



Ejercicio 2015

Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal Información Institucional

Inciso 29: Administración de Servicios
de Salud del Estado

Tomo II
Planificación y Evaluación

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

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

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

Sección 2 - PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y VALORES DE LOS INDICADORES

Sección 3 - 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)*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 2015 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), y en un único volumen para el Poder Judicial (PJ: Inciso 16), el Tribunal de Cuentas (TC: Inciso 17), la Corte Electoral (CE: Inciso 18) y el Tribunal de lo Contencioso Administrativo (TCA: Inciso 19) y para 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

En primer lugar se presenta la **misión** y **visión** del Inciso según consta en el Sistema de Planificación Estratégica (SPE)², y un cuadro 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.

En segundo lugar se presenta **información financiera** relativa al Inciso: gráficos de torta con la distribución de la ejecución 2015 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 de torta, se muestra cómo las Unidades Ejecutoras del Inciso distribuyeron su ejecución 2015 por programa (en porcentaje). Las cifras de crédito y ejecución que se presentan en esta sección son las cifras definitivas de cierre del ejercicio 2015 y fueron extraídas del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) el 10/06/2016.

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 2015 los indicadores con vigencia para ese año, y ii) la planificación estratégica 2016 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 2015. Este formato de presentación permite mostrar la continuidad de la planificación para los objetivos que continúan vigentes, dando cuenta de los logros obtenidos en 2015 a través del valor que tomaron los indicadores asociados y de los desafíos planteados para 2016 a través de las metas fijadas para ese año.

² 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.

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 base, en general correspondiente a 2014 (cuando este dato no fue ingresado figura la leyenda “s/i” –sin información-),
 - meta 2015 (definida en ocasión de la Presupuesto Nacional 2015-2019; en caso de no haber sido definida figura la leyenda “s/i”),
 - valor y comentario 2015 (cuando no fueron ingresados figura la leyenda “No informó” en el campo de comentario) y
 - meta 2016 (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, meta y valor 2015 y meta 2016, en el marco del objetivo de Unidad Ejecutora, programa y área programática en los que están definidos.

Sección 3 – Informes de gestión

Con el propósito de brindar información del desempeño 2015, así como los principales desafíos que se plantean para el año 2016, 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 cuatro capítulos:

- Misión del Inciso / Unidad Ejecutora.
- Desempeño del año 2015: presenta los objetivos vigentes en 2015 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.
- Evaluación global de la gestión 2015: presenta un resumen de los aspectos cuantitativos y cualitativos más relevantes en función de lo reseñado en los puntos anteriores.
- Principales desafíos para el 2016.

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.

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.

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.

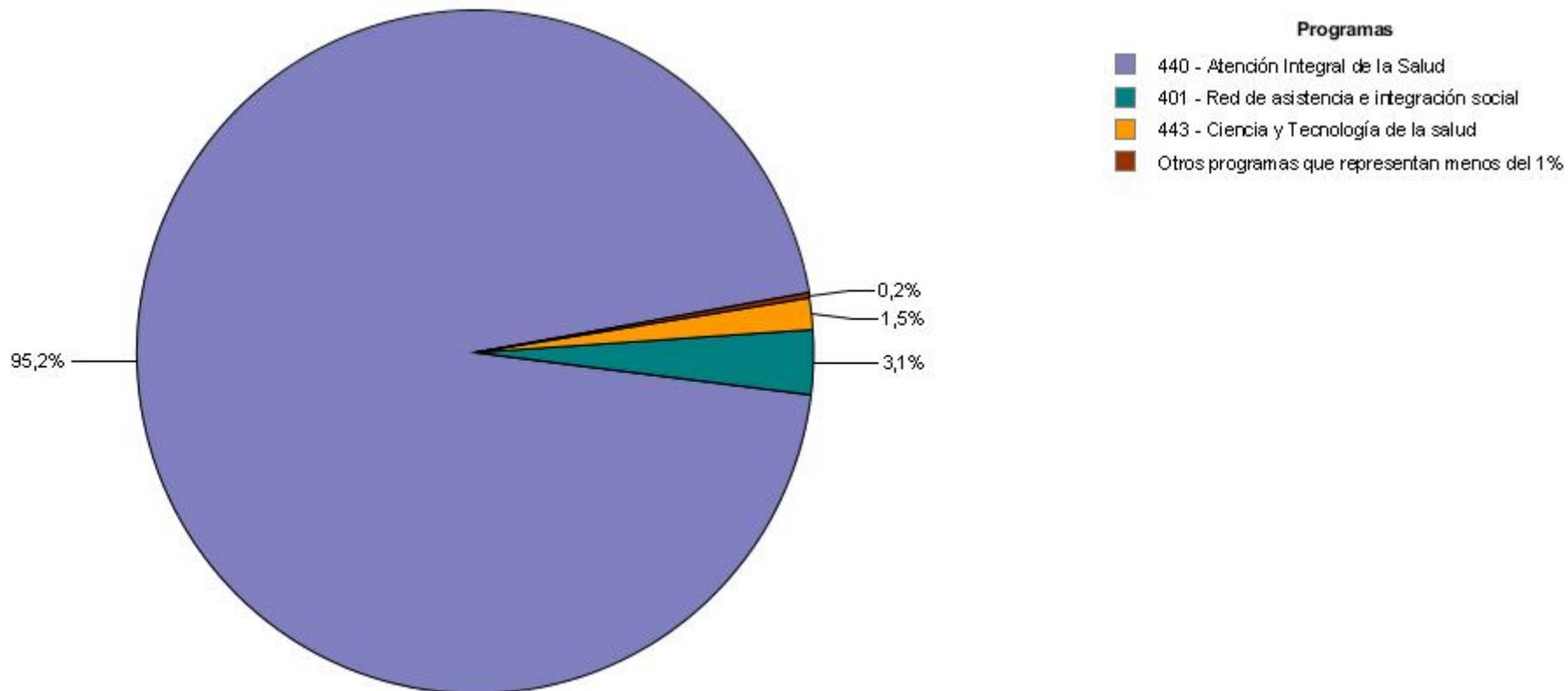
ÁREAS PROGRAMÁTICAS Y PROGRAMAS DE LOS QUE PARTICIPA EL INCISO Y SUS UNIDADES EJECUTORAS

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
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 068 - Administración de Servicios de Salud del Estado 078 - Ctro Inf.y Ref.Nal de Red Drogas

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
				086 - Direc.Sistema de Atención Integral Personas Privad. Libertad 087 - Asistencia Integral 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.	Centros Departamentales Otros Hospitales y Colonias Redes de Atención Primaria 006 - Hospital Pasteur
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
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.	
SERVICIOS PÚBLICOS GENERALES	815 - Personal excedentario de ejercicios anteriores	Cumplimiento del Art. 723 Ley 16.736	No corresponde la definición de Objetivos Institucionales para este Programa.	

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

Distribución de la ejecución 2015 del Inciso, por programa

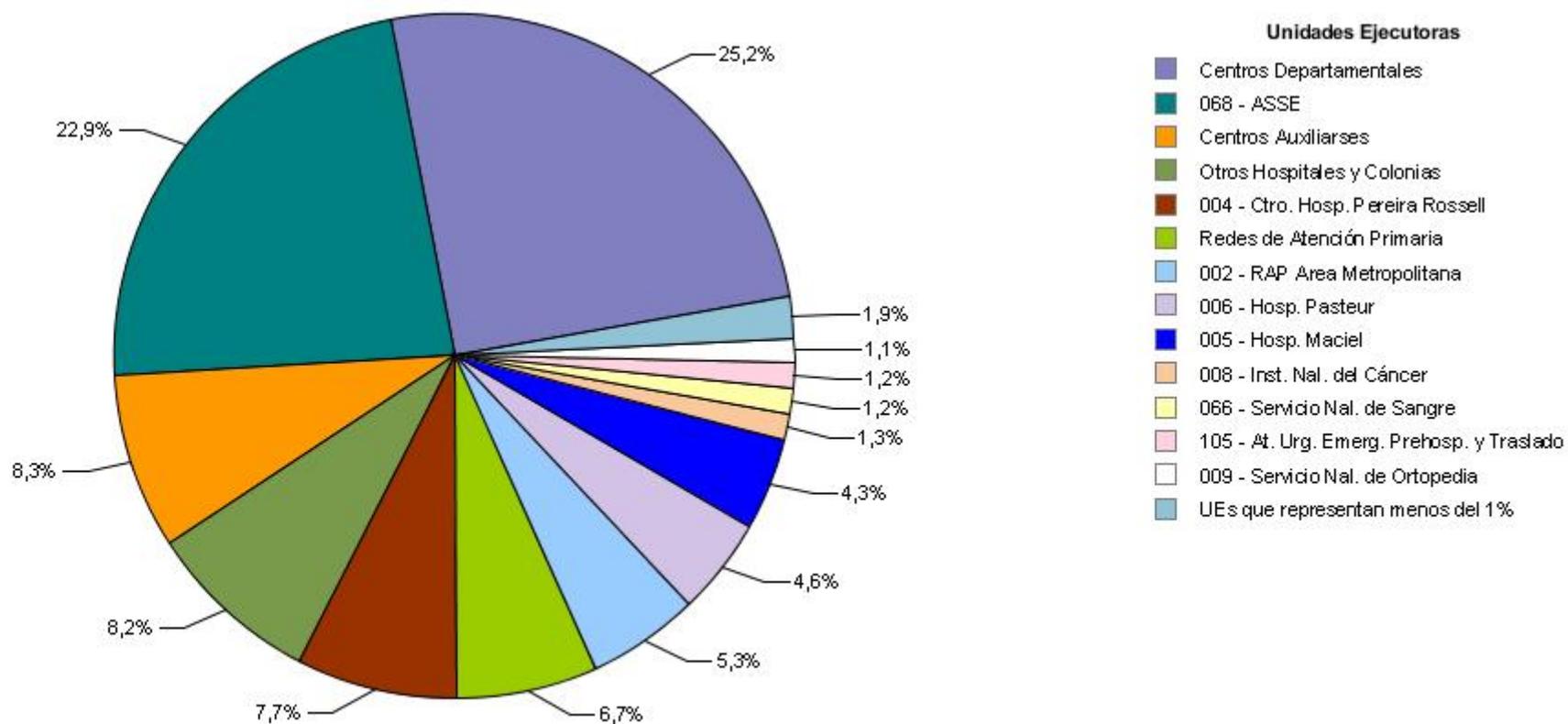


Fuente: SIIF

Ejecución 2015 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	824.659	812.069	98,5
Total del AP		824.659	812.069	98,5
13 - SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	25.591.653	25.303.192	98,9
	442 - Promoción en Salud	50.101	49.033	97,9
	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	410.166	404.234	98,6
Total del AP		26.051.920	25.756.459	98,9
Total por Inciso		26.876.579	26.568.528	98,9

Distribución de la ejecución 2015 del Inciso, por Unidad Ejecutora



Fuente: SIIF

Ejecución 2015 del Inciso, por Unidad Ejecutora en miles de pesos corrientes

Unidad Ejecutora	Crédito	Ejecutado	% ejecutado sobre crédito
002 - Red de Atención Primaria Area Metropolitana	1.413.357	1.406.230	99,5
004 - Centro Hospitalario Pereira Rossell	2.052.162	2.037.993	99,3
005 - Hospital Maciel	1.150.126	1.144.676	99,5
006 - Hospital Pasteur	1.245.649	1.235.231	99,2
007 - Hospital Vilardebó	343.553	337.646	98,3
008 - Instituto Nacional del Cáncer	338.560	334.858	98,9
009 - Servicio Nacional de Ortopedia y Traumatología	303.140	297.880	98,3
010 - Instituto Nal.de Reumatología Prof.Dr. Moisés Mizraji	89.656	86.077	96,0
012 - Hospital Dr. Gustavo Saint Bois	532.039	523.990	98,5
013 - Colonia Siquiátrica Dr. Bernardo Etchepare	545.528	537.840	98,6
015 - Centro Departamental de Artigas	385.587	381.357	98,9
016 - Centro Departamental de Canelones	302.579	298.331	98,6
017 - Centro Departamental de Cerro Largo	468.052	460.526	98,4
018 - Centro Departamental de Salud Pública de Colonia	289.381	284.956	98,5
019 - Centro Departamental de Durazno	280.340	272.562	97,2
020 - Centro Departamental de Flores	199.156	195.111	98,0
021 - Centro Departamental de Florida	423.218	419.387	99,1
022 - Centro Departamental de Lavalleja	319.094	313.903	98,4
023 - Centro Departamental de Maldonado	427.664	421.994	98,7
024 - Centro Departamental de Paysandú	686.143	680.233	99,1
025 - Centro Departamental de Rivera	506.692	503.361	99,3
026 - Centro Departamental de Río Negro	242.776	240.028	98,9
027 - Centro Departamental de Rocha	264.297	261.093	98,8
028 - Centro Departamental de Salto	681.723	674.733	99,0
029 - Centro Departamental de San José	278.337	273.019	98,1
030 - Centro Departamental de Soriano	397.670	392.162	98,6
031 - Centro Departamental de Tacuarembó	356.595	350.979	98,4
032 - Centro Departamental de Treinta y Tres	272.099	267.346	98,3

Ejecución 2015 del Inciso, por Unidad Ejecutora en miles de pesos corrientes

Unidad Ejecutora	Crédito	Ejecutado	% ejecutado sobre crédito
034 - Centro Auxiliar de Bella Unión	181.907	178.471	98,1
035 - Centro Aux. de Cardona y Florencio Sánchez	78.501	75.487	96,2
036 - Centro Auxiliar de Carmelo	180.028	177.444	98,6
037 - Centro Auxiliar de Castillos	48.487	46.021	94,9
039 - Centro Auxiliar de Dolores	127.050	124.506	98,0
040 - Centro Auxiliar de Young	147.420	145.377	98,6
041 - Red de Atención Primaria de Paysandú	139.241	134.915	96,9
042 - Red de Atención Primaria de Lavalleja	77.853	74.220	95,3
043 - Centro Auxiliar de Juan Lacaze	86.527	84.065	97,2
044 - Red de Atención Primaria de Rocha	86.232	84.037	97,5
045 - Red de Atención Primaria de San José	99.480	97.282	97,8
046 - Red de Atención Primaria de Rivera	122.310	119.284	97,5
048 - Red de Atención Primaria de Colonia	196.019	192.704	98,3
049 - Red de Atención Primaria de Maldonado	141.658	138.436	97,7
050 - Centro Auxiliar de Pando	307.432	304.217	99,0
051 - Centro Auxiliar de Paso de los Toros	110.201	106.599	96,7
052 - Centro Auxiliar de Río Branco	102.725	98.865	96,2
053 - Centro Auxiliar de Rosario	77.796	74.093	95,2
054 - Hospital de San Carlos	175.022	171.490	98,0
055 - Red de Atención Primaria de Tacuarembó	77.428	73.557	95,0
057 - Red de Atención Primaria de Canelones	220.221	216.890	98,5
058 - Red de Atención Primaria de Florida	123.535	118.979	96,3
059 - Red de Atención Primaria de Durazno	113.272	110.651	97,7
061 - Red de Atención Primaria de Treinta y Tres	115.313	111.621	96,8
062 - Centro Auxiliar de las Piedras	529.446	523.527	98,9
063 - Hospital -Centro Geriátrico Dr. Luis Piñeiro del Campo	233.940	228.629	97,7
064 - Laboratorio Químico Industrial Francisco Dorrego	84.237	81.929	97,3
066 - Servicio Nacional de Sangre	325.929	322.305	98,9

Ejecución 2015 del Inciso, por Unidad Ejecutora en miles de pesos corrientes

Unidad Ejecutora	Crédito	Ejecutado	% ejecutado sobre crédito
068 - Administración de Servicios de Salud del Estado	6.117.286	6.093.118	99,6
069 - Colonia Dr.Santín Carlos Rossi	50.819	50.816	100,0
073 - Centro Auxiliar Chuy	95.817	93.861	98,0
076 - Hospital Español	515.818	512.063	99,3
078 - Ctro Inf.y Ref.Nal de Red Drogas	55.617	53.028	95,3
079 - Red de Atención Primaria de Artigas	64.047	62.636	97,8
080 - Red de Atención Primaria de Cerro Largo	82.912	80.646	97,3
081 - Red de Atención Primaria de Flores	17.312	15.013	86,7
082 - Red de Atención Primaria de Río Negro	47.817	46.368	97,0
083 - Red de Atención Primaria de Soriano	48.976	46.529	95,0
084 - Red de Atención Primaria de Salto	57.525	55.820	97,0
086 - Direc.Sistema de Atención Integral Personas Privad. Libertad	177.103	174.916	98,8
087 - Asistencia Integral	121.235	119.346	98,4
105 - Atención de Urgencia Emergencia Prehospitalaria y Traslado.	319.912	315.265	98,5
Total por Inciso	26.876.579	26.568.528	98,9

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	Desarrollar políticas de incentivo para		

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con objetivos definidos para el programa
	Tecnología de la salud	promover la investigación aplicada y el desarrollo de insumos y procedimientos técnicos estratégicos para el sector salud.		
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 vigentes a partir de 2016				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2016
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	0,00	25

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 base	Meta 2015	Valor 2015	Comentario 2015	Meta 2016
Porcentaje de Consultas Médicas en policlínica	(Número de consultas médicas en policlínica / Número total de consultas médicas) x 100	Unidades	70	s/i	69,00		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	Se está en proceso de validación de los códigos CIE 10 correspondientes a las causa evitables por mejoras en la atención primaria.	s/i
Tasa de egresos hospitalarios cada 1000 usuarios	(Número total de egresos / Número total de usuarios) x 1000	Por mil	120	118	114,00		116
Tasa de Intervenciones Quirúrgicas por cada 1000 usuarios en un año.	Número total de Intervenciones Quirúrgicas por cada 1000 usuarios	Por mil	44	45	42,00		46

Objetivo de gestión interna del Inciso 29: Implementar el nuevo modelo de	Vigencia 2015 a 2019
--	----------------------

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

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.

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2015	Valor 2015	Comentario 2015	Meta 2016
Finalización plan piloto de implementación de un nuevo modelo de distribución interna de recursos	Finalización - No finalización del proyecto	Porcentaje	s/i	50	50,00	Se finalizó y se comenzó a evaluar la experiencia piloto en la Región Este.	100

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.	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2015	Valor 2015	Comentario 2015	Meta 2016
Aumento de la cobertura geográfica de Atención Médica de Emergencia	N° de bases de salida de móviles para la atención médica de emergencia	Unidades	s/i	s/i	4,00	Se está realizando el proyecto de creación de bases de salida para atención médica de emergencia, aún no implementado. No obstante se aumentó el número de ambulancias en las unidades asistenciales que refuerzan la atención de emergencia.	s/i
Camas de dotación de CTI en el interior	Número de camas de dotación de CTI	Unidades	34	s/i	58,00		s/i

Indicadores del objetivo de Inciso vigentes a partir de 2016				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2016
Centro cardiológico en el norte del país	Centro cardiológico en el norte del país en funcionamiento	Unidades	0,00	s/i
Centros oncológicos en el interior del país en funcionamiento	Número de centros oncológicos abiertos	Unidades	0,00	1

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

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 base	Meta 2015	Valor 2015	Comentario 2015	Meta 2016
Número de funcionarios capacitados en áreas prioritizadas	Número absoluto de personas capacitadas en un año por curso	Unidades	2.500	2.500	4.235,00		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 base	Meta 2015	Valor 2015	Comentario 2015	Meta 2016
Niños de 1 años con controles según pauta y CEV	Número total de niños de 1 años con controles realizados según pauta y CEV / Número total de niños de 1 año usuarios.	Porcentaje	56	58	59,00		60
Porcentaje de recién nacidos	Número de recién nacidos captados / Total nacidos vivos usuarios	Porcentaje	83	85	85,00		86
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	s/i	s/i	3,20	Se ingresa el número de consultas por persona por grupo de edad correspondiente al 2015. Actualmente se está en proceso de aumentar la cobertura del sistema de escritorio clínico, sistema informático que permitiría realizar la consulta solicitada.	s/i

Área Programática 13 - SALUD

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	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2015	Valor 2015	Comentario 2015	Meta 2016
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	s/i	20	0,00	Se continua el proceso de evaluacion para los centros asistenciales presentados.	40

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 2015
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 2015

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 2015

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 constituye un actor fundamental en la formación de los Recursos Humanos en Salud, contribuyendo como campo de práctica de las carreras técnicas y profesionales vinculadas al área.

En cuanto a la formación médica de pregrado los servicios de ASSE son el principal campo de práctica de los estudiantes de medicina. El 2015

tuvo la particularidad de la convivencia del último año de dos planes de la carrera de Doctor en Medicina, el correspondiente al plan 1968 y el correspondiente al nuevo plan de estudios del año 2008, a partir de lo cual se debió dar respuesta a más del doble de plazas de práctica pre profesional en el marco del ciclo de internado obligatorio. ASSE se adaptó a la situación duplicando los cupos disponibles en todo el país para atender este aumento de estudiantes, brindando las mejores condiciones para que la nueva generación de futuros médicos adquiriera nuevas habilidades y conocimientos.

ASSE también es el principal campo de práctica profesional en el desarrollo de las diferentes especialidades médicas, tanto en la modalidad de residencias, como en la de posgrados. En relación a las Residencias Médicas el 26 de diciembre de 2014 se promulgó una nueva Ley, No. 19301 que se encuentra en proceso de ser reglamentada por el Ministerio de Salud Pública. En este sentido el artículo 5 de la ley se crea el Consejo Administrador Honorario del Sistema Nacional de Residencias Médicas que tiene como cometido la dirección del Sistema Nacional de Residencias que comenzó a funcionar este año y que plantea cambios sustantivos al Sistema de Residencias que requieren la adaptación a los mismos.

Asimismo en este año se está estudiando la posibilidad de acompasar la ampliación de la formación en algunas especialidades a nivel de posgrado con la extensión del cargo de residentes de ASSE de tres a cuatro años.

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.

Durante el año 2015, lo más relevante del Programa de Fortalecimiento de RRHH en Salud fue mantener su equilibrio financiero manteniendo las prioridades definidas por las Instituciones. Se cumplió con el objetivo

central del Programa, promoviendo el fortalecimiento de los recursos humanos tanto en lo asistencial, aportando tanto especialidades médicas como profesionales no médicos, contribuyendo al cambio del modelo de atención. Asimismo se apoyó la enseñanza de grado en todos sus ciclos y de posgrado en sus dos modalidades. En menor medida se logró apoyar la investigación clínica a través de sus dos Sub Programas: UDAs y UDAS FMED.

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 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. Así interviene promoviendo derechos y acercando sus servicios a la población vulnerable y aumentando sus prestaciones a grupos de población hasta ahora postergados como son las familias incluidas en el programa Cercanías, los jóvenes con consumo problemático de Drogas y las personas en situación de calle. Se fortalecieron los mecanismos de coordinación (JND, Intendencias Municipales, INAU, MIDES) y derivación para el abordaje de los usuarios con problemas de consumo así como también los vínculos interinstitucionales y se potenciaron dispositivos que favorecen la continuidad asistencial (Jagüel, Izcalli, Casabierta, Portal y equipos de primer nivel), mientras que en niños con dificultad de inserción escolar, se mantiene el proyecto Interin (en vinculación con MIDES, INAU, ANEP y Primaria).

Durante el 2015 la Red de Equipos de Salud Mental en todo el país profundizó la coordinación con las UE y con los dispositivos en territorio, la asistencia en Salud Mental de toda la población.

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.

Si analizamos la complejidad de la estructura de ASSE, el número y la distribución de sus servicios en todo el territorio nacional, el número de sus recursos humanos, la variedad de perfiles profesionales y técnicos, la diversidad de procedimientos que se realizan en sus servicios, así como la incorporación permanente de nueva tecnología diagnóstica y de tratamiento, es posible percibir el enorme desafío de pensar un sistema de capacitación permanente que dé respuesta a las necesidades organizacionales y a las expectativas de los funcionarios. En términos generales, desde su creación, se han desarrollado varias modalidades de implementación de los procesos de capacitación:

- Externos: a través de instituciones formadoras de recursos humanos de salud: tal es el caso del Diploma de Posgrado en Gestión de Servicios de Salud que es dictado por la Facultad de Ciencias Económicas en convenio con la Facultad de Medicina de la UDELAR; los cursos realizados en la Escuela Nacional de Administración Pública de la Oficina Nacional de Servicio Civil; en coordinación con la Escuela Andaluza de Salud Pública, OPS, el Tribunal de Cuentas, el LSQA-LATU, el MSP y otros organismos

nacionales y extranjeros.

- Internos: diseñados y dictados por el Área Programática de ASSE: Área de Niñez y Adolescencia, Mujer y Género, Salud Bucal, Adulto Mayor; por la Gerencia de Recursos Humanos; por la Gerencia Administrativa; Dirección de Sistemas de Información y otros.
- Cursos desarrollados en el marco del establecimiento de la Meta de Capacitación- Metas Asistenciales establecidas por el MSP.
- Cursos diseñados, organizados y dictados en forma presencial y a distancia por el Programa de Capacitación de ASSE, como el de "Enfermedades No Transmisibles. Una mirada desde la APS" en el marco del Programa de Prevención de Enfermedades No Transmisibles (PPENT); Curso de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) y otros.
- Hay que destacar una serie de cursos que abarcan un número importante de funcionarios, que se desarrollan en las unidades ejecutoras de ASSE en todo el país. Los avances que se han obtenido desde la creación del Programa de Capacitación de ASSE son relevantes: se ha constituido un equipo profesional permanente a nivel central, se ha consolidado la presencia de tutores formados a nivel departamental, se equipó una sala de capacitación central y más de 60 distribuidas en todo el país, y se instaló una plataforma virtual de aprendizaje propia (PAASSE).

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.

A partir de la organización de los servicios asistenciales con lógica de Red, desde Recursos Humanos se comienza un proceso que se ha extendido en el tiempo y tiene como principal componente, la descentralización de los procedimientos administrativos relacionados con la gestión de los recursos humanos. Así se comenzó por el

procedimiento relativo al llamado a concursos y el de ingreso a la Administración. Se comenzó el proceso en Unidades Ejecutoras definidas como piloto y a la fecha se trata de dos procedimientos completos bajo la responsabilidad de los equipos de gestión de todas las Unidades Ejecutoras de la Administración. El proceso finalizado ha sido evaluado como exitoso ya que cumplió con el objetivo de facilitar la gestión respetando las disposiciones legales establecidas.

Se debe tomar en cuenta que la centralidad normativa también ha ido consolidando en un proceso que aún persiste y que forma parte de la construcción permanente, a partir de la descentralización del organismo.

Con el mismo criterio se avanzó en la descentralización de la gestión de la convocatoria y contratación de personal suplente, atendiendo así en tiempo y forma las necesidades de los servicios asistenciales para dar respuesta rápida.

Con esta lógica de descentralización de procedimientos administrativos relacionados con la gestión de recursos humanos se fortalecen herramientas para el logro de eficiencia en la calidad de los servicios asistenciales.

En este sentido también se descentralizan dos tipos de procesos de adquisiciones cuyo financiamiento es a través de crédito de inversiones como ser la adquisición de mobiliario equipamiento médico y equipamiento de bajo porte y la contratación de obras menores reparaciones edilicias correctivas y preventivas

Este proceso significa la "desburocratización" de los procesos para transformarlos en efectivos y eficaces. Significa que la respuesta se genera en el mismo lugar donde se genera la necesidad. Significa "resolutividad" en tiempo y forma, acompañando los tiempos de actividad asistencial, que son el objetivo de la organización.

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.

En este punto destacan los Convenios de complementación con los prestadores privados que se firmaron en Canelones, que permitieron ampliar la cobertura no sólo desde el punto de vista geográfico (ampliando la accesibilidad a la atención de la población rural) sino también desde el punto de vista horario, lo que permite acceder a personas que por razones laborales no pueden consultar en los horarios matutinos y vespertinos.

Para Montevideo se amplió la cobertura brindando atención de urgencia a la población que reside y asiste a los Servicios de Refugios del MIDES, y la conformación de las Unidades de Tratamiento Inhalatorio (UTI) para cubrir las urgencias respiratorias de los menores de 2 años en el contexto del Plan de Invierno.

Por su parte en la región Oeste se reformó el servicio de emergencia del Hospital de Juan Lacaze y se trabajó en la obra de servicio de Emergencia de Nueva Palmira, en la región Este el Hospital de Maldonado incrementó el personal de enfermería y se destaca la mejora en el servicio de traslado especializado, al igual que en el Hospital de Melo donde también se reforzó el servicio de radiología. La Región Norte pasó de tener 22 bases de salida de emergencia equipadas con ambulancias a 26 durante el año 2015. Un incremento cercano al 20% con respecto al año anterior.

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 búsqueda de brindar la continuidad de atención a lo largo de ciclos de vida, históricamente ASSE cuenta para la atención en primera infancia el plan Aduana, que fue recientemente reperfilado en cuanto sus objetivos y actividades a punto de partida de un intenso trabajo de los equipos y en conjunto con los resultados de la evaluación DID realizada por AGEV-OPP. Durante 2015 se pudo disponibilizar el Manual de Procedimientos de Programa aduana, que sirve como aval institucional al proceso y a los principales procedimientos involucrados en la atención a los usuarios de ese grupo de edad. Se realizaron instancias de evaluación y monitoreo al trabajo de implementación del Reperfilamiento antes mencionado.

En el área de atención al adolescente, ASSE cuenta con múltiples espacios adolescentes presentes en todas las regiones, y en casi la totalidad de los departamentos del país.

En cuanto a las maternidades destaca la inclusión de todas las maternidades departamentales en sistema SIP online, lo que posibilita analizar información desagregada por cada maternidad y departamento ya que se accede a información del 80% de los nacimientos de ASSE en tiempo real y el fortalecimiento del sistema de auditorías de sífilis y VIH lo que posibilita analizar el proceso asistencial e identificar oportunidades de mejora a fin de bajar la transmisión vertical de ambas ITS.

Se hizo énfasis en el primer nivel de atención de todo el país en garantizar el acceso y la libre elección del método anticonceptivo, al igual que se trabajó en la implementación de cuponeras para anticonceptivos orales y preservativos. Se introdujo un nuevo método anticonceptivo de larga duración como son los implantes subdérmicos. Durante 2015 se colocaron 15.000 implantes acompañados de una alta satisfacción con los mismos por parte de las usuarias y del equipo de salud.

Se trabajó en los servicios de IVE, consolidándose 70 equipos que se

encuentran en funcionamiento en todo el país.

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.

Durante el año 2015 se realizó la evaluación del plan piloto del Nuevo Modelo de Asignación Presupuestal llevado a cabo en la Región Este. El nuevo modelo requiere una amplia disponibilidad de registros donde se pueda identificar y trazar la actividad del usuario a lo largo de continuo asistencial, así como asignar un valor por la asistencia para la posterior transferencia de créditos en las regiones, a fin de dar respuesta a la premisa de que cada región es responsable financieramente por sus usuarios, independientemente de donde el usuario reciba la atención.

Esta experiencia permitió identificar puntos clave a mejorar en un futuro en vistas a implementar este modelo, como ser: la mejora en los registros informáticos, la necesidad de definir precios de intercambio de las prestaciones incluidas en el PIAS, y de ajustar procedimientos que permitan una rápida transferencia de créditos entre las regiones, al igual que un sistema de control y auditoría que den la máxima transparencia al sistema.

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.

Entre las actividades realizadas durante 2015 destacan:

- Policlínicas de cesación de tabaquismo asegurando grupos terapéuticos y tratamiento medicamentoso se realizó la semana de la salud cardiovascular, donde se realizaron controles que permitan el control de factores de riesgo cardiovascular en conjunto con instituciones educativas y barriales se realizan toma de PA , HGT , circunferencia abdominal , talla, peso) . Se brinda información sobre hábitos saludables.
- Se crearon dos "móviles de cercanía", estos equipos están disponibles para actividades en territorio: campañas de vacunación, atención a situaciones de emergencia climática, campañas de difusión para el control de enfermedades prevalentes, etc.
- Se trabajó conjunto y coordinación con Uruguay crece contigo (MIDES) en móvil UCC para la atención a la embarazada y la primera infancia, llevando la atención a la salud a las diferentes comunidades.
- En el marco de la semana en que se celebra el día contra el cáncer de mama realizamos un conjunto de actividades en territorio tendientes a promover las acciones que tienden a la detección precoz, como son la realización de mamografía y ecografía mamaria así como también difusión de las características principales de la enfermedad
- Día Mundial de la Lucha contra el VIH/Sida, en el marco de ese día realizamos durante toda esa semana actividades de difusión de la enfermedad, formas de prevención, y realización de test diagnósticos, estas actividades en conjunto con UdelaR, CONASIDA, MSP, Intendencia extendidas en todo el territorio
- Durante la epidemia de dengue se realizaron descacharramiento en las comunidades, algoritmos diagnósticos para personal de salud, difusión de cartelera con síntomas para pacientes, acondicionamientos de salas de observación y vigilancia. Simultáneamente se realizaron actividades presenciales y audiovisuales sobre Chikungunya y Zika.

- Vacunación: sumamos al esquema obligatorio de vacunación una campaña contra la gripe, equipos de territorios integrados por enfermería y vacunadores vacunan en los servicios de ASSE y espacios públicos.

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.

ASSE con el Ministerio del Interior, asiste a un 60% de población reclusa en un sistema de 1º Nivel de Atención y del 100% en un 2º Nivel de Atención, a través de su programa de atención integral.

III. Principales desafíos para el 2016

A principios del año 2016 asume una nueva Gerencia General y se reorganizan áreas y departamentos en su estructura de gestión. Consecuentemente y dando continuidad a la planificación estratégica establecida de ASSE, se procedió a la definición de las líneas de acción a seguir en los próximos años, resultando en:

1) Territorialización: Ampliar la cobertura de la población a equipos básicos de salud (EBT) a nivel de territorio de cada Departamento, con competencias para el abordaje en red de los

problemas de salud demandantes, y el monitoreo continuo según riesgo y etapa de vida de su población a cargo.

2) Potenciar la continuidad del proceso asistencial entre el 1º y 2º nivel de atención a través de la conformación de Unidades de Enlace insertas en la estructura actual de las instituciones, especializadas en la coordinación y gestión de agenda integrada para la derivación efectiva de los usuarios de ASSE.

3) Avanzar en la adecuación de la oferta de especialidades médico-quirúrgicas para la respuesta a la demanda derivada de los EBT.

4) Mejorar la accesibilidad a las especialidades médico-quirúrgicas de los usuarios del interior del país a través de programas de interconsulta a distancia apoyadas en el uso de la tecnología telemedicina.

5) Acceso seguro al medicamento a través de la extensión de la prescripción médica electrónica a los servicios de salud de ASSE.

6) Mejorar la respuesta del sistema de traslados de urgencia-emergencia a nivel regional, comenzando por la implementación de protocolo de actuación del paciente politraumatizado desde una lógica de red.

7) Avanzar en la constitución de polos diagnósticos o terapéuticos de excelencia a nivel regional.

8) Introducir la modalidad de acreditación de servicios en prácticas de calidad, específicamente se priorizarán la acreditación de las maternidades de ASSE.

9) Avanzar en el desarrollo de la Historia Clínica Electrónica, y a la instalación de un sistema de gestión integral que permita la trazabilidad de sus procesos clínico-administrativos y análisis económico-financieros de la gestión del recurso.

10) Desarrollar Compromisos o Acuerdos de Gestión firmados con las Direcciones de las Unidades Asistenciales de ASSE en vistas a orientar una gestión y evaluación por resultados.