



Montevideo, 3 de febrero de 2020.

Señor Ministro de Salud Pública,
doctor Jorge Basso.


Tengo el agrado de transcribir al señor Ministro el siguiente pedido de informes presentado por la señora Representante Nibia Reich: "Montevideo, 3 de febrero de 2020. Señora Presidenta de la Cámara de Representantes, María Cecilia Bottino. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 118 de la Constitución de la República y a lo consignado por la Ley N° 17.673, de 21 de julio de 2003, solicitamos que se curse el presente pedido de informes al Ministerio de Salud Pública. En el mes de diciembre de 2018, esta Cámara solicitó al Poder Ejecutivo la derogación del Decreto N° 382/018, de 16 de noviembre de 2018, a los efectos de restablecer el derecho de los usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud para efectuar el cambio de prestador en los términos previstos en el Decreto N° 3/2011, de 5 de enero de 2011, reglamentario de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007. La citada norma legal consagra el derecho de todo usuario al cambio de prestador cuando cuente con tres o más años de afiliación en una misma institución. Ese derecho a migrar no le exige la necesidad de expresión de causa, asegurándole así el derecho a la libertad de elección, derecho que se le vulneró durante dos años consecutivos bajo la excusa de la persistencia de prácticas prohibidas de intermediación lucrativa y por el cual en reiteradas oportunidades reclamáramos. Habiendo comenzado a regir el levantamiento del denominado 'corralito mutua', el programa de Movilidad Regulada (MORE) presenta dificultades en su funcionamiento por no haber previsto -entre otras cosas- la elevada demanda diaria. Ello ha dado lugar a quejas, tanto de usuarios como de las instituciones, las cuales, además, reclaman por la falta de la suficiente participación en el sistema instrumentado. Por lo expuesto, solicitamos que se nos informe: 1) Procedimiento reglamentado para la migración de los usuarios del Sistema referido de un prestador a otro, así como la difusión dada a los requisitos exigidos para efectivizar dicho cambio. 2) Qué difusión se realizó de los datos necesarios para que los usuarios puedan tomar una decisión informada. Por ejemplo, para comparar diversas variables como los tiempos de espera, el costo de órdenes y tickets, etcétera. 3) Cantidad de usuarios habilitados para el cambio y qué movilidad es la esperada. Indicar el número de usuarios que solicitaron el cambio día a día y el total efectivamente migrado, a la fecha en que se nos brinde la información solicitada. 4) Qué incidencia tuvieron los prestadores y los usuarios (a través de sus representantes) en el procedimiento y requisitos fijados para el cambio de prestador y cuáles fueron sus sugerencias, propuestas, divergencias o aportes. 5) Qué



control efectúa ese Ministerio sobre la veracidad de los datos brindados por las instituciones en la publicidad llevada a cabo con el fin de captar usuarios. 6) Dificultades que presentó el programa MORE y medidas adoptadas en cada caso para subsanarlas. 7) Qué pruebas se hicieron de dicho programa previo a su puesta en funcionamiento. 8) Qué empresa o institución diseñó el programa MORE y cuál fue el proceso o mecanismo de adquisición, así como quién es el responsable del mismo y de la corrección de los errores que presente. 9) Costo del sistema para esa Secretaría de Estado, la Administración de los Servicios de Salud del Estado y los prestadores. Saludamos a la señora Presidenta muy atentamente. (Firmado) NIBIA REISCH, Representante por Colonia".

Saludo al señor Ministro con mi mayor consideración.


VIRGINIA ORTIZ
Secretaria


MARÍA CECILIA BOTTINO
Presidenta

RECIBIDO
Despacho Ministerial
13 FEB 2020


Roberto Casazza
Secretario
Despacho Ministerial
M.S.P.

Montevideo, 9 de abril de 2020.

Se informa lo solicitado:

1- Procedimiento reglamentado para la migración de usuarios del Sistema MORE de un prestador a otro, así como la difusión dada a los requisitos exigidos para efectivizar dicho cambio.

No corresponde a esta Área informar sobre este punto

2- Que difusión se realizó de los datos necesarios para que los usuarios puedan tomar una decisión informada.

No corresponde a esta Área informar sobre este punto

4-Que incidencia tuvieron los prestadores y los usuarios (a través de sus representantes) en el procedimiento y requisitos fijados para el cambio de prestador y cuáles fueron sus sugerencias, propuestas, divergencias o aportes.

Dado el gran número de instituciones prestadoras (43) que participarían en el proyecto, se adoptó la estrategia de participar en forma continua a las instituciones a través de reuniones donde se mostraron la arquitectura general del proyecto, el avance en su desarrollo, instancias de capacitación, tanto a nivel de uso del sistema como también de preparación de los equipos PC de atención.

A su vez, se generó una lista de distribución de correo a los efectos de comunicar todas las novedades que surgieran y también, inicialmente, como herramienta de comunicación entre los técnicos de las propias instituciones.

A continuación, se detallan las instancias que se mantuvieron con las instituciones prestadoras durante el desarrollo del proyecto.

Fecha	Objetivo	# instituciones	# participantes
02 de octubre de 2019	Presentación MORE a Técnicos de Instituciones	42	67
12 de noviembre de 2019	Presentación MORE	30	62
12 al 16 de diciembre de 2019	Capacitación funcional	43	84
23 de diciembre de 2019	Capacitación Técnica	35	53
10 de enero 2020	Capacitación Técnica	36	58
22 de enero 2020	Reunión Técnica	34	53

6-Dificultades que presentó el programa more y medidas adoptadas en cada caso para subsanarlas.

Si bien el sistema se comportó en la mayoría del tiempo, de acuerdo a lo esperado, reportándose una **disponibilidad total en el período del 98%**, se registraron en total 6 indisponibilidades que generaron dificultades en forma parcial en la tramitación por parte de las Instituciones, ocasionadas tanto por el propio nuevo sistema MORE como en algunos casos, los servicios suministrados por el BPS y utilizados por MORE. Los problemas más notorios se produjeron los días 1 y 28 de febrero.

El 1 de febrero entre las 10 y las 11:30, debido a la carga de trámites de afiliaciones, se consumió los 10 MB del ancho de banda que el MSP tiene de “bajada” en la red salud. Esto provocó que durante ese período y por algunas horas más, dado el congestionamiento, el proceso de afiliaciones se vio dificultado, ya que, en muchos casos, el sistema no permitía continuar el trámite.

Esta dificultad se resolvió solicitando a ANTEL la ampliación del ancho de banda de la red salud, que pasó de 10 mbps a 100 mbps.

Cabe destacar que, a pesar del inconveniente, ese día se registraron 2.818 afiliaciones. Con esta solución se absorbió sin inconvenientes la carga del día lunes 3 de febrero, en la que se realizaron 7.846 afiliaciones.

El 28 de febrero también a causa de la carga de afiliaciones, entre las 15 y las 18:30, un módulo del sistema del MSP comenzó a impedir la autenticación de los funcionarios de las instituciones que ingresaban a trabajar provocando también dificultades en el trámite de afiliaciones.

Esta situación fue resulta sobre las 18:30 horas.

Este día se registraron 7.688 afiliaciones, siendo el segundo día de mayor carga del mes (el primero fue el lunes 3 de febrero con 7.846 afiliaciones).

Cabe destacar que en todos los casos el sistema nunca dejó de funcionar, sino que no permitía afiliar todo el volumen de requerimientos que se solicitaban.

7-Que pruebas se hicieron de dichos programas previos a su puesta en funcionamiento.

A los efectos de incorporar el sistema en las instituciones, se resolvió implantar en varias etapas, previo al 1 de febrero, según el siguiente detalle:

Fecha	Descripción
26 de diciembre de 2019	Implantación del sistema sin dispositivos de control de acceso (cámara, lector de huella digital), sin obligación de uso ya que las instituciones podían continuar tramitando en el sistema del BPS
10 de enero 2020	Implantación mixta, sin obligación de uso, en que las instituciones podían optar por utilizar el MORE con o sin dispositivos de autenticación
23 de enero 2020	Se podía sólo utilizar en su versión completa, con dispositivos de control de acceso, si bien se mantenía habilitado el uso del sistema del BPS
28 de enero 2020	Obligatoriedad de utilizar el nuevo sistema MORE en forma exclusiva para las afiliaciones.
1 de febrero 2020	Comienzo de la apertura del “corralito” con 2.145 usuarios habilitados y 620 equipos PC acondicionados para operar en 323 establecimientos en todo el país.

8-Que empresa o institución diseñó el programa MORE y cuál fue el proceso o mecanismo de adquisiciones, así como quien es el responsable del mismo y de la corrección de los errores que presente.

El proyecto, se desarrolló en base a la estrategia definida por la Presidencia de la JUNASA, gestionado por el Área de Gobierno Electrónico del MSP y personal técnico del BPS, con la participación de técnicos de AGESIC.
Se contó también con apoyo de la DNIC para el suministro de servicios digitales de cotejo de huella digital y de la foto en la cédula.

La empresa encargada de desarrollar el software MORE fue BUL URUGUAY S.A. bajo el procedimiento Licitación Pública 5/2017 realizada por el Ministerio de Salud Pública.

El responsable del Sistema MORE es el Área de Gobierno Electrónico del MSP, y las correcciones del mismo se gestionan con la empresa antes mencionada con las horas contratadas de la licitación pública mencionada.

Cabe destacar que el sistema informático del BPS: AFMU también debió realizar adaptaciones a los efectos de funcionar en forma sincronizada con el nuevo sistema MORE.

9-Costo del sistema para Secretaría de estado, ASSE y los prestadores

El sistema fue costeado por el Ministerio de Salud Pública con presupuesto propio.

El costo total, incluyendo:

- Consulta pública
- Diseño
- Análisis
- Arquitectura
- Desarrollo
- Pruebas funcionales y de esfuerzo
- Infraestructura
- Capacitación a personal de los prestadores
- Mantenimiento durante el mes de febrero 2020

Asciende a USD 226.680 impuestos incluidos

Desde el Área de Gobierno Electrónico del Ministerio de Salud Pública se ha establecido procedimientos que las instituciones deben seguir para reportar incidentes del sistema informático MORE y para solicitar altas, modificaciones y bajas de usuarios de dicho sistema.

Toda la información sobre estos procedimientos se encuentra disponible en el sitio del sistema MORE en el portal del MSP:

msp.gub.uy -> Trámites y Servicios -> Servicios -> More: Movilidad Regulada

Resumen de los procedimientos:

En ambos casos las instituciones deberán enviar correo a mesadeayuda@msp.gub.uy **desde la casilla de correo que la institución designó para tales fines.**

No aceptamos correos de instituciones que no provengan de las direcciones de correo designadas previamente por ellas.

Caso Incidentes:

Debe completar la planilla adjunta: "Reporte_incidentes.xlsx" ó "Reporte_incidentes.ots" (Versión Excel y Open Office)

y aportar toda la información necesaria para poder reproducir la situación; particularmente captura de las pantallas con el error deben ser adjuntadas

Caso Solicitud de usuarios:

Debe completar la planilla adjunta: "Mantenimiento_de_Usuarios._Excel.xlsx" o "Mantenimiento_de_Usuarios.ods" (Versión Excel y Open Office)

Servicios

MORE - Movilidad Regulada

18 de Diciembre, 2019

-

• [Compartir](#)

Descripción

Sistema informático cuyo objetivo principal es realizar afiliaciones mutuales, donde se incorpora componentes de seguridad que permite una mejor identificación y trazabilidad de los recursos, humanos y físicos, participantes en el proceso.

¿ A quién está dirigido ?

Prestadores de Salud

Requisitos para acceder

- Para ingresar deberá tener un usuario y contraseña que será proporcionada por el Ministerio de Salud Pública.

Documentos adjuntos

-

[Guía rápida Versión sin dispositivo \(.pdf 3354 KB\)](#)

-

[Guía rápida completa \(.pdf 6174 KB\)](#)

-

Consulta de habilitación para alta o cambio de afiliación mutual (.pdf 233 KB)

•

Buenas prácticas para captura de huellas dactilares (.pdf 532 KB)

•

Procedimiento Validación de Identidad (.pdf 434 KB)

•

Manual de Usuario Back Office de MORE (.pdf 1005 KB)

•

Comunicación de Incidentes (.pdf 135 KB)

•

Solicitud de Usuarios (.pdf 122 KB)

•

Videos de afiliación - Cédula de Identidad Digital y No Digital (.pdf 60 KB)

-

[Carta Poder \(.pdf 56 KB\)](#)

-

[Diccionario de datos planilla de trámites \(.pdf 246 KB\)](#)

-

[Apertura de cambio de Prestador de Salud \(.pdf 369 KB\)](#)

Enlace servicio en línea

- [MORE - Movilidad Regulada](#)

El Ministerio de Salud Pública pone a disposición de los usuarios un conjunto de datos sobre las Instituciones que integran el Seguro Nacional de Salud al cual pueden acceder desde la página web del Ministerio.

atuservicio.msp.gub.uy brinda información de todos los prestadores integrales de salud del país permitiendo comparar sus indicadores para la toma de una decisión informada.

Se entiende que dicha información es de interés para los usuarios en general y por eso cada año, la misma ha sido publicada a través de la página web institucional.

Desde la página web del Ministerio de Salud Pública se puede acceder al link: atuservicio.msp.gub.uy que brinda información de todos los prestadores integrales de salud del país permitiendo comparar sus indicadores para la toma de una decisión informada.

El Ministerio de Salud Pública pone a disposición de los usuarios un conjunto de datos sobre las Instituciones que integran el Seguro Nacional de Salud. Se entiende que dicha información es de interés para los usuarios en general y por eso cada año, la misma ha sido publicada a través de la página web institucional.

Continuando el trabajo hecho desde el lanzamiento de esta herramienta en 2015, el [Ministerio de Salud Pública](#) trabajó en acuerdo con [DATA Uruguay](#) para la creación de un software que permita hacer disponible dicha información de manera adecuada, a través de un visualizador, como primer paso de un proyecto más amplio para reforzar la difusión de información con una perspectiva de derechos y la participación de los ciudadanos. Este proyecto ha sido financiado por el Ministerio de Salud Pública y el programa de pequeños apoyos de la [Iniciativa Latinoamericana por los Datos Abiertos \(ILDA\)](#) financiada por [Avina Américas](#).

A Tu Servicio oficiará como canal de comunicación entre los usuarios y el MSP, con dos finalidades concretas: ofrecer distintos formatos de acceso a la información y habilitar un espacio de comunicación directa y retroalimentación.

Un primer componente corresponde al Módulo de Visualización, a través del cual se hace disponible información de cada una de las Instituciones de Salud sobre una serie de atributos. Se espera que el usuario pueda comparar los valores que cada atributo para las distintas Instituciones, así como poder agrupar a estos últimos por departamento.

En el año 2018, se suma la información del Catálogo de prestaciones, incluyendo todos los derechos de los usuarios en sus prestadores de salud.

ESTRUCTURA

Sobre estos datos

Los datos de estructura y sedes indican la existencia de una (o más en caso de estar indicado) sede o servicio del prestador de salud.

Sede primaria: Cantidad de sedes principales del prestador de salud.

Sede secundaria: Cantidad de sedes secundarias del prestador de salud. Las sedes secundarias brindan como mínimo atención ambulatoria o consultorio de las especialidades básicas, cobertura domiciliaria no urgente de Médico General y Pediatra y atención domiciliaria de urgencia de 24 horas de Médico General.

Policlínica: Cantidad de servicios de policlínica (no internación) del prestador de salud. Brinda atención en consultorio de uno o más especialidades médicas.

Urgencia: Cantidad de puertas de urgencia en cualquiera de las sedes o servicios del prestador de salud.

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la [Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020](#).

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el [Catálogo Nacional de Datos Abiertos](#).

TIEMPOS DE ESPERA

Sobre estos datos

Las gráficas reflejan los distintos tiempos de espera promedio para el primer médico disponible dentro de la especialidad considerada. A mayor cantidad de íconos coloreados, mayor tiempo de espera. El mínimo (ningún ícono coloreado) equivale a cero días, mientras que todos los íconos coloreados equivalen al tiempo de espera mayor entre todos los prestadores.

El tiempo de espera individual es la diferencia entre la fecha de solicitud de la cita y la fecha de la cita médica otorgada, para el primer médico disponible dentro de cada especialidad. Si la cita se otorga para el mismo día en que se solicita, se contabiliza como tiempo de espera de cero días. Se presentan los promedios de los tiempos de espera individuales de todas las solicitudes de citas del período considerado.

Fecha del dato: promedio semestre enero – junio de 2019

En el caso de ASSE

Mediante el Sistema de Gestión de Consultas (SGC) se registran las consultas ambulatorias no urgentes de ASSE, conformando la agenda electrónica de ASSE. La herramienta posibilita programar consultas, registrar las consultas realizadas tanto programadas como espontáneas, registrar y gestionar la demanda en espera, registrar datos trazadores de las consultas y obtener indicadores asistenciales básicos.

Dicho sistema inició su implantación en ASSE en 2012 y aún continúa expandiéndose. A setiembre de 2019 existían 669 Unidades Asistenciales (UA) implantadas (de un total de 897), encontrándose actualmente en la etapa de implantación de aquellas UA que no cuentan con consultas diarias en las zonas más alejadas de los centros urbanos. La cobertura actual de las consultas son SGC es de 94,1%.

Para el cálculo de los tiempos de espera se realizó una extracción de la base de datos de enero a junio de 2019, pero si bien ASSE ha seguido las especificaciones metodológicas definidas por el MSP, se considera que existen ciertas limitaciones al considerar específicamente la institución con dicha metodología de cálculo, por lo que se dificulta su comparación con el resto de los prestadores.

[Ver información complementaria](#)

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la [Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020](#).

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el [Catálogo Nacional de Datos Abiertos](#).

DERECHOS DE USUARIO

Sobre estos datos

Los indicadores que se definen a continuación surgen de las Encuestas de Satisfacción de Usuarios realizadas en los años 2014 y 2017 sobre Satisfacción con los Servicios del Primer Nivel de Atención y 2012 sobre Satisfacción con Internación Hospitalaria. Las encuestas abarcaron a afiliados de todas las Instituciones que conforman el Seguro Nacional de Salud.

Las barras reflejan el porcentaje de cada uno de los indicadores sobre satisfacción y derechos, siendo el 100% el total de los usuarios universo del indicador.

Satisfacción: Índice construido a partir de las respuestas obtenidas en la siguiente pregunta: Teniendo en cuenta todos los aspectos evaluados ¿Cuán satisfecho se encuentra con (Institución)?

Conformidad con disponibilidad de agenda para consulta médica: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Muy Buena" y "Buena" a la siguiente pregunta: Cuando Ud. pide hora en IS para consultar médico (personalmente, por teléfono o por Internet) ¿Cómo diría que es la disponibilidad de horarios para ver al médico/especialista que quiere consultar?

Evaluación de tiempo de espera en sala: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Muy corto", "Corto" y "Razonable" a la siguiente pregunta: Y ese tiempo de espera, ¿le parece corto, razonable o largo?

Facilidad para realizar trámites y gestiones: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Muy Fácil" y "Fácil" a la siguiente pregunta: Los trámites y gestiones que debe realizar en (Institución) para consultar médico de medicina general o especialista, ¿le resultan fáciles o difíciles?

Disponibilidad de medicamentos en farmacia: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Siempre" y "Casi siempre" a la siguiente pregunta: Cuando concurre a la farmacia de la Institución donde se atiende (SI TIENE) ¿suelen estar disponibles los medicamentos que le indicó su médico?

Información sobre Derechos y Obligaciones: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Sí" a la siguiente pregunta: En los últimos doce meses, ¿ha recibido por parte de (Institución) alguna información respecto a sus derechos y obligaciones como usuario?.

Si hoy tuviese una queja o sugerencia sabe a dónde dirigirse: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Sí" a la siguiente pregunta: Si hoy tuviese una queja o sugerencia para hacerle a (Institución) ¿sabe qué tiene que hacer, a dónde se debe dirigir?

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la [Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020](#).

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el [Catálogo Nacional de Datos Abiertos](#).

PRECIOS

Sobre estos datos

La gráfica refleja los precios promedio agrupados. A mayor cantidad de íconos coloreados, mayor precio. El mínimo (ningún ícono coloreado) equivale a precio cero, mientras todos los íconos coloreados equivalen a los precios sumados del prestador con las cifras más elevadas.

Los precios utilizados son los valores máximos de tickets y órdenes que las instituciones están autorizadas a cobrar a sus afiliados a partir de febrero 2020. Cuando se realiza la comparación entre instituciones, además de los tickets y órdenes para afiliados FONASA, pueden observarse los valores para los afiliados NO FONASA.

Medicamentos: Promedio de los precios FONASA de Ticket de medicamentos general y Ticket de medicamentos topeados antihipertensivos (valsartán, amlodipina, hidroclorotiazida, enalapril).

Consultas: Promedio de los precios FONASA de Consulta no urgente consultorio - medicina general, Consulta no urgente consultorio - pediatría, Consulta no urgente consultorio - gineco-obstetricia (control de embarazo), Consulta no urgente consultorio - ginecología, Consulta no urgente consultorio - otras especialidades, Consulta no urgencia domicilio, Consulta odontológica y Consulta médico de referencia.

Consultas urgencia: Promedio de los precios FONASA de Consulta urgencia centralizada y Consulta urgencia domicilio.

Estudios: Promedio de los precios FONASA de Endoscopia digestiva, Endoscopia esofagogastroduodenal, Ecografía simple, Ecodoppler miembros (inferiores / superiores) arterial / venoso, Rx abdomen / aparato urinario simple, Rx tórax, Rx colrectal, Resonancia nuclear magnética una región y Tomografía axial computarizada una región.

Por más información: [Precios de tickets y órdenes de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva \(IAMC\) a partir de enero 2020.](#)

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la [Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020.](#)

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el [Catálogo Nacional de Datos Abiertos.](#)

INDICADORES ASISTENCIALES

Sobre estos datos

Las barras reflejan la proporción de los usuarios de cada institución que están cubiertos en cada indicador.

Porcentaje de captación de recién nacido: El indicador refiere al porcentaje de niños nacidos vivos, afiliados a la institución, que presentan su primer control médico en los primeros 10 días de vida.

El cumplimiento de la meta comprende el control efectivo de salud, así como protocolos de actuación los cuales contemplan determinados casos debidamente acreditados en los que los usuarios no concurren a los controles de salud en tiempo, a pesar de una actitud activa de citación por parte de la Institución.

Fecha del dato: trimestre julio-agosto-setiembre de 2019

Porcentaje de niños de un año con control de desarrollo en el 4to mes de vida: El indicador refiere al porcentaje de niños de un año que cuentan con control de desarrollo en el 4to mes de vida.

El cumplimiento de la meta comprende el control efectivo de salud, así como protocolos de actuación los cuales contemplan determinados casos debidamente acreditados en los que los usuarios no concurren a los controles de salud en tiempo, a pesar de una actitud activa de citación por parte de la Institución.

Fecha del dato: trimestre julio-agosto-setiembre de 2019

Porcentaje de embarazadas con control de HIV y VDRL en el 1er, 2° y 3er trimestre: El indicador refiere al porcentaje de mujeres afiliadas que presentan un parto/cesárea en el trimestre y cuentan con análisis paraclínico de VDRL y HIV en el 1er, 2° y 3er trimestre de embarazo.

Fecha del dato: trimestre julio-agosto-setiembre de 2019

Porcentaje de usuarios de 25 a 64 años captados como hipertensos: Según la ENFRENT 2013, 36.6% de la población de este rango etario es hipertensa y se toma dicho valor como referencia para realizar la pesquisa de la enfermedad.

Fecha del dato: semestre enero - junio 2019.

Porcentaje de médicos capacitados en la detección precoz y oportuna del síndrome coronario agudo con ST elevado: Este indicador consiste en la "capacitación para la reperfusión en el IAM". Está destinado a los médicos de los servicios involucrados en la asistencia de esta patología. Se realiza en modalidad virtual con un componente presencial de los referentes de cada una de las instituciones.

Fecha del dato: semestre abril-setiembre de 2018

Tasa de cesáreas: La tasa de cesáreas es el porcentaje de partos terminados por vía cesárea en relación al total de partos.

Fecha del dato: año 2018

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la [Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020](#).

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el [Catálogo Nacional de Datos Abiertos](#).

CANTIDAD DE USUARIOS

Sobre estos datos

Número total de afiliados o usuarios a diciembre de 2019 y porcentaje que representa en el total de los prestadores integrales del Seguro Nacional de Salud, considerando afiliados o usuarios FONASA y NO FONASA.

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la [Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020](#).

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el [Catálogo Nacional de Datos Abiertos](#).

RRHH

Sobre estos datos

Las cifras indican el personal disponible cada 10.000 usuarios para diferentes especialidades médicas y no médicas, los Cargos de Alta Dedicación (CAD) cada 10.000 usuarios que fueron creados en el marco del Nuevo Régimen de Trabajo Médico (NRTM) que abarcan a varias especialidades y el porcentaje de trabajadores que realizaron el Curso 2019 del proceso de capacitación continua.

Médico general: Cargos de médicos generales en policlínica cada 10.000 usuarios mayores de 14 años.

Médicos de familia: Cargos de médicos de familia en policlínica cada 10.000 usuarios.

Pediatras: Cargos de médicos pediatras en policlínica cada 10.000 usuarios menores de 15 años.

Ginecólogos: Cargos de médicos ginecólogos en policlínica cada 10.000 usuarias mayores de 14 años.

Aux. de enfermería: Cargos de auxiliares de enfermería en policlínica cada 10.000 usuarios.

Lic. en Enfermería: Cargos de licenciados de enfermería en policlínica cada 10.000 usuarios.

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la [Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020](#).

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el [Catálogo Nacional de Datos Abiertos](#).

1.901.798 fueron las **personas habilitadas a cambiar** al comienzo de la apertura del período de movilidad regulada. El **número de movimientos** registrados desde el 1 al 28 de febrero de 2020 fue de **82.717** cambios, aumentando respecto a los registros de los años 2016 (63.130) y 2017 (54.921). Se aprecia un leve crecimiento en el total de movimientos respecto a los habilitados a cambiar al comparar este indicador con años anteriores. En este sentido, el porcentaje se había estabilizado en torno al 4.1%, para luego pasar a 3.9% en 2016 y 3.4% en 2017. Este año el indicador ascendió a 4.35%.

El incremento observado era esperable luego de que en los años 2018 y 2019, por decisión del poder ejecutivo dispuesta en el decreto 390/017¹ se resolvió suspender la apertura del período de movilidad regulada de usuarios vigente según el decreto 3/011², que regulaba el cambio de institución durante el mes de febrero para aquellos beneficiarios del seguro nacional de salud que cumplieran con los requisitos de antigüedad previstos.

Tabla 1 Evolución del número de habilitados a cambiar y cantidad de movimientos. Período 2009-2020

Período	Habilitados	Movimientos	Mov/hab
feb-09	272.691	20.213	7.4%
feb-10	338.814	22.504	6.6%
feb-11	839.073	53.651	6.4%
feb-12	1.063.632	49.367	4.6%
feb-13	1.194.048	52.134	4.4%
feb-14	1.350.473	55.364	4.1%
feb-15	1.526.872	62.032	4.1%
feb-16	1.606.482	63.130	3.9%
feb-17	1.621.581	54.921	3.4%
feb-20	1.901.798	82.717	4.35%

Fuente: Economía de la Salud, MSP, en base a datos del Banco de Previsión Social

¹ Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/390-2017>

² Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/3-2011>

Sr. Presidente de la Junta Nacional de Salud

Dr. Luis González Machado

Cúmpleme informarle sobre los diversos pasos seguidos por la Secretaría General de la Junasa a efectos de dar cumplimiento a la solicitud contenida en el Oficio No. 21824 proveniente de la Cámara de Representantes.

De acuerdo a la información requerida en los numerales 1 a 9 del documento mencionado, se envió el expediente al área de Gobierno electrónico – el que participó activamente en el diseño del More - el cual, en actuación No. 4, brindó los datos correspondientes a los numerales 4, 6,7,8 y 9.

Para el cumplimiento de lo solicitado en los puntos 1 y 2 se subió toda la información contenida en la propia página web del MSP así como los datos a extraer del link “atuservicio” (actuaciones Nos. 5 y 6).

En actuación No. 7 figura la información aportada por Economía de la Salud sobre cantidad de personas habilitadas para cambiarse así como el número de los cambios efectivamente producidos.

En cuanto a la movilidad en forma diaria durante el período de apertura esta información la maneja el Banco de Previsión Social.

Sobre el punto 5 (Control que efectúa el MSP sobre la veracidad de la publicidad realizada por los prestadores integrales), se requirió a la División Servicios de Salud que se expidiera al respecto ya que es la unidad a la que le compete dicha tarea, la que informó en actuación 9.

Se entiende que se ha suministrado toda la información disponible con la que cuenta la Junta Nacional de Salud así como las demás áreas que intervinieron (Gobierno Electrónico y Servicios de Salud).

En referencia a aquellos datos vinculados con la competencia específica del BPS como administrador del Fondo Nacional de Salud, los mismos deberán ser solicitados a dicho organismo.

Se sugiere por tanto la remisión de este expediente al Departamento Jurídico.

A DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA

En virtud del pedido de informes parlamentario efectuado por la Representante Nacional, Sra. Nibia Reisch, se elevan las presentes actuaciones a efectos de brindar respuesta formal al mismo, en virtud de la información recabada por la Junta Nacional de Salud, el Área de Gobierno Electrónico y la División Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública.

1) Procedimiento reglamentado para la migración de los usuarios del Sistema referido de un prestador a otro, así como la difusión dada a los requisitos exigidos para efectivizar dicho cambio.

La respuesta a lo solicitado surge de la información agregada por la Junta Nacional de Salud de fs. 16 a 19, en la que se adjunta impresión de la página web del Ministerio de Salud Pública, donde se publicó el procedimiento referido a la migración de usuarios. El sitio se encuentra activo en <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tramites-y-servicios/servicios/more-movilidad-regulada>, en la cual se pueden descargar las correspondientes guías y documentos anexos.

2) Qué difusión se realizó de los datos necesarios para que los usuarios puedan tomar una decisión informada. Por ejemplo, para comparar diversas variables como los tiempos de espera, el costo de órdenes y tickets, etc.

A través de atuservicio.msp.gub.uy, conforme surge de la información agregada por la Junta Nacional de Salud de fs. 21 a 27.

3) Cantidad de usuarios habilitados para el cambio y qué movilidad es la esperada. Indicar el número de usuarios que solicitaron el cambio día a día y el total efectivamente migrado, a la fecha en que se nos brinde la información solicitada.

La respuesta a lo solicitado surge de fs. 29 y 30, en función de la información aportada por Economía de la Salud, debiendo agregarse que en relación a los cambios "día a día", es información que no se encuentra en posesión de la Junta Nacional de Salud sino en el Banco de Previsión Social, conforme a lo informado a fs. 36.

4) Qué incidencia tuvieron los prestadores y los usuarios (a través de sus representantes) en el procedimiento y requisitos fijados para el cambio de prestador y cuáles fueron sus sugerencias, propuestas, divergencias o aportes.

La respuesta a lo solicitado surge del informe del Área de Gobierno Electrónico, agregado a fs. 11.

5) Qué control efectúa ese Ministerio sobre la veracidad de los datos brindados por las instituciones en la publicidad llevada a cabo con el fin de captar usuarios.

La respuesta a lo solicitado surge del informe elaborado por la División Servicios de Salud a fs. 34.

6) Dificultades que presentó el programa MORE y medidas adoptadas en cada caso para subsanarlas.

La respuesta a lo solicitado surge del informe del Área de Gobierno Electrónico, agregado a fs. 12.

7) Qué pruebas se hicieron de dicho programa previo a su puesta en funcionamiento.

La respuesta a lo solicitado surge del informe del Área de Gobierno Electrónico, agregado a fs. 13.

8) Qué empresa o institución diseñó el programa MORE y cuál fue el proceso o mecanismo de adquisición, así como quién es el responsable del mismo y de la corrección de los errores que presente

La respuesta a lo solicitado surge del informe del Área de Gobierno Electrónico, agregado a fs. 13.

9) Costo del sistema para esa Secretaría de Estado, la Administración de los Servicios de Salud del Estado y los prestadores.

La respuesta a lo solicitado surge del informe del Área de Gobierno Electrónico, agregado a fs. 14.

Montevideo, 9 de abril de 2020.

Se informa lo solicitado:

1- Procedimiento reglamentado para la migración de usuarios del Sistema MORE de un prestador a otro, así como la difusión dada a los requisitos exigidos para efectivizar dicho cambio.

No corresponde a esta Área informar sobre este punto

2- Que difusión se realizó de los datos necesarios para que los usuarios puedan tomar una decisión informada.

No corresponde a esta Área informar sobre este punto

4-Que incidencia tuvieron los prestadores y los usuarios (a través de sus representantes) en el procedimiento y requisitos fijados para el cambio de prestador y cuáles fueron sus sugerencias, propuestas, divergencias o aportes.

Dado el gran número de instituciones prestadoras (43) que participarían en el proyecto, se adoptó la estrategia de participar en forma continua a las instituciones a través de reuniones donde se mostraron la arquitectura general del proyecto, el avance en su desarrollo, instancias de capacitación, tanto a nivel de uso del sistema como también de preparación de los equipos PC de atención.

A su vez, se generó una lista de distribución de correo a los efectos de comunicar todas las novedades que surgieran y también, inicialmente, como herramienta de comunicación entre los técnicos de las propias instituciones.

A continuación, se detallan las instancias que se mantuvieron con las instituciones prestadoras durante el desarrollo del proyecto.

Fecha	Objetivo	# instituciones	# participantes
02 de octubre de 2019	Presentación MORE a Técnicos de Instituciones	42	67
12 de noviembre de 2019	Presentación MORE	30	62
12 al 16 de diciembre de 2019	Capacitación funcional	43	84
23 de diciembre de 2019	Capacitación Técnica	35	53
10 de enero 2020	Capacitación Técnica	36	58
22 de enero 2020	Reunión Técnica	34	53

6-Dificultades que presentó el programa more y medidas adoptadas en cada caso para subsanarlas.

Si bien el sistema se comportó en la mayoría del tiempo, de acuerdo a lo esperado, reportándose una **disponibilidad total en el período del 98%**, se registraron en total 6 indisponibilidades que generaron dificultades en forma parcial en la tramitación por parte de las Instituciones, ocasionadas tanto por el propio nuevo sistema MORE como en algunos casos, los servicios suministrados por el BPS y utilizados por MORE. Los problemas más notorios se produjeron los días 1 y 28 de febrero.

El 1 de febrero entre las 10 y las 11:30, debido a la carga de trámites de afiliaciones, se consumió los 10 MB del ancho de banda que el MSP tiene de "bajada" en la red salud. Esto provocó que durante ese período y por algunas horas más, dado el congestionamiento, el proceso de afiliaciones se vio dificultado, ya que, en muchos casos, el sistema no permitía continuar el trámite.

Esta dificultad se resolvió solicitando a ANTEL la ampliación del ancho de banda de la red salud, que pasó de 10 mbps a 100 mbps.

Cabe destacar que, a pesar del inconveniente, ese día se registraron 2.818 afiliaciones. Con esta solución se absorbió sin inconvenientes la carga del día lunes 3 de febrero, en la que se realizaron 7.846 afiliaciones.

El 28 de febrero también a causa de la carga de afiliaciones, entre las 15 y las 18:30, un módulo del sistema del MSP comenzó a impedir la autenticación de los funcionarios de las instituciones que ingresaban a trabajar provocando también dificultades en el trámite de afiliaciones.

Esta situación fue resulta sobre las 18:30 horas.

Este día se registraron 7.688 afiliaciones, siendo el segundo día de mayor carga del mes (el primero fue el lunes 3 de febrero con 7.846 afiliaciones).

Cabe destacar que en todos los casos el sistema nunca dejó de funcionar, sino que no permitía afiliar todo el volumen de requerimientos que se solicitaban.

7-Que pruebas se hicieron de dichos programas previos a su puesta en funcionamiento.

A los efectos de incorporar el sistema en las instituciones, se resolvió implantar en varias etapas, previo al 1 de febrero, según el siguiente detalle:

Fecha	Descripción
26 de diciembre de 2019	Implantación del sistema sin dispositivos de control de acceso (cámara, lector de huella digital), sin obligación de uso ya que las instituciones podían continuar tramitando en el sistema del BPS
10 de enero 2020	Implantación mixta, sin obligación de uso, en que las instituciones podían optar por utilizar el MORE con o sin dispositivos de autenticación
23 de enero 2020	Se podía sólo utilizar en su versión completa, con dispositivos de control de acceso, si bien se mantenía habilitado el uso del sistema del BPS
28 de enero 2020	Obligatoriedad de utilizar el nuevo sistema MORE en forma exclusiva para las afiliaciones.
1 de febrero 2020	Comienzo de la apertura del "corralito" con 2.145 usuarios habilitados y 620 equipos PC acondicionados para operar en 323 establecimientos en todo el país.

8-Que empresa o institución diseño el programa MORE y cuál fue el proceso o mecanismo de adquisiciones, así como quien es el responsable del mismo y de la corrección de los errores que presente.

El proyecto, se desarrolló en base a la estrategia definida por la Presidencia de la JUNASA, gestionado por el Área de Gobierno Electrónico del MSP y personal técnico del BPS, con la participación de técnicos de AGESIC.

Se contó también con apoyo de la DNIC para el suministro de servicios digitales de cotejo de huella digital y de la foto en la cédula.

La empresa encargada de desarrollar el software MORE fue BUL URUGUAY S.A. bajo el procedimiento Licitación Pública 5/2017 realizada por el Ministerio de Salud Pública.

El responsable del Sistema MORE es el Área de Gobierno Electrónico del MSP, y las correcciones del mismo se gestionan con la empresa antes mencionada con las horas contratadas de la licitación pública mencionada.

Cabe destacar que el sistema informático del BPS: AFMU también debió realizar adaptaciones a los efectos de funcionar en forma sincronizada con el nuevo sistema MORE.

DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA
ÁREA DE GOBIERNO ELECTRÓNICO



9-Costo del sistema para Secretaría de estado, ASSE y los prestadores

El sistema fue costeado por el Ministerio de Salud Pública con presupuesto propio.

El costo total, incluyendo:

- Consulta pública
- Diseño
- Análisis
- Arquitectura
- Desarrollo
- Pruebas funcionales y de esfuerzo
- Infraestructura
- Capacitación a personal de los prestadores
- Mantenimiento durante el mes de febrero 2020

Asciende a USD 226.680 impuestos incluidos



Actuación 5

IDOC

Actuación

Fecha Creación: 10/04/2020 13:44
Usuario Creación: LAURA CARDOZO
Dependencia: 12/001/JUNASA Junta Nacional De Salud
Finalizada Por: Maria Cristina Olivera Scaroni
Adjuntos: 1
MORE-Movilidad Regulada.pdf

Firmado Por: MARÍA CRISTINA OLIVERA SCARONI
Fecha Firma: 16/04/2020 10:06

Desde el Área de Gobierno Electrónico del Ministerio de Salud Pública se ha establecido procedimientos que las instituciones deben seguir para reportar incidentes del sistema informático MORE y para solicitar altas, modificaciones y bajas de usuarios de dicho sistema.

Toda la información sobre estos procedimientos se encuentra disponible en el sitio del sistema MORE en el portal del MSP:

msp.gub.uy -> Trámites y Servicios -> Servicios -> More: Movilidad Regulada

Resumen de los procedimientos:

En ambos casos las instituciones deberán enviar correo a mesadeayuda@msp.gub.uy **desde la casilla de correo que la institución designó para tales fines.**

No aceptamos correos de instituciones que no provengan de las direcciones de correo designadas previamente por ellas.

Caso Incidentes:

Debe completar la planilla adjunta: "Reporte_incidentes.xlsx" ó "Reporte_incidentes.ots" (Versión Excel y Open Office)

y aportar toda la información necesaria para poder reproducir la situación; particularmente captura de las pantallas con el error deben ser adjuntadas

Caso Solicitud de usuarios:

Debe completar la planilla adjunta: "Mantenimiento_de_Usuarios_Excel.xlsx" o "Mantenimiento_de_Usuarios.ods" (Versión Excel y Open Office)

Servicios

MORE - Movilidad Regulada

18 de Diciembre, 2019

-

• [Compartir](#)

Descripción

Sistema informático cuyo objetivo principal es realizar afiliaciones mutuales, donde se incorpora componentes de seguridad que permite una mejor identificación y trazabilidad de los recursos, humanos y físicos, participantes en el proceso.

¿ A quién está dirigido ?

Prestadores de Salud

Requisitos para acceder

- Para ingresar deberá tener un usuario y contraseña que será proporcionada por el Ministerio de Salud Pública.

Documentos adjuntos

-

Guía rápida Versión sin dispositivo (.pdf 3354 KB)

-

Guía rápida completa (.pdf 6174 KB)

-

Consulta de habilitación para alta o cambio de afiliación mutual (.pdf 233 KB)

•

Buenas prácticas para captura de huellas dactilares (.pdf 532 KB)

•

Procedimiento Validación de Identidad (.pdf 434 KB)

•

Manual de Usuario Back Office de MORE (.pdf 1005 KB)

•

Comunicación de Incidentes (.pdf 135 KB)

•

Solicitud de Usuarios (.pdf 122 KB)

•

Videos de afiliación - Cédula de Identidad Digital y No Digital (.pdf 60 KB)

-

Carta Poder (.pdf 56 KB)

-

Diccionario de datos planilla de trámites (.pdf 246 KB)

-

Apertura de cambio de Prestador de Salud (.pdf 369 KB)

Enlace servicio en línea

- [MORE - Movilidad Regulada](#)

MORE

Movilidad Regulada

GUÍA RÁPIDA DEL SISTEMA

Diciembre, 2019

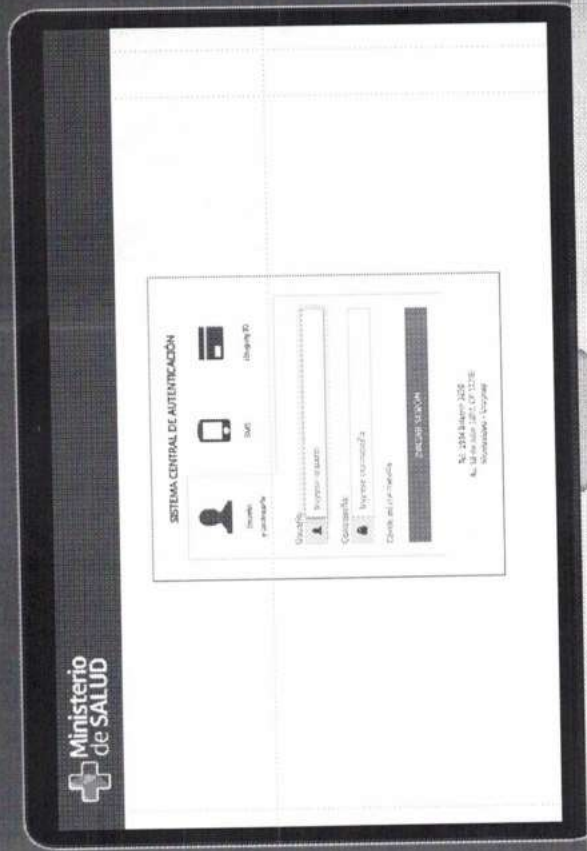
1 Autenticación

Iniciar sesión

ingresar al Sistema Central de Autenticación

ingresar el **Usuario** y la **Contraseña**

correspondiente y presionar **Iniciar sesión**



Bienvenida al Registro Corporativo

Se muestran todos los sistemas a los que el usuario está asociado.

Para ingresar, presionar **Movilidad Regulada**

Movilidad Regulada

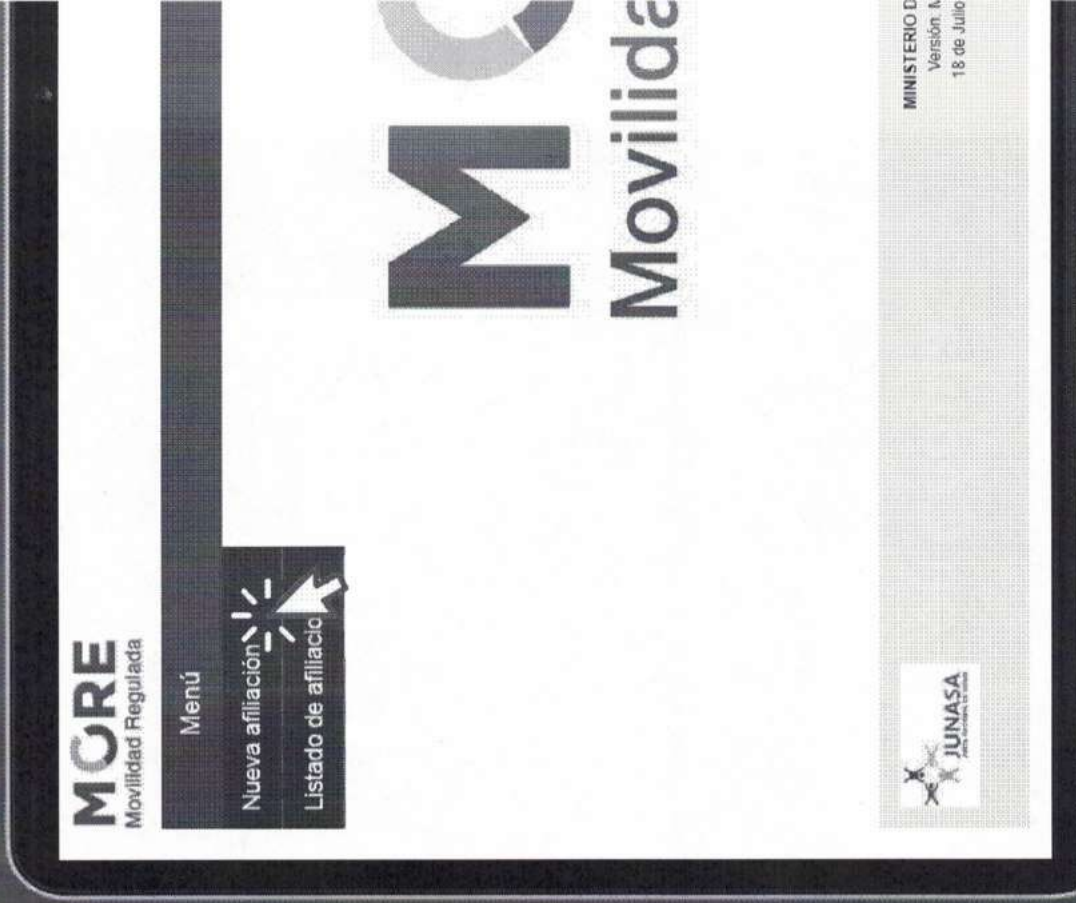


Bienvenida a MORE

Se muestra la pantalla principal del sistema

Nueva Afiliación

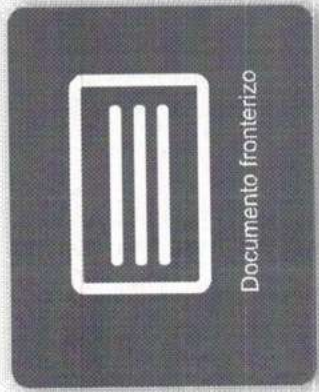
Para realizar una nueva afiliación, presionar
Administración > Nueva afiliación





Identificación de la persona

se muestran dos opciones para la identificación
de la persona.



Ingresar con Cédula de Identidad



Persona

Ingresar en Número la
cédula de Identidad
Presionar **Siguiente**

Los campos indicados con * son obligatorios

Persona

Pais.*	URUGUAY
Tipo de documento.*	CÉDULA DE IDENTIDAD
Número.*	12345678

[<< Atrás](#)

Siguiente

3

Validación de la persona

se muestran los datos de la persona.

Si hay una **discrepancia** con dichos
datos, presionar **¿Los datos presen-
tados no coinciden?**

Si no la hay, presionar **Siguiente**

Datos personales

Documento: UY-CI-12345678

Nombre: PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido

Fecha de nacimiento: 01/01/2000

¿Los datos presentados coinciden?

[<< Atrás](#)

Siguiente

4 Actualizar datos personales

Actualizar los **Datos de contacto** correspondientes a la persona. El celular y el correo electrónico serán utilizados para notificar la afiliación. Continuar **Siguiente**

Datos de contacto

Teléfono:

Celular:

Correo electrónico:

Domicilio constituido*:

5 Seleccionar tipo de afiliación

Seleccionar uno de los 3 casos de uso

Beneficiario directo

Beneficiario está vinculado a la persona que realiza el trámite

Apoderado

Seleccionar tipo de afiliación

1

Trabajador Activo

Jubilado/Pensionista

Cónyuge/Concubino

2

Padre/Madre Generante a cargo de hijo menor o mayor con discapacidad

Padre/Madre NO Generante a cargo de hijo menor o mayor con discapacidad

3

Apoderado

Caso 1

Se muestran los datos de la persona registrada en BPS

Datos registrados en BPS

Nombre: PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido

Fecha de nacimiento: 01/01/2000

<< Atrás

Solicitar

Caso 2

Se muestran los vínculos acreditados de la persona.
Seleccionar la correspondiente

Vínculos acreditados

Nombre	Apellidos	Documento	Fecha de nacimiento	Observaciones
Vínculo		123456	18/11/2000	

<< Atrás

Cancelar

Seleccionar

Caso 3

Se solicita la C.I del beneficiario.

Apoderado: PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido

En nombre de

Pais: URUGUAY

Tipo de documento: CEDULA DE IDENTIDAD

Número: 789456123

<< Atrás

Siguiente

Los campos indicados con * son oblig.

marcar el tipo de documentación presentada:

**Carta poder
Poder general**
Continuar

Apoderado: PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido

En nombre de: Persona Prueba 1

Documentación que presenta el apoderado

Los campos indicados con * son o

Documento	Presentado*
Carta poder	<input type="checkbox"/>
Poder general	<input type="checkbox"/>

Cancelar

Con

muestran nuevamente las opciones de afiliación, donde se deberá seleccionar el caso de
o que corresponda

Apoderado: PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido

En nombre de: Persona Prueba 1

Seleccionar tipo de afiliación

- Trabajador Activo
- Jubilado/Pensionista
- Cónyuge/Concubino
- Padre/Madre Generante a cargo de hijo menor o mayor con discapacidad

<< Atrás

Siguiente >>

6 Validación derecho

Para todos los casos, el sistema notifica si la persona está habilitada o no. Si lo está, Presionar **Confirmar afiliación** para efectivizar la misma

Los campos indicados con * son obligatorios

Datos registrados en BPS

Nombre: **PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido**

Nueva afiliación

Estado: **HABILITADA**

[<< Atrás](#) [Cancelar](#) [Confirmar afiliación](#)

7 Fin del trámite

Se muestra la confirmación del trámite

Confirmación de afiliación realizada

El trámite de afiliación fue realizado correctamente con el número del sistema MORE: 100. Se ha enviado un SMS y/o Correo Electrónico en caso que haya registrado los datos correspondientes en la pantalla "Datos de contacto".

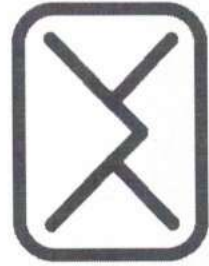
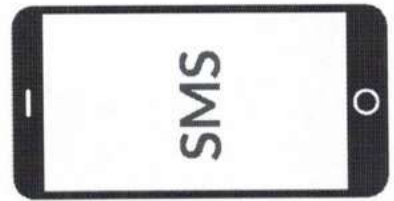
[<< Atrás](#) [Realizar otra afiliación para el generante](#) [Finalizar](#)

8 Declaración jurada y constancia de afiliación



9

Confirmaciones electrónicas





**Guía rápida del sistema
Diciembre, 2019**

MORE

Movilidad Regulada

GUÍA RÁPIDA DEL SISTEMA

Enero, 2020

1 Autenticación

Iniciar sesión

Registrarse al Sistema Central de Autenticación
Ingresar el **Usuario** y la **Contraseña**
Correspondiente y presionar **Iniciar sesión**



Bienvenida al Registro Corporativo

Se muestran todos los sistemas a los que el usuario está asociado.
Para ingresar, presionar **Movilidad Regulada**

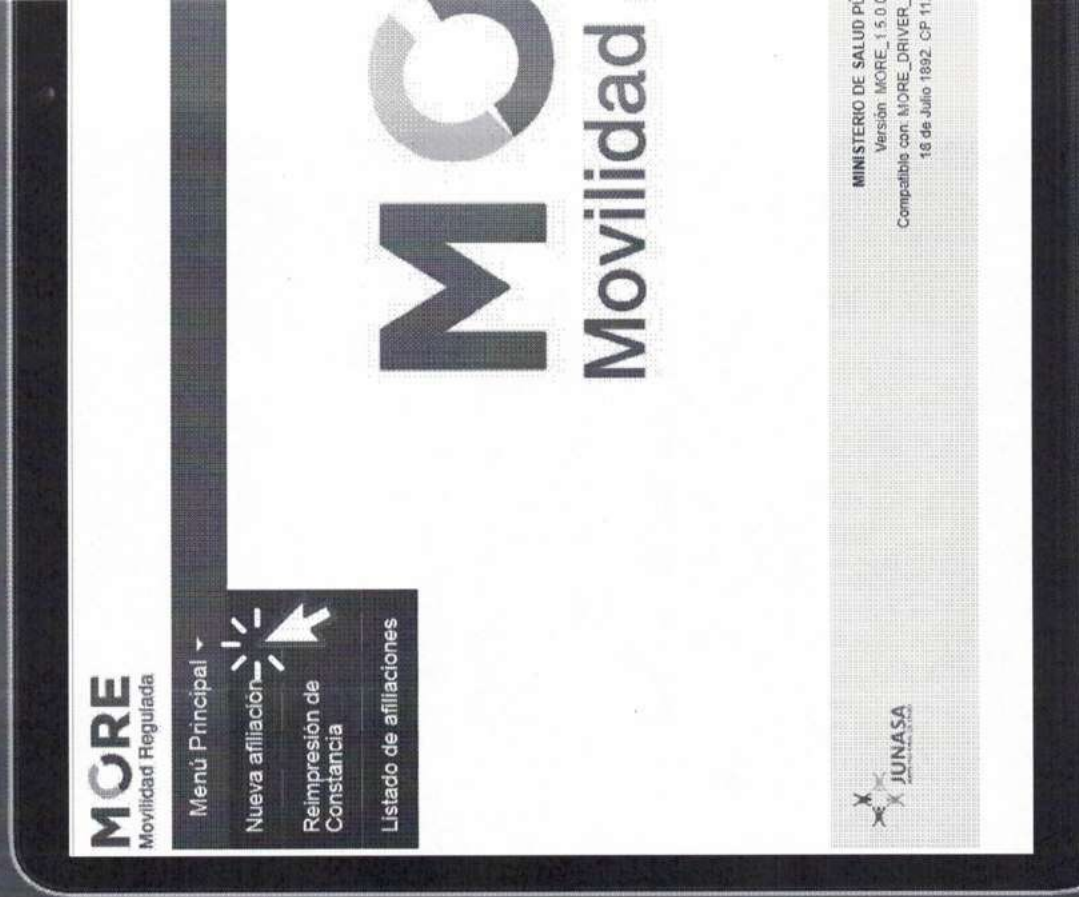


Bienvenida a MORE

Se muestra la pantalla principal del sistema

Nueva Afiliación

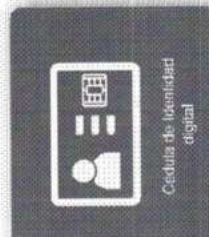
Para realizar una nueva afiliación, presionar **Menú Principal > Nueva afiliación**



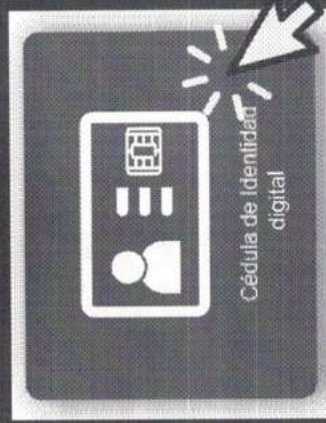


Identificación de la persona

se muestran 3 opciones para la identificación
de la persona.

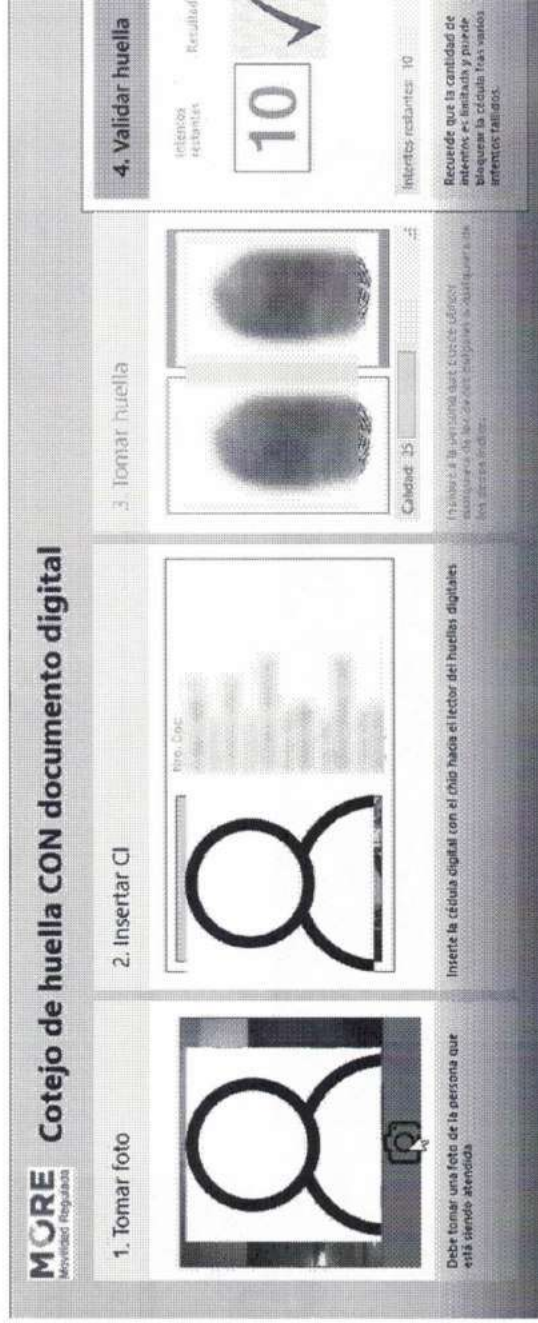


Ingresar con Cédula de Identidad Digital

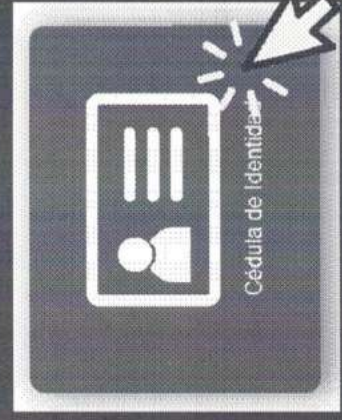


Se muestra el Cotejo de huella CON documento digital

1. Se toma la foto de la persona que solicita la nueva afiliación
2. Se inserta la CI con el chip hacia el lector de huellas digitales
3. Se toma la huella de la persona
4. Se valida la huella



Ingresar con Cédula de Identidad



Persona

ingresar en Número la
édula de Identidad
presionar **Siguiente**

Los campos indicados con * son obligal

Persona

Pais:*

Tipo de documento:*

Número:*

<< [Atrás](#)

[Siguiente](#) >

3

Validación de la persona

Se muestran los datos de la persona.
Si hay una **discrepancia** con dichos
datos, presionar **¿Los datos presen-
ados no coinciden?**
Si no la hay, presionar **Siguiente**

Datos personales

Documento: UY-CI-12345678

Nombre: PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido

Fecha de nacimiento: 01/01/2000

¿Los datos presentados no coinci-

<< [Atrás](#)

[Siguiente](#)

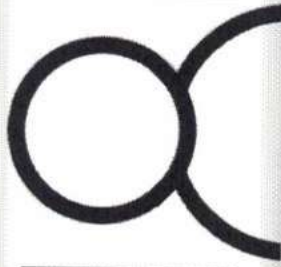
Cotejo de huella SIN documento digital

1. Se toma la foto de la persona que solicita la nueva afiliación
3. Se selecciona el dedo al que se le va a tomar la huella
4. Se valida la huella

MORE
Móvilidad Regional

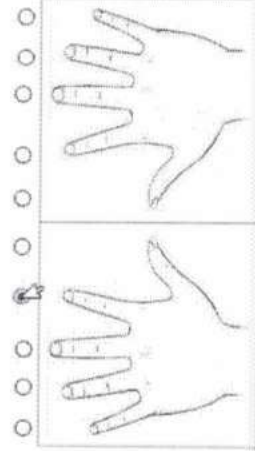
Cotejo de huella SIN documento digital

1. Tomar foto



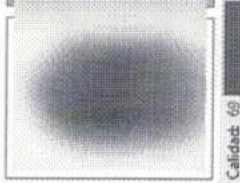
Debe tomar una foto de la persona que está siendo atendida

2. Seleccionar el dedo



Indique de cuál de los dedos se va a tomar la huella

3. Tomar huella



Calidad: 69

Indique a la persona que puede utilizar cualquiera de los dedos pulgares o cualquiera de los dedos índices

4

Actualizar datos personales

Ingresar los **Datos de contacto** correspondientes a la persona. El celular y el correo electrónico serán utilizados para notificar la afiliación. Presionar **Siguiente**

Datos de contacto

Teléfono: 21234567
Celular: 099123456
Correo electrónico: correo@correo.com
Domicilio constituido*: Calle 123

Cancelar

Confirmar datos y seguir



Seleccionar tipo de afiliación

3-casos de uso

beneficiario directo

beneficiario está vinculado a la persona que realiza el trámite

apoderado

Seleccionar tipo de afiliación

- Trabajador Activo
- Jubilado/Pensionista
- Cónyuge/Concubino
- Padre/Madre Generante a cargo de hijo menor o mayor con discapacidad
- Padre/Madre NO Generante a cargo de hijo menor o mayor con discapacidad
- Apoderado

1

2

3

Siguiente

<< Atrás

Caso 1

Se muestran los datos de la persona registrada en BPS

Datos registrados en BPS

Nombre: **PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido**

Fecha de nacimiento: **01/01/2000**

<< Atrás

Solicitar



Caso 2

Se muestran los vínculos acreditados de la persona.

Seleccionar la correspondiente

Vínculos acreditados				
Nombre	Apellidos	Documento	Fecha de nacimiento	Observaciones
Vínculo		123456	18/11/2006	

<< Atrás

Caso 3

Se solicita la C.I del beneficiario.

ApoDERADO: PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido

En nombre de

País*	URUGUAY
Tipo de documento*	CEDULA DE IDENTIDAD
Número *	789456123

Los campos indicados con * son obligatorios

marca el tipo de documentación presentada:

Para poder
Poder general

Continuar

Apoderado: PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido

En nombre de: Persona Prueba 1

Documentación que presenta el apoderado

Los campos indicados con * son o

Documento	Presentado*
Carta poder	<input type="checkbox"/>
Poder general	<input type="checkbox"/>

Cancelar

Con

muestran nuevamente las opciones de afiliación, donde se deberá seleccionar el caso de
o que corresponda

Apoderado: PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido

En nombre de: Persona Prueba 1

Seleccionar tipo de afiliación

- Trabajador Activo
- Jubilado/Pensionista
- Cónyuge/Concubino
- Padre/Madre Generante a cargo de hijo menor o mayor con discapacidad

<< Atrás

Siguiente >>

6 Validación derecho

Para todos los casos, el sistema notifica si la persona está habilitada o no.

Si lo está, Presionar **Confirmar afiliación** para efectivizar la misma

Los campos indicados con * son obligatorios

Datos registrados en BPS

Nombre: **PrimerNombre SegundoNombre PrimerApellido**

Nueva afiliación

Estado: **HABILITADA** ✓

<< [Atrás](#) [Cancelar](#) [Confirmar afiliación](#)

7 Fin del trámite

Se muestra la confirmación del trámite

Confirmación de afiliación realizada

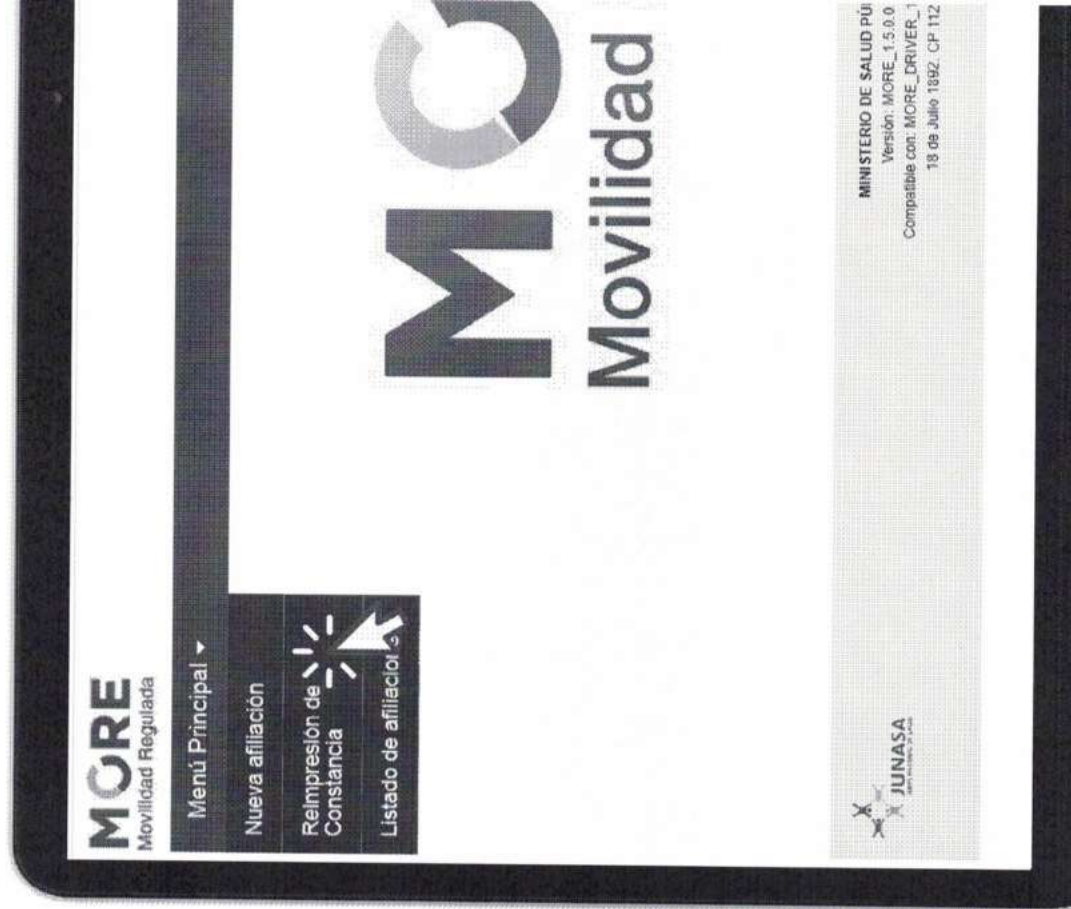
El trámite de afiliación fue realizado correctamente con el número del sistema MORE: 100.
Se ha enviado un SMS y/o Correo Electrónico en caso que haya registrado los datos correspondientes en la pantalla "Datos de contacto".

<< [Atrás](#) [Realizar otra afiliación para el generante](#) [Finalizar](#)

Reimpresión de Constancia

Para reimprimir una constancia,
presionar **Menú principal >**

Reimpresión de Constancia



Reimprimir constancia y declaración jurada

Reimprimir constancia y declaración jurada

Filtros

Institución:

Persona:

País:

Tipo:

Número:



Limpiar

Buscar

En la sección Afiliaciones se muestra el resultado buscado. Para descargar el archivo correspondiente, presionar el ícono de impresión

Nota: Se muestran los datos de afiliaciones generados dentro de las 24hs

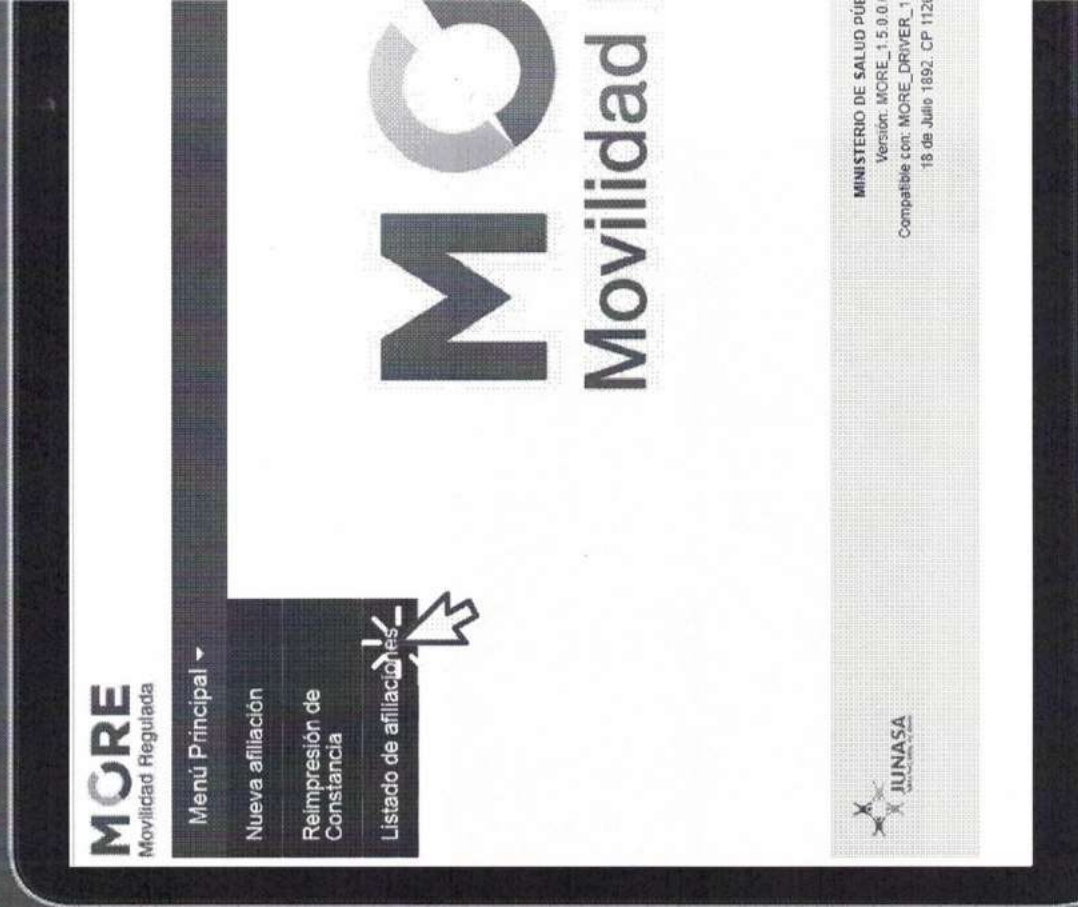
Afiliaciones

Nro de Afiliación	Generante	Beneficiario	Tipo de Afiliación	Fecha	Constancia de Afiliación	Declara Jurac
MORE (31258/6744)			SOLICITUD ACTIVO	28/01/2020 13:48		

Mostrando 1 a 1 de 1 filas
50 registros por página

Listado de afiliaciones

Para descargar el listado de afiliaciones, presionar **Menú Principal** > **Listado de afiliaciones**



Filtros

Institución:

Fecha desde:

Fecha hasta:

Cancelar

Solicitar

Solicitar reporte

¿Está seguro que desea solicitar el listado de afiliaciones?

Cancelar

Confirmar

muestra el siguiente texto en el cuerpo del mail.
Presionar la URL para descargar el resultado del
reporte solicitado

Se completó la solicitud de Reporte afiliaciones CSV .

Puede descargar el resultado de

El archivo estará disponible hasta la fecha 29/01/2020
16:20:48

Ministerio de Salud

Para descargar el correo electrónico que contiene el reporte, presionar el botón **Descargar**

Descargar archivo

Inicie la descarga...





CONSULTA DE HABILITACIÓN PARA ALTA O CAMBIO DE AFILIACIÓN MUTUAL

Febrero 2020

MORE
Movilidad Regulada

01 INFORMACIÓN SOBRE EL TRÁMITE

Este trámite proporciona la consulta de **afiliación mutual para un ciudadano**. Así mismo puede consultar sobre la **afiliación mutual de su cónyuge o concubino** (si el ciudadano abona por él), **sus hijos menores** de 18 años, y si tiene algún **mayor con discapacidad a su cargo**.

02 ¿CÓMO INGRESAR AL TRÁMITE?

Ingresar a <https://www.gub.uy/tramites/>

En “¿Qué trámites quieres hacer?” Buscar el trámite por el nombre, o parte de él, y presionar el ícono de buscar

Dentro del trámite, presionar “**Iniciar trámite en línea**”

El sistema solicitará que el usuario ingrese su **Usuario gub.uy**

En caso de **NO** tenerlo, presionar “**No tengo usuario. Registrarme**”

Por inconvenientes con el usuario, llamar a Atención a la Ciudadanía al **0800 - 4636**



The screenshot shows a login form titled "Ingresá con tu Usuario gub.uy". It includes a "Cédula:" label with a dropdown menu set to "No tengo documento uruguayo". Below this is a text input field containing "Ej. 16180339". There are two buttons: "Volver" and "Continuar". At the bottom, there is a link that says "No tengo usuario Registrarme" with a mouse cursor pointing to it.

Ingreso de Datos

Se muestran los datos personales del ciudadano que ingresó al trámite
Respuesta completa Pedido Nibia Reisch.pdf

1
Ingreso de Datos

2
Vínculos Acreditados

3
Validación de datos

Ingreso de Datos

Los campos indicados con * son obligatorios.

Solicitud de Cambio

Datos Personales

Tipo documento*: C.I. ▼

Número de Documento*: 12345678

Apellidos*: Apellido Apellido

Nombre*: Nombre

Para el tipo de afiliación, en el caso de:

- Seleccionar **Cónyuge / Conubino**, si el ciudadano que ingresó al trámite abona por el.
- Seleccionar **Padre / Madre Generante a cargo de hijo menor o mayor con discapacidad**, si el ciudadano quiere consultar sobre la afiliación de su/s hijo/s, o de un mayor con discapacidad a cargo

Seleccionar tipo de afiliación

- Tipo de Afiliación*:
- Trabajador Activo
 - Jubilado / Pensionista
 - Cónyuge / Concubino
 - Padre / Madre Generante a cargo de hijo menor o mayor con discapacidad

Seleccionar la **mutualista a afiliar** y presionar **siguiente**

Seleccionar Mutualista para afiliarse

Mutualista*:

Si se seleccionó **Trabajador activo, Jubilado/pensionista**:

Verificar que la persona a consultar sea la correcta. Si lo es, presionar **siguiente**

Vínculos Acreditados

Los campos indicados con * son obligatorios.

Información acreditada en BPS

Beneficiarios acreditados*:

Documento	Nombre(s) y Apellidos	Observaciones
12345678	NOMBRE APELLIDO APELLIDO	

Seleccionar persona a consultar:


[← Volver](#)

Si todo es correcto, el sistema muestra el siguiente mensaje:

Validación de datos

Los campos indicados con * son obligatorios.

Resultado de la validación



Está habilitado para el cambio de afiliación

Respuesta completa Pedido Nibia Reisch.pdf

Si se seleccionó **Padre / Madre Generante a cargo de hijo menor o mayor con discapacidad:**

Se muestran los nombres de los hijos menores o de los adultos mayores con discapacidad a cargo. Seleccionar el que se quiera consultar y presionar **Siguiente**

Vínculos Acreditados

Los campos indicados con * son obligatorios.

Información acreditada en BPS

Beneficiarios acreditados*:

Documento	Nombre(s) y Apellidos	Observaciones
12345678	NOMBRE APELLIDO APELLIDO	

Seleccionar persona a consultar:


[← Volver](#)

Si todo es correcto, el sistema muestra el siguiente mensaje:

Validación de datos

Los campos indicados con * son obligatorios.

Resultado de la validación

 **Está habilitado para el cambio de afiliación**

Usuarios sin derecho a cambio mutual:

Para aquellos beneficiarios a quienes **no les asiste el derecho al cambio mutual**, podrán consultar en **BPS** a través del servicio “**Consúltenos**” con Usuario Persona, o personalmente:

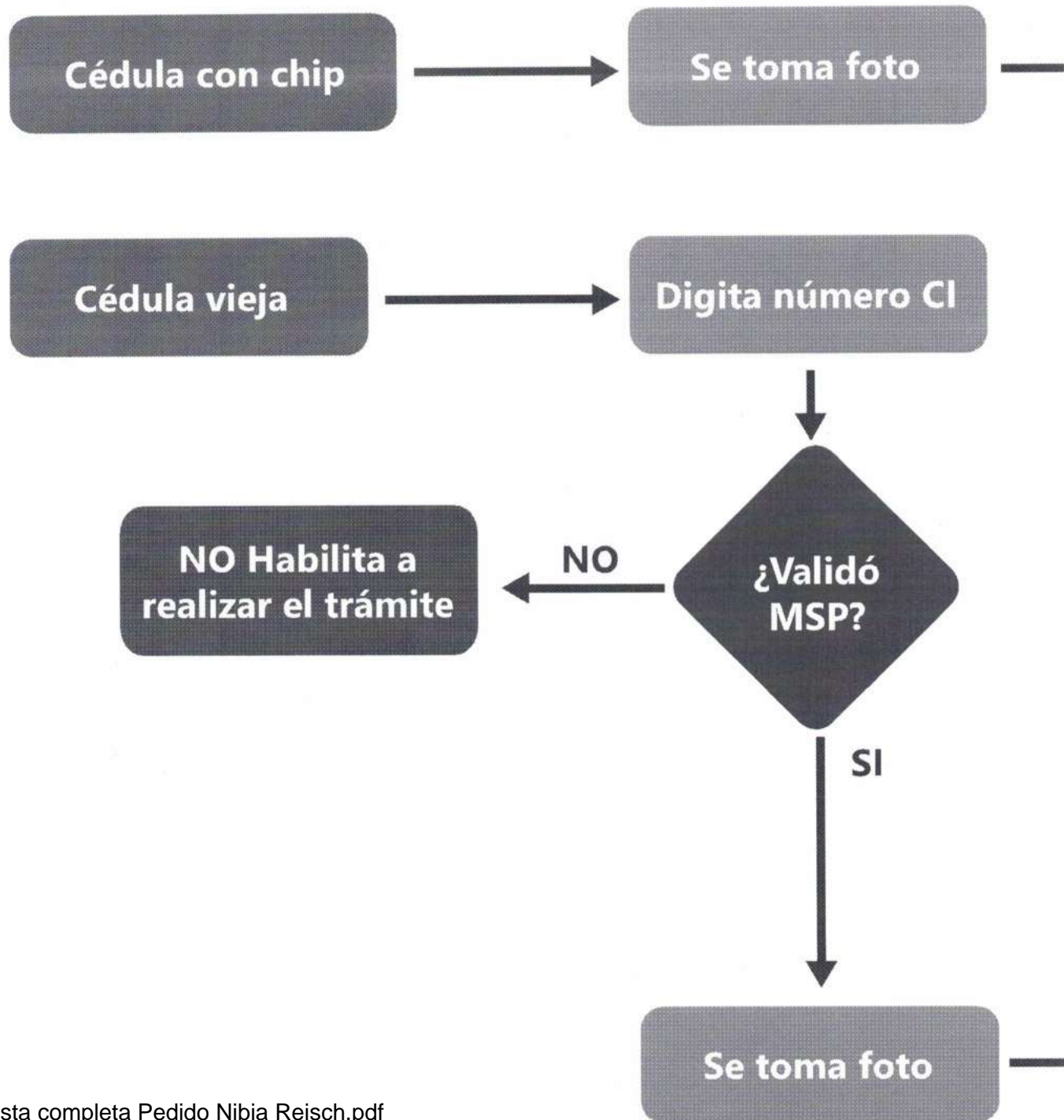
- **En Montevideo:** Sección Mesa de entrada (Colonia 1851, planta baja)
- **En el interior del país:** sucursales y agencias de todas las localidades, sin agenda previa

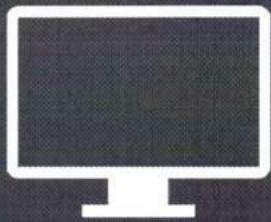
BPS únicamente atenderá las consultas cuando al beneficiario, por intermedio del Prestador de Salud o de la consulta de Trámites y servicios del Estado, se le informa que NO le asiste derecho al cambio mutual.

MORE
Movilidad Regulada

[https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/
tramites-y-servicios/servicios/more-movilidad-regulada](https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tramites-y-servicios/servicios/more-movilidad-regulada)

PROCEDIMIENTO DE V





MANUAL DE USUARIO BACK-OFFICE DE MORE

Diciembre 2019

MORE
Movilidad Regulada

CONTENIDO

01	INTRODUCCIÓN	04
1.1	OBJETIVOS DEL DOCUMENTO	04
1.2	DEFINICIONES, ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	04
02	PRERREQUISITOS	05
2.1	INSTITUCIONES Y ESTABLECIMIENTOS	05
2.2	NUEVO USUARIO EN MSP	05
2.3	ROL DEL USUARIO	05
03	FUNCIONALIDADES	06
3.1	MANTENIMIENTO DE INFORMACIÓN DE SOPORTE Y CARTILLA	06
3.1.1	Usuario habilitado a trabajar en una única Institución	07
3.1.1.1	Adicionar información de soporte y cartilla	07
3.1.1.1.1	Visualizar información de soporte y cartilla	07
3.1.1.2	Editar información de soporte y cartilla	08
3.1.2	Usuario habilitado a trabajar en varias Instituciones	09
3.1.2.1	Filtros	09
3.1.2.2	Acciones	10
3.1.2.2.1	Botón Adicionar	10
3.1.2.2.1.1	Adicionar información de soporte y cartilla	10
3.1.2.3	Archivos por institución	11
3.1.2.3.1	Visualizar información de soporte y cartilla	12
3.1.2.3.2	Editar información de soporte y cartilla	13
3.1.3	Campos de la interfaz “Adicionar información de soporte y cartilla”	14
3.1.4	Tamaño de la cartilla	14
3.2	MANTENIMIENTO DE MAC-ADDRESS	15
3.2.1	Filtros	15
3.2.2	Acciones	16
3.2.2.1	Botón Adicionar	16
3.2.2.1.1	Campos de la interfaz “Adicionar dirección MAC”	16
3.2.2.2	Botón Generar CSV	17
3.2.3	Direcciones MAC por institución	17
3.2.3.1	Visualizar dirección MAC	18
3.2.3.2	Editar dirección MAC	18

INFORMACIÓN DEL DOCUMENTO

Nombre del Documento	Manual de usuario Back-Office de More
Nombre del Archivo	MS-MORE Manual usuario Administrador BackOffice v1.0.0.pdf

CONTROL DE VERSIONES

Versión	Fecha	Cambios
1.0	24/10/2019	Versión inicial basado en la versión v1.0.0 del sistema

01 INTRODUCCIÓN

1.1 Objetivo del documento

El objetivo de este documento es guiar al Administrador de BackOffice en el uso del sistema de Movilidad Regulada.

1.2 Definiciones, Acrónimos y Abreviaturas

A continuación se listan algunas abreviaturas utilizadas en el documento:

MSP: Ministerio de Salud.

RCOR: Registro Corporativo del MSP.

MORE: Sistema de Movilidad Regulada.

Usuario: La mención a usuario en este documento hace referencia a la persona que usa el sistema.

Administrador BackOffice: Usuario con rol definido "Administrador BackOffice" del sistema MORE.

Mac-Address o Dirección MAC: La mención a Mac-Address o Dirección MAC en este documento hace referencia al identificador único asignado por el fabricante a una tarjeta o dispositivo de red. Cada código tiene la intención de ser único para un dispositivo en particular.

02 PRERREQUISITOS

Para comenzar a utilizar la aplicación web satisfactoriamente es necesario conocer ciertos conceptos y cumplir con determinados prerrequisitos que se aclararán en los siguientes puntos.

2.1 Instituciones y establecimientos

Una institución es sinónimo de Prestador de Servicios de Salud. Establecimiento es un local físico o dependencia de una institución. Una institución puede tener varios establecimientos asociados.

2.2 Nuevo Usuario en MSP

Quien va a operar el módulo Backoffice de MORE, debe contar con un usuario registrado en el Registro Corporativo del MSP (RCOR).

Si no cuenta con el mismo, debe solicitarlo al MSP.

La identificación de usuario será su cédula de identidad, con la que está registrado en ID-Uruguay), con rol "Administrador BackOffice".

En la solicitud se debe indicar la institución en la que trabaja el usuario.

Si trabajara en más de una Institución, contará con un único usuario para todas ellas, pero deberá especificar cada una al MSP.

2.3 Rol del usuario

El rol asignado al usuario será Administrador BackOffice: permitirá administrar las direcciones MAC de los establecimientos de las instituciones prestadoras, la información de soporte y la cartilla de derechos y deberes de las instituciones, así como descargar archivos necesarios para realizar la instalación del cliente MORE.

03 FUNCIONALIDADES

En este módulo, se describen las siguientes funcionalidades habilitadas al rol Administrador BackOffice:

- Mantenimiento de información de soporte y cartilla
- Mantenimiento de Mac-Address
- Pasos descarga cliente More

Una vez que accede al sistema debe desplegar el menú “Administración” para acceder a las funcionalidades del mismo.

A continuación se visualizan las opciones al desplegar el menú “Administración”



Ilustración 1: Pantalla de Bienvenida de MORE

3.1 Mantenimiento de información de soporte y cartilla

Esta funcionalidad permite al usuario adicionar la información de soporte técnico y la cartilla de derechos y deberes de su Institución.

Cada Institución podrá mantener activa o vigente una **única** cartilla de derechos y deberes.

Dicha cartilla será enviada vía email a las personas que gestionen su afiliación a través del sistema MORE.


3.1.1 Usuario habilitado a trabajar en una única Institución

3.1.1.1 Adicionar información de soporte y cartilla

Para acceder a esta funcionalidad la Institución no debe tener información de soporte y cartilla registrada en el sistema aún.

Paso 1: Desplegar menú “Administración” y hacer clic sobre la opción “ Mantenimiento de información de soporte y cartilla”.

El sistema redirige a la interfaz “Adicionar información de soporte y cartilla”. A continuación se visualiza imagen de la interfaz.



The screenshot shows a web application interface for adding support and brochure information. At the top left is the logo for 'MORE Movilidad Regulada'. At the top right, it says 'Bienvenido a PRESTADOR CASMU' with a user icon and the name 'Sabor'. Below this is a dark navigation bar with 'Administración' highlighted. The main content area is titled 'Adicionar información de soporte y cartilla' and includes a sub-header 'Datos de soporte y cartilla'. A note on the right says 'Los campos marcados con * son obligatorios'. The form contains several fields: 'Institución*' is a dropdown menu with 'CASMU' selected; 'Información de soporte (HTML)*' is a large text area; 'Cartilla*' is a text input field with a 'Nueva cartilla' button below it; and 'Descripción de la cartilla*' is another large text area. At the bottom right of the form are 'Cancelar' and 'Aceptar' buttons. The footer contains logos for 'RUMASA' and 'MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA', along with version information: 'Versión MORE_1.0.0.2.0', '13 de Julio 1992', 'CP 11200', and 'Nº 1024 Interno 3296 Intendencia - Uruapan'.

Ilustración 2: Adicionar información de soporte y cartilla

Paso 2: Completar campos de la interfaz “Mantenimiento de información de soporte y cartilla”.

Paso 3: Hacer clic en el botón “Aceptar” para adicionar la información de soporte y la cartilla. Finalmente se visualiza mensaje de éxito; queda agregada la información de soporte y la cartilla para la institución.

3.1.1.1.1 Visualizar información de soporte y cartilla

Esta funcionalidad se visualiza desde la interfaz “Información de soporte y cartilla”. El administrador de BackOffice puede visualizar la información de soporte y cartilla cargada para su institución.

Para acceder a esta funcionalidad la Institución debe tener cartilla registrada en el sistema.

Paso 1: Desplegar menú “Administración” y hacer clic sobre la opción “Mantenimiento de información de soporte y cartilla”.

El sistema redirige a la interfaz “Información de soporte y cartilla”. A continuación se visualiza imagen de la interfaz.

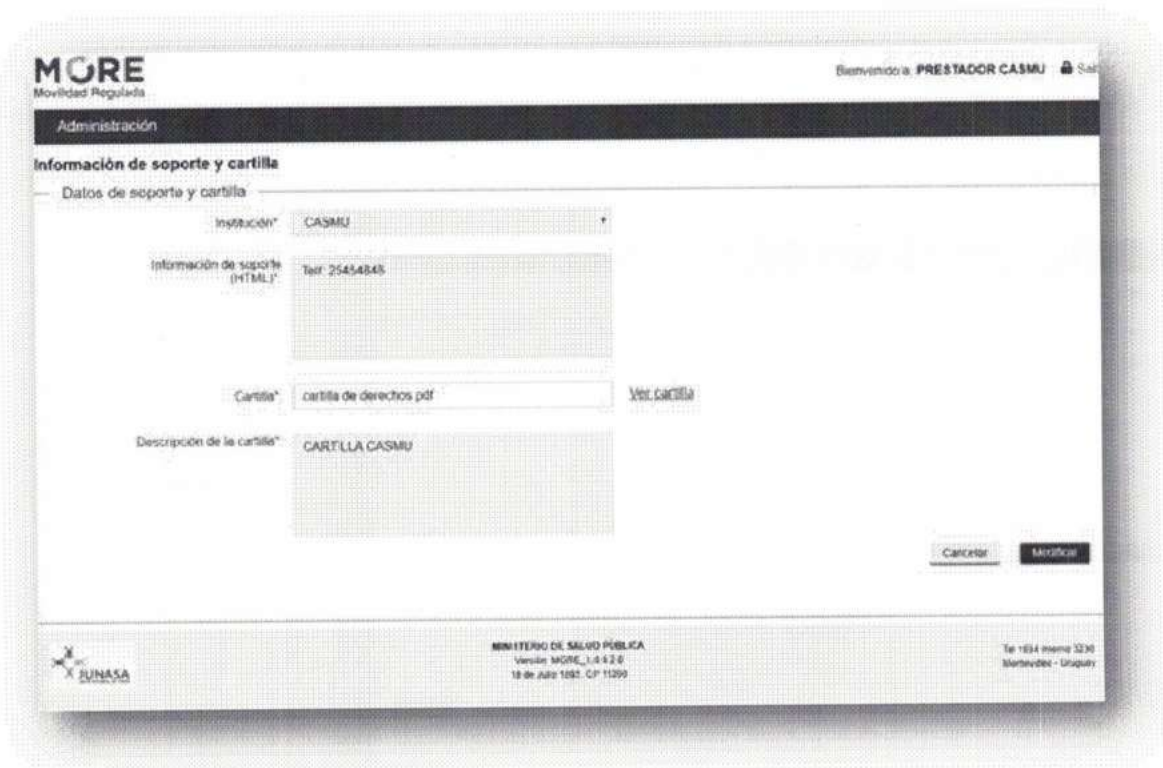


Ilustración 3: Información de soporte y cartilla

Paso 2: Hacer clic en el enlace “Ver cartilla” para descargar la cartilla localmente.

Paso 3: Abrir archivo descargado.

3.1.1.2 Editar información de soporte y cartilla

Esta funcionalidad se visualiza desde la interfaz “Información de soporte y cartilla”. El administrador de BackOffice puede actualizar la información de soporte y de la cartilla seleccionada.

Paso 1: Desplegar menú “Administración” y hacer clic sobre la opción “Mantenimiento de información de soporte y cartilla”.

Paso 2: Hacer clic en el botón “Modificar”.

El sistema redirige a la interfaz “Editar información de soporte y cartilla”. A continuación se visualiza imagen de la interfaz.

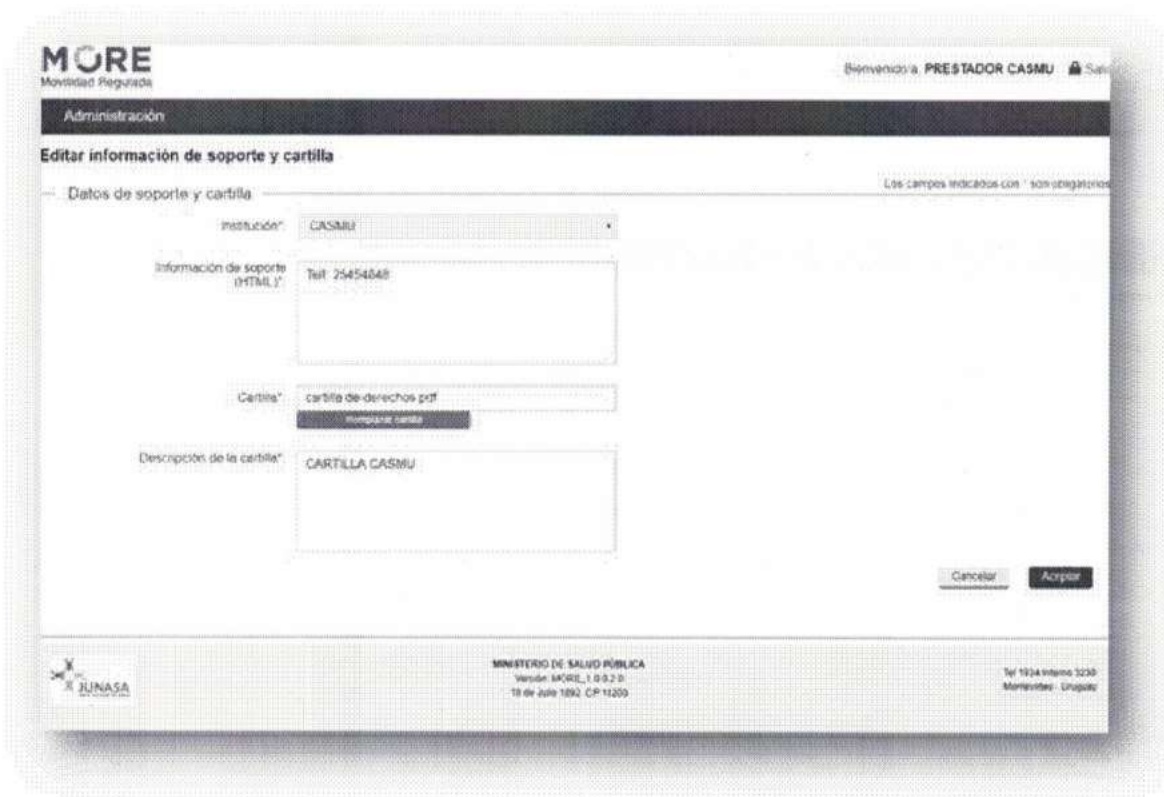


Ilustración 4: Datos de soporte y cartilla

Paso 3: Actualizar datos de soporte y cartilla, hacer clic en el botón “Aceptar”.

Finalmente se visualiza mensaje de éxito, quedan actualizados los datos de soporte y la cartilla de derechos y deberes de la institución.

3.1.2 Usuario habilitado a trabajar en varias Instituciones

Para aquellos usuarios que accedan al sistema que tengan habilitación para trabajar con más de una Institución estará disponible la bandeja “Mantenimiento de información de soporte y Cartilla”.

3.1.2.1 Filtros

Desde la bandeja “Mantenimiento de información de soporte y cartilla” se permite realizar la búsqueda utilizando como criterio el filtro “Institución”; se debe desplegar el listado del filtro “Institución” y seleccionar una opción, el sistema automáticamente retorna resultados de búsqueda.

Si el usuario está habilitado a trabajar en varias instituciones: Se visualiza como una lista desplegable a las cuales está habilitado, donde puede seleccionar la Institución.

A continuación se muestra imagen después de aplicar el filtro “Institución”.

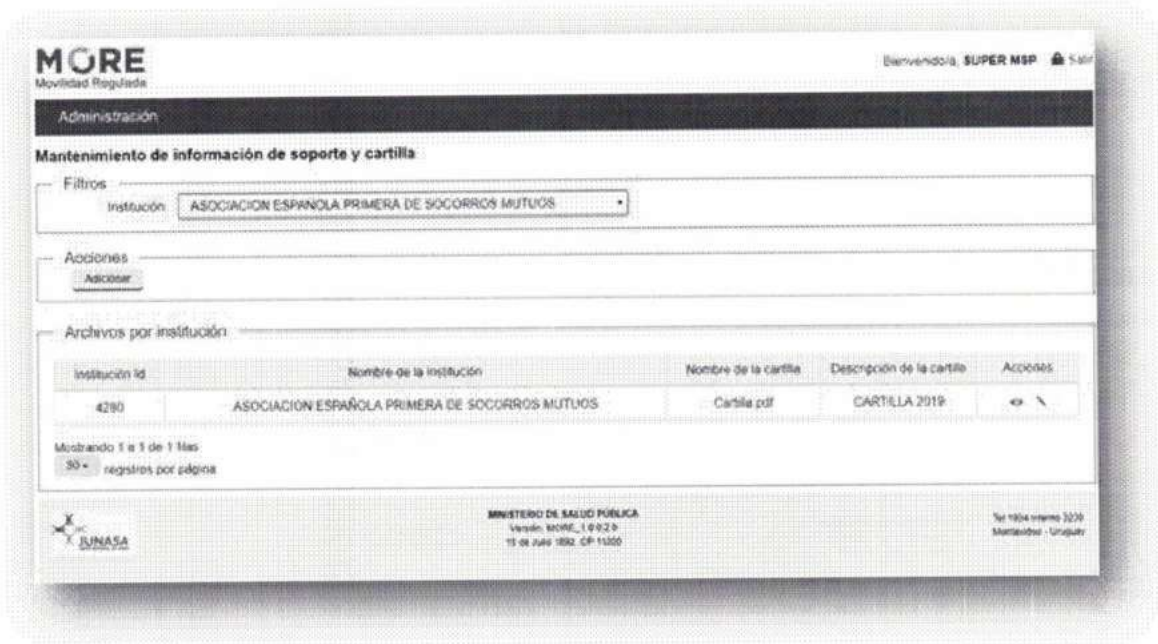


Ilustración 5: Mantenimiento de información de soporte y cartilla

IMPORTANTE: Si al aplicar el filtro “Institución” el sistema no retorna resultados de búsqueda, se visualiza en la grilla de “Archivos por institución” el mensaje: “No se encontraron registros”

3.1.2.2 Acciones

3.1.2.2.1 Botón Adicionar

Esta funcionalidad permite al usuario adicionar información de soporte y la cartilla de derechos y deberes para una Institución. Sólo será posible agregar una cartilla de derechos y deberes para cada institución prestadora.

3.1.2.2.1.1 Adicionar información de soporte y cartilla

Paso 1: Desplegar menú “Administración” y hacer clic sobre la opción “Mantenimiento de información de soporte y cartilla”.

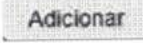
Paso 2: Hacer clic sobre el botón “Adicionar”  en la sección “Acciones” de la bandeja. El sistema redirige a la interfaz “Adicionar información de soporte y cartilla”. A continuación se visualiza imagen de la interfaz.

Ilustración 6: Adicionar información de soporte y cartilla



Paso 3: Completar campos de la interfaz “Adicionar información de soporte y cartilla”

Paso 4: Hacer clic en el botón “Aceptar” para adicionar la información de soporte y la cartilla. Finalmente se visualiza mensaje de éxito, queda agregada la información de soporte y la cartilla para la institución.

IMPORTANTE: En la interfaz “Adicionar información de soporte y cartilla”, los campos obligatorios se indican con un *

3.1.2.3 Archivos por institución

Se detalla en una grilla todas aquellas cartillas de derechos y deberes cargadas para las instituciones prestadoras en las que el usuario está habilitado. De cada cartilla de derechos y deberes se tiene una visión general que incluye código de Institución, Nombre de la institución, Nombre de la cartilla, Descripción de la cartilla. A su vez se tiene una columna de carácter más operativo, la columna “Acciones” donde es posible:

- Ver  : Permite visualizar la cartilla de derechos y deberes cargada para la institución
- Editar  : Permite editar la información de soporte y la cartilla

A continuación se visualiza imagen de la grilla “Archivos por institución”.


Archivos por institución

Institución Id	Nombre de la institución	Nombre de la cartilla	Descripción de la cartilla	Acciones
4260	ASOCIACIÓN ESPAÑOLA PRIMERA DE SOCORROS MUTUOS	Cartilla.pdf	test	↔ ↘
7	ASSE	objetivos H12019.pdf	cartilla asse	↔ ↘
4249	CASMU	cartilla de derechos.pdf	CARTILLA CASMU	↔ ↘
4241	COSEM	2016-04-12-formulario-3100 v3.pdf	cartilla	↔ ↘
4256	MP - MEDICINA PERSONALIZADA (SIAMI)	Cartilla.pdf	TEST	↔ ↘
4253	SEMM	cartilla de derechos.pdf	TEST	↔ ↘


Mostrando 1 a 6 de 6 filas
30 = registros por página

Ilustración 7: Archivos por Institución

3.1.2.3.1 Visualizar información de soporte y cartilla

Esta funcionalidad se encuentra accesible desde la bandeja de entrada, para cada archivo de la grilla, mediante el icono “Ver” . El administrador de BackOffice puede visualizar la información de soporte y cartilla cargada para la institución seleccionada.

Paso 1: Desplegar menú “Administración” y hacer clic sobre la opción “Mantenimiento de información de soporte y cartilla”.

Paso 2: En la grilla “Archivos por institución”, hacer clic en el botón  de la cartilla seleccionada. El sistema redirige a la interfaz “Información de soporte y cartilla”. A continuación se visualiza imagen de la interfaz.

MORE
Movilidad Regularizada

Bienvenido/a **PRESTADOR CASMU**

Administración

Información de soporte y cartilla

Datos de soporte y cartilla

Institución* CASMU

Información de soporte (HTML)*
Tel# 25454448

Cartilla* cartilla de derechos.pdf [Ver cartilla](#)

Descripción de la cartilla* CARTILLA CASMU

[Cancelar](#) [Modificar](#)


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Versión MORE_1.0-0.2.0
18 de Julio 1987, CP 11200

Tel: 1544 11440 1230
Montevideo - Uruguay

Ilustración 8: Informe de soporte y cartilla
Respuesta completa Pedido Nibia Reisch.pdf

Paso 3: Hacer clic en el enlace “Ver cartilla” para descargar la cartilla localmente.

3.1.2.3.2 Editar información de soporte y cartilla

Esta funcionalidad se visualiza para cada registro de la grilla, mediante el icono “Editar” . El administrador de BackOffice puede actualizar la información de soporte y la cartilla de la institución.

Paso 1: Desplegar menú “Administración” y hacer clic sobre la opción “Mantenimiento de información de soporte y cartilla”

Paso 2: Hacer clic en el botón  del registro seleccionado.

El sistema redirige a la interfaz “Editar información de soporte y cartilla”. A continuación se visualiza imagen de la interfaz.

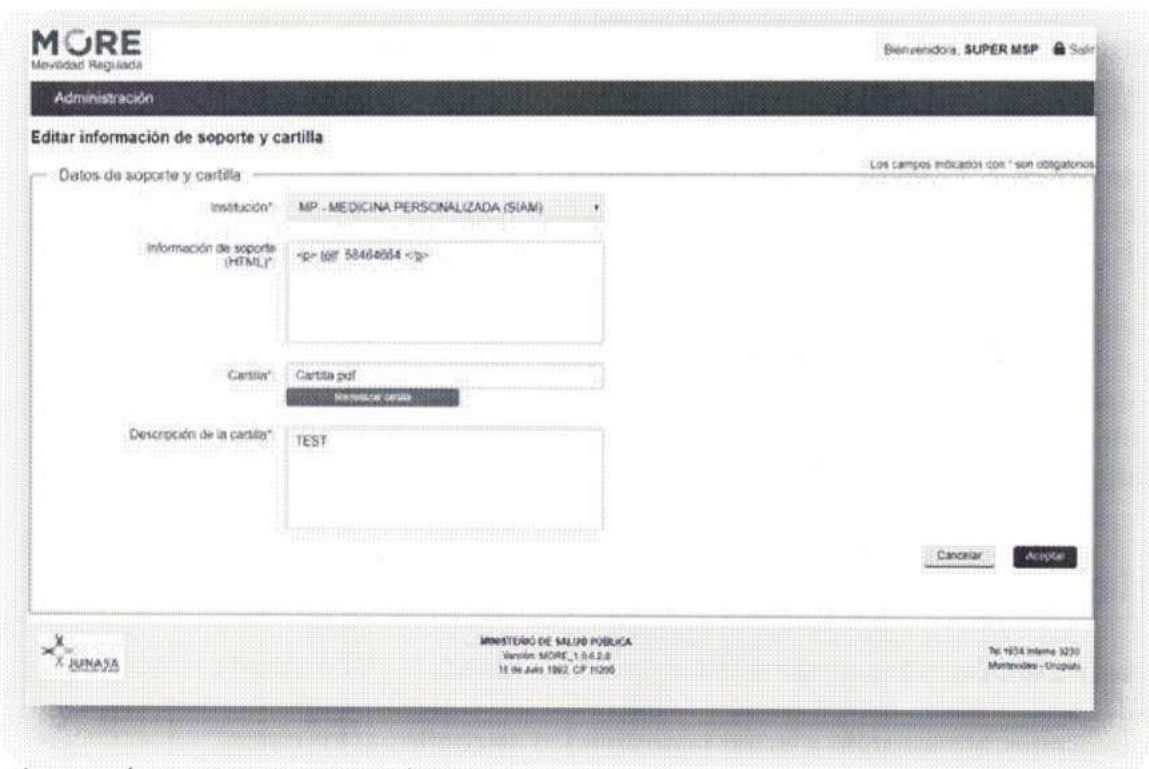


Ilustración 9: Editar información de soporte y cartilla

Paso 3: Actualizar datos de soporte y cartilla, hacer clic en el botón “Aceptar”.

Finalmente se visualiza mensaje de éxito, quedan actualizados los datos de soporte y la cartilla de derechos y deberes de la institución.

3.1.3 Campos de la interfaz “Adicionar información de soporte y cartilla”

En la interfaz “Adicionar información de soporte y cartilla” se visualizan los siguientes campos a completar para agregar los datos de soporte y la nueva cartilla para la institución.

- **Institución*:** Campo requerido del formulario. Dependiendo de los permisos que tenga el usuario se visualizará el contenido del campo:
 - Si se accede con usuario con permiso a trabajar en una única institución: Se visualiza pre cargada y en formato no editable la institución por la cual se autenticó el usuario.
 - Si se accede con usuario con permisos en varias instituciones: Se visualiza como una lista desplegable donde puede seleccionar la institución. Las instituciones prestadoras del listado son aquellas donde el usuario está autorizado a trabajar.
- **Información de soporte (HTML)*:** Campo requerido del formulario. En este cuadro de texto se puede ingresar la información de contacto de la institución prestadora en formato HTML o texto plano. Al acceder al sistema MORE Web logueado por la institución prestadora se visualizará esta información en el pie de página.
- **Cartilla*:** Campo requerido del formulario. Permite seleccionar la cartilla (archivo) a cargar para la institución. Al agregar la cartilla el sistema autocompleta el valor para el campo, con el nombre del archivo cargado. El sistema no permitirá ingresar nombre superior a los 50 caracteres.
- **Descripción de la cartilla*:** Campo requerido del formulario. Permite ingresar texto de descripción para la cartilla de la institución.

3.1.4 Tamaño de la cartilla

Los archivos a adjuntarse (Cartilla) admiten un tamaño máximo definido por MSP. En caso de intentar subir un archivo mayor del peso máximo permitido, el sistema lo valida en el momento y despliega un mensaje de error para ese campo, bloqueando a su vez la posibilidad de confirmar los datos.

A continuación se visualiza imagen del mensaje que muestra el sistema al intentar cargar cartilla con tamaño mayor a los 25 MB.

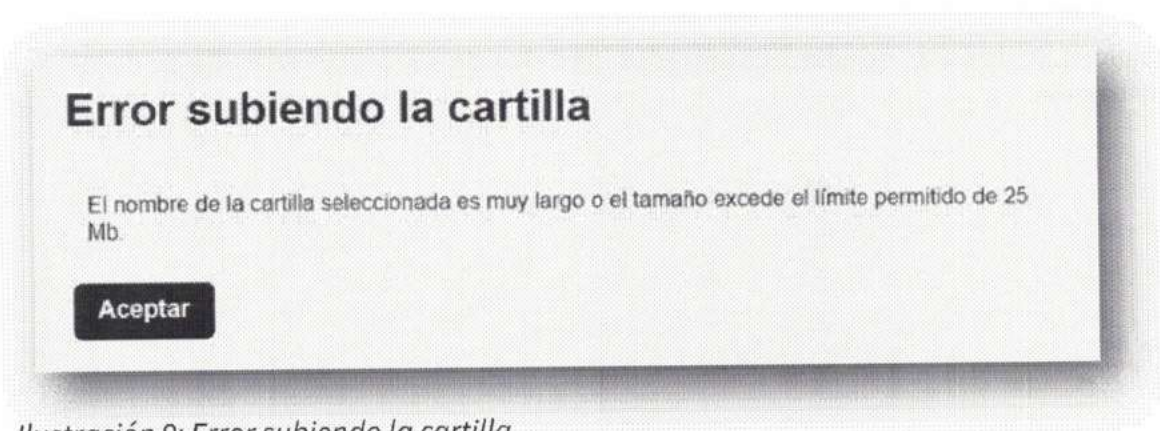


Ilustración 9: Error subiendo la cartilla

3.2 Mantenimiento de Mac-Address

Cada Institución deberá mantener actualizado el registro de las MAC-Address de los puestos de trabajo desde los cuales gestionarán afiliaciones en el sistema More.


La Bandeja “Mantenimiento de Mac-Address” es la puerta de entrada a varias funcionalidades.

3.2.1 Filtros

Desde la bandeja “Mantenimiento de Mac-Address” permite realizar la búsqueda de direcciones MAC de las instituciones. Utilizando como criterio el filtro “Institución”, se debe desplegar la lista de valores para el campo “Institución” y seleccionar la opción deseada; el sistema automáticamente retorna resultados de búsqueda.

- Filtro Institución para usuarios con permisos en varias instituciones: Se visualiza como una lista desplegable donde puede seleccionar la institución. Se visualiza el listado de las instituciones prestadoras para las cuales el usuario está autorizado a trabajar. Si el usuario se encuentra autenticado por la institución “Ministerio de Salud” se visualizan todas las instituciones primarias.
- Filtro Institución para usuarios con permisos en una institución: Se visualiza pre cargada la institución por la cual se autenticó el usuario en formato no editable.

A continuación se muestra imagen después de aplicar el filtro “Institución”.



The screenshot displays the MORE system interface for MAC address management. At the top, the MORE logo and 'Movilidad Regulada' are visible, along with a user greeting 'Bienvenido/a: SUPER MSP' and a 'Salir' button. The main section is titled 'Mantenimiento de direcciones MAC'. Under 'Filtros', the 'Institución' dropdown is set to 'ASSE - ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO'. Below this, there are 'Acciones' buttons for 'Adicionar' and 'Generar CSV'. The main data area is a table titled 'Direcciones MAC por institución' with the following columns: 'Nombre de la institución', 'Nombre del establecimiento', 'Identificador', 'Dirección MAC', 'Descripción', and 'Acciones'. Two rows of data are shown:

Nombre de la institución	Nombre del establecimiento	Identificador	Dirección MAC	Descripción	Acciones
ASSE - ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO	CENTRO AUXILIAR GUICHON	INTEL	A7:13:08:67:3B:AD	centro rio blanco	⏪ ⏩ 🗑
ASSE - ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO	CENTRO AUX. RIO BRANCO	INTEL	9D:F3:10:21:F7:C9	CENTRO AUX. RIO BRANCO	⏪ ⏩ 🗑

Below the table, it indicates 'Mostrando 1 a 2 de 2 filas' and '50 registros por página'. At the bottom, there is a logo for 'JUNASA' and contact information for the 'MINISTERIO DE SALUD PUBLICA'.

Ilustración 10: Mantenimiento de direcciones MAC

IMPORTANTE: Si al aplicar el filtro “Institución” el sistema no retorna resultados de búsqueda, se visualiza el mensaje: “No se encontraron registros” en la grilla de “Direcciones MAC por institución”.

3.2.2 Acciones

3.2.2.1 Botón Adicionar

Esta funcionalidad permite al usuario Administrador adicionar nueva dirección MAC para un establecimiento de una institución.

Paso 1: Desplegar menú “Administración” y hacer clic sobre la opción “Mantenimiento de Mac- Adres”

Paso 2: Hacer clic sobre el botón “Adicionar”  en la sección “Acciones” de la bandeja.

El sistema redirige a la interfaz “Adicionar dirección MAC”. A continuación se visualiza imagen de la interfaz.

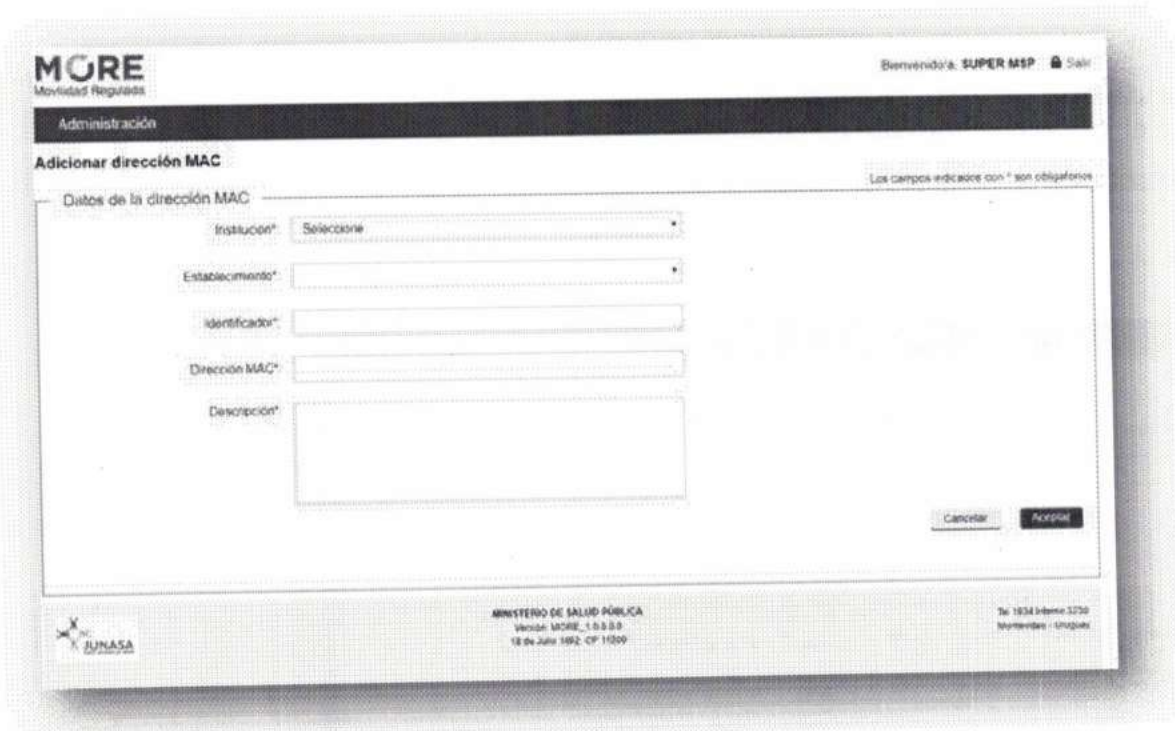


Ilustración 11: Adicionar dirección MAC

Paso 3: Completar campos de la interfaz “Adicionar dirección MAC”

Paso 4: Hacer clic en el botón “Aceptar” para adicionar la nueva dirección MAC.

Finalmente se visualiza mensaje de éxito, queda adicionada la nueva dirección MAC.

IMPORTANTE: En la interfaz “Adicionar dirección MAC”, los campos obligatorios se indican con un *

3.2.2.1.1 Campos de la interfaz “Adicionar dirección MAC”

En la interfaz “Adicionar dirección MAC” se visualizan los siguientes campos a completar para agregar una nueva dirección MAC.

- **Institución***: Campo requerido del formulario. En dependencia de los permisos del usuario se visualizará el contenido del campo.
 - Si se accede con usuario con permiso a trabajar en una única institución: Se visualiza pre cargada y en formato no editable la institución por la cual se autenticó el usuario.
 - Si se accede con usuario con permisos en varias instituciones o MSP: Se visualiza como una lista desplegable donde puede seleccionar la institución. Las instituciones prestadoras del listado son aquellas donde el usuario está autorizado a trabajar.
- **Establecimiento***: Campo requerido del formulario. Permite seleccionar el establecimiento de la institución seleccionada. Se filtra según opción seleccionada en el campo “Institución*”.
- **Identificador***: Campo requerido del formulario. Permite ingresar el identificador de la dirección MAC.
- **Dirección MAC***: Campo requerido del formulario. Permite ingresar la dirección MAC de la institución/establecimiento seleccionado. El formato aceptado para la dirección MAC es: XX-XX-XX-XX-XX-XX o XX:XX:XX:XX:XX:XX
- **Descripción***: Campo requerido del formulario. Permite ingresar texto de descripción para la dirección MAC.

3.2.2.2 Botón Generar CSV

Esta funcionalidad permite al usuario Administrador descargar archivo .csv con la información de la direcciones MAC por institución. Esta funcionalidad se visualiza accesible en la sección “Acciones” mediante el botón **Generar CSV**. La cantidad de registros en el archivo descargado debe coincidir con la cantidad de registros que se visualizan en la grilla “Direcciones MAC por institución”

3.2.3 Direcciones MAC por institución

Se detalla en una grilla todas aquellas todos los registros de direcciones MAC de la/s institución/es. De cada dirección MAC se tiene una visión general que incluye Nombre de la institución, Nombre del establecimiento, Identificar, Dirección MAC. A su vez se tiene una columna de carácter más operativo, la columna “Acciones” donde es posible:

- Ver : Permite visualizar los datos de la dirección MAC.
- Editar : Permite editar la dirección MAC.
- Eliminar : Permite eliminar la dirección MAC.

A continuación se visualiza imagen de la grilla “Direcciones MAC por institución”.

Nombre de la institución	Nombre del establecimiento	Identificador	Dirección MAC	Descripción	Acciones
COSEM	C.G. COSEM (AMPP - Montevideo)	test	9F-FC-75-75-C9-52	test	
COSEM	COSEM PARQUE RODO	TEST	BF-1C-3F-C6-EB-85	TEST	
COSEM	Cosem Malvin	ff-7d-fa-2e-2e-8a	FF-7D-FA-2E-2E-8A	ff-7d-fa-2e-2e-8a	

Mostrando 1 a 3 de 3 filas
10 registros por página

Ilustración 12: Direcciones MAC por institución

3.2.3.1 Visualizar dirección MAC

Esta funcionalidad se visualiza para cada dirección MAC de la grilla, mediante el icono “Ver”. El administrador de BackOffice puede visualizar la dirección MAC seleccionada.

Paso 1: Desplegar menú “Administración” y hacer clic sobre la opción “Mantenimiento de Mac- Adress”

Paso 2: Hacer clic sobre el botón .

Finalmente el sistema redirige a la interfaz “Ver dirección MAC” donde se visualizan los datos de la dirección seleccionada. A continuación se visualiza imagen de la interfaz.

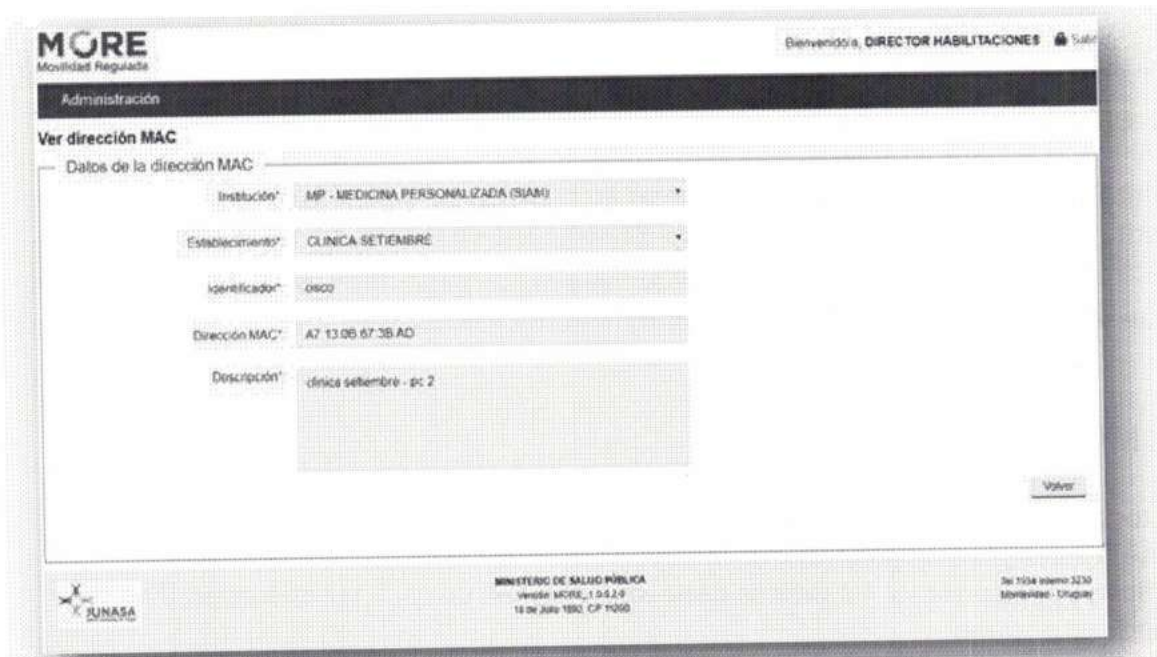




Ilustración 13: Ver dirección MAC

3.2.3.2 Editar dirección MAC

Esta funcionalidad se visualiza para cada dirección MAC de la grilla, mediante el icono “Editar” . El administrador de BackOffice puede editar los datos de la dirección MAC seleccionada.

Paso 1: Desplegar menú “Administración” y hacer clic sobre la opción “Mantenimiento de Mac- Adress”

Paso 2: Hacer clic sobre el botón  de la dirección MAC seleccionada.

El sistema redirige a la interfaz “Editar dirección MAC”. A continuación se visualiza imagen de la interfaz.

Editar dirección MAC

Los campos indicados con * son obligatorios

Datos de la dirección MAC

Institución*

 Establecimiento*

 Identificador*

 Dirección MAC*

 Descripción*

Ilustración 14: Editar dirección MAC

Paso 3: Actualizar datos de la dirección MAC en la interfaz “Editar dirección MAC”

Paso 4: Hacer clic en el botón “Aceptar” para actualiza la nueva dirección MAC.

Finalmente se visualiza mensaje de éxito, quedan actualizados los datos de la dirección MAC.

3.2.3.3 Eliminar dirección MAC

Esta funcionalidad se visualiza para cada dirección MAC de la grilla, mediante el icono “Eliminar” . El administrador de BackOffice puede eliminar una dirección MAC seleccionada.

Paso 1: Desplegar menú “Administración” y hacer clic sobre la opción “Mantenimiento de Mac- Adress”

Paso 2: Hacer clic en el botón de la dirección MAC seleccionada.

A continuación se visualiza imagen del mensaje de confirmación que muestra el sistema.

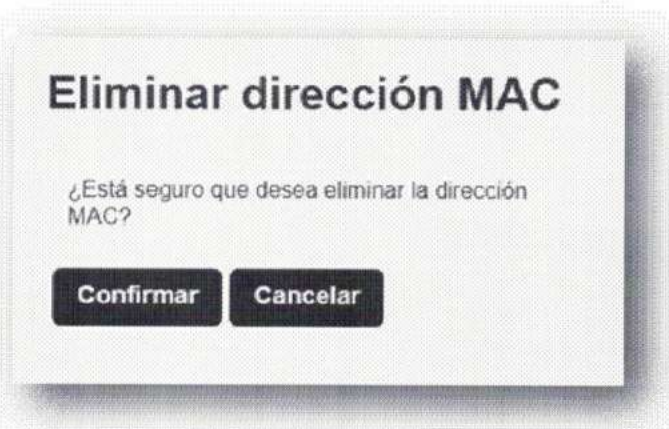


Ilustración 15: Eliminar dirección MAC

Paso 3: Hacer clic en el botón “Confirmar” del mensaje de confirmación. Finalmente queda eliminada la dirección MAC.

Finalmente se visualiza mensaje de éxito, queda eliminada la dirección MAC seleccionada.

3.3 Pasos descarga cliente More

En esta sección se encuentra el instructivo de instalación del cliente MORE. Se deben seguir los pasos de instalación que se visualizan en pantalla.

Paso 1: Desplegar menú “Administración” y hacer clic sobre la opción “Pasos de descarga cliente More” El sistema redirige a la interfaz “Instalación del cliente MORE” donde se visualizan los archivos a descargar y los pasos para verificar el correcto funcionamiento del driver instalado en el PC.

MORE
Movilidad Regulada

Bienvenido/a **ADMINISTRATIVO JUNTA Y DIGESA** Salir

Administración

Instalación del cliente MORE

- Driver para Dermalog ZF1+
- Pre-requisitos
- Pre-condición
- Cliente MORE
- Verificación de la instalación

Driver para Dermalog ZF1+

1. Descargar Driver para Dermalog ZF1+
2. Descomprimir y correr el ejecutable Setup.bat

Pre-requisitos

1. Descargar Pre-requisitos
2. Descomprimir y correr el ejecutable Setup.exe

Pre-condición

1. El software requiere para su ejecución que se encuentre instalada la versión del Microsoft .Net Framework 4.7 o superior en el equipo. Si ya lo tiene instalado omite este paso. De lo contrario puede descargar la última versión del .Net Framework desde el propio sitio de Microsoft o utilizar los siguientes enlaces dependiendo del idioma del sistema operativo instalado en su pc:

- Descargar Microsoft Framework versión Español
- Descargar Microsoft Framework versión Inglés

Cliente MORE

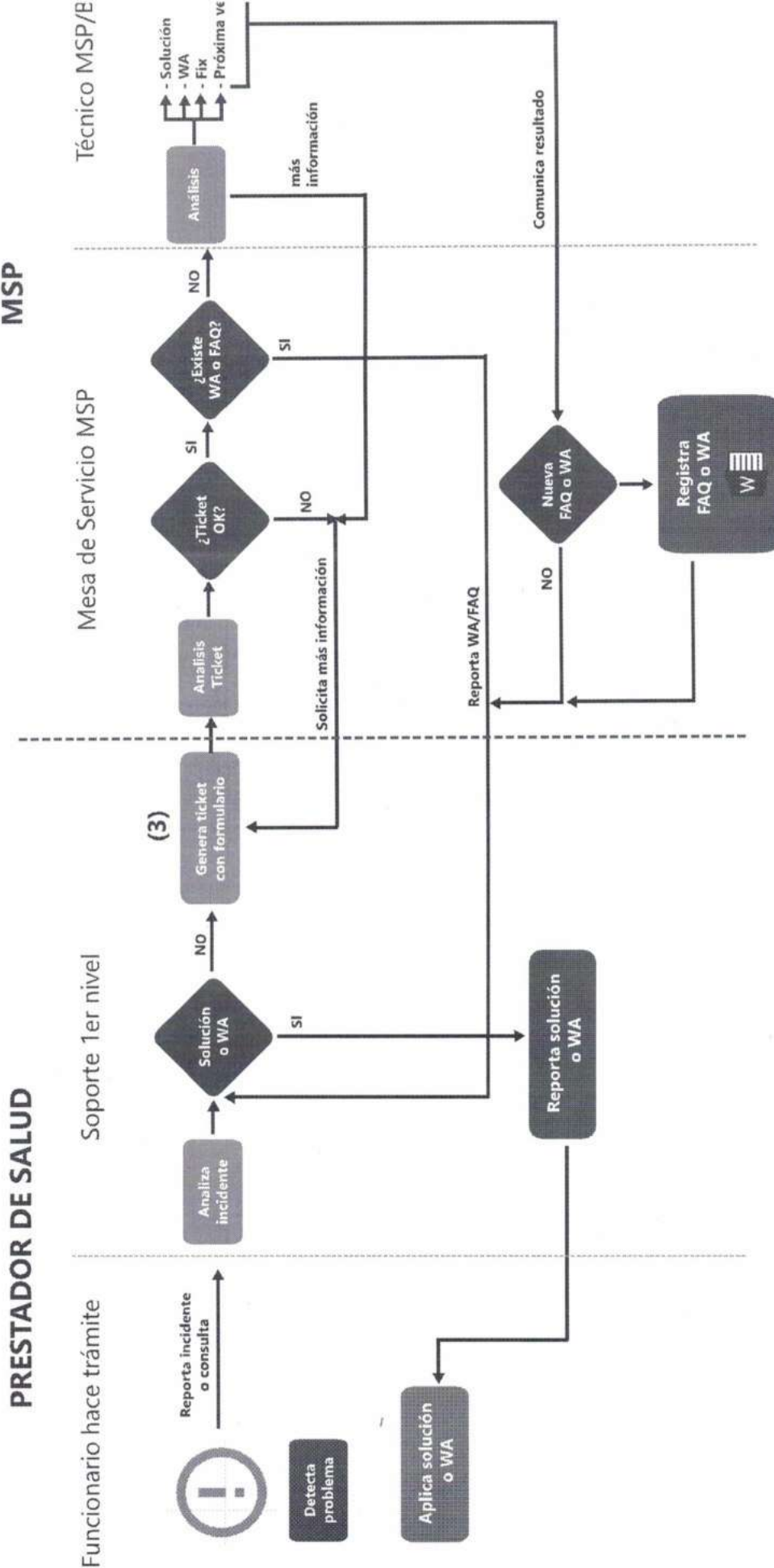
1. Este es el último paso para la instalación del driver. Una vez instalada, la propia aplicación consulta automáticamente por actualizaciones disponibles sin necesidad de intervención del usuario. El enlace para la descarga de la aplicación es el siguiente: Descargar Cliente MORE. Si está utilizando como navegador Internet Explorer o Edge, automáticamente se le mostrará la ventana para comenzar con la instalación. Si está utilizando otro navegador, guarde el archivo en el disco duro y ejecútelos desde allí. El archivo a descargar tiene una extensión: application reconocida por el .Net Framework con un ejecutable válido.

MORE
Movilidad Regulada

MORE- Movilidad Regulada
JUNASA - Junta Nacional de Salud

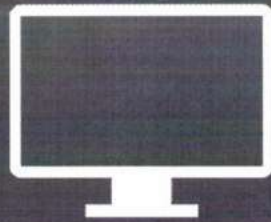


COMUNICACIÓN DE INCIDENTES



Notas:

1. Ticket desde soporte 1er nivel
2. Debe incluir formulario completo y enviarlo a mesadeayuda@msp.gub.uy
3. Descarga de formulario Excel - Reporte_incidente.xlsx
Descarga de formulario Open Office - Reporte incidente.ots



SOLICITUD DE USUARIOS DE MORE

Diciembre 2019

MORE
Movilidad Regulada

Solicitud de usuarios de MORE

El mantenimiento de usuarios del sistema MORE por parte de los prestadores debe ser realizado de acuerdo al siguiente proceso.

Para realizar un alta de usuario, modificación de rol o baja de usuario se debe:

a) Completar la planilla “Solicitud de usuarios”:

Descargar versión Excel

Descargar versión Open Office

1. Seleccionar prestador

2. Seleccionar Tipo de Solicitud

2.1. Alta de Usuario:

Completar todos los datos del usuario, uno por renglón. En caso de requerir más de un rol para un usuario, se completa el primer renglón con el rol y el siguiente renglón se copia sólo la CI y se elige el rol adicional.

2.2. Baja de usuario:

Registrar el nombre completo, la cédula de identidad y el correo electrónico.

2.3. Modificación de usuario:

Registrar el nombre completo, la cédula, su correo electrónico y la totalidad de los roles que se desea que ese usuario mantenga.

b) Enviar la planilla por correo electrónico a **mesadeayuda@msp.gub.uy** desde un correo institucional y cuyo originario sea una autoridad de la institución.

c) Una vez recibido por la mesa de ayuda del MSP, si la información recibida cumple con lo establecido, se gestionan los cambios solicitados y se informa del cumplimiento de la solicitud, dentro de las 48 horas hábiles.

Información importante:

1) En el caso de alta o modificación de funcionario que incluya algunos de los roles “AFILIACIÓN MUTUAL” o “AFILIACIÓN MUTUAL CON LISTADO DE AFILIACIONES”, el funcionario deberá cumplir:

a. Ser funcionario de la institución y figurar como activo en el BPS

b. Tener cédula de identidad con chip

Respuesta completa Pedido Nibia Reisch.pdf
Tener presente que la condición del punto a. no se verifica en el proceso de alta por lo
que se debe solicitar el alta de un funcionario con alguno de los roles indi-



Errores

- 14 [BPS] - EL USUARIO NO TIENE ACTIVIDAD VIGENTE EN LA MUTUALISTA

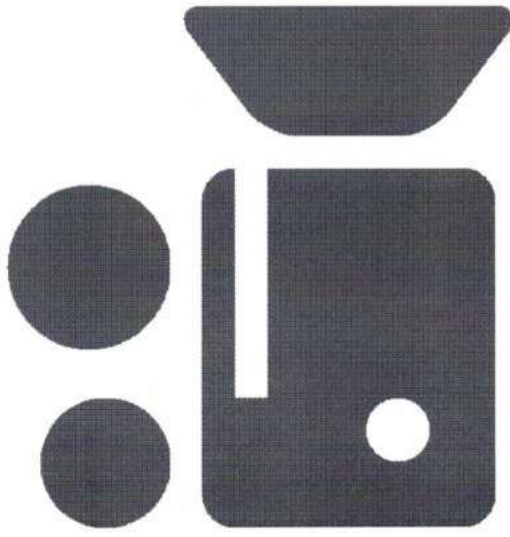
- 2) Los roles “BACK-OFFICE” y “LISTADO DE AFILIACIONES” no requieren las condiciones del punto 1.
- 3) Tener presente que el trámite de gestión de usuarios de MORE ES INDEPENDIENTE del que se realiza para el sistema AFMU del BPS, por lo cual, en caso de requerir que un funcionario tenga permisos en ambos sistemas, deberá PRIMERO realizarse la gestión en BPS y LUEGO en el MSP.

MORE

Movilidad Regulada

[Descargar Video con Cédula de Identidad Digital](#)

[Descargar Video con Cédula de Identidad vieja](#)



CARTA PODER

Montevideo,

Quien suscribe (nombre y C.I.), con domicilio en (...) de la ciudad de (...), por la presente carta poder autorizo a (nombre, C.I.) con domicilio en (...) de la ciudad de (...), para que actuando en mi nombre y representación, realice todas las gestiones necesarias para afiliarme al prestador integral de salud (indicar prestador de salud al cual se realizará la afiliación) Queda facultado expresamente a suscribir toda la documentación que resulte necesaria y a realizar todo trámite que le requiera la Institución ante la cual se tramite la afiliación.

Declaro asimismo mi libre e informada elección del prestador mencionado, no habiendo percibido dinero u otra ventaja equivalente (artículo 3° Decreto 390/017).

Esta carta poder se considera vigente y válida únicamente para la realización del acto encomendado.

Se solicita al Esc. (...) su intervención notarial.

La siguiente tabla contiene una breve descripción sobre los campos que contiene el listado de afiliaciones disponible por el sistema.

Nombre columna	Explicación del campo del trámite	Valores posibles
atencion_id	Identificación única del trámite en MORE	
Datos de la institución donde se realizó el trámite		
institucion_atencion_id	Id de la institución donde se realizó el trámite	
institucion_atencion_nombre	Nombre de la institución donde se realizó el trámite	
establecimiento_atencion_id	id del establecimiento donde se realizó el trámite	
establecimiento_atencion_nombre	Nombre del establecimiento donde se realizó el trámite	
funcionario_atencion	C.I. del funcionario que realizó el trámite	
fecha_atencion	Fecha en que se realizó el trámite	
departamento_atencion	Nombre del departamento del Uruguay	
localidad_atencion	Nombre de la localidad del Uruguay	
cod_metodo_validacion_id	id del método de validación de la identidad de la persona	1 "MATCH ON CARD"
cod_metodo_validacion_desc	Descripción del método de validación de la identidad de la persona	2 "HUELLA DNIC" 3 "COTEJO FOTO"
cod_estado_atencion_id	id del estado de atención	1"ATENCIÓN INICIALIZADA": estado de inicio de una afiliación;se seleccionó el tipo de documento que presenta la persona 2"DOCUMENTO INGRESADO": se ingresó el documento 3"DATOS VERIFICADOS": se verificó que el documento existe en la base de personas de MSP 4"IDENTIDAD VERIFICADA": fue satisfactoria la autenticación de la persona que se presenta por alguno de los métodos 5"ATENCIÓN CONFIRMADA" : Se registraron los datos de contacto de la persona que se presenta 6"IDENTIDAD RECHAZADA": No fue satisfactoria la autenticación de la persona que se presenta.
cod_estado_atencion_desc	Descripción del estado de atención	
cod_tipo_verificacion_id	id del tipo de documento presentado para verificación de identidad	1"CI Digital"
cod_tipo_verificacion_desc	Descripción del tipo de documento presentado para verificación de identidad	2"CI no Digital" 3"Fronterizo"
Persona que realizó el trámite		
paisdoc_actuante	Nombre del país del documento	
tipodoc_actuante	Tipo de documento	
nrodoc_actuante	Número de documento	
nombredoc_actuante	Nombre del documento	
fnac_actuante	Fecha de nacimiento	
codsexo_actuante	Código del sexo (según DNIC)	
descSexo_actuante	Descripción del sexo	
celular_actuante	Número de celular	
correo_actuante	Dirección de correo electrónico	
telefono_actuante	Número de teléfono (fijo)	

Datos de persona representada (en casos de poder general o carta poder)		
paisdoc_representado	Nombre del país del documento	
tipodoc_representado	Tipo de documento	
nrodoc_representado	Número de documento	
nombredoc_representado	Nombre del documento	
fnac_representado	Fecha de nacimiento	
csexoid_representado	Código del sexo (según DNIC)	
descSexo_representado	Descripción del sexo	
domicilio_constituido	Domicilio constituido (Sale en la declaración jurada)	
tipo_flujo	Id. del tipo de flujo del proceso que corresponde aplicar según el tipo de afiliación	
tipo_flujo_desc	Descripción del tipo de flujo del proceso que corresponde aplicar según el tipo de afiliación	0 "NORMAL ": Flujo que se aplica al tipo de afiliación More 1, 2, 3 o 4 . 1 "REPRESENTANDO " Flujo que se aplica al tipo de afiliación More 5. 3 "REPRESENTANDO_NO_GENERANTE" Flujo que se aplica al tipo de afiliación More 6.
atencion_afiliacion_id	Identificador incremental por afiliación individual	
cod_tipo_afiliacion_id	cód. de tipo de afiliación en BPS	
cod_tipo_afiliacion_desc	Descripción del tipo de afiliación en BPS	1"Trabajador Activo" 2"Jubilado/Pensionista" 3"Cónyuge/Concubino" 4"Padre/Madre Generante a cargo de hijo menor o mayor con discapacidad"
cod_estado_atencion_afiliacion_id	Código del Estado de la afiliación More	1"PREVALIDACIÓN OTORGADA": el servicio de prevalidación de Bps no retornó de negocio 2"PREVALIDACIÓN DENEGADA": el servicio de prevalidación de Bps retornó error de negocio 3"VALIDACIÓN OTORGADA": el servicio de validación de Bps no retornó error de negocio 4"VALIDACIÓN DENEGADA": el servicio de validación de Bps retornó error de negocio 5"PRE CONFIRMAR AFMU": estado previo a ejecutar el servicio de confirmación de trámite de Bps 6"POST CONFIRMAR AFMU": estado posterior a ejecutar el servicio de confirmación de trámite de Bps 7"OTORGADA": el servicio de confirmación de trámite de Bps no retornó error de negocio 8"DENEGADA": el servicio de confirmación de trámite de Bps retornó error de negocio 9"INICIO PREVALIDACIÓN": estado previo a ejecutar el servicio de prevalidación de trámite de Bps 10"INICIO VALIDACIÓN": : estado previo a ejecutar el servicio de validación de trámite de Bps
cod_estado_atencion_afiliacion_desc	Descripción del Estado de la afiliación More	

Datos de la persona generante (en casos de generante)	
paisdoc_generante	Nombre del país del documento
tipodoc_generante	Tipo de documento
nrodoc_generante	Número de documento
nombre1_generante	Nombre
nombre2_generante	Segundo nombre
apellido1_generante	Apellido
apellido2_generante	Segundo apellido
fnac_generante	Fecha de nacimiento
csexoid_generante	Código del sexo (según DNIC)
descSexo_generante	Descripción del sexo
Datos del beneficiario	
paisdoc_beneficiario	Nombre del país del documento
tipodoc_beneficiario	Tipo de documento
nrodoc_beneficiario	Número de documento
nombre1_beneficiario	Nombre
nombre2_beneficiario	Segundo nombre
apellido1_beneficiario	Apellido
apellido2_beneficiario	Segundo apellido
fnac_beneficiario	Fecha de nacimiento
csexoid_beneficiario	Código del sexo (según DNIC)
descSexo_beneficiario	Descripción del sexo
institucion_origen_id	Id. de la Institución a la cual estaba afiliada la persona según BPS
institucion_origen_nombre	Nombre de la Institución a la cual estaba afiliada la persona según BPS
institucion_destino_id	Id. de la Institución a la cual solicita afiliarse la persona
institucion_destino_nombre	Nombre de la Institución a la cual solicita afiliarse la persona
opcion_respaldo_afmu	Id. de las opciones de Actividad (Pública o Privada)
opcion_respaldo_afmu_desc	Descripción de las opciones de Actividad (Pública o Privada)
fch_desde_afmu	Fecha de inicio de cobertura de la nueva afiliación

Apertura de cambio de prestador de salud

En el período comprendido entre el 1 y el 28 de febrero del 2020, los usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) estarán habilitados para cambiarse de prestador de salud, de acuerdo al Decreto N° 3/2011 y a lo establecido en el art. 2 del Decreto N° 382/2018.

A efectos de permitir altas de afiliaciones y cambios de prestador, estará habilitado el sistema informático movilidad regulada (MORE).

Otras transacciones vinculadas a afiliación mutual se seguirán efectuando desde el sistema de prestaciones del Banco de Previsión Social (BPS).

Podrán cambiarse de prestador de salud los trabajadores, los jubilados y pensionistas, los cónyuges o concubinos, los menores de 18 años y los mayores con discapacidad, que al 31 de enero de 2020 inclusive, tengan 3 o más años de afiliación a un mismo prestador de salud. Para el cómputo de los tres años se tomará en cuenta la fecha de afiliación más antigua. Si existieran en el período, interrupciones de la afiliación FONASA superiores a los 120 días, se computará a partir de la nueva afiliación al FONASA. No podrán hacer uso de esta opción aquellos afiliados que por disposición legal deban tener un tiempo de permanencia mínima en un prestador, y no la hayan cumplido. A modo de ejemplo, pasivos que se incorporaron por los numerales 1 y 2 de la Ley 18.731 en julio de 2015 y 2016, que deben permanecer cinco años desde su afiliación en un prestador. También podrán hacerlo quienes fueron registrados de oficio en la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE).

El trámite deberá realizarlo personalmente el usuario con cédula de identidad, en el nuevo prestador de salud elegido, no siendo necesaria su concurrencia a las oficinas del BPS, ni a su prestador anterior. Cuando se trata de menores el trámite debe ser realizado por sus padres o tutores.

Cuando el usuario no pueda gestionar su cambio mutual personalmente, la afiliación podrá realizarla un apoderado presentando poder general o carta poder.

La consulta sobre si una persona o sus vínculos están habilitados al cambio de prestador de salud se podrá realizar a través del trámite en línea "Consulta de afiliación para alta o cambio de afiliación mutual" desde el Portal de trámites y servicios del Estado (link al portal <https://www.gub.uy/tramites/>) con usuario registrado de IdUruguay.

El usuario o apoderado deberá firmar una declaración jurada en la que constará que no recibe dinero u otra ventaja equivalente para registrarse en el nuevo prestador.

Los cambios realizados entre el 1 y el 10 de febrero inclusive tendrán vigencia a partir del mes de febrero y los que se realicen a partir del 11 de febrero inclusive, regirán a partir del 1° de marzo.

Link a Anexo Apertura de cambio de prestador de salud:

Anexo: Apertura de cambios de prestador de salud

Entre el 1° y el 28 de febrero de 2020 los usuarios amparados por el Seguro Nacional de Salud (activos, pasivos, cónyuges/concubinos y menores de 18 años o mayores con discapacidad) que al 31 de enero inclusive tengan tres o más años de afiliación a un mismo prestador de salud, podrán afiliarse en otro prestador de los que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud.

El trámite deberá realizarse personalmente en los locales del nuevo prestador que elija.

Para el cómputo se tomará en cuenta la fecha de afiliación más antigua. Si existieran en el período, interrupciones de la afiliación FONASA superiores a los 120 días, se computará a partir de la nueva afiliación al FONASA.

No podrán hacer uso de esta opción aquellos afiliados que por disposición legal deban tener un tiempo de permanencia mínima en un prestador, y no la hayan cumplido. A modo de ejemplo, pasivos que se incorporaron por los numerales 1 y 2 de la Ley 18.731 en julio de 2015 y 2016, que deben permanecer cinco años desde su afiliación en un prestador.

También podrán cambiar de prestador los beneficiarios que fueron registrados de oficio en la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) por no haber elegido oportunamente.

A tener en cuenta: en los casos de trabajadores que no tengan actividad en el mes de febrero, podrán cambiar de prestador en los siguientes 30 días desde su alta laboral. Para esto es requisito que en el mes de febrero realicen la reserva de derecho en el prestador para el cual solicitan el cambio.

Los usuarios que han sido expulsados por un prestador y mantienen esa prohibición no podrán afiliarse al mismo prestador.

Aquellos beneficiarios a quienes **no les asiste el derecho al cambio mutuo**, podrán

Trámite y documentación

El cambio mutual debe ser realizado en forma presencial, presentando únicamente cédula de identidad uruguaya ante el prestador de salud elegido.

En caso de ser necesario registrar vínculos, estos pueden ser ingresados por el prestador de salud en el sistema de prestaciones de BPS mediante usuario remoto de acuerdo al siguiente detalle:

Código de vínculo	Descripción	Documentación probatoria para el alta del vínculo
1	CÓNYUGE	<ul style="list-style-type: none">• Testimonio de partida de matrimonio con 30 días de vigencia.• Para matrimonios en el extranjero, testimonio de la partida apostillado o legalizado y, en caso de ser necesario, traducido.
2	PADRE/MADRE DE HIJO NATURAL RECONOCIDO O LEGÍTIMO	<ul style="list-style-type: none">• Testimonio de partida de nacimiento con 30 días de vigencia.• Para nacimientos en el extranjero, testimonio de la partida apostillado o legalizado y, en caso de ser necesario, traducido.
3	HIJO/HIJA DE PADRE NATURAL RECONOCIDO O LEGÍTIMO	<ul style="list-style-type: none">• En los casos de reconocimiento, debe ingresarse la fecha de reconocimiento del menor de edad (anotación al margen en la partida de nacimiento).• Las legitimaciones adoptivas se ingresan con la fecha de la sentencia judicial.

El vínculo de CONCUBINO se ingresa exclusivamente desde BPS, donde deberán presentarse ambas personas. Para extender la cobertura a hijos del concubino, también debe estar registrado el vínculo entre este y sus hijos.

Cuando el usuario no pueda gestionar su cambio mutual personalmente, la afiliación puede realizarse a través de:

- Apoderado con poder general, realizado por escribano público con vigencia no mayor a 30 días. Este documento habilita al apoderado a representar a la persona ante cualquier organismo.

- Otras actuaciones en nombre de terceros deberán ser enviados por expediente a la JUNASA, que analizará la situación y se comunicará directamente con el prestador afectado.

El prestador debe conservar toda la documentación y regirse por la Ley 18.331 de protección de datos personales y acción de "habeas data".

El Banco de Previsión Social, a través de la Unidad de Inspecciones de Prestaciones Económicas, realizará los controles de rutina en cada institución con el objetivo de verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el contrato de gestión suscripto con la JUNASA y la documentación que respalde cada una de las afiliaciones y vínculos generados.

SISTEMA CENTRAL DE AUTENTICACIÓN



Usuario
y contraseña



SMS



Uruguay ID

Usuario:



Ingrese usuario

Contraseña:



Ingrese contraseña

Olvide mi contraseña (<https://apps.msp.gub.uy/rcor/comun/seguridad/public/resetPassword.do>)

INICIAR SESIÓN

Tel.: 1934 Interno 3230
Av. 18 de Julio 1892. CP 11200
Montevideo - Uruguay

El Ministerio de Salud Pública pone a disposición de los usuarios un conjunto de datos sobre las Instituciones que integran el Seguro Nacional de Salud al cual pueden acceder desde la página web del Ministerio.

atuservicio.msp.gub.uy brinda información de todos los prestadores integrales de salud del país permitiendo comparar sus indicadores para la toma de una decisión informada.

Se entiende que dicha información es de interés para los usuarios en general y por eso cada año, la misma ha sido publicada a través de la página web institucional.

*Desde la página web del Ministerio de Salud Pública se puede acceder al link: **atuservicio.msp.gub.uy** que brinda información de todos los prestadores integrales de salud del país permitiendo comparar sus indicadores para la toma de una decisión informada.*

El Ministerio de Salud Pública pone a disposición de los usuarios un conjunto de datos sobre las Instituciones que integran el Seguro Nacional de Salud. Se entiende que dicha información es de interés para los usuarios en general y por eso cada año, la misma ha sido publicada a través de la página web institucional.

Continuando el trabajo hecho desde el lanzamiento de esta herramienta en 2015, el **Ministerio de Salud Pública** trabajó en acuerdo con **DATA Uruguay** para la creación de un software que permita hacer disponible dicha información de manera adecuada, a través de un visualizador, como primer paso de un proyecto más amplio para reforzar la difusión de información con una perspectiva de derechos y la participación de los ciudadanos. Este proyecto ha sido financiado por el Ministerio de Salud Pública y el programa de pequeños apoyos de la **Iniciativa Latinoamericana por los Datos Abiertos (ILDA)** financiada por **Avina Américas**.

A Tu Servicio oficiará como canal de comunicación entre los usuarios y el MSP, con dos finalidades concretas: ofrecer distintos formatos de acceso a la información y habilitar un espacio de comunicación directa y retroalimentación.

Un primer componente corresponde al Módulo de Visualización, a través del cual se hace disponible información de cada una de las Instituciones de Salud sobre una serie de atributos. Se espera que el usuario pueda comparar los valores que cada atributo para las distintas Instituciones, así como poder agrupar a estos últimos por departamento.

En el año 2018, se suma la información del Catálogo de prestaciones, incluyendo todos los derechos de los usuarios en sus prestadores de salud.

ESTRUCTURA

Sobre estos datos

Los datos de estructura y sedes indican la existencia de una (o más en caso de estar indicado) sede o servicio del prestador de salud.

Sede primaria: Cantidad de sedes principales del prestador de salud.

Sede secundaria: Cantidad de sedes secundarias del prestador de salud. Las sedes secundarias brindan como mínimo atención ambulatoria o consultorio de las especialidades básicas, cobertura domiciliaria no urgente de Médico General y Pediatra y atención domiciliaria de urgencia de 24 horas de Médico General.

Policlínica: Cantidad de servicios de policlínica (no internación) del prestador de salud. Brinda atención en consultorio de uno o más especialidades médicas.

Urgencia: Cantidad de puertas de urgencia en cualquiera de las sedes o servicios del prestador de salud.

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020.

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el Catálogo Nacional de Datos Abiertos.

TIEMPOS DE ESPERA

Sobre estos datos

Las gráficas reflejan los distintos tiempos de espera promedio para el primer médico disponible dentro de la especialidad considerada. A mayor cantidad de iconos coloreados, mayor tiempo de espera. El mínimo (ningún ícono coloreado) equivale a cero días, mientras que todos los íconos coloreados equivalen al tiempo de espera mayor entre todos los prestadores.

El tiempo de espera individual es la diferencia entre la fecha de solicitud de la cita y la fecha de la cita médica otorgada, para el primer médico disponible dentro de cada especialidad. Si la cita se otorga para el mismo día en que se solicita, se contabiliza como tiempo de espera de cero días. Se presentan los promedios de los tiempos de espera individuales de todas las solicitudes de citas del período considerado.

Fecha del dato: promedio semestre enero – junio de 2019

En el caso de ASSE

Mediante el Sistema de Gestión de Consultas (SGC) se registran las consultas ambulatorias no urgentes de ASSE, conformando la agenda electrónica de ASSE. La herramienta posibilita programar consultas, registrar las consultas realizadas tanto programadas como espontáneas, registrar y gestionar la demanda en espera, registrar datos trazadores de las consultas y obtener indicadores asistenciales básicos.

Dicho sistema inició su implantación en ASSE en 2012 y aún continúa expandiéndose. A setiembre de 2019 existían 669 Unidades Asistenciales (UA) implantadas (de un total de 897), encontrándose actualmente en la etapa de implantación de aquellas UA que no cuentan con consultas diarias en las zonas más alejadas de los centros urbanos. La cobertura actual de las consultas son SGC es de 94,1%.

Para el cálculo de los tiempos de espera se realizó una extracción de la base de datos de enero a junio de 2019, pero si bien ASSE ha seguido las especificaciones metodológicas definidas por el MSP, se considera que existen ciertas limitaciones al considerar específicamente la institución con dicha metodología de cálculo, por lo que se dificulta su comparación con el resto de los prestadores.

Ver información complementaria

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020.

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el Catálogo Nacional de Datos Abiertos.

DERECHOS DE USUARIO

Sobre estos datos

Los indicadores que se definen a continuación surgen de las Encuestas de Satisfacción de Usuarios realizadas en los años 2014 y 2017 sobre Satisfacción con los Servicios del Primer Nivel de Atención y 2012 sobre Satisfacción con Internación Hospitalaria. Las encuestas abarcaron a afiliados de todas las Instituciones que conforman el Seguro Nacional de Salud.

Las barras reflejan el porcentaje de cada uno de los indicadores sobre satisfacción y derechos, siendo el 100% el total de los usuarios universo del indicador.

Satisfacción: Índice construido a partir de las respuestas obtenidas en la siguiente pregunta: Teniendo en cuenta todos los aspectos evaluados ¿Cuán satisfecho se encuentra con (Institución)?

Conformidad con disponibilidad de agenda para consulta médica: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Muy Buena" y "Buena" a la siguiente pregunta: Cuando Ud. pide hora en IS para consultar médico (personalmente, por teléfono o por Internet) ¿Cómo diría que es la disponibilidad de horarios para ver al médico/especialista que quiere consultar?

Evaluación de tiempo de espera en sala: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Muy corto", "Corto" y "Razonable" a la siguiente pregunta: Y ese tiempo de espera, ¿le parece corto, razonable o largo?

Facilidad para realizar trámites y gestiones: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Muy Fácil" y "Fácil" a la siguiente pregunta: Los trámites y gestiones que debe realizar en (Institución) para consultar médico de medicina general o especialista, ¿le resultan fáciles o difíciles?

Disponibilidad de medicamentos en farmacia: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Siempre" y "Casi siempre" a la siguiente pregunta: Cuando concurre a la farmacia de la Institución donde se atiende (SI TIENE) ¿suelen estar disponibles los medicamentos que le indicó su médico?

Información sobre Derechos y Obligaciones: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Sí" a la siguiente pregunta: En los últimos doce meses, ¿ha recibido por parte de (Institución) alguna información respecto a sus derechos y obligaciones como usuario?.

Si hoy tuviese una queja o sugerencia sabe a dónde dirigirse: Refiere al Porcentaje de usuarios que responden "Sí" a la siguiente pregunta: Si hoy tuviese una queja o sugerencia para hacerle a (Institución) ¿sabe qué tiene que hacer, a dónde se debe dirigir?

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020.

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el Catálogo Nacional de Datos Abiertos.

PRECIOS

Sobre estos datos

La gráfica refleja los precios promedio agrupados. A mayor cantidad de íconos coloreados, mayor precio. El mínimo (ningún ícono coloreado) equivale a precio cero, mientras todos los íconos coloreados equivalen a los precios sumados del prestador con las cifras más elevadas.

Los precios utilizados son los valores máximos de tickets y órdenes que las instituciones están autorizadas a cobrar a sus afiliados a partir de febrero 2020. Cuando se realiza la comparación entre instituciones, además de los tickets y órdenes para afiliados FONASA, pueden observarse los valores para los afiliados NO FONASA.

Medicamentos: Promedio de los precios FONASA de Ticket de medicamentos general y Ticket de medicamentos topeados antihipertensivos (valsartán, amlodipina, hidroclorotiazida, enalapril).

Consultas: Promedio de los precios FONASA de Consulta no urgente consultorio - medicina general, Consulta no urgente consultorio - pediatría, Consulta no urgente consultorio - gineco-obstetricia (control de embarazo), Consulta no urgente consultorio - ginecología, Consulta no urgente consultorio - otras especialidades, Consulta no urgencia domicilio, Consulta odontológica y Consulta médico de referencia.

Consultas urgencia: Promedio de los precios FONASA de Consulta urgencia centralizada y Consulta urgencia domicilio.

Estudios: Promedio de los precios FONASA de Endoscopia digestiva, Endoscopia esofagogastroduodenal, Ecografía simple, Ecodoppler miembros (inferiores / superiores) arterial / venoso, Rx abdomen / aparato urinario simple, Rx tórax, Rx colorectal, Resonancia nuclear magnética una región y Tomografía axial computarizada una región.

Por más información: Precios de tickets y órdenes de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) a partir de enero 2020.

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020.

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el Catálogo Nacional de Datos Abiertos.

INDICADORES ASISTENCIALES

Sobre estos datos

Las barras reflejan la proporción de los usuarios de cada institución que están cubiertos en cada indicador.

Porcentaje de captación de recién nacido: El indicador refiere al porcentaje de niños nacidos vivos, afiliados a la institución, que presentan su primer control médico en los primeros 10 días de vida.

El cumplimiento de la meta comprende el control efectivo de salud, así como protocolos de actuación los cuales contemplan determinados casos debidamente acreditados en los que los usuarios no concurren a los controles de salud en tiempo, a pesar de una actitud activa de citación por parte de la Institución.

Fecha del dato: trimestre julio-agosto-setiembre de 2019

Porcentaje de niños de un año con control de desarrollo en el 4to mes de vida: El indicador refiere al porcentaje de niños de un año que cuentan con control de desarrollo en el 4to mes de vida.

El cumplimiento de la meta comprende el control efectivo de salud, así como protocolos de actuación los cuales contemplan determinados casos debidamente acreditados en los que los usuarios no concurren a los controles de salud en tiempo, a pesar de una actitud activa de citación por parte de la Institución.

Fecha del dato: trimestre julio-agosto-setiembre de 2019

Porcentaje de embarazadas con control de HIV y VDRL en el 1er, 2° y 3er trimestre: El indicador refiere al porcentaje de mujeres afiliadas que presentan un parto/cesárea en el trimestre y cuentan con análisis paraclínico de VDRL y HIV en el 1er, 2° y 3er trimestre de embarazo.

Fecha del dato: trimestre julio-agosto-setiembre de 2019

Porcentaje de usuarios de 25 a 64 años captados como hipertensos: Según la ENFRENT 2013, 36.6% de la población de este rango etario es hipertensa y se toma dicho valor como referencia para realizar la pesquisa de la enfermedad.

Fecha del dato: semestre enero - junio 2019.

Porcentaje de médicos capacitados en la detección precoz y oportuna del síndrome coronario agudo con ST elevado: Este indicador consiste en la "capacitación para la reperfusión en el IAM". Está destinado a los médicos de los servicios involucrados en la asistencia de esta patología. Se realiza en modalidad virtual con un componente presencial de los referentes de cada una de las instituciones.

Fecha del dato: semestre abril-setiembre de 2018

Tasa de cesáreas: La tasa de cesáreas es el porcentaje de partos terminados por vía cesárea en relación al total de partos.

Fecha del dato: año 2018

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020.

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el Catálogo Nacional de Datos Abiertos.

CANTIDAD DE USUARIOS

Sobre estos datos

Número total de afiliados o usuarios a diciembre de 2019 y porcentaje que representa en el total de los prestadores integrales del Seguro Nacional de Salud, considerando afiliados o usuarios FONASA y NO FONASA.

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020.

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el Catálogo Nacional de Datos Abiertos.

RRHH

Sobre estos datos

Las cifras indican el personal disponible cada 10.000 usuarios para diferentes especialidades médicas y no médicas, los Cargos de Alta Dedicación (CAD) cada 10.000 usuarios que fueron creados en el marco del Nuevo Régimen de Trabajo Médico (NRTM) que abarcan a varias especialidades y el porcentaje de trabajadores que realizaron el Curso 2019 del proceso de capacitación continua.

Médico general: Cargos de médicos generales en policlínica cada 10.000 usuarios mayores de 14 años.

Médicos de familia: Cargos de médicos de familia en policlínica cada 10.000 usuarios.

Pediatras: Cargos de médicos pediatras en policlínica cada 10.000 usuarios menores de 15 años.

Ginecólogos: Cargos de médicos ginecólogos en policlínica cada 10.000 usuarias mayores de 14 años.

Aux. de enfermería: Cargos de auxiliares de enfermería en policlínica cada 10.000 usuarios.

Lic. en Enfermería: Cargos de licenciados de enfermería en policlínica cada 10.000 usuarios.

Por más información sobre la construcción de los indicadores, puede consultar la Guía Metodológica ATuServicio.uy 2020.

Los datos sin procesar están disponibles para ser descargados desde el Catálogo Nacional de Datos Abiertos.

Se adjunta un PDF con un resumen de la información solicitada . La información es aportada por Economía de la Salud a lo cual se debe precisar que quien originariamente le corresponde el manejo de los datos solicitados es al Banco de Previsión Social por tanto de necesitar mayor detalle de la misma corresponde solicitarlo a dicho organismo.

Pedido de informes

1.901.798 fueron las **personas habilitadas a cambiar** al comienzo de la apertura del período de movilidad regulada. El **número de movimientos** registrados desde el 1 al 28 de febrero de 2020 fue de **82.717** cambios, aumentando respecto a los registros de los años 2016 (63.130) y 2017 (54.921). Se aprecia un leve crecimiento en el total de movimientos respecto a los habilitados a cambiar al comparar este indicador con años anteriores. En este sentido, el porcentaje se había estabilizado en torno al 4.1%, para luego pasar a 3.9% en 2016 y 3.4% en 2017. Este año el indicador ascendió a 4.35%.

El incremento observado era esperable luego de que en los años 2018 y 2019, por decisión del poder ejecutivo dispuesta en el decreto 390/017¹ se resolvió suspender la apertura del período de movilidad regulada de usuarios vigente según el decreto 3/011², que regulaba el cambio de institución durante el mes de febrero para aquellos beneficiarios del seguro nacional de salud que cumplieran con los requisitos de antigüedad previstos.

Tabla 1 Evolución del número de habilitados a cambiar y cantidad de movimientos. Período 2009-2020

Período	Habilitados	Movimientos	Mov/hab
feb-09	272.691	20.213	7.4%
feb-10	338.814	22.504	6.6%
feb-11	839.073	53.651	6.4%
feb-12	1.063.632	49.367	4.6%
feb-13	1.194.048	52.134	4.4%
feb-14	1.350.473	55.364	4.1%
feb-15	1.526.872	62.032	4.1%
feb-16	1.606.482	63.130	3.9%
feb-17	1.621.581	54.921	3.4%
feb-20	1.901.798	82.717	4.35%

Fuente: Economía de la Salud, MSP, en base a datos del Banco de Previsión Social

¹ Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/390-2017>

² Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/3-2011>



Actuación 9

IDOC

Actuación

Fecha Creación: 28/04/2020 9:20
Usuario Creación: NURIA SILVIA SANTANA MIGUEL
Dependencia: 12/001/1.66 División Servicios de Salud
Finalizada Por: Nuria Silvia Santana Miguel
Adjuntos: 0

Firmado Por: NURIA SILVIA SANTANA MIQUEL
Fecha Firma: 28/04/2020 9:31

A: Junta Nacional de Salud

De: División Servicios de Salud

En respuesta a lo solicitado (pregunta 5), se informa que esta División evalúa el contenido de la propuesta publicitaria aportada por la Institución, la que deberá corresponderse con la categoría en la cual dicho prestador se encuentra registrado ante este Ministerio, de acuerdo a la normativa vigente en la materia (Dec. 272/2011 y Dec. 267/2019).

Sr. Presidente de la Junta Nacional de Salud

Dr. Luis González Machado

Cúmpleme informarle sobre los diversos pasos seguidos por la Secretaría General de la Junasa a efectos de dar cumplimiento a la solicitud contenida en el Oficio No. 21824 proveniente de la Cámara de Representantes.

De acuerdo a la información requerida en los numerales 1 a 9 del documento mencionado, se envió el expediente al área de Gobierno electrónico – el que participó activamente en el diseño del More - el cual, en actuación No. 4, brindó los datos correspondientes a los numerales 4, 6,7,8 y 9.

Para el cumplimiento de lo solicitado en los puntos 1 y 2 se subió toda la información contenida en la propia página web del MSP así como los datos a extraer del link "atuservicio" (actuaciones Nos. 5 y 6).

En actuación No. 7 figura la información aportada por Economía de la Salud sobre cantidad de personas habilitadas para cambiarse así como el número de los cambios efectivamente producidos.

En cuanto a la movilidad en forma diaria durante el período de apertura esta información la maneja el Banco de Previsión Social.

Sobre el punto 5 (Control que efectúa el MSP sobre la veracidad de la publicidad realizada por los prestadores integrales), se requirió a la División Servicios de Salud que se expidiera al respecto ya que es la unidad a la que le compete dicha tarea, la que informó en actuación 9.

Se entiende que se ha suministrado toda la información disponible con la que cuenta la Junta Nacional de Salud así como las demás áreas que intervinieron (Gobierno Electrónico y Servicios de Salud).

En referencia a aquellos datos vinculados con la competencia específica del BPS como administrador del Fondo Nacional de Salud, los mismos deberán ser solicitados a dicho organismo.

Se sugiere por tanto la remisión de este expediente al Departamento Jurídico.

A DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA

En virtud del pedido de informes parlamentario efectuado por la Representante Nacional, Sra. Nibia Reisch, se elevan las presentes actuaciones a efectos de brindar respuesta formal al mismo, en virtud de la información recabada por la Junta Nacional de Salud, el Área de Gobierno Electrónico y la División Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública.

1) Procedimiento reglamentado para la migración de los usuarios del Sistema referido de un prestador a otro, así como la difusión dada a los requisitos exigidos para efectivizar dicho cambio.

La respuesta a lo solicitado surge de la información agregada por la Junta Nacional de Salud de fs. 16 a 19, en la que se adjunta impresión de la página web del Ministerio de Salud Pública, donde se publicó el procedimiento referido a la migración de usuarios. El sitio se encuentra activo en <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tramites-y-servicios/servicios/more-movilidad-regulada>, en la cual se pueden descargar las correspondientes guías y documentos anexos.

2) Qué difusión se realizó de los datos necesarios para que los usuarios puedan tomar una decisión informada. Por ejemplo, para comparar diversas variables como los tiempos de espera, el costo de órdenes y tickets, etc.

A través de atuservicio.msp.gub.uy, conforme surge de la información agregada por la Junta Nacional de Salud de fs. 21 a 27.

3) Cantidad de usuarios habilitados para el cambio y qué movilidad es la esperada. Indicar el número de usuarios que solicitaron el cambio día a día y el total efectivamente migrado, a la fecha en que se nos brinde la información solicitada.

La respuesta a lo solicitado surge de fs. 29 y 30, en función de la información aportada por Economía de la Salud, debiendo agregarse que en relación a los cambios "día a día", es información que no se encuentra en posesión de la Junta Nacional de Salud sino en el Banco de Previsión Social, conforme a lo informado a fs. 36.

4) Qué incidencia tuvieron los prestadores y los usuarios (a través de sus representantes) en el procedimiento y requisitos fijados para el cambio de prestador y cuáles fueron sus sugerencias, propuestas, divergencias o aportes.

La respuesta a lo solicitado surge del informe del Área de Gobierno Electrónico, agregado a fs. 11.

5) Qué control efectúa ese Ministerio sobre la veracidad de los datos brindados por las instituciones en la publicidad llevada a cabo con el fin de captar usuarios.

La respuesta a lo solicitado surge del informe elaborado por la División Servicios de Salud a fs. 34.

6) Dificultades que presentó el programa MORE y medidas adoptadas en cada caso para subsanarlas.

La respuesta a lo solicitado surge del informe del Área de Gobierno Electrónico, agregado a fs. 12.

7) Qué pruebas se hicieron de dicho programa previo a su puesta en funcionamiento.

La respuesta a lo solicitado surge del informe del Área de Gobierno Electrónico, agregado a fs. 13.

8) Qué empresa o institución diseñó el programa MORE y cuál fue el proceso o mecanismo de adquisición, así como quién es el responsable del mismo y de la corrección de los errores que presente

La respuesta a lo solicitado surge del informe del Área de Gobierno Electrónico, agregado a fs. 13.

9) Costo del sistema para esa Secretaría de Estado, la Administración de los Servicios de Salud del Estado y los prestadores

La respuesta a lo solicitado surge del informe del Área de Gobierno Electrónico, agregado a fs. 14.

Ministerio de Salud Pública

Montevideo,

04 JUN. 2020

**SR. PRESIDENTE DE LA
CÁMARA DE REPRESENTANTES
DR. MARTÍN LEMA**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de dar respuesta al Oficio N° 21824 de 3 de febrero de 2020, referente al pedido de informes presentado por la Sra. Representante Nibia Reisch, con relación al procedimiento reglamentado para la migración de los usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud de un prestador a otro y el funcionamiento del programa de Movilidad Regulada (MORE).

En virtud de lo solicitado, se adjunta copia de los informes elaborados por la Junta Nacional de Salud, Área de Gobierno Electrónico y División Servicios de Salud de esta Secretaría de Estado.


Saluda a usted atentamente.

Oficio N° 627

Ref. N° 001/3/797/2020

VF


**Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA**

	CAMARA DE REPRESENTANTES
	DIVISION ADMINISTRACION DOCUMENTAL
RECIBIDO	FECHA
	HORA
	17:30
FUNCIONARIO:	
CONTRAFIRMA:	