

ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO (ASSE)

La Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) cuenta con una Red de Atención Integral a la Salud constituida por 66 Unidades Ejecutoras (U.E). Se distribuyen 51 U.E. en el interior de las cuales 18 son Centros Departamentales y 33 Centros Auxiliares. De ellos dependen 228 policlínicas. En Montevideo se cuenta con 15 U.E.: la Red de Atención del Primer Nivel, integrada por 12 centros de salud y una red de 114 puntos de atención. Asimismo 6 U.E. para la atención de pacientes agudos y 8 U.E. especializadas.

1. MISIÓN

Ser el prestador público de referencia, basado en la Atención Primaria, con equidad, eficiencia y calidad, y con capacidad para responder a las necesidades de su población usuaria, en un marco de políticas de equidad social.

2. VISIÓN

Liderar el proceso de atención a la salud de los habitantes del país, contribuyendo de ese modo a la calidad de vida de la población, poniendo énfasis en la educación y promoción, prevención, diagnóstico precoz, recuperación y rehabilitación.

3. OBJETIVOS DE GESTIÓN 2007

3.1. Cambio Modelo Atención. Avanzar en el cambio del modelo de atención fortaleciendo el primer nivel de atención para aumentar su capacidad de resolución en el marco de la estrategia de Atención Primaria de Salud.

Se mejora la resolutiveidad del primer nivel, entre otras medidas, a través del desarrollo de Programas de Atención Integral dentro de los que se priorizan:

- ❖ **Programa de Atención a la Niñez: Acciones de nivel nacional:** Campaña de Sueño Seguro, Ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Optimización de las prestaciones asistenciales de salud infantil integrando las estrategias nacionales de protección a la infancia.
 - **Programa Serenar** dirigido a niños con riesgo neurológico o alteraciones del desarrollo, para su captación y estimulación temprana, se crearon dos centros en Montevideo y dos en el interior.

- **Programa Aduana:** ampliación de la cobertura del Programa de captación y seguimiento de los recién nacidos menores de 2 años (Programa Aduana) al interior del país.
- Se elaboró el protocolo consensuado de **Historia Clínica del Niño/a y adolescente** a utilizar en el primer nivel.
- ❖ **Programa Nacional de Adolescencia:** Se crearon y fortalecieron 7 **espacios adolescentes** en Montevideo y 11 en el Interior, implementando jornadas de capacitación dirigidas a los integrantes de los equipos.
 - Se incorporaron 44 **agentes socioeducativos** a partir de un concurso de oposición y méritos.
 - Se elaboraron e implementaron: **Protocolo de intervención para la atención a los adolescentes** y **Parte Diario de Consultas de adolescentes**.
- ❖ **Programa del Adulto:** Se implementaron **actividades de promoción, prevención y atención de las enfermedades crónicas prevalentes** en los adultos: neoplasias, diabetes, enfermedades cardiovasculares, etc. Se crearon xxx policlínicas de cesación de tabaquismo, se realizaron test para la prevención del cáncer colorectal, test de Papanicolau, mamografías y ecografías mamaria. Se extendió al interior del país uso del carné de crónicos para mejorar el acceso a la medicación.
 - **Historia Clínica del Adulto;** Se elaboró el protocolo consensuado de Historia Clínica del Adulto a utilizar en el primer nivel Salud.
- ❖ **Programa de la Mujer y Género:** Abordaje de situaciones de **violencia doméstica** y conformación de equipo de referencia interdisciplinarios.
 - Experiencia piloto de aplicación del test rápido de **detección de sífilis y VIH** en embarazadas, consejería, medicación, suministro de preservativos y orientación de la pareja.
 - Aumento de la cobertura de **métodos anticonceptivos** a nivel nacional.
- ❖ **Programa del Adulto Mayor:** Se ha iniciado el uso del **Carné del Adulto Mayor** en todos los Centros del país.
 - Se implementaron **dos policlínicas de referencia de Geriatría** en Montevideo.
- ❖ **Programa de Salud Bucal:** En el marco de la priorización de la **estrategia de cepillado dental a nivel masivo**, se está coordinando un **plan piloto** que abarca los departamentos de Rivera, Treinta y Tres, Rocha, zona rural de Canelones y la región Oeste de Montevideo.
 - Coordinación con el **Programa Rutas de Salida del MIDES** para la atención a usuarios del programa. Se han colocado 3121 prótesis a protagonistas del PANES.
 - Aplicación de la **Técnica de Restauración Atraumática (PRAT) en 25 escuelas** de Montevideo y en el dpto. de Canelones. Instrumentación del **registro unificado de salud bucal**.
 - Formación de promotores en salud bucal

- ❖ **Programa de Atención a Usuarios de Drogas:** Actividades de **prevención del uso problemático de drogas** en todo el país.
 - Se coordinaron pasantías de capacitación en el Portal Amarillo de referentes de atención de los Centros de Salud de Montevideo.
- ❖ **Programa de Nutrición:** Se promueven hábitos saludables y educación alimentario nutricional, formando a **escolares como promotores de salud** en todo el país.
 - Se implementa el **Programa Merienda Saludable** en 24 escuelas de Montevideo.
 - Difusión de las **Guías Alimentarias basadas en alimentos (GABA)**.

Con el objetivo mejorar la atención integral a la salud de la población beneficiaria de ASSE se prioriza la continuidad del proceso de atención para lo cual se fortalecieron los servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de Montevideo e interior del país.

En materia de mejoras en la asistencia y en la gestión en las diversas Unidades Ejecutoras, cabe destacar:

CENTRO HOSPITALARIO PEREIRA ROSSELL (CHPR)

Hospital Paulina Luisi

Convenio con Facultad de Medicina para la asistencia de pacientes internadas a través de la unificación de la guardia de gineco obstetricia.

Compromiso de gestión con el Servicio de Endoscopia Ginecológica para capacitar a los Médicos Ginecólogos que se desempeñan en el sector publico del interior del país.

Se acreditó el Hospital frente a la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina.

Unidad de Diagnostico Prenatal: se designó un Jefe de Servicio para la Unificación de la Ultrasonografía y Unidad de Diagnostico Prenatal. Se realizan cursos para Médicos del interior.

Plan piloto de Identificación de Recién Nacidos elaborando un nuevo Certificado Médico de Nacido Vivo, asignando un número de Cédula de Identidad a cada niño.

Hogar de Madres: Se incorporaron educadores para el cuidado y supervisión.

Banco de leche: se incremento la producción. Se integró a la Red de Bancos de Leche de Latinoamérica.

Hospital Pediatrico

Neumología: 100% de aumento de la oferta y disminución de la demanda insatisfecha. **Cardiología:** asignación de recursos humanos para Policlínica de Factores de Riesgo. **Gastroenterología:** creación del grupo de trabajo interdisciplinario para el tratamiento de las patologías alimentarias.

Imagenología: instalación y puesta en **funcionamiento del 1° equipo de**

Resonancia Nuclear Magnética de ASSE. Urodinamia: instalación y puesta en funcionamiento de la Unidad de Urodinamia, atención de niños y adultos. **Cirugía:** asignación de un pediatra para el seguimiento y evaluación en el proceso de atención quirúrgico de los pacientes internados. **Unidad de Intervencionismo:** realización de procedimientos de diagnóstico y tratamiento por vía percutánea guiados por ecografía. **Atención de situaciones de maltrato:** desarrollo de las actividades con Comisión Normativa y Asesora, Grupo interdisciplinario operativo, Reunión interdisciplinaria mensual de discusión de casos. Capacitación al personal para el manejo de pacientes con Trastornos Psiquiátricos y Sociales. **Sistema de Gestión de Pacientes (SGS)** inicio de un módulo piloto en servicios de internación. **Reinicio del Programa de Muerte Inesperada del Lactante (ML).** **Proyecto Aulas Hospitalarias** con la Inspección Nacional de Educación Especial y la Clínica de Psiquiatría Pediátrica, con el objetivo de garantizar la continuidad del proceso educativo en niños de escuelas especiales. **Programa de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente en la Unidad de Quemados y Cirugía Reparadora** en las primeras etapas de su implementación.

Cirugía Pediátrica: consultas de policlínica quirúrgica en 4 Centros de Salud de la RAP con recursos del Hospital. **Referencia y Contrarreferencia en Emergencia, Cardiología y Cirugía Plástica:** actividades de discusión de pacientes en la RAP y en unidades asistenciales del interior.

Capacitación: Portal Amarillo: talleres de capacitación en la atención de pacientes con uso problemático de drogas. **Hospital Libre de Mercurio:** capacitación en el marco del proceso de erradicación del mercurio del ámbito hospitalario y el uso de nuevas tecnologías. Primera etapa sustitución de los termómetros de mercurio por termómetros digitales.

HOSPITAL MACIEL

Programa de mejora de la coordinación desde el primer nivel de atención en Diabetes.

Consulta referencia de tercer nivel para evaluación en una sola cita en cardiología, nefrología, diabetología, fondo de ojo, oftalmólogo y laboratorio.

Cardiología: se aumentó el número de consultas y estudios. Se renovó el equipo de ergometría y electrocardiografía. **Gastroenterología:** se incrementó la oferta de estudios con la incorporación de equipamiento. **Oftalmología:** disminución de la espera para la obtención de citas e intervenciones quirúrgicas. **Otorrinolaringología:** se logró satisfacer la demanda insatisfecha. **Odontología** se mejoró la consulta e interconsulta mediante de organización del trabajo.

Se implantó el programa “mostrador amigable” mejorando la gestión de consultas. Se coordinan estudios o consultas en un lapso de 48 a 72 hs

Cirugía vascular: Se reorganizó el sistema de cobertura de retén para el hospital y otros centros. Se realizan procedimientos de alta tecnología.

Tomografía: Se adjudicó un nuevo tomógrafo que se incorporará en el año próximo. **Litotricia:** Se está en proceso de adquisición de un nuevo equipo de litotricia. **Cirugía:** se incorporó un bisturí armónico. **Gastroenterología:** Se incorporó un nuevo endoscopio. **Neumología:** Nuevo fibrobroncoscopio y equipo de funcional respiratorio. Se realizan estudios de la apnea del sueño, patología importante y de alta incidencia en nuestro país. **CTI:** Se reformó la planta física y se adquirieron tres nuevos respiradores. **Nefrología:** Se inició un programa de

asistencia de pacientes en diálisis peritoneal en el interior. **Hematología:** Se concurre a Tacuarembó para atender los pacientes hematológicos de la región. Logros importantes han sido el fortalecimiento de la Unidad de **Medicina Paliativa** y la **Asistencia Domiciliaria** de pacientes

HOSPITAL PASTEUR

Cirugía: se continuó trabajando con la unidad de mastología. **Medicina:** centralización de trámites de procedimiento del Fondo Nacional de Recursos. **Endoscopia Digestiva:** aumento de la cobertura a 24 hs. para consultas ambulatorias, área de Internación en cuidados moderados, CTI y pacientes con VIH SIDA. **ORL:** se crearon policlínicas de Otorrinolaringología, patología de la voz **Urología:** Se elaboró proyecto para satisfacer la demanda insatisfecha en la **resolución de las patologías obstructivas crónicas de próstata.** Tratamiento de la **incontinencia urinaria postquirúrgica en el hombre, primer servicio a nivel Nacional. Centro de referencia nacional en Endocrinología y Cirugía plástica.**

HOSPITAL SAINT BOIS

En el marco de la potenciación del Hospital Saint Bois como centro de referencia de segundo nivel de la zona Norte de Montevideo se continúa el proceso de fortalecimiento del **area asistencial.** Se han incorporado recursos humanos para mejorar la resolutiveidad de la atención de emergencia así como de las áreas de internación en especialidades básicas(medicina, cirugía, ginecoobstetricia y pediatría). Se remodeló la planta física

HOSPITAL DE OJOS

En el mes de noviembre se inauguró el hospital de ojos y se comenzó a trabajar en consulta externa.

Adecuación de la planta física: Se remodelaron 20 salas de internación con baño privado, equipamiento médico y mobiliario y enfermerías (80 camas) Se acondicionó un área para el archivo central. Se sustituyó el sistema eléctrico del hospital. Se instalaron nuevas calderas de calefacción. Se incorporó un nuevo grupo electrógeno. Se repararon los techos de cinco pabellones. Se recuperó el piso superior del edificio de administración.

Se culminó con la construcción de la consulta externa, el área de diagnóstico y tratamiento, y el block quirúrgico. Se instala un nuevo ascensor.

Se construyeron vestuarios para el personal del hospital de ojos.

Adecuación del equipamiento: Se instaló el equipamiento del hospital de ojos donado por la República de Cuba.

HOSPITAL ESPAÑOL

En octubre de este año se concretó la compra del Hospital Español luego del acuerdo con acreedores laborales, quirografarios, y otros.

Planta Física: Se culminó el Plan de Remodelación Arquitectónica del Hospital y se llamó a licitación de obras.

Recursos Humanos: Se seleccionaron profesionales, técnicos y no técnicos para la apertura del Hospital.

Proyectos. Reapertura del área internación en diciembre de 2007 con 20 camas de medicina general.

Elaboración de un plan piloto de Medicina Intensiva para la **apertura de camas de CTI de adultos.**

Elaboración **del Proyecto** de apertura **de Policlínico y del área de rehabilitación psicofísica.**

Convenio con INAU para implementar un área de internación de 21 camas para jóvenes entre 15 y 17 años con afecciones psiquiátricas agudas.

LOGROS 2007: (CTI) Se creó una Unidad para el seguimiento y administración de los CTI públicos y las derivaciones a CTI privados. En ese contexto cabe destacar:

1. Se elaboró y presentó a la Dirección general un Plan Estratégico para la Gestión del Sector.
2. Se Crearon las Comisiones Asesoras de Medicina Intensiva de Adultos y Pediatría.
3. Se desarrollaron nuevas Coordinaciones de carácter Nacional (Coordinadores Técnicos y Asistentes de coordinación) tanto en Adultos como en Neonatología – Pediatría Intensiva.
4. Se incorporaron cláusulas de mayor beneficio en Pliegos de Licitaciones 12/2007.
5. Se modificaron de procedimientos administrativos y de control local en las Unidades Ejecutoras incluídos en la nueva Normativa de Ingreso y seguimiento de Pacientes en Unidades de Cuidados especiales (402/07).
6. Se implemento un Sistema de Planificación de Altas - Disponibilidad de camas para egresos – Licitación Abreviada.

Se Desarrolló un Sistemas de Información confiable que permita mejorar la gestión de la Coordinadora de CTI de ASSE

Para el logro de los objetivos antes mencionados se adecuó el equipamiento y la planta física según lo que se detalla.

Adecuación de la Planta Física: En la Red de Atención del Primer Nivel (RAP) se remodelaron y ampliaron 4 Centros de Salud y otros 4 están en la primera etapa de ampliación; se inauguraron 4 nuevas policlínicas. En el interior del país, en el marco del fortalecimiento de la Red de Atención del Primer Nivel del Interior (RAPI), se han construido cuatro nuevas policlínicas y se han remodelado tres.

En el segundo y tercer nivel de Montevideo:

CHPR: Obra para instalación del Resonador Magnético. Comienzo de remodelación de la puerta de emergencia gineco obstetrica, UCIN, hogar de padres y planta de tratamiento de residuos Hospitalarios. Ampliación del Hospital de Día del Servicio de Hemato-Oncología.

Hospital Pasteur: Refacción de una sala de internación, Hall Central, “La Capilla”, Cirugía Plástica, azoteas de Block Quirúrgico, CTI, área docente del Dpto. de Cirugía, 1º etapa de remodelación del servicio de urología, señalización del Hospital, el Policlínico y SEIC. Instalación de un nuevo ascensor camillero. Inicio de remodelación de la Dirección y el acceso principal del Hospital.

Hospital Saint Bois: obras de reestructura edilicia para la reorganización del 2º Piso de internación de medicina general. Se inició la remodelación de dos pabellones para salas de internación

Hospital de Ojos: Se **remodelaron 20 salas de internación** con baño privado, equipamiento médico y mobiliario y enfermerías (80 camas) Se acondicionó un área para el **archivo central**. Se sustituyó el **sistema eléctrico** del hospital. Se instalaron **nuevas calderas de calefacción**. Se incorporó un **nuevo grupo electrógeno**. Se **repararon los techos de cinco pabellones**. Se **recuperó el piso superior** del edificio de administración.

Se culminó con la construcción de la consulta externa, el área de diagnóstico y tratamiento, y el block quirúrgico. Se instala un nuevo ascensor. **Se construyeron vestuarios** para el personal del hospital de ojos.

Hospital Piñeyro del Campo: reparación de techos e instalación de calefacción a gas en todas las unidades de atención.

Instituto Nacional del Cáncer: Recuperación del área de internación. Inicio de obras del nuevo Hospital del Cáncer.

Colonias de Asistencia Psiquiátrica: Reconstrucción de dos pabellones e instalación de calefacción para todos los pabellones.

Instituto de Ortopedia y Traumatología: Reforma de la Puerta de Emergencia y nuevo acceso al Instituto.

En el segundo y tercer nivel del Interior, entre otros, cabe destacar:

Inauguración de Puerta de emergencia, block quirúrgico, centro de materiales y salas de internación del Hospital de San José. Comienzo de las obras de las nuevas policlínicas en dicho Hospital.

Puertas de Emergencia en los hospitales de Dolores, Minas de Corrales, Fray Bentos y Young, que se inaugurarán en el prime trimestre de 2008.

Nuevas salas para internación en los hospitales de Rivera y Treinta y Tres, ya inauguradas, y en el Hospital de Carmelo; comienzo de una ambiciosa

remodelación del H de San Carlos; remodelación del laboratorio del H Escuela del Litoral de Paysandú, etc.

En síntesis, se remodelaron y construyeron obras nuevas por 14.000 metros cuadrados, que implicaron una ejecución presupuestal de inversiones de 230.000.000 de pesos.

Además, se firmaron convenios y ejecutaron obras con financiación del MTOP, gobierno de Venezuela y gobierno de Japón.

Se ejecutaron obras por administración directa y en convenio con MIDES – Trabajo por Uruguay--.

Se firmaron convenios de pasantías con UTU para mantenimiento edilicio, relevamiento de instalaciones y mantenimiento de equipos

Médicos.

Se comenzó un plan de habilitaciones de servicios hospitalarios y de primer nivel de atención.

Adecuación del Equipamiento: En la RAP se puso en funcionamiento un Móvil Odontológico y se incorporaron 10 nuevas ambulancias a la flota del Sistema de Unidades Móviles de Montevideo.

En el Interior del país se adquirió mobiliario para los centros de salud de primer nivel, así como equipamiento básico (médico, odontológico y de enfermería).

Centro Hospitalario Pereira Rossell: incorporación de equipamiento especializado para la **Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Gastroenterología y de Resonancia Magnética.**

Hospital Pasteur: Se incorporó un Audiómetro, un bisturí armónico, Endocámara y fuente de luz para el Servicio de Urología, Negatoscopio, Fibrolaringoscopio, Rodillo para desplazar pacientes en Block Quirúrgico, camillas de traslado, Bombas de vacío, Electrocardiógrafo, Bicicleta Ergométrica y Facómetro.

Se incorporaron tableros llamadores electrónicos, 300 sillas, 8 tandems de 5 sillas c/u para sala de espera de policlínico, sillones para el SEIC. Lockers para funcionarios y estudiantes. Mobiliario de oficina. calefactores, calefones, heladeras, microondas, ventiladores. 60 computadoras dual core, pentium IV y celeron, 40 impresoras, 3 scanners y 3 Notebook.

Hospital de Ojos: Se instaló el equipamiento donado por la República de Cuba.

En síntesis: se ejecutaron 51. 000.000 de pesos en equipamiento

3.2. Transformación de ASSE. Planificar y comenzar a ejecutar la transformación de ASSE hacia un organismo descentralizado en el marco de la construcción del Sistema Nacional Integrado de Salud.

En este sentido se aprobaron las leyes de creación del FONASA N° 18.131 el 10 de mayo de 2007, y la de descentralización de ASSE N° 18.161 del 29 de julio de 2007. Por último la ley de creación del SINIS N° 18.211 del 5 de diciembre de 2007.

Con fecha 22 de octubre de 2007 asumieron tres de los integrantes del Directorio de ASSE y se nombró a su presidente.

Se conformaron grupos de trabajo para la redefinición de la visión, misión y objetivos estratégicos para la nueva etapa.

Por otra parte se conformó un grupo de trabajo de ASSE – OPP para el estudio de la situación actual de los procesos de compra y la formulación de una propuesta con el propósito de rediseñar y estandarizar los procedimientos de compra en el marco de la descentralización de ASSE.

3.2.1. Registro de usuarios. Avanzar en el desarrollo del sistema de información hacia un registro nuevo de usuarios. Producto: Padrón de usuarios.

3.2.2 Integración de Sistemas. Integrar los Sistemas de Información existentes. Producto: Sistemas integrados.

Se desarrollaron cuatro líneas de trabajo:

- 1) Fortalecimiento de los sistemas de normalización, recolección y consolidación de la información referida a indicadores de producción y rendimiento de las Unidades Ejecutoras de ASSE. Se realizó capacitación del personal responsable de la tarea en las UE y se desarrolló un instrumento informático para la consolidación y análisis de los datos recibidos en el nivel central.
- 2) Mejora en el diseño e implantación del Sistema de Gestión de Salud en la RAP y extensión a los hospitales Pasteur, Pediátrico y Vilardebó.
- 3) Avance en la integración del SIIF y el sistema contable (ContaWin)
- 4) Elaboración de un sistema de costos por proceso, resultando en un producto que fue probado en el Hospital de Canelones y se extenderá a todas las UE. Se realizó capacitación y mejora del instrumento a través del intercambio con los funcionarios de las UE. El instrumento diseñado fue una planilla electrónica como base para desarrollar luego un software adecuado.

3.2.3. Centro de usuarios. Creación del Centro de Usuarios de ASSE en diciembre de 2007. Producto: Centro de usuarios.

Con el objetivo de unificar los registros de usuarios de ASSE se implementó una base de datos única conectada a la Red WAN centralizada.

Se ampliaron en el interior del país los puntos de tramitación de los carnés de asistencia.

El número de usuarios de ASSE registrados a noviembre de 2007 es de 1.425.130.

3.2.4 Contabilidad patrimonial. Definir un Sistema de Contabilidad Patrimonial. Producto: Sistema de Contabilidad Patrimonial definido.

Se implementó un programa de gestión de equipamiento (G-MANT) que permite la identificación y el registro de los bienes patrimoniales de la institución.

3.3. Regularización de recursos humanos. Avanzar en el proceso de regularización de los recursos humanos iniciado en el presupuesto.

3.3.1 Regularización de recursos humanos. Regularización de tipo de situaciones irregulares de los recursos humanos. 1. Contrato 410 y permanentes. 2. Suplentes fijos. 3. Programa Infamilia. 4 Extensión ADP al primer nivel. 5. Comisión de Apoyo Locales 6. Cuidadores. Producto: Categorías regularizadas

Se continuó el proceso de regularización de contratados por el artículo 410, contratados permanentes y suplentes fijos. Se presupuestaron 33 contratados y 1082 suplentes. En total se presupuestaron un total de 1116 funcionarios.

Se elaboró un decreto reglamentario para la extensión del ADP al primer nivel que está para aprobación.

Se aprobó por parte del Poder Ejecutivo el Decreto General de presupuestación de Comisiones de Apoyo, patronato y cuidadores.

Se recepcionaron 2.100 solicitudes de regularización de cargos en el marco del artículo 40 de la ley 18.046, estando en proceso de ejecución.

Concursos: 30 Agentes Socioeducativos, 334 Internado Obligatorio de Medicina. Médicos de familia y comunitarios en todo el país.

Llamados para integración de registros de aspirantes: Salud Mental en todo el país, Médicos oftalmólogos, Licenciadas en oftalmología, Médicos generales para el primer nivel en el interior, Lic. y Aux. de enfermería para todo el país,

Capacitación: La Unidad de Capacitación organizó 25 actividades en las que participaron un total de 800 funcionarios técnicos y no técnicos en las áreas de gestión, fortalecimiento del primer nivel y cursos específicos o técnicos.

3.4 Carrera sanitaria. Estatuto. Diseñar e implementar la base de la carrera sanitaria y el estatuto del trabajador de ASSE.

Se realizó la descripción de los siguientes puestos de trabajo: Licenciado en Enfermería Supervisor, Jefe y Auxiliar de Enfermería.

Desde una perspectiva de gestión por competencias del personal de salud, se definieron las competencias comunes a los integrantes de equipos de salud del primer nivel

3.4.1. Estatuto del trabajador. Terminar el documento preliminar del estatuto del trabajador de ASSE. Producto: Estatuto del trabajador.

En el marco del proceso de descentralización de ASSE se está analizando la propuesta de estatuto del trabajador elaborado previamente.

Para ampliar la cobertura formal y mejorar la calidad de la atención de todos los beneficiarios de ASSE se han instalado las Oficinas de Atención al Usuario existiendo, por otra parte, proyectos de “mostrador amigable” en varios servicios.

Se potencian espacios de participación comunitaria vinculados a salud. **Se está trabajando en el** diseño e implementación de las Comisiones de Participación **con representantes de equipos de gestión, funcionarios y usuarios.**

LINEAMIENTOS 2008

Transformación de ASSE

- Proyecto de asistencia a ASSE en el proceso de descentralización y reforma organizativa. (OPP - MEF – ASSE). Tres líneas de asistencia técnica: 1) Planificación Estratégica y programación de actividades, 2) Sistemas de información para monitoreo y gestión y 3) plan de carrera sanitaria y rediseño de estructura de ASSE.)

En este marco se propone avanzar durante 2008 en:

- 1) El **marco lógico** para la gestión de ASSE en el período 2008 –2010
- 2) **Plan de carrera sanitaria** para funcionarios de ASSE referidos a cargos, competencias y mecanismos de pago
- 3) Diseño de sistemas de información para la gestión y monitoreo de las redes regionales de servicios de ASSE
- 4) Diseño de macroprocesos de gestión para ASSE

- PROYECTO DE INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- 1) Avanzar en la integración de los sistemas asistenciales, económico – financieros y de recursos humanos a través del desarrollo de sistemas interoperables, de la normalización de datos e implantación de herramientas de Bussiness Intelligence.
 - 2) Instrumentación de un cuadro de mando gerencial para la gerencia y Directorio de ASSE, mensual.
 - 3) Integrar los sistemas de personas en forma horizontal: sistema de Certificado de Nacido Vivo Electrónico, Sistema de Información Perinatal, Sistema de Usuarios, Plan Aduana, SGS, para fortalecer la atención en el primer nivel.
 - 4) Avanzar en la implementación de un sistema de historia clínica electrónica, integradas con sistemas de seguimiento y vigilancia, que hagan posible comenzar a implementar sistemas de gestión clínica.
 - 5) Migración del SGS a la nueva plataforma y extensión a todas las UE de la red de ASSE.
 - 6) Comenzar a implementar sistemas de case – mix en los hospitales.
 - 7) Licitación de sistema de costos ya diseñado e implantación en todas las UE.
 - 8) Consolidación de la nueva infraestructura (servidores, nuevo motor de base de datos, sistema de almacenamiento y comunicaciones) a través del funcionamiento a pleno del equipamiento instalado en el Datacenter de ANTEL y la mejora en la conectividad entre toda la red de ASSE.
- Cambio en el modelo de atención
 - Proyecto de habilitación de los servicios del primer nivel de atención y hospitalarios.
 - Obras de importancia estratégica para ASSE: obras Hospital Español, Nuevo Hospital de Colonia, CAPS de Santa Lucía, refaccionamiento del Hospital de Pando y construcción de tres CTI: Maldonado, Canelones y San José.
 - Ingreso del equipamiento a través de la Cooperación Italiana, con los correspondientes procesos de capacitación.
 - Comienzo de la implementación del préstamo del Banco Mundial.
 - CTI

1. Desarrollar Sistema de Información para la Gestión de Unidades de Medicina Intensiva de ASSE.
2. Desarrollo de Compromisos de Gestión de que involucren la Terapia intensiva a nivel de las Unidades Ejecutoras y la Dirección General. Implementación de mecanismos de pago mixtos orientados a la eficiencia.
3. Centro Coordinador de CTI del Hospital Filtro. Elaboración de Guía Funcional para radioperadoras. Fortalecimiento del soporte informático Capacitación de RRHH en aspectos informáticos y de atención pública.
4. Desarrollo de nuevos Convenios de complementación con otros efectores incorporando mecanismos de control con la creación de Comisiones Administradoras de Convenio.
5. Implementación de un sistema de coordinación centralizado de Traslados especializados de Adultos y Pediatría dependiente de la Coordinadora de CTI.

Elaboración de Proyectos de desarrollo y nuevas Unidades de Medicina Intensiva de Adultos y Pediatría
