

ASSE

RENDICIÓN DE CUENTAS 2010

30 DE JUNIO DE 2011

ARTICULADO

Art. 1.- REGIMEN DE INGRESO

Los ingresos a la Administración de los Servicios de Salud del Estado se producirán mediante contrataciones provisorias por un término de 18 meses, las que se financiarán con los créditos habilitados para las vacantes correspondientes, pudiendo ser rescindidas en cualquier momento por resolución fundada de la autoridad competente.

Transcurrido el plazo del inciso anterior y previa evaluación favorable, el contratado será incorporado en un cargo presupuestado.

La Administración de los Servicios de Salud del Estado reglamentará el mecanismo de selección de los recursos humanos aspirantes a ser contratados en el presente régimen, convocando a los interesados mediante concurso.

MOTIVOS -

Hasta el momento el único mecanismo de ingreso a la función pública del organismo es mediante el contrato al amparo del artículo 410 de la Ley N° 16.170, pudiendo los contratados luego de dos renovaciones incorporarse a los padrones presupuestales de acuerdo a lo previsto por artículo 465 de la Ley N° 18.362.

En esta oportunidad ASSE se propone ordenar los mecanismos de ingreso para desempeñar funciones permanentes y funciones de suplencias en forma diferenciada, utilizando la contratación al amparo del artículo 410 de la Ley N° 16.170 sólo para contratación de suplentes, por adecuarse

a la naturaleza de la misma, es decir tratarse de una contratación transitoria por un máximo de 180 días.

En esta instancia se propone la aprobación para ASSE de una norma análoga al art. 50 de la Ley N° 18.719 que regula el ingreso del personal de la Administración Central, en forma de provisorio durante 18 meses.

Resta referir que los procesos de selección vigentes en ASSE para las dos clases de personal, están regulados en idéntica forma por el Decreto 197/2006 de 22/06/2006 y la Resolución del Directorio N° 4092 de 31/12/2010.

La no aprobación de la presente norma determinaría seguir contratando a todo el personal al amparo del artículo 410 de la Ley N° 16.170 desnaturalizando el régimen que dicha norma regula.

Véase la modificación propuesta en este proyecto al art. 410 de la citada ley.

Art. 2.- SUPLENTE

Sustitúyase el artículo 410 de la Ley 16.170 por el siguiente: "Los directores de las Unidades Ejecutoras asistenciales de la Administración de los Servicios de Salud del Estado, cuando se produzca una vacancia temporal o permanente que afecte la normalidad del servicio, podrán contratar por un plazo máximo de 180 días en forma interina y transitoria personal para cubrir el mismo, hasta que la vacancia haya sido subsanada o no se vea afectada la normalidad del servicio.

Para usar la facultad a que refiere este artículo deberán darse las siguientes condiciones: A) Sólo podrá contratarse personal que reúna las condiciones técnicas que requiera la función. B) la retribución se registrará con cargo al objeto específico que abrirá la C.G.N. a tales efectos el cual se financiará con trasposiciones del grupo O "Retribuciones Personales" de la misma Unidad Ejecutora.

El Director de la Unidad Ejecutora podrá declarar finalizado el contrato cuando lo considere

oportuno.

MOTIVOS

Se propone modificar la norma de manera tal de adecuarla al novel régimen de suplencias, que fuera aprobado por R.D. de ASSE del 23 de marzo de 2011.

Dicha norma permite a los jefes de las U.E. de ASSE contratar personal directamente en forma transitoria y por un plazo máximo de 180 días, ante la existencia de una vacante temporaria o permanente, a fin de evitar el resentimiento de los servicios asistenciales.

Con la modificación propuesta se elimina la contratación directa ya que el Directorio de ASSE mediante resolución 4092/2010 de 31/12/2010, dispuso un mecanismo de selección de aspirantes a suplentes análogo al dispuesto por Decreto del P.E. 197/2006 de 22/06/2006.

En el régimen anterior solo la economía de una vacante permitía efectuar la contratación, siendo que en el nuevo régimen las U.E. asistenciales de ASSE contarán con una partida presupuestal proveniente del “fondo de suplencias”, resulta necesaria la modificación.

Otro punto, es que en el régimen anterior estaba excluida la contratación del personal del escalafón C, siendo que el reglamento de Suplencias de ASSE prevé la contratación para suplencias de personal de todos los escalafones siempre y cuando se desempeñen en unidades asistenciales, se modifica también en este aspecto.

Art. 3.- REGULARIZACION DE REGIMEN ART. 410

Facúltase a la ASSE a incorporar a sus padrones presupuestales en cargos en grados de ingreso de los escalafones que correspondieren, al personal contratado al amparo del Artículo 410 de la Ley 16.170 cuyos contratos hubieren sido renovados en dos oportunidades a la fecha de promulgación de la presente Ley.

El Directorio del organismo reglamentará la presente disposición.

Derógase el artículo 465 de la Ley 18.362 de 6/10/2008

MOTIVOS-

La contratación al amparo del artículo 410 de la Ley 16.170, no obstante su carácter transitorio y temporario, se tornó en el único mecanismo de ingreso a los cargos presupuestales de ASSE, hecho que determinó la promoción de la regularización de dicho personal mediante la aprobación del artículo 465 de la Ley 18.362, concediendo el mismo, la posibilidad de acceder a la presupuestación, al personal ingresado mediante procesos de selección competitivos -méritos y antecedentes o prueba- cuyos contratos se hubieren renovado en dos oportunidades, lo que equivale decir que tuvieron más de un año en la función.

A la fecha existe un número de contratados al amparo del artículo 410 de la ley 16.170, que si bien han trabajado en ASSE por más de 5 años, no podrían ingresar a los padrones presupuestales, dado que se trata de personal ingresado antes de la vigencia del Decreto 197/2006 (que dispuso la conformación de los registros por méritos y antecedentes o prueba), es decir cuando el proceso de selección era por sorteo de acuerdo al Decreto 111/2000.

Se trata de personal que no resultaba amparado por artículo 272 de la ley 17.930 por no tener la antigüedad requerida por dicha norma en el Organismo, ni tampoco amparado por la norma que se propone modificar en esta instancia por no contar con el mecanismo de ingreso requerido en la misma.

Por lo que a efectos de regularizar la situación de dicho personal se propone eliminar de la norma el requisito de haber ingresado por concurso de méritos y antecedentes o prueba, dado que en suma fueron contratados legítimamente por el mecanismo vigente a la fecha de su ingreso.

Art. 4.- REGULARIZACION DE SUPLENTES

La Administración Servicios de Salud del Estado transferirá del objeto del gasto 031 "retribuciones zafrales" las partidas necesarias para la creación de cargos en los grados de ingreso de los escalafones "A" "B" y "D" a los efectos de incorporar a los padrones presupuestales, en las Unidades Ejecutoras y en las funciones que hoy realizan, a los funcionarios suplentes que computen un año de actuación permanente al 30 de abril de 2011.

MOTIVOS

Se pretende regularizar la situación de los últimos llamados “suplentes fijos de ASSE”, es decir aquel personal que no obstante sus contrataciones fueron solventadas con cargo a partidas zafrales-objeto 031-. En los hechos no suplen a titular alguno sino que ocupan puestos de trabajo permanentes y necesarios de las Unidades asistenciales. Se trata de 230 funcionarios que vienen trabajando en forma ininterrumpida desde hace más de un año y provienen del Cuadro de Suplencias del MSP, decreto 309/986 y de los Registros de Aspirantes a contratos 410, formados al amparo del Decreto 197/2006, es decir mediante selección de méritos y antecedentes o prueba.

La no aprobación del presente determinaría la existencia de personal irregular, ya que si bien sus retribuciones se solventan con cargo al renglón 031, en los hechos no corresponden a esta categoría de trabajadores (suplentes), sino ocupan un puesto de trabajo imprescindible para el servicio.

Art. 5.- REGULARIZACION DE FUNCIONARIOS EN COMISION

Autorízase a la Administración de los Servicios de Salud del Estado a incorporar al Organismo hasta 50 funcionarios públicos pertenecientes a otros organismos estatales y paraestatales, que a la fecha de creación de ASSE como Servicio Descentralizado de acuerdo a la Ley No. 18.161 de 29 de

julio de 2007, se encontraban prestando servicios en "régimen de pase en comisión", cualquiera sea el régimen al amparo del cual fue dispuesto.

Las incorporaciones se efectuarán según las normas generales sobre redistribución de funcionarios con la intervención de la Oficina Nacional del Servicio Civil.

MOTIVOS-

Trata de la situación de los funcionarios de otros organismos que fueron autorizados a desempeñar funciones en régimen de pase en comisión al M.S.P, al amparo de la ley 15.851 art. 32 de 24/12/1986 en la redacción dada por el art. 67 de la ley 17.556 y con las modificaciones del art. 12 de la ley 17.930 de 19/12/2005.

Dichos funcionarios desde el inicio de la comisión desempeñaron sus tareas en diversas Unidades Ejecutoras del órgano desconcentrado ASSE, hecho que determinó que luego de la creación de ASSE por Ley 18.161 de 29/12/2007, no se encontraban trabajando al servicio del M.S.P., sino en una Administración Pública de carácter descentralizada.

La propia ley de creación de ASSE, regula la situación de los referidos funcionarios cuando el art. 16 refiere "ASSE tendrá el personal que a la fecha de la vigencia de esta ley, pertenezca o esté afectado a las unidades ejecutoras del órgano desconcentrado que lleva la misma denominación.."

Asimismo el art. 456 de la Ley 18.362 de 6/10/2008 alude expresamente a este personal cuando reza: "Los funcionarios de otros organismos que habiendo sido autorizados a prestar funciones en comisión en el inciso 12- Ministerio de Salud Pública, se encuentren afectados a la Administración de los Servicios de Salud del Estado, continuarán prestando funciones en esa condición salvo resolución expresa del Directorio"

La citada norma regula la situación de los referidos funcionarios tras la descentralización, considerándolos funcionarios en comisión en el Inciso 29 y concede al jerarca máximo del mismo –

Directorio- la potestad de cesarla por resolución expresa.

En esta instancia, habiendo vencido el término de la comisión autorizada por el organismo de origen y previa consulta efectuada a la O.N.S.C., se promueve para ASSE la potestad incorporar al referido personal (aprox. 45 personas). A diferencia de otros antecedentes de análoga naturaleza, no se trata de una opción del funcionario sino de una facultad del Organismo, ante la necesidad de contar con sus servicios.

Art. 6.- FUNCIONARIOS EN COMISION ESCUELA DE SANIDAD

Los funcionarios de la Escuela de Sanidad "Dr. José Scosería" perteneciente a la Universidad de la República, que vienen cumpliendo funciones en régimen de "comisión de servicio" en la Unidad Ejecutora 068" " de ASSE, podrán optar, en un plazo de 90 (noventa) días a partir de la vigencia de la presente ley, por su incorporación definitiva a dicha unidad.

MOTIVOS -

En virtud de lo dispuesto por el art.135 de la Ley 17.556 con la modificación dada por art.3 de la Ley 17.678 fué suprimida del Ministerio de Salud Pública la UE 067 Dr. José Scoseria transfiriéndose a la Universidad de la República sus cargos, funciones contratadas y créditos presupuestales. En los hechos esto no se cumplió y parte del personal continua ejerciendo funciones en UE de ASSE y el resto cumple funciones en la Escuela de Sanidad sin haber sido incorporados a la UDELAR. Dicha situación fue regularizada mediante la incorporación interina al padrón presupuestal de la UE 068 dispuesta por la Resolución ministerial 389/2006 de fecha 3 de julio de 2006 pasando a ejercer funciones en Comisión de Servicio a la UDELAR hasta su redistribución definitiva. Es un colectivo de 15 personas prestando funciones para la UDELAR y

cuyos cargos pertenecen a la UE 068 de ASSE, existiendo innumerables peticiones de los mismos por la incorporación definitiva a este organismo.

Art. 7.- DISTRIBUCIÓN CRÉDITOS RUBRO CERO o COMISIÓN APOYO- PATRONATO

ASSE comunicará a la Contaduría General de la Nación, la distribución de las partidas asignadas por los artículos 735 de la Ley 18.719 de 27 de diciembre de 2010 y 457 literal A) del artículo 457 de la Ley 18.362 de 6 de octubre de 2008, en los objetos de gasto correspondientes a retribuciones personales, Comisión de Apoyo y Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata a efectos de abonar a los profesionales de acuerdo al organismo que financie el cargo.

Esta disposición entrará en vigencia a partir de la promulgación de la presente ley.

MOTIVOS -

El presente artículo permitirá abonar a los profesionales de las Comisiones de Apoyo y el Patronato del Psicópata las partidas aprobadas por la Ley de Presupuesto 18.719 así como las partidas incluidas en la Rendición de Cuentas 2007 para la financiación del acuerdo médico, mientras no tengan cargo presupuestal.

Art. 8.- PRESUPUESTACIÓN C.A.-PATRONATO

Facúltase a A.S.S.E. a transferir, cuando se produzcan bajas en las Comisiones de Apoyo de A.S.S.E. y en el Patronato del Psicópata, de los Grupos 5 y 2 al Grupo 0 los créditos para financiar las erogaciones que demanden la creación de los cargos presupuestados con destino a cubrir funciones equivalentes.

A los efectos previstos en el artículo 293 de la Ley No. 17.930 de 19 de diciembre de 2005 y 315 de la Ley No. 18.362 de 29 de Julio de 2007, incorpóranse las funciones desempeñadas al 31 de Julio de 2010, en dependencias del Inciso 29 "Administración de los Servicios de Salud del Estado" por

personal contratado por las Comisiones de Apoyo y Patronato del Psicópata de la Administración de los Servicios de Salud del Estado.

Quedan incluidos en la presente disposición los cuidadores de pacientes que ejercen funciones en las Colonias de Asistencia Psiquiátricas doctor Bernardo Etchepare y Santín Carlos Rossi, en el hospital doctor Piñeyro del Campo y en el hospital Pereira Rossell.

Esta disposición entrará en vigencia a partir de la promulgación de la presente ley.

MOTIVOS -

La presente disposición permite la transferencia de los créditos de las Comisiones de Apoyo y Patronato del Psicópata al Rubro 0, retribuciones personales, cuando se produzcan bajas en aquellos organismos. De esta manera se evita continuar contratando por Comisión de Apoyo y Patronato del Psicópata cuando ASSE tiene los rubros ya presupuestados y los cargos creados para dicho propósito. Es una condición fundamental para la política de Recursos Humanos del organismo, y como tal se incluyeron las normas de la última Ley de Presupuesto, la disminución progresiva y constante del personal que se encuentra en las Comisiones de Apoyo y el Patronato del Psicópata que preste funciones en las Unidades Ejecutoras de ASSE.

Art. 9.- ACUMULACIÓN DE CARGOS

No les será aplicable la prohibición dispuesta por el artículo 32 de la Ley No. 11.923 de 27 de marzo de 1953 con la redacción dada por el artículo 12 de la Ley 12.079, al personal asistencial (incluidos auxiliares de servicio) que se incorporen al Organismo cuando la situación que se exceptúa en la presente norma se produzca por aplicación de lo dispuesto en el artículo 717 de la Ley 18.719 y artículo 293 de la Ley 17.930. y que a la fecha de la promulgación de la presente Ley

cuenten con otro empleo público.

La referida excepción cesará al vacar cualquiera de los cargos.

MOTIVOS-

Dado que ASSE se propone completar el proceso de regularización de los recursos humanos del Organismo que detentan contrataciones con las Comisiones de Apoyo y el Patronato del Psicópata o que trabajan en carácter de suplentes sin serlo, que fuera iniciado con la Ley 17.930; resulta imprescindible promover la presente norma a efectos de evitar el menoscabo del derecho al trabajo de dicho personal. Idénticos fundamentos motivaron la aprobación de la Ley 18.193 y su Decreto reglamentario que permitió regularizar en cargos presupuestales al personal “profesional de la salud” que a la fecha de la promulgación de la referida Ley tuviera otro empleo público.

En esta instancia y dado que el proceso tiende a la regularización del personal de todos los escalafones, resulta menester y por idénticas razones que las antes expresadas, ampliar los alcances de la excepción propuesta, de manera tal de poder contemplar el mantenimiento de la fuente de trabajo del personal a regularizar de todo el organismo, razón por la cual se propone que la norma no solo refiera a “profesionales de la salud”, sino a “personal de las Unidades Ejecutoras de ASSE”, ello por cuanto las Comisiones de Apoyo y el Patronato del Psicópata, cumpliendo su cometido efectuaron contrataciones de RRHH de todos los escalafones, para apoyar la gestión de las unidades ejecutoras del organismo.

Debe tenerse en cuenta que la excepción propuesta es temporánea, es decir cesa al vacar cualquiera de los cargos, además que resulta aplicable solo al personal a regularizar siempre y cuando mantenga la misma situación que tiene a la fecha de promulgación que al ser regularizado.

Art. 10.- GUARDIAS DE RETÉN

Se faculta a la Administración de los Servicios de Salud del Estado a crear cargos de guardia retén en las funciones que la Administración determine y por las cargas horarias que requiera el servicio, a los efectos de lo preceptuado por el artículo 717 de la Ley 18719.

ASSE reglamentará dicha modalidad de trabajo.

MOTIVOS -

Es necesario que se contemple por parte de la Administración la modalidad de trabajo a disposición, ya que ASSE lo cubría hasta ahora a través de contratos con Comisión de Apoyo a los Programas Asistenciales de ASSE. A raíz de la regularización prevista por la última Ley de Presupuesto de los cargos de las Comisiones de Apoyo y Patronato del Psicópata, pasarán a ser financiados en sus remuneraciones por los rubros asignados al rubro 0 del presupuesto de la Administración.

De no contar con una norma que habilite al organismo a contemplar dicha modalidad de trabajo, no se podría presupuestar a dichos trabajadores. Esta situación podría significar la falta de cobertura en algunos servicios, sobre todo en el interior del país, por las características de las poblaciones a las que ASSE brinda asistencia.

Art. 11.- HABILITACIÓN CRÉDITOS FINANC. 1.2

Los créditos de la Administración de los Servicios de Salud del Estado, con financiación 1.2 "Recursos con Afectación Especial", se ajustarán mensualmente de acuerdo al monto de la recaudación correspondiente a dicho organismo por concepto de venta de servicios o prestaciones brindadas a usuarios no amparados por el Seguro Nacional de Salud.

La recaudación será depositada en la Cuenta Única Nacional e identificada en un código de recursos creado a tales efectos.

La Contaduría General de la Nación ajustará los créditos presupuestales en el mismo monto de las sumas percibidas por cada unidad ejecutora que genere la recaudación.

La Administración de los Servicios de Salud del Estado podrá disponer la distribución a nivel de unidad ejecutora, grupo y objeto de gasto y proyecto de inversión, de las modificaciones presupuestales dispuestas en la presente norma.

Esta disposición entrará en vigencia a partir de la promulgación de la presente ley.

MOTIVOS -

El artículo 59 de la Ley N° 18.211 de 5 de diciembre de 2007 dispone que los créditos de ASSE con financiación 12 “Recursos con Afectación Especial” se ajustarán mensualmente de acuerdo al monto de la recaudación correspondiente a dicho organismo por concepto de cuota de salud, a cuyos efectos el administrador del Fondo Nacional de Salud (BPS) remitirá la información necesaria al Ministerio de Economía y Finanzas.

Simultáneamente se reducirán los créditos correspondientes a la financiación 1.1. “Rentas Generales” en proporción a los usuarios amparados por el Seguro Nacional de Salud inscriptos en el padrón de ASSE.

Se comparte el criterio que con la aplicación de esta norma se reduce la financiación de Rentas Generales en la medida de que ASSE genera ingresos por usuarios del Seguro Nacional de Salud. Sin embargo el organismo genera otros ingresos producto de su giro, como empresa dedicada a prestar servicios de salud, en un régimen de competencia con el sector privado. Estos ingresos no se pueden utilizar al no tener créditos habilitados para tal fin.

El artículo 43 de la ley N° 17.296 de 21 de febrero dispone que “Los gastos que se atienden con los fondos de libre disponibilidad se financiarán con cargo a los créditos presupuestales aprobados, siempre y cuando exista disponibilidad en las respectivas cuentas corrientes.

El Poder Ejecutivo podrá, al amparo de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley N° 17.930 de 19 de diciembre de 2005, reforzar los créditos presupuestales de gastos de funcionamiento e inversión y

retribuciones personales que se atienden con cargo a estos fondos, si correspondiere. Previamente, se acreditará su necesidad y conveniencia, teniendo en cuenta la disponibilidad del Tesoro Nacional y de acuerdo con lo que disponga la reglamentación.

La norma propuesta pretende darle flexibilidad a la gestión de ASSE en la medida que le permite disponer de los recursos generados y de su uso en forma inmediata. La aplicación de la norma prevista en el artículo citado supone recurrir a un mecanismo discrecional del Poder Ejecutivo, en la medida que dispone “podrá reforzar”, acreditar la “necesidad y conveniencia” y “teniendo en cuenta la disponibilidad del Tesoro Nacional”.

La Ley N° 18.161 de 29 de julio de 2007, ley de creación de ASSE, en su artículo 13 dispone que: “Los recursos de ASSE se integrarán de la siguiente manera: A) Con el producido de sus proventos”. Con la inclusión del artículo propuesto se está posibilitando que el organismo pueda utilizar los recursos que la Ley le asigna.

Art. 12.- RÉGIMEN DE BECARIOS Y PASANTES

Autorízase en el Inciso 29 "Administración de Servicios de Salud del Estado", a transponer del Objeto 099 "Otras Retribuciones" al Objeto 057 "Becas de Trabajo y otras Retribuciones" con Financiación 1.1 "Rentas Generales" o Financiación 1.2 "Recursos con Afectación Especial", a efectos de contratar hasta treinta becarios o pasantes.

MOTIVOS -

En algunas áreas de funcionamiento de ASSE es necesario contar con herramientas de contratación ágiles que permitan desarrollar algunas tareas puntuales y planteándose a su vez una complementariedad con el desarrollo educativo y profesional.

Es necesario para esto crear este régimen de contratación en el organismo, no generándose en la

propuesta ningún costo presupuestal adicional, sino que se financia a partir de trasposiciones de créditos dentro del grupo 0 “Retribuciones personales”.

Este régimen permitiría obtener mano de obra calificada desde el punto de vista teórico brindando oportunidad de un desarrollo práctico según las necesidades que se planteen.

Este recurso permitiría atender un déficit histórico en las tareas de mantenimiento en ASSE. Históricamente el mantenimiento ha sido subordinado y en muchos casos a siquiera considerarse en forma preventiva sino que se acudía como un recurso externo ante situaciones de no funcionamiento o riesgo de supresión de áreas asistenciales.

El contar con estos recursos debidamente asociados a una planificación en el mantenimiento permitiría un mejor aprovechamiento de los recursos físicos de ASSE y una mejora en los resultados de su utilización.

Art. 13.- EXONERACIÓN TRIBUTARIA DONACIONES A ASSE

Agrégase al artículo 79 del Título 4 del Texto Ordenado 1996, el siguiente literal:

“P) La Administración de Servicios de Salud del Estado”

MOTIVOS -

La inclusión de este literal en el artículo 79 determina que, en aplicación del artículo 78 del mismo Texto Ordenado, la empresa que realice donaciones en efectivo a las instituciones incluidas en el artículo estará exonerada, por el 100% de la misma, del IRAE e Impuesto al Patrimonio. El 75% del monto depositado será utilizado para el pago de esos impuestos y el 25% restante será contabilizado como gastos deducibles.

Se busca con la norma incentivar las donaciones en efectivo, ya que el artículo 78 citado se refiere a “las sumas entregadas”, y equiparar la situación de ASSE con otras instituciones estatales incluidas en la disposición legal, como la Universidad de la República, los Concejos de Educación

Secundaria y de Educación Técnico Profesional, el INAU etc.

Art 14.- REFUERZO DE CRÉDITOS DE COMISION DE APOYO Y PATRONATO DEL PSICOPATA (2011).

Asígnase, a partir de la promulgación de la presente ley, a la Administración de los Servicios de Salud del Estado una partida anual de \$ 243.000.000 para el ejercicio 2011 con destino a las Comisiones de Apoyo de ASSE y una partida anual de \$48:092.000 (cuarenta y ocho millones noventa y dos mil pesos uruguayos) con destino a la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata.

MOTIVOS -

El Presupuesto Quinquenal 2010 – 2014 se formuló tomando como pautas o “línea base”, los créditos del ejercicio 2009 a valores del 1° de enero de 2010.

En el ejercicio 2010 los gastos fueron superiores a los incurridos en el 2009 debido, entre otras causas, al incremento de la prestación o inclusión de nuevos servicios en diferentes unidades ejecutoras.

Con esta norma propuesta se pretende ajustar la formulación presupuestal, realizada a mediados del ejercicio 2010, cuando aún no se tenían datos reales que permitieran proyectar los créditos necesarios para mantener el nivel de ejecución del organismo.

Art. 15.- INCORPORACION DE GASTOS PARA MEDICACION POR FUERA DEL FORMULARIO TERAPEUTICO DE MEDICAMENTOS.

Asígnase, a partir de la promulgación de la presente ley, a la Administración de los Servicios de Salud del Estado una partida anual de \$ 8:440.000 (ocho millones cuatrocientos cuarenta mil pesos uruguayos) con destino a la Unidad ejecutora 010 “Instituto Nacional de Reumatología Prof. Dr.

Moisés Mizraji”, y \$ 6:000.000 (seis millones de pesos uruguayos) para ARV con destino a la UE 006 Hospital Pasteur, Servicio de Enfermedades Infecto Contagiosas.

MOTIVOS –

Algunos medicamentos de alto costo, de los denominados “biológicos” están bajo la cobertura del Fondo Nacional de Recursos. Uno de éstos medicamentos es el adalimumab, que el FNR lo provee únicamente para el tratamiento de la artritis reumatoidea, a pesar que ha demostrado eficacia para otras aropatías como la espondilitis anquilosante y la artritis psoriásica. ASSE atiende a numerosos pacientes con estas patologías, la mayoría de ellos jóvenes, en edad laboral activa, que a causa de su patología se encuentran casi completamente invalidados. A la fecha el Instituto de Reumatología tiene bajo tratamiento desde hace dos y tres años (el tratamiento es de por vida si responden bien) a 20 pacientes, que han retomado sus actividades y se encuentran prácticamente en remisión. Existen varios pacientes jóvenes que no han podido ser incorporados a este protocolo, dado el altísimo costo del tratamiento: \$ 422.000 por paciente por año. En el caso de los ARV, uno de los medicamentos que se utiliza para el tratamiento de pacientes con HIV-SIDA es el Tenofovir. Esta medicación está bajo la cobertura del FNR por modalidad de reintegro pero solo para las IAMC. ASSE la tiene que adquirir con créditos propios a un costo – por ahora – de 6 millones de pesos anuales.

Art. 16.- GASTOS DE FUNCIONAMIENTO CASA DE GARDEL

Asígnase a partir de la promulgación de la presente ley, a la Administración de los Servicios de Salud del Estado una partida anual de \$ 1:000.000 (un millón de pesos uruguayos) con destino a funcionamiento del Centro de Recuperación “Casa de Gardel” cuya incorporación fue resuelta por art 452 de la Ley 18.719 de 27 de diciembre de 2010.

MOTIVOS -

La Casa Gardel era una Institución que pertenecía al Ministerio de Turismo y Deporte habiendo sido asignada a ASSE para su gestión en el 2011. Se trata de una Institución con larga trayectoria en el área de rehabilitación. Está incluida en la UE 010 Instituto de Reumatología (INRU). Por este motivo dicho centro pasará a ser un Servicio del Instituto, el cual deberá trabajar en coordinación con el Servicio de Fisiatría del Instituto de manera de formar un Departamento de Fisiatría, el cual deberá fijar las pautas técnicas de funcionamiento y protocolos de atención. Así se podrá dar cobertura a los usuarios de la Red Integrada de Efectores Públicos de Salud recientemente conformada, relevando los servicios de fisiatría de cada efector de manera de no superponer esfuerzos. La ley 18719, del Presupuesto Nacional para el período 2010-2014, Art. 452 establece que se transfiere la competencia asignada a la Dirección Nacional de Deporte en materia de gestión y administración del Centro de Recuperación “Casa de Gardel” al inciso 29 “Administración de los Servicios de Salud del Estado”, a cuyos efectos se traspasan los recursos humanos, materiales y financieros destinados a tal fin en el inciso 09 “Ministerio de Turismo y Deporte” (anterior programa 002). Por ello se solicitan solo los gastos de funcionamiento anuales.

Art 17.- CTI HOSPITAL ESPAÑOL

Asígnase, a partir de la promulgación de la presente ley, a la Administración de los Servicios de Salud del Estado una partida anual de \$ 53:000.000 (cincuenta y tres millones de pesos uruguayos) con destino al funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Unidad ejecutora 076 “Hospital Español”.

MOTIVOS -

La inauguración del Hospital Español se realizó en el 2007 con 17 camas de internación convencional, una Unidad de Medicina Intensiva de 8 camas y 1 sala de BQ de respaldo para la Unidad. Creándose simultáneamente todos los servicios de apoyo en lo administrativo y asistencial.

En el año 2009, se produce la apertura del Servicio de Emergencia como respuesta de la pandemia de H1N1, a tal fin se instalan 16 puestos de atención en esa área. A partir de estos hechos se genera el aumento del número de camas de internación convencional (llegando a la actualidad a un total de 55 camas) y de Medicina Intensiva (pasando de 8 camas a 20) cumpliendo en poco más de un año con los 1000 egresos. En el año 2010, se destaca la creación de la Policlínica de acto único de Cardiología y el Proyecto de confección de angioaccesos para pacientes sometidos a Hemodiálisis. En el mismo período se inicia la realización de videoendoscopia digestiva bajo anestesia, prestando un importante método diagnóstico y de alta calidad para no sólo los usuarios de este Hospital sino también para los usuarios del primer nivel de atención del área metropolitana y para otros centros como Hospital de las Piedras y San José. En el área quirúrgica, se inicia el proyecto UDA-Q que hace posible la cirugía de coordinación a partir del 2009 con una producción en ascenso y que en la actualidad triplica los números de inicio. En el año 2010, se incorpora la técnica de cirugía laparoscópica prestando una rápida resolución y mejor calidad del producto final a una elevada cantidad de pacientes con patología biliar. A fines del 2010 y principios del 2011 se duplican los actos quirúrgicos con motivo de apoyar a la Emergencia Sanitaria, realizándose principalmente FAV para pacientes en Diálisis de varias regiones del país. En el 2010 se inicia la UDA de mama, insertando en el Hospital la experiencia multidisciplinaria e interinstitucional para resolución de la patología benigna y maligna. Ese año se implementa, la UDA de DOLOR CRÓNICO no oncológico, cubriendo una necesidad no resuelta en este tema, bajo un equipo multidisciplinario e interinstitucional. El Centro de Especialidades y Diagnóstico, cubre 13 especialidades médicas, a modo de destaque se cita: En la especialidad de Neumología, la instrumentación y seguimiento del plan de oxigenoterapia crónica domiciliaria. En la especialidad de Cardiología, se aplican técnicas de diagnóstico por imagen (ecocardiograma bidimensional, eco stress, ergometrías) cubriendo la necesidad interna y del primer nivel de atención. En resumen, el incremento de prestaciones y servicios del Hospital se expresó fundamentalmente en el 2010 y principios del 2011.

Art 18. –FACTORES DE COAGULACIÓN PARA EL S.N.S.

Asignase, a partir de la promulgación de la presente ley, a la Administración de los Servicios de Salud del Estado una partida anual de \$ 32:000,000 (treinta y dos millones de pesos uruguayos) con destino al funcionamiento de la unidad ejecutora 066 - “Servicio Nacional de Sangre”.

MOTIVOS -

Los incrementos proyectados en el gasto del SNS se deben a dos motivos principales: 1) Aumento en el número de donantes de sangre, debido en parte a la apertura del Hemocentro de Maldonado a partir del 2009 y con pleno funcionamiento en 2010 y el Servicio de Hemoterapia del CHPR que fue ampliado. El Hemocentro de Maldonado recibe 6.500 donantes anuales y el Pereira Rossell 2.500 anuales. En el año 2009 la cantidad de donantes recibidos (incluye todas las dependencias que atiende el SNS) fue de 32.279, en el año 2010 fue de 38.996 y la proyección estimada para el año 2011 es de 46.000 donantes. Es importante recordar que la sangre es un insumo terapéutico esencial para el tratamiento de variadas patologías y problemas de salud, pero que no se puede adquirir directamente, sino a través de los donantes voluntarios. La captación de donantes y el procesamiento de la sangre ha tenido un costo incremental en los últimos años: en el año 2010 el costo estimado por donante fue de U\$S 73. 2) Cambio en los protocolos de tratamiento de los pacientes hemofílicos lo cual aumentará en forma creciente las necesidades de factores de la coagulación. En este sentido cabe señalar que el FNR cubre las necesidades de Factor IX solo para los prestadores privados (por reintegros) mientras que ASSE debe comprar estos factores con su presupuesto. En ASSE se atienden 114 pacientes hemofílicos de Montevideo e interior del país. Desde agosto 2010 se incorporó un cambio en el protocolo, realizado por el Programa de Hemofilia, destacando que es nueva en Uruguay pero aplicado desde hace años en otros países. El empleo de este grupo de medicamentos tiene por objetivo lograr una mayor y mejor supervivencia de los pacientes portadores de coagulopatías, con una menor posibilidad de secuelas invalidantes y un menor promedio de ausentismo en lo laboral y centro de estudios. Además se resalta que los

pacientes de ASSE son pacientes críticos (vulnerables) lo que provoca cambios más pronunciados y por tanto consumos más imprevistos y de mayor cantidad. De acuerdo a la evolución de los tratamientos que se están realizando el consumo proyectado para el año 2011 muestra que el gasto en Factor VIII ascenderá a \$ 42.552.149 y el gasto en Factor IX sumará \$ 12.178.373.

Art. 19. –POLO TRAUMATOLOGICO HOSPITAL DE LAS PIEDRAS

Asignase, a partir de la promulgación de la presente ley, a la Administración de los Servicios de Salud del Estado una partida anual de \$ 70:000.000 (setenta millones de pesos uruguayos) con destino a la unidad ejecutora 062 “Centro Auxiliar de Las Piedras” para gastos de funcionamiento del Polo Traumatológico Regional y Servicio Neonatología.

MOTIVOS -

El Polo Traumatológico fue creado con el fin de descomprimir la atención del INOT, resolviéndose en el Hospital de Las Piedras todas las patologías fracturarias de los Departamentos de Canelones, Florida, San José, Flores y Durazno; con excepción de las patologías de columna, pelvis y patologías tumorales malignas.

El Servicio de Neonatología recibe recién nacidos de bajo peso de los Departamentos del sur del Río Negro, que pueden ser resueltas acorde al nivel de complejidad de nuestro Hospital; llegando incluso hasta la resolución de la alimentación parenteral.

Este servicio redundaría en un ahorro de USD700 por día/cama ocupado (dólares americanos setecientos) para ASSE, siendo ese el costo que la Institución debería abonar a un prestador de servicios de salud privado para cubrir dichos aspectos asistenciales.

Se solicitan para el Polo Traumatológico, para 2011, \$55.000.000,00 (pesos uruguayos cincuenta y cinco millones) y para el Servicio de Neonatología, \$15.000.000,00 (pesos uruguayos quince millones) para 2011.

Art 20.- UNID. REPROD. ASISTIDA

Asígnase, a partir de la promulgación de la presente ley, a la Administración de los Servicios de Salud del Estado una partida por única vez de \$ 19:404.000 (diecinueve millones cuatrocientos cuatro mil pesos uruguayos) por única vez con destino al funcionamiento de la Unidad de Reproducción Asistida de la unidad ejecutora 004 “Centro Hospitalario Pereira Rossell”.

MOTIVOS –

Si bien en agosto de 2010 el Directorio de ASSE suspendió el ingreso de nuevas solicitudes para realización de Fertilización in Vitro (tratamiento de alta complejidad de la infertilidad), debido a la falta de legislación al respecto, a esa fecha había 306 parejas en lista de espera con estudios y en algunos casos tratamiento iniciado, de las cuales se estima que 126 parejas van a requerir FIV. ASSE resolvió culminar esos tratamientos para cumplir con el compromiso asumido desde el año 2008 con un costo estimado que por pareja asciende a \$ 154.000 por tratamiento (se pueden requerir hasta tres tratamientos por pareja).

Art 21.- REPARACIONES LABORATORIO DORREGO

Asígnase, a partir de la promulgación de la presente ley, a la Administración de los Servicios de Salud del Estado una partida anual de \$ 30:000.000 (pesos treinta millones) con destino a la Unidad Ejecutora 064 “Laboratorio Químico Industrial Francisco Dorrego”.

MOTIVOS –

La producción actual del Laboratorio Dorrego es de aproximadamente 100 millones de comprimidos al año y casi 800.000 unidades de líquidos y semisólidos, cubriendo aproximadamente el 7% de los medicamentos utilizados por ASSE. En esos medicamentos y

comparados con el mejor precio UCA, el ahorro anual es de 1 millón de dólares. A partir del mes de mayo del 2011 la producción de los comprimidos elaborados se vio comprometida por problemas en la planta física y el equipamiento, que fueron observados por una inspección del MSP, por lo cual se han suspendido los medicamentos en forma de comprimidos. Esto obligará a las UE a la compra de medicamentos en el circuito comercial a través de las licitaciones de la UCA, con un incremento global en los costos de medicamentos de \$ 30:000.000. La producción interrumpida consiste básicamente en 16 fármacos, que se encuentran licitados.

Art. 22 .- PRIMER NIVEL DE ATENCION

Asígnase a las unidades ejecutoras creadas por el artículo 722 de la Ley N°

18.719 de 27 de diciembre de 2010, que integran la Red de Atención de Primer Nivel del Interior, con excepción de la unidad ejecutora 002, una partida anual de \$ 69.900.000 (sesenta y nueve millones novecientos mil pesos uruguayos) en gastos de funcionamiento, a partir del año 2012.

Esta partida presupuestal será distribuida por el Directorio de A.S.S.E.

MOTIVOS –

En la Ley de Presupuesto N° 18.719 se asignó una partida anual de \$ 46.565.084 para comenzar a desarrollar las UE de la Red de Efectores del Primer Nivel de Atención a nivel nacional. Esta nueva partida contribuirá a continuar fortaleciendo el desarrollo de los programas de Promoción, Prevención y Atención a la Salud, y para dar cumplimiento al Decreto de Salud Rural del MSP a partir del año 2012. La implementación de este Decreto implicará el incremento de los puestos de salud rural, con mejora en la accesibilidad y oportunidad en la atención, pero con aumento de algunos gastos de funcionamiento.

Art. 23. – CONVENIO ASSE INAU

Asígnase a la Administración de Servicios de Salud del Estado, programa “Prestación Integral a la Salud”, financiación 1.1 “Rentas Generales”, Gastos de Funcionamiento, una partida de \$ 13:928.675 (trece millones novecientos veintiocho mil seiscientos setenta y cinco pesos uruguayos) con destino a la financiación de Convenio suscrito entre ASSE y el Instituto del Niño y Adolescente el Uruguay con fecha 2 de octubre de 2009.

Esta disposición entrará en vigencia a partir de la promulgación de la presente ley.

MOTIVOS –

En el Convenio suscrito con el INAU, ASSE se comprometió a habilitar 15 camas de internación, y a dotarlas de los recursos necesarios. Con este incremento se pudo separar los jóvenes adictos de entre 15 y 18 años de los mayores de 18 años. Esta partida corresponde a los gastos de funcionamiento asociados al área de internación incrementada.

Art. 24. – FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE ATENCION EN DROGAS

Asígnase a la Administración de Servicios de Salud del Estado, programa “Prestación Integral a la Salud”, financiación 1.1 “Rentas Generales” la siguiente partida anual a partir del 2012, a los efectos de dar cumplimiento a la estrategia de fortalecimiento de la Red Nacional de Atención en Drogas: \$ 18:092.357 para la creación de 43 cargos del escalafón A, 5 cargos del escalafón C y 9 cargos del escalafón D, con destino al Rubro 0 “Retribuciones Personales”, en la UE 068, para los Proyectos “Cuidadela”, “Erica”, Atención en Crisis en H. Pasteur, Atención Ambulatoria en Comunidad en Ciudad de la Costa y Cerro.

MOTIVOS –

El fortalecimiento de la Red Nacional de Atención en Drogas se enmarca en el conjunto de iniciativas de sensibilización, promoción de la salud, prevención, tratamiento e inserción que se vienen desarrollando desde la JND. Estas políticas son llevadas adelante por diversas Instituciones

y/o organismos públicos, por los sindicatos y las cámaras de empresarios, por entidades del campo No Gubernamental. Las entidades públicas que llevan adelante actualmente estas políticas son: la Junta Nacional de Drogas, el MSP, el MIDES, el INAU, ANEP-CODICEN, UTU, INJU, SCJ y Entes Autónomos del Estado. El proyecto consta de cinco iniciativas paralelas y convergentes: 1) Instalación de un dispositivo de consulta e información, 2) Un dispositivo de proximidad en el marco de 6 espacios de promoción comunitaria en Montevideo y Canelones, 3) Dispositivo de atención hospitalaria para situaciones de urgencia (proyecto ERICA) 4) Dos dispositivos residenciales, y 5) Un dispositivo de formación y capacitación continua del personal sanitario. A éstos se agrega el Programa de Atención a mujeres con UPD, que tiene por objetivo detectar oportunamente a mujeres embarazadas y puérperas en situación de consumo problemático de sustancias, contribuyendo con un adecuado seguimiento de los bebés y niños, y aportando al mejoramiento de su condición de vida, inclusión laboral, social, y habitacional.

Art. 25. - SERVICIOS DE VIGILANCIA

Asígnase a la Administración de Servicios de Salud del Estado, programa “Atención Integral a la Salud”, en gastos de funcionamiento, financiación 1.1. “Rentas Generales”, una partida anual de \$ 63:550.000 (sesenta y tres millones quinientos cincuenta mil pesos uruguayos).

Esta partida será destinada a la contratación de 44.130 horas/mes de servicio de vigilancia al Ministerio del Interior

MOTIVOS -

Algunos Centros de Salud y Hospitales tienen contratado desde hace años el servicio de vigilancia al Ministerio del Interior en el régimen previsto por el art. 222 de la Ley N° 13.318 del 28 de diciembre de 1964. Sin embargo a partir de la reducción en la prestación de ese servicio de vigilancia (Ley 18.719 art. 206), sumado a la apertura de algunas policlínicas en zonas de riesgo, y

al incremento de pacientes internados con patologías complejas vinculadas al consumo de sustancias psicoactivas, combinadas con patologías psiquiátricas, y alta peligrosidad (ejemplo: sala de patologías infecto contagiosas del H Saint Bois), lleva a necesidad de implementar un servicio nuevo en ASSE (que fuera recomendado por el Ministerio del Interior). El servicio a contratar tendrá como objetivo mejorar la seguridad de los trabajadores y otros usuarios de ASSE, en los Centros de Salud y Hospitales de diversas zonas del territorio nacional.

Art. 26.- PROMOCIÓN SOCIAL Y CAPACITACIÓN

Facúltase a la Administración de Servicios de Salud del Estado a utilizar una partida presupuestal destinada a financiar gastos de “Promoción Social y Capacitación” de usuarios y funcionarios del organismo. La misma será creada anualmente por el Directorio de ASSE atendiendo a las proyecciones de gastos del ejercicio, se financiará mediante el mecanismo de trasposición de créditos desde cualquier objeto del grupo de gastos de funcionamiento, y será identificada en un objeto del gasto creado a tal efecto.

La partida así creada no podrá utilizarse para el pago de retribuciones personales, y no podrá exceder del 1% (uno por cien) del total de gastos de funcionamiento del organismo.

MOTIVOS -

Esta propuesta pretende crear un objeto del gasto que posibilite realizar actividades no previstas en la apertura de los créditos del organismo.

La Ley N° 18.161 de 29 de julio de 2007 que crea a la Administración de Servicios de Salud Estatal, ASSE, como Servicio Descentralizado establece que será dirigida y administrada por un Directorio y se integrará con representantes de los usuarios y trabajadores y, en su artículo 4°, se le asignan cometidos especiales, en el marco del Sistema Integrado de Salud.

Estas particularidades determinan que el organismo debe desarrollar actividades especiales que requieren una normativa legal que le permitan cumplirlas, independientemente de los recursos o

créditos presupuestales con que cuenta.

La normativa legal, que integran, entre otros, el Texto Ordenado de Administración y Contabilidad, TOCAF, dispone que, salvo disposición contraria, se deben registrar los gastos en los créditos presupuestales y en los objetos de gasto habilitados en el organismo.

Es así que hay actividades que no se pueden realizar si el mismo no cuenta con la autorización legal para hacerlo.

Una de las excepciones se encuentra en el objeto del gasto “Gastos extraordinarios” el cual en general se utiliza para agrupar aquellas actividades no incluidas en los restantes grupos de gastos.

Esta partida frecuentemente se reserva para aquellos acontecimientos especiales o extraordinarios, y, aunque este criterio no está resumido en ninguna reglamentación, en general se admite registrar aquí aquellos gastos que no tienen una relación directa con la gestión del organismo, tales como eventos, publicaciones, reconocimientos sociales, etc.

Sin embargo, como buen criterio de administración, se entiende conveniente reservar esta partida presupuestal para acontecimientos que no se pueden resolver por otros mecanismos.

Con la norma propuesta se pretende darle una autorización legal a ASSE para desarrollar actividades que no deberían ser extraordinarias para una razonable gestión del organismo.

Los cometidos asignados a ASSE se refieren, en el marco del Sistema Integrado de Salud, a un relacionamiento con los usuarios, la realización de actividades de formación de representantes sociales y de los propios funcionarios, actividades de capacitación, de intercambio de información y sugerencias con los representados en todo el país, seminarios, organización y celebración de elecciones de los representantes sociales, etc.

Esta norma de “Promoción Social y capacitación” no es nueva en la Administración, y, a vía de ejemplo, se mencionan los siguientes antecedentes:

Dirección General del Catastro Nacional y Administración de Inmuebles del Estado - Ley

N°16.170 de 28 de diciembre de 1990 (Art.207)

Dirección General de Registros- unidad ejecutora 018 del Ministerio de Educación y Cultura:

Ley N° 16.170 de 28 de diciembre de 1990 (Art.347)

Biblioteca Nacional: *Ley N°16.170 de 28 de diciembre de 1990 (Art.390)*

Tribunal de Cuentas: *Ley N°16.170 de 28 de diciembre de 1990 (Art.496)*

Contaduría General de la Nación: *Ley N°16.226 de 29 de octubre de 1991 (Art.127)*

Ministerio de Relaciones Exteriores: *Ley N° 16.226 de 29 de octubre de 1991 (Art.179)*

Dirección de Loterías y Quinielas: *Ley N°16.320 de 1 de noviembre de 1992 (Art.176)*

Dirección de Registro de Estado Civil: *Ley N°16.320 de 1 de noviembre de 1992 (Art.292)*

Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca: *Ley N°16.736 de 5 de enero de 1996 (Art.284)*

Todos estos organismos aplican los recursos a actividades de promoción social de sus funcionarios, y algunos tienen además la habilitación de utilizarlos en la capacitación de los mismos.

Los organismos de contralor, Contaduría General de la Nación y Tribunal de Cuentas entienden que el concepto de promoción social abarca un amplio espectro de objetos del gasto, pero en estos casos estos gastos siempre tiene que tener relación con el destino o el fin para que los mismos fueron creados.

En este caso, de la norma propuesta para ASSE, su uso debe involucrar al destino de promoción social de usuarios y funcionarios y la capacitación y formación de ambos niveles.

A su vez la norma propone que la creación de la partida sea resuelta y administrada por el Directorio del organismo, quien debe prever, al momento de su creación, las actividades relacionadas con estos tópicos a realizar en el ejercicio en que la crea.

Sobre este punto se deben considerar dos elementos:

- 1) No existen antecedentes de los costos de las actividades que se proyectan por la reciente creación del organismo y este es el primer presupuesto quinquenal que se proyecta desde su creación*
- 2) Deben programarse actividades, como la elección de los representantes sociales, que no tienen lugar en todos los ejercicios económicos, debiendo preverse montos diferentes en cada*

ejercicio.

Como la creación de la partida se realiza reasignando créditos de gastos de funcionamiento con que cuenta el organismo, la implementación de la norma no tiene costo presupuestal.

Art. 27.- CRÉDITOS DEL RUBRO 0 PARA FINANCIAR SUPLENTES

Asígnase al Inciso 29 “Administración de Servicios de Salud del Estado” financiación 11 “Rentas Generales”, grupo 0 “Servicios personales” una partida anual de \$96:000.000 (noventa y seis millones de pesos uruguayos) para financiar la remuneración del personal suplente contratado por las Unidades Ejecutoras Asistenciales del Organismo en el marco de un Régimen de Suplencias aprobado por el Directorio del organismo.

MOTIVOS -

El rubro 0 presentará un desfinanciamiento a partir del ejercicio 2012, el cual viene siendo cubierto por las economías generadas por la no provisión de las vacantes presupuestales. Siendo la intención del organismo de proceder a su llenado, además de la presupuestación de los empleados de las Comisiones de Apoyo, es necesario generar un sistema de suplencias para cubrir las necesidades de los servicios asistenciales en el corto plazo. El crédito solicitado será utilizado para la financiación del mismo.

Art. 28.- CARGOS PARA COBERTURA DE AREAS CERRADAS

Autorízase a ASSE a crear hasta 497 cargos a efectos de cubrir el personal necesario para atender las áreas de alimentación y áreas cerradas (block quirúrgico, cti) de las unidades ejecutoras que hoy cubren dichos servicios con personal tercerizado.

A los efectos de financiar dichos cargos, autorízase a ASSE a trasponer las partidas necesarias del objeto de gastos de funcionamiento al rubro 0.

MOTIVO -

La presente disposición contempla la necesidad de que el organismo cuente con personal propio en áreas críticas de las Unidades Ejecutoras de ASSE. Se trata de aquellas áreas sensibles donde es prioritaria la responsabilidad de ASSE en cuanto al servicio que presta para la atención de sus usuarios, sobretudo respecto a la capacitación y adiestramiento en dichas áreas. Tal es el caso del personal asignado a las áreas de alimentación, block quirúrgico, centros de tratamiento intensivo, etc. La limpieza y tratamiento de dichas áreas es prioritario en la salud y deben ser asumidas con personal propio del organismo. Actualmente algunas Unidades Ejecutoras tienen tercerizados dichos servicios lo que crea serias dificultades de homogeneización en los mismos.

Por otra parte se propone que esos cargos se abonen con los créditos que la institución hoy realiza a las empresas tercerizadas para la cobertura de dichas horas.

Art. 29.- CUIDADORES EXTERNOS

Créase el régimen de asistencia familiar y hogares sustitutos de pacientes de las Colonias de Asistencia Psiquiátrica, y Hospital Hogar Piñeyro del Campo de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE).

A través de este régimen ASSE otorgará subsidios o subvenciones por partidas únicas o periódicas, para la atención de necesidades específicas de aquéllos, teniendo tales partidas naturaleza alimentaria, no retributiva. Estas partidas podrán ser abonadas directamente a quienes celebraron el acuerdo de asistencia familiar y se financiarán con trasposiciones de créditos desde otros objetos del gasto del grupo funcionamiento.

ASSE reglamentará la aplicación del presente artículo.

Esta disposición entrará en vigencia a partir de la promulgación de la presente ley.

MOTIVOS -

Este régimen se establece exclusivamente para los “cuidadores externos” de las Colonias Psiquiátricas que atienden pacientes en un régimen de acogimiento familiar. Se toma como ejemplo el régimen de cuidadores del INAU, que fue modificado por el art. 442 de la Ley N° 18.362 de 6 de octubre de 2008. Ese régimen supone restituir gastos ocasionados para atender a los pacientes, tales como alimentación, y cuidados generales.

La compensación por los gastos realizados no tiene naturaleza salarial, zanjando una interpretación jurídica respecto al actual sistema de remuneraciones.

Se entiende que la contención y atención del paciente está referida a un hogar, cuyo nexo con ASSE se mantiene por la suscripción de un contrato con un representante del mismo. Esta persona no tiene una relación de dependencia con la institución y se le paga por el cumplimiento de un servicio, que la propia ley le quita naturaleza salarial.

A los efectos del cambio de sistema se puede pensar en la ruptura del régimen actual, la cual puede generar una compensación a acordar entre ambas partes garantizándose la continuidad de la atención de los pacientes que actualmente se encuentran en esta cobertura.

La reglamentación debería determinar las diferentes situaciones que se pueden dar en casos de incumplimientos o variaciones de la composición de los diferentes hogares, buscando con la misma la seguridad del usuario.

Actualmente los cuidadores externos que actúan en los diferentes regimenes que tiene ASSE al respecto, se sitúan en el orden de las 90.

Art 30.- MANTENIMIENTO DE NIVEL DE EJECUCIÓN 2010

Incrementase en la Administración de Servicios de Salud del Estado, Unidad Ejecutora 068 – ASSE, Objeto del gasto 299 - “Otros Servicios Personales” gastos de funcionamiento, la cantidad de \$590:904.000 (quinientos noventa millones novecientos cuatro mil pesos uruguayos) a los efectos de equiparar la dotación presupuestal del organismo, correspondiente a gastos de funcionamiento, con la ejecución del ejercicio 2010.

Esta disposición entrará a regir a partir de la promulgación de la presente ley.

MOTIVOS -

El Presupuesto Quinquenal 2010 – 2014 se formuló tomando como pautas, o “línea base”, los créditos del ejercicio 2009 a valores del 1° de enero de 2010.

En el ejercicio 2010 los gastos fueron superiores a los incurridos en el 2009 debido, entre otras causas, al incremento de la prestación o inclusión de nuevos servicios en diferentes unidades ejecutoras.

La apertura de créditos del ejercicio 2011, realizada en base a las pautas señaladas, fue de \$ 4:466.966.233 y en cambio la ejecución del ejercicio 2010, a valores corrientes se situó en \$ 4:584.704.170.

Actualizando esos créditos en función de la variación del ipc en el período 1/1/10 al 31/12/10 (10 %) da la suma total de \$ 5:057.870.132.

De la comparación de esta última cifra con el crédito de apertura resulta la cantidad solicitada de incremento de créditos para el ejercicio 2011 de \$ 590:904.000.

Con esta norma propuesta se pretende ajustar la formulación presupuestal, realizada a mediados del ejercicio 2010, cuando aún no se tenían datos reales que permitieran proyectar los créditos necesarios en gastos de funcionamiento para mantener el nivel de ejecución del organismo para el quinquenio.

En las cifras proyectadas no se encuentran incluidos los gastos y necesidades presupuestales de las

Art 31.- CREDITOS PARA CONSTRUCCION HOSPITAL DE COLONIA

Asígnase a la Administración de los Servicios de Salud del Estado, programa 440 “Atención Integral a la Salud”, una partida de \$ 80:000.000 (ochenta millones de pesos uruguayos) con financiación 1.1 “Rentas Generales” para el ejercicio 2012.

MOTIVOS -

En el marco del fortalecimiento Regional en el interior del país, se ha decidido convertir al hospital de Colonia en un Centro Regional. Su situación geográfica, la población de usuarios y cercanías, y la explosión de la región como atracción turística y productiva, hacen necesario un hospital acorde a las necesidades. El actual hospital de Colonia está emplazado en un edificio de 98 años en pleno centro de la Capital.

Atendiendo a las necesidades actuales y futuras el nuevo hospital de Colonia del Sacramento será un hospital autosustentable de 120 camas con áreas de cuidados intensivos de adultos y pediátrico, emergencia e internación. El costo final del hospital es de \$360:000.000.

Art 32.- CREACIÓN DE VACANTES

Asígnase a ASSE una partida anual de \$ 220.000.000 (doscientos veinte millones de pesos uruguayos), que incluye aguinaldo y cargas legales, en el Grupo “0” Servicios Personales, a los efectos de financiar la creación de hasta 980 cargos, los que serán distribuidos entre las diversas Unidades Ejecutoras del organismo, con el objetivo de cubrir las necesidades asistenciales que demanda la ejecución del nuevo modelo de atención en salud.

MOTIVOS:

El crecimiento en la actividad asistencial del organismo, con la creación de nuevos servicios, sumado al cambio del modelo asistencial con énfasis en el primer nivel de atención, la atención a las poblaciones de menos de 5000 habitantes (salud rural), el cambio demográfico (envejecimiento de la población) con aumento de las patologías crónicas no transmisibles y la necesidad de atención de esta población en el segundo y tercer nivel de atención.

Las metas asistenciales fijadas por la Junta Nacional de Salud suponen una reorganización de recursos asignados a áreas priorizadas que exigen el aumento en los recursos humanos de la institución (programa de Salud Rural, niñez y adolescencia, adicciones, enfermedades crónicas no transmisibles, geriatría).

Asimismo, el alto porcentaje de funcionarios con patologías crónicas y largas certificaciones médicas que hacen imposible la disposición de la vacante y que no permite que la institución organice y prevea los servicios.

La necesidad de atender patologías sociales emergentes que afectan a sectores vulnerables de la población, a saber: adolescentes (adicciones, embarazo), ancianos, enfermos psiquiátricos.

Por otra parte, la creación de nuevas Unidades Ejecutoras, en virtud de lo dispuesto por la Ley de Presupuesto que no tienen personal suficiente para cubrir las nuevas necesidades.

Art.33 -PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

Asígnase a la Administración de Servicios de Salud del Estado, Unidad Ejecutora 086 “Dirección del Sistema de Atención Integral de Personas Privadas de Libertad” las siguientes partidas presupuestales en la financiación 1.1 Rentas Generales con los destinos y en los ejercicios que se indican, a los efectos de completar la incorporación de servicios de atención en todos los establecimientos carcelarios del país:

A) Una partida incremental (a la ya otorgada en la Ley de Presupuesto N° 18.719) de \$ 91:652.940

(noventa y un millones seiscientos cincuenta y dos mil novecientos cuarenta pesos uruguayos) para el año 2012, y de \$ 126:864.171 (ciento veintiseis millones ochocientos sesenta y cuatro mil ciento setenta y un pesos uruguayos) a partir del año 2013 con destino a remuneraciones.

B) Una partida incremental (a la ya otorgada en la Ley de Presupuesto N° 18.719) de \$ 24:555.982 (veinticuatro millones quinientos cincuenta y cinco mil novecientos ochenta y dos pesos uruguayos) para el año 2012, y de \$ 33:989.900 (treinta y tres millones novecientos ochenta y nueve mil novecientos pesos uruguayos) a partir del año 2013 con destino a gastos de funcionamiento.

C) Una partida por única vez de \$15:709.600 (quince millones setecientos nueve mil seiscientos pesos uruguayos) con destino a inversiones.

MOTIVOS –

En agosto de 2008 se firmó un convenio marco entre el Ministerio del Interior y el Ministerio de Salud Pública en el cual se acordó que la atención de salud de las Personas Privadas de Libertad dentro de los Centros de Reclusión fuera brindada por ASSE. En la actualidad hay aproximadamente 9.500 personas privadas de libertad en todos los establecimientos carcelarios del país. En la Ley de Presupuesto N° 18.719 se creó la UE 086 asignándose a la misma créditos en servicios personales, en gastos de funcionamiento y en inversiones, que corresponden a la primera etapa de implementación del Servicio, habiéndose por tanto incorporado la atención en los establecimientos de COMCAR, El Molino, el CNR y Punta de Rieles, previéndose para fines del año 2011 el Penal de Libertad. Durante el 2012 se van a incorporar los servicios en los establecimientos La Tablada, Cabildo, Canelones, Las Rosas (con la futura duplicación del establecimiento), Rivera, Cerro Largo, Colonia, Lavalleja, Florida, Paysandú, Salto, San José y Soriano. Para el año 2013 se prevé la incorporación de los establecimientos de Artigas, Durazno, Flores, Cárcel Central, Río Negro, Tacuarembó y Paso de los Toros.

Art. 34.- UNIDAD EJECUTORA 105

Asígnase a la Administración de Servicios de Salud del Estado, programa “Atención Integral a la Salud”, con destino a completar la implementación de la Unidad Ejecutora 105 “Atención de Urgencia y Emergencia Pre hospitalaria y Traslado”, extendiendo sus servicios a toda el área metropolitana, las siguientes partidas, con cargo a la financiación 1.1. “Rentas Generales”:

- 3) \$ 113.362.465 anuales para el año 2012, y \$ 175.878.043 anuales a partir del ejercicio 2013, con destino al pago de remuneraciones;
- 4) \$ 25.253.066 anuales para el año 2012, y \$ 36.827.388 anuales a partir del ejercicio 2013, con destino al pago de gastos de funcionamiento
- 5) \$ 18.806.320 anuales para el año 2012 y \$ 9.403.160 anuales para el año 2013 y 2014 con destino a inversiones.

MOTIVOS –

La Unidad Ejecutora 105 fue creada por la Ley de Presupuesto N° 18.719, y se asignaron los créditos correspondientes al 10 % de lo requerido para extender la cobertura de la atención de emergencia y traslados a toda el área metropolitana. En esta Rendición de Cuentas se solicita completar las partidas requeridas inicialmente.

Art. 35.- DISTRIBUCIÓN CRÉDITOS RUBRO CERO o COMISIÓN APOYO-PATRONATO ARTS. 712 A 714

ASSE comunicará a la Contaduría General de la Nación, la distribución de las partidas asignadas por los artículos 712, 713 y 714 de la Ley 18.719 de 27 de diciembre de 2010, en los objetos de gasto correspondientes a retribuciones personales, Comisión de Apoyo y Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata a efectos de abonar a los trabajadores de acuerdo al organismo que financie el cargo.

Esta disposición entrará en vigencia a partir de la promulgación de la presente ley.

MOTIVOS -

El presente artículo permitirá abonar a los funcionarios de las Comisiones de Apoyo y el Patronato del Psicópata las partidas aprobadas por la Ley de Presupuesto 18.719 mientras no tengan cargo presupuestal.

Art. 36.- SIMPLIFICACION DE RENGLONES DEL PRESUPUESTO

Asígnase a la Administración de los Servicios de Salud del Estado una partida anual de \$ 98.401.656 (noventa y ocho millones cuatrocientos un mil seiscientos cincuenta y seis pesos uruguayos) en el Rubro 0 “Servicios Personales”, a los efectos de financiar la compensación máxima al grado dispuesta por el artículo 26 de la Ley N° 16.170 de 28 de diciembre de 1990.

Esta partida permitirá simplificar los objetos del gasto que compondrán el sueldo al grado, entre otros: 011.311 “Sueldo básico de cargos”, 012 “Incremento por mayor horario permanente”, 014 “Compensación máxima al grado”, 048.017 “Aumento salarial 1/5/03 Dcto. 191/003”, 048.018 “Complemento para alcanzar el mínimo”, 048.024 “Aumento exclusivo MSP”, 048.021- “Adicional retribuciones nominales menores de \$ 13.000”, recuperación salarial enero 2006, 048.025 “Recuperación salarial MSP art. 104 L 18.046”, 048.026 “Recuperación salarial enero 2007”, 048.028 “Recuperación salarial enero 2008”, 048.031 “Recuperación salarial enero 2009”, 048.032 “Recuperación salarial enero 2010”, 048.033 “Diferencia aumento enero 2010”, compensación mensual, aumento 6.95, compensación tabla, aumentos especiales enero 94, aumento diferencial, aumento adicional.

MOTIVOS -

La propuesta trabajada para la conformación del sueldo al grado significa la aplicación del SIMPLI en la liquidación de los sueldos. Implica la agrupación de los renglones.

Si bien no se construye un sueldo al grado diferente ya que se mantienen los salarios actuales, en

cuanto a las liquidaciones, constituye un paso previo para un ordenamiento general de los salarios, con una sola estructura de escalafones y grados. El costo de esta propuesta es el que implica la aplicación del Art. 26, llevado al máximo de la tabla legal.

El presente artículo implica la agrupación de los siguientes renglones:

Sueldo básico

Mayor horario

Artículo 26

Aumento Mayo (48017)

Aumento Julio

Aumento Enero 2005

Aumento Adicional (48021)

Aumento Enero 2006

Recuperación salarial (48025)

Aumento Enero 2007

Aumento Enero 2008

Aumento Enero 2009

Compensación mensual

Aumento 6.95

Compensación tabla

Aumento especiales Aumento Enero 94

Aumento diferencial

Aumento Adicional (88312)

Art. 37.- NOCTURNIDAD

Asignase a la Administración de los Servicios de Salud del Estado una partida anual de \$ 207.021.720 (doscientos siete millones veintiún mil setecientos veinte pesos uruguayos) en el Grupo 0 “Retribuciones personales” a los efectos de financiar el pago de la compensación por el desempeño de tareas nocturnas, dispuesta por el artículo 281 de la Ley N° 16.226 del 29 de octubre de 1991, la que será aplicada sobre los objetos definidos en el artículo 42 de la presente Ley.

MOTIVOS -

Se propone el pago de la nocturnidad, de acuerdo a lo establecido por la norma: “30% sobre la asignación de los respectivos cargos”.

Se debe tener en consideración que ASSE está transitando un proceso de presupuestación de los contratos financiados por Comisiones de Apoyo y Patronato del Psicópata. Estos organismos financiadores pagan el concepto nocturnidad de acuerdo a lo establecido en la ley, por lo cual resulta de importancia regularizar el pago de esta partida para los trabajadores presupuestados, a efectos de no generar diferencias una vez que todos formen parte del padrón presupuestal.

La propuesta es el pago del 30% sobre el renglón conformado para la aplicación del SIMPLI y detallado en el artículo anterior.

Se tomó como referencia para el cálculo la cantidad de horas y de trabajadores que a la fecha realizan horas nocturnas, en el entendido de que no hay actualmente, déficit en esas cargas horarias ya que se trata de los mismos servicios que hoy funcionan.

Art. 38.- CANASTA DE FIN DE AÑO

Incrementátase la partida de canasta actualmente en el objeto de gasto 578 auxiliar 097 en hasta \$ 92.000.000 (noventa y dos millones de pesos uruguayos) a efectos de solventar la canasta de fin de año para todo el personal de A.S.S.E., que se abonará en el mes de diciembre de cada ejercicio, de acuerdo a los montos que a continuación se detallan:

2.5 Bases de Prestaciones y Contribuciones para quienes hayan percibido menos de 10 Bases de Prestaciones y Contribuciones por concepto de salario nominal correspondiente al mes inmediato anterior.

2 Bases de Prestaciones y Contribuciones para quienes hayan percibido entre 10 y hasta 20 Bases de Prestaciones y Contribuciones por concepto de salario nominal correspondiente al mes inmediato anterior.

1 Base de Prestaciones y Contribuciones para quienes hayan percibido entre 20 y hasta 30 Bases de Prestaciones y Contribuciones por concepto de salario nominal correspondiente al mes inmediato anterior.

El personal que perciba más de 30 Bases de Prestaciones y Contribuciones de salario nominal, no percibirá el beneficio.

La liquidación del presente beneficio se efectuará proporcionalmente a los meses efectivamente trabajados, tomando como período computable a tales efectos el comprendido entre el mes de diciembre del año anterior y hasta el mes de noviembre del ejercicio en el que se abona.

Los períodos no trabajados por razones de licencias por enfermedad, maternidad y accidentes laborales serán computados como efectivamente trabajados.

ASSE comunicará a la CGN, la distribución de las partidas asignadas en el presente artículo, en los objetos del gasto correspondientes a retribuciones personales, Comisión de Apoyo 068 y Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata a efecto de abonar a los funcionarios de acuerdo al organismo que financia el cargo.

Esta disposición entrará en vigencia a partir de la promulgación de la presente ley.

MOTIVOS -

El Beneficio de Canasta de Fin de Año para los trabajadores de ASSE, tiene como origen el que percibía previo al 2007, fecha en la que ASSE se conformó como servicio descentralizado.

A partir de la descentralización, ASSE continuó cumpliendo con el pago de la misma a sus trabajadores, con la financiación de partidas que pudieran resultar sin ejecución.

Es necesario realizar la previsión de estos rubros a efectos de dar cumplimiento a los compromisos asumidos con los trabajadores. La forma de la prestación es el resultado de los acuerdos firmados con la FFSP en el entendido de garantizar a los trabajadores el pago de beneficios que se han convertido en permanentes para los trabajadores.

Art. 39.- SERVICIOS DE HEMOTERAPIA

Asígnase a ASSE una partida de \$ 45:273.000 al año a efectos de abonar la reestructura del personal de hemoterapia de las Unidades Asistenciales de ASSE.

ASSE comunicará a la Contaduría General de la Nación, la distribución de las partidas asignadas en el presente artículo, en los objetos de gasto correspondientes a retribuciones personales, Comisión de Apoyo y Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata a efectos de abonar a los funcionarios de acuerdo al organismo que financie el cargo.

Esta disposición entrará en vigencia a partir de la promulgación de la presente ley.

MOTIVOS -

El convenio con este colectivo de trabajadores fue firmado el 1 de Diciembre de 2010 por el Directorio de ASSE e implica la reorganización funcional de todos los servicios de hemoterapia del país. El mismo preveía el pago por mayor carga horaria a los técnicos en Hemoterapia, a quienes

se fijaba una carga horaria mínima de 24 horas semanales y pagarles en forma proporcional las horas realizadas por encima de éstas.

El costo del cumplimiento de este convenio asciende a la suma de: \$ 45:273.000 anual.

Art. 40.- COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

Asígnase a la Administración de los Servicios de Salud del Estado, programa “Atención Integral de la Salud”, con destino a la Dirección de Comunicación Institucional, una partida anual de \$8:000.000 (ocho millones de pesos uruguayos).

MOTIVOS –

La necesidad del organismo de contar con créditos suficientes para una buena política institucional, para la captación de nuevos usuarios, así como la difusión obligatoria que exige el nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud.

Art. 41.- INCORPORACIÓN DE LICENCIADOS EN PSICOLOGÍA EN EL MARCO DE LOS OBJETIVOS DELINEADOS CON EL MSP, PROGRAMA DE SALUD MENTAL

Asígnase a la Administración de Servicios de Salud del Estado una partida anual de \$26:744.527 (veintiseis millones setecientos cuarenta y cuatro mil quinientos veintisiete pesos uruguayos) para el año 2012 y \$60:175.186 (sesenta millones ciento setenta y cinco mil ciento ochenta y seis pesos uruguayos) a partir del año 2013 en el grupo 0 retribuciones personales a los efectos de financiar el pago de la incorporación de sesenta licenciados en psicología en el 2012 y setenta y cinco licenciados en psicología a partir de 2013 para cumplir con los objetivos del programa de Salud Mental del MSP, en lo que respecta a implementar dispositivos psicoterapéuticos en todo el país. Se autoriza a ASSE a crear los cargos en el escalafón A (profesional) en el padrón presupuestal (Rubro 0), en la UE 068 a efectos de cubrir las necesidades previstas en el presente artículo.

MOTIVOS -

El Programa de Salud Mental del MSP ha incorporado nuevas prestaciones que deben cumplir los prestadores del SNIS a sus usuarios, que serán evaluadas a través de cumplimiento de metas definidas. ASSE requiere la incorporación de 135 Licenciados en Psicología para la implementación de las prestaciones prioritarias: 1) Trabajo comunitario: grupal en el Primer Nivel de Atención con población vulnerable o de riesgo. Ej: familiares de adictos, de personas que perdieron hijos, accidentes de tránsito, con trastornos bipolares, etc. 2) Atención psicológica grupal e individual para el 2o y 3er nivel de atención, para los usuarios con patología. La actividad se desarrollará a nivel nacional, previéndose comenzar con el trabajo de 60 profesionales, en el Primer Nivel de Atención y posteriormente se incorporará el total de profesionales en los diferentes centros de atención.
