

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, - 5 MAR 2018

VISTO: lo dispuesto por las Leyes N° 18.621 que crea el Sistema Nacional de Emergencias, la Ley N° 18.113 que crea la Unidad Nacional de Seguridad Vial, la Ley N° 18.904 de mayo de 2012, que aprobó la Resolución de Naciones Unidas A/RES/64/255 de Mejoramiento de la Seguridad Vial en el Mundo del 10 de mayo de 2010;

RESULTANDO: I) que, la Ley N° 18621 establece en su artículo 7 las funciones específicas de la Dirección Nacional de Emergencias destacándose entre ellas la preparación y planificación operativa de respuestas ante eventos adversos y mitigación de riesgos;

II) que, la Ley N° 18113 en su artículo 6° literal E establece su competencia para coordinar las tareas que cumplen las entidades dedicadas a preservar la salud y seguridad pública en el uso de las vías de tránsito de todo el territorio nacional, participando en esas actividades;

III) que, la Ley 18.904 del 4 de mayo de 2012, aprobó en nuestro país la Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas A/RES/64/255 de Mejoramiento de la Seguridad Vial en el Mundo del 10 de mayo de 2010 y establece la Década de Acción para la Seguridad Vial 2011 – 2020 que contiene las recomendaciones de acciones en el Pilar 5 tendientes a mejorar las respuestas sanitarias ante los siniestros de tránsito complementando y reforzando los contenidos del artículo 6° de la Unidad Nacional de Seguridad Vial;

IV) que, estas definiciones adoptadas en el marco legal del Sistema Nacional de Emergencias (SINAE) y la Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV), constituyen un componente prioritario de

las políticas de Salud definidas por el Ministerio de Salud en los Objetivos Sanitarios Nacionales punto 2 y por los Objetivos de Desarrollo Sostenibles de Naciones Unidas en sus puntos 3 y 11;

CONSIDERANDO: I) que es necesario crear un ámbito que genere insumos para avanzar en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud en establecer una adecuada coordinación, planificación, integración y centralización de las iniciativas locales, regionales y nacionales que atañen al desarrollo de un Sistema Organizado de Emergencias con particular referencia a las enfermedades tiempo-dependientes;

II) que es necesario optimizar los recursos sanitarios existentes en el país, orientados a la disminución de la morbilidad y mortalidad frente a situaciones de emergencias que constituyen eventos adversos de diversa magnitud;

III) que existen recomendaciones internacionales y nacionales como la Declaración de la Academia Nacional de Medicina de Uruguay y Argentina de agosto del 2013 que sintetiza la evidencia científica nacional que establece el impacto positivo que resulta de contar con un Sistema Organizado de prevención y respuestas Sanitarias en la disminución de las muertes y discapacidades vinculadas a las emergencias;

IV) que tales recomendaciones establecen la necesidad de coordinar y articular los roles y acciones de las distintas instituciones que participan directa o indirectamente en el área de emergencias sanitarias;

V) que existe en el país suficiente experiencia institucional acumulada tanto en el área prehospitalaria como

Ministerio de Salud Pública

hospitalaria, así como también en las respuestas nacionales que desarrolla el Sistema Nacional de Emergencias frente a eventos adversos de diversa magnitud;

VI) que es necesario culminar procesos de desarrollo de nuevos componentes del Sistema como el Servicio de Emergencia Médica Helitransportada conocida como HEMS, la Complementación PreHospitalaria con la inclusión de Unidades Móviles Básicas, el Centro de Operaciones de Emergencias Sanitarias COES, entre otros;

VII) que se concibe el desarrollo de un Sistema en Fases bien delimitadas, con metas y objetivos, atendiendo a las prioridades establecidas bajo los principios del Sistema Nacional Integrado de Salud;

VIII) que dado el perfil epidemiológico de las emergencias se ha establecido priorizar las acciones vinculadas a las emergencias y traslados de pacientes críticos incluyendo las emergencias materno perinatales y aquellas cuya ocurrencia sean en las vías públicas;

IX) que, a partir de los datos publicados por la Unidad Nacional de Seguridad Vial a través del Sistema Nacional de Información del Tránsito (SINATRAN) se detecta un elevado porcentaje de muertes y lesionados graves en escena, que determina la necesidad de mejorar la cobertura prehospitalaria y los tiempos en el ingreso de los pacientes a los Centros Hospitalarios;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto:

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

RESUELVE:

- 1º) Créase un COMITÉ ASESOR TÉCNICO del Proyecto: "Sistema de Trauma y Emergencias Médicas (SITREM)" con el cometido de elaborar un plan de trabajo con recomendaciones para el desarrollo de las etapas y fases necesarias de dicho sistema.
- 2º) Dicho comité funcionará en la Dirección General de Coordinación de este Ministerio.
- 3º) Estará integrado por un titular y un alterno de las siguientes instituciones: Ministerio de Salud Pública, Cátedra de Emergencia del Hospital de Clínicas de la Universidad de la República, Sociedad de Pediatría, Sociedad de Perinatología, Comisión Honoraria de Medicina Intensiva (CHAMI), Comité de Trauma de la Sociedad Uruguaya de Cirugía, SAME 105 de la Administración de los Servicios de Salud del Estado, Cámaras de Emergencia y Sistema Nacional de Emergencias SINAE.
- 4º) Apruébese el Reglamento interno del Comité Asesor Técnico que figura en el ANEXO I de esta Ordenanza y forma parte de la misma.
- 5º) Comuníquese. Pase a notificar a la Dirección General de Coordinación. Tome nota la Dirección General de Salud. Remítase oficios a las instituciones referidas en el numeral 3. Cumplido archívese.

Ord. N° 151.-

Ref. N° 001-3-1873-2018

/LM.


Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

ANEXO I

REGLAMENTO INTERNO DEL COMITÉ

ASESOR TÉCNICO del SITREM

1. Objetivo

El presente documento regula el funcionamiento del Comité Asesor Técnico, dependiente de la Dirección General de Coordinación e integrado por los representantes de las instituciones que se enuncian en la presente ordenanza.

2. De las funciones y cometidos del COMITÉ ASESOR SITREM

- Elaborar una propuesta de los componentes básicos operativos del Sistema, estableciendo las Fases de Desarrollo del mismo,
- Proponer acciones tendientes a coordinar las Instituciones vinculadas para la operativa y ejecución de las fases determinadas.
- Establecer las recomendaciones para la ejecución de aquellas acciones claves para el desarrollo del Sistema.
- A través de la DIGECOOR, se promoverán ámbitos de participación con otros organismos, particularmente con el el SINAIE y CECOEDs en la elaboración de los Sub-Sistemas locales y regionales con vistas a la capacitación en Gestión Integral del Riesgo y Planificación en el área de Emergencias de diversos Niveles
- Asimismo, se podrán establecer los acuerdos necesarios para la conformación de equipos de trabajos específicos y vinculados a los componentes del Sistema basado en la integralidad e integración de recursos sanitarios existentes a nivel nacional evitando la duplicación, logrando una mayor integración e integralidad del modelo.
- Se elaborarán propuestas tendientes al diseño de las distintas fases de desarrollo del Sistema, tanto en sus componentes como en sus indicadores de procesos en conformidad con la DIGECOOR del MSP quien promoverá los acuerdos con las Unidades de Presidencia (SINAIE, UNASEV).

- Desarrollar las recomendaciones y acciones correspondiente a los fines propuestos de modo de buscar la participación integral de los distintos prestadores de salud a nivel nacional sean ellos fijos (Centros Hospitalarios) o móviles (Unidades de Asistencia PreHospitalarias), terrestres y aéreas.

- Proponer al MSP a través de la DIGECOOR, acciones con Instituciones participantes de los aspectos preventivos y asistenciales que conforman los equipos vinculados al Sistema Nacional de Emergencias (Policía, Bomberos, Fuerza Aérea, Armada Nacional, Comités Departamentales de Emergencias, entre otros).

- Proponer al MSP, a través de la DIGECOOR, actividades tendientes a centralizar y analizar los Planes de Capacitación garantizando su contenido basado en la evidencia científica y la uniformización de conceptos y lenguajes vinculados a las emergencias y eventos adversos.

3. Sistema de evaluación de las actividades de Comité Asesor

- El Comité Asesor construirá un sistema de Indicadores de Procesos y Resultados que permitirán ir evaluando con la DIGECOOR la evolución del plan de trabajo.

4. De los Principios Generales del Comité Asesor y sus Recomendaciones.-

- El Comité Asesor se regirá por los Principios generales del Sistema Nacional Integrado de Salud en sus distintos componentes.

- El Comité Asesor se regirá por el Principio específico de “garantizar la accesibilidad universal de la población a los sistemas de emergencia brindando los mejores cuidados médicos”.

5. De las definiciones y reportes del Comité Asesor.-

- El Comité Asesor trabajará bajo la dirección de la DIGECOOR quién le proveerá de los soportes administrativos y locativos necesarios para su funcionamiento.
- De las actividades realizadas por el Comité se dejará registro, así como de las reuniones y asistencia de las mismas.
- La ejecución de las diversas acciones que se recomienden dependerá de la resolución adoptada por la DIGECOOR.

6. De las jerarquías del Comité Asesor.-

- El representante titular del MSP asumirá la Coordinación Ejecutiva del Comité.
- Dicho coordinador tendrá como función coordinar todas las actividades vinculadas a los integrantes del equipo.
- El coordinador dependerá directamente de la Dirección General de Coordinación.