

# RENDICIÓN DE CUENTAS Y BALANCE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL



## **TOMO II** **Planificación y evaluación**

---

Parte II - Información institucional

**INCISO 12** - Ministerio de Salud Pública

**EJERCICIO 2017**



## **Contenido**

### **NOTA METODOLÓGICA**

#### **Sección 1 - INFORMACIÓN GENERAL DEL INCISO**

MISIÓN

VISIÓN

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

#### **Sección 2 - PRINCIPALES RESULTADOS**

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

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

DESEMPEÑO DEL INCISO

Cumplimiento del Plan Estratégico

#### **Sección 3 - PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y VALORES DE LOS INDICADORES**

#### **Sección 4 - INFORMES DE GESTIÓN**



**NOTA  
METODOLÓGICA**

---



## ***I – Presentación***

Cada año, en ocasión de la elaboración de los proyectos de Ley de Presupuesto o Ley de Rendición de Cuentas, todos los Incisos de la Administración Central, así como aquellos organismos contemplados en el artículo 220 de la Constitución de la República que optan por hacerlo, presentan sus **planes estratégicos** dando cuenta de sus resultados. Este ejercicio se realiza sobre la base de pautas metodológicas desarrolladas por la *Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP)*<sup>1</sup>.

Esos planes estratégicos se recogen en el **Tomo II – Planificación y Evaluación**, elaborado por la Dirección de Presupuesto, Control y Evaluación a través de su *Dirección de Gestión y Evaluación (AGEV)* y forman parte de los proyectos de ley mencionados. De este modo, el Tomo II presenta información sobre: *objetivos planificados, recursos asignados y resultados obtenidos* mediante la **acción del Estado**. Tal información se organiza sobre la base del esquema conceptual del Presupuesto Nacional 2015-2019, conformado por cuatro niveles de agregación:

- Áreas programáticas.
- Programas presupuestales.
- Incisos.
- Unidades Ejecutoras.

El presente informe institucional que integra el proyecto de Ley de Rendición de Cuentas 2017 proporciona información financiera, de planificación y desempeño relativa a cada Inciso integrante del Presupuesto Nacional.

## ***II – Contenido del Tomo II, Información Institucional***

La información institucional que integra el Tomo II se presenta en separatas independientes para los Incisos de la Administración Central (Presidencia y Ministerios: Incisos 02 a 15), la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP: Inciso 25), la Universidad de la República (UDELAR: Inciso 26), el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU: Inciso 27) y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE: Inciso 29). Por otra parte, se agrupa en un único volumen, por un lado, los incisos: Poder Judicial (PJ: Inciso 16), Tribunal de Cuentas (TC: Inciso 17), Corte Electoral (CE: Inciso 18) y Tribunal de lo Contencioso Administrativo (TCA: Inciso 19) y por otro, la Universidad Tecnológica del Uruguay (UTEC: Inciso 31), el Instituto Uruguayo de Meteorología (INUMET: Inciso 32), la Fiscalía General de la Nación (FGN: Inciso 33) y la Junta de Transparencia y Ética Pública (JUTEP: Inciso 34).

---

<sup>1</sup> En cumplimiento el artículo 39 lit. F) de la ley 16.736 de 05/01/996.

La información de cada Inciso se estructura en cuatro secciones con los contenidos que se reseñan a continuación.

### **Sección 1 - Información general del Inciso**

Contiene la **misión** y **visión** del Inciso según consta en el Sistema de Planificación Estratégica (SPE)<sup>2</sup>, y una tabla que muestra las áreas programáticas y programas a los cuales contribuye el Inciso, distinguiendo además a las Unidades Ejecutoras que disponen de crédito asignado para dichos programas.

### **Sección 2 – Principales resultados**

En una primera instancia se presenta **información financiera** relativa al Inciso: gráficos con la distribución de la ejecución 2017 del Inciso por programa y por unidad ejecutora (en porcentaje) y cuadros con el crédito, ejecución (en miles de pesos corrientes) y porcentaje ejecutado (la relación entre las dos magnitudes mencionadas anteriormente) también por programa y unidad ejecutora. Seguidamente, a través de distintos gráficos, se muestra cómo las unidades ejecutoras del Inciso distribuyeron su ejecución 2017 por programa (en porcentaje). Las cifras de crédito y ejecución que se presentan en esta sección son las cifras definitivas de cierre del ejercicio 2017 y fueron extraídas del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF).

Seguidamente se presenta **información de cumplimiento del plan estratégico 2017** del Inciso y sus unidades ejecutoras, aproximada a través del valor 2017 ingresado en el SPE para los indicadores validados por OPP, contrastado con la meta definida para ese año. Teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador y el desvío del valor observado con respecto a la meta definida para el año, es que se establecen los siguientes casos: "cumplió", "cumplimiento parcial" o "no cumplió. Los indicadores cuyo valor para 2017 alcanza, o supera la meta definida previamente, se muestran como "cumplió". Por su parte, el "cumplimiento parcial" hace referencia a aquellos casos en que valor 2017 se encuentra dentro de un rango de desvío inferior al 25% la meta definida para ese año. Finalmente, los casos "no cumplió" refieren a indicadores cuyo valor 2017 no alcanzó la meta definida para ese año presentando un desvío superior al 25%. Adicionalmente, existen indicadores para los cuales es no es posible verificar su cumplimiento debido a que no fue ingresado el valor 2017 y/o la meta correspondiente a dicho año; estas situaciones se muestran, respectivamente, como "no informó valor" y "sin meta".

El resultado de este análisis se muestra en un gráfico de barras donde cada barra representa a una Unidad Ejecutora y la barra final, que se obtiene mediante la sumatoria simple de todos los indicadores definidos a nivel de las unidades ejecutoras, representa al Inciso. Cada barra indica qué porcentaje de indicadores verifica cumplimiento (área verde), cumplimiento parcial (área amarilla), no cumplimiento (área roja), no informó valor 2017 (área gris). Para

---

<sup>2</sup> El SPE es el sistema informático desarrollado por AGEV-OPP para soportar el nuevo esquema de formulación presupuestal. El mismo contiene información de las áreas programáticas (descripción e indicadores de contexto) y programas presupuestales (objetivos e indicadores de programa) y de la planificación institucional de los Incisos y Unidades Ejecutoras (objetivos e indicadores de Inciso y Unidad Ejecutora) mediante la cual pueden identificarse las contribuciones específicas que cada institución realiza en el marco de los programas en los que participa.

complementar la información gráfica se presenta una tabla donde puede consultarse cuántos indicadores se hallan en cada una de estas cuatro categorías posibles para cada unidad ejecutora. Vale aclarar que en los casos en que únicamente exista información de cumplimiento de plan estratégico a nivel de Inciso, el gráfico que se muestra es de torta, manteniéndose el resto de las especificaciones aquí expuestas.

Cabe destacar que existen algunos Incisos que presentan particularidades en la presentación de los análisis de cumplimiento del plan estratégico 2017, ya que los mismos se presentan a nivel de inciso y no de Unidad Ejecutora. Ello sucede para el Ministerio de Relaciones Exteriores, el Poder Judicial, UDELAR, ASSE y UTEC. Finalmente, el Tribunal de Cuentas, la Corte Electoral, el Tribunal de lo Contencioso Administrativo e INUMET tienen su planificación ingresada a nivel de Inciso pero no cuentan con indicadores definidos, por lo cual quedan excluidos del análisis que se refleja en esta sección. En los casos donde la información se presenta a nivel de Inciso, el gráfico que se muestra es de torta.

### ***Sección 3– Planificación estratégica y valores de los indicadores***

Esta sección comienza con un cuadro que muestra información sobre las áreas programáticas y programas a los cuales contribuye el Inciso y qué Unidades Ejecutoras tienen objetivos definidos en cada programa.

Seguidamente figura una tabla extraída del SPE referente a: i) el valor que tomaron en 2017 los indicadores con vigencia para ese año, y ii) la planificación estratégica 2018 de los Incisos y Unidades Ejecutoras que integran el Presupuesto Nacional ajustada para su presentación con el actual proyecto de Ley de Rendición de Cuentas 2017. Este formato de presentación permite mostrar la continuidad de la planificación para los objetivos que continúan vigentes, dando cuenta de los logros obtenidos en 2017 a través del valor que tomaron los indicadores asociados y de los desafíos planteados para 2017 a través de las metas fijadas para ese año.

Para cada Inciso la información se presenta organizada por área programática y programa, de modo de poder identificar la contribución que cada Inciso y sus Unidades Ejecutoras hacen a los distintos programas de los que participan a través de la definición de objetivos institucionales con sus respectivos indicadores asociados. Dichos objetivos se muestran clasificados de acuerdo a la siguiente lógica:

- **Objetivos sustantivos:** aquellos que aportan directamente al logro de la misión, visión y cometidos del Inciso y guardan relación directa con la generación de productos y obtención de resultados para una determinada población objetivo.
- **Objetivos complementarios:** aquellos no alineados directamente con los cometidos del Inciso y/o UE. Pueden incluir objetivos relacionados a tareas que se le hayan encomendado al Inciso/UE pero no relacionados con sus principales giros de actividad
- **Objetivos de gestión interna:** aquellos dirigidos a generar una mejora en la gestión de la organización (eficiencia, mejora de trámites, comunicación interna y externa, etc.).

Como criterio general y en acuerdo con los Incisos y Unidades Ejecutoras, los objetivos que se presentan son principalmente los sustantivos, sin perjuicio que en algunos casos también figuren objetivos de otra clase que por su relevancia se entendió pertinente su publicación.

El contenido del reporte responde al siguiente formato:

- En el marco de cada área programática y programa a los que contribuye el Inciso se presentan los objetivos definidos con su descripción, vigencia e indicadores asociados, así como las unidades ejecutoras que tienen objetivos dependientes del objetivo de Inciso.
- Para cada objetivo de Unidad Ejecutora asociado a los objetivos de Inciso se presenta su descripción, vigencia e indicadores asociados.
- Para los indicadores asociados a objetivos de Inciso y de Unidad Ejecutora se presentan los siguientes campos:
  - nombre del indicador,
  - fórmula de cálculo,
  - unidad de medida,
  - valor 2016 (cuando este dato no fue ingresado figura la leyenda “s/i” –sin información-),
  - meta 2017 (definida en ocasión de la Rendición de Cuentas 2015; en caso de no haber sido definida figura la leyenda “s/i”),
  - valor y comentario 2017 (cuando no fueron ingresados figura la leyenda “No informó” en el campo de comentario) y
  - meta 2018 (en caso de no haber sido definida figura la leyenda “s/i”; para indicadores que se discontinúan para ese año y no están más vigentes figura la leyenda “n/c” –no corresponde-).

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

Finalmente, para aquellos Incisos donde se han identificado productos<sup>3</sup> se presenta un cuadro con información sobre su nombre, descripción, unidad de medida y valor 2017, en el marco del objetivo de Unidad Ejecutora, programa y área programática en los que están definidos.

---

<sup>3</sup> Los productos públicos (bienes y servicios de distinta naturaleza que se entregan a la población) son los instrumentos con los que cuentan los organismos públicos para generar resultados, entendidos como cambios en las condiciones de vida de determinada población objetivo.

#### Sección 4 – Informes de gestión

Con el propósito de brindar información del desempeño 2017, así como los principales desafíos que se plantean para el año 2018, los Incisos del Presupuesto Nacional han elaborado un informe de gestión en base a las pautas establecidas por AGEV-OPP. Dichos informes se presentan a nivel de Inciso y Unidad Ejecutora y se compilan en esta última sección del Tomo II, Información Institucional.

La estructura de contenidos propuesta para su elaboración comprende seis capítulos:

- Misión del Inciso / Unidad Ejecutora.
- Desempeño del año 2017: presenta los objetivos vigentes en 2017 ordenados por área programática y programa y, en relación a ellos: i) los principales logros fundamentados por distinto tipo de información cuantitativa y cualitativa, ii) los desempeños relevantes no previstos en la planificación, y iii) los aspectos del plan estratégico que quedaron pendientes, identificando sintéticamente las razones.
- Políticas de igualdad de género: reseña las acciones implementadas en 2017 por el Inciso / Unidad Ejecutora tendientes a la igualdad de género.
- Participación ciudadana: detalle de ámbitos de participación existentes vinculados al accionar del Inciso/UE, así como participación de la sociedad civil en el diseño, monitoreo y/o evaluación de las políticas públicas llevadas adelante desde el Inciso/UE.
- Evaluación global de la gestión 2017: presenta un resumen de los aspectos cuantitativos y cualitativos más relevantes en función de lo reseñado en los puntos anteriores.
- Principales desafíos para el 2018.

En los casos en que el formato de los informes elevados por los Incisos no coincidiera con el propuesto, se buscó adaptarlos al mismo, sin modificar el contenido.



**Inciso 12**  
**MINISTERIO DE**  
**SALUD PÚBLICA**

---



**Sección 1**  
**INFORMACIÓN**  
**GENERAL DEL INCISO**

---



## MISIÓN

Contribuir al mejoramiento de la salud e los habitantes de la República, elaborando las políticas de promoción de salud y prevención, normalizando y regulando el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad, bajo los principios rectores de universalidad, equidad, calidad, solidaridad, sustentabilidad y eficiencia.

## VISIÓN

Ser reconocida como la entidad rectora en el establecimiento y aseguramiento del cumplimiento de las políticas que respondan adecuadamente a las necesidades y expectativas de los ciudadanos en materia de salud, con una estructura institucional con vocación de servicio, eficaz y transparente para el correcto ejercicio de la Rectoría en salud.

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

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	Desarrollar estrategias que contribuyan a garantizar el acceso y la calidad de la atención integral de salud	Este programa abarca la mayor parte del gasto público en salud, porque financia la prestación directa de servicios a través de centros de salud estatales (ASSE, hospitales Policial y Militar) y no estatales (ej.: CUDIM, Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa, entre otros). Las prioridades actuales son la ampliación de la cobertura de la población mediante el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) así como el fortalecimiento del primer nivel de atención. Además, el programa también financia varios (aunque no todos) los objetivos que se plantea el Ministerio de Salud Pública como rector del SNIS: desarrollar una política nacional de recursos humanos en salud adecuada a las necesidades del sistema; desarrollar una política de tecnología médica acorde al cambio del modelo que se impulsa; la habilitación de los servicios de salud de acuerdo con la normativa establecida por el MSP; así como implementar estrategias de complementación entre prestadores públicos y privados, aprovechando las sinergias en beneficio de los usuarios.	001 - Dirección General de Secretaría 102 - Junta Nacional de Salud 103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos
SALUD	441 - Rectoría en Salud	Desarrollo de las funciones esenciales de conducción, regulación y vigilancia, así como las funciones de apoyo ministerial, para el eficaz y eficiente cumplimiento de los cometidos sustantivos	Este programa es de exclusiva participación del Ministerio de Salud Pública. Como objetivos específicos se plantean: mantener actualizado el diagnóstico de situación de salud de la población y respuesta oportuna, fortaleciendo el sistema de vigilancia en salud, así como la formulación de planes, programas y normas vinculados al sector.	001 - Dirección General de Secretaría 102 - Junta Nacional de Salud 103 - Dirección General de la Salud 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud 106 - Dirección General de Coordinación
SALUD	442 - Promoción en Salud	Desarrollar marcos, estrategias y acciones para mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de enfermedad de la población en general así como de grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad	El programa financia actividades y políticas de prevención y promoción en salud orientadas a estimular estilos de vida saludables. Estas son desarrolladas e implementadas por organismos estatales (en su mayoría, ASSE) y no estatales. Entre los objetivos específicos de los Incisos participantes se destacan la realización de campañas de sensibilización y concientización sobre hábitos saludables, así como la promoción de la prevención a partir de los controles de salud en poblaciones de riesgo como embarazadas y niños.	001 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud

**Inciso 12 Ministerio de Salud Pública**

**Rendición de Cuentas 2017**

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
SALUD	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	Desarrollar políticas de incentivo para promover la investigación aplicada y el desarrollo de insumos y procedimientos técnicos estratégicos para el sector salud.		103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos
SERVICIOS PÚBLICOS GENERALES	815 - Personal excedentario de ejercicios anteriores	Cumplimiento del Art. 723 Ley 16.736	No corresponde la definición de Objetivos Institucionales para este Programa.	001 - Dirección General de Secretaría

**Sección 2**

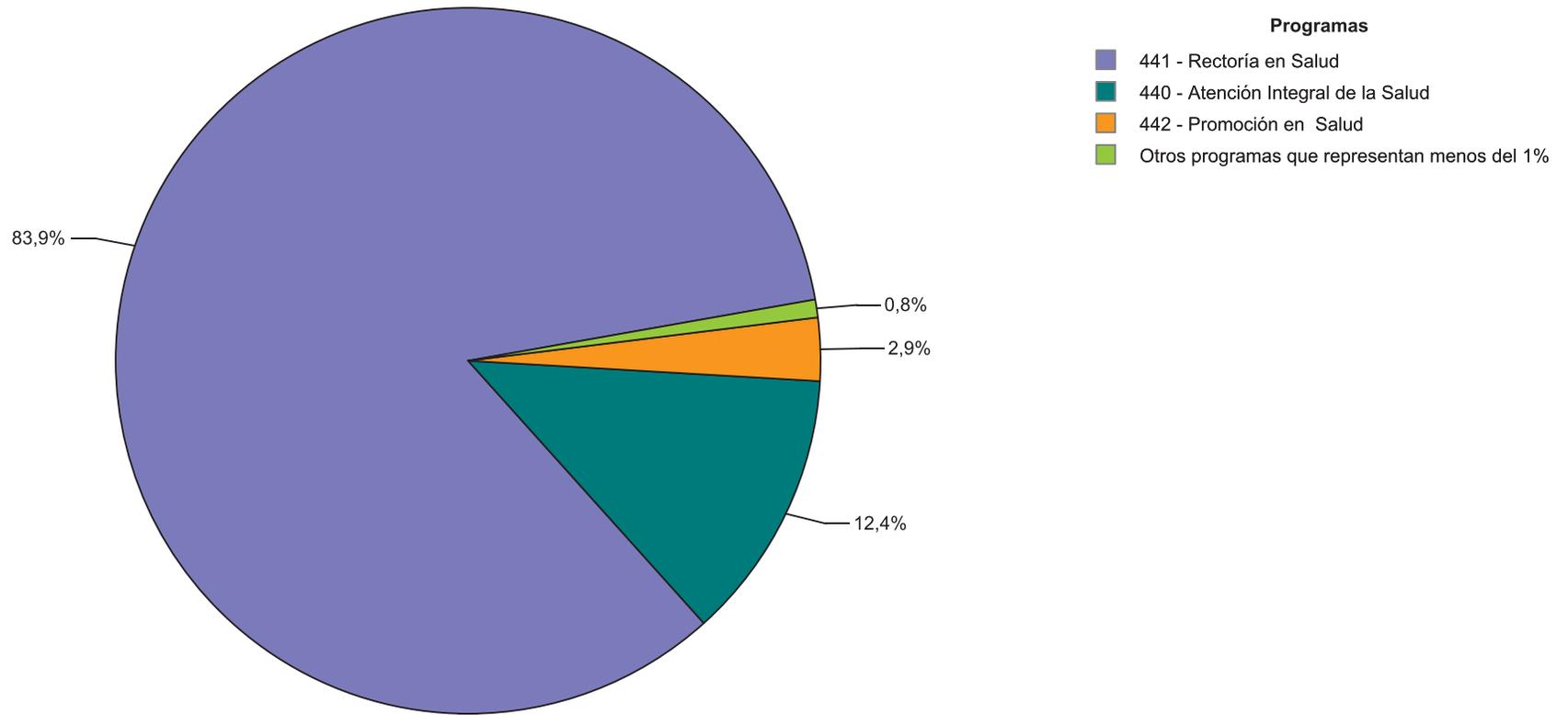
**PRINCIPALES RESULTADOS**

---



### DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DEL INCISO POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2017 del Inciso, por programa



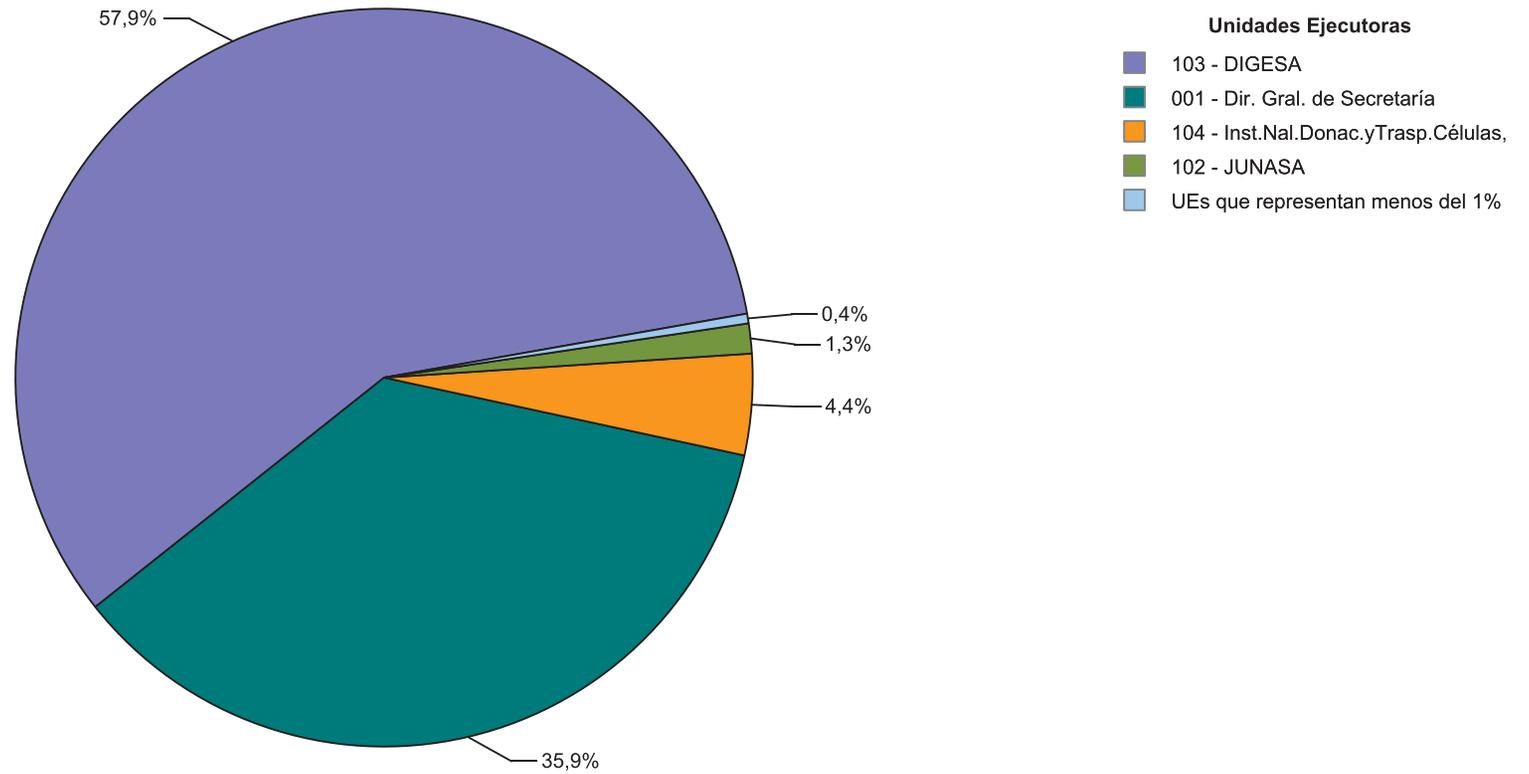
Fuente: SIIF

**Ejecución 2017 del Inciso, por programa en miles de pesos corrientes**

Área Programática	Programa	Crédito	Ejecutado	% ejecutado sobre crédito
13 - SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	271.243	254.529	93,8
	441 - Rectoría en Salud	1.826.845	1.719.197	94,1
	442 - Promoción en Salud	60.970	59.144	97,0
	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	17.068	16.561	97,0
	<b>Total del AP</b>	<b>2.176.126</b>	<b>2.049.431</b>	<b>94,2</b>
15 - SERVICIOS PÚBLICOS GENERALES	815 - Personal excedentario de ejercicios anteriores	132	132	100,0
	<b>Total del AP</b>	<b>132</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>
	<b>Total por Inciso</b>	<b>2.176.258</b>	<b>2.049.563</b>	<b>94,2</b>

### DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DEL INCISO POR UNIDAD EJECUTORA

Distribución de la ejecución 2017 del Inciso, por Unidad Ejecutora



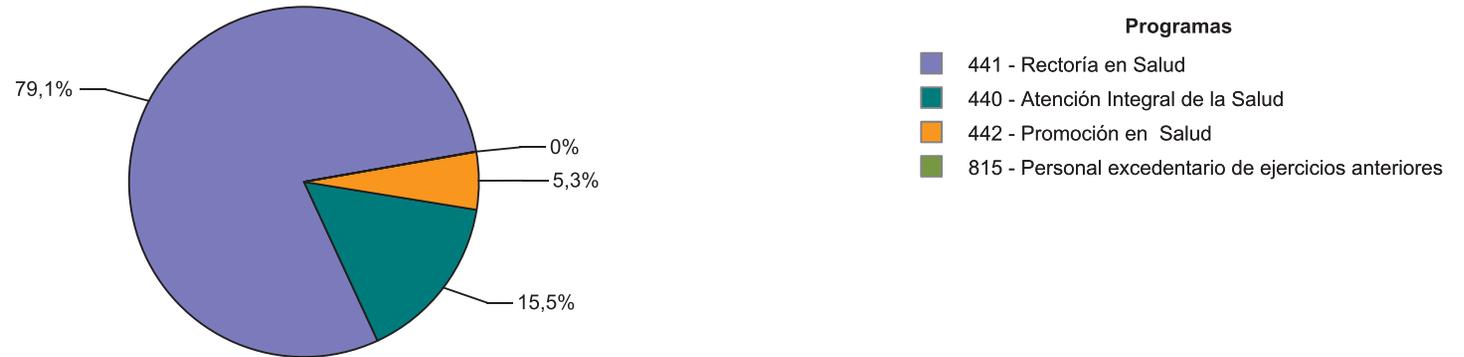
Fuente: SIIF

## Ejecución 2017 del Inciso, por Unidad Ejecutora en miles de pesos corrientes

Unidad Ejecutora	Crédito	Ejecutado	% ejecutado sobre crédito
001 - Dirección General de Secretaría	794.008	736.579	92,8
102 - Junta Nacional de Salud	38.508	26.854	69,7
103 - Dirección General de la Salud	1.232.050	1.186.714	96,3
104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células, Tej.y Organos	102.946	90.704	88,1
105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud	4.078	4.069	99,8
106 - Dirección General de Coordinación	4.668	4.643	99,5
<b>Total por Inciso</b>	<b>2.176.258</b>	<b>2.049.563</b>	<b>94,2</b>

### DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2017 por programa de la UE 001 - Dirección General de Secretaría



Fuente: SIF

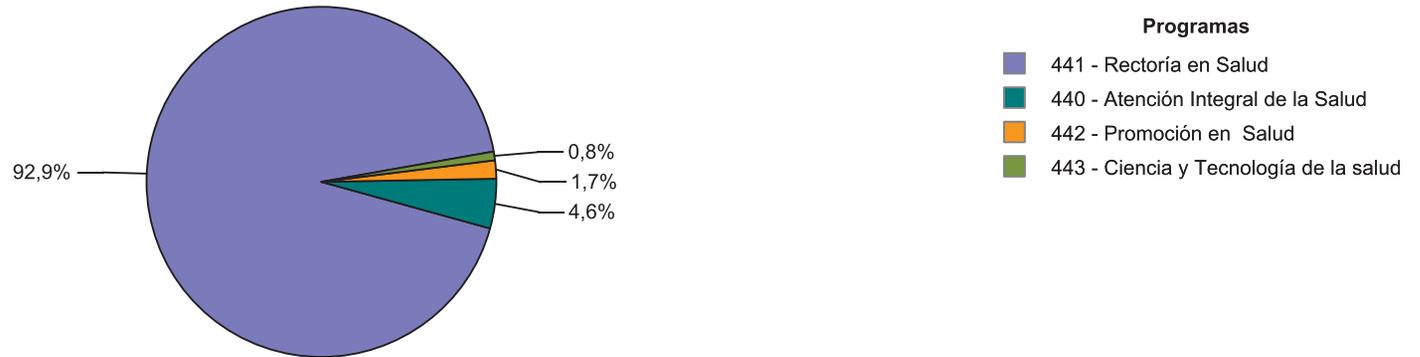
Distribución de la ejecución 2017 por programa de la UE 102 - Junta Nacional de Salud



Fuente: SIF

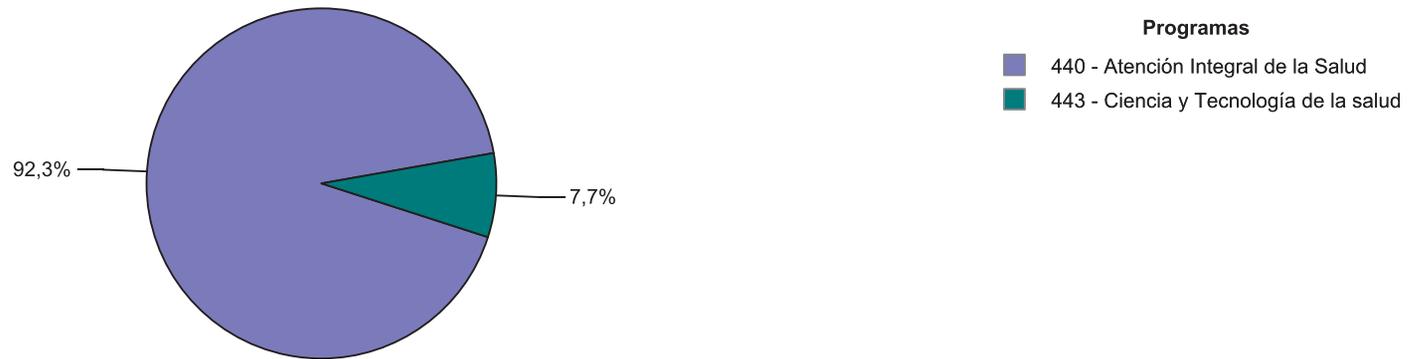
**DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA**

**Distribución de la ejecución 2017 por programa de la UE 103 - Dirección General de la Salud**



Fuente: SIF

**Distribución de la ejecución 2017 por programa de la UE 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos**



Fuente: SIF

### DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2017 por programa de la UE 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud



Fuente: SIF

Distribución de la ejecución 2017 por programa de la UE 106 - Dirección General de Coordinación



Fuente: SIF



## DESEMPEÑO DEL INCISO

### Cumplimiento del Plan Estratégico

El grado de cumplimiento del plan estratégico de una institución muestra en qué medida los resultados obtenidos se acercan a las metas previamente fijadas. El cumplimiento del Inciso y sus Unidades Ejecutoras se aproxima a través del agregado de sus indicadores.

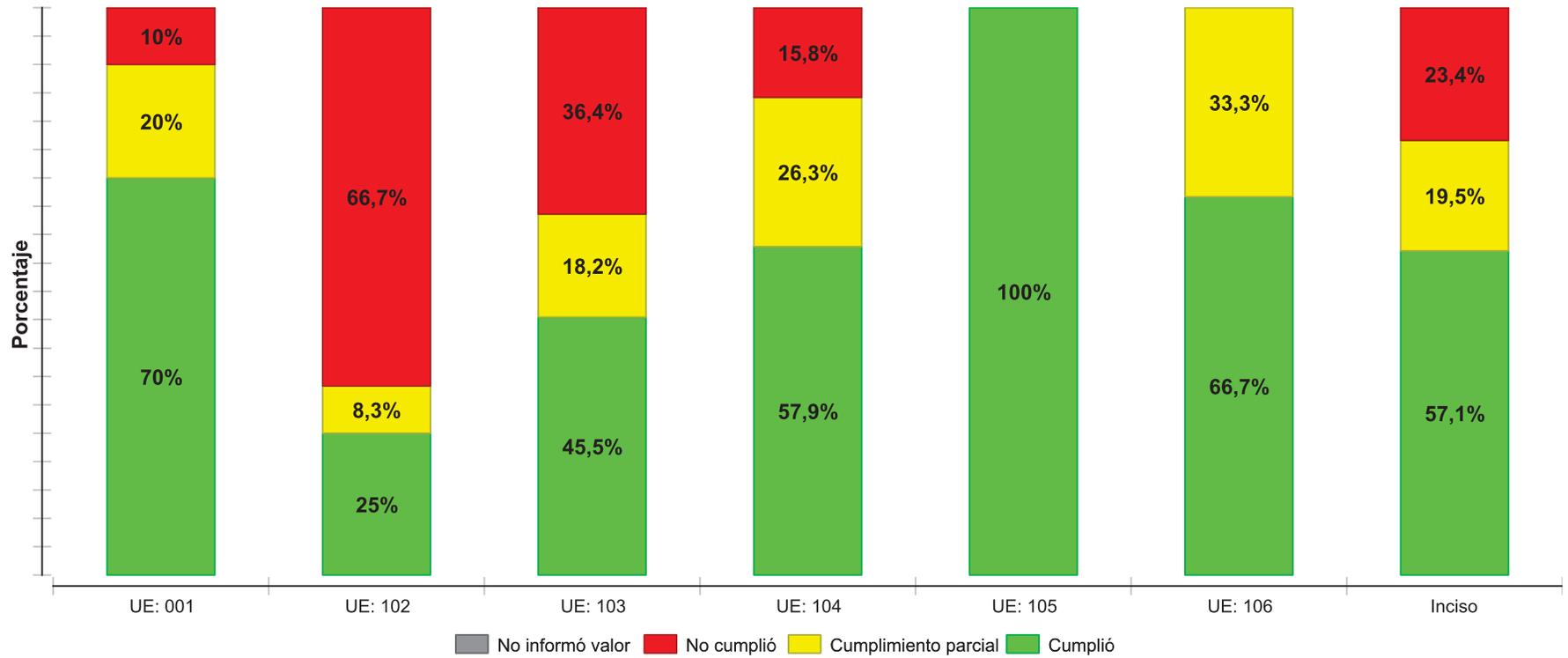
Para determinar el nivel de cumplimiento de un indicador, se compara el valor alcanzado en el año 2017 con la meta prevista para dicho año. A partir de los valores cargados y teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para cada indicador, se obtienen los casos de "cumplió", "cumplimiento parcial" o "no cumplió". Adicionalmente, existen indicadores para los cuales no es posible verificar su cumplimiento debido a que no fue ingresado el valor 2017 y/o la meta correspondiente a dicho año; estas situaciones se muestran, respectivamente, como "no informó valor" y "sin meta".

Los indicadores cuyo valor para 2017 alcanza, o supera la meta definida previamente, se muestran como "cumplió". Por su parte, el "cumplimiento parcial" hace referencia a aquellos casos en que valor 2017 se encuentra dentro de un rango de desvío inferior al 25% de la meta definida para ese año. Finalmente, los casos "no cumplió" refieren a indicadores cuyo valor 2017 no alcanzó la meta definida para ese año presentando un desvío superior al 25%.

## DESEMPEÑO DEL INCISO

### Cumplimiento del Plan Estratégico

#### Grado de cumplimiento del Inciso y sus Unidades Ejecutoras



Fuente: SPE

**Cantidad de indicadores de cada Unidad Ejecutora clasificados por cumplimiento**

Etiqueta	Nombre	Cumplió	Cumplimiento parcial	No cumplió	Sin meta	No informó valor
UE: 001	Dirección General de Secretaría	21	6	3	0	0
UE: 102	Junta Nacional de Salud	3	1	8	0	0
UE: 103	Dirección General de la Salud	5	2	4	0	0
UE: 104	Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos	11	5	3	0	0
UE: 105	Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud	2	0	0	0	0
UE: 106	Dirección General de Coordinación	2	1	0	0	0
Inciso	Total UEs del inciso Ministerio de Salud Pública	44	15	18	0	0

**Nota:**

- Cumplió: indicadores cuyo valor 2017 alcanzó o superó la meta definida para ese año, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- Cumplimiento parcial: indicadores cuyo valor 2017 se encuentra dentro de un rango de desvío inferior al 25% de la meta definida para ese año, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- No cumplió: indicadores cuyo valor 2017 no alcanzó la meta definida para ese año presentando un desvío superior al 25%, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- Sin meta: indicadores para los cuales es imposible verificar su cumplimiento debido a que no se ingresó la meta correspondiente al año 2017, haya ingresado o no el valor.
- No informó valor: indicadores para los cuales es imposible verificar su cumplimiento debido a que no se ingresó el valor 2017.

Por más información, ver Nota Metodológica.



## **Sección 3**

# **PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y VALORES DE LOS INDICADORES**

---



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

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con objetivos definidos para el programa
SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	Desarrollar estrategias que contribuyan a garantizar el acceso y la calidad de la atención integral de salud	Este programa abarca la mayor parte del gasto público en salud, porque financia la prestación directa de servicios a través de centros de salud estatales (ASSE, hospitales Policial y Militar) y no estatales (ej.: CUDIM, Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa, entre otros). Las prioridades actuales son la ampliación de la cobertura de la población mediante el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) así como el fortalecimiento del primer nivel de atención. Además, el programa también financia varios (aunque no todos) los objetivos que se plantea el Ministerio de Salud Pública como rector del SNIS: desarrollar una política nacional de recursos humanos en salud adecuada a las necesidades del sistema; desarrollar una política de tecnología médica acorde al cambio del modelo que se impulsa; la habilitación de los servicios de salud de acuerdo con la normativa establecida por el MSP; así como implementar estrategias de complementación entre prestadores públicos y privados, aprovechando las sinergias en beneficio de los usuarios.	001 - Dirección General de Secretaría 102 - Junta Nacional de Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos
SALUD	441 - Rectoría en Salud	Desarrollo de las funciones esenciales de conducción, regulación y vigilancia, así como las funciones de apoyo ministerial, para el eficaz y eficiente cumplimiento de los cometidos sustantivos	Este programa es de exclusiva participación del Ministerio de Salud Pública. Como objetivos específicos se plantean: mantener actualizado el diagnóstico de situación de salud de la población y respuesta oportuna, fortaleciendo el sistema de vigilancia en salud, así como la formulación de planes, programas y normas vinculados al sector.	001 - Dirección General de Secretaría 102 - Junta Nacional de Salud 103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud 106 - Dirección General de Coordinación
SALUD	442 - Promoción en Salud	Desarrollar marcos, estrategias y acciones para mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de enfermedad de la población en general así como de grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad	El programa financia actividades y políticas de prevención y promoción en salud orientadas a estimular estilos de vida saludables. Estas son desarrolladas e implementadas por organismos estatales (en su mayoría, ASSE) y no estatales. Entre los objetivos específicos de los Incisos participantes se destacan la realización de campañas de sensibilización y concientización sobre hábitos saludables, así como la promoción de la prevención a partir de los controles de salud en poblaciones de riesgo como embarazadas y niños.	001 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud
SALUD	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	Desarrollar políticas de incentivo para promover la investigación aplicada y el desarrollo de insumos y procedimientos técnicos estratégicos para el sector salud.		001 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 440 Atención Integral de la Salud**

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Desarrollar una política de incorporación tecnológica</b>	Vigencia 2015 a 2019	<b>UEs que contribuyen</b>
Descripción: Desarrollar una política de tecnología médica, acorde al cambio de modelo que se impulsa		104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Regulación incorporación tecnológica	Reglamento aprobado	Unidades	0	s/i	0,40	Se aprobó el reglamento de Hemodialisis.	1

**UE 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Renovación equipamiento tecnológico</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Actualización de parque tecnológico del INDT	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Incorporación equipamientos	Equipamientos adicionales adquiridos	Unidades	6	2	4,00	Sin comentarios	3
Renovación equipamiento médico	Equipamientos renovados	Unidades	9	3	8,00	Sin comentarios.	2

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Fomentar participación de Usuarios y Trabajadores</b>	Vigencia 2015 a 2019	<b>UEs que contribuyen</b>
Descripción: Fomentar la participación activa e informada de usuarios y trabajadores en el Sistema Nacional Integrado de Salud		102 - Junta Nacional de Salud

**UE 102 - Junta Nacional de Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Empoderar usuarios y trabajadores salud</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Promover el empoderamiento de usuarios y trabajadores del SNIS	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Reuniones JUNASA-JUDESAS	Numero de reuniones por año	Unidades	4	2	0,00	En 2017 no se realizaron reuniones. Se planifica efectuar 4 en 2018.	4

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Porcentaje de avance en creación de un sistema de Registro Anual de Actas de JUDESAS y JULOSAS	Porcentaje en la elaboración del documento.	Porcentaje	0,00	50

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 440 Atención Integral de la Salud**

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Fortalecer la administración del Seguro Nacional de Salud</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Fortalecer los criterios de equidad social, eficacia sanitaria y eficiencia económica en la administración del Seguro Nacional de Salud	

<b>UEs que contribuyen</b>
102 - Junta Nacional de Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Modernizar el SINADI	Plan de mejoras implementado	Unidades	0	s/i	0,00	No hubo avances en la materia. Se reformuló indicador para Plan Estratégico 2018-19.	n/c

**UE 102 - Junta Nacional de Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Sistema de información asistencial</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Desarrollar un sistema de información interconectado, que relacione producción asistencial, dotación de recursos y gasto en el sector salud	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Mejorar sistema RUCAF	Mejoras al sistema implementadas.	Unidades	100	100	60,00	Porcentaje de avance: 60%	n/c
Sistema información Políticas de RRHH	Sistemas reformulados e implantados	Porcentaje	50	100	25,00	25%	n/c
Sistema Integral de información de producción asistencial, recursos y gastos en el sector salud	Los 4 sistemas (SINADI, RUCAF, S-CARH Y SHAPP) interoperando	Porcentaje	0	15	20,00	Porcentaje de avance: 20%	60

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018					
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018	
Implementar un nuevo sistema de habilitación de profesionales de la salud (SHARPS)	% de avance de implementación del nuevo sistema	Porcentaje	0,00	20	
Profesiones incluidas en infotítulos	Profesiones incluidas en infotítulos.	Unidades	2,00	3	

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Garantizar el acceso a atención integral de la salud</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Garantizar la accesibilidad a la atención integral en salud de los residentes del país, en el marco de un Sistema Nacional Integrado de Salud	

<b>UEs que contribuyen</b>
102 - Junta Nacional de Salud
104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 440 Atención Integral de la Salud**

<b>Indicadores del objetivo de Inciso</b>							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Implementación de la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN)	Número de usuarios con HCEN en relación al total de usuarios que consultaron en un servicio de salud en el período.	Porcentaje	0	30	35,19	35.19%	s/i
Reformulación del sistema de Agenda de Consultas Médicas	Grado de avance en la implementación del sistema.	Porcentaje	30	100	30,00	30%	n/c

<b>Indicadores del objetivo de Inciso vigentes a partir de 2018</b>				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Derecho a la atención de episodios de urgencia y emergencia en todo el territorio	Porcentaje de avance de la nueva normativa	Porcentaje	67,00	100

**UE 102 - Junta Nacional de Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Gestión acceso Servicios</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Promover el acceso oportuno a la atención médica general y especializada	

<b>Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora</b>							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Implementación de un sistema de seguimiento a los pacientes crónicos ya captados	Grado de avance en la instrumentación del sistema de seguimiento	Porcentaje	20	50	50,00	50%.	s/i
Ingreso promedio por tickets de medicamento	Ingreso por tickets de medicamento del año de referencia a precios 2016/ Total Recetas de año de referencia	Pesos uruguayos	96,29	96,28	99,58		99,57
Reformulación e implementación de Sistema de Agenda de Consultas Médicas	Sistema reformulado e implementado	Porcentaje	30	100	30,00	30%	n/c

<b>Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018</b>				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Elaboración de documento para la regulación de un conjunto seleccionado de tasas moderadoras.	Documento elaborado	Unidades	0,00	1

<b>Objetivo sustantivo de UE: Gestión del acceso Medicamentos</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Favorecer el acceso a los medicamentos esenciales en patologías priorizadas	

<b>Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora</b>							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Implementación de sistema de receta electrónica en el SNIS	Porcentaje de instituciones del SNIS con receta electrónica.	Porcentaje	9	40	20,00	20%	40

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 440 Atención Integral de la Salud**

**UE 102 - Junta Nacional de Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Red Nacional de Traslados Médicos</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Implementación de la Red Nacional de Traslados Médicos cuya primer etapa será la Red Perinatal	

**UE 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Banco de Sangre de Cordón</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Iniciar las actividades del Banco Nacional y Público de Sangre de Cordón a través de la red de Maternidades	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Porcentaje de Unidades de sangre de cordón preservadas para indicación intrafamiliar	Porcentaje de unidades = unidades de sangre de cordón colectadas y preservadas / número de solicitudes de equipos de trasplante de médula.	Porcentaje	100,00	100

<b>Objetivo sustantivo de UE: Descentralizar actividad donación y trasplante</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Descentralizar la actividad de donación y trasplante a través de la implementación de la Red Nacional de Donación y Trasplante	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Descentralizar actividad de donación y trasplante mediante acuerdo con ASSE	Grado de avance en el acuerdo para lograr la descentralización	Porcentaje	0,00	100

<b>Objetivo sustantivo de UE: Gestión eficiente de lista de esperas</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Gestión eficaz y eficiente de los procesos de obtención, estudio y asignación de donaciones, para reducir tiempos de espera en el acceso a trasplantes	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Actualización Listas Espera	Frecuencia actualización	Mes	1	1	1,00	Actualización mensual de 5 listas de espera para trasplante: renal, cardíaco, hepático, pulmonar y córnea.	1
Donantes captados FPC	Número de FPC	Unidades	53	80	53,00	Sin comentarios.	70
Donantes FME	Número FME	Unidades	59	60	67,00	Sin comentarios.	65
Evolución entrega de Tejidos	Volúmen de tejidos procesados	Unidades	981	1.000	741,00	El Banco de Multitejidos cuenta con menos personal.	1.000

<b>Objetivo sustantivo de UE: Incrementar prestaciones en el sector</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Incrementar en cantidad y calidad las prestaciones referidas al trasplante y la medicina regenerativa	

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 440 Atención Integral de la Salud**

**UE 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos**

<b>Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora</b>							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Atención de la demanda trasplante renal	Tiempo promedio espera trasplante renal	Mes	29	28	32,00	Sin comentario.	28
Atención demanda implante de córneas	Tiempo espera promedio acceso implante	Mes	32	24	24,26	Sin comentarios.	24
Implantes de tejidos	Número de pacientes	Unidades	405	450	389,00	Sin comentarios.	450
Trasplante de órganos	Numero trasplantes	Unidades	149	150	183,00	Sin comentarios.	160
Trasplantes CPH	Numero pacientes reciben trasplante	Unidades	126	130	138,00	Sin comentario.	130

<b>Objetivo sustantivo de UE: Promover la donación</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Promover la donación solidaria de órganos, tejidos y células	

<b>Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora</b>							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Promoción de cultura de donación	Actividades anuales realizadas	Unidades	25	20	86,00	Sin comentarios.	30

<b>Objetivo sustantivo de UE: Proyecto de biorepositorio</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Desarrollo de proyecto de Bio-Repositorio para los Programas de Trasplante	

<b>Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018</b>				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Funcionamiento de Biorrepositorio	Número de actividades preparatorias.	Unidades	0,00	3

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Mejora de la Calidad de los Servicios de Salud</b>	Vigencia 2015 a 2019	<b>UEs que contribuyen</b>
Descripción: Desarrollar un modelo de mejora de la calidad asistencial a través de la acreditación de los servicios de salud		1 - Dirección General de Secretaría 102 - Junta Nacional de Salud 103 - Dirección General de la Salud

<b>Indicadores del objetivo de Inciso vigentes a partir de 2018</b>				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Aprobación de nueva normativa de Ley de Centros y Servicios de Referencia	Porcentaje de avance de la implementación de la nueva normativa.	Porcentaje	25,00	75

**UE 1 - Dirección General de Secretaría**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Sistema de información para Habilitaciones de Servicios</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Implementación de un sistema de información de Habilitaciones de Servicios	

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 440 Atención Integral de la Salud**

**UE 1 - Dirección General de Secretaría**

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Implementación de Sistema para Habilitación de Servicios	% de avance en la implementación del sistema	Porcentaje	35	100	100,00	El valor 2017 es 100% ya que se implementó alcance definido en 2016. En el 2017 se solicita una mejora que se encuentra en proceso.	n/c

**Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018**

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Implementación de Sistema para Habilitación y Renovación de Servs. de Salud de forma on line.	% avance del sistema	Porcentaje	75,00	90

**UE 102 - Junta Nacional de Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Desarrollo de la HCE</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Implementar y desarrollar la Historia Clínica Electrónica en todos los prestadores del SNIS	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
% Prestadores de Salud que aportan información a la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN)	Prestadores de Salud que aportan información a HCEN / Total de Prestadores Integrales	Porcentaje	s/i	26	2,00	2%	75

**UE 103 - Dirección General de la Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Mejorar la resolutivez del primer nivel de atención</b>	Vigencia 2018 a 2019
Descripción: Promover procesos de atención que cumplan dimensiones de calidad que favorezcan las buenas practicas en el primer nivel de atención.	

**Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018**

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Construcción de la herramienta que mida la adopción de de buenas prácticas en el Primer Nivel	Porcentaje de avance en la construcción de la herramienta y aprobación de la DIGESA	Porcentaje	0,00	80

**Programa 441 Rectoría en Salud**

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Definir las Políticas y los Objetivos Sanitarios SNIS</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Definir políticas y lineamientos del SNIS para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales y Metas del quinquenio	

<b>UEs que contribuyen</b>
103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 441 Rectoría en Salud**

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Implementar una estrategia para el seguimiento de los Objetivos Sanitarios	Porcentaje de avance de la implementación del sistema de seguimiento	Porcentaje	90	50	50,00		75

**UE 103 - Dirección General de la Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Definir Objetivos Sanitarios Nacional</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Definir los Objetivos Sanitarios Nacionales y sus principales líneas estratégicas	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Reporte de los indicadores de los Objetivos Sanitarios Nacionales	% de indicadores reportados para el seguimiento de los OSN	Porcentaje	s/i	25	50,00		80

<b>Objetivo sustantivo de UE: OES 1 - Favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo.</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo.	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018					
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018	
Difusión de la Guía de Actividad Física.	% de ejecución respecto a las actividades planificadas para el año	Unidades	0,00	100	
Difusión de la Guía de Alimentación Saludable	Actividades planificadas para el año	Unidades	0,00	3	

<b>Objetivo sustantivo de UE: OES 2 - Disminuir la carga prematura y evitable de morbilidad y discapacidad</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Disminuir la carga prematura y evitable de morbilidad y discapacidad	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Implementación de Plan Aprobado de Morbimortalidad por Violencia de Género y Generaciones	% avance de implementación del Plan de Acción Aprobado	Porcentaje	0	50	75,00	75% de las acciones planificadas para 2017 implementadas.	90

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018					
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018	
Diseño de un Plan integral de atención al EPOC	Actividades ejecutadas durante el año/actividades planificadas durante el años Actividades ejecutadas durante el año/actividades planificadas durante el años	Unidades	0,00	100	
Prestadores del SNIS con equipos de referencia en violencia doméstica y violencia sexual	Porcentaje de prestadores con Equipos de Referencia en violencia doméstica y violencia sexual hacia mujeres, niñas, niños y adolescentes.	Porcentaje	0,00	90	

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 441 Rectoría en Salud**

**UE 103 - Dirección General de la Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: OES 3 - Mejorar el acceso y la atención de salud</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Mejorar el acceso y la atención de salud en el curso de la vida	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Asistencia paliativa continua y de calidad	% avance de la Cobertura de la asistencia paliativa	Porcentaje	0	40	43,00	43%	s/i

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Prestadores SNIS con espacios de atención específicos para adolescentes	Porcentaje de prestadores del SNIS que disponen de espacios de atención específicos para adolescentes según establece normativa	Porcentaje	0,00	s/i

<b>Objetivo sustantivo de UE: OES 4 - Construir una cultura institucional de calidad y seguridad en atención de salud</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Construir una cultura institucional de calidad y seguridad en atención de salud	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Estrategias de medición y evaluación de la calidad asistencial	Nº de instituciones con autoevaluación completada / Total de instituciones x 100	Porcentaje	56,8	90	68,00	68%	80
Implementación de la Política Nacional de Comportamientos Seguros	Nº de prestadores con firma de acuerdo de comportamiento implementado / Total de prestadores integrales x 100	Porcentaje	22,7	24	22,00	22%	40
Instituciones con internación que cuentan con Comité de Infecciones Intra Hospitalarias	Nº de instituciones con internación con funcionamiento de CIH según protocolo / Total de Prestadores Integrales	Unidades	100	100	65,00		s/i

**UE 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Normatización del sector de donación y trasplante</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Normatizar y protocolizar la donación, trasplante y actividades que utilizan órganos, tejidos, células humanas y medicina regenerativa	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Internalización normativa internacional	% de acuerdos de Mercosur internalizados	Porcentaje	100	100	0,00	No se emitió ninguna norma MERCOSUR.	100

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 441 Rectoría en Salud**

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Desarrollar política de RRHH en Salud</b>	Vigencia 2015 a 2019	<b>UEs que contribuyen</b>
Descripción: Desarrollar una política nacional de Recursos Humanos en salud, adecuada a las necesidades del SNIS		102 - Junta Nacional de Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Declaración Médica Conflicto Intereses	Formularios Firmados	Unidades	0	s/i	0,00	Sin avances	s/i

**UE 102 - Junta Nacional de Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Implementar nuevo modelo de trabajo en sector salud</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Implementar reforma de trabajo en sector salud, tanto a nivel médico como no médico, que apunte al nuevo modelo de atención	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Implementación Cargos de Alta Dedicación Médica	Numero de cargos de alta dedicación creados	Unidades	591	1.200	865,00		n/c

**UE 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Formación de recursos humanos para el sector</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Desarrollar la formación de RRHH en donación y trasplante, la investigación y producción científica y el intercambio a nivel nacional e internacional	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Número de actividades formación	Número de cursos	Unidades	12	12	19,00	Sin comentarios.	15

<b>Objetivo de gestión interna del Inciso 12: Desarrollo funciones asesoramiento y apoyo</b>	Vigencia 2015 a 2019	<b>UEs que contribuyen</b>
Descripción: Desarrollar las funciones de apoyo y asesoramiento ministeriales, para el eficaz y eficiente cumplimiento de los cometidos sustantivos institucionales		1 - Dirección General de Secretaría 102 - Junta Nacional de Salud 103 - Dirección General de la Salud

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 441 Rectoría en Salud**

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Estudio necesidades RRHH SNIS	Estudio realizado	Unidades	0	s/i	0,00	No se realizó ningún estudio. Indicador será reformulado por reorientación de la estrategia.	n/c
Sistema GRP implantado	Sistema Implantado	Unidades	0,3	0,5	0,90	Se cumplieron todas las etapas previstas para la salida en producción el 2 de enero 2018. Quedó pendiente parte de la migración de los procesos de compras que tienen continuidad en años siguientes. Esto no impidió la puesta en funcionamiento del GRP.	1

**UE 1 - Dirección General de Secretaría**

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Desarrollar programa capacitación funcionarios</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Desarrollar un programa de Formación y Capacitación permanente que apunte a la profesionalización	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Funcionarios capacitados	Personal del Inciso capacitado de acuerdo al Plan/ Personal del Inciso	Porcentaje	s/i	25	50,00	Sin comentarios.	n/c

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Desarrollar un entorno saludable</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Desarrollar un entorno saludable y seguro, en donde las condiciones edilicias faciliten un desempeño funcional eficaz y eficiente	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Plan de Obras del Inciso	Componentes del plan implementados	Porcentaje	10	15	8,00	8%	n/c

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Desarrollo sistemas informáticos de gestión interna</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Implantación a nivel nacional de los sistemas informáticos de gestión interna	

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Implantación de expediente electrónico	Total de formas documentales gestionados de forma electrónica/Total de formas documentales realizadas, en el año de referencia (medido a noviembre de cada año)	Porcentaje	5	95	100,00	Se gestionaron el 100% de las formas documentales de manera electrónica.	n/c
SGH 2.0 implantado	Porcentaje de funcionarios incorporados con presentismo y legajo en el Sistema Gestión Humana 2.0	Porcentaje	47,5	90	100,00	El porcentaje corresponde exclusivamente al Presentismo, ya que el Legajo Electrónico no está implementado por la O.N.S.C.. Se da de baja indicador por haberse cumplido.	n/c
Sistema GRP instalado	Porcentaje de cumplimiento de etapas de implantación del Sistema	Porcentaje	30	50	90,00	Se cumplieron todas las etapas previstas para la salida en producción el 2 de enero 2018. Quedó pendiente parte de la migración de los procesos de compras que tienen continuidad en años siguientes. Se baja indicador por haber uno igual para Inciso.	n/c

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Implantar programa mejora de procesos internos</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Implantar programa de mejora de la calidad de los procesos administrativos	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Cantidad de registros de facturas de créditos	Número de registros que se llevan en el MSP por cada factura de crédito.	Unidades	3	3	3,00	Sin comentarios.	n/c
Capacitación en Mejora de la Gestión	Cantidad de funcionarios capacitados	Unidades	116	305	314,00		n/c
Implantación de un sistema integral de seguridad informática	Cantidad de licencias de antivirus adquiridas e instaladas/cantidad de equipos * 100	Porcentaje	s/i	100	97,00	Porcentaje de PC con el antivirus Kaspersky licenciado.	n/c
Sistema de Gestión de Calidad	Número de unidades organizativas del MSP que implantan el Sistema de Gestión de Calidad	Unidades	5	10,1	21,00		n/c
Talleres de Mejora de la Gestión	Cantidad de Talleres realizados en el año	Unidades	15	44	36,00		n/c

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 1 - Dirección General de Secretaría

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Implantar sistemas gestión</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Implantación a nivel nacional de los sistemas de gestión administrativa interna fundamentales	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Creación en forma electrónica de notas y formularios	(Cantidad de notas y formularios creados electrónicamente / Cantidad total de notas y formularios creados) * 100	Porcentaje	s/i	95	97,78	Se tomó la misma muestra que para la Auditoría de Compromisos de Gestión.	n/c
Realización en forma electrónica de actuaciones de expedientes, notas y formularios	Número de las actuaciones de expedientes, notas y formularios que son realizados en forma electrónica/ Número de las actuaciones de expedientes, notas y formularios creados * 100	Porcentaje	s/i	95	97,37	Sin comentarios.	n/c
Trámites con inicio en línea	Porcentaje de trámites que se inician en línea	Porcentaje	100	100	100,00	Indicador cumplido. Se da de baja a partir 2018.	n/c
Trámites 100% en línea	Trámites 100% en línea/totalidad de trámites del Inciso	Porcentaje	12	29	27,08	Total de trámites 144. 100% en línea en 2017: 39 100% en línea 2018 estimado: 35	n/c

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Mejora infraestructura tecnológica</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Plan de adecuación y mejora de la infraestructura tecnológica informática del inciso	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Data Center único	Data Center instalado	Unidades	0,95	1	1,00	Data Center instalado en su totalidad.	n/c
Red Corporativa instalada	Red instalada	Porcentaje	0	100	96,72	Faltó instalar la Dirección Departamental de Salud de Cerro Largo por estar de mudanza en el 2017.	n/c
Renovación del parque informático	Porcentaje de renovación de equipamiento informático	Porcentaje	20	20	57,85	El valor del indicador es acumulativo. Refiere al % de parque informático del Inciso renovado.	n/c

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Sistemas de incentivo funcional</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Establecer un sistema de compensación salariales que premie la alta dedicación y el compromiso con la función	

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Compromisos de gestión establecidos	Número de CG firmados	Unidades	6	7	7,00	Sin comentarios.	n/c
Implementación de Sistema General de Calificaciones	Porcentaje de funcionarios calificados anualmente según sistema general.	Porcentaje	s/i	100	100,00	Sin comentarios.	n/c

**Objetivo de gestión interna de UE: Desarrollar un entorno saludable y seguro.** Vigencia 2018 a 2019  
 Descripción: Desarrollar un entorno saludable y seguro, en donde las condiciones edilicias faciliten un desempeño funcional eficaz y eficiente.

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Conformación de Fideicomiso para realizar obras de refacción y mantenimiento.	% de avance	Porcentaje	0,00	50
Plan de Obras del Inciso	% de avance	Porcentaje	8,00	15

**Objetivo de gestión interna de UE: Fortalecer las funciones de conducción a partir de desarrollo y soporte de Sistemas de Información** Vigencia 2018 a 2019  
 Descripción: Fortalecer las funciones de conducción estratégica a partir del desarrollo y soporte de Sistemas de Información en Salud que permitan disponer de información oportuna y de calidad para ejercer de forma eficiente la conducción y rectoría del SNIS.

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Desarrollo de Sistema de Información que permita implementación de Ley de Urgencias y Emergencias	% de avance	Porcentaje	5,00	90
Desarrollo de Sistema Integrado de información para control y seguimiento de Objetivos Sanitarios	% de avance	Porcentaje	60,00	100
Desarrollo e implantación de un sistema de Inteligencia de Negocios (BI)	% de avance	Porcentaje	10,00	80

**Objetivo de gestión interna de UE: Implantación a nivel nacional de los Sistemas de Gestión Administrativa Interna fundamentales.** Vigencia 2018 a 2019  
 Descripción: Implantación a nivel nacional de los Sistemas de Gestión Administrativa Interna fundamentales.

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Compromisos de Gestión funcional establecidos	Cantidad de Compromisos de Gestión firmados	Unidades	7,00	7
Utilización del expediente electrónico para la comunicación con otros Organismos del Estado.	% de avance	Porcentaje	5,00	15

**Objetivo de gestión interna de UE: Implantar programas de mejora de la calidad de los procesos administrativos.** Vigencia 2018 a 2019  
 Descripción: Implantar Programas de Mejora de la Calidad de los Procesos Administrativos en el MSP

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 441 Rectoría en Salud**

**UE 1 - Dirección General de Secretaría**

**Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018**

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Capacitación en Mejora de la Gestión	Cantidad de funcionarios	Unidades	314,00	320
Eliminación del múltiple registro de facturas de crédito	Cantidad de sistemas	Unidades	3,00	2
Funcionarios capacitados de acuerdo al Plan de Capacitación	% de avance	Porcentaje	50,00	80
Implementación de Sistema General de Calificaciones.	% de funcionarios calificados	Porcentaje	100,00	100
Red corporativa instalada	% grado de avance	Porcentaje	96,72	100
Renovación del parque informático.	% de renovación	Porcentaje	57,85	75
Sistema de Gestión de Calidad	Número de Unidades Organizativas	Unidades	21,00	25
Talleres de mejora de la gestión	Cantidad de talleres	Unidades	36,00	40
Trámites 100% en línea	% de avance	Porcentaje	27,08	51,39

**UE 102 - Junta Nacional de Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Realizar estudios sectoriales</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Promover la realización de estudios sectoriales que fundamenten la formulación de políticas basadas en la información y el conocimiento	

**Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora**

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Estudio de Cuentas Nacionales en Salud	Publicación	Unidades	0	1	1,00		1
Estudios de evaluación Metas Asistenciales	Publicación de estudios en el período	Unidades	1	1	0,00	No se realizó ningún estudio	n/c

**Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018**

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Analizar situación de la formación de los RRHH de la salud	Informe anual realizado	Unidades	0,00	1
Elaborar anualmente estudios temáticos sobre los RRHH de la Salud	Estudio elaborado	Unidades	0,00	1
Evaluación anual del desempeño económico de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva	Evaluación realizada	Unidades	0,00	1
Fortalecer análisis de información sobre el Gasto en Salud	Documento de propuesta	Unidades	0,00	1
Mejorar la disponibilidad de información sobre RRHH de la Salud para planific. y toma de decisiones	Documento con set de indicadores elaborados.	Unidades	0,00	1
Nº de informes anuales para evaluar implementación de cursos de capacitación a médico y no médico	Informes	Unidades	0,00	2
Realizar seguimiento de la situación de RRHH de la Salud	% del set de indicadores para el seguimiento anual de los RRHH en Salud, reportados.	Porcentaje	0,00	100

**UE 103 - Dirección General de la Salud**

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

<b>Objetivo sustantivo de UE: Registrar los Servicios de Salud</b>	Vigencia 2017 a 2019
Descripción: Registrar los Servicios de Salud	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Sistema web para el registro y habilitación de Servicios de Salud	% de registros y habilitaciones realizadas vía web	Porcentaje	s/i	15	15,00	15%	25

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Habilitación de establecimientos de larga estadía para personas mayores	Porcentaje de habilitaciones de establecimientos de larga estadía para personas mayores que comenzaron su proceso de registro y habilitación al 31 de diciembre de 2017.	Porcentaje	0,00	75

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Establecer el diagnóstico de situación en salud de la población</b>	Vigencia 2015 a 2019	<b>UEs que contribuyen</b>
Descripción: Mantener actualizado el diagnóstico de situación de salud de la población, brindando la respuesta oportuna ante eventos emergentes		103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Ampliar cobertura CDe	Porcentaje de Certificados digitalizados	Porcentaje	97	100	98,00	98%	100

UE 103 - Dirección General de la Salud

<b>Objetivo sustantivo de UE: Sistemas de Información</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Diseño y desarrollo de un potente sistema de información en salud	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Publicación de Estadísticas de morbimortalidad	Número de publicaciones electrónicas/web anuales	Unidades	2	2	1,00		n/c

<b>Objetivo sustantivo de UE: Promover la integración de los sistemas de información de salud</b>	Vigencia 2018 a 2019
Descripción: Promover integración de sistemas de información sanitaria para optimizar la información disponible y su análisis par la toma de decisiones	

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Disponibilizar en la plataforma Web del MSP las bases de datos de Natalidad y Defunción	Porcentaje de avance	Porcentaje	0,00	50
Número de publicaciones electrónicas de morbimortalidad	Número de publicaciones electrónicas vía web	Unidades	1,00	2

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Fortalecer dinámica de redes integradas en SNIS</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Fortalecer una dinámica de redes integradas de servicios de salud sustentada en la complementación entre prestadores con base territorial	

<b>UEs que contribuyen</b>
106 - Dirección General de Coordinación

Indicadores del objetivo de Inciso

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Red Nacional de Traslados Médicos	Reglamento de funcionamiento aprobado	Unidades	s/i	s/i	0,00	Se reformuló línea de trabajo.	n/c

UE 106 - Dirección General de Coordinación

<b>Objetivo sustantivo de UE: Promover las redes integradas de salud</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Promover ámbitos de coordinación pertinentes para establecer, reestablecer y/o fortalecer el desarrollo de redes integradas de salud	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Número de convenios de complementación firmados en el año	Suma de convenios de complementación firmados en el año	Unidades	31	8	6,00	Se presentan algunas dificultades para la recolección definitiva de los datos.	8

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Fortalecer las funciones de conducción estratégica</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Fortalecer las funciones de conducción estratégica, regulación y control sobre el funcionamiento del sector salud, con una gestión orientada por resultados	

<b>UEs que contribuyen</b>
1 - Dirección General de Secretaría
102 - Junta Nacional de Salud
103 - Dirección General de la Salud
104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células, Tej.y Organos
105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud
106 - Dirección General de Coordinación

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 441 Rectoría en Salud**

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Grado de avance en el desarrollo de un mapa sanitario	Porcentaje de avance del desarrollo e implementación del Mapa Sanitario	Porcentaje	10	60	60,00		90
Sistema Seguimiento Plan Estratégico	Sistema de reporte instalado	Porcentaje	0,05	75	75,00	75%	n/c

**UE 1 - Dirección General de Secretaría**

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Evaluación y seguimiento Plan Estratégico Ministerial</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Implemetar un sistema de evaluación y seguimiento del Plan Estratégico Ministerial	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Compromisos de Gestiones Institucionales Ley 18719 (modificativas y concordantes)	Cantidad de compromisos firmados	Unidades	4	4	4,00	Sin comentarios	4
Sistema de reportes sobre ejecución de PEM	Número de reportes anuales	Unidades	6	6	6,00	Sin comentarios	6

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Sistema integrado de información en salud</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Implementación de un sistema de información en salud integrado que facilite el análisis de información sanitaria	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Elaboración de Plan estratégico e implementación de iniciativas de desarrollo vinculadas	% de avance de la implantación de los sistemas.	Porcentaje	0	15	10,00	La orden de compra fue emitida el 15/8/17 siendo imposible llegar a la meta propuesta.	n/c
Implementación de Cuadro de Mando Integral	Porcentaje de avance en desarrollo y definición de indicadores.	Porcentaje	0	5	5,00	El avance corresponde a la finalización del proceso de contratación de la consultoría. La orden de compra fue emitida el 15/8/17.	n/c

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Desarrollo y soporte de sistemas de información en salud para conducción y rectoría del SNIS</b>	Vigencia 2017 a 2017
Descripción: Fortalecer las funciones de conducción estratégica a partir del desarrollo y soporte de potentes sistemas de información en salud que permitan disponer de información oportuna y de calidad para ejercer de forma eficiente la conducción y rectoría del SNIS	

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 441 Rectoría en Salud**

**UE 1 - Dirección General de Secretaría**

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Estado de avance del desarrollo e implementación de un BI	Porcentaje de avance del desarrollo e implementación	Porcentaje	s/i	10	10,00	Este indicador corresponde a la tercera etapa del Proyecto de BI (#175 "Implementación de iniciativas de desarrollo vinculadas").	n/c
Porcentaje de avance del desarrollo e implementación del sistema para seguimiento de los OSN	Grado de avance en la instrumentación del sistema	Porcentaje	s/i	65	90,00	Se desarrolló visor de objetivos sanitarios y un sistema para el control de las Metas Sanitarias 1 y 2 del SNIS. Se reformula indicador en un nuevo Objetivo Estratégico en nuevo Plan Estratégico.	n/c

**UE 102 - Junta Nacional de Salud**

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Establecer orientación y soporte a procesos de implementación del SNIS</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Establecer la orientación y brindar el soporte técnico y administrativo a los procesos de implementación del SNIS	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Porcentaje de expedientes de solicitudes de Reintegro y/o Cuota Salud con informe jurídico en plazo	Cantidad de expedientes informados en plazo/Cantidad de expedientes asignados * 100	Porcentaje	0,00	40

**UE 103 - Dirección General de la Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Promover incorporación racional de tecnología</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Promover incorporación racional de tecnología	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Nueva regulación tecnológica	% de avance de aprobación y ejecución de la nueva normativa	Porcentaje	75	100	0,00	Sin información.	n/c

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Evaluación de las solicitudes de incorporaciones de alta tecnología al SNIS	Porcentaje de evaluación de las solicitudes de incorporaciones de alta tecnología al SNIS: equipos médicos y servicios de salud	Porcentaje	80,00	85
Listado actualizado de los equipos de Tomografía Computada y Resonancia Magnética autorizados	Porcentaje del listado actualizado de los equipos de Tomografía Computada y Resonancia Magnética con incorporación autorizada.	Porcentaje	79,00	80

UE 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos

<b>Objetivo sustantivo de UE: Desarrollar unidad de verificación normativa</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Implementar la ley 18968 mediante creación de la Unidad de Verificación Normativa	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Porcentaje de programas donación y trasplante registrados	Porcentaje de Programas Registrados	Porcentaje	82	90	100,00	Se elimina indicador para el 2018.	n/c
Registro de Bancos de gametos, embriones y servicios de reproducción asistida	Porcentaje de Servicios Registrados sobre el total de servicios existentes	Porcentaje	100	100	100,00	Se da de baja el indicador.	n/c

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
% de Clínicas y Bancos de Reproduc Humana Asistida con actividad en la Unidad de Verif Normativa	Porcentaje de registro.	Porcentaje	100,00	100

<b>Objetivo sustantivo de UE: Fiscalización sector donación y trasplante</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Desarrollar el control y la fiscalización de la comunicación de fallecidos de acuerdo al Decreto 157/95	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Evolución número de FME	Número de FME	Unidades	122	150	146,00	Sin comentarios.	150
Evolución número FPC	Número FPC	Unidades	6.140	6.500	6.368,00	Sin comentarios.	6.500

UE 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Fortalecer las funciones de conducción estratégica</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Objetivo ficticio creado en forma provisoria, en tanto no se de cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 449 de la ley 19355 que establece que esta UE se suprime, pasando sus créditos a la UE 102 "Junta Nacional de Salud"	

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 441 Rectoría en Salud**

**UE 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud**

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Decreto Reglamentario del art. 449 Ley 19.355	% avance	Porcentaje	80	100	100,00	Se aprueba Decreto 11/2017 de fecha 10/01/2017, dando cumplimiento a lo establecido en el Art. 449 de la Ley 19355. Se autoriza transferir los créditos presupuestales de la UE 105 a la UE 102 (gastos de funcionamiento, remuneraciones e inversiones)	n/c
Trasposición de Créditos Presupuestales	% de avance de trasposición de créditos presupuestales	Porcentaje	s/i	100	100,00	Fueron transferidos la totalidad de los créditos presupuestales de la UE 105 DIGESNIS (suprimida) a la UE 102 JUNASA, tal como lo establece el Decreto 11/2017 de fecha 10 de enero de 2017.	n/c

**UE 106 - Dirección General de Coordinación**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Coordinar entre niveles de gestión interministeriales</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Implementar estrategias de trabajo para la coordinación entre los distintos niveles de gestión del MSP, en particular las orientadas al fortalecimiento de las Direcciones Departamentales de Salud.	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Encuentros de trabajo para la coordinación de políticas del MSP	Cantidad de encuentros de trabajo	Unidades	10	5	7,00		10

<b>Objetivo sustantivo de UE: Impulsar acuerdos intersectoriales</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Impulsar políticas y acciones intersectoriales en ámbitos macro de coordinación	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Participación en ámbitos interinstitucionales locales de coord. de políticas sociales en el año	Número de reuniones MIPS en las que participa al menos un integrante de la DDS/Número de reuniones MIPS realizadas x 100	Porcentaje	s/i	83	83,00	83%	83

**Programa 442 Promoción en Salud**

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 442 Promoción en Salud**

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Generar estrategias de promoción y prevención</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Generar estrategias en materia de prevención y promoción en salud orientados a estimular los estilos de vida saludables	

<b>UEs que contribuyen</b>
1 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Control de recién nacidos de riesgo	Porcentaje de niños recién nacidos de riesgo dados de alta y que tienen visita domiciliaria dentro de los 7 días posteriores a la misma	Porcentaje	76,06	80	75,56		s/i
Evolución del número de embarazos controlados	Número de nacimientos con al menos 5 consultas prenatales en relación al número de nacidos vivos * 100	Porcentaje	97,5	100	94,60	94.6%	s/i

**UE 1 - Dirección General de Secretaría**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Comunicación Social en Salud</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Desarrollo de la comunicación social en salud	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Estrategias comunicacionales desarrolladas	Cantidad de campañas desarrolladas	Unidades	4	5	7,00	Sin comentarios	9
Generación de un Banco de Imágenes Institucional	Cantidad de fotografías incorporadas al BI con metadato de búsqueda.	Unidades	810	1.010	100,00	Este indicador será reformulado en 2018, porque el Banco de Imágenes ya está conformado con un número suficiente de fotografías y el énfasis se colocará en otros componentes del mismo.	n/c
Redes sociales de comunicación	Cantidad de seguidores en Facebook y Twitter	Unidades	39.700	50.000	46.917,00	Seguidores: Twitter 10.531 Facebook 36.386	51.917

**UE 103 - Dirección General de la Salud**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Adecuación del Carnet de Salud</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Normativa actualizada	

**Área Programática 13 - SALUD**

**Programa 442 Promoción en Salud**

**UE 103 - Dirección General de la Salud**

**Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora**

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Adecuación del Carnet de Salud	% de normativa actualizada	Porcentaje	50	100	0,00	Decreto N1 274/2017 en fase de implementación.	80

**Programa 443 Ciencia y Tecnología de la salud**

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Promover la investigación en salud</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Promover la investigación en salud pública y la investigación aplicada orientada al desarrollo nacional de tecnologías de alto impacto	

<b>UEs que contribuyen</b>
1 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células, Tej.y Organos

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Fondo de Investigación en Salud	Numero proyectos aprobados	Unidades	5	5	4,00	Se ejecuta a través de Convenio con la ANII. El número de proyectos financiados dependerá de los montos de los proyectos seleccionados en la Convocatoria	4

**UE 1 - Dirección General de Secretaría**

<b>Objetivo sustantivo de UE: Promover las investigaciones en salud</b>	Vigencia 2015 a 2017
Descripción: Promover estudios e investigación en salud de acuerdo a las prioridades establecidas por la autoridad ministerial	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Fondo Investigación en Salud Pública	Numero de proyectos financiados	Unidades	5	5	4,00		n/c

**UE 103 - Dirección General de la Salud**

<b>Objetivo de gestión interna de UE: Elaborar orientaciones para el desarrollo de una política en materia de investigaciones en salud</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Elaborar orientaciones para el desarrollo de una política en materia de investigaciones en salud	

Área Programática 13 - SALUD

Programa 443 Ciencia y Tecnología de la salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Profundizar rol regulador del MSP en la política de investigación en salud	Protocolos de investigación evaluados por la División de Evaluación Sanitaria del MSP /total de Protocolos de investigación recibidos	Porcentaje	70,00	75

UE 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos

<b>Objetivo sustantivo de UE: Laboratorio de Ingeniería</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Finalizar proyecto edilicio e inicio funcionamiento de Laboratorio de Ingeniería Tisular y Celular	

<b>Objetivo sustantivo de UE: Promover investigación sectorial</b>	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Profundizar y promover la investigación e innovación en donación, transplante y medicina regenerativa	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Desarrollo de investigación	Número de proyectos y trabajos presentados	Unidades	3	2	5,00	Sin comentarios.	3

<b>Objetivo sustantivo del Inciso 12: Promover una política de medicamentos</b>	Vigencia 2015 a 2019	<b>UEs que contribuyen</b>
Descripción: Promover una política nacional de medicamentos que aliente su uso racional y sustentable, bajo esquemas de producción y distribución ajustados a las buenas prácticas		103 - Dirección General de la Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

<b>Objetivo sustantivo de UE: Política de uso racional de Medicamento</b>	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Promover política racional y sostenible de acceso a los medicamentos	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2016	Meta 2017	Valor 2017	Comentario 2017	Meta 2018
Actualización del Formulario Terapéutico Médico (FTM)	Porcentaje de avance	Porcentaje	0	50	70,00	70%	n/c

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2018

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2018
Evaluación de las solicitudes de incorporación de medicamentos al FTM	Porcentaje de evaluación de priorización de las solicitudes de incorporación de medicamentos al Formulario Terapéutico Médico (FTM).	Porcentaje	100,00	100

**Información de Productos**

**INCISO 12 - Ministerio de Salud Pública**

**Unidad Ejecutora 001 – Dirección General de Secretaría**

Área programática	Programa	Objetivo de UE al que está asociado	Nombre del producto	Descripción	U. de medida	Primer año de vigencia	Valor 2017
13 - Salud	442 – Promoción en Salud	Comunicación Social en Salud	Cobertura de escuelas públicas con actividades del Programa de Salud Bucal Escolar	Escuelas públicas que reciben actividades de educación, promoción y asistencia del Programa de Salud Bucal Escolar.	Unidades	2018	0

**Unidad Ejecutora 102 – Junta Nacional de Salud**

Área programática	Programa	Objetivo de UE al que está asociado	Nombre del producto	Descripción	U. de medida	Primer año de vigencia	Valor 2017
13 - Salud	441 – Rectoría en Salud	Implementar nuevo modelo de trabajo en sector salud	Cantidad de recursos de salud capacitados apartir del Grupo 15 Consejo de Salarios	Cantidad de recursos de salud capacitados en el año en el marco de los Acuerdos de Consejo de Salarios del Grupo 15	Unidades	2018	0
		Establecer orientación y soporte a procesos de implementación del SNIS	Cantidad de indicadores en "A TU SERVICIO" con información comparativa de prestadores del SNIS	Cantidad de indicadores disponibles en el portal "A TU SERVICIO" que brindan a los usuarios información comparativa sobre el desempeño de las instituciones de salud.	Unidades	2018	0

**Unidad Ejecutora 103 – Dirección General de la Salud**

Área programática	Programa	Objetivo de UE al que está asociado	Nombre del producto	Descripción	U. de medida	Primer año de vigencia	Valor 2017
13 - Salud	441 – Rectoría en Salud	OES 3 - Mejorar el acceso y la atención de salud	Anticonceptivo orales (ACO) distribuidos	Anticonceptivos orales entregados los prestadores de salud del SNIS para que los distribuyan a la población de acuerdo a las pautas establecidas	Unidades	2018	0
		OES 3 - Mejorar el acceso y la atención de salud	Preservativos entregados a prestadores de salud para distribuir entre la población	Preservativos entregados los prestadores de salud del SNIS para que los distribuyan a la población de acuerdo a las pautas establecidas	Unidades	2018	0

**Información de Productos**

**INCISO 12 - Ministerio de Salud Pública**

**Unidad Ejecutora 106 – Dirección General de Coordinación**

Área programática	Programa	Objetivo de UE al que está asociado	Nombre del producto	Descripción	U. de medida	Primer año de vigencia	Valor 2017
13 - Salud	441 – Rectoría en Salud	Coordinar y ejecutar las políticas de salud a nivel departamental	Rondas rurales	Número de rondas rurales	Unidades	2017	400
		Coordinar y ejecutar las políticas de salud a nivel departamental	Vivendas en las que se realizó la descacharización y/o LIRAA	Número de viviendas en las que se realizó la descacharización y/o LIRAA	Unidades	2017	42.038
		Coordinar y ejecutar las políticas de salud a nivel departamental	Ferias rurales	Número de ferias rurales	Unidades	2017	54

**Sección 4**  
**INFORMES DE GESTIÓN**

---



## Informe de gestión 2017

### INCISO: 12 - Ministerio de Salud Pública

#### I. Misión

Contribuir al mejoramiento de la salud de los habitantes de la República, elaborando las políticas de promoción de salud y prevención, normalizando y regulando el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad, bajo los principios rectores de universalidad, equidad, calidad, solidaridad, sustentabilidad y eficiencia.

Fuente: SPE

#### II. Desempeño del año 2017

### ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD

#### PROGRAMA: 440 - ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD

##### OBJETIVOS:

Nombre: Mejora de la Calidad de los Servicios de Salud

Descripción: Desarrollar un modelo de mejora de la calidad asistencial a través de la acreditación de los servicios de salud

Se continúa trabajando junto a AGESIC en la implementación de la Historia Clínica Electrónica Nacional. A partir del Decreto 242/017 del 31 de agosto de 2017 y la Ordenanza Ministerial 1085 del 13 de octubre de 2017, se estableció el Plan de Adopción de la HCEN con plazos que deben cumplir los prestadores en función de su tipo y el número de usuarios con los que cuenta.

Se trabajó asimismo, en la mejora de la resolutivez del primer nivel de atención, promoviendo procesos de atención que cumplan dimensiones de calidad que favorezcan las buenas prácticas. Para ello se está trabajando en la construcción de una herramienta que permita evaluar experiencias de buenas prácticas en los prestadores integrales del SNIS. A través del Decreto Ministerial (N.º 147/017) del 05/06/17 se adoptó la resolución GMC 1/015 del Mercosur, por la cual se aprobó el documento "Requisitos de buenas prácticas para el funcionamiento de los servicios de salud".

De manera complementaria se ha impulsado la discusión sobre el tema en el proceso de discusión abierto con motivo de los 10 años de la Reforma de Salud.

Una de las metas buscadas dentro de este objetivo es desarrollar una mayor seguridad del paciente en el ámbito Hospitalario, con mejores cuidados por parte del equipo de salud, el desarrollo de estándares y de buenas prácticas por áreas. Con este propósito se trabaja en profundizar la institucionalización de la estrategia nacional de seguridad, a través de las Comisiones de seguridad del paciente (Cosepas), con la meta de que el 95% de las instituciones del SNIS cuenten a fin del período con Cosepa funcionando. En 2017 el 68% de los prestadores las tenía. De igual forma, el 68% de las instituciones tienen estrategias de medición y evaluación de la calidad asistencial que permita una mejora continua.

Nombre: Garantizar el acceso a atención integral de la salud

Descripción: Garantizar la accesibilidad a la atención integral en salud de los residentes del país, en el marco de un Sistema Nacional Integrado de Salud

Se promovió la aprobación y se trabaja en reglamentación de la Ley que estableció el Derecho de los usuarios del SNIS a la atención en situaciones de urgencia y emergencia en todo el territorio nacional.

De igual forma se presentó a la Asamblea General y cuenta con media sanción, Proyecto de Ley declarando de interés general la designación de Centros y Servicios de Referencia de patologías complejas de baja prevalencia. Su propósito es organizar los servicios según niveles de

complejidad en el territorio, integrando estos centros de referencia a la red asistencial, impactando en la accesibilidad en todo el territorio nacional y en la mejora de los estándares de calidad.

En el marco de los Objetivos Sanitarios, entró en funcionamiento la Meta Asistencial Nº 2 del SNIS promoviendo la implementación de prácticas dirigidas a la captación y al seguimiento de usuarios con enfermedades crónicas.

Nombre: Fomentar participación de Usuarios y Trabajadores

Descripción: Fomentar la participación activa e informada de usuarios y trabajadores en el Sistema Nacional Integrado de Salud

Tanto usuarios como trabajadores están incorporados y participan en las distintas instancias de cogobierno establecidas en el sistema de Salud (JUNASA, JUDESAS, JULASAS, ASSE, etc). Por otra parte, en el marco de las Jornadas de debate realizadas por los 10 años de la reforma de salud y formando parte del Diálogo Social, se desarrollaron talleres con una amplia participación de los actores sociales, para analizar los desafíos más relevantes del sistema.

Nombre: Desarrollar una política de incorporación tecnológica

Descripción: Desarrollar una política de tecnología médica, acorde al cambio de modelo que se impulsa

Durante el año funcionó la Junta de Pertinencia, integrada por la alta dirección de DIGESA, DIGESE, JUNASA y DIGECOOR, evaluando la pertinencia de las solicitudes de habilitación o renovación de habilitación de servicios de salud y/o incorporación de equipos médicos, incorporación/ampliación de Servicios de Salud para su posterior habilitación, sustitución de equipamiento médico de mediano y alto porte presentados por los Servicios de Salud y/o particulares.

Asimismo, estuvo en revisión el procedimiento para la incorporación y recambio de tecnología.

Nombre: Fortalecer la administración del Seguro Nacional de Salud

Descripción: Fortalecer los criterios de equidad social, eficacia sanitaria y eficiencia económica en la administración del Seguro Nacional de Salud

Se continuó avanzando en la identificación y caracterización de los distintos sistemas de información disponibles con el fin de uniformizar las solicitudes de datos a los prestadores, mejorar su eficiencia, evitando duplicación y la disponibilización a distintas áreas del ministerio para su mejor aprovechamiento y posibilitar la toma de decisiones informadas.

Entre los sistemas en los que se trabaja, está la construcción de un Mapa Sanitario. En 2017 se avanzó en el desarrollo de este instrumento, que georeferencia, permitiendo visualizar las distintas realidades sanitarias del país (recursos materiales, instalaciones, centros de primer nivel, vacunatorios, CTI, equipamiento de gran porte etc.). El mapa sanitario, permitirá a la Junta de Pertinencia evaluar en mejores condiciones y de acuerdo a las necesidades sanitarias del sistema, las solicitudes recibidas de las instituciones.

Se elaboraron distintos informes analíticos, entre ellos: el de Cobertura Poblacional del SNIS, que contiene distintas miradas sobre dichas coberturas, y un análisis en particular sobre las múltiples coberturas; el de Cuentas Nacionales de Salud, con información sobre el gasto y financiamiento en el período 2011-15 (elaborado bajo la metodología SHA 2011).

Se realizó asimismo un análisis del “DESEMPEÑO DE LOS PRINCIPALES PRESTADORES DEL SNIS 2014-2016, A 10 AÑOS DE LA REFORMA SANITARIA”. El informe abarca diversos temas como usuarios del sistema, indicadores asistenciales, indicadores de desempeño asistencial, temas económicos y temas referidos al personal de la salud.

Se continúa publicando en el portal “Atuservicio” un resumen comparativo del desempeño de los prestadores en una serie de indicadores claves, para el conocimiento y control de la ciudadanía.

**PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD****OBJETIVOS:**

Nombre: Desarrollar política de RRHH en Salud

Descripción: Desarrollar una política nacional de Recursos Humanos en salud, adecuada a las necesidades del SNIS

Durante el año 2017 se continuaron impartiendo los cursos on line acordado en el Marco del Grupo 15 del Consejo de Salarios, con la participación de INEFOP. Participaron cerca de 70.000 trabajadores en temas vinculados a la Seguridad del Paciente, el trabajo en equipo, los conflictos de intereses y la bioética, en una propuesta aprobada por los prestadores de salud, SMU y FUS

También se desarrolló un curso a más de 2.500 médicos vinculados con las acciones necesarias para la reperfusión miocárdica en infartos de miocardio con alteración del ST en el marco de los OSN.

La Comisión Asesora Multipartita (CAM) y Nuevo Régimen de Trabajo Médico (NRTM) diseñó el nuevo laudo médico que intenta alinear el mercado de trabajo a los objetivos del SNIS. Durante el año 2017 se acordaron los Cargos de Alta Dedicación médicos para Imagenología y se realizaron ajustes a los Cargos de Alta Dedicación (CAD) de las especialidades médicas. De manera paralela, la Comisión Asesora para ASSE (Cam ASSE) acordó el NRTM para varias profesiones igualando el avance registrado para el ámbito privado y logrando acuerdos también en anestesiología.

Nombre: Establecer el diagnóstico de situación en salud de la población

Descripción: Mantener actualizado el diagnóstico de situación de salud de la población, brindando la respuesta oportuna ante eventos emergentes.

Se continúa trabajando en la integración de los sistemas de información sanitaria para optimizar la información disponible y su análisis para la toma de decisiones. En ese marco se trabaja en el desarrollo de un

sistema de BI que integre la información de Estadísticas Vitales, Epidemiología, Habilitación de Servicios, RRHH de la Salud, Economía de la Salud, etc. De forma complementaria, comenzó la implantación entre otros desarrollos, del nuevo sistema de Certificado de Nacido Vivo (CNV); se impulsó el aumento de Cobertura del Certificado de Defunción electrónico (CDe- actualmente en un 98%); se realizó la implantación del sistema del sistema de vacunas (SIV) en todos los centros de vacunación del país.

Nombre: Fortalecer dinámica de redes integradas en SNIS

Descripción: Fortalecer una dinámica de redes integradas de servicios de salud sustentada en la complementación entre prestadores con base territorial

En 2017 se desarrollaron múltiples ámbitos de coordinación a nivel territorial buscando la integración a través de la complementación entre los distintos actores del sistema. En ese marco se trabajó en convenios para mejorar el acceso en servicios de maternidad, puerta de emergencia, traslados y técnicas diagnósticas. La complementación asistencial fue y es el foco de atención en materia de política, pero cabe destacar la multiplicidad de espacios que desarrollaron la complementación en servicios no asistenciales con el objetivo de mejorar la promoción de salud y cambios en estilo de vida. También cabe destacar la coordinación sobre temas relacionados a la vigilancia en salud, destacándose los acuerdos departamentales para la prevención del dengue.

Nombre: Desarrollo funciones asesoramiento y apoyo

Descripción: Desarrollar las funciones de apoyo y asesoramiento ministeriales, para el eficaz y eficiente cumplimiento de los cometidos sustantivos institucionales

Como se ha reseñado previamente y se amplía en los Informes de las Unidades Ejecutoras, se concretaron significativos mojones en la estrategia de fortalecimiento de los sistemas de información en salud y

de gestión administrativa, en los que se está produciendo una radical transformación. La misma, es medular para el cumplimiento de funciones esenciales de la cartera, como la rectoría y la vigilancia de la salud de la población. Las líneas estratégicas trazadas en la materia enfatizan en la integración de los sistemas, la alineación y uso de las capacidades con las áreas del Estado que trabajan en gobierno digital, como AGESIC y en particular dentro de ella, una fuerte coordinación con Salud.uy, compartiendo los estándares de interoperatividad y la definición de aplicaciones de uso común, el fortalecimiento de personal clave de TI y la contratación de servicios “commodities”, la implementación de procesos internos y herramientas para registro y control de las tareas y el foco en la seguridad y calidad de los productos y servicios brindados.

De esta forma, además de los mencionados progresos en la implantación y desarrollo de distintos sistemas de salud mencionados a lo largo del presente Informe, se debe ponderar los estrictamente relacionados al fortalecimiento y modernización de la gestión y la mejora de la calidad de los procesos administrativos del Inciso. En este sentido en 2017 finalizó la etapa de desarrollo del Sistema Integral de Gestión Financiera (GRP), que entró en producción el 2 de enero de 2018; la implantación del Expediente Electrónico, en el que el 97% de las actuaciones fueron electrónicas y se trabaja ahora para profundizar en aspectos de calidad y de interoperatividad con otros organismos del Estado; los avances del Proyecto Trámite en Línea, en el que la totalidad de los Trámites presentó un Inicio en Línea y 39 Trámites (27.1% del total) fueron realizados 100% en línea; la extensión de la cobertura del sistema de Gestión Humana SGH 2.0 a la totalidad de los funcionarios. Son asimismo significativas las distintas acciones realizadas y en curso para el fortalecimiento de la infraestructura de la institución, entre las que se encuentran la finalización de la instalación del Data Center único, la casi completa instalación de una Red Corporativa, con cobertura nacional; el proceso de renovación del parque informático, que ya alcanzó al 55% del equipamiento.

Asimismo, se continúa con la implantación del sistema de Gestión de Calidad (SGC) iniciado en 2014 y con los planes de capacitación de funcionarios, alcanzando al 50% de los mismos.

Nombre: Definir las Políticas y los Objetivos Sanitarios SNIS

Descripción: Definir políticas y lineamientos del SNIS para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales y Metas del quinquenio

Continuó consolidándose la ejecución de la estrategia institucional para alcanzar las metas sanitarias 2020 definidas en el marco de los OSN. Para ello se trabajó con todos los prestadores de salud del SNIS en el conocimiento del perfil demo epidemiológico de sus usuarios y la identificación de los problemas sanitarios prevalentes de cada uno. En ese marco, los 43 prestadores del SNIS, firmaron un COMPROMISO SALUDABLE con el MSP, asumiendo responsabilidades de impulsarlos en su población de afiliados

De igual manera, se re definió la Meta Asistencial Nº 2, estableciendo incentivos al cumplimiento de líneas de acción priorizadas y al reporte de determinados Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN), en particular vinculados a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Se realizó una reunión de evaluación de “medio de período” para evaluar los progresos y temas pendientes en la puesta en marcha de las líneas de acción hacia el logro de los Resultados Esperados al 2020.

Se registraron significativos avances en la construcción del sistema integrado de información, que permitirá el seguimiento del cumplimiento de las metas por parte de los prestadores, realizando a su vez un control automático de los formatos y contenidos, optimizando la calidad de la información y los tiempos de su procesamiento. En 2017 se cumplió la primera etapa, con el desarrollo de un visor de los OSN y de los indicadores de sus líneas de acción y un sistema para el control de las Metas 1 y 2 del SNIS. Se planifica que en 2018 esté implantado completamente el sistema.

Nombre: Fortalecer las funciones de conducción estratégica

Descripción: Fortalecer las funciones de conducción estratégica, regulación y control sobre el funcionamiento del sector salud, con una gestión orientada por resultados

En el segundo semestre del año se implementó un ajuste del Plan Estratégico de sus Direcciones Generales, alineándolo con las prioridades para esta etapa final del período.

En el año se consolidaron aspectos de la gestión intraministerial, entre las distintas Direcciones Generales y a nivel territorial. Para ellos se delinearón flujos de procesos entre las unidades de trabajo, principalmente en relación al trabajo a nivel territorial a través de las direcciones departamentales de salud. La coordinación ha acelerado procesos administrativos relacionados a habilitación y fiscalización de servicios de salud a nivel nacional. También se establecieron espacios de gestión que se configuraron como espacios privilegiados para la asesoría en materia de construcción de política aportando particularidades territoriales que ampliaron la capacidad de elaboración de acciones.

En relación a otros actores sectoriales vinculados al MSP, se firmaron Compromisos de Gestión con el Centro Uruguayo de Imagenología Molecular (CUDIM) y las Comisiones Honorarias de Salud Cardiovascular, Lucha Contra el Cáncer y Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes, en el marco del artículo 752 de la ley 18.719. En la definición de sus metas, se profundizó la estrategia de su alineación con las prioridades del Inciso y los Objetivos Sanitarios Nacionales, para lo que se conformó un grupo de trabajo institucional.

Respecto a la intersectorialidad, se trabajó en el marco de las Mesas Interinstitucionales de Políticas de Salud (MIPS). Las mismas se configuraron en un espacio privilegiado y estratégico para articular y coordinar acciones de promoción de salud a nivel departamental.

## **PROGRAMA: 442 - PROMOCIÓN EN SALUD**

### **OBJETIVOS:**

Nombre: Generar estrategias de promoción y prevención

Descripción: Generar estrategias en materia de prevención y promoción en salud orientados a estimular los estilos de vida saludables

La estrategia de comunicación desarrollada estuvo centrada en avanzar en el rol de un ministerio de cara a la promoción de la salud de la población, por eso el logo de Ministerio de Salud y no solamente a la atención de la enfermedad.

En segundo lugar se centró en promover alternativas de comunicación utilizando las redes sociales y los comunicados en forma permanente para jerarquizar la agenda de los OSN, sin perjuicio de las contingencias propias relacionadas con la vigilancia epidemiológica.

Se definieron campañas de comunicación centrales: “Estrategia Intersectorial y nacional de prevención del embarazo no intencional en adolescentes”, “Ahora más que nunca. Uruguay contra el Aedes Aegypti”, “Free Pass: Prevención del consumo problemático de alcohol en jóvenes”, “Guía Alimentaria para la población uruguaya”, presentación de la campaña de vacunación 2017, elaboración de la campaña educativa de prevención de la Leishmaniasis, elaboración de la campaña Compromiso Saludable, prevención de la enfermedades no transmisibles y la campaña de prevención del consumo de alcohol en mujeres embarazadas y promoción de la Guía de Actividad Física.

**PROGRAMA: 443 - CIENCIA Y TECNOLOGÍA DE LA SALUD****OBJETIVOS:**

Nombre: Promover la investigación en salud

Descripción: Promover la investigación en salud pública y la investigación aplicada orientada al desarrollo nacional de tecnologías de alto impacto

El MSP junto con la ANII viene desarrollando el Fondo Sectorial de Salud, promoviendo la investigación clínica alineada a los Objetivos Sanitarios Nacionales.

Desde 2016 se realizaron 2 convocatorias y está en proceso el llamado de la correspondiente a 2018. En 2017 se seleccionaron para financiar 4 proyectos de entre 37 ideas proyectos recibidas, que a finales del 2018 tendrán los primeros resultados.

La diferencia con otras convocatorias de investigación en salud, es que previo al análisis por parte de los equipos técnicos de ANII, hay un Comité de Agenda que certifica que propuestas efectivamente tienen que ver con los OSN y sobre su aplicabilidad en la práctica asistencial en el SNIS.

Nombre: Promover una política de medicamentos

Descripción: Promover una política nacional de medicamentos que aliente su uso racional y sustentable, bajo esquemas de producción y distribución ajustados a las buenas prácticas

En mayo se aprobó la actualización del Formulario Terapéutico de Medicamentos (FTM), unificando aspectos normativos e introduciendo cambios que mejoran su función.

**III. Evaluación global de la gestión 2017**

Durante el año se mantuvo el foco en los lineamientos estratégicos priorizados por la cartera para el período, con el propósito de fortalecer la rectoría y las funciones esenciales que le competen al inciso. En ese marco, se desarrollaron una serie de actividades, con amplia participación de todos los actores, dirigidas a la evaluación del funcionamiento del sistema de salud a los 10 años de la Reforma Sanitaria y a la identificación de los principales desafíos que en la actualidad presenta el SNIS.

Solamente a modo de revisión general se quisiera reiterar algunos de los hitos del año, entre los que se encuentran:

El avance registrado en las distintas líneas de trabajo vinculadas al desarrollo de los Objetivos Sanitarios Nacionales y sus Metas Asociadas.

El notable esfuerzo que se está realizando para potenciar los sistemas de información en salud, como componentes claves de la rectoría.

La concreción y/o avances en la implantación de los distintos proyectos de modernización de la gestión en los que el MSP está trabajando, como el GRP, Expediente Electrónico, Trámite 100% en Línea y SGH 2.0.

A nivel legislativo se destaca la presentación y aprobación parlamentaria de la Ley de Urgencia y Emergencia y el impulso y acompañamiento que está presentando en el Parlamento la Ley para Centros y Servicios de Referencia.

Las acciones realizadas para la consolidación de una política de RR.HH en el SNIS, que tengan en cuenta su situación actual y plantee cuáles son sus necesidades a nivel nacional, vinculada a la profundización de la reforma sanitaria.

Los progresos alcanzados en la instauración de una moderna política de comunicación en salud, con el fortalecimiento de la presencia en nuevos canales de comunicación, alcanzando una notable penetración en redes sociales, de las cuentas institucionales de Facebook y twitter.

#### IV. Políticas de igualdad de género

IV.1. Cuadro resumen del crédito asignado a políticas de igualdad de género

AP	UE	Prog.	Objetivo Planteado en Inciso	Objetivo Planteado en UE	Indicador	Eje CNG	Pto. Asignado
13	103	441	Definir las Políticas y Objetivos Sanitarios SNIS	OS 3 – Mejorar el acceso y la atención de salud		3	59.921.855

#### IV.2. Acciones realizadas en materia de políticas de igualdad de género

El Ministerio de Salud Pública está comprometido con las estrategias llevadas a cabo por el gobierno nacional para reducir la brecha de género y alcanzar la equidad. Entre ellas, se está trabajando con la línea orientada a la incorporación del enfoque de género en el Presupuesto, como forma de transparentar los recursos públicos destinados a estos fines.

En ese marco, en el año 2017 se abrió el proyecto de funcionamiento 121 de equidad de género en la Unidad Ejecutora 103, “Dirección General de Salud”. A partir de la puesta en funcionamiento en 2018 de un Sistema Integrado de Gestión (GRP) que permitirá una más ajustada asignación y registro de los gastos, en el presente año se abrirán proyectos “121” en el resto de las Unidades Ejecutoras y proyectos “840” en aquellas UEs que tengan proyectos de inversión. Complementariamente, se ha instruido a los equipos técnicos que trabajan en la implementación de estas políticas que presten particular atención en la identificación del destino de los gastos que se realizarán en la materia, así como a los del área financiera contable, en su imputación y registro.

En la Sede Central de la institución está instalada y en funcionamiento una Sala de Amamantamiento, que cumple con todas las normativas vigentes, y funciona un Centro de Educación Inicial para niños de 1 a 3 años, hija/os y nieta/os de funcionaria/os, al que asisten 41 alumna/os. Se continúa con la estrategia de Adquisición de vacunas (HPV) y anticonceptivos orales y preservativos. En el ejercicio 2017, el monto total gastado fue de aproximadamente \$ 59.900.000; de los cuales casi \$ 17.200.00 fue en las vacunas HPV y \$ 42.750.000 en anticonceptivos orales y preservativos.

En 2017 se conformará un GRUPO MINISTERIAL DE GÉNERO, compuesto por la mayoría de las áreas programáticas de la DIGESA, DIGECOOR, etc. Este grupo ha priorizado para 2018 realizar un CURSO DE CAPACITACIÓN EN EQUIDAD DE GÉNERO EN SALUD y en TERRITORIO. Asimismo, se definió como una de las metas para el nuevo año la construcción de un Grupo Género, como instrumento integral del MSP.

#### V. Participación ciudadana

##### V.1 Ámbitos de participación ciudadana

En el marco del cumplimiento de las principales funciones y cometidos del MSP, existen innumerables ámbitos de participación con distintos actores sociales. En particular este intercambio es con los actores sectoriales, entre los que se encuentra: SMU, FEMI, FUS, FFSP, ONAJPU, movimientos de usuarios de salud, cámaras empresariales (prestadores del SNIP y laboratorios), distintas Facultades de la Universidad de la República, etc.

Asimismo, el SNIS establece la participación institucional de actores de la sociedad civil (en particular trabajadores y grupos profesionales, usuarios, prestadores) en un amplio conjunto de instancias de administración del sistema, como la JUNASA, JUDESA, JULOSAS, etc.

V.2 Participación de la sociedad civil en el diseño, evaluación y/o monitoreo de las políticas públicas

El Ministerio mantiene un diálogo permanente y continuo con los actores sociales sectoriales. En particular se trabaja con los mismos en las etapas de diseño de las políticas. En el marco de las Jornadas de intercambios realizadas al cumplirse los 10 años de la Reforma de Salud, se convocó a un amplio grupo de actores de la sociedad civil. De igual manera se trabajó en estrecha coordinación con las agencias del Estado referentes, en la temática del seguimiento y monitoreo de las políticas implementadas.

#### **V. Principales desafíos para el año 2018**

- Avanzar en los 10 principales desafíos del SNIS identificados en las Jornadas desarrolladas "A 10 años de iniciada la Reforma Sanitaria. Evaluación y desafíos del Sistema Nacional Integrado de Salud".
- Consolidar la implementación de las líneas de acción establecidas en los Objetivos Sanitarios Nacionales y en el logro de las metas definidas.
- Avanzar en la implantación del derecho a la asistencia en situación de urgencia y emergencia a todos los habitantes del territorio nacional, con la Reglamentación de la Ley y puesta en funcionamiento del sistema.
- Reglamentación de la Ley de Salud Mental.
- Profundización de las acciones que tiendan a la concreción de los proyectos de sistema de información previstos y/o en curso, para cumplir eficientemente con las funciones de rectoría y vigilancia que tiene asignado el MSP.
- Lograr la aprobación parlamentaria y avanzar en la Reglamentación de la Ley de Centros y Servicios de Referencia de patologías de baja prevalencia.
- Consolidar implantación del Sistema Integrado de Gestión (GRP), que comenzó su puesta en funcionamiento el 2 de enero de 2018.
- Continuar en el desarrollo e implantación de la HCEN con Salud.uy.
- Avanzar en la construcción del Mapa Sanitario de los recursos en salud.

**Informe de gestión 2017****INCISO:** 12 - Ministerio de Salud Pública**UE:** 1 - Dirección General de SecretaríaI. Misión

Brindar el asesoramiento y apoyo necesario para la toma de decisiones por parte del Ministro y para el cumplimiento de los cometidos sustantivos de la Secretaría de Estado, procurando una gestión eficaz y eficiente, orientando a la mejora de la calidad de vida de la población.

Fuente: SPE

II. Desempeño del año 2017**ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD****PROGRAMA: 440 - ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD****OBJETIVOS:**Nombre: Sistema de información para Habilitaciones de ServiciosDescripción: Implementación de un sistema de información de Habilitaciones de Servicios

Se completó la implementación del sistema, según su alcance definido en 2016 y se está trabajando en una nueva versión que se desarrollará e implantará durante los próximos dos años y que permitirá que los trámites de Habilitación y Renovación de los servicios de salud se realicen de punta a punta, de forma on line.

En el año se inició un piloto con una institución prestadora integral de salud, a la vez que se está realizando la homologación de la aplicación

con los Trámites de AGESIC, incluyendo su conexión con el sistema de georeferenciación y de expediente electrónico.

**PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD****OBJETIVOS:**Nombre: Sistema integrado de información en saludDescripción: Implementación de un sistema de información en salud integrado que facilite el análisis de información sanitaria.Nombre: Desarrollo y soporte de sistemas de información en salud para la conducción y rectoría del SNISDescripción: Fortalecer las funciones de conducción estratégica a partir del desarrollo y soporte de potentes sistemas de información en salud que permitan disponer de información oportuna y de calidad para ejercer de forma eficiente la conducción y rectoría del SNIS.

La Dirección General de Secretaría, a través de su Área de Gobierno Electrónico, tiene en curso y/o participa de más de 40 proyectos de distinto tenor y porte, para alcanzar el lineamiento estratégico definido por el MSP al inicio del período de “Desarrollar y diseñar un potente sistema de información en salud”. A partir de 2017 este Objetivo Estratégico se ajustó en la reformulación realizada del Plan Estratégico de las Unidades Ejecutoras, en el Objetivo: “Desarrollo y soporte de sistemas de información en salud para la conducción y rectoría del SNIS”. Por tal motivo, se dará cuenta conjuntamente de los avances realizados durante el año.

Se está trabajando en el desarrollo de herramientas para el control y seguimiento de los indicadores de los Objetivos (OSN) y Metas Sanitarias 2020, que reportan los prestadores de salud. Durante el año se trabajó en el desarrollo e implantación de su primera etapa, consistente en la construcción de un visor de estos OSN y de los indicadores de sus líneas de acción, así como de un sistema para el control de las Metas Sanitarias

1 y 2 del SNIS. Se planifica que en 2018 esté implantado un sistema integrado que recepcionará los correspondientes informes de los prestadores, realizando a su vez un control automático de los formatos y contenidos, optimizando la calidad de la información y los tiempos de su procesamiento.

Se trabaja asimismo en el desarrollo de un sistema integral de gestión de la información o Business Intelligence (BI), que sustente la mejora en el cumplimiento de sus cometidos sustantivos, favorezca la toma de decisiones y provea elementos de apoyo a la gestión operativa de programas y de proyectos de su competencia. Durante 2017 se diseñó la arquitectura del sistema, se elaboró su plan estratégico, se instaló y configuró el software, se diseñó, construyó y puso en funcionamiento algunos de los componentes (RUCAF en particular) y se realizó capacitación técnica a los equipos involucrados.

Además de los previamente mencionados, se deben destacar entre otros, los avances alcanzados en 2017 en: i) Mapa Sanitario, que brinde información espacial sistematizada del conjunto de los recursos sanitarios existente en el territorio. Durante el año se evolucionó la herramienta de georeferenciación para adaptarla a las necesidades del Mapa Sanitario, creando las capas de cobertura de emergencias móviles, establecimientos de salud, residenciales, maternidades, urgencias, CTI (adultos, neonatal y pediátrico) y emergencias; ii) sistema de habilitación de profesionales, para que trámites (de habilitación o rehabilitación) puedan realizarse de punta a punta en línea; iii) Historia Clínica Electrónica Nacional, en el marco del Programa SALUD UY. Esta plataforma permitirá la continuidad asistencial e información de rectoría de todos los actos médicos a nivel nacional. Durante 2017 se generaron HC para los sistemas CDE, CNV, SIV y pesquisa visual; iv) Sistema de Vacunas (SIV), para el registro electrónico de todos los actos vacunales realizados en el país. Se trabajó en conjunto con la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLA-EP) en la implantación del SIV en todos los vacunatorios, públicos y privados, del país; v) Sistema de Seguimiento de Tuberculosis, para automatizar el proceso de registro, control y seguimiento de personas que hayan tenido la enfermedad o hubiesen estado en contacto con la misma. También se

trabaja con la CHLA-EP, como institución con competencia en la materia. Durante el año se puso en producción el Sistema de Registro Nacional de Tuberculosis, implantándolo a noviembre del 2017 en aproximadamente 30% de los centros.

Nombre: Mejora infraestructura tecnológica

Descripción: Plan de adecuación y mejora de la infraestructura tecnológica informática del inciso.

Finalizó la instalación del Data Center único. Esto implicó la migración a un Data Center centralizado (Data Center de ANTEL Pando) permitiendo alta disponibilidad y seguridad de la información.

Está cerca de concluir la instalación de la Red Corporativa. La misma implica una red única con cobertura nacional y soporte del equipamiento, así como una red inalámbrica en el Casco Central y las Direcciones Departamentales de Salud (DDS). Solamente quedó pendiente para 2018 la DDS de Cerro Largo, debido a que se mudó. El avance global alcanzado fue del 96.7%

Continúa en curso la estrategia de renovar el 100% del equipamiento informático de la institución durante el quinquenio. En el año se superó el 55% y se prevé llegar al 75% en 2018.

Nombre: Implantar sistemas gestión

Descripción: Implantación a nivel nacional de los sistemas de gestión administrativa interna fundamentales

Nombre: Desarrollo sistemas informáticos de gestión interna

Descripción: Implantación a nivel nacional de los sistemas informáticos de gestión interna.

Dada la correlación entre los dos Objetivos se reportarán conjuntamente. Por este mismo motivo, en la reformulación del Plan Estratégico de la Dirección que entrará en vigencia en 2018 los mismos formarán parte de un Objetivo Estratégico común.

En el año presentaron significativos avances la implantación de un conjunto de sistemas definidos por la Dirección General como ejes centrales de la modernización de la gestión administrativa en la que se está trabajando. Entre ellos están el Sistema Integrado de Gestión, la implantación del Expediente Electrónico, el Proyecto trámites 100% en línea y la extensión del Módulo de Presentismo del Sistema de Gestión Humana.

**Sistema Integrado de Gestión (GRP):** El Proyecto se propone sistematizar los procesos administrativos transversales, a través de la modernización e integración de la gestión presupuestal, financiera, patrimonial y de abastecimiento de activos fijos, servicios y materiales del Ministerio. Presentará interfaces con SICE, SIIF, RUPE, Expediente Electrónico y Pasarela de Pagos. La ejecución formal del sistema comenzó en 2015 con la definición de su alcance y la elaboración del pliego y para 2017 se había establecido como meta finalizar las etapas vinculadas al desarrollo e implantación, para permitir su entrada en producción el 2 de enero del 2018. En 2017 se cumplió la meta, desarrollándose las siguientes actividades: Análisis de Requerimientos de las necesidades institucionales y de los procesos existentes en el MSP; Diseño y Desarrollo de las necesidades detectadas; Presentación de Prototipos de los distintos módulos y su entrega para Testing funcional; realización de un Test Integrado de todos los módulos. Asimismo, se implementaron distintas acciones de Capacitación, para preparar a los funcionarios a los desafíos que supone el nuevo sistema y lograr su compromiso e involucramiento, así como explicar el funcionamiento a los usuarios finales que tendrá el sistema cuando esté en uso.

**Expediente electrónico:** Forma parte de la estrategia de Gobierno Digital impulsada por Presidencia, a través de AGESIC. A nivel del MSP, el objetivo establecido es implantar los procesos de gestión de expedientes en forma electrónica en todas las dependencias del Ministerio. Los resultados han sido ampliamente satisfactorios, logrando que más del 97% de las actuaciones en expedientes, notas y formularios y de las notas y formularios creados, fueran electrónicas. Para 2018 la meta definida ha sido profundizar aspectos de calidad y alcanzar la interconectividad con los otros organismos del estado.

**Programa de Trámites en Línea:** También se inscribe en la estrategia de Gobierno Digital, siendo parte del Programa de AGESIC “Trámites 100% en línea”. El objetivo general es que en 2020 todos los trámites se realicen en línea, de inicio a fin. En el año se llegó a que 39 de los 144 Trámites (27.1%) se realizaran 100% en línea, planificándose que en 2018 se supere el 50%. A su vez, se cumplió la meta establecida para que el 100% de los trámites presentaran un inicio en línea, por lo que se sustituirá el indicador del Plan Estratégico.

**Sistema de Gestión Humana (SGH 2.0):** Se cumplió la meta de que la cobertura del Módulo de Presentismo (que es el que está disponible) se extendiera a todas las Direcciones Generales del Ministerio de Salud Pública, incorporándose al sistema el 100% de los funcionarios. Esto permitirá mejorar de forma substancial el control de asistencia y permanencia laboral.

Desde la División Económico-Financiero, se mejoraron algunos procesos de registración contable, impactando en la velocidad y confiabilidad de la información brindada a autoridades y usuarios externos. En la misma línea y dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley de inclusión financiera, se avanzó en la optimización de los procesos y en el pago electrónico, logrando que el 70% de los mismos se realicen con cheques o transferencias bancarias.

Nombre: Evaluación y seguimiento Plan Estratégico Ministerial

Descripción: Implementar un sistema de evaluación y seguimiento del Plan Estratégico Ministerial

Se realizó una actualización del Plan Estratégico de las Unidades Ejecutoras del MSP, ajustándolo a las nuevas prioridades. La tarea implicó un trabajo pormenorizado con las Direcciones Generales, centrándose en las prioridades y líneas de acción para el período, la definición de las metas a alcanzar y de los indicadores de seguimiento de los avances anuales.

Por otra parte y en línea con el objetivo de fortalecer la planificación estratégica institucional y la evaluación de las políticas, se participó con un equipo interdireccional en las distintas actividades de capacitación

sobre la temática ofrecidas por organismos del estado (ONSC, OPP, etc.). El foco se colocó en extender estas capacidades al conjunto de la estructura del MSP, para la conformación de redes internas de E&S.

Se actualiza de forma permanente el sistema de información diseñado para el seguimiento de los indicadores del Plan Estratégico ministerial. En el año 2017 se relevó y reportó al Sistema de Planificación Estratégica de AGEV/OPP el desempeño 2016 del 100% de los indicadores para el cual se disponía de información institucional a la fecha de cierre del sistema SPE.

Nombre: Desarrollar programa capacitación funcionarios

Descripción: Desarrollar un programa de Formación y Capacitación permanente que apunte a la profesionalización

Durante el año se llevaron a cabo actividades de capacitación, propias del Inciso y transversales a la Administración Central, en coordinación con la Escuela Nacional de Administración Pública, de modo de ir mitigando las brechas existentes en los saberes necesarios para la gestión. En el año se llegó al 50% de funcionarios capacitados.

Nombre: Implantar programa mejora de procesos internos

Descripción: Implantar programa de mejora de la calidad de los procesos administrativos

Se continúa con la implantación en el MSP del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) iniciado en 2014. En 2017 se procesaron 39 solicitudes de implantación, de 19 unidades organizativas, desarrollándose un total de 139 documentos (Mapas de Procesos, Manuales, Procedimientos, Instructivos y Formularios). Para 2018 se planifica realizar una nueva versión del SGC. Otra de las líneas de trabajo priorizadas por el área fue el mantenimiento en la WEB de los Catálogos de Trámites y de Formulario del MSP; a la fecha el Ministerio cuenta con un total de 130 trámites y 104 formularios elaborados y normalizados de acuerdo al Sistema de Gestión de la Calidad. Asimismo, durante el 2017 se

realizaron 46 actualizaciones del Catálogo de Trámites (altas, bajas y modificaciones) y se desarrollaron y publicaron 21 nuevos Formularios.

Nombre: Sistemas de incentivo funcional

Descripción: Establecer un sistema de compensación salariales que premie la alta dedicación y el compromiso con la función

El Compromiso de Gestión funcional (CGF), instalado en el MSP en 2016, es una de las innovaciones prioritarias del período. El mismo alcanza al 100% de los funcionarios de la Cartera. En la elaboración de los CGF 2017 se definieron metas transversales que abarcaron a todos los funcionarios (en esta ocasión se vinculó a la implantación del Expediente Electrónico), así como metas compartidas entre distintos equipos de trabajo que favoreciesen la coordinación entre los mismos en el logro de objetivos comunes. En esta segunda experiencia se establecieron 249 metas que involucraron a 908 funcionarios, 5 metas compartidas asociadas a 175 funcionarios y las 2 transversales para el 100% de los mismos.

A la vez de realizar un monitoreo del funcionamiento de los CGF 2017, se auditó durante el año, el cumplimiento de las metas 2016, revisándose exhaustivamente las fuentes documentales de respaldo y a partir del cuarto trimestre se trabajó en la formulación de los CGF 2018. Otro de los focos de trabajo, se vinculó a la mejora de la calidad del instrumento, apuntando tanto al proceso de diseño de las metas y de sus indicadores asociados, como al sistema informático utilizado, al que se le desarrollaron aplicaciones que permiten la formulación y seguimiento de forma digital. Estas mejoras, que entre otros cometidos procuraban estrechar la alineación de las metas con la planificación estratégica del Ministerio y una estandarización del contenido, fueron puestas en práctica en el proceso de formulación del CGF 2018.

Nombre: Desarrollar un entorno saludable

Descripción: Desarrollar un entorno saludable y seguro, en donde las condiciones edilicias faciliten un desempeño funcional eficaz y eficiente

En lo atinente a acciones de fortalecimiento de la infraestructura de la institución, cabe destacar: por un lado el avance en el Convenio con la Corporación Nacional para el Desarrollo donde se elaboraron anteproyectos arquitectónicos sobre el estado del Edificio Sede del Ministerio, el garaje central y la fachada de la sede de la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes.

Se está trabajando para la celebración de un contrato de constitución de fideicomiso para la venta de diferentes inmuebles del Ministerio -que fueron designados por la Ley N° 19.438, en su artículo 85- para financiar las correspondientes obras de refacción y mantenimiento.

Por otro lado, a través de distintos proyectos ejecutados se mejoró la iluminación y la limpieza de grafitis en la fachada principal y en la lateral del edificio sede; se realizaron tareas de mantenimiento (albañilería, pintura y electricidad) en el 3er. piso, en el archivo y en distintas oficinas, abarcando aproximadamente 2350 metros cuadrados.

En relación a la flota de transporte, se renovó a través de un recambio que permitió la incorporación de 35 nuevos vehículos. A su vez, se puso en funcionamiento en el Garage Central un taller para la reparación más eficiente del parque automotor y se capacitó a todos los funcionarios del Departamento de Transporte, en cursos impartidos por ENAP y Presidencia de la República.

#### **PROGRAMA: 442 - PROMOCIÓN EN SALUD**

##### **OBJETIVOS:**

Nombre: Comunicación Social en Salud

Descripción: Desarrollo de la comunicación social en salud

Continuaron los esfuerzos para la consolidación de un potente equipo, realizándose actividades de formación específica para el personal del Departamento.

La estrategia llevada a cabo durante el año estuvo centrada en los lineamientos priorizados por la cartera para impactar en el estado de

salud de la población, destacándose: “Estrategia Intersectorial y nacional de prevención del embarazo no intencional en adolescentes”; “Ahora más que nunca. Uruguay contra el Aedes Aegypti”; “Free Pass”: Prevención del consumo problemático de alcohol en jóvenes; Guía Alimentaria para la población uruguaya, promoción de uso; presentación de la campaña de vacunación 2017; elaboración de la campaña educativa de prevención de la Leishmaniasis; elaboración de la campaña Compromiso Saludable, prevención de la enfermedades no transmisibles; campaña de prevención del consumo de alcohol en mujeres embarazadas y promoción de la Guía de Actividad Física.

Complementariamente se continúa ampliando el esfuerzo por consolidar la presencia de la comunicación institucional a través de las redes sociales. En este sentido todas las actividades realizadas fueron registradas y promovidas a través de las distintas redes con las que se cuenta. Se destaca el aumento registrado en el número de usuarios que siguen y utilizan las mismas, superando los 10.000 seguidores en Twitter y los 36.000 en Facebook.

#### **PROGRAMA: 443 - CIENCIA Y TECNOLOGÍA DE LA SALUD**

##### **OBJETIVOS:**

Nombre: Promover las investigaciones en salud

Descripción: Promover estudios e investigación en salud de acuerdo a las prioridades establecidas por la autoridad ministerial.

En el marco del Convenio con la ANII firmado en marzo del 2016, por el que se creó el Fondo Sectorial de Salud, “Fortalecimiento de la Investigación Clínica en Uruguay, para brindar apoyo a la ejecución de proyectos de investigación o innovación en temáticas de interés para el país, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el MSP, se realizó la Convocatoria a ideas de proyecto 2017. Se recibieron 37 ideas proyecto, preseleccionándose 12 para la siguiente etapa y finalmente 4 propuestas

para ejecutarse durante el año.

### III. Evaluación global de la gestión 2017

La Dirección General de Secretaría cumple una función estratégica en el Inciso, de apoyo, ordenamiento, sistematización de varios procesos transversales y coordinación con las demás Unidades Ejecutoras.

Si bien se llevan a cabo múltiples actividades a través del conjunto de unidades organizativas que componen la Dirección General, dentro del extenso marco de cometidos y funciones asignadas, durante 2017 se priorizó en particular la ejecución de una serie de proyectos globales que se están desarrollando en el MSP. Los mismos están inmersos dentro del marco de líneas estratégicas definidas para el período por el gobierno nacional y por la conducción del Ministerio y presentan un alto impacto en los procesos de trabajo y en las funciones de apoyo a todas las demás Direcciones y competencias del inciso.

Dentro de tales proyectos transversales, y a sola vía de ejemplo dentro de un importante conjunto de acciones y medidas que se han desarrollado, constituye un punto neurálgico lo atinente a modernizar la administración. En dicho marco, hay algunos puntos rectores como por ejemplo el Sistema Integrado de Información. El mismo se puede dividir en tres partes: I) Hacia la Rectoría: de cara a los Prestadores, Programas verticales, Observatorio de Recursos Humanos, Economía de la Salud, Epidemiología, Habilitaciones, Estadísticas vitales y Áreas Programáticas; II) Hacia la Ciudadanía: Trámites en línea, Intersectorialidad y III) Hacia la Gestión Interna: Proyecto GRP, Expediente Electrónico, Compromiso de Gestión.

Pero no podemos dejar de lado además otro conjunto importante de actividades como por ejemplo la participación activa en los procesos de negociación colectiva y de los derivados de la misma, por si misma o en coordinación con otros actores o Unidades Ejecutoras del Inciso.

Todo ello sin perjuicio de múltiples otras actividades que lleva a cabo diariamente de acuerdo a lo expuesto precedentemente.

### IV. Políticas de igualdad de género

#### IV.2. Acciones realizadas desde la UE en materia de políticas de igualdad de género

Dado que las competencias de la Dirección General de Secretaría son básicamente de coordinación, asesoramiento y apoyo para la toma de decisiones del Ministro y para lograr una gestión eficaz y eficiente del MSP, las acciones realizadas en materia de igualdad de género se enfocaron en primer lugar, a dar cumplimiento a la legislación y normativa en la temática y a apoyar las acciones realizadas por los equipos de trabajo institucionales específicos.

De igual forma, es importante destacar que desde la DIGESE se está trabajando en particular con la estrategia orientada a la incorporación del enfoque de género en el Presupuesto, como forma de transparentar los recursos públicos destinados a estos fines. En ese marco, en el año 2017 se abrió el proyecto de funcionamiento 121 de equidad de género en la Unidad Ejecutora 103, "Dirección General de Salud". A partir de la puesta en funcionamiento en 2018 de un Sistema Integrado de Gestión (GRP) que permitirá una más ajustada asignación y registro de los gastos, en el presente año se abrirán proyectos "121" en el resto de las Unidades Ejecutoras del MSP y proyectos "840" en aquellas UEs que tengan proyectos de inversión. Complementariamente, se ha instruido a los equipos técnicos que trabajan en la implementación de estas políticas que presten particular atención en la identificación del destino de los gastos que se realizarán en la materia, así como a los del área financiera contable, en su imputación y registro.

Asimismo, en la Sede Central de la institución está instalada y en funcionamiento una Sala de Amamantamiento, que cumple con todas las normativas vigentes y funciona un Centro de Educación Inicial para niños de 1 a 3 años, hija/os y nieta/os de funcionarios, al que asisten 41 alumna/os.

## V. Participación ciudadana

### V.1 Ámbitos de participación ciudadana

La Dirección General de Secretaría, cumpliendo sus cometidos básicos de coordinación, asesoramiento y apoyo para la toma de decisiones del Ministro y el ejercicio de la rectoría del MSP en el sector, así como, para lograr una gestión institución eficaz y eficiente, integra innumerables ámbitos de participación con distintos actores sociales; entre los que se encuentra: SMU, FEMI, FUS, FFSP, ONAJPU, movimientos de usuarios de salud, cámaras empresariales (prestadores del SNIP y laboratorios), distintas Facultades de la Universidad de la República, etc.

### V.2 Participación de la sociedad civil en el diseño, evaluación y/o monitoreo de las políticas públicas

El Ministerio mantiene un diálogo permanente y continuo con los actores sociales sectoriales. En particular se trabaja con los mismos en las etapas de diseño de las políticas. De igual manera se trabajó en estrecha coordinación con las agencias del Estado referentes, en la temática del seguimiento y monitoreo de las políticas implementadas.

## VI. Principales desafíos para el año 2018

- Actualización de la estructura organizativa y de las funciones del inciso y de sus unidades ejecutoras, principalmente a la luz de los cambios organizacionales contenidos en la última Ley de Rendición Cuentas.
- Redistribución del personal del Inciso en las diferentes Unidades Organizativas en la que desempeñan funciones a la luz del artículo 143 de la 19.535.
- Profundización de las acciones que tiendan a la concreción de los proyectos de sistema de información previstos y/o en curso, para

cumplir eficientemente con las funciones de rectoría que tiene asignado el MSP.

- Concretar la programación de actividades anual definidos por los equipos de trabajo de la DIGESE, en particular de los proyectos priorizados por la Dirección.
- Implantación del Sistema Integrado de Gestión (GRP).
- Profundizar implantación del Expediente Electrónico, mejorando aspectos de calidad interno y alcanzando la interconectividad con otros organismos estatales.
- Continuar con el desarrollo del Programa Trámite en Línea, cumpliendo las metas establecidas por el gobierno.
- Consolidación de los Compromisos de Gestión Funcionales en el MSP, cumpliendo los distintos hitos previstos para el año y avanzando en su institucionalización.
- Concreción del Fideicomiso para la enajenación de inmuebles del Inciso.
- Desde la política institucional de comunicación, continuar con la estrategia, profundizando los aspectos comunicacionales y educativos vinculados a la prevención de la ENT, con énfasis en la promoción de la salud y el trabajo sobre sus determinantes.

## Informe de gestión 2017

**INCISO:** 12 - Ministerio de Salud Pública

**UE:** 102 - Junta Nacional de Salud

### I. Misión

La Junta Nacional de Salud es un organismo desconcentrado, dependiente del Ministerio de Salud Pública, responsable de administrar el Seguro Nacional de Salud y velar por la observancia de los principios rectores y objetivos del Sistema Nacional Integrado de Salud, brindando información oportuna y transparente para la gestión política y la toma de decisión de los distintos actores del sistema.

Fuente: SPE

### II. Desempeño del año 2017

#### **ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD**

#### **PROGRAMA: 440 - ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD**

##### **OBJETIVOS:**

Nombre: Gestión acceso Servicios

Descripción: Promover el acceso oportuno a la atención médica general y especializada

Se continuo monitoreando y se elaboró el informe correspondiente a la información que se recoge semestralmente del Sistema de Agenda de Consulta Externa. El mismo trata sobre los tiempos de espera para las diferentes especialidades mostrando datos promedios, dispersión, datos máximos y mínimos

Nombre: Empoderar usuarios y trabajadores salud

Descripción: Promover el empoderamiento de usuarios y trabajadores del SNIS

Durante 2017 se cumplieron los diez años del inicio de la reforma, en el marco de ese acontecimiento y formando parte del diálogo social se desarrollaron talleres para analizar los temas más importantes para la continuación de la reforma con la más amplia invitación a diversas organizaciones.

Los temas tratados fueron Recursos Humanos en Salud, Calidad de atención, Objetivos Sanitarios Nacionales y Financiación para la protección social en salud, previo a cada taller se repartió un documento elaborado por el área con el cometido de dar un insumo relevante sobre el tema a tratar.

Nombre: Sistema de información asistencial

Descripción: Desarrollar un sistema de información interconectado, que relacione producción asistencial, dotación de recursos y gasto en el sector salud

Se continuo avanzando en la identificación y caracterización de los distintos sistemas de información disponibles con el fin de uniformizar las solicitudes de datos a los prestadores, su eficientización evitando duplicación y disponibilización a distintas áreas del ministerio para su mejor aprovechamiento

Nombre: Gestión del acceso Medicamentos

Descripción: Favorecer el acceso a los medicamentos esenciales en patologías priorizadas

Mediante las declaraciones juradas de precios y de utilización de tasas moderadoras y copagos de las IAMC, se cumple con el objetivo de controlar la aplicación de la normativa y aumentos autorizados de precios y se pone esta información a disposición de la población

continuando con la política de topeo de aumentos en tickets y órdenes. En particular para el valor máximo no se permiten incrementos generando disminución en términos reales.

Nombre: Desarrollo de la HCE

Descripción: Implementar y desarrollar la Historia Clínica Electrónica en todos los prestadores del SNIS

Se sigue acompañando y guiando a través de Salud.uy la implantación de la HCEN en los distintos prestadores de salud; durante este año se elaboró una ordenanza que estipula los avances con distintos hitos que deben ir alcanzando en función del tipo de prestador y del número de usuarios con los que cuenta

#### **PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD**

##### **OBJETIVOS:**

Nombre: Implementar nuevo modelo de trabajo en sector salud

Descripción: Implementar reforma de trabajo en sector salud, tanto a nivel médico como no médico, que apunte al nuevo modelo de atención

La Comisión Asesora Multipartita creada en el acuerdo de Consejo de Salarios Médico acordó los Cargos de Alta Dedicación médicos (CAD) para Imagenología y se realizaron ajustes al CAD de las especialidades médicas. Además trabajó regularmente la CAM de ASSE, integrada por ASSE, SMU, MEF y MSP, coordinada por este último. En la misma participa la DEMPESA y DIGESE. En 2017 se acordó el nuevo régimen de trabajo médico para varias profesiones igualando el avance registrado para el ámbito privado y logrando acuerdos también en anestesiología. Desde la División Evaluación y Monitoreo del Personal de la Salud (DEMPESA) se organizó la Jornada de Identificación de buenas prácticas sobre gestión de capacitación en instituciones de salud en la cual se presentaron variadas experiencias sobre el tema.

Nombre: Realizar estudios sectoriales

Descripción: Promover la realización de estudios sectoriales que fundamenten la formulación de políticas basadas en la información y el conocimiento

En el marco de los diez años de la reforma se realizó un informe para analizar el desempeño de los principales prestadores de servicios de salud en Uruguay entre 2014 y 2016. El mismo cubre a todos los prestadores integrales privados y públicos y a algunos prestadores parciales de servicios de salud como las emergencias móviles. Se consideran aspectos asistenciales, las características de los usuarios de los servicios e información económico-financiera de los prestadores en el marco de la Reforma del Sistema de Salud. El documento tiene datos sobre la evolución y la composición de la masa de usuarios o afiliados de las principales instituciones que prestan servicios integrales de salud. La composición se analiza a partir de la edad y el sexo de la población, así como de variables socio-económicas buscando obtener una mejor aproximación al perfil de los usuarios. Se analiza la evolución que han tenido las variables asociadas al uso de distintos servicios de salud, de acuerdo a la zona geográfica, al tipo de prestador –IAMC y ASSE- y a algunas variables demográficas como edad y sexo. Los datos sobre la utilización de los servicios en los seguros privados se presentan en el capítulo específico sobre estos prestadores. Se analiza la evolución de los ingresos y los gastos de ASSE y en el apartado siguiente se describe cómo variaron los ingresos y egresos del resto de los prestadores integrales públicos -Sanidad Militar, Sanidad Policial y el Hospital de Clínicas de la Universidad de la República- y se compara su evolución con la que tuvo ASSE. Se considera la variación de los ingresos y egresos de las instituciones mutuales, así como un análisis de los costos unitarios de la provisión de los servicios de salud por parte de estos prestadores y finalmente un análisis de la evolución económico financiera que incluye la evolución de la rentabilidad, la solvencia, la liquidez y las inversiones en bienes de uso de las IAMC. Luego analiza al subsector de los seguros privados de cobertura integral, tanto en lo referido a la información

económico-financiera disponible, como en materia de indicadores de uso de los servicios por parte de sus afiliados. A continuación se presenta información sobre las emergencias móviles con unidades terrestres. Si bien la información disponible tiene aún problemas de cobertura, dada la importancia de estas empresas de cobertura parcial de servicios de salud, se entiende importante exponer datos sobre su actividad junto con los de los demás prestadores integrales. Por último, se presentan otros indicadores de desempeño para finalmente arribar a una síntesis del trabajo.

Se realizó el estudio de impacto del nuevo régimen de trabajo médico en las instituciones, el mismo realiza una revisión de los impactos hacia el pasado así como una previsión sobre el impacto futuro en función de determinados supuestos. Una elaboración preliminar del informe permitió recibir sugerencias o consideraciones sobre el mismo, a la vez que se organizó un taller para su discusión con las organizaciones integrantes de la Junasa en forma ampliada.

Se respondió a una invitación de Fiocruz presentando dos documentos elaborados por la división: “Los Recursos Humanos en Salud a Diez Años de la Reforma Sanitaria en Uruguay” y “Experiencia de formación virtual para trabajadores del sector salud de Uruguay: buscando una mejora de la calidad asistencial”.

Se elaboró el informe de Cobertura Poblacional del Snis, el mismo contiene distintas miradas sobre dichas coberturas así como un análisis de las múltiples coberturas.

Se trabajó en la elaboración del boletín informativo INFO SALUD que selecciona y reúne, para cada departamento (con la excepción de Montevideo), los principales indicadores demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos y de producción asistencial, recuperados de distintas y potentes bases y plataformas de datos: Observatorio Social del Ministerio de Desarrollo Social, Instituto Nacional de Estadística (INE), Sistema Nacional de Información (SINADI), Sistema de Control y Registro de Recursos Humanos (SCARH), Registro Único de Cobertura de Asistencia Formal (RUCAF) y Nacimientos y defunciones (MSP), entre otras. Este material es un esfuerzo conjunto de las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud (MSP), Dirección General de la Junta

Nacional de Salud, Área Economía de la Salud (AES) y Dirección General de Coordinación (DIGECOOR).

Nombre: Establecer orientación y soporte a procesos de implementación del SNIS

Descripción: Establecer la orientación y brindar el soporte técnico y administrativo a los procesos de implementación del SNIS

Se trabajó en conjunto con la Dirección General de Coordinación para relevar y sistematizar información relativa a convenios de complementación entre distintos prestadores de salud, con la misma se procedió a elaborar una guía de trabajo para propiciar nuevos y más profundos acuerdos de complementación

### III. Evaluación global de la gestión 2017

El año estuvo marcado por el cumplimiento de los diez años de la reforma, por ello los talleres, los trabajos y el intercambio de propuestas pusieron sobre la mesa las distintas miradas que existen sobre el avance de la reforma del sistema de salud. Este proceso enriquece y empodera a distintos actores lo cual es fundamental para el avance de la misma.

Sin duda que uno de los temas más relevantes en los cuales se avanzó en el año fue en la definición de nuevas metas asistenciales alineadas con los Objetivos Sanitarios Nacionales. Esta transformación de la Meta Asistencial 2 establece metas comunes para todos los prestadores y metas seleccionadas entre los prestadores y el MSP; en este último caso se definieron áreas en las cuales las instituciones venían con más dificultades. De esta manera la mejora paulatina de los indicadores elegidos en el conjunto de los prestadores se traducirá en una mejora significativa en la salud de la población. En el año también se trabajó en su implementación, en la generación de las líneas de base y en sistemas que permitan rápidamente contar con indicadores para evaluar la marcha de la misma.

Otro aspecto significativo ha sido el desarrollo de la capacitación de los funcionarios de la salud en el marco de los compromisos de gestión, por la tecnología utilizada, por la modalidad de curso en línea, por lo abarcativo de la propuesta (de todas las profesiones y oficios), por el volumen (70.000 funcionarios de la salud), por los temas tratados, se trata de una experiencia única que se repite por segunda vez en el sector. El grado de aceptación y de satisfacción con los temas tratados ha sido muy bueno e invita a trabajar en la propuesta del 2018.

Durante el año 2017 se continuó avanzando en la adecuación de los sistemas informáticos buscando se transformen en herramientas más eficientes para la obtención de información.

Dentro del fortalecimiento que se está realizando de todas las etapas que conforman el proceso de la información (recolección, procesamiento, interpretación y análisis), se ponderó la importancia de realizar una devolución de los datos consolidados a los prestadores, valorando su relevancia como herramienta de gestión del cambio.

#### IV. Políticas de igualdad de género

##### IV.2. Acciones realizadas desde la UE en materia de políticas de igualdad de género

La principal acción relativa a las políticas de género realizada desde la Junta se relaciona a la Meta Asistencial N° 1, en la cual se exige a los prestadores el reporte de la pesquisa de violencia doméstica: porcentaje de mujeres de 20 a 45 años que en el trimestre concurrieron a consulta con médico general o ginecólogo y se les realizó la indagación de la pesquisa de violencia doméstica, proporcionando información sumamente valiosa para el conocimiento del estado de situación.

#### V. Participación ciudadana

##### V.1 Ámbitos de participación ciudadana

La Junta Nacional de Salud es un órgano colectivo cuyos integrantes son representantes de a) trabajadores b) usuarios c) prestadores de salud d) Banco de Previsión social e) Ministerio de Economía y Finanzas y e) Salud Pública

Cada una de estas organizaciones tiene un representante y un suplente. Las reuniones son quincenales y las decisiones se toman por mayoría aunque habitualmente se resuelve por consenso.

Asimismo, están integradas las 19 Juntas Departamentales de Salud (JUDESA) o Consejos Asesores Honorarios Departamentales y Locales, previstos en el Artículo 27 de la Ley 18211 de Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud. Estas Juntas presentan funciones de asesoramiento, proposición y evaluación en sus respectivas jurisdicciones. Están presididos por el respectivo director departamental de Salud, e integradas por representantes del MSP, BPS, ASSE, prestadores privados, representantes de los trabajadores, trabajadores médicos y usuarios. Se invita a su vez, a las Intendencias departamentales a designar un representante.

##### V.2 Participación de la sociedad civil en el diseño, evaluación y/o monitoreo de las políticas públicas

Además de su participación en la Junta Nacional de Salud este Ministerio ha llamado en diferentes instancias a distintos colectivos a brindar su opinión sobre diferentes aspectos de la reforma; en particular los talleres en el marco del diálogo social a los diez años de la reforma fueron un llamado amplio a actores de la sociedad civil a presentar sus planteos sobre lo actuado y el camino a seguir.

V. Principales desafíos para el año 2018

El principal desafío planteado para el año 2018 es la puesta en funcionamiento del nuevo sistema de urgencia y emergencia; de acuerdo a la ley de Rendición de Cuentas de 2017 el 1º de julio de 2018 cualquier persona ante una urgencia o emergencia tendrá derecho a atenderse en la localidad donde se encuentre aunque en la misma no existan servicios de salud de su prestador integral.

Para que este nuevo marco normativo funcione se necesita disponer en cada localidad del conocimiento de cuál es el prestador que le corresponde a cada persona, directa o indirectamente por la existencia de convenio de complementación, establecimientos de atención disponibles y con qué capacidad de atención, establecer mecanismos fiables y auditables de comunicación entre los prestadores involucrados, precios de referencia como cifra máxima a cobrar ante estas prestaciones y un sistema que habilite la compensación de adeudos para que quienes deban realizar la atención medica no tengan incentivos contrarios a la misma.

Otro desafío importante es sentar las bases para facilitar los convenios de complementación y vencer la lógica de la competencia.

También debemos a la luz de los resultados hasta ahora obtenidos revisar y adecuar las metas prestacionales como gran incentivador de cambio en la conducta y actuación de los prestadores integrales de salud.

Por último, este año debemos contribuir fuertemente a completar la transformación en cuanto a las herramientas informáticas para generar una disponibilidad de información que nos permita practicar una mejor rectoría.

**Informe de gestión 2017****INCISO:** 12 - Ministerio de Salud Pública**UE:** 103 - Dirección General de la SaludI. Misión

Proteger y promover la salud de la población participando en la generación de políticas de salud, estableciendo normas, controles y procesos, a fin de garantizar la seguridad sanitaria y el acceso oportuno a productos y servicios de salud.

II. Desempeño del año 2017**ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD****PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD****OBJETIVOS:**Nombre: Definir Objetivos Sanitarios NacionalesDescripción: Priorizar y definir los Objetivos Sanitarios Nacionales al 2020, sus principales líneas estratégicas y los indicadores de medición.

Con los Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN) se busca impactar en los problemas críticos de salud de la población, desde una perspectiva de derechos, contemplando los diferenciales vinculados al género y las edades de mayor riesgo, mejorando la atención integral de las patologías de mayor prevalencia. Se orienta a reducir el grado de exposición de las personas a los factores de riesgo modificables, fortaleciendo sus capacidades para tomar decisiones y adoptar comportamientos saludables.

A mediados de 2016 comenzó un proceso sostenido para colocar en el centro de la atención, los problemas sanitarios de los diferentes colectivos poblacionales, bajo la responsabilidad de cobertura de cada prestador del SNIS. Ver publicación: <http://www.msp.gub.uy/busqueda/msp/publicacion%20OSN%202020>

El involucramiento de los prestadores en el proceso, los ha inducido al conocimiento del perfil demo epidemiológico de su población de afiliados, identificando sus problemas sanitarios prevalentes.

Los esfuerzos por una atención integral de calidad homogénea, implican fortalecer los servicios públicos y privados de salud en el marco del proceso de complementación y coordinación del SNIS. En 2017 se desarrolló una campaña de difusión de los OSN 2020 y los 43 prestadores del SNIS, firmaron un COMPROMISO SALUDABLE con el MSP. Ver:

[http://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1228:compromiso-saludable-objetivos-sanitarios-nacionales-2020&Itemid=0](http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=1228:compromiso-saludable-objetivos-sanitarios-nacionales-2020&Itemid=0)

Los OSN 2020, abordan los principales problemas de salud tanto en la promoción de entornos y hábitos de vida saludables, como en la rectoría de acciones preventivas específicas.

Se detallan las estrategias implementadas para alcanzar los objetivos definidos y el estado de situación de los indicadores de resultados a mitad de período.

Nombre: OES 1 - Favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo.Descripción: Favorecer acciones intersectoriales que permitan la promoción de estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo.

Para el cumplimiento de este objetivo se han implementado las siguientes acciones en vistas a la ejecución de un plan intersectorial de alimentación saludable y actividad física:

- a. Guías de actividad física y alimentarias para la población general.
- b. Guía de actividad física para uso médico

c. Talleres sobre actividad física y alimentación saludable en puntos estratégicos del país.

d. Censo en centros educativos públicos, para evaluar el nivel de cumplimiento de la reglamentación sobre oferta de alimentos en cantinas.

Uno de los resultados esperados para el OES 1, es:

Reducción del porcentaje de fumadores actuales y la exposición al humo de tabaco ambiental. La meta definida al 2020 es: Disminuir al menos un 20% los fumadores actuales en la población de 15 años y más. La Línea de Base es 22,2% (ECH-INE 2014). La evaluación 2017 muestra un resultado de 20,9% (ECH-INE 2017 datos preliminares)

**Nombre:** OES 2 - Disminuir la carga prematura y evitable de morbilidad y discapacidad

**Descripción:** Implementar acciones de promoción y prevención que permitan evitar y/o detectar en forma precoz las enfermedades, con el objetivo de disminuir la carga prematura y evitable de morbilidad y discapacidad

La mayor carga de morbilidad evitable de la población del país, está concentrada en las enfermedades prevalentes no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, cáncer, afecciones respiratorias crónicas y causas externas) y sus factores de riesgo (Hipertensión arterial, diabetes, obesidad y tabaquismo).

En este sentido, se incluyeron dos metas comunes a los prestadores integrales del SNIS, que establecen la captación precoz y seguimiento de la hipertensión arterial, y el tratamiento de reperusión del infarto agudo de miocardio con segmento ST sobre elevado. Además cada prestador definió sus metas según el perfil demográfico y epidemiológico de sus usuarios. Se concentraron en las vinculadas a cáncer y diabetes.

Se elaboraron las Guías de práctica clínica de diabetes mellitus tipo 2 para la atención en el ámbito ambulatorio, la de tratamiento de reperusión en el infarto agudo de miocardio con elevación del segmento

ST (IAMST) y las recomendaciones para el abordaje de la hipertensión arterial en el Primer Nivel de Atención.

Dentro de las acciones para la reducción de la mortalidad por cáncer, se actualizó el software de acceso web para el registro de los resultados de PAP, colposcopia y anatomía patológica. Asimismo se promovió el registro de los resultados referentes a detección precoz, estudio y tratamiento de cáncer de mama y de colon.

Se elaboró la Guía de práctica clínica de tamizaje del Cáncer Colo-rectal, en proceso de publicación y difusión.

Dentro del OES 2 se encuentran los siguientes resultados esperados:

1. Reducción de la mortalidad precoz por enfermedades cardiovasculares. La meta definida al 2020 es: Disminuir la mortalidad proporcional por cardiopatía isquémica entre los 30 y los 69 años. La Línea de Base es 6,93% (EV. MSP 2014). La evaluación 2017 muestra un resultado de 6,89% (2016).

2. Reducción de la mortalidad por cáncer en la población, con énfasis en las muertes prematuras. La meta definida al 2020 es: Reducir las muertes por cáncer en menores de 70 años en un 4%. La Línea de Base es una tasa de mortalidad por cancer de 122,54/100.000 hab. (2009-2013 CHLCC). La evaluación 2017 muestra un resultado de 119,9/100.000 hab.

En el campo de las enfermedades transmisibles se trabaja con énfasis en la prevención de las infecciones de transmisión sexual y las inmunoprevenibles.

Con respecto a las enfermedades prevenibles por vacuna, se implementó el Sistema Informático de Vacunas (SIV) a nivel nacional.

Se realizaron modificaciones en el esquema de vacunación: la administración de la vacuna antiVPH, paso de tres a dos dosis en menores de 15 años y la cuarta dosis de vacuna antipoliomielítica inactivada dejó de ser administrada a los 15 meses para administrarse a los 5 años. Durante la campaña de vacunación antigripal se administraron un total de 541.863 dosis.

Se realizó el Coloquio: “La política de vacunación en Uruguay: sus desafíos”, realizándose múltiples reuniones organizativas durante el año que abordaron temas generales del funcionamiento del PNV.

En este campo se definió como uno de los Resultados Esperados:

1. Reducción de la morbi-mortalidad por VIH/sida. Las metas definidas al 2020 son: Disminuir un 15% la incidencia de VIH. La Línea de Base es 987 casos/año (DEVISA 2014). La evaluación 2017 muestra un resultado de 856 casos/año (2016). Aumentar la cobertura de TARV en personas con VIH. La Línea de Base es 40% (Spectrum ONUSIDA 2014). La evaluación 2017 muestra un resultado de 53%.

Otra de las importantes causas de morbimortalidad es la siniestralidad vial.

El Resultado Esperado fue:

1. Reducción de las muertes y lesiones por siniestralidad vial. Una meta definida al 2020 es: Disminuir un 30% la mortalidad por siniestralidad vial. La Línea de Base es 15,6/100.000 hab. (SINATRA 2014). La evaluación 2017 muestra 12,8/100.000 hab. (2016)

Nombre: OES 3 - Mejorar el acceso y la atención de salud

Descripción: Mejorar el acceso y la atención de salud en el curso de la vida

Los resultados esperados en el OES 3 son:

1. Disminución de la incidencia del embarazo adolescente y acompañamiento adecuado de la maternidad-paternidad en adolescentes. La meta definida al 2020 es disminuir la Tasa de Fecundidad específica a 48/1.000 mujeres de 15 a 19 años. La Línea de Base es 58,2/1.000. (EV. MSP 2013). La evaluación de 2017 muestra un resultado 41/1.000 (EV. MSP. 2017). La Estrategia Interinstitucional de abordaje del

Embarazo Adolescente no intencional comenzó a implementarse en 2017.

2. Humanización del parto institucional y disminución de la tasa de cesáreas. La meta definida al 2020 es: Reducir un 10% las cesáreas evitables. La Línea de Base es 44,3% tasa de cesáreas y 17,9% la tasa de cesáreas evitables (EV SIP MSP 2014). La evaluación de 2017 muestra un resultado de 43,1% y 15,8% respectivamente.

Nombre: Promover la incorporación racional de tecnología

Descripción: Promover incorporación racional de tecnología

Sobre este aspecto se desarrollaron 3 dispositivos:

1. Creación de una Comisión de Pertinencia integrada por todos los Directores Generales del MSP, que analiza y define que solicitudes de incorporación se aceptan.
2. Construcción del mapa sanitario donde se visualizan todas las capacidades de tecnologías sanitarias del sistema y sus potencialidades, y se utilizará para la toma de decisiones en la incorporación de nuevas tecnologías.
3. Avanzar en el proceso de digitalización de las solicitudes de incorporación, y de la base de datos de los equipos existentes con sus plazos de vida útil.

Nombre: Sistemas de Información

Descripción: Fortalecer las bases de datos dependientes de la DIGESA que integran el Sistema de Información

Con respecto al Certificado de Defunción electrónico (CDe), se amplió su cobertura a 98%.

Se definió el nuevo Sistema de Información, que integra los datos de Certificado de Nacido Vivo y SIP, cuyo desarrollo estará a cargo del CLAP.

Se culminó el desarrollo y se encuentra en testeo un sistema de Información para monitoreo de Objetivos Sanitarios.

Se crea la Unidad de Análisis con el cometido de articular y analizar las diferentes fuentes de información del MSP y otras Instituciones del campo de la salud.

Nombre: OES 4 - Construir una cultura institucional de calidad y seguridad en atención de salud

Descripción: Implementar estrategias de seguridad del paciente en el ámbito de la atención a la salud y el desarrollo de buenas prácticas.

Este OE busca desarrollar mayor seguridad del paciente a nivel del proceso asistencial, con especial énfasis en el ámbito hospitalario, desarrollando estándares y buenas prácticas por áreas.

Uno de los objetivos es profundizar la institucionalización de la estrategia nacional de seguridad del paciente. Para su implementación es necesario ampliar el número de Comisiones de Seguridad del Paciente (COSEPA) institucionales que estén funcionando.

El resultado esperado al 2020 es contar con 95% de las instituciones del SNIS con COSEPA funcionando y que presenten un plan de acción anual.

Otro resultado esperado es la implementación de estrategias de medición y evaluación de la calidad asistencial que permitan una mejora continua. El objetivo es alcanzar el 80% de instituciones con herramienta de autoevaluación realizada, la línea de base en 2014 fue de 60%.

En lo referente a cultura de seguridad, se plantea el objetivo de desarrollar políticas de comportamiento profesional a nivel institucional, teniendo como meta que un 80% de las instituciones cuente con acuerdo de comportamiento firmado.

Se encuentra en proceso el inicio de la implementación de la política de Centros colaboradores en Seguridad del paciente para 3 temáticas: úlceras por presión, higiene hospitalaria y uso seguro de medicación, con el cometido de trabajar con los prestadores para mejorar la información.

## **PROGRAMA: 442 - PROMOCIÓN EN SALUD**

### **OBJETIVOS:**

Nombre: Adecuación del Carnet de Salud

Descripción: Normativa actualizada

Se promulgó el Decreto N° 274/2017 donde se definen nuevos criterios para el acceso al control en salud (antes Carnet de Salud), optimizando las capacidades del SNIS.

Actualmente en etapa de reglamentación.

## **PROGRAMA: 443 - CIENCIA Y TECNOLOGÍA DE LA SALUD**

### **OBJETIVOS:**

Nombre: Elaborar orientaciones para el desarrollo de una política en materia de investigaciones en salud.

Descripción: Promover la investigación en salud pública

El MSP junto con la ANII viene desarrollando el Fondo Sectorial de Salud, promoviendo la investigación clínica alineada a los Objetivos Sanitarios Nacionales.

Se hicieron 2 convocatorias, está en proceso el llamado de la tercera y se están ejecutando otras, cuyos resultados estarán a finales del 2018.

Previo al análisis de las propuestas por parte de los equipos técnicos de ANII, hay un Comité de Agenda que certifica las propuestas que efectivamente están vinculadas con los OSN y sobre su aplicabilidad en la práctica asistencial en el SNIS.

En la medida que se ha logrado continuidad, ANII y MSP acordaron buscar nuevas fuentes de financiamiento para ampliar el Fondo.

Nombre: Política de uso racional de Medicamentos

Descripción: Promover política racional y sostenible de acceso a los medicamentos

Se continuó trabajando en el proceso de acreditación como Autoridad Reguladora Nacional, de medicamentos de referencia regional. En el mes de mayo se recibió una Misión de OPS que permitió evaluar el proceso.

En este ámbito se conformó un grupo técnico para analizar la actualización del Programa Integral de Atención a la Salud (PIAS) y el Formulario Terapéutico de Medicamentos (FTM) que culminó con la propuesta de nuevos decretos. Se avanzó en la consolidación de la red de nodos de Farmacovigilancia, ampliándose en número e incorporando instituciones del sector público y privado de Montevideo y del Interior.

En el marco de la Ordenanza 692, se integra la Comisión Técnico Asesora que actúa en el proceso abreviado para la adjudicación de medicamentos de alto precio que no se encuentran incluidos en el FTM.

### III. Evaluación global de la gestión 2017

Como resumen general se avanzó en el proceso de implementación de las metas establecidas para los OSN 2020, particularmente en el desempeño de los prestadores. La vinculación de las metas sanitarias con el pago variable por metas asistenciales, permitió mejorar el cumplimiento de las mismas y orientar la política de prevención y tratamiento precoz.

Se trabajó en la reorganización de los sistemas de regulación y control de servicios y tecnologías de salud, rediseñando el sistema de habilitaciones, facilitando el trámite en línea administrado por el propio usuario solicitante. Se estableció un sistema de fiscalización inteligente que incorpora además de los aspectos de estructura, elementos de proceso y resultado en algunos casos.

### IV. Políticas de igualdad de género

IV.1. Cuadro resumen del crédito asignado a políticas de igualdad de género

AP	Prog.	Objetivo Planteado en Inciso	Objetivo Planteado en UE	Indicador	Eje CNG	Pto. Asignado
13	441	Definir las Políticas y Objetivos Sanitarios SNIS	OS 3 – Mejorar el acceso y la atención de salud		3	59.921.855

IV.2. Acciones realizadas desde DIGESA en materia de políticas de igualdad de género

Se realizó la revisión del sistema de género expresado en cada Programa y Dirección Departamental, para redefinir la necesidad de la aplicación de Políticas Públicas de Equidad entre los Géneros. El área programática de género tiene el objetivo de promover y apoyar desde el MSP, el MECANISMO DE GÉNERO previsto en el conjunto de leyes que reafirman la equidad a nivel nacional.

### V. Principales desafíos para el año 2018

En relación a los ejes transversales de la Dirección General de Salud se propone mantener los logros alcanzados en la implementación de los OSN, y priorizar las acciones pendientes que surgieron durante la evaluación de medio camino:

- a. Acciones intersectoriales que permitan aumentar el cumplimiento de metas y resultados en las áreas de prevención de consumo de tabaco, alcohol, y cannabis.
- b. Fortalecer las estrategias vinculadas a disminuir la carga prematura y evitable de morbilidad y discapacidad.
- c. Profundizar las acciones para la prevención del suicidio.

d. Fortalecer los equipos de trabajo para alcanzar mayor resolutivez del Primer Nivel de Atención, a partir del trabajo de un equipo interdireccional instalado a tales efectivos.

e. Fortalecer la cultura institucional de calidad y seguridad de atención a la salud, trabajando en la acreditación de los prestadores integrales en buenas prácticas, con foco en distintas áreas del proceso asistencial. Asimismo fortalecer la estrategia de seguridad del paciente con la implementación de centros colaboradores de atención a problemas concretos vinculados a esta temática (UPP, Uso seguro del medicamento e Higiene Hospitalaria).

f. Realizar un procedimiento de trabajo de la Junta de Pertinencia, con participación de las áreas de evaluación sanitaria y habilitaciones, conjuntamente con la utilización del mapa sanitario como fuente de información para el SNIS.

g. Actualización del Plan Integral de Atención a la Salud y el Formulario Terapéutico de Medicamentos.

h. Mejorar el proceso abreviado de peticiones de medicamentos de alto precio que no están incorporados en el PIAS\_FTM.

En el proceso de fortalecimiento de las áreas de vigilancia de la salud se plantea:

a. Consolidar la red de vigilancia en salud, con un sistema que conecte la vigilancia comunitaria, laboratorial e intrahospitalaria, que permita la toma de decisiones en forma rápida y eficiente, incorporada en la unidad de análisis.

b. Obtener un plan de organización del laboratorio nacional de salud pública.

c. Continuar con la vigilancia y control de aquellas enfermedades zoonóticas que implican riesgo potencial para la población del país.

d. Fortalecer las capacidades técnicas de las Direcciones Departamentales, acompañando el proceso de desarrollo

e. Optimizar las acciones de vigilancia en frontera y el asesoramiento oportuno a viajeros.

f. Mantener una política de inmunizaciones que permita tomar decisiones de incorporación de nuevas vacunas con asesoramiento de la Comisión Nacional Asesora en Vacunaciones.

g. Mantener el abastecimiento de las vacunas para el cumplimiento del Certificado Esquema de Vacunación vigente y realizar campañas para recuperar aquellos niños que tienen CEV atrasado.

Poner en funcionamiento en las terminales de vacunación y a nivel central en la CHLAT y MSP, el Sistema informático de vacunas (SIV).

En las áreas de regulación y control se propone:

a. Establecer un procedimiento de trabajo que vincule las áreas de habilitación, fiscalización y evaluación de servicios de salud, de forma de lograr un control que involucre la observación presencial, el uso de indicadores de proceso de atención e incorporar la satisfacción del usuario.

b. Continuar trabajando en la certificación como Autoridad Nacional de Medicamentos.

c. Fortalecer las áreas de fármaco vigilancia y diseñar una estrategia general el Uso Seguro del Medicamento.

d. Profundizar el trabajo de reorientación y fortalecimiento del área de inspección con estrategias que involucren la capacidad y experiencia del equipo de trabajo en las diferentes áreas.

e. Jerarquizar el área de atención al usuario en su rol y proponer mejoras en su funcionamiento.

**Informe de gestión 2017****INCISO:** 12 - Ministerio de Salud Pública**UE:** 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y OrganosI.Misión

Posibilitar a todo integrante de la población que así lo requiera, sin distinción de naturaleza alguna más que la pertinencia terapéutica, el acceso equitativo y oportuno a los beneficios de una atención integral en materia de trasplantes de células, tejidos y órganos y medicina regenerativa

*Fuente:* SPEII.Desempeño del año 2017**ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD****PROGRAMA: 440 - ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD****OBJETIVOS:**Nombre: Promover la donaciónDescripción: Promover la donación solidaria de órganos, tejidos y células

Logro 2017:

Se realizaron:

- 56 actividades de información y difusión sobre procesos de Donación y Trasplante en Centros Educativos de Montevideo e interior y con la Policía.

- 10 entrevistas o participaciones en programas de radio y televisión.

En el marco del curso "CAPACITACIÓN EN GESTIÓN Y OPTIMIZACIÓN DE DETECCIÓN DE POTENCIALES DONANTES EN MUERTE ENCEFÁLICA" organizado por MERCOSUR- OPS, del 13 al 18 de noviembre se recibieron en el INDT a 22 profesionales seleccionados de 7 países de Latinoamérica.

Participamos en las 2 reuniones presenciales de la Comisión Intergubernamental de Donación y Trasplante (CIDT) del MERCOSUR.

- Reunión Presencial CIDT – en Buenos Aires, Argentina – 30 y 31 de marzo
- Reunión Presencial CIDT – en Porto Alegre, Brasil – 21 y 22 de noviembre

Participamos en la XVII Reunión de la Red Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante (RCIDT), del 31 de agosto al 1 de septiembre, en Buenos Aires.

Se realizaron 2 videoconferencias en el marco del Proyecto Cooperación Sur-Sur "Reglamentación para Trasplante de órganos — en El Salvador"

Se recibieron en régimen de pasantías cortas a 2 profesionales del Sistema Chileno en el marco del convenio para lograr el "Fortalecimiento de Bancos de Tejidos y del sistema de Trasplante hematopoyético".

Nombre: Gestión eficiente de lista de esperas

Descripción: Gestión eficaz y eficiente de los procesos de obtención, estudio y asignación de donaciones, para reducir tiempos de espera en el acceso a trasplantes

## Logro 2017:

- Completamos las tipificaciones moleculares de los nuevos pacientes ingresados a lista de espera renal.
- Pusimos a punto la técnica de prueba cruzada entre donantes y receptores por citometría de flujo.
- Estamos desarrollando una nueva herramienta informática idónea para poner en funcionamiento el nuevo algoritmo de asignación renal
- Pusimos en marcha el segundo equipo Luminex, que permite mejorar la sensibilidad en la detección de anticuerpos, para disminuir los rechazos.
- Mejoramos la calidad de secuenciación de ADN para los pacientes que necesitan trasplantes hematopoyéticos, con la puesta a punto de un secuenciador NGS (Next Generation Sequencing)
- Mejoramos la evaluación de las córneas entregadas, mediante el uso del nuevo microscopio especular.

Nombre: Banco de Sangre de Cordón

Descripción: Iniciar las actividades del Banco Nacional y Público de Sangre de Cordón a través de la red de Maternidades

Para 2018 se sustituyó el objetivo “iniciar las actividades del Banco Público” por “atender las demandas de colecta y criopreservación de casos intrafamiliares”.

Logro 2017(línea base del indicador):

Indicador: Se atendió el 100% de demandas de colecta y preservación de SCU para TPH intrafamiliar.

Se definió como indicador = USC colectadas preservadas/nro de solicitudes de colecta y preservación por Equipos de Trasplante de Médula.

Nombre: Renovación equipamiento tecnológico

Descripción: Actualización de parque tecnológico del INDT

## Logro 2017:

Se adquirieron 4 equipos nuevos y 4 correspondientes a renovación

- Mesada de acero inoxidable
- Equipo purificador de agua
- Heladera de Laboratorio
- Medidor de PH
- Molinillo
- Selladora
- Agitador orbital
- Amoladora para Banco de Tejidos

Nombre: Proyecto de biorrepositorio

Descripción: Desarrollo de proyecto de Biorrepositorio para los Programas de Trasplante

## Logro 2017:

El proyecto del Biorrepositorio no ha podido comenzar a implementarse debido a falta de financiamiento para su construcción.

Sin embargo se realizaron tareas preparatorias en el área y reuniones de coordinación con los servicios académicos involucrados.

Nombre: Descentralizar actividad de donación y trasplante

Descripción: Descentralizar la actividad de donación y trasplante a través de la implementación de la Red Nacional de Donación y Trasplante

## Logro 2017:

Se acordó con la Dirección General de Coordinación del MSP y la Dirección Departamental de Maldonado, el plan de trabajo para la puesta en marcha de la Unidad de Donación y Trasplante de los 3 Efectores: 1 público y 2 privados de Maldonado, con complementación de personal.

El profesional médico para la tarea de coordinación sería aportado por ASSE y la enfermería por los prestadores privados.

Se realizó un plan de comunicación a las instituciones de atención médica de Montevideo y algunas de Canelones para poder realizar la ablación de tejidos en los block quirúrgico de estas instituciones y se costeó el uso de esas instalaciones para no trasladar los fallecidos hasta el INDT.

Se continuó con la entrega en comodato de equipos ecodoppler para mejorar el diagnóstico de muerte encefálica, en este período correspondió la entrega a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Clínicas.

Nombre: Incrementar prestaciones en el sector

Descripción: Incrementar en cantidad y calidad las prestaciones referidas al trasplante y la medicina regenerativa

Logro 2017:

En lo cuantitativo:

Mejóro levemente la procuración de órganos, no así la de tejidos.

183 pacientes recibieron trasplantes de órganos – 21% incremento de respecto a 2016.

6 pacientes recibieron un trasplante pulmonar - incremento de 100%.

389 pacientes recibieron injertos de tejidos – 9,6% decremento de respecto a 2016

Se realizaron 138 trasplantes de progenitores hematopoyéticos con donante no emparentado de Bone Marrow Donor Worldwide, incremento del 11% respecto a 2016.

La tabla siguiente presenta los números absolutos:

	<u>2016</u>	<u>Hasta</u> <u>31/12/2017</u>
Donantes efectivos de órganos y tejidos	105	107
Donantes efectivos en ME	58	67
Donantes reales en PCC	53	53
Trasplantes renales	115	147
Injertos de córneas	145	143
Trasplantes hepáticos	24	23
Trasplantes cardíacos	6	7
Trasplantes riñón páncreas	2	0
Trasplantes hepato renal	1	0
Trasplante Pulmonar	2	6
Trasplantes hematopoyéticos	Total = 126 No emparentados = 4	Total 138. Los datos estarán disponibles en marzo 2018.  No emparentados = 5
Nº de prestaciones del Lab. de Inmunogenética e Histocompatibilidad	1667	2130
Nº de estudios de filiación	409	448

**PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD****OBJETIVOS:**

Nombre: Formación de recursos humanos para el sector

Descripción: Desarrollar la formación de RRHH en donación y trasplante, la investigación y producción científica y el intercambio a nivel nacional e internacional

Logro 2017:

Se realizaron los cursos para pregrado de Facultad de Medicina y Enfermería, Residencias Médicas, Residencias de Medicina Intensiva y Pediatría, CTI del Hospital Policial y Hospital Maciel.

Se desarrollaron los cursos correspondientes a las Diplomaturas de la Escuela de Graduados de UDELAR: “Coordinación y Trasplante” e “Inmunogenética de los Trasplantes”.

Se entrenaron en procuración y ablación pulmonar profesionales del Hospital Maciel y de la Cátedra de Cirugía de Tórax, junto al equipo argentino de trasplante pulmonar de la Fundación Favaloro.

Nombre: Fiscalización sector donación y trasplante

Descripción: Desarrollar el control y la fiscalización de la comunicación de fallecidos de acuerdo al Decreto 157/95

Logro 2017:

Se auditó la actividad de procuración de órganos y tejidos de 25 Unidades de Cuidados Intensivos de adultos y pediatría de Montevideo, Maldonado, Canelones, Florida, San José.

Nombre: Desarrollar unidad de verificación normativa

Descripción: Dar cumplimiento a lo dispuesto por la Ley 18.968.

Logro 2017:

Se registraron 142/145 programas y profesionales usuarios del Banco de Tejidos.

Nombre: Normatización del sector de donación y trasplante

Descripción: Normatizar y protocolizar la donación, trasplante y actividades que utilizan órganos, tejidos, células humanas y medicina regenerativa

Logro 2017:

Se aprobó, en conjunto con la cátedra de Nefrología y los Equipos de Trasplante, el nuevo algoritmo de asignación renal.

En conjunto con la Cátedra de Neurocirugía se elaboró el protocolo de donación y tumores del Sistema Nervioso Central

En la XVII Reunión de la Red Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante se conformaron varios grupos de trabajo para desarrollar un Plan de Acción sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células para el periodo 2018-2022.

Uruguay lidera el grupo destinado a “Revisar y adaptar las Resoluciones del Consejo de Europa sobre donante vivo no residente y receptor que regresa de trasplantarse en el extranjero” e integra los grupos destinados a realizar el “Análisis de la situación actual de la Terapia Celular en la región de América Latina” y “Estudio sobre la situación regulatoria práctica de la donación de vivo en América Latina

Se conformó un grupo interno que analizó la propuesta de normativa sobre donación en los menores, generando los documentos de análisis.

**PROGRAMA: 443 - CIENCIA Y TECNOLOGÍA DE LA SALUD****OBJETIVOS:**

Nombre: Laboratorio de Ingeniería

Descripción: Finalizar proyecto edilicio e inicio funcionamiento de Laboratorio de Ingeniería Tisular y Celular

Logro 2017:

Se realizó importante avance en la obra que incluyó la importación desde Italia de toda la panelería y equipo de frío para las unidades GMP del LITYC.

Debido a un atraso de la empresa constructora se debió aprobar un nuevo cronograma que prevé la entrega de la obra para marzo 2018.

Nombre: Promover investigación sectorial

Descripción: Profundizar y promover la investigación e innovación en donación, trasplante y medicina regenerativa

Logro 2017:

Se han mantenido las líneas de investigación, y en el presente año se han podido presentar múltiples trabajos en varias de estas líneas en el Congreso de la STALYC y para su publicación en revistas arbitradas del exterior (5 ya aceptados).

- En el área de pacientes neurocríticos: - Modelo para predicción de muerte en pacientes neurocríticos - Epidemiología de la hemorragia subaracnoidea en Uruguay
- Impacto de la coordinación Hospitalaria en Sostén del Donante Potencial
- Doppler Transcraneano: La experiencia del INDT (3 trabajos)
- En el área de familia y donación: -Duelo y Familia -Entrevista Familiar -Impacto de la Ley en la entrevista Familiar

- En el área de inmunogenética: - Análisis de anticuerpos en trasplante renal
- En el área de trasplante de progenitores hematopoyéticos: - Experiencia del SINDOME
- Se participa de los ámbitos de planificación y coordinación del área de Terapia Celular y Medicina Regenerativa del Hospital de Clínicas
- Se desarrollan dos proyectos de investigación en el área de la Medicina Regenerativa.
- Se completa proyecto con financiación de la OIEA.

Aspectos del Plan Estratégico que quedaron pendientes:

- Biorepositorio
- Red Nacional de Donación y Trasplantes

Otros logros 2017:

Se realizó un importante avance en el Plan de Capacitación General de los funcionarios de los diferentes escalafones mediante la realización de 6 cursos de la UPAE (Unidad de Perfeccionamiento y Actualización de Egresados de la Facultad de Ciencias Económicas de la UDELAR) en el que participaron más del 93% de funcionarios del INDT.

Continuamos el proceso de entrega de equipos Ecodoppler, en esta ocasión se adjudicó un equipo en comodato al CTI del Hospital Universitario.

Se firmaron Convenios con el Hospital de Clínicas para:

- contar con disponibilidad de técnicos
- desarrollo de infraestructura edilicia
- contratación de pasantes en hemoterapia.

Se avanzó con la DIGESE y la ONSC en el proceso de cobertura de vacantes, se aprobaron las bases y los perfiles correspondientes a 8 cargos, cuyos llamados ya están en curso.

### III. Evaluación global de la gestión 2017

En lo asistencial fue un año con una mejoría en los indicadores de trasplante de órganos, especialmente de pulmón, pero no así en injerto de tejidos.

El trasplante de córnea es el principal tema a abordar en el área de injerto de tejidos. La oferta de córneas por parte del Instituto sigue siendo deficitaria para las necesidades asistenciales relevadas a nivel nacional.

Fue un año muy importante para el desarrollo del Programa de Trasplante Pulmonar. En primer lugar, porque hubo 6 trasplantes de pulmón con donante uruguayo y en segundo lugar, porque se consolidó el equipo técnico de ablación pulmonar constituido por profesionales de la Cátedra de Cirugía de Tórax del Hospital Maciel.

Se avanzó en las auditorías de las unidades de cuidados intensivos pero no así en la implementación de las Unidades de Donación y Trasplante de acuerdo a lo planificado.

En relación al personal, destacamos como aspecto positivo la participación del mismo en las diferentes instancias del plan de capacitación y como aspecto negativo la existencia de renunciadas, en particular de técnicos capacitados y entrenados, con la consiguiente dificultad en la cobertura de estos puestos.

### V. Participación ciudadana

#### V.1 Ámbitos de participación ciudadana

- Se realizaron gestiones (dos reuniones) con la Asociación de Trasplantados del Uruguay para su incorporación formal en algunos ámbitos de decisión.

Esta Asociación, aceptó la propuesta y asume la responsabilidad de futura participación.

Resta aprobar en ámbito conjunto de la Dirección con la Comisión Honoraria Asesora, las particularidades de esta participación.

- Se realizaron otras tres reuniones para discutir apoyos del INDT en actividades organizadas por la Asociación de Trasplantados del Uruguay.
- Se recibió a la Fundación Corazoncitos por planteo sobre donante pediátrico.
- Se realizaron 13 entrevistas a solicitud de pacientes y familiares.

#### V.2 Participación de la sociedad civil en el diseño, evaluación y/o monitoreo de las políticas públicas

El INDT cuenta con:

- una Comisión Honoraria Asesora con representantes del Ministerio de Salud Pública, Hospital de Clínicas y Facultad de Medicina.
- un Comité de Bioética con representantes de la sociedad civil y
- una Comisión de Apoyo

Actualmente, discutimos una nueva forma de participación de los pacientes en Lista de Espera, trasplantados y sus familias en las políticas de Donación y Trasplante.

### VI. Principales desafíos para el año 2018

- ✓ Mejorar los indicadores de Donación y Trasplante
- ✓ Descentralización
- ✓ Implementando unidades de Donación y Trasplante en: Maldonado, Canelones y norte del país, en el marco de la Red Nacional de Donación y Trasplante
- ✓ Desarrollo de Programas de Donante en Asistolia
- ✓ Impulsar el cumplimiento de los usuarios externos en el uso de las dos nuevas herramientas informáticas
- ✓ Banco de Tejidos

#### Rendición de Cuentas 2017

- ✓ Unidad de Verificación Normativa (UVN)
- ✓ Desarrollar una política de Recursos Humanos acorde a las características particulares de este servicio (componente asistencial y componente de rectoría)
- ✓ Conseguir los recursos para implementar el Biorepositorio Nacional para Programas de Trasplante.

#### FUENTES:

Nuestros datos (punto a punto) sobre actividad de donación y trasplante están en el Registro DONASUR:

<https://www.donasur.net/#AmericaDelSurEnLinea:PAIS:URUGUAY>

Nuestros indicadores asistenciales son relevados por dos organismos internacionales:

- IRODAT (International Registry in Organ Donation and Trasplantation)

<http://www.irodat.org/?p=database&c=UY#data>

- GODT (Global Observatory on Donation and Trasplantation)

<http://www.transplant-observatory.org/summary/>

**Informe de gestión 2017****INCISO:** 12 - Ministerio de Salud Pública**UE:** 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado SaludI. Misión

No corresponde informar, Unidad Ejecutora suprimida, según lo establece el Art. 449 de la Ley 19355.

Fuente: SPE

II. Desempeño del año 2017**ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD****PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD****OBJETIVO:**Nombre: Fortalecer las funciones de conducción estratégica

Descripción: Objetivo ficticio creado en forma provisoria, en tanto no se dé cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 449 de la ley 19355 que establece que esta UE se suprime, pasando sus créditos a la UE 102 "Junta Nacional de Salud"

Este objetivo fue definido para el año 2017, debido a que si bien el Art. 449 de la Ley 19355 suprimía la UE 105 DIGESNIS, aún no se encontraba aprobado su decreto reglamentario. Recién a comienzos del año 2017 se aprueba el mismo y queda facultado el Ministerio de Economía y Finanzas por intermedio de la Contaduría General de la Nación, a realizar las modificaciones presupuestales correspondientes, así como la movilidad del personal de la Unidad Ejecutora 105 a la Unidad Ejecutora 102, por Puestos de Trabajo de la C.G.N.

Indicador: Decreto Reglamentario del Art. 449 de la Ley 19355.

Cumplimiento 100%. El Decreto 11/2017 de fecha 10/01/2017, da cumplimiento a lo dispuesto por el Art. 449 de la Ley 19355.

Indicador: Transposición de créditos presupuestales.

Dando cumplimiento al Decreto Reglamentario 11/2017 de fecha 10/01/2017, el Ministerio de Economía y Finanzas, procede a realizar la trasposición de la totalidad de los créditos presupuestales (remuneraciones, gastos de funcionamiento e inversiones), a la U.E. 102 JUNASA.

Fuentes: varias (SPE, Decreto 11/2017, Minutas de trasposición de CGN).

III. Evaluación global de la gestión 2017

No corresponde informar ya que la unidad ejecutora fue suprimida, las competencias y los créditos presupuestales totales, fueron incorporados a la U.E. 102 JUNASA.

IV. Políticas de igualdad de género

No corresponde informar por lo expresado precedentemente.

V. Participación ciudadana

No corresponde informar, unidad ejecutora suprimida.

VI. Principales desafíos para el año 2018

No corresponde informar de acuerdo a lo informado precedentemente.

**Informe de gestión 2017****INCISO:** 12 - Ministerio de Salud Pública**UE:** 106 - Dirección General de CoordinaciónI. Misión

Promover un diseño y llevar adelante la estrategia de construcción del Sistema Integrado de Salud compatible con un mapa sanitario ajustado a las necesidades asistenciales del país, de cobertura universal, amplia accesibilidad, que fomente la equidad, calidad, continuidad y oportunidad de las prestaciones y la sustentabilidad de los servicios de salud

Fuente: SPE

II. Desempeño del año 2017**ÁREA PROGRAMÁTICA: SALUD****PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD****OBJETIVOS:**Nombre: Impulsar acuerdos intersectorialesDescripción: Impulsar políticas y acciones intersectoriales en ámbitos macro de coordinación

Las Mesas Interinstitucionales de Políticas de Salud (MIPS) se configuraron en un espacio privilegiado y estratégico para articular y coordinar acciones de promoción de salud a nivel departamental. Se desarrollaron acciones en el marco de los temas y problemas de salud locales desde la intersectorialidad aportando múltiples miradas a la planificación e implementación de las tareas. Temas como Salud Mental,

Consumo Problemático de Drogas, Prevención del Dengue y Embarazo Adolescente, entre otros, han sido desarrollados en una amplia diversidad de ámbitos, pasando por el educativo, laboral y deportivo.

Nombre: Promover las redes integradas de saludDescripción: Promover ámbitos de coordinación pertinentes para establecer, reestablecer y/o fortalecer el desarrollo de redes integradas de salud

Se han desarrollado múltiples ámbitos de coordinación a nivel territorial buscando la integración a través de la complementación entre los distintos actores del sistema. Se trabajó en convenios para mejorar el acceso en servicios de maternidad, puerta de emergencia, traslados y técnicas diagnósticas. La complementación asistencial fue y es el foco de atención en materia de política, pero cabe destacar la multiplicidad de espacios que desarrollaron la complementación en servicios no asistenciales con el objetivo de mejorar la promoción de salud y cambios en estilo de vida. También cabe destacar la coordinación sobre temas relacionados a la vigilancia en salud, destacándose los acuerdos departamentales para la prevención del dengue.

Nombre: Coordinar entre niveles de gestión interministerialesDescripción: Implementar estrategias de trabajo para la coordinación entre los distintos niveles de gestión del MSP, en particular las orientadas al fortalecimiento de las Direcciones Departamentales de Salud.

Se consolidaron aspectos de la gestión. Se delinearon flujos de procesos entre las unidades de trabajo del MSP, principalmente en relación al trabajo a nivel territorial a través de las direcciones departamentales de salud.

La coordinación ha acelerado procesos administrativos relacionados a habilitación y fiscalización de servicios de salud a nivel nacional. También se establecieron espacios de gestión que se configuraron como espacios privilegiados para la asesoría en materia de construcción de política

aportando particularidades territoriales que ampliaron la capacidad de elaboración de acciones.

Nombre: Coordinar y ejecutar las políticas de salud a nivel departamental

Descripción: Coordinar y ejecutar las políticas de salud a nivel departamental en el marco de las políticas nacionales establecidas por la legislación vigente y la autoridad ministerial

El 2017 se caracterizó por ser un año que consolidó las tareas de las DDS en todo el país en el marco del fortalecimiento de la rectoría a nivel nacional. Se fortalecieron aspectos administrativos, de RRHH, se realizaron capacitaciones para el cumplimiento de tareas inherentes a la rectoría para ser desarrolladas desde cada departamento.

### III. Evaluación global de la gestión 2017

Se consolidó el funcionamiento y organización de la dirección general y se avanzó en el desarrollo, gestión y profesionalización de las DDS a nivel territorial, fortaleciendo sus capacidades materiales y humanas.

Se coordinó el equipo conformado por directores y técnicos de distintas unidades de trabajo del MSP que elaboró el proyecto de ley para traslados y urgencia a nivel nacional.

### IV. Políticas de igualdad de género

1. Participación en la Comisión Asesora de Salud Sexual y Reproductiva del MSP.
2. Participación en el espacio de diálogo “Mujeres rurales”.
3. Participación en el Consejo Nacional de Género (CNG)
4. Se participó y apoyó la actividad realizada por la conmemoración del Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer.

5. Se realizaron aportes a la propuesta de trabajo del grupo interinstitucional del Eje 3 “Derecho a una vida saludable” perteneciente al CNG

### V. Participación ciudadana

#### V.1 Ámbitos de participación ciudadana

1. Consejo Nacional de Género: Se participa en calidad de alterna al subsecretario, toda vez que se convoca.
2. Participación en UDAs: Unidades Docentes-Asistenciales: Espacio de articulación entre MSP, Udelar y ASSE. Programa para la Formación y Fortalecimiento de los Recursos Humanos de los Prestadores Públicos de Servicios de Salud, con la finalidad de fortalecer la formación de los recursos humanos (RRHH) necesarios para la implementación del Sistema Nacional Integrado de Salud. (SNIS). Actualmente se realiza la evaluación de las distintas UDAs en todo el país.
3. Se participó en representación del MSP de la comisión de seguimiento del Hospital de Clínicas.
4. Se mantuvieron reuniones de trabajo para la elaboración de la guía de actividad física. Se realizó una reunión con actores del sector (Facultad de Medicina Udelar, Instituto Superior de Educación Física, Instituto Universitario ACJ, intendencias departamentales, MSP, Secretaría Nacional de Deportes, Administración Nacional de Educación Pública, Sociedad Uruguaya de Medicina del Deporte y Sociedad Uruguaya de Pediatría) para la validación de la guía. Se corrigió el material y coordinó la edición y diseño de la publicación. Se coordinó en conjunto con la Secretaría Nacional de Deporte la difusión del material.
5. Respecto a los consejos de ministros abiertos, se cumplió con las tareas inherentes a cada uno (informes, agendas de trabajo, sistematización de audiencias) y se elaboró para las autoridades un informe descriptivo de la totalidad de los 8 consejos realizados. Se mantuvieron reuniones con Presidencia de la República para elaborar un

modelo de gestión de las audiencias y los compromisos asumidos durante los consejos.

6. En el marco del proyecto de cooperación trilateral Alemania/Brasil/Uruguay se llevó a cabo el “Programa de formación en Atención Primaria en Salud para la región de frontera Brasil-Uruguay. Capacitación de capacitadores”, orientado a referentes uruguayos y brasileros de la zona de frontera y desarrollado conjuntamente por la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Salud de Brasil, la Administración de los Servicios de Salud del Estado, la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) y la Escuela Nacional de Salud Pública de Brasil. Se concretó además la construcción de una sede departamental en Rivera que incluye un “Centro de Capacitación, Consejería y Atención al Usuario, y Centro de Vigilancia Epidemiológica” y una sede de la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLAEP) en la misma ciudad; ambas obras fueron inauguradas el 06 de diciembre.

7. Se coordinó, junto a la Dirección General de JUNASA, la realización de 4 jornadas de capacitación en el departamento de Tacuarembó. Las jornadas tuvieron como objetivo realizar una actualización de información sobre el SNIS y estuvieron dirigidas fundamentalmente a los actores que integran los espacios de participación implementados en la Reforma Sanitaria, como juntas departamentales y locales de salud, que incluyen en su integración a representantes de trabajadores, prestadores y usuarios. Se realizaron jornadas con la junta departamental de Salud de Tacuarembó (JUDESA), y las juntas locales de salud (JULOSA) de San Gregorio de Polanco, Paso de los Toros y Ansina.

V.2 Participación de la sociedad civil en el diseño, evaluación y/o monitoreo de las políticas públicas

1. Para las jornadas de intercambio: «A diez años de la Reforma Sanitaria. Evaluación y Desafíos del Sistema Nacional Integrado de Salud», se realizó el diseño metodológico general, prepararon insumos, redactaron documentos y preparó el listado de participantes. Se

realizaron reuniones preparatorias a cada jornada. Se realizaron 6 jornadas, con una participación de 33 organizaciones y 200 personas aproximadamente. Luego de cada jornada se transcribieron las intervenciones de autoridades y plenario, compilaron los materiales y prepararon insumos para la edición del libro de las jornadas.

2. En cuanto a la representación del MSP en ámbitos interinstitucionales, la DIGECOOR participó en: el 100% de las reuniones de la Comisión Territorial del Consejo Nacional de Políticas Sociales (CNPS), el seminario “El territorio en primer plano” con la consigna “Gobierno de cercanía: actores locales de la política social” (Montevideo, julio 2017), y en el relevamiento de los espacios de participación en salud interinstitucionales que operan en el ámbito de la salud a nivel departamental.

#### VI. Principales desafíos para el año 2018

1. Consolidación y organización de DIGECOOR

- Diseñar y desarrollar instancias de capacitación tendientes a profesionalizar a los funcionarios en áreas técnicas, administrativas y de gestión, así como promover el desarrollo de habilidades ligadas al trabajo en territorio
- Apoyar a las DDS en la puesta en práctica y difusión de los planes departamentales y planes operativos anuales.
- Administrar y disponer de los recursos financieros para asegurar el desarrollo de las actividades en territorio y el funcionamiento de las DDS
- Incorporar 3 cargos presupuestales a las DDS a través de Uruguay Concurso y continuar los llamados a referentes epidemiológicos en aquellos departamentos en los que está pendiente la selección.

2. Promoción y participación en la interinstitucionalidad

- Continuar participando en ámbitos de coordinación y negociación, especialmente en las áreas priorizadas por la autoridad sanitaria.

- Aplicar el protocolo para la participación del MSP en los consejos de ministros abiertos, con descripción de los pasos necesarios para la preparación de los consejos, participación en los mismos y sistematización de los datos y demandas recogidas.
- Continuar desarrollando actividades de capacitación para la promoción de la participación social en el marco del fortalecimiento del SNIS en el territorio.
- Fortalecer y coordinar el grupo de trabajo para el abordaje del tema de la resolutiveidad del primer nivel de atención.
- Apoyar al plan de habilitación de servicios del sector público.
- Coordinar el comité asesor técnico del sistema de trauma y emergencias médicas.

### 3. Promoción de la complementación entre instituciones (público-público, público-privado, privado-privado)

- Consolidar la base de datos de acuerdos de complementación mejorando el registro en la categoría “sin datos”.
- Generar insumos para el desarrollo de políticas en materia de complementación de servicios en el sector salud.
- Participar en el desarrollo e implementación del software para el registro de acuerdos de complementación, con énfasis en la aplicación de la ley n.º19.535, artículos 145-149 sobre atención de urgencia y emergencia en todo el país.
- Continuar fomentando los ámbitos de diálogo para la promoción de la firma de convenios de complementación en todos los departamentos.

### 4. Direcciones Departamentales de Salud

- Continuar con las líneas de trabajo priorizadas por el MSP.
- Hacer especial énfasis en la aplicación de las líneas de acción de los Objetivos Sanitarios Nacionales a las realidades locales en virtud de las fortalezas y debilidades de cada departamento.
- Realizar reuniones mensuales de coordinación entre autoridades del MSP y las DDS.