



Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal

Tomo II – Planificación y evaluación

Información institucional

Inciso 12 – Ministerio de Salud Pública

Ejercicio 2016

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

Eficacia de la planificación

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)*¹.

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 del proyecto de Ley de Rendición de Cuentas 2016 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), y en un único volumen para el Poder Judicial (PJ: Inciso 16), el Tribunal de Cuentas (TC: Inciso 17), la Corte Electoral (CE: Inciso 18) y el Tribunal de lo Contencioso Administrativo (TCA: Inciso 19) y para 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).

¹ 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)², y una tabla que muestra las áreas programáticas y programas a los cuales contribuye el Inciso, distinguiendo además a las Unidades Ejecutoras que disponen de crédito asignado para dichos programas.

Sección 2 – Principales resultados

En una primera instancia se presenta **información financiera** relativa al Inciso: gráficos de torta con la distribución de la ejecución 2016 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 de torta, se muestra cómo las unidades ejecutoras del Inciso distribuyeron su ejecución 2016 por programa (en porcentaje). Las cifras de crédito y ejecución que se presentan en esta sección son las cifras definitivas de cierre del ejercicio 2016 y fueron extraídas del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF).

Seguidamente se presenta **información de cumplimiento del plan estratégico 2016** del Inciso y sus unidades ejecutoras, aproximada a través del valor 2016 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 es que se establecen los casos de “cumplió” o “no cumplió”. Adicionalmente, existen indicadores para los cuales es imposible verificar su cumplimiento debido a que no fue ingresado el valor 2016 y/o la meta correspondiente a dicho año. Estas situaciones se reflejan como “no informó valor 2016” y “sin meta 2016” (casos en que se ingresó el valor 2016 pero que no disponen de meta definida).

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), no cumplimiento (área roja), no informó valor 2016 (área celeste) o no tiene meta 2016 definida (área gris). Para complementar la información gráfica se presenta una tabla donde puede consultarse cuántos indicadores se hallan en cada una de estas cuatro categorías posibles para cada unidad ejecutora. Vale aclarar que en los casos en que únicamente exista información de cumplimiento de plan estratégico a nivel de Inciso, el gráfico que se muestra es de torta, manteniéndose el resto de las especificaciones aquí expuestas.

² 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.

Finalmente, se incorpora un apartado que provee **información sobre la eficacia de la planificación institucional**; en éste se muestra en qué medida los resultados obtenidos por los Incisos y unidades ejecutoras se aproximan a las metas previamente fijadas por éstos. La intención de este análisis es reflejar que tan atinada resultó la planificación realizada a la luz de los resultados obtenidos posteriormente. En este sentido, se definen tres situaciones posibles: indicadores cuyo valor 2016 tuvo un desvío menor o igual a 25% respecto a la meta fijada, indicadores cuyo valor tuvo un desvío mayor a 25% e indicadores donde no es posible determinar el desvío dado que no se contaba con meta definida y/o no fuera ingresado el valor 2016. Es importante aclarar que los desvíos reseñados son independientes del comportamiento deseado del indicador y aplican indistintamente para situaciones donde el valor está por encima o por debajo de la meta.

Al igual que para el análisis de cumplimiento, la eficacia de la planificación se muestra en un gráfico de barras donde cada una de ellas representa a una Unidad Ejecutora y la barra final al Inciso, mediante al agregación de los indicadores definidos para cada Unidad Ejecutora. Para cada barra se presenta el porcentaje de indicadores cuyo valor 2016 tuvo un desvío menor o igual al 25% en relación a la meta prefijada (área verde, que implica un buen nivel de eficacia de la planificación), el porcentaje que tuvo un desvío mayor al 25% fijado por la meta (área amarilla) y el porcentaje para el cual no se pudo realizar el análisis de desvío en tanto no se contaba con información de la meta a alcanzar o, lo que es más grave, del valor que tomó en 2016 (área roja). Dicha información se complementa con una tabla que indica, para cada unidad ejecutora, la cantidad de indicadores que integran cada categoría.

Cabe destacar que existen algunos Incisos que presentan particularidades en la presentación de los análisis de cumplimiento del plan estratégico y de eficacia de la planificación 2016, ya que los mismos se presentan a nivel de inciso y no de Unidad Ejecutora. Ello sucede para el Ministerio del Interior, el Ministerio de Relaciones Exteriores, el Poder Judicial, la Corte Electoral, UDELAR, ASSE y UTEC. Finalmente, el Tribunal de Cuentas y el Tribunal de lo Contencioso Administrativo, tienen su planificación ingresada a nivel de Inciso pero no cuentan con indicadores definidos, por lo cual quedan excluidos del análisis que se refleja en esta sección. En los casos donde la información se presenta a nivel de Inciso, el gráfico que se muestra es de torta.

Sección 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 2016 los indicadores con vigencia para ese año, y ii) la planificación estratégica 2017 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 2016. Este formato de presentación permite mostrar la continuidad de la planificación para los objetivos que continúan vigentes,

dando cuenta de los logros obtenidos en 2016 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 2015 (cuando este dato no fue ingresado figura la leyenda “s/i” –sin información-),
 - meta 2016 (definida en ocasión de la Rendición de Cuentas 2015; en caso de no haber sido definida figura la leyenda “s/i”),
 - valor y comentario 2016 (cuando no fueron ingresados figura la leyenda “No informó” en el campo de comentario) y
 - meta 2017 (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 productos³ se presenta un cuadro con información sobre su nombre, descripción, unidad de medida, meta y valor 2016 y meta 2017, en el marco del objetivo de Unidad Ejecutora, programa y área programática en los que están definidos.

Sección 4 – Informes de gestión

Con el propósito de brindar información del desempeño 2016, así como los principales desafíos que se plantean para el año 2017, 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 cuatro capítulos:

- Misión del Inciso / Unidad Ejecutora.
- Desempeño del año 2016: presenta los objetivos vigentes en 2016 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 2016 por el Inciso / Unidad Ejecutora tendientes a la igualdad de género.
- Evaluación global de la gestión 2016: presenta un resumen de los aspectos cuantitativos y cualitativos más relevantes en función de lo reseñado en los puntos anteriores.
- Principales desafíos para el 2017.

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.

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

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	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	001 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud

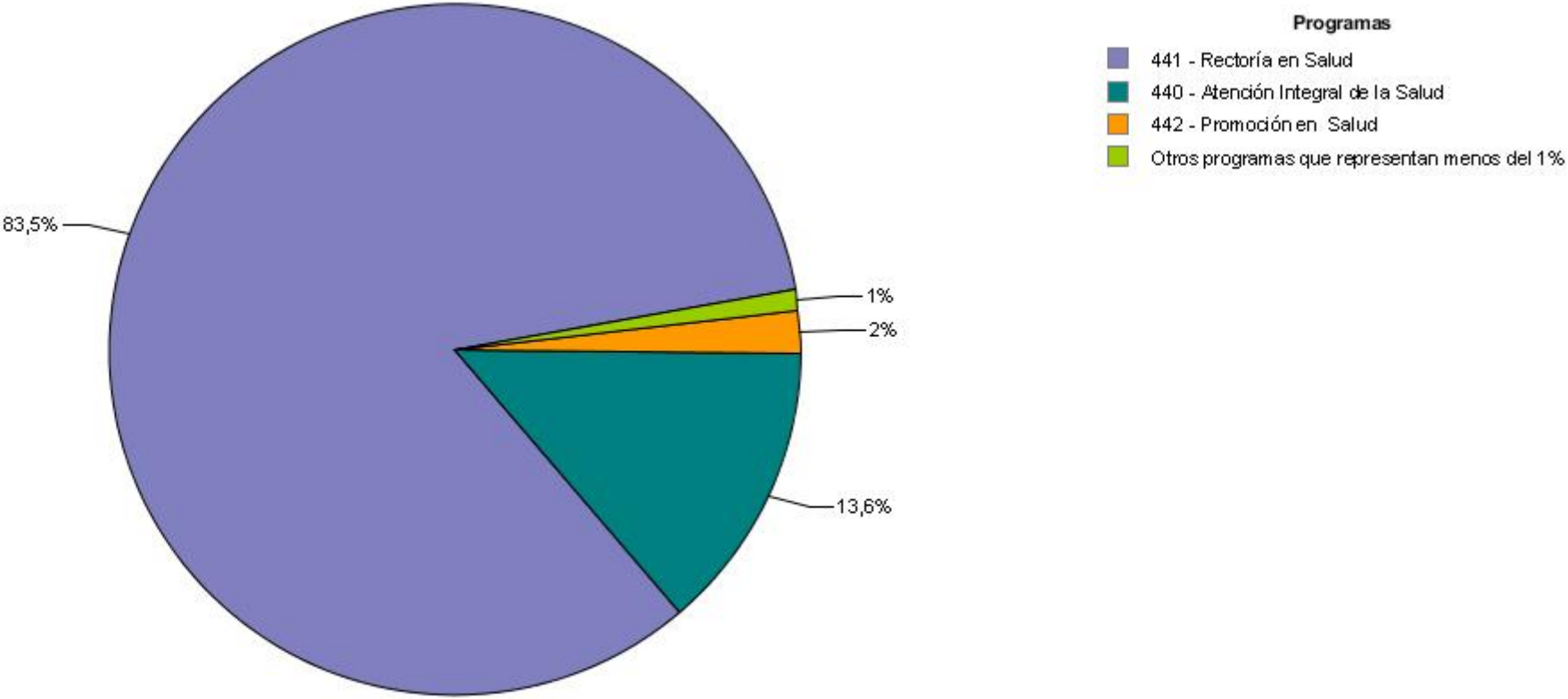
Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
		grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad	(en su mayoría, ASSE) y no estatales. Entre los objetivos específicos de los Incisos participantes se destacan la realización de campañas 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.	
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 Y POR UNIDAD EJECUTORA

Distribución de la ejecución 2016 del Inciso, por programa

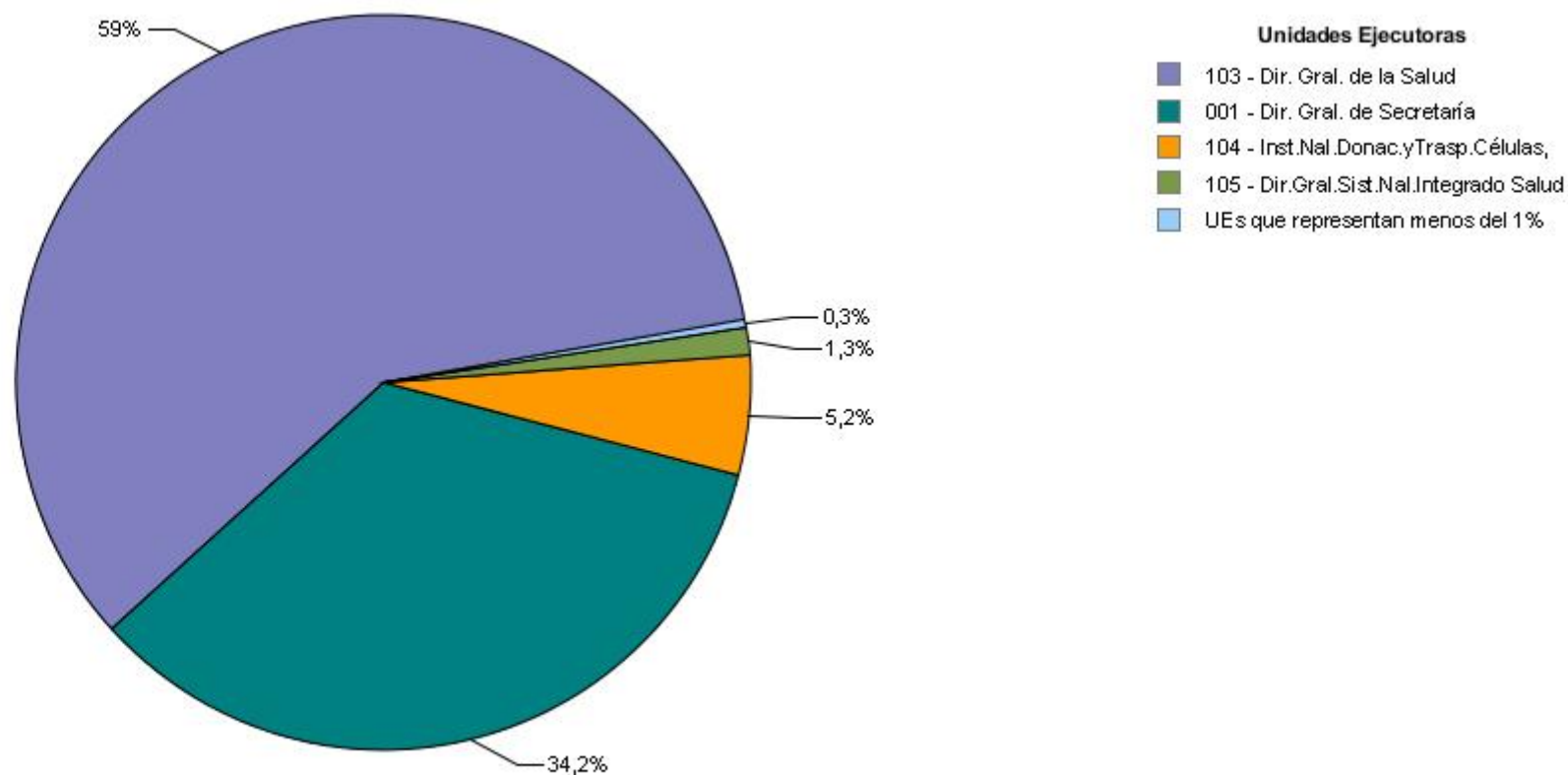


Fuente: SIIF

Ejecución 2016 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	265.869	256.439	96,5
	441 - Rectoría en Salud	1.696.587	1.574.633	92,8
	442 - Promoción en Salud	37.979	37.384	98,4
	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	18.505	18.015	97,4
Total del AP		2.018.940	1.886.471	93,4
15 - SERVICIOS PÚBLICOS GENERALES	815 - Personal excedentario de ejercicios anteriores	160	160	100,0
Total del AP		160	160	100,0
Total por Inciso		2.019.100	1.886.631	93,4

Distribución de la ejecución 2016 del Inciso, por Unidad Ejecutora



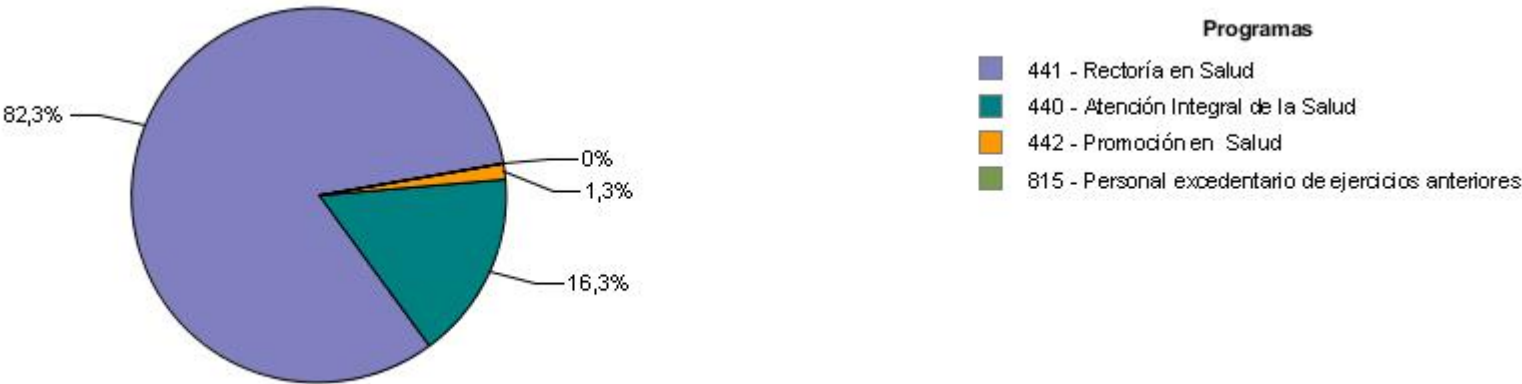
Fuente: SIIF

Ejecución 2016 del Inciso, por Unidad Ejecutora en miles de pesos corrientes

Unidad Ejecutora	Crédito	Ejecutado	% ejecutado sobre crédito
001 - Dirección General de Secretaría	723.933	645.375	89,1
102 - Junta Nacional de Salud	3.832	3.678	96,0
103 - Dirección General de la Salud	1.156.080	1.112.179	96,2
104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos	104.694	98.404	94,0
105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud	27.638	24.085	87,1
106 - Dirección General de Coordinación	2.923	2.910	99,6
Total por Inciso	2.019.100	1.886.631	93,4

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2016 por programa de la UE 001 - Dirección General de Secretaría



Fuente: SIIF

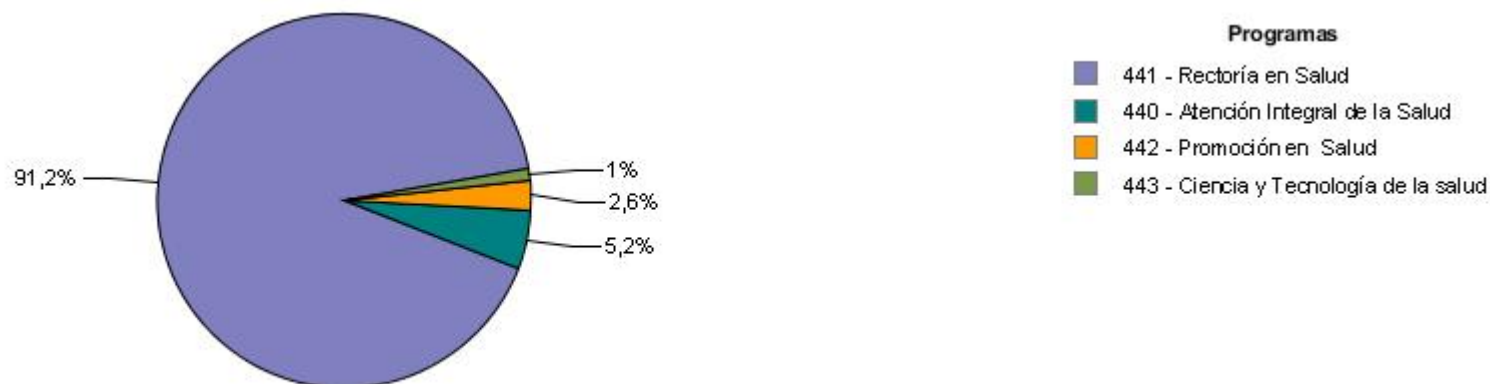
Distribución de la ejecución 2016 por programa de la UE 102 - Junta Nacional de Salud



Fuente: SIIF

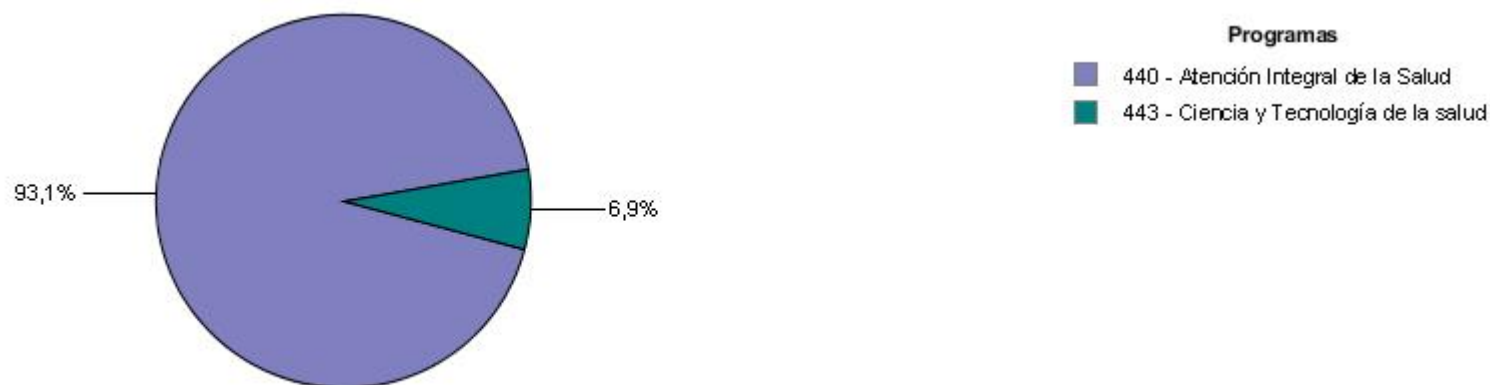
DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2016 por programa de la UE 103 - Dirección General de la Salud



Fuente: SIIF

Distribución de la ejecución 2016 por programa de la UE 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos



Fuente: SIIF

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2016 por programa de la UE 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud



Fuente: SIIF

Distribución de la ejecución 2016 por programa de la UE 106 - Dirección General de Coordinación



Fuente: SIIF

DESEMPEÑO DEL INCISO

Cumplimiento del Plan Estratégico

El grado de cumplimiento del plan estratégico del Inciso y sus Unidades Ejecutoras para el año 2016, se aproxima a través de la comparación entre el valor alcanzado por los indicadores y su respectiva meta 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” o “no cumplió”. Adicionalmente, existen indicadores para los cuales es imposible verificar su cumplimiento debido a que no fue ingresado el valor 2016 y/o la meta correspondiente a dicho año; estas situaciones se muestran, respectivamente, como "no informó valor 2016" y "sin meta 2016".

Eficacia de la planificación

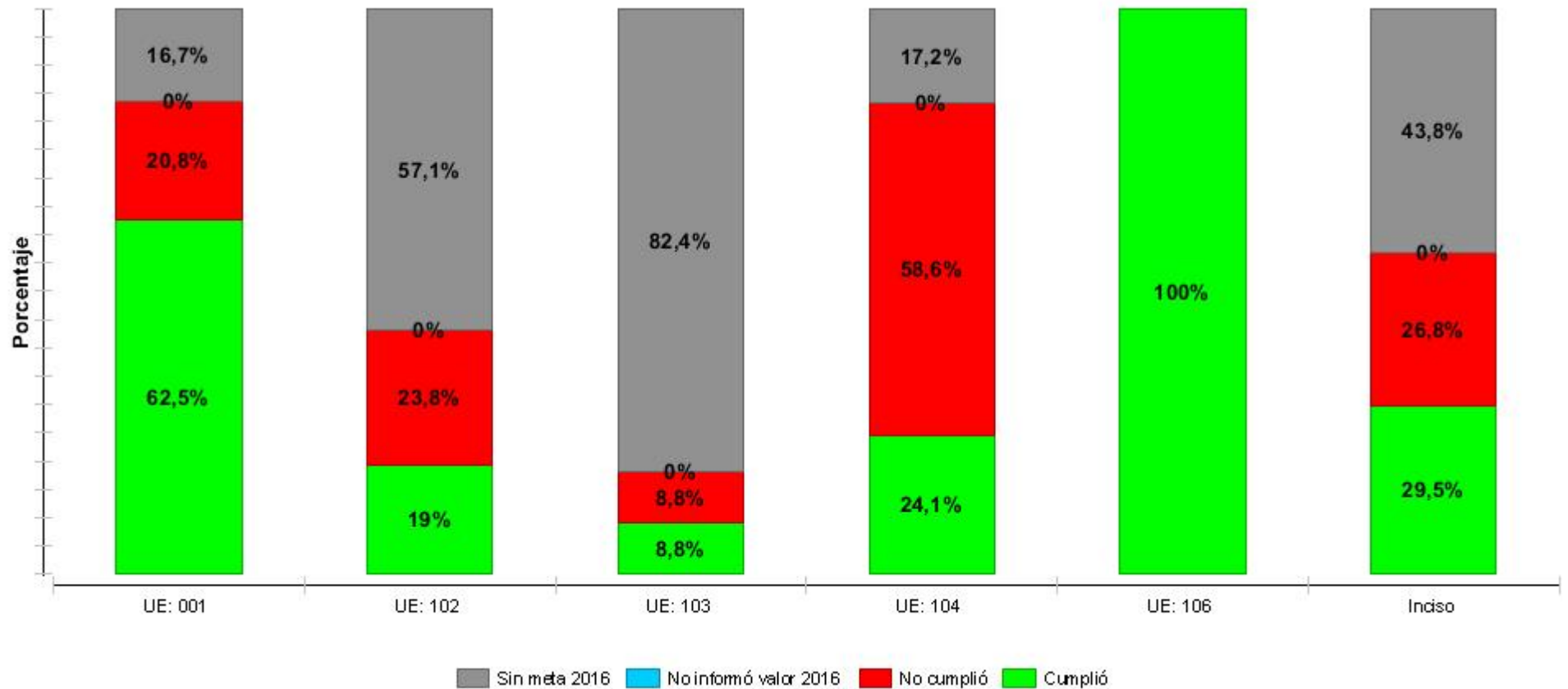
Se busca reflejar la bondad en el ajuste de la planificación realizada por el Inciso y sus Unidades Ejecutoras para el año 2016, mostrando en qué medida los resultados obtenidos por las instituciones se aproximan a sus metas previamente fijadas.

En este sentido, se definen tres situaciones posibles: indicadores cuyo valor 2016 tuvo un desvío menor o igual al 25% respecto a la meta fijada, indicadores cuyo valor tuvo un desvío mayor al 25% e indicadores donde no es posible determinar el desvío dado que no se contaba con meta definida o no fue ingresado el valor 2016. Es importante aclarar que los desvíos reseñados son independientes del comportamiento deseado del indicador y se aplican indistintamente para situaciones donde el valor está por encima o por debajo de la meta.

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	No cumplió	Sin meta	No informó valor
UE: 001	Dirección General de Secretaría	15	5	4	0
UE: 102	Junta Nacional de Salud	4	5	12	0
UE: 103	Dirección General de la Salud	3	3	28	0
UE: 104	Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos	7	17	5	0
UE: 106	Dirección General de Coordinación	4	0	0	0
Inciso	Total UEs del inciso Ministerio de Salud Pública	33	30	49	0

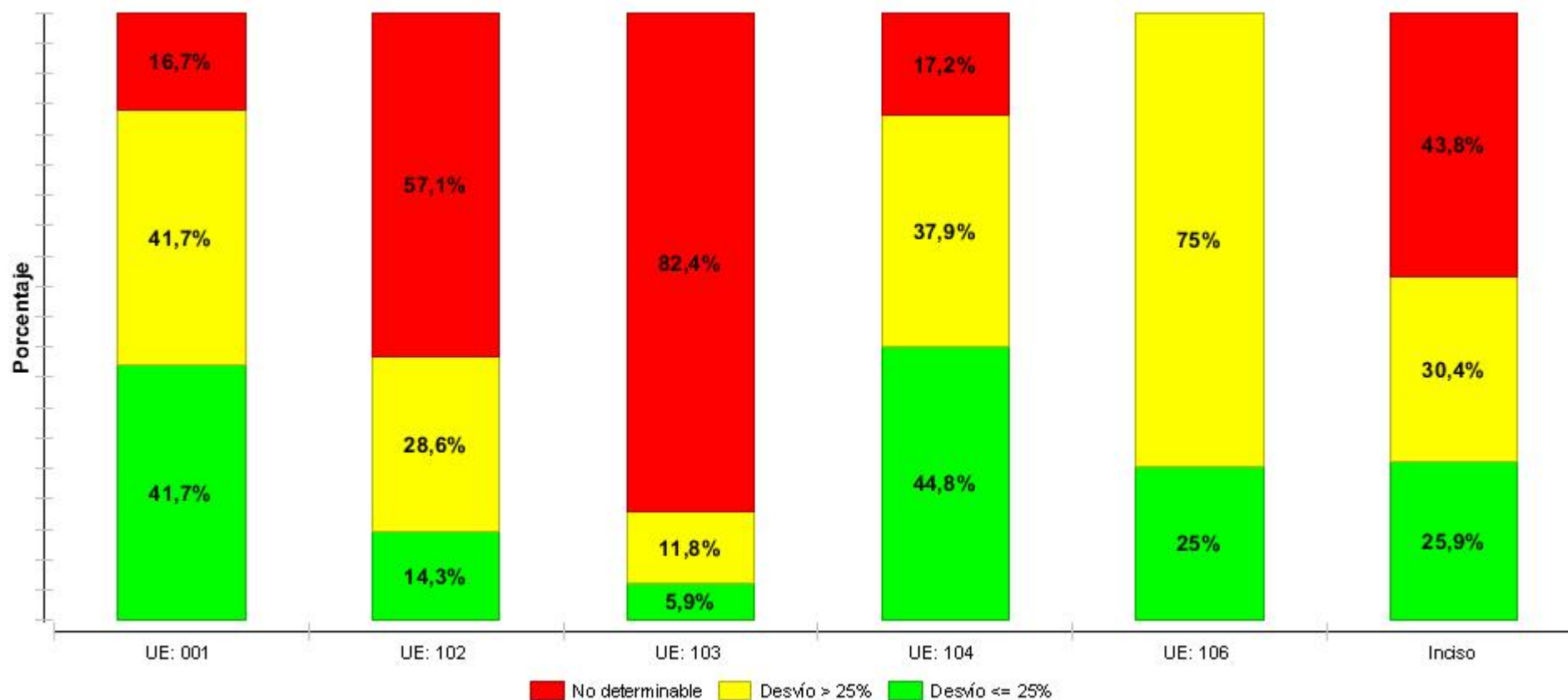
Nota:

- Cumplió: indicadores cuyo valor 2016 alcanzó o superó la meta definida para ese año, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- No cumplió: indicadores cuyo valor 2016 no alcanzó la meta definida para ese año, 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 2016, 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 2016.

Por más información, ver Nota Metodológica.

Eficacia de la planificación

Grado de ajuste de la planificación del Inciso y sus Unidades Ejecutoras



Fuente: SPE

Cantidad de indicadores de cada Unidad Ejecutora clasificados por eficacia

Etiqueta	Nombre	Desvío <= 25%	Desvío > 25 %	No determinable
UE: 001	Dirección General de Secretaría	10	10	4
UE: 102	Junta Nacional de Salud	3	6	12
UE: 103	Dirección General de la Salud	2	4	28
UE: 104	Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos	13	11	5
UE: 106	Dirección General de Coordinación	1	3	0
Inciso	Total UEs del inciso Ministerio de Salud Pública	29	34	49

Nota:

- Desvío <= 25%: indicadores cuyo valor 2016 tuvo un desvío menor o igual al 25% respecto a la meta fijada.
- Desvío < 25%: indicadores cuyo valor 2016 tuvo un desvío mayor al 25%.
- No determinable: indicadores donde no es posible determinar el desvío dado que no se contó con meta definida o no fue ingresado el valor 2016.

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 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 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células, Tej.y Organos 106 - Dirección General de Coordinación 107 - Junta Nacional de Regulacion de Medicamentos y Afines
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

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con objetivos definidos para 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.		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

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Desarrollar una política de incorporación tecnológica	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Desarrollar una política de tecnología médica, acorde al cambio de modelo que se impulsa	

UEs que contribuyen
104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Regulación incorporación tecnológica	Reglamento aprobado	Unidades	0,15	0,8	0,00	Está funcionando Comité de Pertinencia. No está previsto cambio de la reglamentación.	s/i

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

Objetivo sustantivo de UE: Renovación equipamiento tecnológico	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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Incorporación equipamientos	Equipamientos adicionales adquiridos	Unidades	4	12	6,00	Algunos de los equipos cuya compra estaba planificada para el 2016 se adquirieron en el 2015. En 2016 se compro: Cabina de trabajo para ácidos nucleicos, Equip. de acero inoxidable para Banco de Tejidos, 2 Equipos Doppler y dos puestos de seguridad.	2
Renovación equipamiento médico	Equipamientos renovados	Unidades	7	7	9,00	Se compraron 3 equipos de alta complejidad. (Luminex, Citómetro de Flujo, Liofilizador, Microscopio especular, Cabina de trabajo para ácidos nucleicos, freezer de -80°, 2 agitadores orbitales, fluorómetro y phmetro).	3

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Fomentar participación de Usuarios y Trabajadores	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Fomentar la participación activa e informada de usuarios y trabajadores en el Sistema Nacional Integrado de Salud	

UEs que contribuyen
102 - Junta Nacional de Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Producción de información sobre Derechos	Número de materiales temáticos en derechos elaborados	Unidades	3	s/i	0,00	No se elaboraron documentos en 2016.	n/c

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Objetivo sustantivo de UE: Empoderar usuarios y trabajadores salud	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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Reuniones JUNASA-JUDESAs	Numero de reuniones por año	Unidades	0	3	4,00		2

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

UEs que contribuyen
102 - Junta Nacional de Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Modernizar el SINADI	Plan de mejoras implementado	Unidades	0	0,25	0,00	No finalizó licitación. Se prevé para 2017 su concreción, realización de relevamiento y presentación de plan de acción.	s/i

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Objetivo sustantivo de UE: Sistema de información asistencial	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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Mejorar sistema RUCAF	Mejoras al sistema implementadas.	Unidades		100	100,00	Se cumplieron las mejoras previstas para 2016. Para 2017 se prevé que todas las instituciones carguen automáticamente al sistema sus movimientos de usuarios.	100
Modernizar el SINADI	Modernización del sistema implementado	Porcentaje		25	0,00	Se realizó Licitación que realizará en 2017 un relevamiento de los sistemas de información institucionales que interactúan con los prestadores del SNIS y propondrá un Plan de acción.	s/i
Sistema información Políticas de RRHH	Sistemas reformulados e implantados	Porcentaje		50	50,00	Meta 2016 cumplida. Sistema SCARH finalizado y en funcionamiento.	100
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		s/i	0,00	En 2016 se realizó Licitación. Se prevé para 2017 su concreción, realización de relevamiento y presentación del plan de acción. Está vinculado a productos de las consultorías en curso, que relevan información de los prestadores.	s/i

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Garantizar el acceso a atención integral de la	Vigencia 2015 a 2019	UEs que contribuyen
--	----------------------	----------------------------

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

salud		UEs que contribuyen
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		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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
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	s/i	s/i	0,00	Instituciones aun no están aportando al repositorio	30
Reformulación del sistema de Agenda de Consultas Médicas	Grado de avance en la implementación del sistema.	Porcentaje		50	30,00		100

UE 102 - Junta Nacional de Salud

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Implementación de un sistema de seguimiento a los pacientes crónicos ya captados	Grado de avance en la instrumentación del sistema de seguimiento	Porcentaje		s/i	20,00	20% de avance. Se trabajó durante 2016 para alinear las Metas Sanitarias del SNIS a los Objetivos Sanitarios Nacionales 2020; definiéndose un modelo que le brinda particular atención a las líneas de acción definidas para diabetes.	50
Reformulación e implementación de Sistema de Agenda de Consultas Médicas	Sistema reformulado e implementado	Porcentaje		50	30,00	30%. Existieron avances que llevaron a la reglamentación de los tiempos de apertura de las agendas (Ordenanza N° 830). Se planifica contar con	100

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
						la reformulación completa de la agenda en 2017.	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2017

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2017
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

Objetivo sustantivo de UE: Gestión del acceso Medicamentos

Vigencia 2015 a 2019

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Copagos Medicamentos	Costo promedio ticket en las instituciones SNIS	Pesos uruguayos	122,4	s/i	0,00	Indicador discontinuado, se sustituye por "Ingreso Promedio por tickets de medicamento"	n/c
Implementación de sistema de receta electrónica en el SNIS	Porcentaje de instituciones del SNIS con receta electrónica.	Porcentaje		30	9,00	Proyecto se ejecuta en el marco de Salud UY	40

Objetivo sustantivo de UE: Red Nacional de Traslados Médicos

Vigencia 2016 a 2019

Descripción: Implementación de la Red Nacional de Traslados Médicos cuya primer etapa será la Red Perinatal

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Instauración de la Red Nacional de Traslados Médicos	Implementar la Red Nacional de Traslados Médicos, cuya primer etapa será la Red Perinatal	Porcentaje		s/i	0,00	No es una línea de trabajo actualmente.	s/i

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

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

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

Objetivo sustantivo de UE: Banco de Sangre de Cordón

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

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Disponibilidad de Sangre de Cordón Umbilical	Unidades de SCU	Unidades	0	30	0,00	Los cargos necesarios para poner en marcha el proyecto, no fueron cubiertos.	30

Objetivo sustantivo de UE: Descentralizar actividad donación y trasplante

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

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Desarrollo de Unidades de donación y trasplante	Número de unidades activas de donación y trasplante	Unidades	0	3	0,00	Aún no se encuentra reglamentado el aporte de recursos humanos de los prestadores públicos y privados. Creación de la Red Nacional de Donación y Trasplante Ley 18719; Unidades de Donación y Trasplante Ley 19355	2
Donantes generados por Unidades de donación y trasplante	Número de donantes	Unidades	0	4	0,00	Aún no se encuentra reglamentado el aporte de recursos humanos de los prestadores públicos y privados. Creación de la Red Nacional de Donación y Trasplante Ley 18719; Unidades de Donación y Trasplante Ley 19355	2

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

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

Objetivo sustantivo de UE: Gestión eficiente de lista de esperas

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
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	92	80	53,00	Dado que existen pacientes en lista de espera, la tendencia de la meta debería ser creciente, pero tenemos déficit de personal en el área.	80
Donantes FME	Número FME	Unidades	46	60	59,00	Dado que existen pacientes en lista de espera, la tendencia de la meta debería ser creciente, pero tenemos déficit de personal en el área.	60
Evolución entrega de Tejidos	Volúmen de tejidos procesados	Unidades	1.660	800	981,00	El Banco Multitejidos cuenta con menos personal.	1.000

Objetivo sustantivo de UE: Incrementar prestaciones en el sector

Vigencia 2015 a 2019

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Atención de la demanda trasplante renal	Tiempo promedio espera trasplante renal	Mes	32	28	29,00	La unidad de medida son meses.	28
Atención demanda implante de córneas	Tiempo espera promedio acceso implante	Mes	28	24	32,00	La unidad de medida son meses.	24
Implantes de tejidos	Número de pacientes	Unidades	468	450	405,00	Dado que existen pacientes en lista de espera, la	450

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
						tendencia de la meta debería ser creciente, pero tenemos déficit de personal en el área.	
Trasplante de órganos	Numero trasplantes	Unidades	119	150	149,00	Dado que existen pacientes en lista de espera, la tendencia de la meta debería ser creciente, pero tenemos déficit de personal en el área.	150
Trasplantes CPH	Numero pacientes reciben trasplante	Unidades	104	110	126,00		130

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Promoción de cultura de donación	Actividades anuales realizadas	Unidades	35	30	25,00	Fueron 25 actividades que se conforman: 18 actividades en Centros de Formación y en Seccionales Policiales; 2 del Registro Nacional de Donantes y Banco de Tejidos; 1 Conmemoración del Día del Donante y 4 entrevistas en medios de prensa.	20

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Implementación biorrepositorio	Biorrepositorio implantado	Unidades	0	s/i	0,00	El programa no tiene financiación específica.	s/i
Muestras en condiciones estándar	Porcentaje de muestras estándar	Porcentaje	0	s/i	0,00	El programa no tiene financiación específica.	s/i
Programas de trasplante incluidos	Numero Progamas incluídos	Unidades	0	s/i	0,00	El programa no tiene financiación específica.	s/i

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Mejora de la Calidad de los Servicios de Salud	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Desarrollar un modelo de mejora de la calidad asistencial a través de la acreditación de los servicios de salud	

UEs que contribuyen
1 - Dirección General de Secretaría
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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Sistema de Información para Habilitación de Servicios	Porcentaje de avance	Porcentaje	40	100	35,00	Habilitación de servicios, incorporación de tecnología y alta de establecimientos. Implementación del sistema: primera etapa presenta avance del 80%. Se estima esté activo para los prestadores para ingreso de solicitudes en segundo semestre de 2017.	n/c

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Objetivo sustantivo de UE: Sistema de información para Habilitaciones de Servicios	Vigencia 2016 a 2017
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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Implementación de Sistema para Habilitación de Servicios	% de avance en la implementación del sistema	Porcentaje	40	100	35,00	Habilitación de servicios, incorporación de tecnología y alta de Establecimientos. Se estima que el sistema estará activo para los prestadores para ingreso de solicitudes en segundo semestre de 2017.	s/i

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Objetivo sustantivo de UE: Desarrollo de la HCE	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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Implementación HCE	Instituciones con HCE en proceso de implementación sobre total de Instituciones	Porcentaje	0	s/i	100,00	Se completó el 100% por lo que se da de baja para el 2017.	n/c
Madurez de HCE	Porcentaje de instituciones que alcanzan nivel mínimo	Porcentaje	0	s/i	100,00	Se completó el 100% de Instituciones, por lo que se da de baja para el 2017	n/c

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2017				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2017
% 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	0,00	26

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

Objetivo de gestión interna de UE: Promover calidad en Servicios de Salud	Vigencia 2015 a 2016
Descripción: Promover calidad en Servicios de Salud	

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

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

Programa 441 Rectoría en Salud

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Definir las Políticas y los Objetivos Sanitarios SNIS	Vigencia 2015 a 2019	UEs que contribuyen
Descripción: Definir políticas y lineamientos del SNIS para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales y Metas del quinquenio		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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Implementar una estrategia para el seguimiento de los Objetivos Sanitarios	Porcentaje de avance de la implementación del sistema de seguimiento	Porcentaje	s/i	20	90,00	Se avanzó en diseño del Proy. de Seguimiento de los OSN y comenzó desarrolló de sistema de información para carga de datos de los prestadores, que será puesta en funcionamiento en 2017. Se acordó con cada prestador indicadores de seguimiento.	50

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Definir Objetivos Sanitarios Nacional	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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Sistema de Información de monitoreo de los Objetivos Sanitarios Nacionales	Sistema de información en funcionamiento	Unidades	s/i	1	0,75	Finalizó etapa de diseño del sistema, que se está poniendo a prueba con datos ficticias. Comenzará a utilizarse en 2017.	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 2017

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2017
Reporte de los indicadores de los Objetivos Sanitarios Nacionales	% de indicadores reportados para el seguimiento de los OSN	Porcentaje	0,00	s/i

Objetivo sustantivo de UE: OES 1 - Favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo.

Vigencia 2016 a 2019

Descripción: Favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo.

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Extensión de las prácticas de alimentación saludable y actividad física.	Plan diseñado y aprobado de Alimentación Saludable y Actividad Física	Porcentaje	s/i	100	25,00	Se elaboró y comenzó la difusión de la Guía de salud para toda la población.	n/c
Prevalencia de anemia en primera infancia	Nº de niños de 6 a 24 meses con anemia moderada / Todos los niños de 6 a 24 meses encuestados * 100	Porcentaje		s/i	0,00	Sin datos 2016. Información proviene de Encuesta Mundial de Salud Adolescente (EMSE)	s/i
Prevalencia de fumadores actuales en población de 15 y más años.	Nº fumadores actuales de 15 y más años / Población de 15 y más años * 100	Porcentaje	22,2	s/i	0,00	Noy hay datos para 2016. Se relevarán en Encuesta Contina de Hogares 2017	s/i
Retraso del crecimiento en la primera infancia	Nº de niños con retraso de crecimiento de 2 a 4 años / Población de niños de 2 a 4 años * 100	Porcentaje	4,4	s/i	0,00	Sin datos 2016. Información proviene de Encuesta Mundial de Salud Adolescente (EMSE)	s/i
Sobrepeso y Obesidad en adultos	Población de 15 a 64 años con sobrepeso y obesidad / Total de población de 15 a 64 años * 100	Porcentaje		s/i	0,00	Sin datos 2016. Información proviene de Encuesta Nacional de factores de Riesgo (ENCNFR).	s/i

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2017

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2017
Extensión de las prácticas de alimentación saludable y actividad física	% avance de implementación del plan	Porcentaje	25,00	s/i

Objetivo sustantivo de UE: OES 2 - Disminuir la carga prematura y evitable de morbilidad y discapacidad

Vigencia 2016 a 2019

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Implementación de Plan Aprobado de Morbimortalidad por Violencia de Género y Generaciones	% avance de implementación del Plan de Acción Aprobado	Porcentaje	s/i	s/i	0,00	Se diseño Plan de Acción	s/i
Incidencia de suicidios	Tasa de suicidios x 100.000 (EV. MSP2014)	Por cien mil	18,5	s/i	20,40	Dato preliminar	s/i
Morbimortalidad por VIH/SIDA Incidencia de VIH	Número de casos por año	Unidades	945	s/i	840,00		s/i
Morbimortalidad por VIH/SIDA - Personas diagnosticadas	Tasa de personas con VIH diagnosticadas/cantidad de personas con VIH (Modelo Spectrum ONUSIDA 2014)	Porcentaje	70	s/i	78,75	0.07875	s/i
Morbimortalidad por VIH/SIDA - Tasa de mortalidad	Tasa de mortalidad bruta por sida x 100.000 habitantes	Por cien mil	4,9	s/i	4,90	Datos preliminares	s/i
Morbimortalidad por VIH/SIDA Cobertura de TARV	Cobertura de TARV en personas con VIH/ cantidad de personas con VIH. (Modelo Spectrum ONUSIDA 2014)	Porcentaje	57,2	s/i	58,90		65
Morbimortalidad por Violencia Basada en Género y Generaciones	Plan elaborado y diseñado	Unidades	s/i	1	0,50	Plan de acción elaborado	s/i
Mortalidad Neonatal (Quinquenal)	Número de muerte antes de los 30 días sobre nacidos vivos de acuerdo a media quinquenal. Por 1.000 nacidos vivos	Por mil	4,95	s/i	5,36	Datos preliminares	s/i
Mortalidad por cáncer en la población con énfasis en las muertes prematuras (Quinquenal)	Tasa ajustada (estandarizada) por edad (método directo), población mundial estándar para el intervalo de edad 15-69 años, expresada en casos x 100000. Quinquenio observado 2009-2013	Por cien mil		s/i	0,00	No corresponde. Estimación quinquenal.	s/i
Mortalidad precoz por ACV en	Tasa de mortalidad bruta por ACV en	Por cien mil	14,8	s/i	15,23	Datos preliminares	s/i

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
menores de 70 años	menores de 70 años x 100.000 habitantes						
Mortalidad precoz por enfermedades cardiovasculares - Cardiopatía Isquémica	Tasa de mortalidad bruta por cardiopatía isquémica en menores de 70 años. Por 100.000 habitantes	Por cien mil	20,43	s/i	20,33	Datos preliminares.	s/i
Muertes y lesiones por siniestralidad vial	Tasa de siniestralidad x 100.000 habitantes	Por cien mil	13,8	s/i	12,00	Dato preliminar	s/i

Objetivo sustantivo de UE: OES 3 - Mejorar el acceso y la atención de salud

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Asistencia paliativa continua y de calidad	% avance de la Cobertura de la asistencia paliativa	Porcentaje	36	s/i	0,00	Sin datos	s/i
Disminución de tasa de cesárea	Nº mujeres nulíparas con preparación para parto / Nº mujeres nulíparas x 100	Porcentaje	60	s/i	58,40		s/i
Humanización del parto	Tasa de cesáreas evitables según clasificación Robson	Unidades		s/i	0,00	Sin datos para 2016. Se sustituirá indicador por imposibilidad de obtener información en tiempo por "Tasa de cesarea".	n/c
Incidencia del embarazo en adolescentes	Nº de RNV de mujeres de 15 a 19 años / Nº de mujeres de 15 a 19 años * 100 (TFE, tasa de fecundidad específica) cada mil nacidos vivos de mujeres de 15 a 19 años	Por mil	55,6	s/i	50,30	Datos preliminares. Se sustituirá indicador de seguimiento a partir de 2017 por "Porcentaje de embarazo adolescentes (15 a 19 años)"	n/c
Reiteración del embarazo en adolescentes	Nº de RNV de mujeres de 15 a 19 años con gestas previas / Nº de RN de mujeres de 15 a 19 años * 100	Porcentaje	25,4	s/i	26,10	Dato preliminar	s/i

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Tasas de transmisión vertical de Sífilis	Tasa incidencia de SC. x 1.000 nacidos vivos	Por mil	2,08	s/i	0,00	Aun no se procesaron datos 2016	0,99
Tasas de transmisión vertical de VIH	Recién nacidos con VIH + / partos de Mujeres con VIH+	Porcentaje	1,8	s/i	0,00	Aun no están disponibles datos 2016. 2015: 1.8	1,99

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2017

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2017
Humanización del parto	Nº de cesareas/Nº de nacimientos, en período de referencia.	Porcentaje	42,10	s/i
Incidencia del embarazo adolescente	Nº de nacimientos en mujeres de 15 a 19 años / total de nacimientos, en período de referencia.	Unidades	15,30	s/i

Objetivo sustantivo de UE: OES 4 - Construir una cultura institucional de calidad y seguridad en atención de salud

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Estrategias de medición y evaluación de la calidad asistencial	Nº de instituciones con autoevaluación completada / Total de instituciones x 100	Porcentaje	66	s/i	56,80		90
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	15	s/i	22,70		s/i
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	69	77	100,00		100
Instituciones con internación que cuentan con COSEPA	Instituciones con COSEPA / Total de prestadores integrales del SNIS con internación x 100	Porcentaje	77	85	90,10		s/i

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

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

Objetivo sustantivo de UE: Normalización del sector de donación y trasplante	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Normalizar 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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Desarrollo normativo	Número de normas	Unidades	1	5	1,00		1
Internalización normativa internacional	% de acuerdos de Mercosur internalizados	Porcentaje	0	100	100,00		100
Protocolos donación y trasplante	Número de Protocolos	Unidades	2	3	2,00	Se da de baja el indicador a partir del 2017.	n/c
Regulación medicina regenerativa	Reglamentos aprobados	Unidades	0	s/i	0,00	Se da la baja del indicador a partir del 2017	n/c

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Desarrollar política de RRHH en Salud	Vigencia 2015 a 2019	UEs que contribuyen
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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Declaración Médica Conflicto Intereses	Formularios Firmados	Unidades	0	s/i	0,00	Sin avances.	s/i
Regulación Residencias Médicas	Reglamento aprobado	Unidades	0,35	1	1,00	Objetivo cumplido. Se aprobó la Reglamentación. Se instaló el Consejo Administrador Honorario del Sistema Nacional de Residencias Médicas. Los llamados realizados en 2017 ya se hicieron bajo las definiciones de dicho Consejo.	n/c

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Objetivo sustantivo de UE: Implementar nuevo modelo de trabajo en sector salud	Vigencia 2015 a 2019
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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Implementación Cargos de Alta Dedicación Médica	Numero de cargos de alta dedicación creados	Unidades	447	610	591,00		1.200
Implementación declaración de conflicto de intereses	Implantación de declaración de conflicto de intereses	Porcentaje		100	0,00	Sin avances.	s/i
Reformulación de laudo no médico	Laudo reformulado	Unidades	1	s/i	0,15	No se está trabajando, no hay previsto avance. Se suprime para 2017	n/c

Objetivo sustantivo de UE: Plan de Desarrollo Enfermería	Vigencia 2015 a 2016
Descripción: Diseñar un Plan Nacional de Desarrollo de recursos humanos en Enfermería	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Plan Nacional Enfermería	Plan aprobado	Unidades	0,35	s/i	1,00	Se considera cumplido.	n/c

Objetivo sustantivo de UE: Sistema de Residencias Médicas	Vigencia 2015 a 2016
Descripción: Implementar el Sistema Nacional de Residencias Médicas	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Regulación Residencias Médicas	Reglamentación e implementación de la Ley	Porcentaje		25	100,00	Objetivo cumplido. Se aprobó la reglamentación. Se instaló el Consejo Administrador Honorario del Sistema Nacional de Residencias Médicas. Los llamados realizados en 2017 ya se	n/c

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
						hicieron bajo las definiciones de dicho Consejo.	

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

Objetivo sustantivo de UE: Formación de recursos humanos para el sector

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Número de actividades formación	Número de cursos	Unidades	9	8	12,00	Corresponde a: 3 Diplomaturas, 1 curso de Pre-grado, 1 curso en Cátedra de Medicina Legal, 7 instancias de capacitación interna y sobre el uso de herramientas informáticas.	12

Objetivo de gestión interna del Inciso 12: Desarrollo funciones asesoramiento y apoyo

Vigencia 2015 a 2019

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

UEs que contribuyen

1 - Dirección General de Secretaría
 102 - Junta Nacional de Salud
 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Inciso

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Estudio necesidades RRHH SNIS	Estudio realizado	Unidades	0	s/i	0,00	Sin avances.	s/i
Sistema GRP implantado	Sistema Implantado	Unidades	0,05	0,2	0,30	Llamado a expresiones de interés. Elaboración de pliego, evaluación, adjudicación.	0,5

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
						Lanzamiento e inicio de relevamiento. Acciones de Gestión de Cambio.	

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Objetivo de gestión interna de UE: Desarrollar programa capacitación funcionarios	Vigencia 2015 a 2019
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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Elaborar un Plan de Capacitación de acuerdo a las necesidades de los funcionarios del MSP	Plan de Capacitación aprobado	Porcentaje	s/i	50	50,00	Se diseño Plan.	n/c

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2017				
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2017
Funcionarios capacitados	Personal del Inciso capacitado de acuerdo al Plan/ Personal del Inciso	Porcentaje	0,00	25

Objetivo de gestión interna de UE: Desarrollar un entorno saludable	Vigencia 2015 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							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Plan de Obras del Inciso	Componentes del plan implementados	Porcentaje	s/i	15	10,00	Fueron remodeladas un 10% de áreas de trabajo y de instalación eléctrica. Se sustituyó un 15% de sistemas de acondicionamiento térmico y se realizaron obras en 7% de la sanitaria.	15

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Objetivo de gestión interna de UE: Desarrollo sistemas informáticos de gestión interna	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Implantación a nivel nacional de los sistemas informáticos de gestión interna	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Expediente Electrónico Implantado	Sistema implantado	Unidades	0,05	1	1,00	Finalizó implantación del sistema, con todas las funcionalidades desarrolladas.	n/c
SGH 2.0 implantado	Porcentaje de funcionarios incorporados con presentismo y legajo en el Sistema Gestión Humana 2.0	Porcentaje	0	36	47,50	El porcentaje sólo corresponde a Presentismo, ya que Legajo Electrónico no está implementado por la O.N. S.C.	90
Sistema GRP instalado	Porcentaje de cumplimiento de etapas de implantación del Sistema	Porcentaje	0,05	20	30,00	Llamado a expresiones de interés. Elaboración de pliego, evaluación, adjudicación. Lanzamiento e inicio de relevamiento. Acciones de Gestión de Cambio.	50

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2017					
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2017	
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	5,00	95	

Objetivo de gestión interna de UE: Implantar programa mejora de procesos internos	Vigencia 2015 a 2019
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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Capacitación en Mejora de la Gestión	Cantidad de funcionarios capacitados	Unidades	185	150	116,00		305

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Sistema de Gestión de Calidad	Número de unidades organizativas del MSP que implantan el Sistema de Gestión de Calidad	Unidades	2	3	5,00		10,1
Talleres de Mejora de la Gestión	Cantidad de Talleres realizados en el año	Unidades	6	7	15,00		44

Objetivo de gestión interna de UE: Implantar sistemas gestión

Vigencia 2015 a 2019

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Trámites con inicio en línea	Porcentaje de trámites que se inician en línea	Porcentaje	33	100	100,00	El 100% de los trámites tuvieron inicio en línea.	100
Trámites 100% en línea	Trámites 100% en línea/totalidad de trámites del Inciso	Porcentaje	s/i	s/i	12,00	Porcentaje de los trámites en línea. Total de trámites a 2016: 132	29

Objetivo de gestión interna de UE: Mejora infraestructura tecnológica

Vigencia 2015 a 2019

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Data Center único	Data Center instalado	Unidades	s/i	1	0,95		s/i
Red Corporativa instalada	Red instalada	Porcentaje	25	100	0,00	Se realizó proceso licitatorio, estando seleccionado y en proceso de contratación el proveedor. Se prevé que Red quede instalada y en funcionamiento en 2017.	s/i
Renovación del parque informático	Porcentaje de renovación de	Porcentaje	s/i	20	20,00		20

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
	equipamiento informático						

Objetivo de gestión interna de UE: Sistemas de incentivo funcional

Vigencia 2015 a 2019

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Compromisos de gestión establecidos	Número de CG firmados	Unidades	1	6	6,00	En 2016 se firmaron Compromisos de Gestión Funcionales, con las Unidades Ejecutoras: DI.GE.SE., DI.GE.SA., DI.GE.COOR., JU.NA.SA., I.N.D.T., y División Fiscalización.	7

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2017

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2017
Implementación de Sistema General de Calificaciones	Porcentaje de funcionarios calificados anualmente según sistema general.	Porcentaje	0,00	100

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Objetivo sustantivo de UE: Realizar estudios sectoriales

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Estudio de Cuentas Nacionales en Salud	Publicación	Unidades	1	s/i	0,00	Se realizará en 2017.	1
Estudios de evaluación Metas Asistenciales	Publicación de estudios en el período	Unidades		s/i	1,00		1

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Estudios de necesidades de RRHH	Publicaciones realizadas	Unidades	0	s/i	0,00	Se plantea suprimir indicador	n/c
Estudios sobre Encuesta Nacional de Salud	Publicaciones realizadas	Unidades	0,25	s/i	0,00	Sin avance.	n/c

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Registrar los Servicios de Salud

Vigencia 2017 a 2019

Descripción: Registrar los Servicios de Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora vigentes a partir de 2017

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor base	Meta 2017
Sistema web para el registro y habilitación de Servicios de Salud	% de registros y habilitaciones realizadas vía web	Porcentaje	0,00	s/i

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Establecer el diagnóstico de situación en salud de la población

Vigencia 2015 a 2019

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

UEs que contribuyen

103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Inciso

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Ampliar cobertura CDe	Porcentaje de Certificados digitalizados	Porcentaje	43	60	97,00		100

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Sistemas de Información

Vigencia 2015 a 2019

Descripción: Diseño y desarrollo de un potente sistema de información en salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Publicación de Estadísticas de morbilidad	Número de publicaciones electrónicas/web anuales	Unidades	2	s/i	2,00		2
Sistema de control de calidad de datos	Proceso de control de calidad implantado	Unidades	0	s/i	0,00	Sin avances. No es una línea priorizada para el período. Dar de baja el indicador.	n/c

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Fortalecer dinámica de redes integradas en SNIS

Vigencia 2015 a 2019

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

UEs que contribuyen

106 - Dirección General de Coordinación

Indicadores del objetivo de Inciso

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Red Nacional de Donación y Transplante	Reglamento de funcionamiento aprobado	Porcentaje	0	s/i	0,00	Sin avances	n/c
Red Nacional de Traslados Médicos	Reglamento de funcionamiento aprobado	Unidades	0	1	0,00	No informó	s/i
Sistema de Información para traslados en vía pública	Porcentaje de avance de la implementación del sistema.	Porcentaje	40	100	100,00	Cumplido. El sistema de coordinación para el traslado en vía pública entre los sistemas de información de SAME y el 911 fue desarrollado y está en funcionamiento.	n/c

UE 106 - Dirección General de Coordinación

Objetivo sustantivo de UE: Establecer ámbitos de coordinación ministerial

Vigencia 2016 a 2019

Descripción: Establecer ámbitos de coordinación ministerial para la Red Integrada de Efectores de Salud como uno de los objetivos de desarrollo del SNIS.

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Convenios de complementación	Número de convenios de	Unidades	398	145	429,00		437

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 106 - Dirección General de Coordinación

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
firmados	complementación						

Objetivo sustantivo de UE: Promover generación de Redes Nacionales de Servicios de Salud

Vigencia 2016 a 2019

Descripción: Promover la generación de Redes Nacionales de Servicios de Salud en las áreas priorizadas por la autoridad sanitaria.

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Número de Convenios de complementación de maternidades únicas.	Número de convenios de complementación	Unidades	1	3	3,00	Indicador acumulativo. Los nuevos convenios se realizaron en las maternidades de Río Branco y Young, que se agregan al de Bella Unión.	5

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Fortalecer las funciones de conducción estratégica

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

UEs que contribuyen

- 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
- 106 - Dirección General de Coordinación

Indicadores del objetivo de Inciso

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Sistema Seguimiento Plan Estratégico	Sistema de reporte instalado	Porcentaje	0,05	s/i	0,05	Se realizó Licitación para la compra e instalación de un sistema de seguimiento y reporte, en el marco de la implementación por el MSP de un Cuadro de Mando Integral. Versión básica estaría	75

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
						desarrollada en 2017 y la definitiva en 2018. "	

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Objetivo de gestión interna de UE: Evaluación y seguimiento Plan Estratégico Ministerial	Vigencia 2015 a 2019
Descripción: Implementar un sistema de evaluación y seguimiento del Plan Estratégico Ministerial	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Compromisos de Gestiones Institucionales Ley 18719 (modificativas y concordantes)	Cantidad de compromisos firmados	Unidades	3	4	4,00	En 2016 se firmaron Compromisos de Gestión con: Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer; Comisión Honoraria de Salud Cardiovascular; Centro Uruguayo de Imagenología Molecular; Comisión H. de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes.	4
Sistema de reportes sobre ejecución de PEM	Número de reportes anuales	Unidades	1	6	6,00	Se realizó un reporte del Inciso y uno por cada Unidad Ejecutora.	6

Objetivo de gestión interna de UE: Sistema integrado de información en salud	Vigencia 2015 a 2019
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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Elaboración de Plan estratégico e	% de avance de la implantación de los	Porcentaje	s/i	s/i	0,00	Se realizó licitación para	15

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
implementación de iniciativas de desarrollo vinculadas	sistemas.					compra e implantación de sistema, la cual no fue adjudicada durante el año. Se prevé culminar implementación del sistema a los 11 meses de comenzado el proyecto.	
Implementación de Cuadro de Mando Integral	Porcentaje de avance en desarrollo y definición de indicadores.	Porcentaje	s/i	s/i	0,00	Se realizó licitación para la compra e implantación del sistema, no fue adjudicada en el año 2016. La etapa de definición de indicadores e implementación del Cuadro de Mando Integral está planificada su ejecución en los meses 12 a 15 del proyecto.	s/i

UE 102 - Junta Nacional de Salud

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

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Promover incorporación racional de tecnología	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Promover incorporación racional de tecnología	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Nueva regulación tecnológica	% de avance de aprobación y	Porcentaje	s/i	50	75,00	Decreto elaborado y firmado	100

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
	ejecución de la nueva normativa					por MSP y MEF, pendiente de promulgación.	

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

Objetivo sustantivo de UE: Desarrollar unidad de verificación normativa

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Porcentaje de programas donación y trasplante registrados	Porcentaje de Programas Registrados	Porcentaje	15	100	82,00	En 2016 se registraron los oftalmólogos y las Clínicas Oftalmológicas.	90
Registro de Bancos de gametos, embriones y servicios de reproducción asistida	Porcentaje de Servicios Registrados sobre el total de servicios existentes	Porcentaje	3	100	100,00	Se propone cambiar el indicador a partir del 2017, por "Porcentaje de Clínicas y Bancos de Reproducción Humana Asistida que registren actividad en la Unidad de Verificación Normativa"	100

Objetivo sustantivo de UE: Fiscalización sector donación y trasplante

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Evolución número de FME	Número de FME	Unidades	131	150	122,00	Se refiere a las muertes comunicadas. Por eso la tendencia esperada es de aumento.FME - Fallecidos por Muerte Encefálica.	150

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Evolución número FPC	Número FPC	Unidades	6.624	6.500	6.140,00	Se refiere a las muertes comunicadas. Por eso la tendencia esperada es de aumento.FPC Fallecidos por Paro Cardíaco.	6.500

UE 106 - Dirección General de Coordinación

Objetivo sustantivo de UE: Implementación de estrategia de trabajo entre distintos niveles de gestión	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Implementar una estrategia de trabajo que facilite el vínculo entre los distintos niveles de gestión del MSP, en particular entre las Direcciones Departamentales de Salud (DDS) y las diferentes Direcciones Generales.	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Encuentros de trabajo para la coordinación de políticas del MSP	Cantidad de encuentros de trabajo	Unidades	10	6	10,00		10

Objetivo sustantivo de UE: Implementación y monitoreo de políticas y acciones intersectoriales	Vigencia 2016 a 2019
Descripción: Establecer acuerdos para la implementación y monitoreo de políticas y acciones intersectoriales a nivel del Gabinete de Políticas Sociales - Consejo Nacional de Políticas u otros ámbitos de coordinación.	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Planes Departamentales de Salud elaborados según estándar	Número de planes elaborados	Unidades	s/i	6	19,00		19

Programa 442 Promoción en Salud

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Generar estrategias de promoción y prevención	Vigencia 2015 a 2019	UEs que contribuyen
---	----------------------	----------------------------

Área Programática 13 - SALUD

Programa 442 Promoción en Salud

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

UEs que contribuyen

1 - Dirección General de Secretaría
103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
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	79,1	s/i	76,06		80
Evolución del número de embarazos controlados	Número de nacimientos con al menos 5 consultas prenatales en relación al número de nacidos vivos * 100	Porcentaje	93,9	s/i	97,50		100

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Objetivo sustantivo de UE: Comunicación Social en Salud

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Estrategias comunicacionales desarrolladas	Cantidad de campañas desarrolladas	Unidades	3	3	4,00		5
Generación de un Banco de Imágenes Institucional	Cantidad de fotografías incorporadas al BI con metadato de búsqueda.	Unidades	s/i	1.500	810,00	En 2017 se focalizará en mejorar calidad del Banco y en generar carpetas temáticas de acuerdo a líneas priorizadas por la Administración. (Infancia, Adolescencia, Alimentación Saludable, Gripe y Dengue)	1.010

Área Programática 13 - SALUD

Programa 442 Promoción en Salud

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Redes sociales de comunicación	Cantidad de seguidores en Facebook y Twitter	Unidades	s/i	31.000	39.700,00	Seguidores en Twitter 7.700; Seguidores por Facebook 32.000	50.000

UE 103 - Dirección General de la Salud

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Adecuación del Carnet de Salud	% de normativa actualizada	Porcentaje	s/i	s/i	50,00	50% de avance. Se elaboró y está a consideración de las autoridades borrador de Decreto actualizando normativa.	100

Programa 443 Ciencia y Tecnología de la salud

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Promover la investigación en salud	Vigencia 2015 a 2019	UEs que contribuyen
Descripción: Promover la investigación en salud pública y la investigación aplicada orientada al desarrollo nacional de tecnologías de alto impacto		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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Fondo de Investigación en Salud	Numero proyectos aprobados	Unidades	0	4	5,00		5

Área Programática 13 - SALUD

Programa 443 Ciencia y Tecnología de la salud

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Objetivo sustantivo de UE: Promover las investigaciones en salud	Vigencia 2015 a 2019
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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Coordinación de investigaciones	Unidad creada por resolución ministerial	Unidades	0	s/i	0,50	Se designó un referente institucional. No se creará una unidad específica.	s/i
Fondo Investigación en Salud Pública	Numero de proyectos financiados	Unidades	0	4	5,00		5

UE 103 - Dirección General de la Salud

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

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

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Laboratorio de Ingeniería Tisular y Celular	Laboratorio en funcionamiento	Unidades	0	s/i	0,00	La obra se encuentra en desarrollo.	s/i

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Desarrollo de investigación	Número de proyectos y trabajos	Unidades	0	5	3,00	1-"Identificación de pequeños	2

Área Programática 13 - SALUD

Programa 443 Ciencia y Tecnología de la salud

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
	presentados					RNA como candidatos a biomarcadores de enfermedad injerto versus huésped crónica"; 2-"Perfil epidemiológico y evolutivo de los pacientes de hemorragia subaracnoidea espontánea (HSAe) y 3."Donante pulmonar en asistolia".	

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Promover una política de medicamentos

Vigencia 2015 a 2019

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

UEs que contribuyen

103 - Dirección General de la Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Política de uso racional de Medicamento

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 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
Actualización del Formulario Terapéutico Médico (FTM)	Porcentaje de avance	Porcentaje	s/i	s/i	0,00	No se prevé nueva reglamentación. Avances en la implementación de la metodología de las incorporaciones al FTM, se incorporaron MEF y FNR a grupo de trabajo. Continúa adaptación de Guías de	s/i

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							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2015	Meta 2016	Valor 2016	Comentario 2016	Meta 2017
						Practica Clínica para aplicación a nivel nacional.	

Sección 4

INFORMES DE GESTIÓN

Informe de gestión 2016

INCISO: 12 - Ministerio de Salud Pública

I. 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.

Fuente: SPE

II. Desempeño del año 2016

AREA 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.

Habiéndose cumplido el cronograma de ingreso de los distintos colectivos al Seguro Nacional de Salud, aumentado consecuentemente la cobertura en la población, se ha identificado como sustantivo poner énfasis en promover una mirada atenta sobre la calidad de la gestión asistencial. Teniendo en cuenta la enorme complejidad metodológica involucrada en el tema, el MSP definió trabajar a partir de la identificación de una enfermedad como trazadora de una atención integral, que requiera poner a un equipo de salud realizando un conjunto de actividades que suponga cambios en el modelo de atención con una actitud proactiva vinculada a la promoción, protección, asistencia y

rehabilitación. La DIABETES es la enfermedad que ha sido seleccionada, por integrar las denominadas Enfermedades No Transmisibles (ENT), y afectar a un porcentaje importante de la población, y porque las complicaciones de la misma, la mayoría de ellas irreversibles, generan además costos asistenciales significativos para el SNIS.

Historia Clínica Electrónica: De acuerdo al último relevamiento realizado por AGESIC el 100% de los prestadores del SNIS presentan procesos de implementación de Historias Clínicas Electrónicas, superando niveles mínimos de madurez.

Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN): Se definió el conjunto de datos mínimos para un conjunto de especialidades, tendiendo a la interconexión en el repositorio de Salud Uy. A su vez, durante 2016 se validó la arquitectura tecnológica y la viabilidad técnica de la HCEN a través de la experiencia Conectatón, en la que participaron instituciones públicas y privadas, proveedores y el MSP. En la misma se puso a prueba la capacidad de interconexión y de generación de eventos médicos compartidos. Asimismo, se inició el análisis de la información a la que el Ministerio accederá de forma directa a través de la plataforma, reemplazando los actuales reportes remitidos por los prestadores. Se prevé que en 2017 los prestadores comenzarán a aportar información al repositorio global, estableciéndose como meta que al finalizar el año el 26% de las instituciones estén participando, con información de al menos un 30% de los usuarios que hayan realizado alguna consulta durante el año.

Sistema de Habilitación de Servicios de Salud: Se está desarrollando una nueva versión del sistema de información para Habilitación de prestadores y servicios de salud que permitirá realizar el trámite en línea. La nueva versión estará en funcionamiento en 2017.

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 trabajó en la redacción de los proyectos de Ley creando *Centros o Servicios de Referencia en Salud* que garanticen la equidad en el acceso a la atención de calidad en patologías complejas y sobre el *derecho a la asistencia en situaciones de urgencia y emergencia* a todos los habitantes del territorio.

Comisión de Gestión del Acceso y tiempos de Espera: A partir del documento: *“Gestión del Acceso oportuno y de calidad”*, se convocó desde la JUNASA a un grupo de trabajo con prestadores, trabajadores y usuarios para elaborar una propuesta que permita relevar las buenas prácticas, difundirlas y replicarlas en los diferentes servicios de salud. La propuesta de trabajo fue presentada a la JUNASA en el mes de octubre y comenzará a implementarse en 2017.

Monitoreo Agenda de Consulta Externa: En forma semestral se recoge información proveniente del Sistema de Agenda de Consulta Externa respecto a los tiempos de espera para las diferentes especialidades que luego es procesada y en base a la cual se realizan informes para las autoridades y de devolución a los prestadores. Dicha información es la base de los indicadores de tiempos de espera publicados en la página WEB del MSP. En 2016 se integró a la Comisión de Seguimiento del Sistema de Agenda de Consulta Externa a los usuarios y los trabajadores de la salud. Sobre trabajo de esta Comisión se elaboró una nueva ordenanza ministerial que regula el sistema de agenda y sustituye a la creada en el año 2012.

Reformulación de Meta Prestacional Nº 2 del SNIS: Durante 2016 se trabajó en la definición de la nueva Meta, que entrará en vigencia en abril de 2017. Uno de sus componentes centrales de la misma tiene como finalidad mejorar la capacidad de los prestadores de salud para la

detección y seguimiento de usuarios con enfermedades no transmisibles, que no están en tratamiento.

Tasas Moderadoras: Se continúa realizando relevamiento de las planillas correspondientes a las declaraciones juradas de precios y de utilización de tasas moderadoras y copagos de las IAMC, con el propósito de controlar la aplicación de la normativa y aumentos autorizados de precios y de poner la información a disposición de la población. Adicionalmente la información permite monitorear la demanda de diferentes servicios, habilitando las evaluaciones de impacto de las políticas de rebaja o exoneración de pagos. Respecto al precio de los medicamentos, el ingreso promedio por ticket a valores 2016 presentó una disminución real del 5% respecto a su valor de 2015.

Por su parte el INDT, profundizó y consolidó la participación en el área de cooperación regional e internacional, para promover la donación solidaria de órganos, tejidos y células. Respecto a la gestión eficiente de lista de espera de los procesos de obtención, estudio y asignación de donaciones, se actualizaron de forma mensual las listas de trasplante renal, hepático, pulmonar, cardíaco y de córnea.

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.

Siguiendo el objetivo de profundizar la participación social y difundir por otra parte los Objetivos Sanitarios Nacionales, la Junta Nacional de Salud tuvo una activa agenda de interacción con los Consejos Honorarios Asesores Departamentales. En este marco se realizaron cuatro reuniones regionales en el transcurso del año, que comprendieron en su totalidad a las 19 Juntas Departamentales de Salud y abarcó, en el orden temático, la presentación de los Objetivos Sanitarios Nacionales, los convenios de complementación como instrumento de construcción de la reforma de la salud, la participación y el control social por parte de los

usuarios y trabajadores, así como diferentes temas a elección de cada Judea.

Nombre: Desarrollar una política de incorporación tecnológica

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

Uno de los lineamientos priorizados por la Administración ha sido la modernización y racionalización de las infraestructuras, insumos y equipamientos del SNIS. Esta modernización y racionalización supone una mirada colectiva y racional al aprovechamiento de los recursos de los efectores del sistema que, entre otros aspectos, permita una adecuada utilización de los recursos médicos Especializados y de la Alta Tecnología, en el marco de un Sistema Integrado. Es necesario asimismo un fuerte liderazgo del MSP como institución rectora y garante del SNIS. Para ello, a través del Decreto Reglamentario 60/2016, se creó la Junta de Evaluación de Pertinencia, con el cometido de evaluar la pertinencia de las solicitudes recibidas por el MSP para la habilitación o renovación de servicios y/o incorporación de equipamiento médico. La misma está integrada por la alta conducción del Ministerio, a través de sus 4 Directores Generales del MSP.

El INDTE adquirió durante el año 15 equipos: 9 por renovación (cabina de trabajo para ácidos nucleicos, citómetro de flujo, freezer de -80°, liofilizador, microscopio especular, dos agitadores orbital, fluorómetro y phmetro) y 6 nuevos (cabina de trabajo para ácidos nucleicos, equipamiento de acero inoxidable para Banco de Tejidos, dos equipos doppler y dos puestos de seguridad).

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.

Seguimiento del SNS y el FONASA: En el mes de marzo se presentó ante la JUNASA la propuesta de rendición de cuentas a ser aprobada por el organismo, incluyendo información sobre afiliados, pagos por cápitas y metas, sobrecuota de inversión, movilidad regulada y contratos de gestión. Mensualmente se reciben y procesan los datos correspondientes a las liquidaciones de pagos a los prestadores integrales realizadas por BPS, así como los relativos a aportes provenientes de ATyR. Se elaboró un informe económico financiero sobre los prestadores integrales del Seguro Nacional de Salud que fue llevado a una discusión plenaria con los representantes de los distintos organismos y actores sociales en la Junasa, y sus asesores.

En 2016 se llevó a cabo la Licitación para la contratación de una consultora que realice un relevamiento de todos los sistemas de información que interrelacionan con los prestadores de salud y formule una propuesta de Data Warehouse.

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 2016 se trabajó en el marco de la Comisión Asesora Multipartita en el Nuevo Régimen de Trabajo Médico, diseñándose un nuevo laudo médico que intenta alinear el mercado de trabajo a los objetivos del SNIS. De igual forma, se conformó la Comisión Asesora Multipartita de

ASSE. Por otra parte y para profundizar el conocimiento de la situación y necesidades de los recursos del sistema, continúa la puesta a punto del Sistema de Control y Análisis de RRHH (S-CARH), trabajándose en una propuesta para el fortalecimiento, la ampliación y la modificación del sistema.

Merece particular mención la aprobación del Decreto que regula el Sistema de Residencias Médicas, a partir del cual se instaló el Consejo Administrador Honorario del Sistema Nacional de Residencias Médicas, como órgano que define las políticas en la materia.

En los Informes de Gestión de las Unidades Ejecutas y en la Memoria anual remitida oportunamente a la Asamblea General, hay información pormenorizada de las políticas llevadas a cabo por el Inciso durante el año. Particularmente desde la División Evaluación y Monitoreo del Personal de la Salud de la JUNASA.

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.

Continúa su priorización en el marco del esfuerzo que se está realizando para el fortalecimiento general de los sistemas de información institucionales, con el propósito de contribuir al diseño y desarrollo de un potente sistema de información en salud que permita cumplir eficiente y eficazmente con las funciones de Vigilancia en Salud y Rectoría del Sistema. En este sentido están en uso y/o desarrollo un extenso número de sistemas de análisis y monitoreo de la situación sanitaria de la población, entre los que se encuentran: el Sistema de Notificación de Enfermedades y Eventos de Notificación Obligatoria, el Sistema de Vigilancia de Inspecciones Hospitalarias, el Sistema de Registro de Brotes epidemiológicos (comienzan pruebas en 2017), el Sistema de Auditoría de Sífilis y VIH (planificado para entrar en

producción en 2017), el Sistema para el seguimiento de la Tuberculosis (entra en producción en 2017), el Sistema de Certificado de Nacido Vivo (nueva versión piloto comenzó a utilizarse en diciembre de 2016), el Sistema de Certificado de Defunción (entró en producción en enero de 2016), el Sistema Informático Perinatal PLUS, el Sistema para el Seguimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales (desarrollado en 2016 y en producción en 2017), el Sistema Integral de Vacunas (en producción el piloto en diciembre de 2016 y extendiéndolo a todo el país en 2017).

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.

La reforma de salud estableció un marco en el que la atención se da en un escenario de competencia a través del seguro y un escenario de complementación a través del sistema en construcción. Por este motivo, uno de sus grandes desafíos es lograr que todas las instituciones del SNIS funcionen dentro de un sistema, generando una estrategia de construcción del mismo con el mayor consenso posible.

La vía definida para lograrlo, procura fortalecer las estrategias de complementación para superar la fragmentación del Sistema de Salud, a efectos de progresivamente ir superando superposiciones que solo se justifican en un escenario de competencia entre prestadores y no por razones sanitarias. Esas estructuras en un escenario de competencia generan ineficiencias y costos que debe asumir el seguro. Por ello y como guía para identificar áreas de complementación, se está trabajando en la construcción de un mapa sanitario que revele las brechas entre lo que se tiene y las reales necesidades sanitarias del sistema, comprendiendo infraestructura, equipamiento, RRHH y tecnología.

Uno de los hitos durante el año de este Objetivo Estratégico, fue la

consolidación de la Dirección General de Coordinación como nueva unidad ejecutora del MSP, con el cometido explícito de fortalecer, en los distintos niveles la coordinación entre los componentes del SNIS. En ese marco y para la formalización de Convenios de Complementación entre los prestadores durante el año se han establecido numerosos ámbitos de negociación y relevado acuerdos preexistentes que han permitido registrar 250 Convenios.

Asimismo y tal como se expone en los siguientes apartados, se ha puesto énfasis, entre otras acciones como la implementación de Maternidades Únicas en los lugares que lo ameriten, en el marco de una Red de Maternidades, en implementar puertas de atención únicas, puestos de atención ambulatorios conveniados y avanzar en un Sistema de Traslado para el SNIS, generando un marco normativo orientado a promover Centros de Referencia, para lo cual ha sido elaborado un proyecto de Ley.

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.

El fortalecimiento de los sistemas de información y de gestión en salud, así como de la infraestructura informática y de telecomunicaciones de la institución, es uno de los ejes priorizados por la conducción del MSP para el período y en los que se está produciendo una absoluta transformación. La misma es medular para el eficiente cumplimiento de funciones esenciales de la cartera, como la rectoría y la vigilancia de la salud de la población. Para ello, se definieron un conjunto de líneas estratégicas entre las que se destacan: 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, la presencia en todos los proyectos con componentes de TIC, 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 forma complementaria y con el mismo propósito, están ejecutándose una serie de proyectos para el fortalecimiento de la gestión y la mejora de la calidad de los procesos administrativos del Inciso. Algunos de ellos están enmarcados dentro de estrategias establecidas por Presidencia para toda la Administración, como los de Trámite en Línea, Expediente Electrónico, Sistema de Gestión de Calidad y Sistema de Gestión Humana. Otros se ajustan en mayor medida a requerimientos propios, como el Sistema Integral de Gestión Financiera (GRP), la formulación de Compromisos de Gestión Funcional con sus trabajadores, la definición de planes de capacitación y de evaluación y los distintos proyectos de mejora de su infraestructura tecnológica y de las condiciones edilicias detallados en el Informe de la DI.GE.SE.

Nombre: Definir las Políticas y los Objetivos Sanitarios SNIS

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

Los OSN fueron aprobados en diciembre de 2015; durante 2016 se conformó un grupo interdireccional que trabajó en la definición de la estrategia y los procedimientos necesarios que permitan realizar el seguimiento y control eficiente del cumplimiento de los Objetivos Estratégicos y Metas Sanitarias asociadas. Además de la definición del modelo general, se trabajó en la construcción de un sistema de información, que permitiera monitorear las líneas de acción definidas para alcanzar cada Resultado Esperado, en cada uno de los niveles de intervención definidos (rectoría, Intersectorial y prestadores), así como el desempeño de las instituciones a través de información de calidad. El desarrollo del mismo, está en su etapa final de ajuste. En forma paralela, desde la DIGESA se trabajó con los equipos técnicos que formularon los OSN, en la definición de los indicadores para el seguimiento de las 302

líneas de acción propuestas.

A partir de allí, se trabajó con los prestadores integrales del SNIS en la estrategia de implementación, para lo que se realizaron dos rondas de reuniones con las 43 instituciones. En primera instancia se les entregó un formulario de autoevaluación de las Líneas de Acción y datos de su desempeño institucional vinculado al conjunto de indicadores correspondientes. En la segunda se ajustó eventuales discrepancias de la información suministrada y se validaron los indicadores.

Como estrategia institucional que potencie la obtención de las Metas definidas en los OSN, se decidió alinear los mismos con el proyecto de Meta Asistenciales, por lo que se está trabajando para incorporarlo en la Meta 2 a partir de 2017.

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.

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. Se priorizó la alineación de las respectivas Metas con las prioridades del Inciso y los Objetivos Sanitarios Nacionales, para lo que se conformó un grupo de trabajo institucional.

Desde las Direcciones Departamentales de Salud se llevaron adelante distintas actividades de registro, control y sistematización de datos e información local, en respuesta tanto a necesidades de la autoridad sanitaria como propias: diagnósticos de salud, planes de acción departamentales, relevamientos de servicios de salud integrales o parciales para la construcción del mapa sanitario, metas asistenciales, fiscalizaciones, habilitaciones, etc.

Se está trabajando para disponer de un Sistema Integrado de Información en Salud. Para ello en 2016 se realizó una licitación para la adquisición de una herramienta de Inteligencia de Negocios, Data Warehouse y Cuadro de Mando Integral (CMI). Teniendo en cuenta plazos del proceso licitatorio se prevé que comience la implantación de la herramienta y desarrollo de CMI en el transcurso de 2017.

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.

Desde el MSP se trabaja en distintos ámbitos interinstitucionales e intersectoriales para la formulación e implementación de políticas efectivas de promoción de salud y prevención de factores de riesgo, de acuerdo a los problemas priorizados por la institución en sus Objetivos Sanitarios Nacionales 2020. Entre alguno de los hitos a mencionar, alcanzados en 2016, se encuentra el trabajo para la actualización de la normativa referida al carnet de salud y la elaboración de la Guía de Alimentación.

Adecuación del Carnet de Salud: Se redactó un borrador de Decreto actualizando la normativa vigente, que está a consideración de las autoridades del MSP. Se procura con el mismo garantizar el control en salud a todos los habitantes del país, transformándolo en un instrumento efectivo de diagnóstico precoz y con cobertura a toda la población.

Guía de Alimentación: En diciembre de 2016 se presentó la “Guía Alimentaria para la población uruguaya”. La guía tiene el objetivo de

promover una alimentación saludable, compartida y placentera. Asimismo, busca contrarrestar los hábitos que generan problemas que son factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.

De forma complementaria, se ha planteado llevar a cabo una política de comunicación en salud, que promueva tanto la salud, como el derecho a participar de los usuarios y los trabajadores. Durante el año continuó el esfuerzo por consolidar esta estrategia, fortaleciendo la presencia en nuevos canales de comunicación, en redes sociales, etc. Es de destacar al respecto, el desarrollo de la App “El gurú del sexo”, como la extensión de los seguidores de las cuentas de Facebook y Twitter institucionales. Otro de los instrumentos para lograrlo ha estado en la realización de campañas de comunicación. En este sentido, además del apoyo dado a las campañas de prevención estacionales (como las del mosquito *Aedes aegypti* y de vacunación gripal) y a la difusión de los días claves de calendario de prevención, se realizaron durante el año campañas comunicacionales focalizadas en líneas priorizadas en los ODS como el consumo de tabaco, el alcohol, la salud sexual y reproductiva y la alimentación saludable; con notables resultados de alcance y repercusión.

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 31 de marzo de 2016 se lanzó con la ANII, el Fondo Sectorial de Investigación en Salud (FSIS), con el propósito de financiar proyectos de investigación clínica en salud. Los proyectos deben estar alineados a los Objetivos Sanitarios Nacionales 2020.

El monto del FSIS 2016 fue de U\$S 200.000, 50% del cual fue aportado por el MSP. A la convocatoria se presentaron 101 proyectos, siendo seleccionados por el Comité de Agenda del FSIS, 5 propuestas que están en pleno desarrollo. Al mismo tiempo está abierta la convocatoria 2017. La aspiración es conformar el Fondo anualmente.

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.

Se registraron avances en la implementación de la metodología de análisis de las incorporaciones al FTM a partir de la discusión del grupo de trabajo que incorporó al MEF y al FNR.

- Coordinación con la División Jurídico-Notarial mediante la realización de informes del FTM y PIAS, con el objetivo MEF de brindar apoyo científico en cada uno de los amparos presentados.
- Continuación de la adaptación de Guías de Práctica Clínica para ser aplicadas a nivel nacional a través de una coordinación de instituciones que incluye Facultad de Medicina, FNR y MSP.
- Coordinación del grupo técnico que relevó con referentes de la academia cada ítem del Catálogo de Prestaciones PIAS con el objetivo de incluir el listado en la HCE en elaboración por Salud.Uy.

Medicamentos de Alto Costo: Los medicamentos de alto costo son financiados por el FNR desde que se implantó la reforma sanitaria en 2007. Dado el creciente número de acciones de amparo a través de la vía judicial, solicitando para determinados pacientes medicación no incluida en el Anexo 3, acciones que debían ser respondidas en 72 hs., se creó por Resolución Ministerial una Comisión Técnica Asesora que evalúa dichas solicitudes. La comisión evalúa en cada caso según informe de peritos y asesora al Ministro sobre la pertinencia de financiar la prestación por el MSP. Paralelamente el MSP y el FNR negocian con la industria farmacéutica a nivel nacional y regional, a efectos de bajar los

costos de mucha de esta medicación. Eso ha permitido ir incorporando nuevos principios activos sujetos a la evidencia y costo efectividad, proceso de enorme complejidad para todos los sistemas de salud en el mundo. A nivel del MSP ha significado una fuerte coordinación con el área de asesoría legal de DIGESE, la cual inició un proceso de fuerte transformación interna.

III. Evaluación global de la gestión 2016

En el 2016 entró en vigencia el rediseño institucional aprobado en la Ley 19.355, por la que se creó la Dirección General de Coordinación, a la vez que la UE-102 Junta Nacional de Salud, asumió los cometidos hasta entonces asignados a la suprimida Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud. Asimismo, en un hecho absolutamente innovador para el inciso, se establecieron por primera vez y entraron en vigencia, los Compromisos de Gestión con los funcionarios de la institución, que supusieron la definición por parte de todas las unidades de trabajo de planes operativos y de metas periódicas a alcanzar.

Durante el año se mantuvo el foco en los lineamientos estratégicos priorizados para el período por el equipo ministerial, con el propósito de fortalecer la rectoría y las funciones esenciales que le competen al inciso, comenzándose a plasmar en los resultados alcanzados, que se han detallado a lo largo del presente Informe y del de las Unidades Ejecutoras del inciso.

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*, aprobados por la Cartera y presentados públicamente en diciembre de 2015. Durante 2016 se trabajó intensamente con los equipos técnicos involucrados en la operacionalización de cada una de las líneas de acción definidas, en la formulación de una estrategia para el

seguimiento y control de su cumplimiento y en la construcción de las bases del sistema de información que permitirá el reporte de los prestadores y el monitoreo periódico de su desempeño. Con esos insumos fundamentales alcanzados, en segunda instancia se trabajó arduamente con cada una de las instituciones, analizando conjuntamente el estado de situación de las mismas y acordando sus metas a cumplir, a partir de las principales dificultades que las afectaban y de las prioridades definidas por el MSP.

- el notable *esfuerzo que se está realizando para potenciar el sistema de información en salud*, como componente clave de la rectoría. Con este cometido se trabaja para contar con sistemas de información robustos que brinden información oportuna y confiable para la toma de decisiones, incrementando los niveles de interoperatividad entre los sistemas internos del MSP, así como en relación a otros organismos públicos y privados; se trabaja asimismo en el fortalecimiento de la capacidad técnica del equipo ministerial, dotándolo de los recursos humanos suficientes que permita la optimización de los sistemas informáticos existentes y le de soporte a las áreas funcionales internas. Ello conlleva a que estén en ejecución más de 20 proyectos de distintas envergaduras y madurez, enfocados en el análisis y monitoreo de la situación sanitaria del país, en el fortalecimiento de la evaluación sanitaria y en la regulación de servicios y de profesionales. Como se ha descrito en el presente Informe y en el de las UEs, buena parte de los mismos son desarrollos de alto impacto, que comenzaron su implementación o comienzan a hacerlo en 2017.

- los progresos alcanzados en la *instauración de una moderna política de comunicación en salud*, con un nuevo logo e imagen institucional y 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. Además de desarrolló una APP con información sobre SS.RR., con singular suceso.

- dentro del esfuerzo por fortalecer el rol de rectoría del Ministerio, robusteciendo funciones esenciales de Salud Pública como lo son la administración del Seguro Nacional de Salud y el avance en la construcción del SNIS, es importante destacar la creación de la Junta de

Evaluación de Pertinencia, integrada por la alta conducción de la Cartera. Se procura la evaluación eficiente de la pertinencia de las solicitudes de habilitación o renovación de habilitación de servicios y/o incorporación de equipamiento médico recibidos por el MSP. Asimismo, se trabajó en el proyecto que crea los Centros y Servicios de Referencia de Salud, que garantizarán la equidad en el acceso a la atención de calidad de patologías, el uso de tecnologías o la realización de técnicas y procedimientos y en el que establece el derecho a la asistencia en situación de urgencia y emergencia a todos los habitantes del territorio nacional. Se espera su aprobación durante 2017, por el alto impacto que presentará en la atención sanitaria de la población.

Finalmente, se desea destacar 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. En este sentido los recursos humanos se perciben como la esencia misma de las prestaciones sanitarias. Por este motivo se ha identificado y se trabaja sobre cuatro grandes problemas vinculados a los mismos: la distribución territorial, la distribución entre prestadores, la composición de los recursos humanos y la fragmentación del trabajo entre y dentro de los prestadores, ya que para revertir sus impactos se requiere una política nacional de RRHH.

IV. Políticas de igualdad de género

IV.1. Gasto identificable destinado a políticas de igualdad de género

Dada las características del registro de gastos utilizado es muy difícil realizar una identificación de los mismos por políticas. En la actualidad el MSP tiene en proceso la instalación de un sistema integral de gestión financiera (GRP), al que está planificado incorporarle una herramienta que permita mejorar la imputación de los gastos y su asociación a

políticas. Por otra parte, para visibilizar de mejor forma el gasto del inciso en políticas de igualdad de género, se creó en el SIIF a partir del actual ejercicio, el proyecto de funcionamiento 121, dentro de la Dirección General de Secretaría.

Del actual registro es posible identificar en 2016 gastos por:

- Compra de métodos anticonceptivos para la distribución a los prestadores: \$ 12.600.000.
- Vacuna HPV: 40.000 dosis por \$ 12.994.508.

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

El MSP aprobó en diciembre del 2015 sus Objetivos y Metas Sanitarias para 2020. Los mismos están centrados en las personas, la perspectiva de derechos y los determinantes sociales y están definidos como eje central de sus líneas de acción para el período.

Desde la Dirección General de Salud:

- Se realizó la revisión del sistema de género expresado en cada Programa y Dirección Departamental y territorios para redefinir si es necesario la aplicación de Políticas Públicas de Equidad entre los Géneros.
- Promover, apoyar a nivel MSP el MECANISMO DE GÉNERO previsto en el conjunto de leyes que reafirman la equidad a nivel nacional
- Revisión del sistema de género expresado en cada Programa y Dirección Departamental y territorios para redefinir si es necesario la aplicación de Políticas Públicas de Equidad entre los Géneros.

En relación a acciones dirigidas a sus funcionarios y funcionarias:

- En 2016 se realizó una importante inversión para el arreglo de 230 m2 en la guardería para los hijos e hijas de los funcionario/as del MSP, al que asisten 39 niños.

- Licencias usufructuadas en el marco de las políticas de igualdad de género establecidas por el Estado:

Tipo de licencias	
Licencias por maternidad	13
Licencias por paternidad	3
Licencia por adopción	0
Medio horario	13

- Avanzar en la descentralización de las actividades de Donación y Trasplante a través de la implementación de las UDT en Maldonado, Canelones y el resto del país.
- Avanzar en el desarrollo de los Centros o Servicios de Referencia en Salud, con la aprobación y reglamentación del proyecto de Ley.
- Avanzar en la implantación del derecho a la asistencia en situación de urgencia y emergencia a todos los habitantes del territorio nacional, con la formulación y presentación al Parlamento del Proyecto de Ley.

V. Principales desafíos para el año 2017

- Avanzar en el desarrollo y logro de los OSN, elaborando los Planes de Acción en torno a los resultados esperados y Metas, alineando a los mismos las metas prestacionales del SNIS, así como, consolidando la metodología para su Evaluación y Monitoreo.
- Profundizar las estrategias de complementación para superar la fragmentación del Sistema de Salud, con particular énfasis en la implementación de Maternidades Únicas en los lugares que lo ameriten, articular la Red de Maternidades, implementar el Sistema de Traslado únicos para el SNIS y los Centros de Referencia.
- 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.
- Finalizar el proceso de implantación del Sistema Integrado de Gestión (GRP), para su puesta en funcionamiento en 2018.
- Instalación y puesta en funcionamiento de la Red Corporativa institucional.
- Continuar en el desarrollo e implantación de la HCEN con Salud.uy.

Informe de gestión 2016

INCISO: 12 - Ministerio de Salud Pública

UE: 1 - Dirección General de Secretaría

I. 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, orientada a la mejora de la calidad de vida de la población.

Fuente: SPE

II.i Desempeño de los Objetivos Estratégicos del MSP durante el año 2016

AREA PROGRAMÁTICA: SALUD

PROGRAMA: 440 - ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD

OBJETIVO:

Nombre: Sistema de información para Habilitaciones de Servicios

Descripción: Implementación de un sistema de información de Habilitaciones de Servicios.

Habilitación de servicios, incorporación de tecnología y alta de establecimientos: se está implementando el sistema, cuya primera etapa presenta un avance del 80%. Se estima que el sistema estará activo para el ingreso de solicitudes de los prestadores en el segundo semestre de 2017.

PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD

OBJETIVOS:

Nombre: Mejora infraestructura tecnológica

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

Se diseñó y está implementándose un **plan de mejoramiento de la infraestructura** consistente en la migración a un Data Center centralizado de alta disponibilidad y seguridad (Data Center ANTEL Pando) y en la actualización del parque de equipos informáticos, renovando en el transcurso del año, tal como se había planificado, el 20% del parque informático.

Implementación de una Red Corporativa: El propósito del proyecto es implementar una red de datos y voz segura y de alta velocidad a nivel nacional que abarque la totalidad de los sitios del MSP, para lo cual se definió la adquisición de un servicio que provea el suministro, instalación, configuración y mantenimiento de la infraestructura de red del casco central de la institución, el Datacenter y los sitios remotos. En 2016 se realizó el proceso licitatorio, estando seleccionado y en proceso de contratación el proveedor. Se prevé que en el transcurso del primer trimestre del año 2017 quede instalada y en funcionamiento la Red.

Nombre: Implantar sistemas gestión

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

Trámites en línea: El Proyecto forma parte del Programa de AGESIC "Trámites 100% en línea", cuya meta fue que al finalizar 2016, el 100% de los trámites tuviesen un inicio en línea. Se comenzó a implementar en setiembre del 2016 con 4 trámites. Al finalizar el año la meta definida estaba cumplida, iniciándose los 140 trámites (100%) en línea. A su vez,

el 12% se realizó completamente en línea; previéndose que se llegará al 29% en el 2017, al 50% en 2018 y al 100% en 2020.

Nombre: Desarrollo sistemas informáticos de gestión interna

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

a) Sistema Integrado de Gestión Financiera (GRP): Se realiza en el marco del Programa de Fortalecimiento de la Gestión Presupuestaria del MEF, con financiamiento del BID. Su concreción supondrá una modernización radical de la gestión de la institución, mejorando la eficiencia de la asignación de los recursos y de la obtención oportuna de información para la toma de decisiones. El proyecto consiste en la adquisición de un software o Solución GRP (Government Resource Planning) que integre los procesos administrativos para lograr la eficiencia de los recursos involucrados en la gestión de las áreas de adquisiciones y contable financiera. Durante 2016 se lanzó y adjudicó la Licitación y comenzó su implementación, lanzándose públicamente el proyecto el 12 de octubre. En el último trimestre del año, se trabajó con el proveedor en el relevamiento de los módulos y la adaptación a la realidad del MSP de la herramienta a implantar, así como en la capacitación y gestión del cambio organizacional y en la validación de los documentos de requerimientos y procesos a ser abarcados por el nuevo sistema. Así también, se está identificando las interfaces que se deben generar con los sistemas transversales del Estado. Para 2017 se proyecta la finalización del relevamiento, la definición del alcance del Proyecto, el diseño de adecuaciones, los prototipos, el Testing, la construcción de la plataforma tecnológica, la migración de datos y llevar a cabo acciones de Gestión de Cambio.

b) Expediente electrónico: El MSP cuenta con el Sistema de Expediente Electrónico desde oct/2013. En la actualidad se trabaja en un proyecto para que todos los trámites se realicen exclusivamente en forma electrónica. El proyecto se alinea con la estrategia de Gobierno Digital impulsada por AGESIC. Durante 2016 se cumplieron todos los hitos

establecidos, lográndose la meta programada para el año (migración, capacitación del personal, gestión de los instrumentos para disponer de firma electrónica, la instalación en todas las terminales del software y realización de piloto); por tanto se procederá a su puesta en producción en 2017. Por Ordenanza N° 146 de la Dirección General de Secretaría de fecha 22 de abril de 2016, se creó un Proyecto para implantar en todas las dependencias del Ministerio los procesos de gestión de expedientes.

c) Sistema de Gestión Humana (SGH 2.0): Continúa la incorporación de funcionarios en el sistema. De momento sólo se cuenta con el módulo de presentismo, porque el de Legajo aún no ha sido implementado por ONSC. En 2016 se superó la meta de enrolamientos definida para el año, llegándose al 47,5% de los funcionarios. Se proyecta alcanzar el 90% en 2017.

Nombre: Evaluación y seguimiento Plan Estratégico Ministerial

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

En 2016 se ajustó el **Plan Estratégico del MSP y de sus Unidades Ejecutoras**, reportándose el desempeño alcanzado por sus indicadores durante 2015 y definiéndose metas a alcanzar en el período. En particular se alineó el Plan a las metas definidas en los Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN) 2020, lanzados en diciembre de 2015.

Un aporte significativo a la implementación de proceso y prácticas de planificación estratégica por parte de todas las unidades de trabajo del Inciso, ha sido la instrumentación de los Compromisos de Gestión Funcional que ha impuesto como ineludible la definición de indicadores y metas a alcanzar anualmente por los equipos, ajustados a los Objetivos Estratégicos del Ministerio y a las prioridades establecidas por sus mandos.

Para facilitar la revisión y el monitoreo de los Planes Estratégicos se construyó un instrumento informático de registro y seguimiento de los

misimos. El propósito es incorporarlos al tablero ministerial cuando éste se desarrolle. Se reporta anualmente a las autoridades los resultados del PE.

Con esta misma lógica y a partir de la resolución tomada en un Gabinete del Poder Ejecutivo, se construyó una matriz de seguimiento y se dio monitoreo periódico a los principales **compromisos presidenciales** asumidos para el sector salud.

De forma paralela, un equipo interdireccional designado por el Ministro, bajo la coordinación de la Dirección General de Salud, está trabajando en la **estrategia de seguimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales** y sus líneas de acción. Para ello se diseñó un modelo de seguimiento y análisis de los resultados y se construyó una primera versión de un sistema informático que permite cargar la información proveniente de los prestadores del sistema de salud.

En 2016 se trabajó intensamente en la alineación con el Plan Estratégico Ministerial y los Objetivos Sanitarios Nacionales de las metas de los **Compromisos de Gestión** firmados de acuerdo con el artículo 752 de la ley 18.719 con el Centro Uruguayo de Imagenología Molecular (CUDIM) y las Comisiones Honorarias de Salud Cardiovascular, de Lucha Contra el Cáncer y Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes.

Nombre: Desarrollar un entorno saludable

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

Como eje de trabajo para alcanzar el Objetivo, se priorizó la mejora de la planta edilicia del edificio central, efectuando obras de mantenimiento en todo el edificio (albañilería, electricidad, pintura, sanitaria, etc.). En ese proceso se remodelaron aproximadamente 1.000 m² de áreas de trabajo y corredores, de un área total de 12.500 m². Esta línea se profundizará en el 2017, a partir del Convenio suscrito con la CND para la

realización de un diagnóstico del estado general del edificio y otros inmuebles y las necesidades de intervención, para a partir del mismo, elaborar un plan de obras.

Nombre: Desarrollar programa capacitación funcionarios

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

En el transcurso de 2016 se actuó con intervenciones puntuales y de necesidades críticas, mientras se formula un Plan ajustado al perfil de los recursos de la institución y sus requerimientos. Con estas características, a través de la ENAP o con intervención directa del Área de Gestión Humana, se llegó a capacitar a 350 funcionarios.

Nombre: Implantar programa mejora de procesos internos

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

En 2016 continuó la implantación del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) iniciado en la institución en el 2014, a través de la Ordenanza ministerial 556/014. En el transcurso del año se implantó el SGC en las Divisiones de la DIGESA: Sustancias Controladas, Fiscalización y Servicios de Salud. A su vez, comenzó la implantación —encontrándose en diferentes niveles de desarrollo— en la propia Dirección de la DIGESA, en las Divisiones de Epidemiología y de Evaluación Sanitaria de dicha Dirección, en la División Economía de la Salud de la JUNASA y en el Departamento de Administración Documental de la DIGESE. Con este propósito se realizaron 15 talleres de GC en las reparticiones involucradas, capacitando 116 personas.

Nombre: Sistema integrado de información en salud

Descripción: Implementación de un sistema de información en salud integrado que facilite el análisis de información sanitaria.

Respecto al Sistema Integrado de Información en Salud, se está desarrollando Licitación para la adquisición de una herramienta de Inteligencia de Negocios, Data Warehouse y Cuadro de Mando Integral (CMI). Teniendo en cuenta plazos del proceso licitatorio, se prevé que comience la implantación de herramienta y el desarrollo de CMI en el transcurso de 2017.

Igualmente, y ante la necesidad de contar a corto plazo con un sistema de información para el seguimiento de los Objetivos Sanitarios, se desarrolló la primera versión de un tablero de mando que contiene los indicadores vinculados a los prestadores de salud.

Nombre: Sistemas de incentivo funcional

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

En el 2016 se firmaron 6 compromisos de Gestión Funcional (CGF), incorporando el sistema de compensación salarial por cumplimiento de metas. 5 de los Compromisos se subscribieron por primera vez e involucraron a los funcionarios de cada una de las Unidades Ejecutoras; el 6to. corresponde a la División de Fiscalización.

En ese marco las unidades elaboraron planes operativos anuales para 2016. Los mismos estuvieron alineados a los objetivos estratégicos del MSP, siendo la elaboración de los planes y el trabajo por metas, una innovación transcendental a nivel institucional de gran relevancia. Los CGF abarcaron a 955 funcionarios y presentaron 246 metas.

En el último trimestre de 2016 se trabajó en la definición de los planes operativos y los CG funcionales 2017. Los mismos, además de las metas correspondientes a cada unidad de trabajo, incorporan metas transversales a toda la institución.

PROGRAMA: 442 - PROMOCIÓN EN SALUD

OBJETIVOS:

Nombre Comunicación Social en Salud

Descripción: Desarrollo de la comunicación social en salud

Se trabaja en distintas estrategias para el desarrollo de la comunicación social en salud.

Para 2016 se había definido como objetivo prioritario el desarrollo y fortalecimiento del equipo de trabajo, de la imagen institucional y los canales de comunicación, de las campañas de comunicación y del trabajo y relacionamiento con medios de Comunicación. Respecto a los mismos:

Equipo de trabajo: se realizó una reorganización, a partir de la elaboración de un organigrama del Departamento Comunicación de acuerdo a las necesidades institucionales. Por otra parte, se identificaron debilidades y se fortaleció el equipo con cursos de capacitación y actualización.

Imagen institucional: se trabajó sobre el posicionamiento del logo e imagen institucional, lo que permitió la elaboración de materiales y la creación de una línea editorial del MSP. Se fortalecieron los canales de comunicación creados en el 2015 como las redes sociales y se comenzó a trabajar en el rediseño de la página web. En este sentido, continuó el desarrollo de las Redes institucionales, alcanzando 7.700 seguidores en Twitter y 32.000 en Facebook. Se aspira a seguir incrementando la penetración de la estrategia, llegando en 2017 a 10.000 y 40.000 seguidores respectivamente. Particular destaque presentó la App Gurú del Sexo, lanzado en setiembre de 2016. Al 31 de diciembre la aplicación presentó 13.276 descargas. También continúa el desarrollo del Banco de Imagen institucional. Durante el año se incorporaron al mismo 810 fotografías. Para 2017 se priorizará el trabajo en la calidad del Banco y en

la generación de carpetas temáticas focalizadas en líneas establecidas como infancia, adolescencia, alimentación saludable, gripe, dengue.

Campañas de comunicación: Se formularon 4 estrategias comunicacionales durante el año, focalizadas en líneas de trabajo establecidas por Objetivos Sanitarios: consumo de tabaco, alcohol, salud sexual y reproductiva y alimentación. A su vez y en el marco del apoyo que se brinda a las áreas programáticas del MSP, se coordinaron acciones y brindó apoyo en la difusión de días claves de calendario de prevención. Para esto se elaboraron campañas digitales, materiales, publicaciones, notas de prensa. De igual forma y como todos los años, se implementaron las campañas estacionales de prevención del mosquito *Aedes aegypti* y de vacunación para prevenir la gripe.

Medios de Comunicación: Durante el 2016 se terminó de elaborar la base de datos actualizada de medios de comunicación y periodistas de todo el país. Se trabajó con diferentes actores de los medios de comunicación en temas específicos como: VIH, embarazo en adolescentes y prevención del suicidio mediante talleres y materiales. Según el relevamiento de notas, el MSP estuvo presente en más de diez mil notas de prensa. Se superaron resultados de alcance como por ejemplo en la campaña de tabaco Me Declaro Ex y repercusión en medios extranjeros (ver: <https://www.youtube.com/watch?v=Z2oAouPunVg>) y en la de prevención del consumo de alcohol en adolescentes Free Pass, la que recibió varios premios (ver: <http://www.msp.gub.uy/busqueda/msp/free%20pass>).

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.

Se llevó a cabo la convocatoria y selección de los proyectos realizados en el marco del Fondo Sectorial de Investigación en Salud realizada en conjunto con la ANII. En la actualidad esta línea de trabajo se coordina institucionalmente desde la JUNASA.

II.ii) Desempeños relevantes no previstos en la planificación

Fortalecimiento de los sistemas de información y gestión en salud.

Desde el Área de Gobierno Electrónico de la Dirección General de Secretaría se está liderando el esfuerzo institucional que está en curso para la transformación de estos sistemas que fortalezca la rectoría del sistema realizada por el MSP y la vigilancia de la salud de la población. A modo de somera reseña de las acciones implementadas durante el año y no mencionada previamente, se puede mencionar algunos de los proyectos en los que se está trabajando y que se encuentran en distintos niveles de desarrollo: Sistema para el monitoreo de indicadores de líneas de acción para los Objetivos Sanitarios Nacionales, Proyectos de georeferenciación de Cobertura de emergencias, Servicio SAME y Servicios de salud; Habilitación de Profesionales, Servicios a programas verticales del MSP (Certificado de Defunción Electrónico, Versión 2.0., Certificado de Nacido Vivo Electrónico 2.0, Certificado Integral de Vacunas, etc), Registro Nacional de Tuberculosis, Historia Clínica Electrónica, integrando grupo que trabaja bajo la órbita del Programa SALUD.UY.

Ordenamiento del Sistema Retributivo. Se reformuló y aprobó un nuevo sistema retributivo en la búsqueda de tres cometidos principales: i) establecer un sistema único de asignación de complementos retributivos a cargos y funciones de alta responsabilidad que uniformiza diversos sistemas anteriores; ii) ajustar los mínimos retributivos por escalafón y grado, a prorrata de la carga horaria desarrollada y iii) formular un plan para la migración al nuevo sistema aprobado de la totalidad del funcionariado. Esta migración se pondrá en práctica en 2017.

Se procesó una **reestructura interna de la División de Servicios Jurídicos**, asignándosele nuevos roles, para el trabajo en conjunto y constante con otros actores jurídicos del Inciso, a efectos de articular la defensa estratégica de los intereses del MSP. Asimismo se está participando en líneas de trabajo priorizadas y relacionadas con nuevos objetivos que se ha planteado el Inciso en conjunto con otros actores de gobierno, como lo constituye, el módulo jurídico de Salud Uy.

III. Evaluación global de la gestión 2016

Las unidades de trabajo de la Dirección General de Secretaría desarrollan funciones de apoyo, asesoramiento, ordenación y sistematización que son medulares para el funcionamiento y la toma de decisiones del Ministerio y el cumplimiento de sus cometidos. Por su carácter, son transversales a la estructura de la institución; de tal forma, esta dirección desarrolla un rol muy importante en el objetivo de fortalecer las funciones de rectoría del ministerio, apostando siempre a una política pública de transformación a la que se pretende aportar desde un cambio radical, democrático, participativo y con aportes científicos y técnicos en todas las áreas de trabajo.

En ese marco, participa activamente en los procesos de negociación colectiva, por sí misma o en coordinación con otros actores o Unidades Ejecutoras del Inciso.

Y siempre en el centro de las preocupaciones está el trabajador, que en su rol de funcionario, requiere de un desafío que le represente siempre posibilidades de desarrollo, al mismo tiempo que participa en la transformación de la organización a la que pertenece.

De entre todas sus líneas de trabajo, la DIGESE priorizó durante 2016 seis proyectos globales, seleccionados por su inmersión en las líneas estratégicas definidas para el período por el gobierno nacional y por la conducción del Ministerio, registrando en la mayoría de los mismos, tal como se ha expuesto, importantes resultados que generaron, o lo harán

a corto plazo, significativos impactos en los procesos de trabajo y en las funciones de apoyo a todas las demás direcciones y competencias del inciso. Estos proyectos priorizados fueron: el sistema integrado de gestión (GRP), el ordenamiento del sistema retributivo, el expediente electrónico, el programa de trámite en línea, la instalación de una red corporativa y los Compromisos de Gestión Funcional.

IV . Políticas de igualdad de género

En 2016 se realizó una importante inversión para el arreglo de 230 m2 en la guardería para los hijos e hijas de los funcionario/as del MSP, al que asisten 39 niños.

Licencias especiales

Tipo de licencias	
Licencias por maternidad	13
Licencias por paternidad	3
Licencia por adopción	0
Medio horario	13

Gasto Compra de anticonceptivos: En el año se realizaron compras de anticonceptivos por más de 12.600.000 de pesos.

Gasto en vacuna HPV: en 40.000 dosis se registró un gasto de \$ 12.994.508

V. Principales desafíos para el año 2017

- ❖ Comenzar 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 Ley de Presupuesto.
- ❖ 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 anuales definidas por los equipos de trabajo de la DIGESE, en particular los proyectos priorizados por la Dirección.
- ❖ Finalizar el proceso de implantación del Sistema Integrado de Gestión (GRP), para su puesta en funcionamiento en 2018.
- ❖ Poner en práctica el Ordenamiento del Sistema Retributivo, a partir de la migración de la totalidad del funcionariado al nuevo sistema aprobado en 2016.
- ❖ Puesta en producción del Expediente Electrónico.
- ❖ Continuar con el desarrollo del Programa Trámite en Línea, cumpliendo las metas establecidas por el gobierno.
- ❖ Instalación y puesta en funcionamiento de la Red Corporativa institucional.
- ❖ Consolidación de los Compromisos de Gestión Funcionales en el MSP, cumpliendo los distintos hitos previstos para el año y avanzando en su institucionalización.

Informe de gestión 2016

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 2016

AREA PROGRAMÁTICA: SALUD

PROGRAMA: 440 - ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD

OBJETIVOS:

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.

Durante el año se continuó recabando información de cada una de las áreas nombradas y se avanzó en la licitación que llevará a cabo el relevamiento de todos los sistemas existentes en el MSP; quien asuma

dicho trabajo deberá presentar una propuesta tendiente a realizar la interconexión nombrada.

Nombre: Empoderar usuarios y trabajadores salud

Descripción: Promover el empoderamiento de usuarios y trabajadores del SNIS.

Además de propiciar reuniones con las más altas autoridades del ministerio, se realizaron reuniones regionales entre Junasa y las Judesas departamentales donde se buscó la activa participación de los trabajadores y los usuarios como mecanismo para promover su involucramiento.

Nombre: Gestión acceso Servicios

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

La comisión de agenda funcionó activamente durante el año. Se amplió el conocimiento de su trabajo a trabajadores y usuarios. Se realizó el primer cambio en el que se estuvo de acuerdo, que es la modificación de los tiempos de apertura de la agenda y se continúa trabajando para incorporar nuevos cambios.

Nombre: Desarrollo de la HCE

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

Se continuó desarrollando la HCE en cada uno de los prestadores, se realizó un taller –evento llamado conectatón– durante el cual se trabajó y se logró la conexión de los desarrollos particulares de las instituciones con el sistema. Se definió el conjunto de datos mínimos para algunas especialidades también tendiendo a la interconexión. Se elaboró el

proyecto de ley para sobrecuota de inversión que incorpora la obligatoriedad de destinar una porción de la misma a avances en tecnologías de la información.

Nombre: Red Nacional de Traslados Médicos

Descripción: Implementación de la Red Nacional de Traslados Médicos cuya primer etapa será la Red Perinatal.

No ha habido avances en el tema en los que Junasa esté involucrada; el sector público ha hecho importantes esfuerzos para incorporar móviles a tal fin.

Nombre: Gestión del acceso Medicamentos

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

Continuamos con la política de topear el aumento de los tickets y órdenes, además de no modificar el precio máximo de 800 como tasa moderadora, lo cual implica una rebaja en términos reales.

PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD

OBJETIVOS:

Nombre: Sistema de Residencias Médicas

Descripción: Implementar el Sistema Nacional de Residencias Médicas.

Se instaló el consejo administrador honorario del Sistema Nacional de Residencias Médicas. Dicho consejo define las políticas, ya que se reglamentó la ley para que el cuerpo pudiera tomar decisiones. Los llamados para residentes con comienzo en abril 2017 fueron realizados

bajo las definiciones de dicho consejo, siendo los de mayor número en mucho tiempo.

Nombre: Realizar estudios sectoriales

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

Se realizaron estudios sobre la situación económica financiera del sector, incluyendo al sector público; también se continuó con informes de cuentas nacionales de salud. Se realizó informe sobre la movilidad regulada y el Informe de capacitación 2016 por la implementación de los acuerdos del consejo de salarios Grupo 15. Informe de evaluación de impacto de la implementación de los CAD en unidades de CTI

Nombre: Plan de Desarrollo Enfermería

Descripción: Diseñar un Plan Nacional de Desarrollo de recursos humanos en Enfermería.

Se elaboró el documento propuesto sobre enfermería.

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

Se continuó la incorporación de especialidades a los CAD (cargos de alta dedicación) y se cumplió con el primer curso de capacitación a todo el personal de la salud en el marco de lo resuelto en los consejos de salarios

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 ha definido a la complementación como una política sustancial para el desarrollo del sistema, se avanzó en la registración, suscripción y fomento de los convenios.

de pasivos y los cónyuges/concubinos de todos los pasivos (jubilados y pensionistas) culminando con el proceso gradual de ingreso de estos colectivos que comenzó en el año 2012. Tal como había sucedido en el año anterior, el colectivo de pasivos fue el de mayor crecimiento anual, 30% respecto a 2015, alcanzando a representar el 22,8% del total de beneficiarios del SNS. Cabe destacar el aumento del peso relativo de los dos tramos de mayores de 65 años explicado por el ingreso paulatino de los pasivos al SNS. En 2007 estos tramos representaban apenas el 6% de los asegurados, en 2012 aumentan su peso relativo a 14% y en 2016 son el 18% del total.

Sobre la finalización del año, adquirió relevancia la constatación de múltiples denuncias por afiliaciones irregulares, eventualmente violatorias de las Cláusulas 18 a 20 del Contrato de Gestión suscrito entre la Junasa y los prestadores integrales de salud, lo que, puesto en conocimiento de la misma, ameritó la instrumentación de diversas medidas tanto a nivel administrativo, como judicial.

Siguiendo el objetivo de profundizar la participación social y difundir por otra parte los Objetivos Sanitarios Nacionales, la Junta Nacional de Salud tuvo una activa agenda de interacción con los Consejos Honorarios Asesores Departamentales, conocidos generalmente como Judesas. Se realizaron cuatro reuniones regionales en el transcurso del año, que comprendieron a las 19 Juntas Departamentales de Salud y abarcó, en el orden temático, la presentación de los Objetivos Sanitarios Nacionales ya referidos, los convenios de complementación como instrumento de construcción de la reforma de la salud, la participación y el control social por parte de los usuarios y trabajadores, así como diferentes temas a elección de cada Judesa.

En el año a consideración, la Junta Nacional de Salud tuvo una intervención relevante en la iniciativa y redacción de tres cuerpos de normas. En cada uno de ellos el objetivo primordial fue adecuar la normativa a la realidad imperante. Este fue el caso particular del Decreto No. 38/016 que modificó el artículo 9º del Decreto 2/008, a efectos de

III. Evaluación global de la gestión 2016

En el año 2016 quedaron definidos los Objetivos Sanitarios Nacionales OSN, la Junta Nacional de Salud diseñó una agenda de trabajo teniendo como referencia el alineamiento a los objetivos sanitarios definidos por el organismo rector. En el segundo semestre, los prestadores fueron convocados individualmente por el Ministerio de Salud para presentarles un conjunto de indicadores relacionados con los OSN que permitían identificar las áreas más problemáticas en el caso de cada institución. Sobre la base de un diagnóstico realizado a partir de esos indicadores, se definirán las metas específicas por prestador que se incorporarán al diseño de la nueva Meta 2, que comenzó a regir en 2017.

La gestión del acceso a los servicios de salud, la medición del impacto cualitativo de la Sobrecuota de inversión, el fortalecimiento de las Juntas Departamentales de Salud (Judesas) y la participación de éstas en la generación de Acuerdos de complementación de servicios, la creación de una nueva Meta Asistencial acompasando los acuerdos salariales del sector, mediante un pago variable por la asunción de determinados compromisos, en este caso la capacitación de los trabajadores de la salud, la mejora de la calidad asistencial, fueron algunos de los temas que estuvieron sobre la mesa.

Por otra parte, el año 2016 adquirió especial relevancia al ingresar al Seguro Nacional de Salud, en el mes de julio, el último colectivo previsto

que los usuarios, cuando se produce una interrupción superior a los 120 días entre una baja y una alta laboral, sean registrados de oficio por el BPS en el prestador que tenían con anterioridad, sin perjuicio de mantener el derecho a elegir otro prestador dentro de los plazos que ya establecía el Decreto 2/008. El mismo criterio se aplica cuando el usuario pasa de ser beneficiario del Seguro Nacional de salud por su condición de menor de edad a tener dicha calidad por derecho propio, al ingresar por primera vez a una actividad.

La segunda norma se elaboró ante el ingreso del colectivo de pasivos que ejercieron el derecho a renunciar al Seguro Nacional de Salud en función de lo previsto en el art. 3º de la Ley 18.731 (en la redacción dada por la Ley 18.922), se evidenció la necesidad de reglamentar el mismo, así como el de los cónyuges y concubinos a los cuales atribuyen el derecho, por lo que se redactó el proyecto que se transformó posteriormente en el Decreto 187/016. En dicha norma también se tuvo en cuenta como eje primordial, la circunstancia de que el transcurso del tiempo hacía necesario disponer criterios de registro de los beneficiarios en los prestadores de salud acordes al estado de situación actual de dichos usuarios y no los que se consideraron en épocas anteriores.

Por su parte por medio del Decreto 285/016 se reglamentó el art. 51 de la Ley 18.921 (Ley de Seguridad y Tránsito Nacional), que faculta al conductor del vehículo que haya presentado resultado positivo de espirometría a solicitar un examen de sangre de alcoholemia que ratifique o rectifique dicho resultado. Por vía reglamentaria se dispuso el mecanismo a seguir para acceder al examen referido, estando habilitados para realizar el mismo únicamente los prestadores integrales de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud, siendo obligación del Ministerio de Salud en coordinación con dichos prestadores, determinar los lugares donde podrá concurrir el interesado para la extracción respectiva.

IV. Principales desafíos para el año 2017

- Presentar el informe de cuentas nacionales de salud 2011-2014 con avances metodológicos en base a SHA 2011
- Realizar al menos tres actividades de difusión y/o debate organizadas con la participación de prestadores, usuarios, y trabajadores
- Diseñar e implementar al menos 3 acciones de capacitación acordes a las demandas de JUDESA y/o de usuarios y trabajadores de la salud
- Informe de datos recabados en los relevamientos realizados a los trabajadores que participaron del Seminario en el año 2016 (Informe de carácter descriptivo, perspectiva y evaluación del Seminario). Informe de evaluación de todo el proceso del año 2017.
- Realización de al menos 5 talleres de Cargos de Alta Dedicación.
- Elaboración de propuesta de desarrollo de las 5tas jornadas y su realización
- Desarrollar un sistema de información interconectado, que relacione producción asistencial, dotación de recursos y gasto en el sector salud
- Realizar un plan de trabajo para la mejora de la calidad de la información del SHARPS
- Ampliar infotítulos a 1 profesión
- Generar protocolos internos para consultas y denuncias

Informe de gestión 2016

INCISO: 12 - Ministerio de Salud Pública

UE: 103 - Dirección General de la Salud

I. 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.

Fuente: SPE

II. Desempeño del año 2016

AREA PROGRAMÁTICA: SALUD

PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD

OBJETIVOS:

Nombre: Definir Objetivos Sanitarios Nacional

Descripción: Definir los Objetivos Sanitarios Nacionales y sus principales líneas estratégicas

A partir de una serie de problemas de salud de la población priorizados según criterios de magnitud y relevancia, el MSP definió **Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN)** para orientar la producción de resultados concretos y medibles, en el marco de las perspectivas de derechos, género y generaciones:

1. Alcanzar mejoras en la situación de salud de la población.
2. Disminuir las desigualdades en el derecho a la salud.

3. Mejorar la calidad de los procesos asistenciales de salud.

4. Generar las condiciones para que las personas tengan una experiencia positiva en la atención de su salud.

A su vez, dan lugar a la definición de los **Objetivos Estratégicos (OE)**, con sus correspondientes metas e indicadores, áreas de intervención y líneas de acción:

- OES 1 - Favorecer estilos de vida y entornos saludables y disminuir los factores de riesgo.
- OES 2 - Disminuir la carga prematura y evitable de morbilidad y discapacidad
- OES 3 - Mejorar el acceso y la atención de salud en el curso de la vida
- OES 4 - Construir una cultura institucional de calidad y seguridad en atención de salud
- OES 5- Avanzar hacia un Sistema de atención centrado en las necesidades de las Personas

Desde la DIGESA, se ha realizado la coordinación de las áreas del MSP involucradas en el tema y durante el corriente año se avanzó en la aprobación del Proyecto de Seguimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales.

Se conformó un grupo de trabajo de nivel estratégico integrado por representantes de todas las Direcciones Generales del Ministerio y un grupo de trabajo analítico que funciona en la órbita de la DIGESA encargado de la definición de indicadores para el seguimiento de las 302 líneas de acción propuestas.

Para presentar los avances en los diferentes objetivos estratégicos se agruparon los resultados en relación a 3 áreas: Rectoría, Prestadores e Intersectorialidad.

1. Avances en la movilización de las herramientas de Rectoría.

OE1. Estilos de vida y entornos saludables.

- Guía alimentaria para la población uruguaya. Para la alimentación saludable, compartida y placentera.
- Guía de actividad física. En elaboración.
- Revisión de la Guía de prevención de la deficiencia de hierro. En proceso.
- Profundización del Convenio Marco del Consumo de Tabaco (CMCT-OMS) Estrategia Nacional de Vigilancia y Fiscalización. Sistema informático de fiscalización del cumplimiento de la normativa de consumo de tabaco.

OE2. Morbimortalidad evitable

- Protocolo de tratamiento de reperfusión del Infarto Agudo de Miocardio con elevación del segmento ST.
- Diseño de curso de capacitación para la reperfusión del IMAST
- Guía de Auditoria de Historia Clínica de IAM.
- Guía de atención a la Diabetes.
- Guía de atención a la Hipertensión arterial. En elaboración.
- Guía de Auditoria de Historia Clínica de Hipertensión arterial. En elaboración
- Pautas de atención a personas con VIH en el primer nivel de atención.

OE3. Atención en el curso de vida

- Guía de cursos de preparación para el nacimiento.
- Guía de auditoria de HC de cesáreas.

2. Avances en Resultados Esperados de los Prestadores

A partir de mediados de 2016 se generó 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. Se transitaron las siguientes etapas.

1. **Sistematización de la información disponible en el MSP, sobre la situación epidemiológica y asistencial de la población bajo cobertura de cada prestador.** Entre junio y noviembre de 2016, se generó información sobre 32 variables a partir de datos disponibles en el Ministerio de Salud referida a los 44 prestadores del SNIS, provenientes de las fuentes disponibles en el MSP (SIP, DEVISA, DECASEPA, EV, etc.).

2. **Ronda de encuentros particulares con cada uno de los 44 prestadores para presentación de la información referida a su institución y su población de afiliados.** Los Directores Técnicos de los prestadores (con sus equipos) mantuvieron durante noviembre y diciembre de 2016 jornadas de trabajo con integrantes de un equipo interdireccional del Ministerio de Salud. Se les presentó la información de las 32 variables estudiadas respecto *OE1- Estilos de vida y entornos saludables* (6 variables), a *OE2- Carga prematura y evitable de morbilidad y discapacidad* (19 v.) y *OE3- Acceso y atención en el curso de vida* (7 v.) Se les solicitó que corroboraran los datos e identificaran oportunidades de mejora.

3. **Autoevaluación de los prestadores respecto a su estado de situación respecto a las líneas de acción propuestas para los Resultados Esperados en OSN 2020.** En la misma instancia de entrega de información, se solicitó a los equipos de conducción de los prestadores, que se autoevaluaran respecto a 108 líneas de acción vinculadas a los OE y Resultados Esperados en el marco de los OSN 2020.

4. **Segunda Ronda de encuentros con los prestadores, para recibir su autoevaluación y sus propuestas de involucramiento con los Resultados Esperados de OSN.** Se realizó con cada prestador individualmente. Se constató que la propuesta generó una importante revisión y reflexión a la interna de las instituciones respecto a procesos asistenciales, registros, manejo de la información, etc. Se verificó un muy

bajo uso de indicadores para evaluación del estado de situación de salud de la población afiliada y de monitoreo de resultados de los procesos asistenciales. Todos los prestadores evaluaron positivamente la propuesta y la metodología, y eligieron algunas áreas temáticas con las que involucrarse en el marco de los OSN 2020. En acuerdo prestador-MSP, se priorizaron las áreas en que las instituciones evidenciaron una brecha importante con los promedios de los valores de referencia o con las metas de los resultados esperados para 2020. El fundamento para elegir los que presentan la mayor brecha fue que cuanto mayor sea esta, mayor será el aporte si se logra reducirla.

Entre noviembre de 2016 y marzo de 2017 se desarrolló en la Comisión Asesora de Metas Asistenciales (con representación de todos los prestadores) una profunda reformulación de Meta 2 a efectos de articularla con los OSN 2020.

Se elaboró la propuesta de que la Meta 2 se estructurará en base a dos componentes:

- *Componente 1.* Cuatro resultados esperados (RE) con ocho líneas de acción.
 - **Dos de los RE han sido definidos por el Ministerio de Salud como comunes a todos los prestadores y**
 - **dos de ellos han sido específicos para cada institución** de salud definidos conjuntamente entre el Ministerio de Salud y cada prestador.

Por todo el componente 1, las instituciones percibirán el 80% del monto previsto para Meta 2.
- *Componente 2. Reporte de indicadores.* Envío de indicadores de monitoreo, considerados como trazadores del cumplimiento de las líneas de acción de OSN 2020, priorizadas por el MSP. Por todo el componente 2, las instituciones percibirán el 20% del monto previsto para Meta 2.

3. Avances en Resultados Esperados Intersectoriales

Se han logrado articular esfuerzos intersectoriales, con un claro liderazgo del MSP, en base a las líneas de acción propuestas en 2015 y

enriquecidas en el proceso de interacción con diversos actores gubernamentales, de la academia y la sociedad civil organizada.

• **Estrategia intersectorial de prevención del embarazo no intencional en adolescentes.**

En setiembre de 2016 el gobierno uruguayo anunció públicamente el compromiso y voluntad política de diseñar e implementar una “Estrategia intersectorial y nacional de prevención del embarazo no intencional en adolescentes”. Es impulsada por los Ministerios de Salud Pública, Desarrollo Social, Educación y Cultura, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, la Administración Nacional de Educación Pública, el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay y la Administración de los Servicios de Salud del Estado, con el apoyo del Núcleo Interdisciplinario Adolescencia, Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos de la Universidad de la República y del Fondo de Población de las Naciones Unidas.

La Estrategia se estructura en cuatro componentes con un respectivo objetivo específico, líneas de acción y actividades. Esta estructuración se basa en la necesidad de realizar actividades generales dirigidas a todos los adolescentes para prevenir embarazos no intencionales, fortaleciendo el ejercicio de derechos y toma de decisiones reproductivas con autonomía (componente 1), a la vez que acciones focalizadas en quienes ya se encuentran en situación de embarazo (componente 2) o maternidad/paternidad (componente 3). Dada la complejidad del embarazo en la adolescencia así como su multiplicidad de determinantes, es sustancial abordarlo desde los diferentes sectores de forma integral e integrada. El valor agregado de esta Estrategia es el trabajo intersectorial coordinado para la implementación de las políticas públicas (componente 4). Este último componente nuclea acciones de coordinación intersectorial incluyendo la participación de adolescentes, formación de profesionales y equipos de trabajo en territorio así como producción de conocimiento para la política pública.

- **Alimentación Saludable y Actividad Física**

Desde la sanción de la Ley 19.140, funciona una Comisión Interinstitucional para su aplicación, supervisión y fiscalización. La misma está conformada por el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Educación y Cultura, la Administración Nacional de Educación Pública con representantes de los cuatro Consejos Desconcentrados y recientemente, ha sido incorporada la Secretaría Nacional del Deporte. Desde el año 2015 dicha comisión está desarrollando un proyecto que cuenta con tres componentes:

- Las cantinas y comedores de centros educativos públicos y privados ofrecen alimentos agradables, seguros y saludables.
- Los docentes, adscriptos y coordinadores como actores claves cuentan con herramientas para el fomento de una dieta saludable y aumento de la actividad física
- Centros educativos han sido acreditados por el desarrollo de prácticas que favorecen el incremento de la actividad física y la alimentación saludable

- **Advertencia sobre el exceso de sal, azúcar y grasa que facilitan la selección informada de los productos alimenticios.**

Se está preparando una legislación de etiquetado frontal que advierta sobre el exceso de sal, azúcar y grasa que facilite la selección informada de los productos alimenticios. Con esta finalidad el Ministerio de Salud Pública convocó a un Grupo de Trabajo interministerial conformado por delegados de los Ministerios de: Salud Pública; Industria, Energía y Minería; Ganadería, Agricultura y Pesca; Economía y Finanzas; Desarrollo Social; Educación y Cultura, a la Intendencia de Montevideo, la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular así como también a los organismos internacionales vinculados con la temática, como OPS/OMS, UNICEF y FAO.

Sistema de Información:

Tiene por objetivo contribuir al diseño y desarrollo de un potente sistema de información en salud, que permita cumplir con las funciones de Vigilancia en Salud y Rectoría del Sistema.

Se definieron las principales líneas estratégicas entre las que se destacan:

- Análisis de los sistemas de información de los diferentes sectores de la organización.
- Promover la comunicación e intercambio de información entre los distintos Departamentos o unidades organizativas
- Articulación de uso de fuentes de datos intra e inter-institucionales
- Fortalecimiento de la coordinación e integración del Programa de Salud.uy garantizando la mirada Rectora del MSP
- Contribución a la definición de bases de datos corporativas (personas, direcciones y prestadores)
- Colaboración para el diseño y la implementación a nivel Nacional (como obligatoria) de la 2da. Versión del certificado de Defunción electrónica
- Participación en la reunión de “Estimación de Mortalidad Materna por el grupo inter-agencial,” logrando la eliminación del Factor de corrección del indicador

Nombre: Promover incorporación racional de tecnología

Descripción: Promover incorporación racional de tecnología

Desde la División de Evaluación Sanitaria, en lo que respecta a la Incorporación de equipos y servicios de alta tecnología al SNIS, se analizaron 43 propuestas de incorporación, de acuerdo al protocolo técnico establecido. Asimismo, se colaboró con el grupo que rediseñó la Habilitación de Servicios de Salud en lo que tiene que ver con el análisis de Pertinencia.

En el campo de la Evaluación Sanitaria adquirió particular relevancia en 2015 lo concerniente al tema Medicamentos. Aquí se desarrollaron múltiples acciones desde la consolidación del proceso de **acreditación** como AUTORIDAD REGULADORA NACIONAL DE MEDICAMENTOS de referencia regional. En lo que respecta a Normativa, se trabajó

medicamentos fitoterápicos y cannabis medicinal. Se inició la implementación de la recientemente aprobada normativa de Biotecnológicos 28/2015 y se elaboró la propuesta de normativa de ampliación de medicamentos intercambiables.

Los medicamentos de alto costo requirieron especial atención, y se hicieron las contribuciones para elaborar y sustentar las propuestas incluidas en la ley de presupuesto quinquenal.

PROGRAMA: 442 - PROMOCIÓN EN SALUD

OBJETIVOS:

Nombre: Adecuación del Carnet de Salud

Descripción: Normativa actualizada

Durante el 2016 se discutió un borrador del Decreto sobre control en salud Gratuito (Ex carne de Salud), el cual se encuentra en la etapa de aprobación por las autoridades. Para su actualización, se consideró:

- Necesario garantizar a todos los habitantes del país, el acceso al Control en Salud
- Promover que todos los habitantes tengan acceso a una atención integral y continua, en la cual el médico de referencia sea una figura esencial en la atención sanitaria.
- Las patologías prevalentes en nuestro país, de las cuales se destacan la alta morbilidad por enfermedades no transmisibles
- Los actuales conocimientos científicos, técnicos y epidemiológicos permiten realizar un tamizaje y monitoreo del estado de salud de las personas identificando los factores de riesgo y las patologías ya instaladas.
- Aprobar un Control en Salud que se transforme en un instrumento efectivo de diagnóstico precoz, extendiendo su cobertura a toda la población.

PROGRAMA: 443 - CIENCIA Y TECNOLOGÍA DE LA SALUD

OBJETIVOS:

Nombre: Política de uso racional de Medicamento

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

Actualización del FTM:

- Avances en la implementación de la metodología de análisis de las incorporaciones al FTM a partir de la discusión del grupo de trabajo que incorporó al MEF y al FNR.
- Coordinación con la División Jurídico-Notarial mediante la realización de informes del FTM y PIAS, con el objetivo MEF de brindar apoyo científico en cada uno de los amparos presentados.
- Continuación de la adaptación de Guías de Práctica Clínica para ser aplicadas a nivel nacional a través de una coordinación de instituciones que incluye Facultad de Medicina, FNR y MSP.
- Coordinación del grupo técnico que relevó con referentes de la academia cada ítem del Catálogo de Prestaciones PIAS con el objetivo de incluir el listado en la HCE en elaboración por Salud.Uy.

III. Evaluación global de la gestión 2016

Como evaluación general de la gestión al momento actual, la DIGESA se encuentra en un proceso de desarrollo institucional acorde a los objetivos planteados para el quinquenio. Con el propósito de fortalecer la rectoría hacia los objetivos 2020 se está reformulando la dinámica organizacional de acuerdo con las políticas formuladas.

IV. Políticas de igualdad de género

- Se realizó la revisión del sistema de género expresado en cada Programa y Dirección Departamental y territorios para redefinir si es necesario la aplicación de Políticas Públicas de Equidad entre los Géneros.
- Promover, apoyar a nivel MSP el MECANISMO DE GÉNERO previsto en el conjunto de leyes que reafirman la equidad a nivel nacional
- Revisión del sistema de género expresado en cada Programa y Dirección Departamental y territorios para redefinir si es necesario la aplicación de Políticas Públicas de Equidad entre los Géneros.

V. Principales desafíos para el año 2017

- Elaborar Planes de Acción en torno a los resultados esperados y Metas de los OSN, definiendo áreas de intervención con responsables designados a fin de su ejecución y seguimiento.
- Realizar los ajustes locales a los Planes de Acción de los OSN integrado las particularidades territoriales en coordinación con las Direcciones Departamentales de Salud.
- Consolidar la metodología de Evaluación y Monitoreo de los OSN
- Aportar a la profundización de las estrategias de complementación para superar la fragmentación del Sistema de Salud, con particular énfasis en la implementación de Maternidades Únicas en los lugares que lo ameriten, articular la Red de Maternidades, implementar el Sistema de Traslado únicos para el SNIS y los Centros de Referencia.
- En base a los resultados del Plan de Invierno 2015. Elaborar un Plan 2016 que incluya las lecciones aprendidas, y buenas prácticas.
- Continuar en el desarrollo e implantación de la HCEN con Salud.uy

Informe de gestión 2016

INCISO: 12 - Ministerio de Salud Pública

UE: 104 – Instituto Nacional de Donaciones y Trasplantes de Células, Tejidos y Órganos

I. 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: SPE

II. Desempeño del año 2016

AREA PROGRAMÁTICA: SALUD

PROGRAMA: 440 - ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD

OBJETIVOS:

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 2016:

Se retipificaron los pacientes en lista de espera por biología molecular y se estableció un nuevo algoritmo de estudio inmunogenético pre y post trasplante (aproximadamente 500 pacientes).

Se actualizaron de forma mensual las listas de espera de trasplante renal, hepático, pulmonar, cardíaco y de cornea.

Nombre: Incrementar prestaciones en el sector

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

Logro 2016:

- Se discutieron las técnicas para evaluación de dengue y zika en los donantes de órganos y tejidos y se incorporó la técnica de screening para dengue en los donantes.
- Se inició el proyecto “Experiencia piloto del programa de donante pulmonar a corazón parado” (Hospital Maciel, I.N.D.T., Cátedra de Cirugía de Torax).
- Se adquirieron dos equipos para la realización de doppler transcraneal para el diagnóstico de muerte cerebral, a ser entregados bajo firma de comodato a dos instituciones, uno de los cuales ya ha sido entregado al Hospital de Clínicas.

Nombre: Promover la donación

Descripción: Promover la donación solidaria de órganos, tejidos y células

Logro 2016:

Se profundizó y consolidó la participación del INDT en el área de cooperación regional e internacional:

- Se realizaron 25 eventos (actividades, notas periodísticas, etc.) destinadas a este objeto.
- MERCOSUR:
Reunión Presencial CIDT – en Montevideo – 29 y 30 de marzo. Reunión Virtual de la CIDT – día 9 de mayo (Presidencia pro- tempore de Uruguay)

Reunión Virtual de la CIDT – día 23 de mayo (Presidencia pro-tempore de Uruguay)
 Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR – 15, 16 y 17 junio, Montevideo

- RCIDT:
 Uruguay fue redactor o corredactor de dos recomendaciones de la RCIDT.
 XVI Reunión de la Red-Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante -7 al 9 noviembre, Costa Rica
 DONASUR - 10 al 11 nov – Costa Rica
- OPS/ WHO:
 Brasilia, 26 al 28 abril – ***“Grupo de Trabajo para Elaborar un Documento de Protocolización en los Países de la Región. Sobre importación y exportación de tejidos.***
- COOPERACIÓN SUR-SUR:
 EL SALVADOR:
 Proyecto de Cooperación Sur – Sur ***“Reglamentación para trasplante de órganos de cadáveres a vivos en El Salvador”***
 Fecha: 25 al 29 julio – Pasantía en INDT.
 CHILE:
 Proyecto Cooperación Bilateral Uruguay-Chile INDT-CNPT
 Pasantía de dos profesionales chilenas del 28 noviembre al 2 de diciembre en INDT. Proyecto: ***“Fortalecimiento de Banco de Tejidos y Células en Chile y Uruguay”***

Nombre: Descentralizar actividad 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 2016:

Se hicieron todas las gestiones para el inicio de la Unidad de Donación y Trasplante correspondiente a la Red Nacional de Donación y Trasplante, con la experiencia piloto en Maldonado. Se realizaron reuniones con:

- Directora General de Coordinación Dra. Adriana Brescia
- Dirección Departamental de Maldonado
- Tres instituciones de salud con CTI (2 privadas y 1 pública)
- Se redactó el Compromiso de Gestión entre el INDT y la Dirección Departamental de Salud de Maldonado.

Nombre: Renovación equipamiento tecnológico

Descripción: Actualización de parque tecnológico del INDT

Logro 2016:

Se adquirieron 15 equipos: 9 por renovación (cabina de trabajo para ácidos nucleicos, citómetro de flujo, freezer de -80º, liofilizador, microscopio especular, dos agitadores orbital, fluorómetro y phmetro) y 6 equipos nuevos (cabina de trabajo para ácidos nucleicos, equipamiento de acero inoxidable para Banco de Tejidos, dos equipos doppler y dos puestos de seguridad).

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.

Logro 2016:

Se realizaron 4 reuniones con maternidades para instrumentar la red correspondiente al Banco Nacional y Público de Sangre de Cordón.

Se firmó un convenio con la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina – Universidad de la República, a los efectos de contar con

pasantes de la carrera de técnicos en hemoterapia (pasantías remuneradas).

Nombre: Proyecto de biorepositorio

Descripción: Desarrollo de proyecto de Bio-Repositorio para los Programas de Transplante

Logro 2016:

Se realizaron las gestiones con los equipos de trasplante renal y la Cátedra de Nefrología para el desarrollo del proyecto ejecutivo del Biorrepositorio para los programas nacionales de trasplante.

PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD

OBJETIVOS:

Nombre: Fiscalización sector donación y transplante

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

Nombre: Desarrollar una herramienta informática para la unidad de verificación normativa.

Descripción: Cumplir con lo establecido en la Ley 18.968, mediante el desarrollo y la puesta en funcionamiento de una herramienta informática que permite el registro de programas y actividades que utilizan células, tejidos y órganos.

Logro 2016:

La herramienta informática desarrollada para el uso de la Unidad de Verificación Normativa se encuentra en etapa de testeo.

Se profundizó el trabajo de la Unidad de Verificación Normativa; se registraron 79 programas y usuarios de órganos, tejidos y médula ósea (CPH).

Nombre: Normatización del sector de donación y transplante

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

Logro 2016:

Se internalizó mediante el Decreto 254/016 la norma MERCOSUR sobre “Requisitos de buenas prácticas en procedimientos para organización y funcionamiento de los servicios de trasplante de órganos”

Se actualizó el estudio pre y post trasplante renal.

Nombre: Formación de recursos humanos para el sector

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

Logro 2016:

Se continuó con el desarrollo de las Diplomaturas en Coordinación en Trasplante, 6ª versión; Inmunogenética en los trasplantes, 3ª versión y Banco de tejidos, 3ª versión.

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 2016:

Se obtuvieron los recursos complementarios y se adjudicó la licitación cuyo objeto es la realización de la obra del proyecto edilicio del Laboratorio de Ingeniería Tisular y Celular.

Nombre: Promover la investigación sectorial

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

Logros 2016:

Se presentaron tres nuevos proyectos: a) "Identificación de pequeños RNA como candidatos a biomarcadores de enfermedad injerto versus huésped crónica" b) "Perfil epidemiológico y evolutivo de los pacientes de hemorragia subaracnoidea espontánea (HSAe) que ingresa al programa de seguimiento de pacientes neurocrítica del INDT" y c) Donante pulmonar en asistolia.

Se continúa el desarrollo del proyecto OIEA "Comparative Studies Between Artificial, Biological and Composites Instructive Scaffolds for Cell Culture to Therapeutical Purposes" (Research Contract Nro 18314 – Coordinated Research Project E31007 "Instructive Surfaces and Scaffolds for Tissue Engineering Using Radiation Technology").

Se continúa con un proyecto de investigación en conjunto con la Facultad de Odontología: "Análisis de la capacidad de las células madre de Pulpa Dental Humana (DPSC) en la Regeneración Ósea, utilizando Andamios de Membranas Amnióticas Humanas Procesadas".

Se continúa trabajando en el acuerdo con la Unidad de Terapia Celular del Hospital Universitario.

III. Evaluación global de la gestión 2016

En relación a los resultados de nuestra actividad se pudo mejorar el número de trasplantes renales y mantener las tasas de trasplante hepático, en base a la mejora en la detección de donantes en muerte encefálica. Sin embargo, volvió a bajar el número de donantes de tejidos procesados.

Hicimos las gestiones pertinentes, en el Departamento de Maldonado, para implementar la primer Unidad de Donación y Trasplante correspondiente a la Red Nacional. Trabajamos con la Dirección Departamental de Salud, el Hospital y representantes de los dos efectores privados (Mautone y Cantegril). El Convenio está a consideración de las Autoridades de ASSE, por lo que hasta la fecha no se ha podido comenzar con las actividades.

Seguimos mejorando las condiciones de estructura (fortaleciendo la Unidad de Verificación Normativa -UVN- y desarrollando una herramienta informática) para cumplir con el Art. 3 de la Ley 18.968, que nos compromete a registrar y controlar todos los programas, actividades y proyectos con fines terapéuticos y científicos que utilicen células y tejidos humanos.

Avanzamos en el desarrollo de dos herramientas informáticas, una para la UVN y otra para el Banco de Tejidos, trabajo este que insumió importante tiempo y esfuerzo al personal del INDT.

Revisamos y actualizamos en conjunto con los Equipos de Trasplante Renal los protocolos de estudios para el pre y post trasplante y consensuamos un nuevo modelo de asignación, que pretende proporcionar criterios más equitativos.

Implementamos los compromisos de gestión.

Se inició la obra correspondiente al “Laboratorio de Ingeniería Tisular y Celular”

Nuestro principal problema sigue siendo el de los recursos humanos. La cobertura de los cargos que quedan vacantes por renuncia o jubilación, así como la provisión de aquellos previstos oportunamente para cumplir con los objetivos planteados, insume varios años y en algunos casos no son cubiertos.

La dificultad para proveer cargos de alta especialización con mecanismos en algunos casos pensados para otro tipo de cargos supone una dificultad adicional a la hora de contar con el personal necesario.

IV. Principales desafíos para el año 2017

Avanzar en la descentralización de las actividades de Donación y Trasplante a través de la implementación de las UDT en Maldonado, Canelones y el resto del país.

Desarrollar nuevos programas de donante no estándar y avanzar en el Programa de Donante Pulmonar en Asistolia, para aumentar el número de trasplantes.

Implementar el Proyecto de Biorrepositorio Nacional para los Programas de Trasplante.

Implementar el nuevo modelo de asignación en trasplante renal.

Impulsar el uso de los sistemas de información a través de las nuevas herramientas informáticas (UVN y Banco de Tejidos) por los usuarios internos y externos.

Promover una política de Recursos Humanos acorde a las necesidades Institucionales con todos los cometidos legales.

Mejorar la estructura administrativa, técnico y docente de acuerdo a las necesidades prestacionales.

Fortalecer la integración del trabajo con la DIGESA y el FNR, fundamentalmente en lo que respecta al cometido legal establecido en el artículo 3 de la ley N° 18.968.

Informe de gestión 2016

INCISO: 12 - Ministerio de Salud Pública

UE: 106 - Dirección General de Coordinación

I. Misión

Promover un diseño y llevar adelante la estrategia de construcción del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) 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 2016

AREA PROGRAMÁTICA: SALUD

PROGRAMA: 441 - RECTORÍA EN SALUD

OBJETIVOS:

Para el seguimiento de los objetivos estratégicos se elaboró un Plan Operativo Anual (POA) que contiene: el Objetivo General, los Objetivos Estratégicos, los Objetivos Específicos, las Acciones, las Metas, el Tipo de Indicador, la Descripción de la Unidad de Medida, el Cierre del período, la Fuente de los Datos, los Responsables de los datos, Observaciones, Supuestos y el cronograma mensual de avance.

Del POA se seleccionaron 7 indicadores que fueron asumidos como compromisos de gestión. Todos los indicadores asumidos para compromisos de gestión fueron cumplidos satisfactoriamente.

A continuación se muestra para cada objetivo estratégico, las líneas de acción con su correspondiente indicador y el resultado al que se llegó.

Nombre: Establecer ámbitos de coordinación ministerial

Descripción: Establecer ámbitos de coordinación ministerial para la Red Integrada de Efectores de Salud como uno de los objetivos de desarrollo del SNIS.

Indicadores de seguimiento del POA 2016:

Objetivo Específico	Acciones	Metas	Indicador	Total
Relevar y formalizar los convenios de complementación existentes en territorio	Documentar, sistematizar y formalizar los convenios de complementación existentes en territorio	Relevar en los 19 departamentos los convenios de complementación existentes	Número de departamentos relevados con convenios de complementación existentes	19*
		Formalizar en al menos 6 departamentos, al menos uno (1) convenio de complementación existente	Número de departamentos con nuevos convenios de complementación formalizados	19

Objetivo Específico	Acciones	Metas	Indicador	Total
Lograr convenios de complementación entre los distintos efectores del sector salud y otras instituciones.	Fomentar convenios de complementación entre los diferentes efectores del SNIS en todo el territorio	Generar reuniones por lo menos con 6 JUDESAS	Número de reuniones entre DIGECOOR y JUDESAS realizadas	6*
	Elaborar una herramienta para autodiagnóstico de base territorial de convenios de complementación. ¹	Aplicar la herramienta en por lo menos 6 departamentos.	Número de departamentos que aplicaron la herramienta para autodiagnóstico de convenios de complementación.	0
	Generar y liderar los ámbitos de coordinación y/o negociación para el logro de convenios de complementación de los efectores de salud entre si y de estos con otras instituciones.	Generar ámbitos de coordinación en al menos 6 departamentos. Firmar al menos 2 nuevos convenios de complementación.	Número de departamentos con ámbitos de coordinación creados Número de nuevos convenios de complementación firmados	6* 12

¹Esta meta fue reformulada para su ejecución en el año 2017. Se planifica la elaboración de un documento de orientaciones técnicas y seguimiento de los convenios de complementación en el territorio.

(*) Meta de compromiso de gestión

Indicador Plan Estratégico 2016 -19 – DIGECOOR:

Indicador	Línea de base 2015	Meta 2016	Meta 2019
Número de nuevos convenios de complementación firmados	398 ²	Meta 8 Firmados 31	32

Nombre: Promover generación de Redes Nacionales de Servicios de Salud

Descripción: Promover la generación de Redes Nacionales de Servicios de Salud en las áreas priorizadas por la autoridad sanitaria.

Indicadores de seguimiento del POA 2016:

Objetivo Específico	Acciones	Metas	Indicador	Total
Implementar y apoyar redes nacionales priorizadas por el MSP.	Crear ámbitos de negociación que favorezcan el logro de la implementación de redes nacionales priorizadas por el MSP.	Crear al menos 1 ámbito de negociación que favorezca el logro de la implementación de redes nacionales priorizadas por el MSP	Número de ámbitos de negociación que favorezcan el logro de la implementación de redes nacionales priorizadas por el MSP creadas.	4

²En el año 2016 se realizó un relevamiento de los convenios de complementación existentes en territorio. Esto permitió identificar la existencia de 398 convenios firmados a diciembre de 2015, por lo tanto la línea de base reportada se modifica de 137 a 398.

Objetivo Específico	Acciones	Metas	Indicador	Total
	Participar en ámbitos de negociación existentes que favorezcan el logro de la implementación de redes nacionales priorizadas por el MSP.	Realizar informe anual de rendición de cuentas de lo actuado al participar de los ámbitos de negociación priorizados por DIGECOOR	Cantidad de informes	1*

(*) Meta de compromiso de gestión

Indicador Plan Estratégico 2016 -19 – DIGECOOR:

Indicador	Línea de base 2015	Meta 2016	Meta 2019
Número de convenios de complementación de maternidades únicas ³	1 (Bella Unión)	Meta 3 Avance: 3 (Río Branco y Young)	9

Nombre: Implementación y monitoreo de políticas y acciones intersectoriales

Descripción: Establecer acuerdos para la implementación y monitoreo de políticas y acciones intersectoriales a nivel del Gabinete de Políticas Sociales - Consejo Nacional de Políticas u otros ámbitos de coordinación.

³Este indicador es acumulativo, por eso la meta 2016 es 3, ya que se suman a Bella Unión, las maternidades de Río Branco y Young.

Indicadores de seguimiento del POA 2016:

Objetivo Específico	Acciones	Metas	Indicador	Total
Implementar y monitorear políticas y acciones intersectoriales	Participar en los ámbitos de coordinación de políticas intersectoriales	Participar del 80% de las reuniones de la Comisión Territorial del Consejo Nacional de Políticas Sociales a las que se convoque a la DIGECOOR	Porcentaje de asistencia a reuniones (Cantidad de reuniones de la comisión con asistencia de representantes de DIGECOOR / Cantidad de reuniones de la comisión a las que se ha convocado a DIGECOOR)	100%*
	Realizar planes departamentales de salud	6 planes	Cantidad de planes	19
	Realizar reuniones periódicas con asociaciones de usuarios del SNIS	Realizar al menos 3 reuniones anuales	Cantidad de reuniones	4

(*) Meta de compromiso de gestión

Indicador Plan Estratégico 2016 -19 – DIGECOOR:

Indicador	Línea de base 2015	Meta 2016	Meta 2019
Número de Planes Departamentales de Salud elaborados según estándar y presentados frente a Consejo Nacional de Políticas Sociales ⁴	0	6	19

Nombre: Implementación de estrategia de trabajo entre distintos niveles de gestión

Descripción: Implementar una estrategia de trabajo que facilite el vínculo entre los distintos niveles de gestión del MSP, en particular entre las Direcciones Departamentales de Salud (DDS) y las diferentes Direcciones Generales.

Indicadores de seguimiento del POA 2016:

Objetivo Específico	Acciones	Metas	Indicador	Total
Coordinar las políticas del MSP entre las estructuras centrales y las territoriales.	Crear el ámbito del "Grupo Operativo", integrado por un representante de cada Dirección General. ⁵	Definir la conformación del grupo y los cometidos del mismo	Creación del "Grupo Operativo"	0

⁴ Este indicador es acumulativo.

⁵ Esta línea fue dada de baja.

Objetivo Específico	Acciones	Metas	Indicador	Total
	Formulación de criterios para el trabajo coordinado entre el nivel nacional de gestión y el departamental. ⁶	Elaboración y validación de un documento por las diferentes UE que componen el Grupo Operativo.	Elaboración de documento con criterios para el trabajo coordinado entre el nivel nacional de gestión y el departamental.	0
Coordinar las políticas del MSP entre las estructuras centrales y las territoriales.	Coordinación del relevamiento de la información necesaria generada por las DDS	Recepción y administración de 100% de la información generada por las DDS	Porcentaje de información recibida con relación al total de la información esperada.	100 %
	Realizar contactos con territorio para coordinar temas específicos	Realizar 6 videoconferencias con DDS para coordinar acciones	Cantidad de videoconferencias	6*

(*) Meta de compromiso de gestión

⁶ Dado que se decidió no conformar este equipo, esta segunda línea también fue dada de baja.

Indicador Plan Estratégico 2016 -19 – DIGECOOR:

Indicador	Línea de base 2015	Meta 2016	Meta 2019
Número de encuentros de trabajo para la coordinación de políticas del MSP entre las estructuras centrales y las territoriales, convocados por la DIGECOOR ⁷	10	Meta 6 Avance 10	24

III. Evaluación global de la gestión 2016

Nombre: Establecer ámbitos de coordinación ministerial

Descripción: Establecer ámbitos de coordinación ministerial para la Red Integrada de Efectores de Salud como uno de los objetivos de desarrollo del SNIS.

a. Se crearon numerosos ámbitos de negociación para la concreción de convenios de complementación (por ejemplo un acuerdo MSP- Secretaría Nacional del Deporte para el fortalecimiento de las DDS en el desempeño de tareas de promoción del deporte y de la actividad física, por medio de la asignación de horas docente de profesores de educación física). En cada departamento, se firmó y/o formalizó al menos un convenio de complementación.

b. Actualmente está en discusión en el parlamento, el proyecto de ley que establece las bases y condiciones para la designación de centros o servicios de referencia en salud que garanticen la equidad en el acceso a la atención de calidad de patologías, el uso de tecnologías o la realización de técnicas y procedimientos que requieran un nivel de especialización que aconseje la concentración de los casos a tratar en un número reducido de entidades. En 2016 se trabajó junto al Fondo Nacional de Recursos (FNR) y la Universidad de la República (Udelar) en

⁷ Este indicador es acumulativo (se suman las reuniones de cada año para llegar a la meta)

el Centro Regional ACV. Se evaluó la posibilidad de instalar 6 centros con estas características en el interior del país y 4 en Montevideo. Un segundo centro en el que se trabaja es el Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras (CRENADECER).

c. Cada dirección departamental (DDS) realizó un relevamiento de los convenios de complementación entre instituciones en el área de la salud. Se confeccionaron 19 planillas de relevamiento, donde se registraron 250 convenios de complementación. Desde DIGECOOR se acompañó el proceso de relevamiento, se desarrollaron pautas, datos y organización en las planillas para el relevamiento.

Nombre: Promover generación de Redes Nacionales de Servicios de Salud

Descripción: Promover la generación de Redes Nacionales de Servicios de Salud en las áreas priorizadas por la autoridad sanitaria.

d. Las actividades realizadas en el 2016 en el área de maternidades únicas coordinadas por la DIGECOOR implicaron acuerdos y avances en Río Branco, Rocha, Colonia, Soriano, Florida, Durazno, Río Negro y Bella Unión.

e. En cuanto a urgencias y emergencias, DIGECOOR trabajó en un anteproyecto de ley que establece el derecho a la asistencia en situación de urgencia y emergencia a todos los habitantes del territorio nacional, la cual será brindada por todos los prestadores integrales, públicos y privados, incorporados o no en el Seguro Nacional de Salud.

Nombre: Implementación y monitoreo de políticas y acciones intersectoriales

Descripción: Establecer acuerdos para la implementación y monitoreo de políticas y acciones intersectoriales a nivel del Gabinete de Políticas Sociales - Consejo Nacional de Políticas u otros ámbitos de coordinación.

f. Para el Diálogo social—Mesa de Salud y Deporte— se prepararon insumos y se redactaron documentos, se convocó a las organizaciones

sociales y se realizaron reuniones preparatorias a cada instancia del diálogo. Paralelamente también se participó en la preparación y coordinación de la mesa de Derechos y Justicia Social - Derecho a la Alimentación junto al Área Programática de Nutrición del MSP.

g. En cuanto a la representación del MSP en ámbitos interinstitucionales, la DIGECOOR participó en: i) 100% de las reuniones de la comisión territorial del Consejo Nacional de Políticas Sociales (CNPS), ii) seminario “El territorio en primer plano” (Canelones, setiembre 2016), iii) reuniones con las mesas interinstitucionales de políticas sociales (MIPS) de Rocha, Tacuarembó, Rivera, Salto, Durazno, Flores y Florida, y iv) Comisión Nacional de Género del CNPS.

h. Para obtener el documento base de una guía de actividad física, en el segundo semestre se realizaron 6 reuniones de trabajo presenciales y activo intercambio vía correo electrónico. Finalizó la primera etapa de trabajo con la preparación de un documento que será presentado a los actores clave en 2017, a efectos de enriquecimiento y validación.

i. 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 11 consejos realizados.

j. El MSP —mediante el programa Salud.uy— tiene por objetivo fortalecer el SNIS apoyando a la conformación de la red asistencial con uso de TIC, especialmente en el desarrollo de la historia clínica electrónica nacional (HCEN) y en el fortalecimiento de generación de información del propio MSP. La DIGECOOR participó en el proceso de trabajo de Salud.uy, destacándose que a la fecha quedó definida la primera generación de la HCEN.

k. En los proyectos regionales RISSALUD, DIGECOOR elaboró documentos con la situación de salud país, participó en las redes colaborativas de manera presencial y virtual y en el seminario-taller de capacitación para directivos de equipos de salud.

l. En el marco del proyecto de cooperación trilateral Alemania/Brasil/Uruguay se participó de las reuniones técnicas llevadas a cabo en Uruguay y Brasil para la definición de los procesos de capacitación de los recursos asistenciales de frontera, se acompañó la auditoría de obras realizada por el banco alemán de desarrollo KfW, y se

acompañó el procedimiento realizado por la UNOPS, tendiente a la construcción de una sede departamental en Rivera y un Centro de Capacitación y Vigilancia Epidemiológica (integrados en un único edificio) y un local para la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes, cuyo inicio de obras se previó para enero 2017.

m. Se coordinó, junto a JUNASA, la realización de cuatro reuniones regionales de juntas departamentales de salud (JUDESA) en las que participaron en total las JUDESA de los 19 departamentos y aproximadamente unas 400 personas, representantes de prestadores, trabajadores y usuarios. En todos los casos las tareas de la DIGECOOR fueron: convocatoria a cada departamento, preparación de la agenda del día e invitaciones, elaboración de planillados de asistencia, informe de coyuntura, coordinación general el día del evento, conferencia de prensa, registro fotográfico, toma de actas, elaboración de nota para sitio web.

Nombre: Implementación de estrategia de trabajo entre distintos niveles de gestión

Descripción: Implementar una estrategia de trabajo que facilite el vínculo entre los distintos niveles de gestión del MSP, en particular entre las Direcciones Departamentales de Salud (DDS) y las diferentes Direcciones Generales.

Consolidación y organización de DIGECOOR:

n. En enero se crea la DIGECOOR por ley de presupuesto y asume la Directora General de la unidad ejecutora. En el primer trimestre de 2016 la Unidad de Descentralización Territorial (UDT) pasó a depender de DIGECOOR, así como sus dos recursos humanos asignados. En el primer semestre de 2016 se integraron a DIGECOOR tres recursos humanos para el área técnica y una administrativa. A diciembre de 2016 la dirección contaba con once personas.

o. Se mantuvo una comunicación continua y fluida a efectos de coordinar, apoyar y acompañar actividades en territorio de las DDS:

situaciones de emergencia, campañas de promoción, relevamientos de información, participación en actividades intersectoriales e interinstitucionales.

p. Se coordinó, apoyó y acompañó a las DDS en tareas tales como: control de viáticos, preparación de documentación para compra de bienes y servicios, gestión de pases de recursos humanos, coordinación de instancias de capacitación (en fiscalizaciones, servicios de salud, ópticas, farmacias y alimentos), coordinación para la distribución de materiales e insumos, preparación y supervisión de la logística para las reuniones mensuales de DDS con las autoridades ministeriales.

q. Se elaboraron 19 planes departamentales 2015-2019, 19 planes operativos anuales y 19 planillas de compromisos de gestión, poniendo en práctica una metodología de trabajo que implicó elaboración de pautas e insumos, acompañamiento y asesoramiento presencial y a distancia

r. Se instrumentó y moderó grupo virtual con la participación de todos los directores/as departamentales, dirección de Comunicación y Salud, dirección y área técnica de DIGECOOR. Se generaron insumos para notas en sitio web, en redes sociales del MSP y eventualmente en formato audiovisual.

s. Se desarrollaron tareas con casi todas las unidades ejecutoras del MSP, por ejemplo: implantación de expediente electrónico, implantación del Sistema Integral de Gestión (GRP), pautas y propuestas para la mejora de procesos de trabajo, implementación de compromisos de gestión, Objetivos Sanitarios Nacionales, articulación de acciones ante brotes epidemiológicos, participación en la comisión de metas prestacionales y coordinación de reuniones regionales de juntas departamentales de salud.

t. Por ley N°19.355, Art. 452, la Red Integrada de Efectores Públicos de Salud (RIEPS) pasó a la órbita de la DIGECOOR. La Ley N°18.996, Art. 279, establece que una de las funciones de la red es el control de acumulación de empleos con cargo a fondos públicos. En virtud de ello, en DIGECOOR se controlan regularmente los trámites iniciados por los técnicos interesados dependientes de ASSE.

Direcciones Departamentales de Salud:

u. Respecto de la actualización del perfil epidemiológico, se realizaron: monitoreo de vectores *Aedes Aegypti* y *Lutzomyia*, control de focos de Leishmaniasis, Dengue, Zika, Chikungunya, actividades referidas a la vigilancia ambiental y ocupacional. Se incentivó y motivó la realización de notificaciones obligatorias en los plazos establecidos, y el desarrollo de actividades para monitoreo de las enfermedades no transmisibles.

v. Apoyo en emergencias socio-sanitarias producidas por eventos climáticos.

w. Los temas priorizados en promoción de la salud fueron: salud mental, salud sexual y reproductiva, consumo de sustancias, enfermedades no transmisibles, primera infancia y adolescencia, nutrición, seguridad del paciente y seguridad vial.

x. En materia de salud rural, se procedió a la entrega de camionetas y se firmaron en 13 departamentos convenios de complementación para la ejecución de rondas rurales.

y. Se llevaron adelante distintas actividades de registro, control y sistematización de datos e información local, en respuesta tanto a necesidades de la autoridad sanitaria como propias: diagnósticos de salud, planes de acción departamentales, relevamientos de servicios de salud integrales o parciales para la construcción del mapa sanitario, metas asistenciales, fiscalizaciones, habilitaciones, etc.

z. Se impulsó la complementación en el área de la salud, con la cadena de procesos asociados a ella. En todos los departamentos se firmó por lo menos un nuevo convenio de complementación en 2016.

aa. Se colaboró en la implementación de campañas de comunicación y difusión referidas a temas de salud pública definidos por el MSP u otra institución estatal, como Leishmaniasis, Dengue, Zika, Chikungunya y gripe, por ejemplo.

bb. En cada departamento se participó/convocó para al menos 10 espacios interinstitucionales. Se instalaron espacios institucionalizados para la participación social, como las juntas locales de salud (JULOSA) de Carmelo (Colonia), José Ignacio (Maldonado) y Pueblo Ansina

(Tacuarembó) y se mantuvo la coordinación durante todo el año de las juntas departamentales de salud (JUDESA) y JULOSA ya instaladas.

cc. Elaboración de planes departamentales, planes operativos anuales y compromisos de gestión. Participación continua en instancias de capacitación.

dd. Se realizaron reuniones mensuales de coordinación entre las autoridades ministeriales y las DDS.

ee. Se trasladaron las sedes de Ciudad de la Costa, Durazno, Soriano y Rocha, mejorando sensiblemente en todos los casos la calidad del espacio laboral.

IV. Políticas de igualdad de género

I. Participación en la Comisión Asesora de Salud Sexual y Reproductiva del MSP.

II. Participación en el espacio de diálogo “Mujeres rurales”.

III. Participación en el Consejo Nacional de Género (CNG) (suplencia de la Dr. Lustemberg)

IV. Participación en mesas-debates y/o espacios de diálogos sobre la temática (por ejemplo, jornada “Por una vida libre de violencia de género con mirada generacional. El estado rinde cuentas”)

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

V. Principales desafíos para el año 2017

Nombre: Establecer ámbitos de coordinación ministerial

Descripción: Establecer ámbitos de coordinación ministerial para la Red Integrada de Efectores de Salud como uno de los objetivos de desarrollo del SNIS.

a. Mejorar todo el proceso. Elaborar un documento en formato guía con orientaciones técnicas para mejorar en calidad los procesos de firma de convenios de complementación.

b. Generar insumos para el desarrollo de políticas en materia de complementación de servicios en el sector salud. Ampliar, sistematizar y analizar la base de datos.

c. Continuar fomentando los ámbitos de diálogo para la promoción de la firma de convenios de complementación en todos los departamentos.

Nombre: Promover generación de Redes Nacionales de Servicios de Salud

Descripción: Promover la generación de Redes Nacionales de Servicios de Salud en las áreas priorizadas por la autoridad sanitaria.

d. Mantener y/o generar procesos de trabajo relacionados con la discusión y elaboración de anteproyectos de urgencias y emergencias.

Nombre: Implementación y monitoreo de políticas y acciones intersectoriales

Descripción: Establecer acuerdos para la implementación y monitoreo de políticas y acciones intersectoriales a nivel del Gabinete de Políticas Sociales - Consejo Nacional de Políticas u otros ámbitos de coordinación.

e. Mejorar procesos de trabajo. Redactar documentos previos para la firma de convenios de complementación.

f. Participar en ámbitos de coordinación y negociación, especialmente en las áreas priorizadas por la autoridad sanitaria.

g. Diseñar y desarrollar actividades de capacitación para la promoción de la participación social en el marco del fortalecimiento del SNIS.

h. Coorganizar con las demás direcciones generales y la secretaría del ministro las Jornadas de debate denominadas "A diez años de iniciada la Reforma Sanitaria. Evaluación y Desafíos del Sistema Nacional Integrado de Salud".

Nombre: Implementación de estrategia de trabajo entre distintos niveles de gestión

Descripción: Implementar una estrategia de trabajo que facilite el vínculo entre los distintos niveles de gestión del MSP, en particular entre las Direcciones Departamentales de Salud (DDS) y las diferentes Direcciones Generales.

Consolidación y organización de DIGECOOR:

- i. Mejorar procesos de trabajo. Desarrollar un documento único sobre aspectos administrativos y de gestión de las DDS.
- j. Mejorar procesos de trabajo. Elaborar en conjunto con JUNASA, un boletín informativo con la caracterización del SNIS por departamento.
- k. Apoyar a las DDS en la puesta en práctica y difusión de los planes departamentales y planes operativos anuales.
- l. Diseñar y desarrollar actividades de capacitación para los RRHH de las DDS, tendientes a la promoción de capacidades y habilidades para el fortalecimiento del SNIS (tales como uso de herramientas de georeferenciación, epidemiología, etc.).
- m. Apoyo a la capacitación de capacitadores de los departamentos de frontera con Brasil (Artigas, Rivera, Cerro Largo, Rocha) en aspectos sanitarios y asistenciales específicos para poblaciones de frontera, en virtud de la movilidad de las mismas y buscando la continuidad de los procesos sanitario-asistenciales. La capacitación fue diseñada por la MSP, Udelar, Fiocruz y Ministerio de Salud de Brasil a través del programa Trilateral Alemania-Brasil-Uruguay.

Direcciones Departamentales de Salud:

- n. Continuar con las líneas de trabajo priorizadas por el MSP.
- o. Se pondrá 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.
- p. Reuniones mensuales de coordinación entre autoridades del MSP y las DDS
- q. Acompañar la implementación de la Ley Nº 19.438 y realizar mejoras edilicias en los casos necesarios, así como compra de sedes en la medida que los créditos permitan.

- r. Concreción de la implementación de la interconexión de las DDS con el casco central del MSP y actualización del parque tecnológico. Acompañamiento de los procesos del área de gobierno electrónico y el área de gestión humana del MSP.