

# Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 26 JUL 2021

**SR. PRESIDENTE DE LA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES  
DR. LUIS ALFREDO FRATTI**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de dar respuesta al Oficio N° 3664 de 23 de marzo de 2021, referente al pedido de informes presentado por el Señor Representante Eduardo Antonini.

En tal sentido se adjunta respuesta elaborada por la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la Administración de los Servicios de Salud del Estado.

Saluda a usted atentamente.

Oficio N° 463  
Ref. N° 12-001-1-1276-2021  
VC

  
**Dr. DANIEL SALINAS**  
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA



EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL ESCANEADA DEL ORIGINAL EN PODER DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES, Y CUMPLE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA LEY N° 18.600 Y DECRETOS REGLAMENTARIOS RESPECTO DE LA FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA UTILIZADA

C/1301/2021

| MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA<br>DESPACHO MINISTERIAL |      |    |      |      |
|---|------|----|------|------|
| INC.  | U.E. | T. | Nº   | AÑO  |
| 12  | 001  | 3  | 2250 | 2021 |

Nº 3664

Montevideo, 23 de marzo de 2021.

Señor Ministro de Salud Pública,  
doctor Daniel Salinas.

Tengo el agrado de transcribir al señor Ministro el siguiente pedido de informes presentado por el señor Representante Eduardo Antonini: "Montevideo, 23 de marzo de 2021. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Alfredo Fratti. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 118 de la Constitución de la República, solicitamos que se curse el presente pedido de informes al Ministerio de Salud Pública y, por su intermedio, a la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE). Es con enorme preocupación que vemos la situación de ASSE en el departamento de Maldonado. No sólo por el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19 y el agravamiento de la misma que nos ubica en el peor momento epidemiológico en la evolución de la pandemia. Es en ese escenario que recibimos innumerables planteos y reclamos ante las dificultades que se presentan en la asistencia a la población y las condiciones de trabajo del personal del Hospital de San Carlos. La falta de coordinación de ASSE a nivel departamental es notoria, al igual que el déficit de cobertura de guardias de especialidades. No se conoce un plan de gestión de las autoridades de ese centro hospitalario, tampoco se conocen los criterios y las prioridades para contratación de personal y para la planificación de coberturas de guardias. También se desconoce el plan de contingencia que se aplica ante la falta de cobertura de guardias anestésico quirúrgicas y qué criterios se adoptan para asignación de guardias en dicha especialidad, contratadas por la Comisión de Apoyo. Esa situación claramente afecta la calidad de asistencia y genera un riesgo para la población usuaria y deteriora las condiciones de trabajo de los funcionarios. Por lo expuesto, solicitamos que se informe:

- 1) A) Los nombres, el vínculo, la fecha de ingreso y la función de los integrantes del equipo de Dirección del mencionado centro hospitalario. B) Organigrama de la Dirección del mismo. C) Quién es el ordenador de gastos de ese centro hospitalario. D) Las pautas financieras para gasto de funcionamiento aprobadas para el año 2020 y para el año 2021.
- 2) Remitir: A) Los antecedentes en formación, llámese postgrado en especialidad de Gestión o Administración de Servicios de Salud del Director del centro hospitalario. B) El plan de gestión desarrollado por las actuales autoridades para el año 2020 y el año 2021. C) El número de trámite con la aprobación del mismo por la Dirección Regional y Gerencia General de ASSE. D) El plan de contingencia 2020 y 2021, elaborado por las actuales autoridades, para afrontar la asistencia ante un déficit de cobertura de guardias anestésico quirúrgicas y la comunicación con el visto de los Jefes de Servicios.
- 3) A) Quién es el responsable en ese centro hospitalario de la autorización de altas horas de profesionales por Comisión de Apoyo para desempeñar actividad en dicha unidad ejecutora. B) Quién es el responsable de controlar y firmar las planillas para la liquidación de los honorarios profesionales por Comisión de Apoyo en dicha unidad ejecutora. 4) El cupo de horas mensuales asignadas por Comisión de Apoyo en los años 2020 y 2021 para cirugía. 5) En referencia a la cobertura de guardias de cirugía, indicar: A) Qué

profesionales cirujanos tienen vínculo por Comisión de Apoyo en ese centro hospitalario, desde el año 2019 al mes de marzo del año en curso. B) Cuántas horas mes tienen asignadas y cumplieron efectivamente en cada hospital, desde el año 2020 al mes de marzo del año 2021. C) Si existe algún integrante de Dirección con vínculo con la Comisión de Apoyo, qué función desempeñó en el año 2020 y en el año 2021. D) De ser una actividad quirúrgica la que desempeña el integrante de Dirección informar la cobertura en guardias de cirugía, detallando cuántas horas mes tiene asignadas y cuántas cumplió efectivamente en cada hospital desde el año 2020 al mes de marzo de 2021. F) En base a la respuesta anterior, detallar si hay un incremento de coberturas de guardias por algún integrante del equipo de Dirección en el período enero 2020 a marzo 2021, especificando la cantidad de horas incrementadas. 6) De existir una actividad de cobertura de guardias de un integrante de la Dirección de la referida unidad ejecutora: A) Quién autorizó las guardias y el incremento de horas mes. B) Quién firmó la autorización de la liquidación de los honorarios por Comisión de Apoyo durante el período junio 2020 a febrero 2021. C) Si la Dirección Regional y el Coordinador Subregional están en conocimiento, qué fundamentación tienen para explicar la autorización, la cobertura e incremento de guardias. D) Si la Gerencia General tiene conocimiento de esa situación. E) Si el Directorio tiene conocimiento de esa situación. 7) Informar: A) Si hay una lista de cirujanos por Comisión de Apoyo para cubrir guardias. B) Si de existir una lista para convocar, se utilizó la misma para cobertura de guardias entre el mes de junio del año 2020 al mes de marzo del año 2021. C) Si se realizaron llamados para cobertura de guardias de cirugía por Comisión de Apoyo en el Hospital de San Carlos durante el período 2020 a marzo 2021. D) Si se convocó por designación directa a algún cirujano para cobertura de guardias en el referido hospital durante el período 2020 a marzo 2021. 8) Informar: A) La producción quirúrgica coordinada y de urgencia-emergencia en el block de los Hospitales de San Carlos y de Maldonado durante el período 2020 a febrero 2021. B) El número de pacientes derivados por falta de cobertura anestésico quirúrgica en el Hospital de San Carlos durante el período junio 2020 a febrero 2021. C) Gasto de funcionamiento generado por la derivación de pacientes a centros asistenciales privados por causa anestésico quirúrgica, durante el período junio 2020 a febrero 2021. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. (Firmado) EDUARDO ANTONINI, Representante por Maldonado".

Saludo al señor Ministro con mi mayor consideración.



*[Signature]*  
**FERNANDO RIFOLL FALCONE**  
 Secretario

*[Signature]*  
**ALFREDO FRATTI**  
 Presidente

*[Signature]*  
**Fabiana Gazarol**  
 Secretaria  
 Despacho Ministerial  
 M.S.P.

Montevideo2021

**PREGUNTAS: Relativas a la situación del Hospital San Carlos.**

1. **A) Los nombres, el vinculo, la fecha de ingreso y la función de los integrantes del equipo de Dirección del mencionado centro hospitalario. B) Organigrama de la Dirección del mismo. C) Quien es el ordenador de gastos de ese centro hospitalario. D) Las pautas financieras para gasto de funcionamiento aprobadas para el año 2020 y para el año 2021.**
2. **Remitir: A) Los antecedentes en formación, llámese postgrado en especialidad de Gestion o Administración de Servicios de Salud del Director del centro hospitalario. B) El plan de gestion desarrollado por las actuales autoridades para el año 2020 y el año 2021. C) El numero de tramite con la aprobación del mismo por la Dirección Regional y Gerencia General de ASSE. D) El plan de contingencia 2020 y 2021, elaborado por las actuales autoridades, para afrontar la asistencia ante un déficit de cobertura de guardias anestésico quirúrgicas y la comunicación con el visto de los Jefes de Servicio.**
3. **A) Quien es el responsable en ese centro hospitalario de la autorización de altas horas de profesionales por Comisión de Apoyo para desempeñar actividades en dicha unidad ejecutora. B) Quien es el responsable de controlar y firmar las planillas para la liquidación de los honorarios profesionales por Comisión de Apoyo en dicha unidad ejecutora.**
4. **El cupo de horas mensuales asignadas por Comisión de Apoyo en los años 2020 y 2021 para cirugía.**
5. **En referencia a la cobertura de guardias de cirugía, indicar: A) Que profesionales cirujanos tienen vinculo por Comisión de Apoyo en ese centro hospitalario, desde el año 2019 al mes de marzo del año en curso. B) Cuantas horas mes tienen asignadas y cumplieron efectivamente en cada hospital, desde el año 2020 al mes de marzo del año 2021. C) Si existe algún integrante de Dirección con vinculo con la Comisión de Apoyo, que función desempeño en el año 2020 y en el año 2021. D) De ser una actividad quirúrgica la que desempeña el integrante de Dirección informar la**

cobertura en guardias de cirugía, detallando cuantas horas mes tiene asignadas y cuantas cumplió efectivamente en cada hospital desde el año 2020 al mes de marzo de 2021. E) En base a la respuesta anterior, detallar si hay un incremento de coberturas de guardias por algún integrante del equipo de Dirección en el periodo enero 2020 a marzo 2021, especificando la cantidad de horas incrementadas.

6. De existir una actividad de cobertura de guardias de un integrante de la Dirección de la referida unidad ejecutora: A) Quien autorizo las guardias y el incremento de horas mes. B) Quien firmo la autorización de la liquidación de los honorarios por Comisión de Apoyo durante el periodo junio 2020 a febrero 2021. C) Si la Dirección Regional y el Coordinador Subregional están en conocimiento, que fundamentación tienen para explicar la autorización, la cobertura e incremento de guardias. D) Si la Gerencia General tiene conocimiento de esa situación. E) Si el Directorio tiene conocimiento de esa situación.
7. Informar: A) Si hay una lista de cirujanos por Comisión de Apoyo para cubrir guardias. B) Si de existir una lista para convocar, se utilizo la misma para cobertura de guardias entre el mes de junio del año 2020 al mes de marzo del año 2021. C) Si se realizaron llamados para cobertura de guardias de cirugía por Comisión de Apoyo en el Hospital de San Carlos durante el periodo 2020 a marzo 2021. D) Si se convoco por designación directa a algún cirujano para cobertura de guardias en el referido hospital durante el periodo 2020 a marzo 2021.
8. Informar: A) La producción quirúrgica coordinada y de urgencia-emergencia en block de los Hospitales de San Carlos y de Maldonado durante el periodo 2020 a febrero 2021. B) El numero de pacientes derivados por falta de cobertura anestésico quirúrgica en el Hospital de San Carlos durante el periodo junio 2020 a febrero 2021. C) Gasto de funcionamiento generado por la derivación de pacientes a centros asistenciales privados por causa anestésico quirúrgica, durante el periodo junio 2020 a febrero 2021.

Unidad de Transparencia y  
Acceso a la Información Pública

Montevideo, 14 de junio de 2021

**Para: Despacho del Sr. Ministro de Salud Pública**

**De: Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública**

A través de la presente se viene a responder el pedido de informes solicitado por el Sr. Representante Eduardo Antonini, oficio 3664.

**PREGUNTAS: Relativas a la situación del Hospital San Carlos.**

**1. A) Los nombres, el vínculo, la fecha de ingreso y la función de los integrantes del equipo de Dirección del mencionado centro hospitalario. B) Organigrama de la Dirección del mismo. C) Quien es el ordenador de gastos de ese centro hospitalario. D) Las pautas financieras para gasto de funcionamiento aprobadas para el año 2020 y para el año 2021.**

A. Se informa los nombres, el vínculo, la fecha de ingreso y la función de los integrantes del equipo de Dirección del Hospital de San Carlos:

- a) Director Técnico: Dr. Cristian Piriz López – 10 agosto 2020: Vínculo Comisión de Apoyo
- b) Adjunta a Dirección Técnica: Obstetra Ilda Manuelita Castaño – desde 4/6/2015 Adjunta a la Dirección del Hospital San Carlos y a partir del 10 agosto 2020, Adjunta a Dirección Técnica: Vínculo Presupuestal
- c) Adjunta a Dirección Técnica: Lic. Enf. Elizabeth Olivera Silvera – 4 noviembre 2020: Vínculo Comisión de Apoyo.

B. El Organigrama del Hospital de San Carlos, es la siguiente:

a) **Director Técnico**

***Adjunto Dirección Técnica    Adjunto Dirección Técnica***

C. El Hospital de San Carlos no es una UE, por lo tanto, no cuenta con ordenador de gastos. San Carlos forma parte de la UE 102 – Centro Hospitalario Maldonado San Carlos.

D. El Hospital de San Carlos no tiene pautas financieras para gasto de funcionamiento propias, por formar parte de la UE 102.

**2. Remitir: A) Los antecedentes en formación, llámese postgrado en especialidad de Gestión o Administración de Servicios de Salud del Director del centro hospitalario. B) El plan de gestión desarrollado por las actuales autoridades para el año 2020 y el año 2021. C) El número de trámite con la aprobación del mismo por la Dirección Regional y Gerencia General de ASSE. D) El plan de contingencia 2020 y 2021, elaborado por las actuales autoridades, para afrontar la asistencia ante un déficit de cobertura de guardias anestésico quirúrgicas y la comunicación con el visto de los Jefes de Servicio.**

A. El Director del centro hospitalario – Dr. Cristian Piriz, está cursando la Maestría en Gestión de Servicios de Salud, en la Universidad Católica.

B. En esta administración los planes son ejecutivos y de acción. Se adjunta ANEXO I

C. La dinámica de esta administración, dentro la normativa legal vigente, es ser ejecutiva y desburocratiza los procesos. En ese sentido el plan se expuso directamente al Directorio de ASSE

D. El plan de contingencia 2020 y 2021 para afrontar la asistencia ante un déficit de cobertura de guardias anestésico quirúrgico consiste en

derivar a dicho paciente al centro de salud más próximo que pueda brindar la asistencia requerida. En este sentido en primera instancia se contacta a un centro de salud de la red de ASSE que cumpla con las necesidades planteadas para realizar la derivación del paciente. Si no es posible derivar al paciente a un centro de salud de la RED de ASSE se contacta a un centro de salud de la red privada de los servicios de salud.

**3. A) Quien es el responsable en ese centro hospitalario de la autorización de altas horas de profesionales por Comisión de Apoyo para desempeñar actividades en dicha unidad ejecutora. B) Quien es el responsable de controlar y firmar las planillas para la liquidación de los honorarios profesionales por Comisión de Apoyo en dicha unidad ejecutora.**

A. Como se expresó anteriormente en el punto 1.C el Hospital de San Carlos no es Unidad Ejecutora. El responsable de autorizar el alta de horas profesionales por Comisión de Apoyo para desempeñar actividades en el Hospital de San Carlos es el Director Técnico de dicho Hospital

B. Los responsables de controlar y firmar las planillas para la liquidación de los honorarios profesionales por Comisión de Apoyo Hospital de San Carlos son los jefes de servicio.

**4. El cupo de horas mensuales asignadas por Comisión de Apoyo en los años 2020 y 2021 para cirugía.**

A. El cupo de horas mensuales asignadas al Hospital de San Carlos por Comisión de Apoyo para la cobertura de los retenes de cirugía, son= 624 horas



5. En referencia a la cobertura de guardias de cirugía, indicar: A) Que profesionales cirujanos tienen vínculo por Comisión de Apoyo en ese centro hospitalario, desde el año 2019 al mes de marzo del año en curso. B) Cuantas horas mes tienen asignadas y cumplieron efectivamente en cada hospital, desde el año 2020 al mes de marzo del año 2021. C) Si existe algún integrante de Dirección con vínculo con la Comisión de Apoyo, que función desempeño en el año 2020 y en el año 2021. D) De ser una actividad quirúrgica la que desempeña el integrante de Dirección informar la cobertura en guardias de cirugía, detallando cuantas horas mes tiene asignadas y cuantas cumplió efectivamente en cada hospital desde el año 2020 al mes de marzo de 2021. E) En base a la respuesta anterior, detallar si hay un incremento de coberturas de guardias por algún integrante del equipo de Dirección en el periodo enero 2020 a marzo 2021, especificando la cantidad de horas incrementadas.

A. Los cirujanos que tienen vínculo por Comisión de Apoyo con el Hospital de San Carlos, son:

- a) PATRICIA ALEJANDRA LOPEZ PENZA, desde 24/7/2014
- b) JUAN MANUEL SANGUINETTI LOBO, desde 28/7/2015
- c) MAURO ADRIAN MALLARINO PAGANI, desde 12/7/2018
- d) GUILLERMO ADEMAR ACOSTA MOHORADE, desde 8/2/2019–  
1/9/2020
- e) MANUEL SANGUINETTI TERRADAS, desde 12/2/2019 - 46
- f) JOSE LUIS RODRIGUEZ SABINO, desde 2/4/2019
- g) PABLO GUSTAVO CANTILENO DESEVO, desde 12/4/2019
- h) FABIAN LEANDRO GONZALEZ ABRAHIM, desde 29/10/2020

B. Horas asignadas

| m01 | m02 | m03 | m04 | m05 | m06 | m07 | m08 | m09 | m10 | m11 | m12 | nombre                           |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------------------------------|
| 264 | 168 | 204 | 228 | 192 | 228 | 180 | 216 | 196 | 180 | 198 | 96  | PATRICIA ALEJANDRA LOPEZ PENZA   |
| 144 | 0   | 120 | 72  | 168 | 168 | 132 | 84  | 96  | 36  | 24  | 24  | JUAN MANUEL SANGUINETTI LOBO     |
| 156 | 192 | 156 | 192 | 96  | 96  | 116 | 96  | 72  | 120 | 108 | 0   | MAURO ADRIAN MALLARINO PAGANI    |
| 96  | 144 | 84  | 180 | 132 | 60  | 196 | 108 | 0   | 0   | 0   | 0   | GUILLERMO ADEMAR ACOSTA MOHORADE |
| 12  | 48  | 24  | 24  | 132 | 48  | 72  | 96  | 36  | 48  | 12  | 0   | MANUEL SANGUINETTI TERRADAS      |
| 0   | 0   | 0   | 48  | 24  | 24  | 0   | 96  | 180 | 266 | 72  | 72  | JOSE LUIS RODRIGUEZ SABINO       |
| 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 24  | PABLO GUSTAVO CANTILENO DESEVO   |
| 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 168 | 36  | FABIAN LEANDRO GONZALEZ ABRAHIM  |

C. Los integrantes de la Dirección con vínculo con la Comisión de Apoyo son el Director Técnico y uno de sus adjuntos, los cuales desempeñaron tareas de gestión correspondiente al cargo asignado en el periodo año 2020- marzo 2021.

D. Ninguno de los integrantes del equipo de Dirección del Hospital del San Carlos ejerce actividad quirúrgica en dicho centro.

E. Ningún miembro del equipo de Dirección del Hospital de San Carlos tiene actividad quirúrgica

**6. De existir una actividad de cobertura de guardias de un integrante de la Dirección de la referida unidad ejecutora: A) Quien autorizo las guardias y el incremento de horas mes. B) Quien firmo la autorización de la liquidación de los honorarios por Comisión de Apoyo durante el periodo junio 2020 a febrero 2021. C) Si la Dirección Regional y el Coordinador Subregional están en conocimiento, que fundamentación tienen para explicar la autorización, la cobertura e incremento de guardias. D) Si la Gerencia General tiene conocimiento de esa situación. E) Si el Directorio tiene conocimiento de esa situación.**

A. Ningún integrante de la Dirección del Hospital de San Carlos cumple guardias asistenciales

- B. No corresponde por no existir la actividad
- C. No corresponde por no existir la actividad
- D. No corresponde por no existir la actividad
- E. No corresponde por no existir la actividad

**7. Informar: A) Si hay una lista de cirujanos por Comisión de Apoyo para cubrir guardias. B) Si de existir una lista para convocar, se utilizó la misma para cobertura de guardias entre el mes de junio del año 2020 al mes de marzo del año 2021. C) Si se realizaron llamados para cobertura de guardias de cirugía por Comisión de Apoyo en el Hospital de San Carlos durante el periodo 2020 a marzo 2021. D) Si se convocó por designación directa a algún cirujano para cobertura de guardias en el referido hospital durante el periodo 2020 a marzo 2021.**


- A. Sí, existe una lista.
- B. Sí, se utilizó la misma para la cobertura de las fechas referidas
- C. Las guardias se cubrieron con los contratados por Comisión de Apoyo
- D. No se convocó por designación directa a ningún cirujano para cobertura de guardias, en el período referido.

**8. Informar: A) La producción quirúrgica coordinada y de urgencia-emergencia en block de los Hospitales de San Carlos y de Maldonado durante el periodo 2020 a febrero 2021. B) El número de pacientes derivados por falta de cobertura anestésico quirúrgica en el Hospital de San Carlos durante el periodo junio 2020 a febrero 2021. C) Gasto de funcionamiento generado por la derivación de**

**pacientes a centros asistenciales privados por causa anestésico quirúrgica, durante el periodo junio 2020 a febrero 2021.**

- A. La producción quirúrgica en ambos hospitales en el período mencionado fue: 3.842 cirugías
- B. Los pacientes que se tuvieron que derivar por la causas anestésico quirúrgicas en el período mencionado fueron un total de: 7 pacientes
- C. El total de facturación recibidas de proveedores, generadas por la derivación de pacientes por la causas anestésico quirúrgicas en el período mencionado, suma la totalidad de \$ 671.521,40

**Sin más que agregar Saluda ATTE.**

  
Dr. Gonzalo Medina  
Director  
D. Transparencia y Acceso Inf. Pública  
A.S.S.E.

# Anexo I

**Región Este**

**Plan de trabajo anual  
Región Este.  
Mayo2020 - Mayo 2021**

## Región Este

### INTRODUCCIÓN

El siguiente documento describe el plan de trabajo anual con proyección a largo plazo solicitado por la gerencia general de la institución.

A corto plazo el mencionado plan contempla las acciones y recomendaciones propuestas por la institución ASSE y MSP en donde el énfasis está en asegurar la asistencia oportuna de los casos COVID-19 en todos los niveles de atención. En este sentido se incluyen las necesidades de atención en salud de la población a cargo, asegurando la continuidad asistencial de aquellas poblaciones definidas como prioritarias, atendiendo las urgencias en forma oportuna, reabriendo la agenda para las consultas en policlínica suspendidas y reprogramando las intervenciones quirúrgicas no urgentes también suspendidas.

A mediano plazo se plantea optimizar el uso de los recursos destinados a la región a partir de cambios en la gestión de los mismos.

Por último y no menor respondiendo a la necesidad de brindar un servicio de calidad y seguridad en la atención, es necesario incorporar herramientas y actividades de capacitación en calidad para la mejora de los procesos asistenciales.

### OBJETIVO GENERAL

Mejorar la atención de nuestros usuarios, asegurando un primer nivel resolutivo, así como un segundo y tercer nivel operativo a través de mejoras en la gestión.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Aumentar la capacidad resolutiva del primer nivel que asegure una mayor accesibilidad, continuidad e integralidad en la atención.
2. Aumentar la capacidad operativa del segundo y tercer nivel a través de la optimización de los recursos existentes.
3. Incorporar herramientas de mejora de la calidad para optimizar los procesos de atención de forma que sean más seguros, eficaces y eficientes.

### LINEAS DE ACCIÓN

**Emergentes** - Plan COVID - 19

**Corto plazo** - "Ordenar la casa"

**Largo plazo** - Generar un proceso continuo de mejora de calidad de servicio al paciente, de acuerdo con el objetivo general planteado.

## Región Este

| Plan de gestión mayo 2020 - mayo 2021   |  |  |
|---|--|--|
| Objetivo general  | Objetivo específico  | Actividad a realizar   |
| I Dar respuesta a las necesidades de nuestros usuarios, funcionarios y direcciones de U E frente a la pandemia por COVI19 | 1. Apertura y puesta en funcionamiento del CTI de adultos en el hospital departamental de Treinta y Tres   | 1. Adecuación edilicia.<br>2. Compra de mobiliario e insumos.<br>3. Asignación de RRHH   |
|   | 2. Reorganización del funcionamiento de las diferentes U.E para recibir pacientes con sospecha de COVID y/o CCVID +  | 1. Elaboración de flujogramas para la circulación de pacientes con sintomatología respiratoria y no respiratoria y elaboración de protocolos con las medidas de protección del personal e higiene ambiental.<br>2. Adecuación y delimitación de áreas para la internación de pacientes sospechosos y confirmados de COVID 19<br>4. Asignación de RRHH  |
|   | 3. Operativizar en territorio la realización de hisopados y seguimiento de usuarios de acuerdo al hilo epidemiológico definido.  | 1. Rastreo de usuarios, hisopado a domicilio, control en la cuarentena.<br>2. Suministro de elementos de protección personal e insumos para realizar el hisopado   |
|   | 4. Trabajo en conjunto con el INE para realización de scrining en poblaciones definidas  | 1. Comienzo de la actividad en la construcción en el departamento de Maldonado<br>2. En la ciudad fronteriza de Rio Branco al comienzo de la pandemia.   |
| II Asegurar un primer nivel resolutivo  | 1. Elaboración de un proyecto por departamento para la Gestión Departamental del Medicamento en ASSE.  | 1. Realización de encuentros para promover el cambio cultural con la finalidad de generar la integración departamental del trabajo en ASSE 2. Elaboración e implementación de las actividades definidas en el proyecto piloto para la gestión departamental del medicamento en Rocha y Lavalleja.<br>3. Desarrollo y medición del piloto   |
|   | 2. Desarrollar el plan piloto de territorialización propuesto por ASSE en el marco del convenio con la OPS en el departamento de Rocha   | 1. Difusión del trabajo realizado "Construyendo una lectura territorial para la organización de los servicios de salud de ASSE" en el acuerdo ASSE, OPS, MVOTMA y OPP. Fortalecimiento de la regionalización de ASSE<br>2. Encuesta de opinión de situación del PNA en Rocha con referencia al material suministrado.<br>3. Actividad con referentes del PNA (Ciudad de Rocha, Lascano, Castillos y La Paloma) y segundo nivel Hospital de Rocha y centro Auxiliar del Chuy con el objetivo de elaborar una propuesta para trabajar la territorialización en el departamento |
|   | 3. Desarrollar el plan piloto en la ciudad de Maldonado para la implementación de la Consulta domiciliaria propuesto por el directorio de ASSE y operativizado por la Gerencia Asistencial |  |
|   | 4. Implementación del proyecto de una casa de la niñez por   | 1. Realización de las gestiones en territorio para encontrar el espacio físico de funcionamiento de las  |



## Región Este

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | departamento propuesto por el Directorio de ASSE y operativizado por la dirección de Niñez y adolescencia. En dichas casas funcionarían las Unidades de Atención Temprana. | casas de la niñez<br>2. Asignación de RRHH de acuerdo a los requerimientos de atención.  |
| III Asegurar un segundo y tercer nivel operativo | 1. Implementación de la HCE en la internación hospitalaria   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relevamiento del hardware en los hospitales.</li> <li>2. Relevamiento de conectividad</li> <li>3. Formación del equipo de referentes institucionales en Informática en salud.</li> <li>4. Relevamiento del uso de la actual herramienta de HCE Hospitalaria.</li> <li>5. Capacitación a capacitadores en las UE</li> <li>6. Seguimiento y adecuación de necesidades.</li> </ol>  |
|  | 2. Implementación de la internación domiciliaria en el departamento de Maldonado   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definir un equipo en la Unidad 102, para elaborar un plan de acción.</li> <li>2. Elaborar un plan de acción para la implementación:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. La prestación, dependerá del servicio de internación de Medicina.</li> <li>b. Se iniciará con 10 cupos y un crecimiento gradual.</li> <li>c. Al inicio se limitará a un área determinada poblacional determinada y un crecimiento del área, también gradual.</li> <li>d. Capacitación de los RRHH</li> <li>e. Adecuación de los RRMM para su funcionamiento.</li> <li>f. Determinar criterios y procedimientos de ingresos y egresos.</li> <li>g. Cronograma</li> <li>h. Seguimiento y evaluación</li> </ol> </li> </ol> |
|  | 3. Promover los convenios de complementación para dar cobertura a las necesidades de nuestros usuarios.  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Detectar y determinar que prestaciones asistenciales la UE 102 no puede cubrir con servicios propios.</li> <li>2. Detectar y determinar en el departamento si existen esas prestaciones (Privados).</li> <li>3. Detallar requerimientos y necesidades prestacionales y ofertas por parte de otros prestadores en el Departamento.</li> <li>4. Plantear, negociar e instrumentar convenios de contraprestaciones asistenciales con otros prestadores dentro del Sistema Integrado de Salud.</li> <li>5. Crear mecanismos de seguimiento, evaluación y ajustes.</li> </ol>   |
|  | 4. Mejora del sistema de traslados y coordinaciones de internación entre los hospitales de la región.  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar un relevamiento de las Unidades de traslados y de los equipos asistenciales para realizarlos en todas la UE de la región.</li> <li>2. Elaborar protocolos de traslados intrahospitalarios (ASSE) y extra ASSE.</li> <li>3. Designar responsables en cada UE para su implementación y seguimiento</li> <li>4. Elaborar mecanismos de comunicación de necesidades de traslados y camas de cuidados básicos y moderados</li> <li>5. Consensuar y establecer protocolo de acción</li> </ol>   |

## Región Este

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | <p>para resolver las necesidades planteadas.</p> <p>6. Ejecutar un plan piloto.</p> <p>7. Realizar seguimiento y evaluación</p>   |
|   | <p>5 Implementación de la realización de tomografías en el hospital departamental de Maldonado</p>      | <p>1. Adecuación de área física para la instalación del tomógrafo.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ubicación funcional al flujo asistencial</li> <li>2. Reubicación del servicio ubicado en el lugar designado</li> <li>3. Adecuar el área física según normativa vigente</li> <li>4. Conexiones pertinentes, carga eléctrica y datos.</li> </ol> <p>2. Determinar forma de funcionamiento</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RRHH en número adecuado</li> <li>2. RRHH cumplan requisitos normativa</li> <li>3. Forma de contratación</li> </ol> <p>3. Gestión de obra para adecuación (área física)</p> <p>4. Instalación equipo</p> <p>5. Puesta en funcionamiento</p> |
| <p>IV Mejora de la gestión económica de las U.E vinculadas al gasto de funcionamiento y RRHH</p>                    | <p>1. Disminución del gasto de funcionamiento manteniendo la calidad en la atención.</p> <p>2. RRHH</p> | <p>1. Capacitación continua al equipo asistencial</p> <p>2. Implementación de normas de calidad</p> <p>1. Adecuación de los RRHH por necesidades y carga horarias.</p>  |
| <p>V. Gestión de la inversión en infraestructura priorizando el gasto de acuerdo a las necesidades de la región</p> | <p>1. Definir un cronograma de ejecución de obras para la región.</p>                                   | <p>1. Revisión y priorización de obras</p> <p>2. Análisis con arquitectura de lo priorizado</p> <p>3. Revisión de priorización</p> <p>4. Cronograma según financiación y priorización</p> <p>5. Ejecución</p> <p>6. Seguimiento y adecuación</p>  |

Montevideo, 06 JUL 2021

**Señor Ministro de Salud Pública**  
**Dr. Daniel Salinas**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de remitirle las presentes actuaciones, donde se da respuesta al pedido de informe realizado por el Sr. Representante Eduardo Antonini, según Oficio N.º 3664 de fecha 23/03/2021.

Hago propicia la oportunidad para saludarlo muy atentamente.

Oficio: 217/21  
av

  
Dr. Leonardo Cipriani  
Presidente  
Administración de los Servicios  
de Salud del Estado