

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 30 ABR 2021

**SR. PRESIDENTE DE LA
CÁMARA DE REPRESENTANTES
DR. LUIS ALFREDO FRATTI**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de dar respuesta al Oficio N° 3267 de 18 de diciembre de 2020, referente al pedido de informes presentado por el Sr. Representante Nacional Daniel Gerhard.

En tal sentido se adjunta respuesta elaborada por la División Servicios Jurídicos de esta Secretaría de Estado.

Saluda a usted atentamente.

Oficio N° 351
Ref. N° 12-001-3-7926-2020
VC


Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

	CAMARA DE REPRESENTANTES
	DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL
	FECHA HORA
RECIBIDO	30/4/2021 15:00
FUNCIONARIO:	290
CONTRAFIRMA:	

A DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA

Ref. N° 3/7926/2020

En relación al pedido de informes presentado por el Representante Nacional Daniel Gherard, y de acuerdo a lo informado por la Dirección General del Sistema Nacional de Salud y la Dirección General de la Salud, corresponde efectuar las siguientes precisiones:

- 1) *Considerando el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), informar cuáles son las funciones que los prestadores de Salud que lo integran están cumpliendo. Sabemos que se mantiene la atención a la alta demanda de hisopados, pero parte de los mismos son realizados por prestadores de salud parciales y serán abonados por el Fondo Solidario Coronavirus.*

En cuanto a las funciones de los prestadores de Salud, los mismos están cumpliendo aquellas inherentes o que corresponden a su actividad, adaptadas en función de las restricciones y recomendaciones dispuestas en atención a la pandemia (en particular, se destacan las resoluciones y ordenanzas ministeriales que surgen del siguiente enlace¹ y resoluciones de la DIGESA-JUNASA, que se adjuntan al final del presente informe²).

- 2) *El test PCR, se integra al Plan Integral de Atención en Salud (PIAS), indicar:*
 - A) *Cuáles son los laboratorios privados que desde el inicio de la pandemia en nuestro país han realizado hisopados.*

Listado de laboratorios que han enviado resultados de test diagnóstico COVID:

LABORATORIOS
ALFA
ASSE
BIOFAST
BIOPLEX

¹ <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/comunicados/ordenanzas-resoluciones-relacionados-covid-19>

² Resoluciones N° 4, 37 y 38.

BSE
CIRCULO CATOLICO
CASA DE GALICIA
CASMU
CASTRO GHERARDI
CDP
CUDAM
D.N.S.FF.AA.
DLSP
GENIA
GENOTIPOS
HOSPITAL BRITANICO
HOSPITAL DE CLINICAS
HOSPITAL MACIEL
INCA
Laboratorio ALCION
Laboratorio ASESP
Laboratorio ATGEN
Laboratorio BIOESTE
Laboratorio Diagn ³ stico CURE
LAC
MEDICA URUGUAYA
PASTEUR
PEREIRA ROSSELL
SANATORIO AMERICANO
SEGURO AMERICANO
SEIC - Hospital Pasteur
SMI

UDELAR TACUAREMBO
UDELAR SALTO

B) Cuál o cuáles son las formas de contratación que los servicios de salud parciales, en el caso reseñado de los laboratorios privados, tienen con los prestadores integrales públicos y privados de salud.

De acuerdo a lo informado por la Dirección General del Sistema Nacional de Salud, las formas de contratación son todas aquellas permitidas en la legislación, pudiendo destacarse a modo de ejemplo la figura del arrendamiento de servicios.

C) Cuál o cuáles son las formas de vinculación de ellos con cada uno de los prestadores públicos y privados.

De acuerdo a lo informado por la Dirección General del Sistema Nacional de Salud, las formas de contratación son todas aquellas permitidas en la legislación, pudiendo destacarse a modo de ejemplo la figura del arrendamiento de servicios.

D) Cuál es la función y/o la forma de vinculación del Departamento de Laboratorio de Salud Pública de ese Ministerio. Al inicio de la pandemia realizaba los hisopados; señalar si actualmente los realiza; justificar la respuesta.

- Evalúa los reactivos para el diagnóstico de SARS CoV2, tanto de PCR en sus diferentes modalidades de toma de muestra;
- Evalúa todas las modalidades y los dispositivos nuevos para el mismo fin que se presentan para su Registro al Departamento de Tecnología Médica, que luego van a ser comercializados, así como los recibidos como donación;
- También ha evaluado dispositivos que facilitan la detección del SARS CoV2 antes de su llegada al país, como el caso de la realización de Antígeno en hisopado nasofaríngeo y nasal;
- Ha evaluado y evalúa los diferentes sistemas para la detección de anticuerpos anti SARS CoV 2 que se presentan en plaza;
- Realiza la confirmación de aquellos resultados de PCR "dudosos" realizados por laboratorios del sistema integrado de salud;

- Da apoyo con reactivos a laboratorios del interior que están realizando la detección del virus por técnicas moleculares, a saber Salto, Rocha y Tacuarembó;
 - Realiza rutinariamente los estudios de las muestras correspondientes a la Sanidad Policial por la necesidad de tener un resultado en corto plazo, ya que es una población sensible para las actividades del país;
 - Realiza la secuenciación de los virus participando de la Vigilancia Molecular estableciendo la Epidemiología Molecular del SARS CoV 2 en el país con vistas a las diferentes vacunas a utilizar, a la vinculación de la variantes circulantes con la patología, transmisibilidad y evolución clínica de la infección;
 - Trabaja en estrecha relación con la OPS y el CDC de Estados Unidos, vínculos históricos para estudio de agentes transmisibles de interés médico: virus, Bacterias, Hongos y toda enfermedad transmisible tanto endémica como en brotes (en este caso epidemia nacional);
 - Realizan los estudios correspondientes a la Encuesta Serológica de los Trabajadores de la Salud, donde se recibieron, procesaron e informaron más de 9000 muestras de todo el país;
 - Ha evaluado y han dado aportes a Instituciones que se preparaban para la realización de los tests en pools de muestras. Se han corregido protocolos de prestadores;
 - Participa con sus integrantes en equipos técnicos del MSP en temas inherentes a la pandemia y otros;
 - Realizan informes técnicos al Poder Judicial y al GACH a su solicitud.
- E) Cuáles son los prestadores de salud que no se encuentran en el SNIS y están realizando hisopados. Por ejemplo, en los casos del Hospital Central de las Fuerzas Armadas y el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Manifiestar quiénes financian los hisopados, quiénes los realizan, si existen convenios, si hay diferencias de costos entre los laboratorios que realizan hisopados y cuáles son los fundamentos para la elección de unos u otros.*

En la Respuesta N° 2-A, se adjuntó listado completo de laboratorios que han reportado resultados de test a MSP, dentro del cual se encuentran comprendidos prestadores de salud.

Los test de diagnóstico PCR-RT de SARS CoV2 fueron incorporados por el Poder Ejecutivo al PIAS³ bajo determinadas condiciones que, de ser cumplidas, implican que la prestación sea financiada por el Estado. En cuanto a quiénes los realizan, se entiende que ya ha sido contestado. Respecto a la existencia de convenios, corresponde dirigir la consulta a cada prestador. Respecto a si existen diferencias de precios, es menester destacar que el Estado se ha comprometido a financiar un valor predeterminado, que implica una cobertura por determinado monto, tomado en función del valor de adquisición fijado oportunamente por la UCA. La elección de los laboratorios varía, en función de lo que tenga acordado cada prestador de salud.

3) Acerca de los prestadores integrales de Salud del SNIS: Recursos Humanos. A partir de la Pandemia y durante su transcurso, explicar:

A) Si existen trabajadores de la salud que hayan sido enviados al seguro de paro. En caso afirmativo, señalar por qué.

El Ministerio de Salud Pública no tiene por cometido ni competencias, administrar o registrar beneficiarios de seguros especiales por inactividad laboral. Por lo tanto, no es posible contestar lo solicitado.

B) Si tiene conocimiento de que haya habido despidos en el personal de la salud. En caso afirmativo, manifestar cuantos funcionarios fueron desvinculados, de que especialidades y en qué zonas y/o departamentos de nuestro país.

Se reitera lo contestado en pregunta anterior.

4) Centralización/ descentralización de la estrategia implementada por esa Secretaría de Estado informar:

³ Resolución de fecha 1° de abril de 2020, dictada en acuerdo con los Ministerios de Salud Pública y Economía y Finanzas.

A) Si es centralizada o se ha instrumentado una descentralización con respecto a la atención en salud en especial en el Primer Nivel de Atención y más allá de la realización de los hisopados.

El Ministerio de Salud Pública únicamente imparte directivas y recomendaciones, siendo los prestadores quienes organizan la atención a sus usuarios.

B) Cómo los prestadores de Salud Integrales se han organizado y planificado su atención

El Ministerio de Salud Pública únicamente imparte directivas y recomendaciones, siendo los prestadores quienes organizan la atención a sus usuarios.

C) Si la vigilancia en salud es centralizada desde ese Ministerio o se organiza a través de los prestadores de salud integral. En el segundo caso, expresar de qué forma.

La vigilancia nacional está centralizada en el Ministerio y se nutre de la vigilancia a nivel departamental a través de las Unidades de Epidemiología departamentales de las Direcciones Departamentales de Salud y de la información que aportan los prestadores de salud integrales y no integrales. Se centraliza en un sistema de registro online (SG-DEVISA) al cual tienen acceso las Direcciones Departamentales de Salud para el análisis departamental y cada prestador que ingresa datos los puede visualizar y analizar en cualquier momento. No obstante, algunos prestadores utilizan en forma paralela sus propios sistemas de registro para el análisis a nivel institucional, habitualmente a través de los Comité de Infecciones Intrahospitalarias.

5) Ministerio/convenio con otras instituciones. Explicar:

A) Cuáles son los convenios que esa Secretaría de Estado ha realizado para fortalecer la vigilancia del COVID-19

De acuerdo a lo informado por el Departamento de Vigilancia en Salud del Ministerio de Salud Pública, se recibe apoyo Institucional desde Ministerio de Defensa Nacional. Más precisamente, desde la D.N.S.FF.AA, con personal para fortalecer la capacidad de rastreo. Asimismo, se recibe apoyo voluntario por parte de médicos, en su mayoría jubilados.

B) Con cuál o cuáles instituciones

Contestado en la pregunta anterior.

C) Cuántos funcionarios de ese Ministerio, considerando todos, inclusive los contratados por convenios realizados por esa cartera, han sido incorporados. Describir las formas, el tiempo y el salario de los contratos realizados.

De acuerdo a lo informado por Asesoría de Despacho de Ministro, se ha fortalecido la red de vacunación y rastreo, mediante vínculos contractuales de las siguientes categorías laborales:

Cargos	Horario	Cantidad	Sueldo	Part Alim	Presentismo
Rastreadores	30 HORAS SEM	157	\$ 53.588		
Encargada Nacional	30 HORAS SEM	1	\$ 124.772		
Encargada Dptal	30 HORAS SEM	1	\$ 83.840		
Médicos	30 HORAS SEM	2	\$ 52.500		
Abogado	40 HORAS SEM	1	\$ 121.000		
Aux de laboratorio	30 HORAS SEM	2	\$ 60.000		
Administrativos	30 HORAS SEM	7	\$ 53.588		
Referente en Vac	10 HORAS SEM	1	\$ 32.000		
Vacunadores	6 HORAS DIARIAS	473	\$ 944.83	\$ 200	\$ 314.95
Vacunadores	8 HORAS DIARIAS	48	\$ 1259.79	\$ 200	\$ 419.93
Registadores	8 HORAS	90	\$ 1139.06	\$ 200	\$ 379.69
Registadores	4 HORAS	3	\$ 569.93	\$ 200	

6) Fondo coronavirus, según

<https://parlamento.gub.uy/noticiasyeventos/noticias/node/92791>.

Considerando que el 1º de abril del año 2020 se aprobó en la cámara de Senadores el Fondo Solidario Coronavirus, informar:

A) De qué forma dicho fondo coopera con las funciones de rectoría de esa Secretaría de Estado.

El “Fondo Solidario COVID-19” fue creado para atender toda actividad estatal destinada a la protección de la población frente a la emergencia sanitaria nacional, y en especial, para colaborar con las erogaciones que debe atender este Ministerio y los prestadores de salud en torno a la temática en cuestión. Por dicha razón, coopera

activamente con la financiación de las necesidades de prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. En particular, corresponde destacar el financiamiento de los test de diagnóstico del virus SARS CoV2, conforme fuera autorizado oportunamente por Presidencia de la República en Resolución de fecha 30 de noviembre de 2020.

B) Cuáles son los montos asignados para el cumplimiento de tales funciones.

El artículo 1 de la Ley N° 19.874 establece que la administración del “Fondo Solidario COVID-19” compete al Ministerio de Economía y Finanzas. Atento a que las erogaciones destinadas al combate de la pandemia no sólo son efectuadas por el Ministerio de Salud Pública, respondiendo a una política de gestión interinstitucional, se entiende pertinente que la consulta esté dirigida a la cartera ministerial antes citada.

C) A cuáles funciones se le asignan recursos de ese fondo

Principalmente a la financiación de test de diagnóstico del virus SARS CoV2 y a la adquisición de equipamiento médico. Se adjunta a la presente listado de Compras de Plan Nacional Coronavirus <https://www.mef.gub.uy/28632/13/areas/compras-plan-nacional-coronavirus---covid-19.html>

D) Cuántos funcionarios financia

El artículo 1 de la Ley N° 19.874 establece que la administración del “Fondo Solidario COVID-19” compete al Ministerio de Economía y Finanzas. Atento a que las contrataciones de funcionarios responden a una política de gestión interinstitucional que excede lo dispuesto por este Ministerio, se entiende pertinente que la consulta esté dirigida a la cartera ministerial antes citada.

E) Si los prestadores de salud públicos, privados integrales y parciales reciben pagos por los servicios prestados por el fondo mencionado. Señalar cuáles son esos prestadores, por qué funciones o servicios y qué monto de dinero reciben.

El Estado ha apoyado a los prestadores, financiando como anteriormente se ha señalado, los test realizados y también aportando equipamiento médico (respiradores, equipos de protección personal e insumos varios). Asimismo también se realizan reembolsos a prestadores por concepto de test diagnóstico COVID realizados en

laboratorio

propio

(https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2020/resoluciones/11/mef_226.pdf).

Habiéndose contestado lo solicitado, se elevan para la remisión del presente informe al Parlamento Nacional.



Ministerio
de Salud Pública

Montevideo, 8 de enero de 2021.-

VISTO: la Ordenanza N° 1591, Numeral 3, de 9 de diciembre de 2020 del Sr. Ministro de Salud Pública, por la cual se facultó a la Dirección General de la Salud y a la Dirección General de la Junta Nacional de Salud a disponer medidas asistenciales extraordinarias y transitorias a efectos de que las instituciones de salud puedan focalizar sus recursos disponibles para hacer frente a la pandemia, debiéndose establecer el área geográfica de aplicación y la duración de dichas medidas;-----

RESULTANDO: que, ambas Direcciones, ante el incremento circunstancial de casos de COVID - 19, adoptaron diversas medidas para los departamentos de Montevideo, Canelones, Rocha y Rivera;-----

CONSIDERANDO: que ante la actual situación epidemiológica es necesario prorrogar temporalmente las medidas referidas y hacerlas extensivas al departamento de San José;-----

ATENTO: a lo expuesto;-----

LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA JUNASA
Y LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD

RESUELVEN:

1º) Disponer, hasta el 15 de febrero de 2021, la aplicación de las medidas asistenciales extraordinarias que se detallan a continuación a los departamentos de **MONTEVIDEO, CANELONES, ROCHA, RIVERA y SAN JOSÉ.**-----

2º) Autorizar a los prestadores de salud que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud, de los departamentos mencionados, a establecer la consulta telefónica o de telemedicina como primera línea de atención, focalizando los recursos de atención presencial ambulatoria, de policlínicas e internación, asegurando la atención inmediata de pacientes afectados por la pandemia.-----

3º) Establecer con carácter obligatorio, que los prestadores de salud de los departamentos referidos, deberán: a) reforzar las modalidades de atención telefónica, video consultas y medios de telemedicina, de modo de poder asegurar la atención no presencial efectiva a sus usuarios y afiliados, incluyendo la prescripción o repetición de medicamentos y la realización de estudios de laboratorio, imagenológicos relacionados con la atención de casos COVID 19, de patologías graves o evolutivas; b) asegurar la disponibilidad de consultas presenciales en todas las especialidades médicas y quirúrgicas para consultas clínicas por primera vez de pacientes con patologías crónicas o evolutivas, a juicio de los médicos de primer nivel de atención o de la Dirección Técnica de las instituciones; c) asegurar la realización de todas las intervenciones quirúrgicas de urgencia y aquellas relacionadas con patologías oncológicas; d) establecer un programa de consultas médicas no presenciales preventivas para asegurar el mantenimiento del control y seguimiento de embarazadas y pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.-----

4º) Notifíquese. Tome nota la Dirección General de Coordinación, la que notificará a la Dirección Departamental de Salud. Publíquese en el Diario Oficial y en la Página web institucional. Cumplido, archívese.-----

Res. JUNASA N° 4

Res. DIGESA N° 11

Ref. N° 12/0013/7467/2020


DR. LUIS GONZÁLEZ MACHADO
Director General
Junta Nacional de Salud
Ministerio de Salud Pública


Dr. MIGUEL ASQUETA
DIRECTOR GENERAL DE LA SALUD
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Montevideo, 15 de marzo de 2021.-

VISTO: la Ordenanza Ministerial N° 1591 de 9 de diciembre de 2020 por la que se facultó a la Dirección General del Sistema Nacional de Salud y la Dirección General de la Salud a disponer medidas asistenciales extraordinarias y transitorias a efectos que las instituciones de salud pudieran focalizar sus recursos asistenciales en la atención de la pandemia COVID 19;-----

RESULTANDO: que en dicho marco, a través de la Resolución N° 17 de la Dirección General del Sistema Nacional de Salud en acuerdo con la Dirección General de la Salud de 16 de febrero de 2021, se dispuso la puesta en marcha a partir del 1° de abril de 2021 del Plan de Normalización de la Atención Médica, tendiente a restablecer progresivamente la actividad asistencial y preventiva en forma presencial y la cirugía electiva de coordinación;-----

CONSIDERANDO: que sin perjuicio del rápido avance del Plan de Vacunación COVID 19 que ha priorizado al personal de la salud, se registra una situación epidemiológica de alto riesgo en varias áreas del territorio nacional;-----

ATENTO: a lo precedentemente expuesto;-----

LA DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
EN ACUERDO CON LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD

RESUELVE:

1°) Postergar en todo el territorio nacional la puesta en marcha del Plan de Normalización de la Atención Médica hasta el 1° de mayo de 2021, sujeto a la evaluación de la situación epidemiológica y el índice de ocupación de camas de cuidados críticos.-----

2°) Establecer transitoriamente como primera línea de consulta para todas las especialidades, la atención mediante telemedicina, hasta la fecha referida, quedando facultado el profesional actuante para coordinar las consultas presenciales en los casos en que lo considere de necesidad.-----

3°) Autorizar a las instituciones asistenciales públicas y privadas a reprogramar por igual lapso la agenda de consultas presenciales, la coordinación de estudios paraclínicos preventivos y cirugías electivas no urgentes, asegurando la accesibilidad plena a los

actos quirúrgicos indicados a pacientes portadores de enfermedades oncológicas o con potencial agravamiento evolutivo, así como a la cirugía de urgencia.-----

4°) Extender hasta el 9 de abril el plazo para que las instituciones públicas y privadas de salud presenten su correspondiente Plan Institucional de Normalización de la Atención Médica, actualmente en elaboración en el ámbito de la Comisión de Metas Asistenciales, cuya fecha de entrada en vigencia se comunicará oportunamente, no antes del 1° de mayo.-----

5°) La determinación de las áreas geográficas de alto riesgo será determinada periódicamente por la Dirección General de la Salud, considerando entre otros factores, el número de casos activos de COVID 19 y la accesibilidad a camas de cuidados críticos.-----

6°) En las regiones geográficas no categorizadas como de alto riesgo, se recomienda a los prestadores públicos y privados a mantener la consulta presencial en Medicina General y Familiar, Pediatría y Ginecología con hasta tres consultas presenciales por hora, complementadas con atención de telemedicina.-----

7°) Comuníquese a las Direcciones y Mesas Departamentales de Salud, a todos los prestadores públicos y privados de salud. Tomen nota la Dirección General de la Salud, la Dirección General de Coordinación y la División Economía de la Salud. Cumplido, archívese.-----

Res.: N° 37

Ref.: N° 3/1070/2021



DR. LUIS GONZÁLEZ MACHADO
Director General
Junta Nacional de Salud
Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 23 de marzo de 2021.-

VISTO: la Ordenanza Ministerial N° 1591 de 9 de diciembre de 2020 por la que se facultó a la Dirección General del Sistema Nacional de Salud y la Dirección General de la Salud a disponer medidas asistenciales extraordinarias y transitorias a efectos que las instituciones de salud pudieran focalizar sus recursos asistenciales en la atención de la pandemia COVID 19;-----

RESULTANDO: que en dicho marco, a través de la Resolución N° 37 de la Dirección del Sistema Nacional de Salud en acuerdo con la Dirección General de la Salud se dispuso postergar en todo el territorio nacional la puesta en marcha del Plan de Normalización de la Atención Médica hasta el 1° de mayo de 2021, sujeto a la evaluación de la situación epidemiológica y el índice de ocupación de camas de cuidados críticos;-----

CONSIDERANDO: que el contexto actual de la situación epidemiológica de la pandemia Covid 19 muestra un incremento sostenido en el número de casos y la ocupación de camas de cuidados críticos, lo que determina la necesidad de adoptar medidas a efectos de preservar la capacidad de atención de pacientes afectados;-----

ATENTO: a lo expuesto;-----

LA DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
EN ACUERDO CON LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD

RESUELVE:

1.- Disponer la reprogramación de la totalidad de las cirugías electivas de coordinación, suspendiendo la realización de las mismas hasta el 30 de abril en todo el territorio nacional y en todos los prestadores públicos y privados, integrales o parciales, incluyendo los Institutos de Medicina Altamente Especializada –IMAES-.-----

2.- Durante el periodo consignado, que podrá prorrogarse en función de la evolución de la situación epidemiológica, solamente estarán autorizadas las intervenciones de urgencia y emergencia, incluyendo pacientes oncológicos, así como las cirugías ambulatorias de patologías evolutivas que no requieran internación.-----

3- El reinicio de la actividad quirúrgica de coordinación se realizará en forma progresiva en función de los niveles de riesgo por áreas geográficas determinados periódicamente por la Dirección General de la Salud, considerando entre otros factores, el número de casos activos de COVID 19 y la accesibilidad a camas de cuidados críticos.-----

4.- Mantener transitoriamente, como primera línea de consulta para todas las especialidades médicas y quirúrgicas la atención mediante telemedicina, durante la vigencia de la presente resolución, quedando facultado el profesional actuante para coordinar las consultas presenciales en los casos en que lo considere de necesidad.-----

5.- Comuníquese a las Direcciones y Mesas Departamentales de Salud, a todos los prestadores públicos y privados de salud. Tomen nota la Dirección General de la Salud, la Dirección General de Coordinación. Cumplido, archívese.-----

Res.: N° 38

Ref.: N° 3/1070/2021


Dr. Luis González Machado
Director General
Del Sistema Nacional de Salud
Ministerio de Salud Pública


Dr. MIGUEL ASQUETA
DIRECTOR GENERAL DE LA SALUD
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA