

**ACUERDO DE COOPERACIÓN TÉCNICA E INTERINSTITUCIONAL PARA EL
DESARROLLO DEL PROGRAMA SALUD.uy
ENTRE
EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA,
EL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Y
LA AGENCIA PARA EL DESARROLLO DEL GOBIERNO DE GESTIÓN
ELECTRÓNICA Y LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN Y DEL CONOCIMIENTO**

En la ciudad de Montevideo, a los ... días del mes de de 2012 comparecen, por una parte, el **Ministerio de Salud Pública** (en adelante MSP), representado en este acto por su Ministro, Dr. Jorge Enrique Venegas, con domicilio en Av. 18 de julio 1892 de esta ciudad; por otra parte, el **Ministerio de Economía y Finanzas** (en adelante, MEF), representado en este acto por su Ministro, Ec. Fernando Lorenzo, con domicilio en Colonia 1089 de esta ciudad; y por otra parte, la **Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Gestión Electrónica y la Sociedad de la Información y del Conocimiento** (en adelante AGESIC), representada en este acto por su Director Ejecutivo, Ing. José Clastornik, con domicilio en Liniers 1324 piso 4 (Torre Ejecutiva Sur) de esta ciudad, quienes acuerdan:

PRIMERO: Antecedentes.-

1.- Con fecha 17 de agosto de 2009, el MSP y AGESIC suscribieron un Convenio Marco de Cooperación Institucional, con el objetivo de conjugar esfuerzos y articular acciones para el desarrollo eficaz de proyectos tecnológicos en las Unidades Ejecutoras que conforman el MSP, a fin de mejorar los servicios a las personas y a las Instituciones, mediante la aplicación de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

2.- En virtud de los numerosos cambios suscitados en el área de la Salud del Uruguay - originados en la Reforma de la Salud e impulsados en la práctica por el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y sus organismos ejecutores - el énfasis está puesto en mejorar la accesibilidad de la población a prestaciones asistenciales de calidad,

intensificar las acciones de prevención, mejorar la oportunidad de la atención y lograr diagnósticos y tratamientos precoces utilizando las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC).

3.- Entre los objetivos y metas establecidos en la Agenda Digital Uruguay 2011–2015, aprobada por Decreto del Poder Ejecutivo N° 405/011 de 23 de noviembre de 2011, se encuentra la creación de redes avanzadas para la salud e Historia Clínica Electrónica (HCE) integrada a nivel nacional, en el entendido de que las TIC tienen un gran potencial para la mejora de la gestión de los servicios de salud.

4.- En efecto, la conectividad de los servicios de salud y la información de las historias clínicas, reducen los costos y mejoran la calidad de la atención recibida por los usuarios. Asimismo, la telemedicina y la integración a redes regionales de medicina son claves para el avance y la innovación en este campo, favoreciendo la equidad de las prestaciones.

SEGUNDO: Objeto.-

Las partes han entendido necesario y conveniente suscribir el presente Acuerdo de Cooperación Técnica Interinstitucional, a efectos de establecer pautas, criterios y mecanismos de coordinación y colaboración para el desarrollo del Programa Salud.uy (en adelante, el Programa).

El Programa, apunta a fortalecer el Sistema Nacional Integrado de Salud, apoyando la conformación de la Red Asistencial a través del uso de las TIC, creando herramientas que contribuyan a mejorar el acceso de los ciudadanos a servicios de salud de calidad, en todo el país.

Su finalidad es proyectar y poner en marcha los mecanismos, las acciones transversales y la infraestructura tecnológica necesaria, generando las condiciones para que los Prestadores de Salud puedan brindar sus servicios en forma integrada, complementaria y centrada en el usuario.

TERCERO: Alcance.-

Se han identificado áreas críticas que requieren una visión uniforme, prácticas normalizadas e infraestructura tecnológica apropiada para su funcionamiento. En este sentido y con la finalidad de mejorar dichos aspectos, se entiende necesario trabajar en

un abordaje conceptual único en 3 áreas: Historias Clínicas, Imagenología y Conectividad física a nivel de la red nacional de salud.

CUARTO: Objetivos específicos.-

Entre los objetivos específicos del Programa se encuentran, entre otros:

a) Estudiar la situación de las TIC en el área de la Salud, con el fin de cuantificar las capacidades disponibles, identificando fortalezas y debilidades en relación con los objetivos del Programa.

b) Coordinar con los Actores del Área de la Salud públicos y privados para definir estándares tecnológicos para la prestación de los servicios en forma compatible y homogénea.

c) Definir una Historia Clínica Electrónica unificada y poner en marcha la misma.

d) Crear y poner en marcha un Sistema Nacional de Teleimagenología, promover las acciones necesarias de capacitación y mejora de los recursos disponibles en el sector.

e) Interconectar los centros asistenciales del país, bajo una infraestructura de conectividad de grado médico, compatible con las aplicaciones que se instrumentarán en el Programa.

f) Identificar y definir otras aplicaciones transversales que contribuyan a la eficiencia general del sistema y mejoren la calidad de la atención médica al ciudadano.

g) Crear el Banco Nacional de HCE. Planificar y organizar su institucionalidad, prever los mecanismos de su implementación y mantenimiento, así como ponerla en operación, con el objetivo de brindar la sustentabilidad en el tiempo de las nuevas capacidades e infraestructuras creadas como resultado del Programa.

QUINTO: Obligaciones específicas de las partes.-

A efectos de obtener una ejecución exitosa del Programa, las partes se comprometen a cumplir con los requerimientos necesarios, en los términos y condiciones establecidos en el presente Convenio y los que sean acordados por los responsables designados.

SEXTO: Conducción del Programa.-

La conducción técnico política y el seguimiento del Programa estará a cargo de un Comité de Dirección integrado por seis miembros: un representante de Presidencia de la República; un representante del MEF; un representante del MSP; un representante de la Junta Nacional de Salud (JUNASA); un representante de AGESIC; y la Dirección Ejecutiva del Programa.

Se formará además un Consejo Asesor con el fin de contar con el asesoramiento y participación de todos los actores, así como lograr un adecuado nivel de coordinación inter-institucional e inter-sectorial entre las partes implicadas en el proyecto. El mismo estará integrado por catorce miembros: un representante del Comité de Dirección, un representante de la Administración Nacional de Telecomunicaciones (ANTEL); un representante de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE); un representante del Banco de Previsión Social (BPS); un representante del Fondo Nacional de Recursos (FNR); un representante de la Red Integrada de Efectores Públicos de Salud (RIEPS); un representante de Hospital de Clínicas; un representante de la Sociedad Uruguaya de Estandarización, Intercambio e Integración de Datos e Información de Servicios de Salud (SUEIIDISS); tres representantes de Gremiales de Prestadores Integrales de Salud; un representante de las Emergencias Móviles; un representante de la Universidad de la República (UDELAR) – Facultad de Medicina; y un representante de UDELAR – Facultad de Ingeniería.

SÉPTIMO: Vigencia.-

El presente Acuerdo entrará en vigencia a partir de la fecha de su suscripción, y regirá por el período de 5 años, contado a partir de la misma, prorrogándose automáticamente por períodos de 1 año.

OCTAVO: Rescisión.-

Las partes podrán dejar sin efecto unilateralmente el presente Acuerdo, con el sólo requisito de notificar fehacientemente a las otras, mediante los medios que se indican en la cláusula siguiente, con treinta días calendario de anticipación a su vencimiento.

Rescindido el Acuerdo, se llevarán a término las actividades específicas que estuvieren pendientes de ejecución a la fecha de finalización, o en su defecto, las partes acordarán de común acuerdo, los términos en que dichas actividades deberán finalizarse.

NOVENO: Domicilios.-

A todos los efectos a que diere lugar este Acuerdo, las partes constituyen domicilios especiales en los indicados como respectivamente suyos en la comparecencia, considerándose válida toda comunicación, notificación, intimación o similares que se practiquen mediante telegrama colacionado u otro medio fehaciente.

DÉCIMO: Otorgamiento.-

En prueba de conformidad, se firman tres ejemplares de un mismo tenor y contenido, a un mismo efecto, en el lugar y fecha arriba indicados.

BORRADOR