

Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal



Tomo II Planificación y evaluación Información institucional

Inciso 29 – Administración de los Servicios de Salud del Estado

Ejercicio 2024

NOTA METODOLÓGICA

A. Presentación

El Tomo II Planificación y Evaluación del Proyecto de Ley de Rendición de Cuentas contiene la información financiera, la Planificación Estratégica quinquenal y el desempeño 2024 para cada Inciso integrante del Presupuesto Nacional.

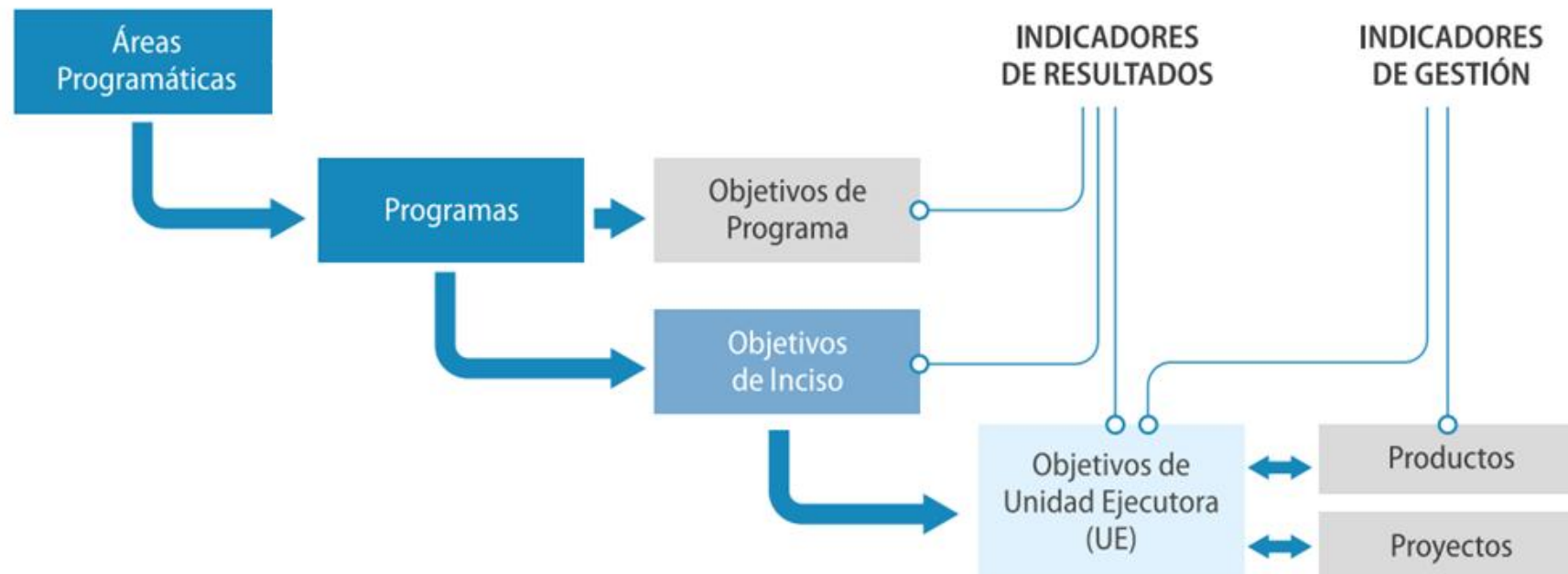
Los Incisos de la Administración Central y los organismos del artículo 220 de la Constitución que optaron por hacerlo, elaboraron sus planes estratégicos en base a las pautas metodológicas brindadas por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, a los efectos de dar cumplimiento el artículo 39 lit. F) de la ley 16.736 de 05/01/996.

De este modo, el Tomo II – Información Institucional presenta información sobre los indicadores de desempeño, sus correspondientes metas y el grado de cumplimiento de los objetivos programados. Tal información se organiza sobre la base del esquema conceptual del Presupuesto Nacional 2020 - 2024.

B. Planificación Estratégica: hacia un Presupuesto por Resultados

La propuesta metodológica para el actual período quinquenal se adoptó atendiendo a dos factores: la norma constitucional que dispone que debe presentarse un presupuesto por Programa (artículo 214 literal A) y los sistemas de información presupuestales disponibles. Esta propuesta se puede representar en el siguiente esquema:

ESQUEMA METODOLÓGICO 2020 – 2024



La Planificación Estratégica (PE) es pues un proceso de carácter continuo estrictamente relacionado con el control de gestión y por ende con la evaluación. La PE mira hacia el futuro y a los objetivos proyectados, en tanto, la evaluación de la gestión mira hacia el pasado y analiza como los objetivos se desarrollaron. La combinación de la PE y la evaluación del desempeño forman el círculo de proceso continuo del Gobierno por Resultados.

A continuación, se presenta una definición de los principales conceptos utilizados en la propuesta metodológica.

Áreas Programáticas (AP)

Las AP representan las funciones que el Estado desarrolla, y qué por su continuidad en el tiempo, trascienden los períodos de gobierno.

La estructuración del Presupuesto Nacional en AP refleja el fin último al que está orientado el gasto¹, y permite determinar los objetivos generales de las políticas gubernamentales, mostrar la naturaleza de los servicios que las instituciones públicas brindan a la comunidad, y medir la función social de las mismas, brindando elementos adicionales que permiten un análisis más profundo del presupuesto y de la política de gasto público en general. Permite concentrar los esfuerzos del gobierno en función de la obtención de resultados que sean prioritarios para la sociedad, a la vez que facilita y estimula la vigilancia de los ciudadanos sobre la toma de decisiones del gobierno.

Es un instrumento de lectura del presupuesto que permite al Parlamento y a la opinión pública analizarlo y evaluarlo desde una óptica diferente, enriqueciendo el debate y contribuyendo de manera constructiva a la definición de las políticas públicas. De este modo, la presentación del presupuesto se constituye en un elemento adicional de transparencia, que permite observar la materialización de los propósitos de gasto del gobierno, de acuerdo con las diferentes AP.

Áreas Programáticas
Administración de Justicia
Asuntos Legislativos
Ciencia, Tecnología e Innovación
Regulación, Control y Transparencia
Cultura y Deporte
Defensa Nacional
Desarrollo Nacional
Desarrollo Productivo
Educación
Infraestructura, Transporte y comunicaciones
Medio ambiente y recursos naturales
Registros e información oficial
Salud
Seguridad Pública
Servicios Públicos Generales
Trabajo y Empleo
Vivienda
Energía
Protección Social
Seguridad Social
Administración Financiera
Transferencia a los Gobiernos Subnacionales

¹ Las AP son excluyentes desde el punto de vista de la asignación presupuestal; para el criterio de asociación debe prestarse atención a la finalidad última para la cual existe cada institución.

Programa presupuestal

Instrumento por el cual, según lo establecen los literales A) y B) del artículo 214 de la Constitución de la República, se distribuyen los gastos corrientes, inversiones y sueldos funcionales en cada Inciso. En otras palabras, es el instrumento mediante el cual se realizan las asignaciones presupuestales mediante la entrega de bienes o servicios a efectos de lograr un resultado a favor de una población.

Se aplica la misma definición de Programas presupuestales adoptada desde la metodología de elaboración del Presupuesto Nacional 2010-2014. Los mismos reúnen las características de ser transversales y tener un objetivo asociado. Se pretende dotar de sentido “programático” a los Programas presupuestales, y vincular los recursos presupuestales con los objetivos últimos que se espera lograr de su aplicación.

Objetivo de Programa

Los objetivos de Programas constituyen la expresión cualitativa de los propósitos sustantivos, claros y precisos, que se pretenden obtener mediante el desarrollo de acciones coordinadas, por parte de las organizaciones involucradas en el Programa. Un objetivo de Programa puede dar lugar a la formulación de uno o más Objetivos de Inciso.

Objetivos de Inciso

Constituyen la expresión amplia y general de los resultados que el Inciso espera obtener en el mediano plazo; deben corresponderse con el cumplimiento de su misión y cometidos sustantivos y estar alineados con los objetivos del Programa al cual contribuyen. Estos objetivos se definen en el marco de las prioridades estratégicas de política de gobierno y de la disponibilidad del crédito asignado en el Presupuesto. Todos los objetivos de Inciso conforman el Plan Estratégico del Inciso. Es deseable que cada uno de ellos tenga asociado al menos un indicador con su meta anual respectiva (valor esperado del indicador), que permita dar información acerca del grado de cumplimiento de dichos objetivos. Un objetivo de Inciso puede dar lugar a la formulación de uno o más objetivos de unidad ejecutora.

Objetivos de unidad ejecutora (UE)

Constituyen la expresión amplia y general de los resultados que la UE espera obtener en el mediano plazo; deben corresponderse con el cumplimiento de su misión y cometidos sustantivos y estar alineados con los objetivos del Inciso. Por tanto, también deben ser consistentes con las prioridades de política y la disponibilidad de crédito asignado. Todos los objetivos de UE conforman el Plan Estratégico de la UE. Al igual que sucede con los objetivos de Inciso, es deseable que cada uno de ellos tenga asociado al menos un indicador con su meta anual respectiva (valor esperado del indicador).

Productos

Los productos son los bienes o servicios que la UE proporciona a usuarios externos, y que se obtienen de la combinación de distintos insumos. En términos estrictos, esta definición corresponde a los productos finales o externos, es decir, aquellos que son entregados a terceros (usuarios, beneficiarios) y de los cuales la UE es responsable de su generación y provisión. Un punto clave para la asignación de recursos y la Rendición de Cuentas es identificar cuáles son los bienes y servicios que las UE entregan a los usuarios externos. Por contraposición también existen los productos intermedios o internos, los cuales se “consumen” al interior de las unidades ejecutoras con el objetivo de contribuir a la generación de los productos finales.

Proyectos

Desde el punto de vista presupuestal, los proyectos son el instrumento por el cual se asignan los recursos presupuestales al interior de cada Programa. La aplicación de los recursos asignados a los proyectos es lo que posibilita la generación de los productos. Los proyectos pueden ser de dos tipos: proyectos de inversión o de funcionamiento.

Indicadores

Los indicadores son una herramienta que brinda información cuantitativa respecto a dos dimensiones de la gestión, el desempeño y la de los resultados obtenidos en la cadena de generación del valor público. En términos simplificados pueden identificarse dos tipos de indicadores:

- Indicadores de resultados: miden la capacidad de la Institución o Programa para resolver los problemas públicos que están contemplados en la
-

definición de los objetivos. Al medir el progreso hacia el logro de estos objetivos, los indicadores funcionan como una “señal de alerta” que indica si se está trabajando en la senda correcta de acuerdo con los resultados planificados. En este sentido, sirven para detectar posibles desvíos y corregirlos. Incluyen la medición de insumos (recursos físicos, humanos y financieros utilizados en la gestación de los servicios o producción de bienes); procesos (actividades vinculadas a la forma en que el trabajo es realizado); productos (bienes o servicios prestados a terceros externos o beneficiarios fiscales) y resultados (efectos esperados a obtener de los bienes/servicios producidos o prestados a terceros). En general los indicadores más adecuados para medir los resultados son los de producto y resultados en tanto los primeros identifican los bienes y servicios prestados e impactan en lo segundo como fin último esperado en los beneficios o en la sociedad en su conjunto.

- Indicadores de desempeño: miden a) el grado de cumplimiento de los objetivos (eficacia) en términos de su cobertura, focalización y resultado final; b) el requerimiento de insumos utilizados (eficiencia) conceptualizado como la producción de bienes o servicios posibles dado un nivel de recursos disponibles a alcanzar un nivel determinado de bienes o servicios con la menor utilización de recursos; c) la calidad en la respuesta a las necesidades de la población en términos de oportunidad, cobertura, precisión y continuidad así como la comodidad y cortesía en la atención y finalmente; d) la capacidad de utilizar en forma adecuada los recursos financieros (economía).

C. Contenido del presente tomo

El Tomo II - Informe Institucional presenta la Planificación Estratégica quinquenal de cada uno de los Incisos de la Administración Central y de los Organismos contemplados en el artículo 220 de la Constitución de la República, siguiendo el esquema metodológico presentado anteriormente (Áreas programáticas, Programas presupuestales, Objetivos de Inciso, Objetivos de Unidades Ejecutoras, Indicadores y Productos).

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 y 36), 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), la Junta de Transparencia, Ética Pública (JUTEP: Inciso 34) y el Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente (INISA: Inciso 35).

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 2024 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. Asimismo, a través de distintos gráficos, se muestra cómo las unidades ejecutoras del Inciso distribuyeron su ejecución 2024 por programa (en porcentaje). Las cifras de crédito y ejecución que se presentan en esta sección son las cifras definitivas de cierre del ejercicio 2024 y fueron extraídas del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF).

Luego se presenta **información de cumplimiento del plan estratégico 2024** del Inciso y sus unidades ejecutoras, aproximada a través del valor 2024 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 2024 alcanza o supera la meta definida previamente, se muestran como

² El SPE es el sistema informático desarrollado por 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.

"cumplió". Por su parte, el "cumplimiento parcial" hace referencia a aquellos casos en que valor 2024 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 2024 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 2024 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 2024 (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 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 2024, 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, INUMET, JUTEP e INISA. Por su parte, el Tribunal de Cuentas, la Corte Electoral y el Tribunal de lo Contencioso Administrativo 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 al valor que tomaron en 2024 los indicadores con vigencia para ese año. Este formato de presentación permite mostrar la continuidad de la planificación para los objetivos que continúan vigentes, dando cuenta de los logros obtenidos en 2024 a través del valor que tomaron los indicadores asociados.

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 2023 (cuando este dato no fue ingresado figura la leyenda “s/i” –sin información-),
 - meta 2024 (definida en ocasión del Presupuesto Nacional 2020-2024),
 - valor y comentario 2024 (cuando no fueron ingresados figura la leyenda “No informó” en el campo de comentario)

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

Finalmente, para aquellos Incisos donde se han identificado **productos**³ se presenta un cuadro con información sobre su nombre, descripción, unidad de medida y valor 2024, 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.

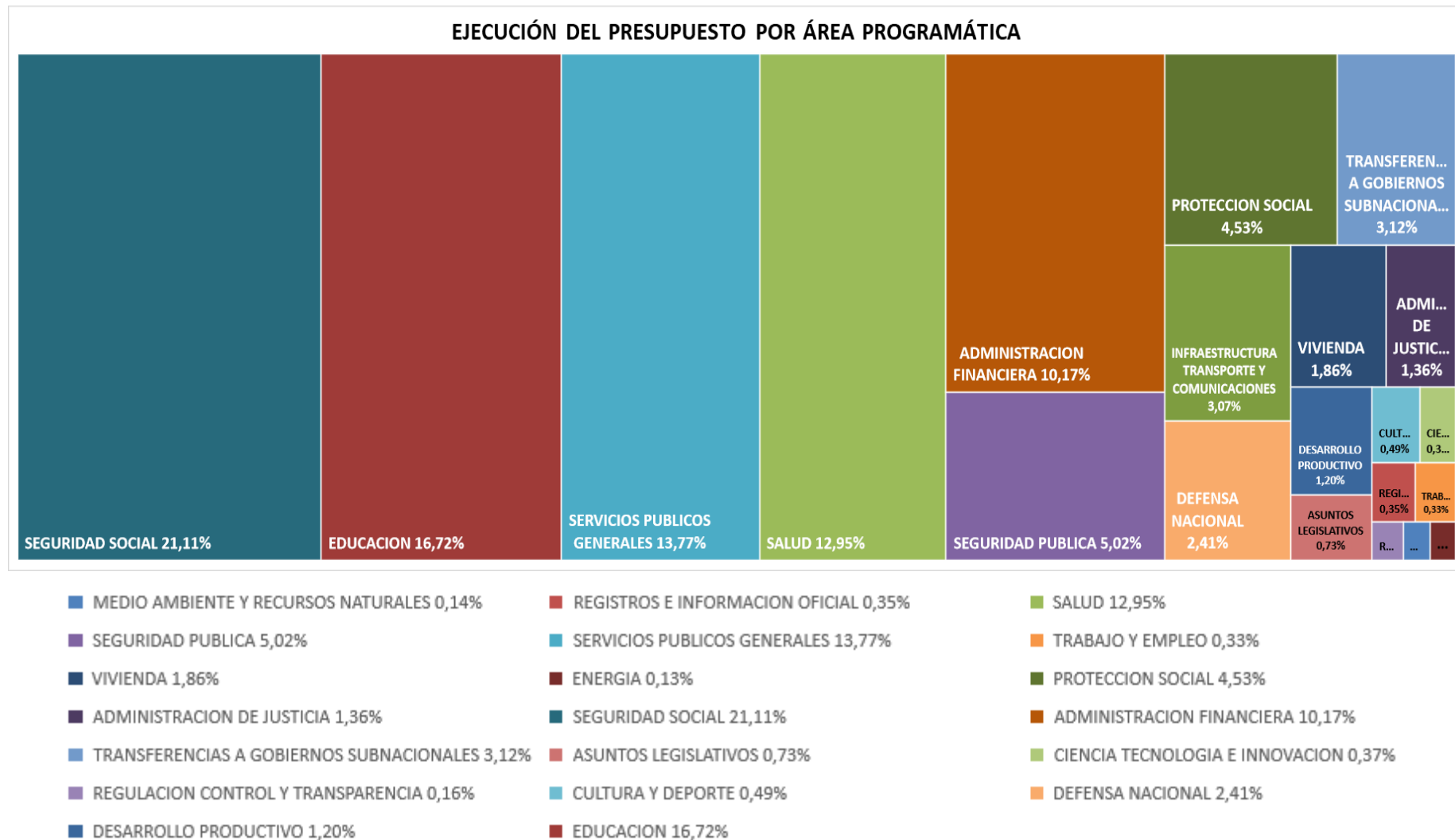
Sección 3 – Informes de gestión

Con el propósito de brindar información del desempeño 2024, los Incisos del Presupuesto Nacional han elaborado un informe de gestión en base a las pautas establecidas por 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 los siguientes capítulos:

- Misión del Inciso / Unidad Ejecutora.
- Desempeño del año 2024: presenta los objetivos vigentes en 2024 ordenados por área programática y programa y, en relación a ellos: i) los principales logros fundamentados en los indicadores ingresados al SPE, otros indicadores o estadísticas relevantes que no se hallan en el sistema, así como el resultado de evaluaciones realizadas bajo cualquier modalidad (DID, autoevaluaciones, a cargo de organismos internacionales, etc.), información cualitativa relevante; ii) los desempeños significativos y sustantivos no previstos en la planificación; iii) los aspectos del plan estratégico que quedaron pendientes, identificando sintéticamente las razones.
- Evaluación global de la gestión 2024: presenta un resumen de los aspectos cuantitativos y cualitativos más relevantes en función de lo reseñado en los puntos anteriores.
- 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.
- Principales desafíos para el año 2025: grandes líneas estratégicas que guían el accionar de la institución.

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.



CRÉDITO Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR ÁREA PROGRAMÁTICA (en pesos)

ÁREA PROGRAMÁTICA	CRÉDITO \$	EJECUCIÓN \$	Porcentaje Ejecución	Estructura
SEGURIDAD SOCIAL	192.880.688.814	192.729.928.020	99,92%	21,11%
EDUCACION	157.104.466.708	152.646.404.789	97,16%	16,72%
SERVICIOS PUBLICOS GENERALES	131.437.675.097	125.734.557.147	95,66%	13,77%
SALUD	121.499.959.066	118.254.339.332	97,33%	12,95%
ADMINISTRACION FINANCIERA	101.099.726.896	92.826.481.970	91,82%	10,17%
SEGURIDAD PUBLICA	49.050.960.238	45.865.911.720	93,51%	5,02%
PROTECCION SOCIAL	42.418.385.779	41.372.867.243	97,54%	4,53%
TRANSFERENCIAS A GOBIERNOS SUBNACIONALES	28.778.571.466	28.518.994.029	99,10%	3,12%
INFRAESTRUCTURA TRANSPORTE Y COMUNICACIONES	31.479.115.791	28.039.602.857	89,07%	3,07%
DEFENSA NACIONAL	23.655.993.746	22.037.856.679	93,16%	2,41%
VIVIENDA	17.548.045.528	17.013.768.565	96,96%	1,86%
ADMINISTRACION DE JUSTICIA	13.116.237.080	12.385.530.825	94,43%	1,36%
DESARROLLO PRODUCTIVO	13.075.987.915	10.921.026.792	83,52%	1,20%
ASUNTOS LEGISLATIVOS	10.644.604.899	6.638.724.450	62,37%	0,73%
CULTURA Y DEPORTE	5.479.721.495	4.500.327.895	82,13%	0,49%
CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION	3.424.877.752	3.368.899.667	98,37%	0,37%
REGISTROS E INFORMACION OFICIAL	4.147.240.074	3.190.745.374	76,94%	0,35%
TRABAJO Y EMPLEO	3.860.054.682	3.057.670.764	79,21%	0,33%
REGULACION CONTROL Y TRANSPARENCIA	1.657.603.037	1.461.821.124	88,19%	0,16%
MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES	1.596.479.601	1.277.283.147	80,01%	0,14%
ENERGIA	1.283.922.350	1.207.980.832	94,09%	0,13%

Inciso 29

**Administración de los Servicios de Salud
del Estado**

Sección 1
INFORMACIÓN
GENERAL DEL INCISO

MISIÓN

Somos el principal prestador estatal de servicios de salud, gratuito y elegible, con una red de servicios distribuidos en todo el territorio nacional, que brinda a sus usuarios una atención segura e integral, mediante el desarrollo de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y que contribuye a la salud de todos los habitantes de la República en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud.

VISIÓN

Ser una organización reconocida a nivel nacional por brindar servicios de excelencia, cumpliendo los más estrictos estándares de calidad y seguridad, a través de una atención centrada en el usuario, eficaz y eficiente, mediante la descentralización de la atención, promoviendo el compromiso y la formación continua de sus funcionarios, procurando estar a la vanguardia del desarrollo tecnológico e integrando la docencia e investigación en el beneficio de la salud pública.

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

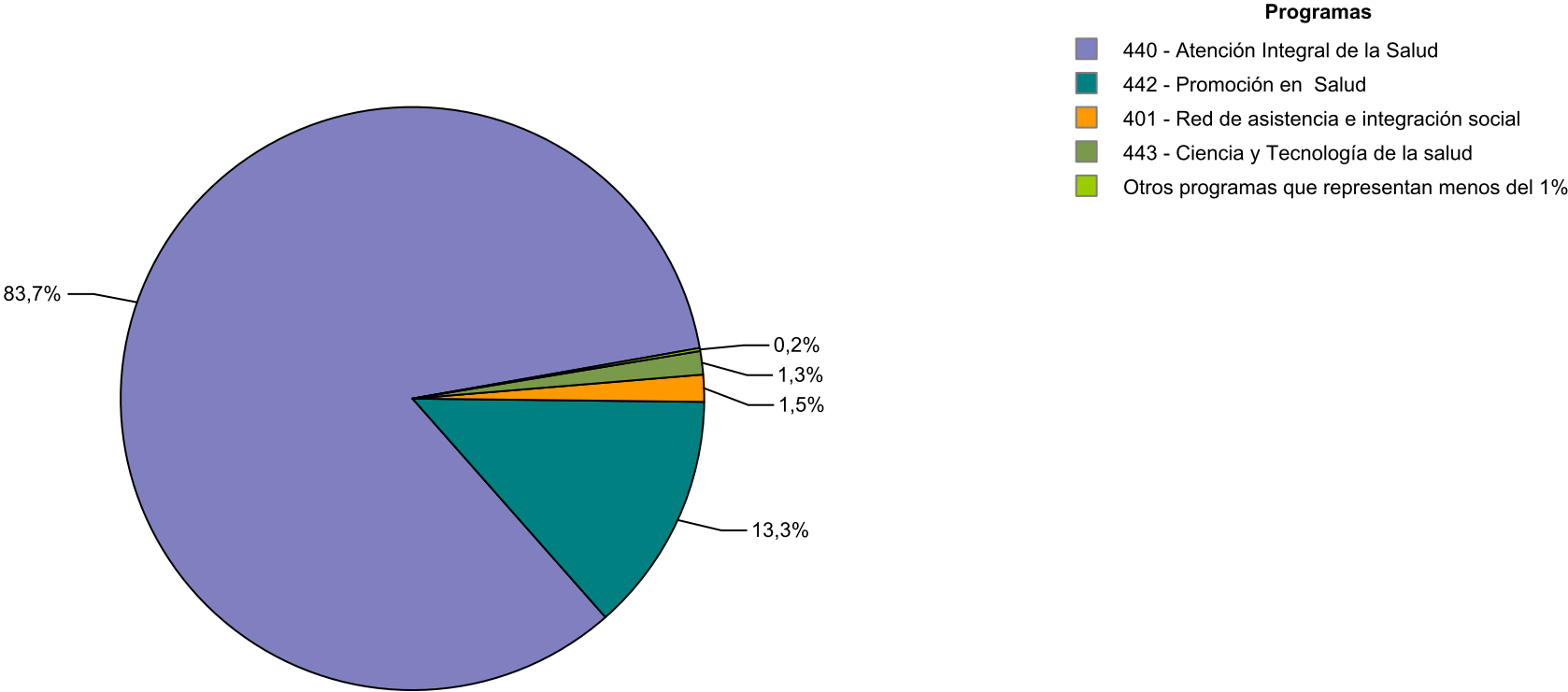
Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
8 - EDUCACIÓN	343 - Formación y Capacitación	Brindar formación y capacitación en áreas específicas		Inciso ASSE (por UE 24-029)

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
13 - 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 077 - Hospital del Cerro 078 - Ctro. Inf. y Ref. Nal. de Red Drogas 086 - Direc.Sistema de Atención Integral Personas Privad. Libertad 087 - Asistencia Integral 088 - Hospital Especializado de Ojos 090 - Centro Auxiliar de Nueva Palmira 091 - Centro Auxiliar de Guichón 102 - Centro Departamental de Maldonado 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

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
13 - 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 Redes de Atención Primaria
13 - 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
19 - PROTECCIÓN 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
19 - PROTECCIÓN SOCIAL	404 - Atención Integral a la Primera Infancia	Promover y fortalecer políticas públicas destinadas a la atención integral de la primera infancia, acciones orientadas al acceso de las oportunidades, al cumplimiento de derechos y la disminución de brechas de desigualdad	Este Programa no cuenta con Objetivos Institucionales definidos para el año 2024. Fortalecimiento de las políticas, programas y acciones destinadas a la atención integral de la primera infancia.	068 - Administración de Servicios de Salud del Estado

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DEL INCISO POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2024 del Inciso, por programa



Fuente: SIIF

Ejecución 2024 del Inciso, por programa en miles de pesos corrientes				
Área Programática	Programa	Crédito	Ejecutado	% ejecutado sobre crédito
13 - SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	55.853.598	55.050.038	98,6
	442 - Promoción en Salud	8.757.437	8.756.648	100,0
	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	852.428	851.768	99,9
	Total del AP	65.463.463	64.658.454	98,8
19 - PROTECCIÓN SOCIAL	401 - Red de asistencia e integración social	982.864	981.525	99,9
	404 - Atención Integral a la Primera Infancia	110.000	110.000	100,0
	Total del AP	1.092.864	1.091.525	99,9
Total por Inciso		66.556.327	65.749.979	98,8

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.

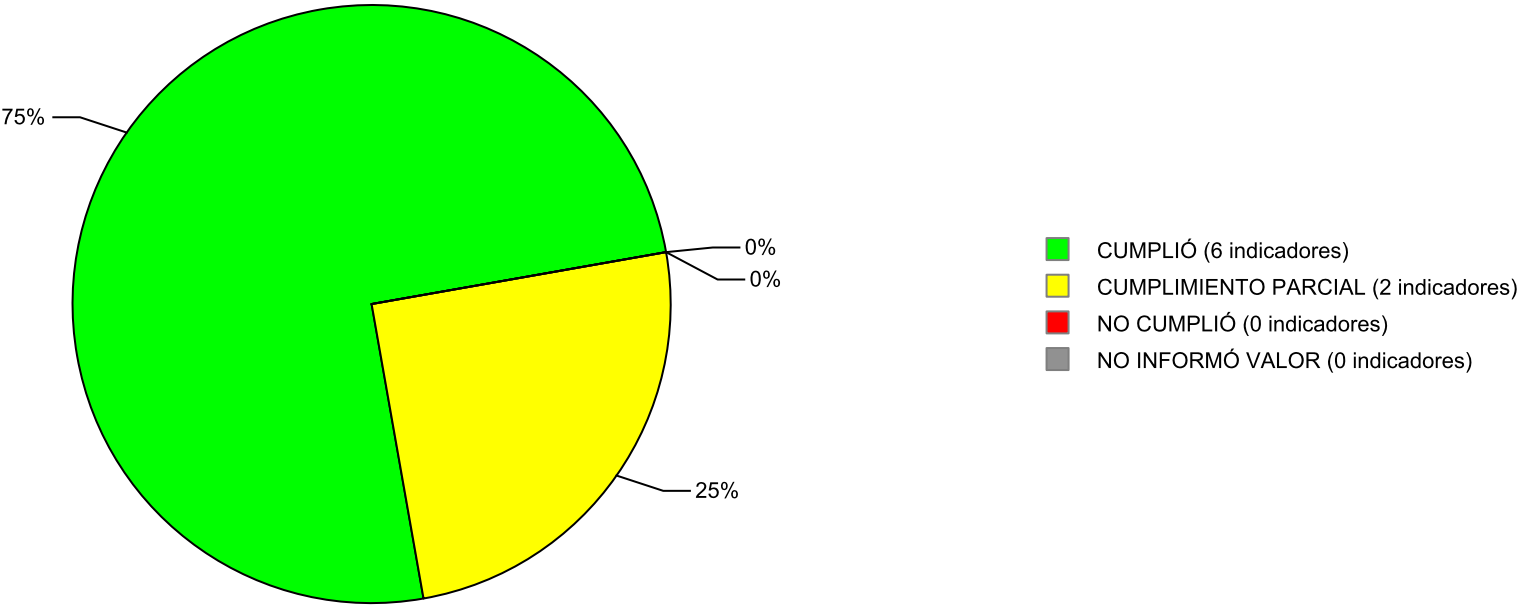
Para determinar el nivel de cumplimiento de un indicador, se compara el valor alcanzado en el año 2024 con la meta prevista para dicho año. A partir de los valores cargados y teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para cada indicador, se obtienen los casos de "cumplió", "cumplimiento parcial" o "no cumplió". Adicionalmente, existen indicadores para los cuales no es posible verificar su cumplimiento debido a que no fue ingresado el valor 2024 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 2024 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 2024 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 2024 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 los Servicios de Salud del Estado	6	2	0	2	0

Nota:

- Cumplió: indicadores cuyo valor 2024 alcanzó o superó la meta definida para ese año, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- Cumplimiento parcial: indicadores cuyo valor 2024 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 2024 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 2024, 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 2024.

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
8 - EDUCACIÓN	343 - Formación y Capacitación	Brindar formación y capacitación en áreas específicas		
13 - 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.	
13 - 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.	
13 - 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.		
14 - SEGURIDAD PÚBLICA	461 - Gestión de la privación de libertad	Efectuar la custodia y promover la rehabilitación de quienes se hallan privados de libertad	Este Programa no cuenta con Objetivos Institucionales definidos para el año 2024. 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	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con objetivos definidos para el programa
15 - 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.	
19 - PROTECCIÓN 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.	
19 - PROTECCIÓN SOCIAL	404 - Atención Integral a la Primera Infancia	Promover y fortalecer políticas públicas destinadas a la atención integral de la primera infancia, acciones orientadas al acceso de las oportunidades, al cumplimiento de derechos y la disminución de brechas de desigualdad	Este Programa no cuenta con Objetivos Institucionales definidos para el año 2024. Fortalecimiento de las políticas, programas y acciones destinadas a la atención integral de la primera infancia.	

Área Programática 8 - EDUCACIÓN

Programa 343 Formación y Capacitación

Objetivo sustantivo del Inciso 29: Contribuir a la formación de recursos humanos en salud	Vigencia 2020 a 2024
Descripción: Medir cantidad de recursos humanos capacitados en el sector salud	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2022	Valor 2023	Meta 2024	Valor 2024	Comentario 2024
Cantidad de recursos humanos capacitados	Sumatoria de cantidad de funcionarios capacitados en Plataforma ASSE Capacita, Cursos en Unidades Ejecutoras y Cursos externos con becas totales o parciales (Universidades y/o Instituciones de enseñanza). Se excluye capacitados en contexto de Meta 5.	Unidades	26.646	3.239	2.200	3.430	Considerando definición previa 28.418

Área Programática 13 - SALUD**Programa 440 Atención Integral de la Salud**

Objetivo sustantivo del Inciso 29: Ampliar el uso de la telemedicina como medio de diagnóstico.	Vigencia 2020 a 2024
Descripción: Instrumentar el uso de la tecnología que permita generalizar el uso de la herramienta de la telemedicina, como método de diagnóstico.	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2022	Valor 2023	Meta 2024	Valor 2024	Comentario 2024
Porcentaje de Ues con telemedicina implantada del total de UEs de ASSE	UE asistenciales con registro de consultas realizadas mediante telemedicina en HCEA por 100, dividido Total de UE asistenciales	Porcentaje	354.265	97,67	100	96,51	

Objetivo sustantivo del Inciso 29: Desarrollar la red asistencial para mejorar la respuesta a las necesidades de salud de los usuarios	Vigencia 2020 a 2024
Descripción: Avanzar en las redes asistenciales internas a la organización, promoviendo la resolución de los problemas de salud de la población en su entorno geográfico. Apertura de nuevas camas de CTI.	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2022	Valor 2023	Meta 2024	Valor 2024	Comentario 2024
Porcentaje de consultas médicas en policlínica	(Número de consultas médicas en policlínica/número total de consultas médicas)x100	Porcentaje	67,31	68,73	70	68,31	
Tasas de intervenciones quirúrgicas por cada 1000 usuarios en un año	Número total de intervenciones quirúrgicas por cada 1000 usuarios	Por mil	41,18	41,78	43	43,71	
Total de días cama disponibles propias de CTI por cada 1000 usuarios	Número de DCD propias de CTI por cada 1000 usuarios	Por mil	67	62	s/i	59	

Objetivo sustantivo del Inciso 29: Garantizar una atención integral y de calidad para todos los usuarios.	Vigencia 2020 a 2024
Descripción: Promover la cobertura y el acceso al Primer Nivel de Atención	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2022	Valor 2023	Meta 2024	Valor 2024	Comentario 2024
Aumento de la cobertura geográfica de atención con médicos de familia	Número de médicos de familia para la atención de primer nivel.	Unidades	398	379	s/i	359	

Programa 442 Promoción en Salud

Objetivo sustantivo del Inciso 29: Definir una estrategia de promoción de salud	Vigencia 2020 a 2024
Descripción: Cuantificar una estrategia de promoción de salud	

Área Programática 13 - SALUD**Programa 442 Promoción en Salud**

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2022	Valor 2023	Meta 2024	Valor 2024	Comentario 2024
Cantidad de estrategias definidas	Cantidad de estrategias definidas	Unidades	6	9	6	12	

Programa 443 Ciencia y Tecnología de la salud

Objetivo de gestión interna del Inciso 29: Centralidad normativa sustentada en diseño de procesos únicos	Vigencia 2020 a 2024
Descripción: Avanzar en diseño de procesos únicos aplicables a toda la organización, basados en normativa.	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2022	Valor 2023	Meta 2024	Valor 2024	Comentario 2024
Número de procesos rediseñados	Número de procesos rediseñados en un año	Unidades	15	25	20	23	

Área Programática 19 - PROTECCIÓN SOCIAL**Programa 401 Red de asistencia e integración social**

Objetivo sustantivo del Inciso 29: Implementar la Ley 19.529 de Salud Mental	Vigencia 2020 a 2024
Descripción: Avanzar en el nuevo modelo de atención de los pacientes con patologías psiquiátricas. Implica la construcción de nuevas salas de internación de salud mental en hospitales generales, implementación de casas de medio camino y residenciales de transición hacia su socialización. Reformulación de las prestaciones del Hospital Vilardebó, centrado en internación de patologías severas y pacientes judicializados.	

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medi	Valor 2022	Valor 2023	Meta 2024	Valor 2024	Comentario 2024
Cantidad de Camas de dotación de internación psiquiátrica en hospitales generales	Número de dotación de camas de internación psiquiátrica.	Unidades	189	202	200	202	
Cantidad de casas de medio camino y residenciales en funcionamiento	Número de casas de medio camino y residenciales abiertos.	Unidades	4	11	8	11	

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

Sección 3

INFORMES DE GESTIÓN

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

MISIÓN

Somos el principal prestador estatal de servicios de salud, gratuito y elegible, con una red de servicios distribuidos en todo el territorio nacional, que brinda a sus usuarios una atención segura e integral, mediante el desarrollo de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y que contribuye a la salud de todos los habitantes de la República en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Fuente SPE

DESEMPEÑO DEL AÑO 2024

ÁREA PROGRAMÁTICA: EDUCACIÓN

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 343 - Formación y Capacitación

OBJETIVO: Contribuir a la formación de recursos humanos en salud

Descripción: Medir cantidad de recursos humanos capacitados en el sector salud

A lo largo de los últimos años, ASSE ha puesto un énfasis considerable en la formación y capacitación del personal de salud, con el objetivo de mejorar la calidad del servicio y el desempeño institucional. En 2022, se destacaron varios logros en este ámbito. ASSE formó a más de 24,000 funcionarios a través de diferentes programas de capacitación, como los cursos de calidad y gestión del servicio. Se implementaron 109 cursos en los cuales participaron 2.579 funcionarios, abarcando áreas como la seguridad del paciente, la gestión por procesos y la planificación estratégica, además de formación en áreas como salud mental y prevención de la violencia.

El programa Meta 5, centrado en la capacitación del personal médico, resultó en la formación de cerca de 25.000 funcionarios a través de la plataforma de formación de ASSE. En 2023, ASSE continuó con este impulso formativo, alcanzando la capacitación de 24.915 trabajadores en diversas temáticas, incluida la capacitación especializada en el contexto del nuevo Hospital del Cerro y en la humanización de la atención.

ASSE también consolidó una unidad académica dentro de la Gerencia Asistencial, destinada a coordinar los vínculos con universidades y fortalecer la formación del personal de salud en distintas disciplinas. Esta unidad ha trabajado en conjunto con diferentes facultades, promoviendo una mayor transparencia en la gestión y el acceso a la formación de los recursos humanos. En el ámbito de la formación médica, ASSE se destacó como el principal campo de práctica para las facultades de medicina, con más de 500 médicos residentes y la contratación de más de 600 profesionales en el contexto del Programa FoRHSa.

Además de la capacitación en las especialidades médicas, ASSE ha fortalecido la formación en otras áreas esenciales, como psicología, enfermería y obstetricia, con el objetivo de cubrir las crecientes necesidades del sistema de salud. La capacitación continuó enfocada en la mejora de la calidad del servicio, el fortalecimiento de los equipos de salud y la integración de nuevas tecnologías, como la telemedicina, que se ha convertido en una herramienta clave para mejorar el acceso a la atención médica en las zonas más alejadas del país.

ÁREA PROGRAMÁTICA: PROTECCIÓN SOCIAL

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 401 - Red de asistencia e integración social

OBJETIVO: Implementar la Ley 19.529 de Salud Mental

Descripción: Avanzar en el nuevo modelo de atención de los pacientes con patologías psiquiátricas. Implica la construcción de nuevas salas de internación de salud mental en hospitales generales, implementación de casas de medio camino y residenciales de transición hacia su socialización. Reformulación de las prestaciones del Hospital Vilardebó, centrado en internación de patologías severas y pacientes judicializados.

Desde la implementación de la Ley N° 19.529 en el marco de la Salud Mental, ASSE ha contado con fondos a través de la Ley de Presupuesto 2020 y las Rendiciones de Cuentas posteriores para desarrollar y fortalecer políticas sanitarias en este ámbito. Un hito importante fue la creación de la Línea de Apoyo Emocional 0800 1920 a principios de 2020, destinada a brindar apoyo psicoemocional a los uruguayos afectados por la pandemia de COVID-19. Esta línea, que ha tenido un alcance más amplio con el tiempo, sigue en funcionamiento y sigue siendo una herramienta clave para la atención en salud mental.

La Dirección de Salud Mental ha trabajado en aumentar la oferta de servicios de atención, con especial énfasis en el tratamiento de adicciones a sustancias. A lo largo del período, se ha promovido la creación de nuevos dispositivos de atención, en especial aquellos de carácter sociosanitario como los Centros Diurnos, que no solo se implementaron en Montevideo, sino también en el Interior del país. Para fortalecer esta red de atención, se han incorporado nuevos recursos humanos especializados en adicciones, con capacitación y experiencia en el área, contribuyendo al fortalecimiento de los equipos de salud mental en todo el territorio nacional.

Un avance significativo fue la creación de la primera unidad para desintoxicación de pacientes con uso problemático de sustancias en el Portal Amarillo, así como la implementación de Comunidades Terapéuticas en Tacuarembó y Durazno. En paralelo, ASSE aumentó las Funciones de Alta Dedicación en psiquiatría, tanto para adultos como para niños, y fortaleció los equipos de psicología y trabajo social. Como resultado, entre 2019 y 2023, se incrementaron notablemente las consultas en estos campos, destacando un aumento del 44% en psiquiatría, del 134% en psiquiatría pediátrica, del 149% en psicología y del 138% en trabajo social.

Finalmente, se ha avanzado en la desinstitucionalización de pacientes de estructuras monovalentes asilares, con un enfoque en la interinstitucionalidad y la creación de dispositivos alternativos a la internación asilar. En este sentido, la implementación de la telemedicina en el área de salud mental ha sido clave, ya que favorece la equidad y accesibilidad, permitiendo una atención más universal y cercana a las necesidades de los pacientes en todo el país.

ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 440 - Atención Integral de la Salud

OBJETIVO: Garantizar una atención integral y de calidad para todos los usuarios.

Descripción: Promover la cobertura y el acceso al Primer Nivel de Atención

Se promovió activamente el uso de la telemedicina, que permitió mejorar la accesibilidad, especialmente en zonas rurales o con escasa oferta de especialistas. A partir del Plan Nacional de Telemedicina, se habilitaron 105 nodos operativos en todo el país, con equipamiento biomédico y conectividad adecuada. Más de 1.000 funcionarios fueron capacitados en esta estrategia, y se habilitaron más de 50 especialidades y subespecialidades médicas para su uso en modalidad remota.

Asimismo, se implementaron programas prioritarios como mhGAP en salud mental, el proyecto HEARTS de la OPS en enfermedades cardiovasculares y una estrategia nacional de cuidados paliativos. Más de 3.700 profesionales fueron capacitados en cuidados paliativos en coordinación con el Ministerio de Salud Pública. A nivel de gestión, se desarrollaron herramientas de georreferenciación para identificar poblaciones de responsabilidad y se promovió la integración de los sistemas de información para generar indicadores confiables y útiles para la toma de decisiones.

Se trabajó desde la Dirección de Salud de Niñez y Adolescencia en el fortalecimiento de la atención en salud y diversidad sexual en infancias y adolescencias en el Primer Nivel de Atención. Desarrollando actividades de atención, promoción y prevención en salud en los Departamentos de Tacuarembó, Cerro Largo, Rocha, Canelones, Montevideo, con equipos especializados en Salud y diversidad Sexual.

Se realizaron jornadas de sensibilización y capacitación con equipos de salud de todo el país, en modo virtual en temas de salud y diversidad sexual; de los que participaron 300 personas aproximadamente.

Se realizó un encuentro presencial entre equipos de salud de todo el país, instituciones y familias de la diversidad sexual, con foco en infancias y adolescencias en las que participaron más de 70 personas.

ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 440 - Atención Integral de la Salud

OBJETIVO: Ampliar el uso de la telemedicina como medio de diagnóstico.

Descripción: Instrumentar el uso de la tecnología que permita generalizar el uso de la herramienta de la telemedicina, como método de diagnóstico.

En 2024, ASSE avanzó en el Plan Nacional de Telemedicina, respaldado por la creación de la Dirección Nacional de Telemedicina. Este plan tiene como objetivo ampliar y consolidar los servicios de telemedicina en todo el país, con la finalidad de mejorar la equidad en el acceso a la atención médica, especialmente en áreas rurales y de difícil acceso. Para finales de 2024, se incorporaron 105 nodos de telemedicina operativos. Esta iniciativa ha permitido integrar la telemedicina como una modalidad complementaria a la atención presencial, optimizando el uso de los recursos y reduciendo los tiempos de espera.

Durante la implementación del plan, se realizaron visitas técnicas a los 19 departamentos para instalar equipamiento biomédico y digital, capacitar a los equipos locales y promover el uso de herramientas digitales necesarias para la telemedicina. En total, se distribuyeron materiales educativos, se crearon 105 nodos operativos y se capacitaron 1,059 funcionarios, alcanzando una tasa de aprobación del 77.6%. Además, se avanzó en el desarrollo de infraestructura tecnológica, con la implementación de un sistema de inteligencia de negocios (BI) para monitorear el desempeño de los servicios de telemedicina y gestionar indicadores clave como la producción asistencial y los tiempos de espera.

Un logro fue la habilitación de 50 especialidades y subespecialidades médicas en la modalidad de telemedicina, lo que amplió el acceso a la atención en áreas como pediatría y atención a adultos. Además, se elaboraron y difundieron 12 guías técnicas para la solicitud de teleinterconsultas, disponibles en el Portal Interno de ASSE, lo que facilitó la coordinación y mejora de los procesos. Con la vista puesta en el futuro, ASSE planea expandir la cobertura, incorporar tecnologías como la inteligencia artificial para la gestión de listas de espera, y fortalecer la capacitación continua de los equipos de salud, así como ampliar la participación en la Comunidad Virtual de Práctica.

El Plan Nacional de Telemedicina también se orienta hacia la cooperación internacional, con acuerdos de cooperación técnica basados en las mejores prácticas obtenidas en hospitales internacionales. De cara al futuro, el enfoque de ASSE es consolidar la telemedicina como un componente esencial de la atención sanitaria pública, asegurando que la implementación de esta tecnología digital proporcione un modelo de atención más equitativo, accesible y sostenible para toda la población uruguaya.

Proyecto de Telemedicina para la atención de las/os niñas/os con sospecha de alteraciones del desarrollo en el Uruguay.

El mismo es un proyecto en conjunto con Facultad de Medicina y sus Cátedras de Medicina Preventiva y Social, Neuropediatría y Psiquiatría Pediátrica, cuyo objetivo es evaluar el efecto de la aplicación de una estrategia de telemedicina en el abordaje diagnóstico y terapéutico de problemas del desarrollo en niños/as usuarios de ASSE del interior del país. Este enfoque ha permitido ampliar el acceso a diagnósticos y tratamientos especializados, mejorando la eficiencia y resolutiveidad del sistema sanitario.

De julio a diciembre del 2023 se desarrolló el trabajo de campo realizando la tele-interconsulta entre profesionales del Primer Nivel de Atención y profesionales especializados en la atención de niños y niñas con alteraciones del desarrollo en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. Actualmente el equipo está en proceso de análisis de datos.

ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 440 - Atención Integral de la Salud

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

Descripción: Avanzar en las redes asistenciales internas a la organización, promoviendo la resolución de los problemas de salud de la población en su entorno geográfico. Apertura de nuevas camas de CTI.

La estrategia de ASSE para avanzar en las redes asistenciales internas ha estado orientada a fortalecer la atención de salud en los diferentes territorios del país, mejorando la resolución de problemas de salud directamente en el entorno geográfico de la población. Se implementaron diversas acciones para consolidar las redes asistenciales dentro de la organización, garantizando que los servicios médicos sean más accesibles y eficaces. Se promovió la creación de nuevas bases de emergencia, tanto para adultos como para pediatría, en varias localidades, lo que permitió una atención más rápida y cercana a los usuarios, reduciendo la necesidad de traslados a centros urbanos.

En el marco de esta estrategia, se destacó la apertura y operativización de bases de emergencia en localidades como Mígues, Parque del Plata, Canelones, Santa Lucía, San Bautista, Ciudad del Plata, Rivera y Monterrey, entre otras. Además, se expandió el servicio de Internación Domiciliaria (SID) en colaboración con el Hospital de Las Piedras, ofreciendo atención médica en el hogar para pacientes adultos no autoválidos.

También se trabajó en la mejora de la cobertura y accesibilidad a través de la implementación de sistemas como el de agenda telefónica por call-center 1904, el cual facilita la gestión de citas para consultas en diversas especialidades. Esta iniciativa no solo mejora la accesibilidad a la atención, sino que también reduce los tiempos de espera y optimiza la distribución de los

recursos en las distintas áreas de la salud pública.

La Dirección de Salud de Niñez y Adolescencia elaboró la propuesta "Redes Integradas de Atención Pediátrica", aprobada por el Directorio en la Resolución 29/068/3/7281/2023, que tiene como objetivo avanzar en una mayor descentralización y accesibilidad a los servicios de salud con criterios de eficacia y eficiencia de recursos humanos y servicios de apoyo.

ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 442 - Promoción en Salud

OBJETIVO: Definir una estrategia de promoción de salud

Descripción: Cuantificar una estrategia de promoción de salud

Se reacondiciona la red de espacios de salud adolescentes en todo el país (se reportaron 56 espacios de salud para adolescentes y más de 200 profesionales que trabajan en los mismos) actualizando a los equipos en la nueva normativa ministerial (Decreto 55/020).

En temas relacionados a la prevención y promoción en salud con relación a la Población Adolescente la Dirección de Salud de Niñez y Adolescencia trabajó en la elaboración, difusión y acompañamiento a los equipos de salud del PNA en la Guía de Posversión por suicidio de Adolescentes, con el apoyo de UNICEF.

Se avanzó en la implementación de la Estrategia de Fortalecimiento de los equipos de Salud para el Abordaje de la Diversidad Sexual en la Salud Integral de adolescentes y jóvenes en el territorio, actualmente presente en cinco departamentos del país.

También se desarrolló una estrategia de notificación y análisis de casos de niñas y adolescentes menores de 15 años en situación de embarazo, estrategia reconocida como de avance en la política pública por la organización Amnistía Internacional en Uruguay y la Institución de derechos Humanos y defensoría del Pueblo.

Se elaboró y capacitó en la Guía sobre Participación Adolescente en temas de Salud, con la participación del Consejo Adolescente Consultivo de INAU (CAC) y apoyo de UNFPA, en la cual participaron más de 80 profesionales de todo el país.

La detección temprana de situaciones de baja agudeza visual y la respuesta adecuada por parte del equipo de salud, es un factor altamente relevante para el correcto desarrollo del niño, mitigando posibles impactos negativos en su crecimiento, integración social y capacidades de aprendizaje.

La corrección temprana de estos problemas promueve un desarrollo saludable, ya que una buena visión es esencial para el aprendizaje y la participación en la escuela y la vida cotidiana. Esto, a su vez, se traduce en un mejor rendimiento escolar y con ello, en mayores capacidades y habilidades para la vida adulta.

La población objetivo son los niños de nivel 5 años de Escuelas Aprender y Escuelas Rurales de todo el país y su alcance es la detección de errores refractivos en dicha población, realización de receta de lentes y cuando las facilidades de comunicación y contacto lo permitan, también la entrega de los lentes indicados por parte de ASSE.

Se crean al amparo del Artículo 587 de la Ley No 19.924 del rubro 0, 2 cargos de Oftalmólogo de 24 hs semanales, 6 cargos de Lic. Oftalmólogo de 24 horas semanales y 1 cargo de 20 horas de Tec. Óptico.

ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD
PROGRAMA PRESUPUESTAL: 443 - Ciencia y Tecnología de la salud
OBJETIVO: Centralidad normativa sustentada en diseño de procesos únicos

Descripción: Avanzar en diseño de procesos únicos aplicables a toda la organización, basados en normativa.

Se continuó con el trabajo promoviendo la centralidad normativa de la institución en coordinación de las diferentes áreas con la Unidad de Calidad y Desarrollo Organizacional. En el 2024 se realizaron procedimientos en 23 áreas diferentes que destacamos en este momento:

N°	Nombre del Proceso/protocolo	Área responsable
1	Re diseño del Procedimiento Institucional para la Elaboración y Control Documental del Sistema de Gestión de la Calidad.	Unidad de Calidad y Desarrollo Organizacional
2	Protocolo Institucional para la Evaluación Cruzada de Prácticas de Calidad.	
3	Protocolo Institucional para la realización y coordinación de Tutorías de Calidad.	
4	Protocolo de Atención Hospitalaria de Múltiples Víctimas.	
5	Protocolo de Intervenciones en territorio.	
6	Pautas y Recomendaciones para la Organización y Conducción de los Servicios de Farmacia de la Red Asistencial de ASSE.	
7	Protocolo y Guía para la Evacuación de Incendios.	
8	Protocolo Institucional para la construcción de Guías Clínicas de Patologías más frecuentes en el PNA.	
9	Protocolo de Actuación frente a una Inspección de MSP.	
10	Protocolo Institucional para la indicación de dispositivos de monitoreo continuo de glucosa y sensores.	

11	Protocolo Institucional para la dispensación de dispositivos de monitoreo continuo de glucosa y sensores.	Gerencia Asistencial
12	Guía para la toma de muestras en situaciones de violencia sexual aguda con exposición a secreciones aplicable a los servicios de ASSE	
13	Protocolo de Prestaciones No Pías (Procedimiento para consultas sobre prestaciones).	
14	Protocolo para el diagnóstico, evaluación y tratamiento de la infección por virus de la hepatitis C.	
15	Protocolo para toma de muestra de PAP.	
16	Flujograma (protocolización) para la gestión intra institucional de intimaciones JUNASA (desafiliaciones, reclamos, etc).	
17	Procedimiento para la implementación del Plan de Contingencia de Dengue.	Dirección del PNA
18	Directrices para la implementación de test de HPV, para el tamizaje de cáncer de cuello uterino.	
19	Protocolización de la atención mediante Telemedicina.	
20	Protocolo Institucional para la solicitud de tele interconsulta con Infectología.	Unidad de Calidad y Dirección de Telemedicina
21	Protocolo Institucional para la solicitud de tele interconsulta con Dermatología.	
22	Protocolo Institucional para la solicitud de tele interconsulta en Psiquiatría.	
23	Guía de Participación Adolescente.	Dirección de salud Niñez y adolescencia

PARTICIPACIÓN CIUDADANA
ÁMBITOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

A partir del Decreto 409/993 creación de la Comisión Nacional de lucha contra el SIDA, en representación de ASSE ante la mencionada Comisión Nacional de VIH - SIDA, (CONASIDA), fueron designados representantes por el Hospital Pasteur, Gerencia Asistencial - Área de control y prevención de infecciones, y Gerencia Administrativa de ASSE, para participar de las reuniones periódicas coordinadas por el MSP.

Oficina de Atención a los Beneficiarios Víctimas de la Actuación Ilegítima del Estado: En relación al vínculo que establece la Oficina con las organizaciones que nuclea a los

beneficiarios de las leyes de reparación, 18.033, 18.596 y 19.859, se destaca que se mantienen reuniones donde se reciben inquietudes de las organizaciones de usuarios beneficiarios.

Se mantienen reuniones periódicas entre la Asociación Comunidad Hepatitis C Uruguay, miembro de World Hepatitis Alliance, Red Hepared Latinoamérica y Caribe, y que cuenta con la declaración de interés ministerial del MSP (Decreto 882/2020) para su campaña de detección y erradicación "Uruguay sin Hepatitis", y el equipo de trabajo que se formó en la Gerencia Asistencial de ASSE, a los efectos de atender el tema de la Hepatitis C en nuestra institución.

El Servicio Nacional de Sangre es el centro de referencia de la Hemoterapia para los Servicios de ASSE, tanto en Montevideo como en el interior del país. Es el Banco de reserva de hemocomponentes y hemoderivados para toda la red de ASSE. Promueve la cultura ciudadana de la donación de sangre voluntaria y altruista. Está en íntimo contacto con distintos actores sociales en la realización de Jornadas de donación voluntaria, así como en la formación de Organizaciones Solidarias de donantes de sangre.

PRINCIPALES DESAFÍOS PARA EL AÑO 2025

Primero fortalecer al primer nivel de atención a lo largo y ancho del país, reforzándolo con recursos humanos, materiales e infraestructura. Sabemos que el primer nivel de atención es relevante para resolver gran parte de los problemas de salud y que además seguramente tendrá un fuerte impacto en resolver las listas de espera y disminuir las derivaciones al resto del sistema ASSE.

Es necesario definir equipos profesionalmente sólidos, una estragara de llegada al territorio y un vínculo con el resto del sistema ASSE en el marco de la regionalización.

No solo es un lugar de atención, es un lugar de promoción y prevención de la salud y la idea es trabajar en la captación temprana de problemas de salud y hacerlo en coordinación con el sistema educativo, con Vivienda, con Deporte y con MIDES e INAU. Para ello la presencia de los directores de las RAP es en las Mesas Interinstitucionales de Política Social que coordina MIDES será un eje central de nuestro trabajo.

Segundo debemos potenciar y mejorar el funcionamiento de las unidades de enlace por departamento y región. Porque la prioridad en el primer nivel debe articularse con la trayectoria de los usuarios en el sistema y su resolutivez integral. Deben enlazar directamente a los usuarios por niveles asistenciales y eventualmente con organizaciones extrainstitucionales. Es necesario tener en cuenta que un porcentaje no menor de nuestros pacientes internados, están ingresados por razones extra-sanitarias. En efecto, el enlace con MIDES es crucial para estos usuarios en todo el territorio nacional.

Tercero debemos ser parte de abordar una emergencia en Uruguay como es la Salud Mental. Ello implica abordar integralmente el tema tomando en cuenta los temas vinculados a la internación y al primer nivel de atención. El avance relevante en 2011 (estancado luego de 2014) del SNIS con la incorporación de la psicoterapia como parte del sistema integral de salud, debe ser una referencia para ASSE y un punto de partida para el fortalecimiento de su estrategia de salud mental. Al mismo tiempo es necesario mecanismos de fortalecimiento de las respuestas de ASSE, en situaciones de urgencia, en tiempos de espera y en la capacidad de internación. En ese sentido es un objetivo la reconversión del Hospital Vilardebó. En ese conjunto de acciones es claro la relevancia de fortalecer los equipos de salud mental de todo el país y alinearlos en una estrategia central de ASSE.

También aquí es necesario abordarlo con otras instituciones (MSP, MIDES, Junta Nacional de Drogas,) y por ende la coordinación en el Gabinete Social será central.

Cuarto los temas del ciclo de vida desde el embarazo, la infancia y la adolescencia. Este tema requiere un abordaje desde el primer nivel de atención. Se debe fortalecer la estrategia de seguimiento de niños y niñas desde su nacimiento. Es una meta de este quinquenio que la visita domiciliaria obligatoria que hoy lo es solo para los niños nacidos en condiciones de riesgo, lo sea para todos los niños y niñas de ASSE. Al mismo tiempo requiere una atención especial desde el embarazo para enfrentar la injusticia reproductiva que se da en ASSE respecto al resto del sistema y que se ha agravado entre 2020 y 2024. Es claro que este tema es una prioridad asistencial de todo el gobierno. Y en ese sentido es necesario abordarlo integralmente. Porque los temas de nacimientos prematuros, de bajo peso al nacer, de riesgo en el desarrollo no son exclusivamente un tema sanitario. Hay al menos 3 factores de entorno que son claves en esta estrategia integral. El primero se refiere al tema nutricional tanto de los adultos del hogar, en especial las madres, y de los niños en sus primeros años; el segundo se refiere a la exposición de tóxicos sea tabaco o consumo de sustancias y el tercero se refiere al llamado estrés social vinculados a los temas de violencia, las privaciones y la propia desigualdad social de base.

Quinto reducir las demandas en espera. Hoy la demanda en espera es un tema central. Es de recursos pero también de gestión. Es necesario utilizar al máximo las capacidades instaladas y evitar porosidades en su uso, que generan al mismo tiempo demanda en espera y capacidad ociosa en muchas especialidades y en muchos territorios. En la primera etapa hay que priorizar infancia, salud mental, rehabilitación y cirugías en espera. Al mismo tiempo debemos complementar esta gestión de la demanda en espera con nuevas estrategias. Una de ellas se refiere a las recorridas a lo largo del país con especialistas en los lugares que hay carencias con presencia puntual pero repetida a lo largo del tiempo para dar continuidad a la atención. Otra de ellas es la tele medicina, pero la telemedicina es un desafío en sí mismo.

Sexto por ello nos planteamos el uso intensivo de la telemedicina como instrumento que ayude a descongestionar la demanda en espera apelando a los recursos informáticos ya

instalados. Y al mismo tiempo la telemedicina debe contribuir a otras metas del desarrollo de ASSE, como por ejemplo la *digitalización completa de ASSE* y que está enlazada con la mejora sustancial de los sistemas de información. Todos estos procesos claramente centrados en mejorar el acceso de los usuarios a las prestaciones. La telemedicina debe ser una herramienta clave en las localidades lejanas, donde la atención puede tener carencias de ciertas especialidades.

Séptimo es necesario profundizar y dar un salto en la complementación público - público y público - privada. El nuevo esquema en ASSE debe priorizar el resolver localmente los problemas, luego ir hacia la resolución regional, y desde allí evaluar la complementación público privado en especial en el interior del país y en lo referente a las puertas entrada al sistema y los niveles tecnológicos más complejos. Un desafío central en este esquema de complementación son los precios en los que se definen estas complementaciones y el análisis de capacidades relativas de cada quien para lograr el mejor resultado asistencial. Es necesario una regulación más fuerte en ambos sentidos desde la JUNASA para esta estrategia integral de complementación.

Octavo los temas de atención al usuario Sin dudas que ASSE se ha alejado de los usuarios y de sus problemas. Es necesario establecer un call center unificado, con buenos canales de atención y dar respuesta a los problemas de la gente. Esta "microgestión" no soluciona los problemas globales, pero es una ayuda imprescindible. Por ello nos proponemos potenciar la dirección de atención al usuario, potenciar el escuchar a los usuarios sean por teléfono, sean el territorio conociendo de primera mano sus demandas y los problemas que plantean. Las oficinas de atención al usuario de cada centro asistencial debe ser parte de la estrategia integral de relacionamiento con los usuarios. Al mismo tiempo debemos profundizar nuestro conocimiento social y sanitario de nuestros usuarios para definir estrategias territoriales de atención a través de una mejora de los niveles de información de nuestro padrón de usuarios.

Noveno es clave profundizar con delegación de potestades y de presupuesto la descentralización y en particular la regionalización ASSE.

Es necesario acercar los equipos regionales a sus territorios y ese es un cambio central que ya definimos, radicando los gerentes en sus regiones. Ello claramente mejora las capacidades de la región, genera diagnósticos de salud más adecuados, posibilita un enlace mayor con los equipos de gestión de las unidades asistenciales y también con las organizaciones de usuarios y los trabajadores del lugar.

Otro ejemplo de ello son las cirugías de alta complejidad pues está claro que no todas las intervenciones pueden hacerse en todos los centros hospitalarios y hay que ir por una estrategia de regionalización. Y al mismo tiempo en esa lógica de eficiencia es fundamental potenciar cirugías de baja complejidad y ambulatorias en distintos centros que hoy tienen Block quirúrgicos subutilizados con el objetivo de mejorar la resolutiveidad y disminuir las listas de espera.

Décimo es necesario reformular y repensar la gestión de Medicamentos. Aquí hay tres aspectos clave. Por un lado mejorar los sistemas de información hoy desconexos y superpuestos, por otro lado la no centralización de los procedimientos de compra y finalmente vademécum diferentes en las Unidades Ejecutoras. Este tema requiere un fuerte impulso y una inversión en sistemas de información

Décimo primero el sistema de atención medica de emergencia (SAME) en referencia por un lado a la coordinación de camas de cuidados intensivos, por otro lado a la extensión de la cobertura domiciliaria de llamados no urgentes, tratando de evitar consultas innecesarias en puertas de emergencia y finalmente llegar a todo el país con la asistencia prehospitalaria.

Décimo segundo fortalecer los lazos con las instituciones educativas, tema que atraviesa todos los niveles y es relevante en todos los territorios en los que ASSE está presente. En particular hay que seguir en la línea de construir nuestra alianza estratégica con la UDELAR que incluye la complementación asistencial con el Hospital de Clínicas y el desarrollo y ampliación de las Unidades Docente Asistenciales (UDAS) entre otras estrategias.

Décimo tercero el programa de personas privadas de libertad. La población carcelaria ha aumentado y el presupuesto de esta unidad ejecutora se ha mantenido estable. Es un lugar de potencial vulneración de derechos humanos y de conflictos frecuentes. Es necesario pensar en una posible ampliación del servicio, incorporando nuevos centros penitenciarios a la red de ASSE. Esto implica planificación, RRHH y presupuesto.

Décimo cuarto es necesario contar para el quinquenio con un plan de obras a corto, mediano y largo plazo. Es decir, un plan director de obras. Allí hay que combinar obras nuevas cuando éstas sean necesarias, mantenimiento y refacciones de unidades actuales y fortalecimiento de estrategias prioritarias como por ejemplo casas de medio camino, entre otras.

En esta estrategia un punto relevante es la construcción del Hospital de la Costa.

Décimo quinto es necesario adecuar el modelo de financiamiento interno de ASSE. Es necesario cambiar la manera que se asignan los recursos por región y por territorio. Salir de un presupuesto histórico cuya estructura casi no ha cambiado a una asignación que se alinee con los criterios del FONASA, teniendo en cuenta la edad y el sexo de los usuarios de cada región y cada territorio y también agregue determinantes sociales de cada territorio. Y al mismo tiempo incorpore el pago por metas, sean las de JUNASA, como alguna adicional definida en el marco de la estrategia asistencial de ASSE y del perfil de sus usuarios. Esto permite una asignación más eficiente de los recursos y al mismo tiempo genera estímulos a los conductores del territorio y las regionales vinculando sus ingresos a sus resultados y mejorando la productividad de los recursos de ASSE que es un objetivo central de estos 5 años.