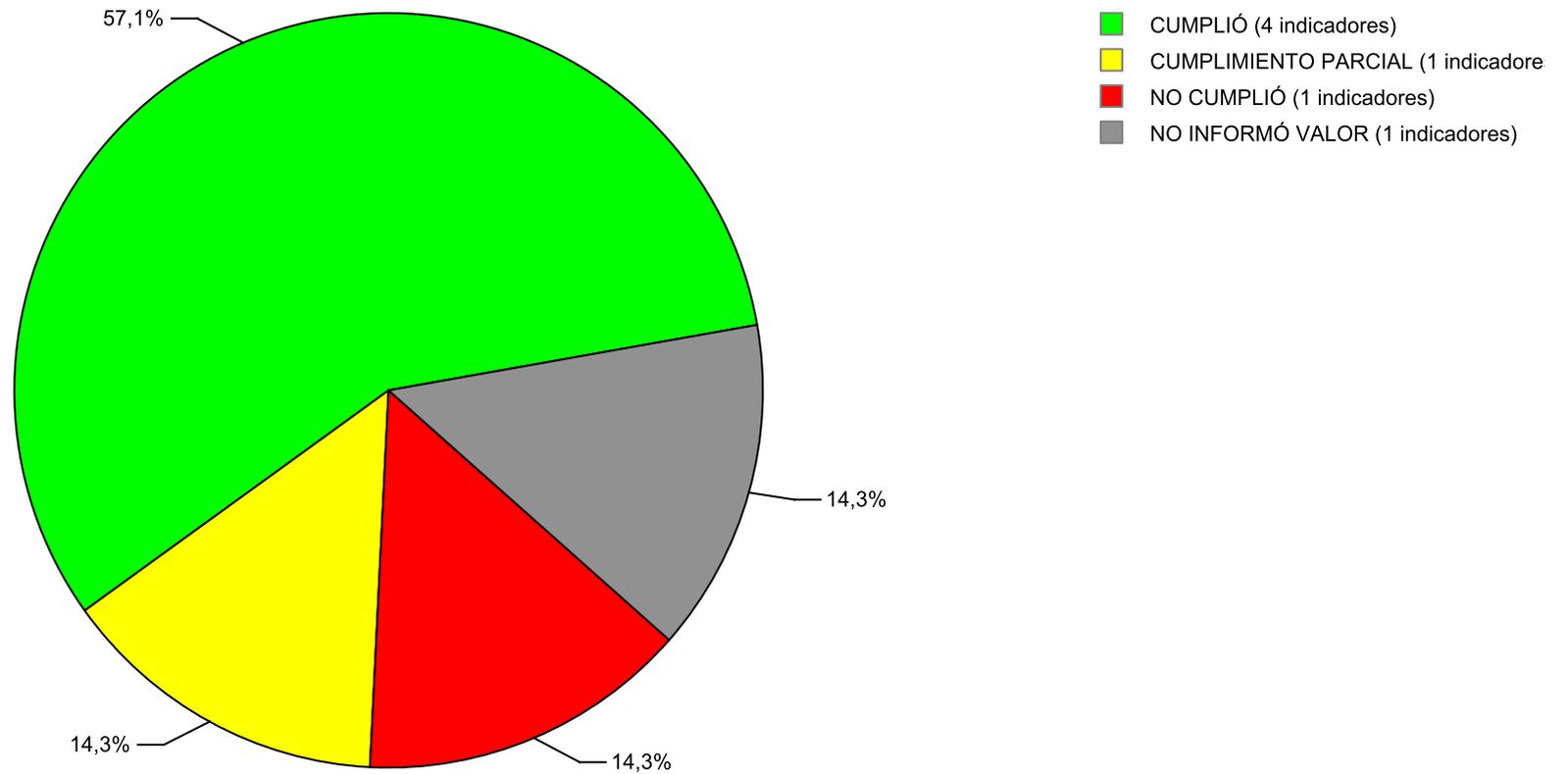
Para determinar el nivel de cumplimiento de un indicador, se compara el valor alcanzado en el año 2018 con la meta prevista para dicho año. A partir de los valores cargados y teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para cada indicador, se obtienen los casos de "cumplió", "cumplimiento parcial" o "no cumplió". Adicionalmente, existen indicadores para los cuales no es posible verificar su cumplimiento debido a que no fue ingresado el valor 2018 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 2018 alcanza, o supera la meta definida previamente, se muestran como "cumplió". Por su parte, el "cumplimiento parcial" hace referencia a aquellos casos en que el valor 2018 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 2018 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	4	1	1	4	1

Nota:

- Cumplió: indicadores cuyo valor 2018 alcanzó o superó la meta definida para ese año, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- Cumplimiento parcial: indicadores cuyo valor 2018 alcanzó la meta definida para ese año dentro de un rango de desvío inferior al 25%, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- No cumplió: indicadores cuyo valor 2018 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 2018, 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 2018.

Por más información, ver Nota Metodológica.

Sección 2

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

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

Objetivo complementario del Inciso 29: Trabajar coordinadamente con otras instituciones para la formación de los RRHH necesarios	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

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

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

Objetivo de gestión interna del Inciso 29: Continuar avanzando en un sistema de gestión de calidad.	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 2017	Meta 2018	Valor 2018	Comentario 2018	Meta 2019
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	66.7	75	100,00	- 60% de Documentos Clínicos Ingresados a la HCEN - 73% del padrón de usuarios de ASSE cuentan con algún tipo de registro en la HCEN	100

Objetivo sustantivo del Inciso 29: Desarrollar la red asistencial para mejorar la respuesta a las necesidades de salud de los usuarios	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 2017	Meta 2018	Valor 2018	Comentario 2018	Meta 2019
Porcentaje de Consultas Médicas en policlínica	(Número de consultas médicas en policlínica / Número total de consultas médicas) x 100	Unidades	69.5	s/i	69,00		s/i
Tasa de Intervenciones Quirúrgicas por cada 1000 usuarios en un año.	Número total de Intervenciones Quirúrgicas por cada 1000 usuarios	Por mil	48.83	48	42,60		49
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		No informó	s/i
Tasa de egresos hospitalarios cada 1000 usuarios	(Número total de egresos / Número total de usuarios) x 1000	Por mil	111.3	112	102,60	El total de egresos hospitalarios en el año 2018 fueron 138.961	110

Objetivo de gestión interna del Inciso 29: Implementar el nuevo modelo de distribución de recursos .	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.	

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

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2017	Meta 2018	Valor 2018	Comentario 2018	Meta 2019
Aumento de la cobertura geográfica de Atención Médica de Emergencia	N° de bases de salida de móviles para la atención médica de emergencia	Unidades	12	s/i	45,00		s/i
Centros oncológicos en el interior del país en funcionamiento	Número de centros oncológicos abiertos	Unidades		1	0,00	Se cuenta con atención oncológica en 24 Unidades Ejecutoras en el interior del país.	s/i

Objetivo de gestión interna del Inciso 29: Promover el desarrollo humano y profesional de las personas	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 2017	Meta 2018	Valor 2018	Comentario 2018	Meta 2019
Número de funcionarios capacitados en áreas priorizadas	Número absoluto de personas capacitadas en un año por curso	Unidades	6,979	2,500	10.000,00		2,500

Objetivo sustantivo del Inciso 29: Promover el primer nivel de atención como puerta de entrada a la red.	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.	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2017	Meta 2018	Valor 2018	Comentario 2018	Meta 2019
Porcentaje de recién nacidos	Número de recién nacidos captados / Total nacidos vivos usuarios	Porcentaje	94.18	89	94,00		90
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	13.3	s/i	38,80		s/i

Programa 442 Promoción en Salud

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

Área Programática 13 - SALUD

Programa 442 Promoción en Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2017	Meta 2018	Valor 2018	Comentario 2018	Meta 2019
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		70		No informó	90

Programa 443 Ciencia y Tecnología de la salud

Objetivo de gestión interna del Inciso 29: Centralidad normativa sustentada en diseño de procesos únicos	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

Objetivo sustantivo del Inciso 29: Reformular la asistencia sanitaria integral a las personas privadas de Libertad.	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 3

INFORMES DE GESTIÓN

Informe de gestión 2018

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 2018

AREA 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 el mayor campo de práctica de las carreras técnicas y profesionales vinculadas al área, siendo un actor fundamental en la formación de Recursos Humanos vinculados a esta, tanto de enfermería (auxiliares y licenciados), médicos, y de otras carreras del área salud.

En la formación médica de pregrado, ASSE cuenta con internos de medicina en unidades asistenciales de todo nivel de complejidad, 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 de posgrados y de residentes. En 2018 asumieron 334 nuevos residentes, ASSE financia 60% de esos cargos, formando recursos humanos en todas las especialidades. En el total de programa de residencias, ASSE financia aproximadamente 550 cargos en todas las especialidades. Además, participa del Consejo Administrador Honorario del Sistema Nacional de Residencias Médicas, en el marco de la ley 19.301

En el caso de la facultad de enfermería, se cuenta 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, al igual que de otras áreas técnicas, no universitarias.

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 metras y propósitos para cada servicio. Esto mejoró 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.

AREA 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 a nivel intersectorial en la búsqueda de la mejora de la calidad de vida de sus usuarios y de la población en general, haciendo énfasis en la promoción de derechos, en acercar servicios, y en mejorar las prestaciones que da a diferentes grupos poblacionales, en particular, a la población vulnerable. Una de las estrategias que lleva a cabo es la consolidación de las prestaciones vinculadas a salud mental, en los diferentes puntos de la red de asistencia. Contando, a su vez, con unidades asistenciales específicas a tal fin.

Ante la promulgación de la Ley de Salud Mental 19.529, se designa a un Equipo básico para la redacción de un Plan Preliminar de Implementación de la misma en la órbita de ASSE, el cual fue presentado al Directorio y Gerencia General de ASSE para su inclusión y consideración presupuestal, priorizando en una primera etapa la creación de estructuras alternativas (Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de corta y mediana estadía en Hospital General, Casas de Medio Camino, Residencias con apoyo), a los efectos de comenzar el proceso de desinstitutionalización de las personas internadas en el Hospital Vilardebó y del CEREMOS, como lo indica la Ley de Salud Mental, así como también un plan de reorientación de los recursos humanos y revisión de los procesos.

En ese contexto, se trabajó en el rediseño de la red de salud mental en el Dpto. de Maldonado con los criterios establecidos en la Nueva Ley de Salud Mental, constituyéndose en un piloto a desarrollar a nivel de otras regiones.

Se continuó con el trabajo a través de los 47 equipos multidisciplinarios que integran la red de salud mental, buscando promover la atención en salud mental con un enfoque integral, que incluye la dimensión psicosocial, y pautas claras de cooperación entre el primer nivel general y el primer nivel especializado, así como fortaleciendo la respuesta de los Equipos de Salud Mental.

Se destacan las obras de refacción en San Carlos, que posibilita contar con 16 camas de internación en salud mental, policlínica, y Hospital de Día y la implementación el Proyecto de Atención telefónica en crisis para la prevención del suicidio "Línea de vida", con alcance nacional y acceso a todos los usuarios del SNIC, independientemente de su cobertura de salud.

Con respecto a la atención a las personas trans, en la institución se encuentra 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.

AREA 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 que permite el

desarrollo de cursos a distancia, así como una sala donde se realizan cursos en modalidad presencial, además de las actividades de capacitación que se realizan en las unidades ejecutoras.

Dentro de las actividades de capacitación destacaron, en 2018, en el área asistencial, la capacitación dirigida a los Equipos Básicos de Territorio, el programa de formación en Salud en la zona de Frontera Uruguay-Brasil, entre otros. En el área de sistemas informáticos, se capacitó en el uso de los Sistemas de Información para equipos de Gestión, también en metas asistenciales, escritorio clínico, codificación de egresos, entre otros. En el área de la gestión se desarrollaron varios cursos dirigidos a mandos medios y alta gerencia de la institución, como es el caso del Diploma de Posgrado en Gestión de Servicios de Salud, dictado por las Facultades de Economía y Medicina de la UDELAR. En el área administrativa se capacitó a los funcionarios para la mejora en la atención al usuario, y en herramientas para el mejoramiento en el desarrollo de las tareas.

En el marco del desarrollo de la Meta 5, se capacitó a más de 10.000 funcionarios en el curso “Pertener a ASSE” que se orientó a propiciar, en las personas que trabajan en ASSE, un acercamiento al conocimiento de la organización en la que desempeñan diariamente sus tareas.

Durante 2018 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.

Se destaca en el último año, la profesionalización de la gestión, realizándose los primeros 16 llamados a Concurso a Direcciones de Centros Hospitalarios y Hospitales. De los cuales asumieron 6 Direcciones, las cuales firmaron los respectivos Compromisos de Gestión. Además se realizaron los llamados de Alta Conducción correspondientes a la Gerencia Asistencial, Dirección de Redes y Procesos Asistenciales y Dirección de Gestión de Riesgo y Evaluación de la Calidad, todos acompañados de sus respectivos Compromisos de Gestión.

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 2018 se continuó el trabajo de diseño y desarrollo de la Implantación de Prácticas de Calidad (Planificación Estratégica, Ruta de Trabajo y Matriz Programática) con el fin de desarrollar un Sistema de Gestión de Calidad Total Institucional. En este contexto, se elaboró el Manual de Calidad de ASSE, conteniendo directrices claras, sencillas y prácticas, adaptables al contexto y realidad de las UE de ASSE.

Concomitantemente, se elaboró una propuesta de Estructura Documental, con formatos especialmente diseñados y acompañados al Sistema de Gestión propuesto.

Se continuó trabajando en el Hospital Maciel, en la implantación de prácticas de calidad, básicamente en las áreas de Block Quirúrgico, Unidad de Medicina Intensiva y el Comité de Calidad local.

Se brindó asesoramiento en materia de calidad, en modalidad de consultoría a las siguientes Unidades de ASSE: Hospital De la Mujer, Hospital de Paysandú, Hospital de Bella Unión, Centro Auxiliar de Pando, Hospital Saint Bois. Trabajando con las siguientes herramientas: Modelo de Mejora Continua de INACAL, Principios del Prof. Dr. Avedis Donabedian, Normas ISO 9001, Normas ISO 31000 y el propio Manual de Calidad de ASSE antes mencionado. Varios de los Servicios de estas UE fueron reconocidos por el Instituto Nacional de Calidad (INACAL), obteniendo menciones de Plata y Bronce, respectivamente, en el marco de la Participación de los Premios Compromiso con la Gestión Pública.

En conjunto con el DECASEPA-MSP, se desarrolló el Curso de Seguridad del Paciente 2018, donde se capacitó durante 2 meses a 70 referentes en

Seguridad de las diferentes UE de ASSE. En total se logró capacitar a casi 500 personas en temas de Calidad y Seguridad.

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 2018 destacan:

El avance en la descentralización, y en la creación y fortalecimiento de servicios de referencia en el interior del país, como es el caso de la neurocirugía en Tacuarembó, el proyecto del tomógrafo del Hospital de Minas, el servicio de fibrobroncoscopía en Treinta y Tres, se mejoraron: la capacidad de respuesta departamental anestésica en Rocha, la traumatología en Maldonado y la imagenología en Fray Bentos, entre otros servicios de referencia regional. Se fortalecieron además, los servicios de referencia nacional ubicados en la Región Sur.

En cuanto al sistema de Urgencia/Emergencia y traslado, se está implementando la Ley de Urgencias y Emergencias en todo el territorio nacional. Para contar con herramientas que den apoyo al sistema, se implantó GEOsalud en los Centros de Salud con puerta de urgencia, ya completada en la Rap Canelones. A su vez, se trabajó para lograr convenios de complementación asistenciales, con el objetivo de contar con servicios únicos en determinadas localidades, mejorando la eficacia, y la eficiencia en el uso de los recursos. Esa línea de trabajo va desde el servicio único de pediatría en el departamento de Florida, a convenios particulares, como ser el convenio de AEPSM/ASSE para puerta única en Salinas.

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 este punto, es necesario hacer mención especial al “Proyecto de fortalecimiento de la resolutivez del PNA”, con la cooperación del BID a través de consultorías brindadas por la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), utilizadas como insumos para la elaboración de un plan estratégico y plan operativo regional, el que se basa en principios asistenciales como la accesibilidad y la continuidad asistencial. Se destaca además, el avance de la conformación en equipos básicos de salud, y los cursos realizados en vistas a la capacitación de los mismos.

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.

Se está llevando adelante la estrategia de creación y fortalecimiento de las Unidades de Enlace (UDE), con el fin de mejorar la coordinación entre niveles asistenciales, tanto dentro de cada departamento como de las regiones. Las UDE lideran la gestión de listas de espera de la demanda ambulatoria, funcionando de nexo entre los servicios asistenciales en las gestiones de caso, y trabajando en la elaboración de procedimientos y protocolos integrados.

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.

Con respecto al cambio de criterio para la asignación de recursos presupuestales, se está comenzando a pensar en una planificación presupuestal con criterios que difieran a los históricos teniendo en cuenta las principales necesidades asistenciales de 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, de todos los niveles de atención, realizan acciones de promoción y prevención en salud, siendo parte de las prestaciones que brinda no solo a sus usuarios, sino también realizando actividades abiertas y participativas.

En ese sentido, se realizan distintas acciones en las que comulgan los intereses de cada comunidad y la identificación de su necesidad por parte del equipo de salud, ejemplo de esto son los grupos de obesos diabéticos e hipertensos, que se realizan hace varios años, y van en consonancia con los objetivos de salud 2020, los espacios adolescentes, o actividades específicas en el marco de la semana de la salud cardiovascular, o de charlas informativas específicas como ser las de infecciones respiratorias bajas en niños, por solo nombrar algunas.

También se destaca 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.

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.

Dando continuidad al proceso iniciado en 2017, durante 2018 se desarrolló e implantó una HCEA con un excelente nivel de aceptación por parte de los usuarios y se inter-operó con agenda. Está prevista la finalización de las implantaciones de HCEA en diciembre 2019. Entre las principales prestaciones de HCEA se encuentran el off line (dispositivos tipo Tablet que pueden usarse sin conexión a la red y, posteriormente, al conectar sincroniza toda la información de HCE del usuario), involucra el registro de todas las atenciones ambulatorias institucionales y domiciliarias e involucra a todo el equipo de salud. Incorpora e integra todo el resto de historias clínicas electrónicas del usuario (exámenes de laboratorio, informes de estudio de imagenología, egresos hospitalarios de internación, resumen de atención en emergencia) todo integrado en una única pantalla de visualización. Se avanzó en la implantación de servicios de urgencia y emergencia, logrando contar con el 80% de los documentos clínicos informatizados de dichos servicios.

Se logró cumplir con las 4 etapas de Decreto de HCEN, actualmente contando con 73% de los usuarios en HCEN y 60% de los documentos clínicos en HCEN.

Se sigue actualizando y mejorando el DW de ASSE. Se encuentra en plena etapa de ejecución el proyecto 100% conectividad.

Se incorporó un área de seguridad de la información y de arquitectura, que tiene como cometido generar las bases sólidas de un sistema único de información institucional.

AREA 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 continuaron realizando jornadas educativas e instancias de capacitación continua al personal de la Unidad, en una experiencia que se replica anualmente, es así que se continúa articulando el trabajo ya iniciado en el anterior período con: RAP Metropolitana, Junta Nacional de Drogas, CHLA, DINALI-CEFOPEN (Ministerio del Interior), Comisionado Parlamentario, PRONADIS, INDHH y MNT, e INR. Se realizaron actividades de capacitación y coordinación con el objetivo de establecer una continuidad en el proceso asistencial iniciado durante la privación de libertad.

Durante 2018 se trabajó en el desarrollo de un protocolo de traslados de pacientes a las puertas de los distintos Hospitales del área metropolitana, junto al INR, FFSP, Ministerio del Interior, ASSE, SMU y área legal del Hospital de Clínicas.

Destacamos que se puso en marcha el proyecto de internación en la Unidad N° 1, con 16 camas de baja complejidad, en las cuales la propuesta es brindar una atención de calidad, en situaciones en las cuales se deben mantener cuidados similares a una internación domiciliaria, siendo imposible de brindar los mismos dentro de una

celda, y necesitando a su vez, descongestionar las camas del sistema hospitalario.

III. Evaluación global de la gestión 2018

Durante 2018 se destacan los siguientes elementos:

a) Proceso de profesionalización de la gestión.

El proceso de profesionalización de la gestión es un símbolo claro y un compromiso institucional sostenido de cambio de rumbo. Un punto de inflexión; que pretende instalar y marcar un cambio sustantivo respecto a modalidades históricamente consolidadas de designación por confianza política.

Entre junio y setiembre del 2018 llevamos adelante una primera etapa de concurso para 16 direcciones de hospitales, y hoy, por primera vez, ya hay 6 directores elegidos por concurso.

En el marco de este proceso de profesionalización, también se ha llamado a concurso a la Gerencia Asistencial y a la Direcciones de Redes y Procesos Asistenciales y la Dirección de Evaluación del Gestión de la Calidad.

b) Implementación de los acuerdos alcanzados en el marco la Rendición de Cuentas con los trabajadores de la salud a través sus gremios representativos el SMU y la FFSP.

Apostando al diálogo y la negociación, se pudo lograr un acuerdo histórico que se alcanzó aún antes del propio tratamiento parlamentario del mensaje de la rendición de cuentas y se trabajó bajo la premisa fundamental de encontrar junto a los trabajadores la optimización de los recursos financieros ya disponibles en el organismo, algunos ejemplos de ello son:

- Pago de partida variable asociada a capacitación.
- Estatuto del funcionario.
- Optimización de recursos presupuestales ya asignados.

c) Continuidad en el proceso de presupuestación.

ASSE tiene una estructura sustentada en prácticamente dos terceras partes de funcionarios presupuestados y una tercera parte de trabajadores contratados por otras modalidades. Se continúa trabajando en la presupuestación de los trabajadores de acuerdo a las prioridades acordadas en el marco de la negociación bipartita.

d) Simplificación de renglones presupuestales (SIMPLI).

El proceso de simplificación de renglones y la clasificación de conceptos retributivos, transformará el actual sistema de difícil intelección y de ejecución para quienes tienen la tarea de liquidar los mismos, así como para los destinatarios de dicho proceso; estableciendo criterios uniformes para el pago de las diversas partidas que perciben los funcionarios.

e) Intensificación del proceso de ingreso a funciones de alta dedicación médica. 262 funciones de alta dedicación: con un incremento de 12.000 horas médicas por mes.

ASSE aceleró, a partir de mayo de 2018, el proceso de concurso para funciones de alta dedicación en la mayoría de las unidades ejecutoras de ASSE. De esa manera, se intenta dar cumplimiento a la totalidad de la meta 4 (cantidad de cargos de alta dedicación por usuario FONASA) para el presente año, lo que implica para ASSE 265 funciones de alta dedicación horaria en diversas especialidades médicas, priorizando aquellas áreas de difícil radicación de recursos humanos médicos o

donde a la institución le ha resultado difícil competir debido a las diferencias salariales existentes en el sector.

f) Fortalecimiento de la transparencia y auditoría.

Se ha dado seguimiento inmediato a los procesos administrativos, contables y de gestión asistencial e intervenido en cada unidad ejecutora cuando ha sido necesario, de acuerdo a la indicación de nuestra nueva Dirección de Auditoría y Transparencia. En el año 2018 se llevó adelante un intenso Plan de Auditoría, por un lado dando seguimiento a todas las que se realizaron en años anteriores. Asimismo, se dispuso la auditoría total (administrativa, financiera y asistencial) en cada una de las unidades ejecutoras, cuyas direcciones fueron adjudicadas por concurso.

g) Constitución del Consejo asesor de investigación, docencia, asistencia y extensión universitaria.

En mayo del corriente año se instaló un consejo asesor académico, el que —sobre todo— constituye un enorme desafío para generar sinergias y tener resultados que aseguren su continuidad en el tiempo, más allá de la presente administración.

IV. 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. A su vez, se 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 de usuarios y trabajadores.

Destacamos el Portal de Transparencia de ASSE Salud. El mismo permite que cualquier ciudadano pueda acceder a todas las Resoluciones

adoptadas por el organismo desde cualquier ordenador con acceso a internet, desde la página web de ASSE.

V. Principales desafíos para el año 2019

En el marco de la planificación estratégica y el Plan de Acción 2018-2019, ASSE tiene como desafíos el desarrollo de las siguientes líneas de trabajo:

1. Fortalecer la descentralización y la regionalización, atendiendo la continuidad del proceso asistencial (habría que mencionar el esfuerzo interinstitucional en conjunto con la DINOT/MVOTMA, la OPP y la OPS/OMS; el plan de formación/acción; las unidades de enlace, etc.).
2. Consolidar el Plan de Inversiones Estratégicas (inauguración Hospital de Colonia; Final de obra y ampliación CTI Maciel, Pasteur, Español y Paysandú; Centro Oncológico del Este, Centro Imagenológico Maciel-CUDIM y CHPR; Centros Cardiovascular y Oncológico Hospital Tacuarembó; nueva Emergencia en Chuy, emergencia Hospital Saint Bois y Hospital de Flores; nuevas policlínicas en todo el país; primera etapa de la implementación de la Ley de salud mental).
3. Fortalecer los sistemas de evaluación de desempeño de la Red Asistencial, y de los equipos de gestión para la mejora de capacidades.
4. Avanzar en el proceso de Profesionalización, desarrollando nuevos concursos de Alta Dirección a nivel de Unidades Ejecutoras y ASSE central, así como nuevos Compromisos de Gestión.
5. Implementar el Sistema Nacional Integral de Traslados Medicalizados (puesta en funcionamiento de la MCO, desarrollo del software integral y licitación/es centralizada/s).
6. 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.
7. Avanzar en la Integración de las Agendas de 1º nivel y 2º nivel, priorizando el abatimiento de las listas de espera.
8. Mejorar la accesibilidad a las especialidades médico-quirúrgicas y resolutivez de las consultas de urgencia de los usuarios del interior del país, a través de la consolidación de los programas de interconsulta a distancia.
9. Continuidad del 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.
10. Consolidar 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, así como a la gestión clínica-administrativa de los Servicios Asistenciales.
11. Realizar el correcto seguimiento de los acuerdos con los gremios de trabajadores (SMU/FFSP), alcanzados en el marco de la Rendición de Cuentas, asegurando la implementación y funcionamiento de los proyectos de ahorro.