

Presentación

El año 2021 estuvo dominado por un conjunto de acciones desplegadas por el Gobierno Nacional para hacer frente a la pandemia del COVID-19. En ese contexto, la estructura del Ministerio de Salud por un lado debió adaptar su modalidad de trabajo interno para cumplir con las medidas sanitarias establecidas para la Administración Central, así como desplegar una serie de acciones que permitieran cumplir en forma eficiente y eficaz con su misión fundamental. El accionar de los profesionales y los funcionarios de esta Secretaría de Estado resultaron claves para poder neutralizar la amenaza que representaba y aun representa el Covid-19 para todos los habitantes del país.

El funcionamiento y la capacidad del sistema de servicios de salud tuvo un papel fundamental, la coordinación de los recursos y los esfuerzos de diversos actores, lo que unido a que la sociedad ejerciera su libertad en forma responsable, a la postre resultaron fundamentales para dar una adecuada respuesta a la pandemia. En el mismo sentido la ampliación de la capacidad de testeo, la ampliación del sistema de vigilancia epidemiológica adaptado en sus capacidades de rastreo y seguimiento de casos positivos., el fortalecimiento del Sistema de Salud y de las infraestructuras sanitarias, permitió asegurar la atención médica, con medidas de integración del sistema público-privado y de complementación de servicios. Contamos con el sistema de Emergencia Pre-Hospitalario, un Primer Nivel de Asistencia fuerte, y la Consulta Domiciliaria que es un área que debemos seguir potenciando, principalmente en el sector público.

Los planes de contingencia específicos, dirigidos a la poblaciones vulnerables, como por ejemplo los residentes en Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEPEM), tuvieron un impacto muy positivo. También las medidas específicas para las poblaciones de frontera, especialmente la zona noreste fronteriza con el Brasil. Las campañas de vacunación contra la Gripe también tuvieron un gran efecto benéfico, amortiguando el impacto de las infecciones respiratorias en 2020 y 2021.

Un capítulo aparte lo constituyó el Plan Nacional de Vacunación anti covid- 19, que se inició el 1 de marzo de 2021, con el arribo de las Pfizer, Sinovac y AstraZeneca al Uruguay. El Ministerio con el horizonte ya trazado, logro articular el accionar en conjunto con otras organizaciones públicas y privadas, para alcanzar los objetivos trazados para la vacunación gracias a un despliegue logístico y territorial que fue diseñado para alcanzar los objetivos de vacunación trazados inicialmente. La flexibilidad con el cual fue diseñado permitió administrar casi 7.000.000 de dosis, en un hecho inédito para el país. En forma paralela se logró continuar con el Plan de Nacional de Vacunación (P.N.V.) donde se administraron 700.000 dosis de la vacuna Antigripal.

De manera simultánea el país logró desplegar altos niveles de testeo del Covid-19, comparables a los de los países desarrollados, muy por delante de la mayoría de los países de latinoamericanos. Esto se acompañó de un reforzamiento de los equipos de rastreo y seguimiento epidemiológico del ministerio, con profesionales de la salud que realizan estas tareas (104 personas en Montevideo y otras 157 en el Interior). Por tanto, la estrategia TETRIS se sostuvo en todos sus términos (Testeo, Rastreo y Aislamiento), adaptándola a la evolución de la realidad.

La realización de la Vigilancia Genómica sobre la evolución del virus es otra importante innovación. A instancias del MSP, se conforma un consorcio con Instituto Pasteur, Hospital Americano y Universidad de la República para la secuenciación genómica del virus. Este grupo ha elaborado diversos informes, que permiten analizar en profundidad la aparición de nuevas

variantes del virus y sus correspondientes mutaciones, con los cuales el país mantiene su reporte activo al sistema sanitario mundial. Pasamos de tener un solo laboratorio a tener 27 laboratorios activos realizando vigilancia genómica. Además, prevemos tener un Laboratorio de Seguridad Nivel 3 en el norte del país, impulsado por la UDELAR.

También se impulsó a través de la JUNASA la implementación de modalidades innovadoras para la reforzar la atención, entre las que podemos mencionar la asistencia extrahospitalaria y domiciliaria, la aplicación de Telemedicina, consulta telefónica, prescripción de estudios paraclínicos y medicamentos a distancia. También la flexibilización de criterios para la conformación de dotaciones de recursos humanos en áreas de cuidados críticos, sin que mediara un detrimento en la seguridad y calidad asistencial.

En tal sentido, el MSP conformó un Plan de Contingencia en RRHH, a partir de las definiciones del Comité de Crisis para el manejo de los Recursos Humanos, integrado por el SMU, Sociedades Científicas y UDELAR. En ese esquema, se homologaron habilidades adquiridas del personal que ya estaba actuando en áreas críticas, en la medicina intensiva pediátrica, cardiológica, anestesia, entre otros. También se trabajó fuerte con el Comisión Nacional de Enfermería, ampliando la oferta de especialización y reforzando la capacitación de los profesionales de la Enfermería.

La existencia de una Mesa Coordinadora de Servicios de Cuidados Críticos, permitió administrar los recursos de manera global y limitar el riesgo de saturación de servicios. Además, se pudo duplicar las camas de Medicina Intensiva en este período, con los equipos y recursos materiales, que fueron financiados a través del Fondo Coronavirus de origen público. Se adquirieron equipos ventiladores, carros de anestesia, insumos diversos y se incrementaron correspondientemente los cargos sanitarios de los servicios intensivos.

Se reforzaron los sistemas de información pública, permitiendo el conocimiento en tiempo real de los resultados en salud clave para el seguimiento de la pandemia y la disponibilidad de los recursos sanitarios estratégicos. La ciudadanía también pudo conocer en tiempo real los tests realizados, el número de personas con resultado positivo, los niveles de ocupación en camas de CTI, lo que agregó transparencia a la gestión del sistema.

Desde el mes de mayo pasado, acompañando la atenuación de la incidencia del virus, se comenzó a ampliar progresivamente la presencialidad en los diversos servicios de salud. En el caso de las cirugías, jamás se suspendieron las oncológicas ni las de urgencia y se comienzan a normalizar las ya coordinadas.

Uno de los principales impactos de la pandemia, reportado a nivel mundial y que también se han identificado en Uruguay, ha sido la reducción de los controles de las distintas patologías, en particular de las crónicas. Por tal motivo se diseñaron y se están diseñando acciones específicas que tiene como uno de sus objetivos recuperar progresivamente los niveles de detección y seguimiento poblacional, en las patologías cardiovasculares, diabetes, oncológicas, entre otras.

Concomitante con lo expuesto anteriormente, durante este período, el MSP no ha resignado sus tareas de planificación y orientación de la política de salud. Desde DIGESA y con apoyo de OPS, se trabaja en la actualización de la estrategia de Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN). El MSP ha definido extender la planificación de los OSN hacia el año 2030, tomando como uno de sus ejes a las Enfermedades No Transmisibles (ENT) y la Salud Mental, que tienen un peso muy relevante dentro de nuestra estructura poblacional de morbimortalidad. En tal sentido, el MSP promueve junto a la OMS la conformación de un Fondo Fiduciario Tripartito global, para

hacer frente en la post-pandemia a los problemas acumulados en torno a las ENT y la Salud Mental.

Además, en términos de la estructura de gobernanza Ministerial, avanzamos en la implementación de la División de Fiscalización y en el fortalecimiento de la Junta Nacional de Salud. También iniciamos la implementación de la nueva Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Continuamos trabajando en la creación de un Registro Nacional de Pacientes Diabéticos, y dimos inicio a la fiscalización de cumplimiento de ley de etiquetado de alimentos. Durante 2022 continuaremos avanzando en la reestructura y fortalecimiento del MSP junto a ONSC y OPP.

En cuanto a prestaciones de salud, se incluye el Plan Nacional de ACV y dentro de él: la Tromboectomía dentro de las prestaciones que brinda el FNR., dentro de las Metas obligatorias que supervisa la JUNASA una batería de estudios oncológicos preventivos; se amplía la prestación de implante mamario y expansor para mujeres con mastectomía y ganglio centinela, universalizando su acceso a partir del 2022. Continuamos trabajando con ASSE en el fortalecimiento de los servicios de salud en áreas rurales.

Se impulsaron también diversas campañas de comunicación masiva. Por un lado, las correspondientes a la Pandemia de Covid-19: Plan Nacional de Vacunación Covid-19, Pueblo a Pueblo, sobre Efectividad Vacunal. También las de Vacunación Antigripal, Cronograma Vacunación Infantil y de Adolescentes. Otras campañas a mencionar: Verano Seguro, Noche de la Nostalgia, Prevención de ACV, Cuidado de piel frente exposición solar. A estas campañas agregar contra el Dengue y Leishmaniasis, y de Promoción de Vida Saludable para evitar ENT.

La falta de personal profesional, técnico y administrativo se ha configurado como una de las necesidades que se reiteran en las diferentes Unidades Ejecutoras. A modo de ejemplo en el que abarca del marzo 2020 a diciembre de 2021 la reducción de funcionarios públicos fue de 84 funcionarios, la mayoría de ellos por causal jubilatoria. Las estimaciones del área de Gestión Humana es que en el período 2020 -2025, aproximadamente el 30% estará en condiciones de jubilarse, lo que en el mediano plazo supone una dificultad el cumplimiento de los objetivos.

La formación de una comisión tripartita con el FNR, el MEF y el MSP permitieron negociar a la baja los medicamentos de alto precio con los laboratorios, permitiendo sustanciales ahorros para el Estado.

En las siguientes secciones se presentan los informes sintéticos de las unidades ejecutoras del Ministerio, con los principales productos logrados. Además, en el anexo a este informe se incorpora una síntesis de las principales acciones de los diferentes organismos y agencias sectoriales autónomas, que se vinculan con el Ministerio de Salud.

Dirección General de Secretaría

La gestión de la Dirección General de Secretaría (DIGESE) estuvo centrada en apoyar la respuesta ministerial frente a la pandemia. En el plano interno de la administración, instrumentando las medidas sanitarias dispuestas para la administración central (teletrabajo, controles de distanciamiento y sanitario, medidas higiénicas preventivas, etc.). También en la

coordinación de las acciones logísticas e implementación de la campaña de vacunación, el control del pago de los test diagnósticos de COVID, etc.

En este sentido, la DIGESE brindó apoyo a los vacunatorios, suministrando infraestructura, abastecimiento, solucionando los temas de compras COVID (insumos necesarios para la vacunación y los servicios de limpieza, recolección para vacunatorios en LATU, Rural del Prado y Antel Arena. Asimismo, en coordinación con la CHLA-EP y el Laboratorio Calmette, se relevaron los insumos necesarios para cumplir con la agenda de vacunación. Para llevar adelante la gestión de las compras, se coordinó con el Ministerio de Economía, quienes intervienen y pagan.

Respecto a los Test Covid, se continuó con el análisis de datos, validando desde Junasa la información que emite el sistema informático RCIE, analizando desde DIGESE, quien lo lleva a valores monetarios y los eleva para su pago en MEF.

Por principios de buena administración se trabajó en conjunto con ARCE, UCA, MEF y Presidencia para sacar adelante el nuevo procedimiento N° 67/2021, publicada por la Unidad Centralizada de Adquisiciones, para Test Covid, con el objetivo de estandarizar los precios de mercado, bajando los precios de los test covid-19, estableciendo un registro de laboratorios y prestadores autorizados a realizar los mismos en sus diferentes modalidades. El mismo está vigente desde el 15/10/2021.

Dentro de esta misma línea, desde el Departamento de Comunicaciones se apoyó la estrategia institucional, difundiendo información en tiempo real para lograr una mayor adhesión a la vacunación, publicando informes periódicos sobre el avance del proceso. Asimismo, se publicaron los comunicados, noticias, informes del área de inmunización en tiempo real, tal como lo exige un proceso de vacunación acelerada. A pesar de la falta de recursos para campañas en medios tradicionales, se realizaron campañas que fueron desarrolladas con personal de la oficina y en ocasiones con el apoyo del Dpto. Cooperación Internacional. Algunas campañas fueron: Verano Seguro, Vacunación Covid-19, Vacunación Antigripal, Pueblo a pueblo, y Campaña Efectividad Vacunal.

En términos de Gestión Humana, durante el primer semestre del año se debió adoptar nuevamente la modalidad de Teletrabajo, generándose las correspondientes coordinaciones para sostener los procesos críticos de la administración. Se continuó con el proceso de presupuestación de funcionarios, que debido a la emergencia sanitaria decretada por el gobierno en marzo del año 2020 habían quedado en suspenso, amparados en la ley 19.883. Se realizaron los trámites de renovación de contratos de trabajo, para funciones críticas del MSP, como los referentes epidemiológicos de departamentales de salud.

El Sistema de Gestión de Calidad (SGC) del MSP es un activo de información que se viene desarrollando desde 2014, bajo la coordinación del Área Calidad y Gestión del Cambio. Se han publicado en la intranet más de 1.400 contenidos, siendo la mayoría elaborados de acuerdo al SGC. Entre ellos se encuentran; manuales de calidad, políticas de calidad, mapas de procesos, procedimientos, instructivos, manuales de usuarios, descripción de cargos, etc. Este año se trabajó en el Proyecto de Implantación y Certificación del SGC en el Departamento de Medicamentos de DIGESA, con el objetivo de obtener la certificación de calidad ISO 9001:2015 para 2022. También se trabaja con la Dirección General de Fiscalización con el objetivo de obtener la certificación en el 2023.

Durante este período, el desarrollo de soluciones informática para la gestión de la información ha sido un elemento clave, para gestión de la situación de emergencia sanitaria. En particular y

en el marco de la respuesta al COVID se implementaron en coordinación con otras agencias estatales un conjunto de herramientas que fueron centrales, como la Agenda para campaña Covid 19; el registro de vacunas y agenda por cedula de identidad; la Plataforma Covid, que tiene evoluciones constantes de cambio en la Pandemia; Paneles de BI para el seguimiento de los casos positivos en territorio (detalle de test por persona, cola de agenda, ausentismo de agenda, visualizador de pagos), entre otros sistemas. Asimismo, se desarrollaron nuevos trámites en línea, como el Registro de migrantes para la vacunación, la autorización de ingreso a Uruguay y constancias para farmacias, entre otros desarrollos.

En relación al componente de infraestructura, el Área de Gobierno Electrónico recibió y resolvió cerca de 9.000 incidentes, gestionando un 43% en forma remota. La continuación del teletrabajo implicó reforzar el acceso a VPN, como también tramitar cerca de 2.500 solicitudes de videoconferencias. Esta área sigue siendo prioritaria para el Inciso, ya que las TICs representan un 93% del crédito de las inversiones previstas para el Inciso.

El proyecto GRP, dirigido a la implementación de un Sistema de Planificación de los Recursos Públicos, avanza en la fase de testeo de una nueva versión del sistema. El objetivo es poner en producción una nueva versión al inicio del próximo ejercicio, buscando mejores resultados y adaptándose a los cambios. El ritmo de implementación del proyecto se ha visto enlentecido, en función de la reestructura del Programa de Fortalecimiento que ha implementado el MEF, y de los cambios en las formas de financiación del proyecto.

Se continúa trabajando en el fortalecimiento de la gestión interna, apoyando a los sectores de Compras y Recursos Económicos, a fin de lograr mayor eficacia en los procesos y estandarización del trabajo, reduciendo tiempos, recursos y observaciones del gasto. En esa línea y cumpliendo con el objetivo estratégico de “Implantar Sistema de Gestión Administrativa Interna que asegure un adecuado funcionamiento administrativo” se designó un grupo de trabajo, liderado por Planificación Estratégica y con representantes de todas las unidades ejecutoras, con los referentes del Dpto. Compras y Recursos Económicos, para trabajar en el proyecto de Plan de Compras del Inciso para el próximo año. Siendo una meta transversal dentro del compromiso de gestión del Inciso que se logró exitosamente. Se contó con el respaldo de ARCE, quienes asesoraron y capacitaron. También se creó un grupo interdireccional que incluye a representantes de todas las unidades ejecutoras para tratar la planificación operativa anual (POA) con el fin de institucionalizar la herramienta y transparentar las diferentes acciones de las unidades de trabajo.

Desde el Área de Planificación Estratégica se coordinó el Sistema de Plan Estratégico (SPE) del MSP, el cual reporta en cada ley de presupuesto los avances en torno a las Metas del inciso. El área también participó de la confección de articulado del proyecto de ley de rendición de cuentas. Desde el área se dio seguimiento activo al Sistema Nacional de Inversiones Públicas (SNIP), monitoreando la ejecución de los proyectos de inversiones. El área participó de diversas Comisiones de Trabajo creadas por el Ministro, como por ejemplo: i) formulación de los Objetivos Sanitarios Nacionales 2030 que lidera DIGESA; ii) grupo responsable de formular el 5to Plan de Gobierno Abierto del MSP con AGESIC; iii) Grupo de Compromisos de Gestión Funcionales (CGF) y POA, donde se implementó una evaluación sistemática del sistema de CGF; iv) Grupo para formulación de Planes de Adquisiciones 2022 del MSP, según la pautas de ARCE, las cuales fueron aprobados por DIGESE. Se participa del diplomado organizado por ONSC, en el cual se establecen las bases conceptuales para las futuras reestructuras organizativas de los ministerios. Desde el área se mantuvo seguimiento sobre el diseño e implementación de los Compromisos Institucionales, que el Ministerio establece anualmente con las Comisiones Honorarias de Cáncer, Cardiovascular, Imagenología Molecular y

Tuberculosis, dando inicio a los cambios metodológicos propuestos por la Comisión Central que funciona en Presidencia (OPP, ONSC, MEF).

Adaptando las nuevas metodologías de trabajo en tiempos de pandemia y con el aumento del teletrabajo en algunos meses del año, desde Administración Documental se fomentó el inicio de los trámites en línea a través del correo electrónico institucional con el objetivo de lograr una mayor descentralización, rapidez y disminuir la circulación de personas en el edificio. Continúan trabajando con el Sistema INDOC (Intercambio Documental) que es el instrumento desarrollado sobre APIA Documentum para el envío y recepción de documentos entre diversos sistemas de tramitación, que fue implementado en este Ministerio a partir de 2019. Su finalidad es permitir el intercambio de expedientes electrónicos entre organismos que no tienen sistema de tramitación de expedientes electrónicos.

En el ámbito de los Servicios Jurídicos, se afronta el incremento sostenido de los juicios, principalmente por recursos de amparo frente a medicamentos de alto precio, que rondan los mil al año. Desde el área se ha respondido en tiempo y forma a más de 400 accesos a la información pública, 161 pedidos de informes parlamentarios y de 40 solicitudes provenientes de la Institución Nacional de DDHH. Se viene dando cumplimiento a la creciente demanda de reformas normativas sanitarias, de parte de las autoridades del MSP, en el contexto de los requerimientos que plantea la pandemia.

Desde Cooperación Internacional se han tramitado acuerdos con diversos Organismos, Agencias, Programas y Fondos Internacionales. Pasamos de 17 cooperaciones en el 2020, a 48 en el año 2021, con OPS/OMS, UNFPA, Banco Mundial, CAF, JICA, entre otros. Retomando algunas participaciones presenciales como el Seminario técnico sobre vacunas Covid del Mercosur. Se aportó a las Autoridades del MSP la perspectiva internacional, desde la diplomacia en salud, brindando asesoramiento en la toma de decisiones, representando con diferentes delegaciones. Se participó en la 74ª Asamblea Mundial de la Salud, 59ª Consejo Directivo de Organización Mundial de la Salud (OMS), Comité Ejecutivo de Organización Panamericana de la Salud (OPS), Consejo Consultivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Novena Conferencia de las Partes (COP 9) y Reunión de las Partes (MOP 2) en el marco de la Convenio Marco para el Control del Tabaco de OMS.

Desde la Gerencia Financiera de la institución, se ha puesto énfasis entre otros aspectos al contralor de las empresas tercerizadas que prestan servicios en el Ministerio. También en la elaboración de reportes de avance sobre la ejecución presupuestal de las diferentes UE, a fin de afirmar los procesos de toma de decisiones que apuntan a la mejora de la calidad del gasto público. Se mantiene como un obstáculo para la gestión las dificultades en los registros de la contabilidad, debido a carencias en el sistema informático y también a demoras en el proceso de implementación y actualización de mejoras del sistema GRP.

Desde el sector Transporte se logró cubrir la alta demanda de vehículos ante aumento de casos en la pandemia. Se colaboró con otros organismos con necesidades vehiculares y se incorporó un software para las solicitudes de vehículos con el fin de optimizar los recursos. Se regularizó los vehículos que el Ministerio había dado en comodato a ASSE.

En cuanto al Adquisiciones e Importaciones se adicionaron al trabajo normal del Ministerio, la realización de diferentes procedimientos competitivos de compras para satisfacer las necesidades logísticas del Plan de Vacunación contra Covid-19, si bien Inicialmente en algunos procedimientos se contó con el apoyo de U.C.A. Esto sumado a los trámites de importaciones

que debieron realizarse para el ingreso de las vacunas de Pfizer, SINOVAC y AstraZeneca, supuso un recarga muy importante en el diario trabajo de esta dependencia ministerial.

La formación de una comisión tripartita en la que participan el FNR, el MEF y el MSP, permitió mediante la negociación con los laboratorios proveedores de medicamentos de alto precio, obtener rebajas en sus precios y con ellos ahorros a las arcas del Estado. Cabe resaltar que solo en uno de ellos se obtuvo un ahorro de 6 millones de dólares.

Evolución de Recursos Humanos del MSP

Cuadro 1: Evolución del número de vínculos contractuales, según unidad ejecutora, 2020-2021

UNIDAD EJECUTORA	Marzo de 2020			Diciembre de 2021		
	Funcionarios Públicos	No Funcionario Publico	Total 2020	Funcionarios Públicos	No Funcionario Publico	Total 2021
001. DIGESE	222	27	249	202	17	219
102. JUNASA	55	1	56	51	0	51
103. DIGESA	331	0	331	269	2	271
104. INDT	75	0	75	66	0	66
106. DIGECOOR	111	0	111	117	0	117
108. DIGEFI	0	0	0	2	0	2
TOTAL INCISO	794	28	822	707	19	726

Elaborado en base a los datos de la gerencia de gestión humana del MSP.

Normas aprobadas durante el período

Decreto PE Nro. 38/021. Modifica regulación sobre expedición del Certificado de Defunción.

Decreto PE Nro. 39/021. Extiende vigencia del decreto 112/015 sobre Yerba Mate.

Decreto PE Nro. 48/021. Incorpora al PIAS el Test Antígenos para SARS-CoV2.

Decreto PE Nro. 60/021. Crea un régimen de contratación de servicios de estudios diagnósticos de SARS-CoV2, al amparo del TOCAF.

Decreto PE Nro. 133/021. Registro temporario de títulos de Doctor en Medicina expedidos por países con tratado de cooperación e intercambio.

Decreto PE Nro. 139/021. Regulación de funciones preceptivas del Licenciado en Nutrición.

Decreto PE Nro. 156/021. Modifica actividades del "Departamento de Habilitación y Control de Profesionales de la Salud".

Decreto PE Nro. 183/021. Establece procedimiento financiamiento de estudios diagnósticos de SARS-CoV2.

Decreto PE Nro. 196/021. Incorpora al Tocilizumab para el tratamiento de pacientes con Covid-19, en el Anexo B del FTM que administra el Fondo Nacional de Recursos.

Decreto PE Nro. 212/021. Regula la realización de Test de Antígenos para SARS CoV-2.

Decreto PE Nro. 223/021. Crea en el MSP el Registro Nacional de Diabéticos.

Decreto PE Nro. 241/021. Reglamenta a la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Decreto PE Nro. 227/021. Establece formulario de declaración jurada para viajeros que ingresen al país.

Decreto PE Nro. 242/021. Establece las condiciones profesionales para ejercer la Dirección Técnica de institución de salud.

Decreto PE Nro. 253/021. Prorroga decreto 200/021 sobre PCR-TCR y cuarentena de viajeros.

Decreto PE Nro. 293/021. Incorpora a nuestro ordenamiento la Resolución MERCOSUR sobre “Vigilancia en salud y control en enfermedades priorizadas y eventos de importancia en Salud Pública entre los Estados Partes”.

Decreto PE Nro. 340/021. Modifica el decreto 104/020 sobre certificación de vacunación contra virus SARS CoV-2, test diagnóstico y cuarentena para viajeros que ingresen al país.

Decreto PE Nro. 344/021. Modifica artículo 19 del decreto 18/020 de “Reglamento para el registro, producción, exportación, importación y comercialización de medicamentos de uso humano”

Decreto PE Nro. 346/021. Incorpora a nuestro ordenamiento la Resolución MERCOSUR sobre “Requisitos de Buenas Prácticas para traslados sanitarios en unidades móviles terrestres en los Estados Partes”.

Decreto PE Nro. 347/021. Incorpora a nuestro ordenamiento la Resolución MERCOSUR sobre “Categorización de sanciones- matriz mínima de registro de profesionales de salud del MERCOSUR”.

Decreto PE Nro. 345/021. Incorpora a nuestro ordenamiento la Resolución MERCOSUR sobre “Requisitos de Buenas Prácticas para la Organización y Funcionamiento de Laboratorios de Análisis Clínicos”.

Decreto PE Nro. 360/021. Se incorpora el procedimiento Trombectomia Mecánica para el tratamiento del Ataque Cerebro Vascular (ACV) Isquémico Hiperagudo en el Anexo II del PIAS del SNIS.

Decreto PE Nro. 368/021. Incorpora a nuestro ordenamiento la Resolución MERCOSUR sobre “Reglamento Técnico MERCOSUR sobre lista de sustancias de acción conservadora permitidas para productos de higiene personal, cosméticos y perfumes”.

Decreto PE Nro. 401/021. Incorpora a nuestro ordenamiento la Resolución MERCOSUR sobre “Formulario y Plazos de validez de las Autorización de Importación y Exportación y Certificado de No Objeción de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas”

Dirección General de la Salud

El informe de DIGESA se organiza en base a los reportes sintéticos de seis de sus principales áreas de trabajo, los cuales se detallan a continuación:

Área de Programas de Salud

Los programas de salud del MSP participaron activamente y aportaron los insumos principales para la elaboración de los Objetivos Sanitarios Nacionales 2030 (OSN 2030), y también en la definición de Políticas y Planes Sanitarios Nacionales. Dentro de las principales acciones desplegadas por el área se destacan:

En Capacitación y Formación:

- Buenas Prácticas de Alimentación en el niño menor de 2 años.
- Guía Nacional para la Vigilancia del Desarrollo del Niño y de la Niña.
- Grupo 15, lográndose una participación por encima del promedio, así como un porcentaje mayor de personas que completaron efectivamente el curso.
- Rehabilitación Compleja en coordinación con centros hospitalarios de China y Noruega.
- Manejo sintomático de pacientes con necesidades paliativas (virtual), con 1500 profesionales inscriptos.
- A cuidadores de ELEPEM (virtual).
- Actualización en Odontología 2021.

Elaboración de guías clínicas y documentos técnicos:

- Recomendaciones para la asistencia de la embarazada y el recién nacido en el marco de la pandemia por COVID.
- Buenas prácticas para mejorar la accesibilidad y el trato en la atención de las personas con discapacidad en el SNIS,
- Fragilidad en Personas Adultas Mayores
- Atención Odontológica para las personas con autismo y discapacidad intelectual a nivel nacional.
- Sedo-analgésia leve y moderada para niños fuera de block quirúrgico
- Prevención de infecciones transmitidas por sangre y fluidos biológicos ocupacionales y no ocupacionales. Profilaxis post exposición.
- Informe sobre consumo de opioides en Uruguay de 2018-2019-2020.

Implementación de dispositivos y acciones:

- Desarrollo del Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027, con reglamentación de la Ley de Salud Mental N° 19.529, integración de Grupo Técnico de Expertos y aprobación de la estrategia nacional para la prevención del suicidio.

- Ampliar la oferta asistencial del SNIS en salud mental en el marco de la COVID-19.
- Pautar la detección y abordaje del malestar psicológico en poblaciones con diagnóstico de COVID-19.
- Prevención del suicidio, ITS VIH/SIDA, entre otras.
- Se implementa el Congreso Nacional de Adolescentes “Mi Oportunidad”.
- Difundir información y evidencia actualizadas sobre Productos de Tabaco Calentado,
- Control de hipertensos y diabéticos, utilizando la información recibida en el marco de las metas asistenciales 2019-2021.
- Estudios y difusión de conocimiento sobre incidencia IAM y ACV.
- Se realiza nueva edición de la Encuesta Nacional sobre la implementación de modelos de Asistencia Paliativa en Uruguay.
- Análisis de la mortalidad de adolescentes y jóvenes en 2020. Análisis de consulta psicológica, como parte del control de salud anual entre los 15 y 19 años.
- Participación del país en la 9ª Conferencia de las Partes (COP 9) del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.
- Actualizar el sistema de Registro de empresas y productos de tabaco (Decreto 284 y Ley 18.256 de 2008).
- Implantación del Rotulado Frontal de Alimentos.
- Actualizar formulario de notificación obligatoria y elaboración informes epidemiológicos de VIH.
- Evaluar el proyecto piloto para la aplicación del Programa Familias Fuertes
- Coordinar con Salud.uy para desarrollar herramientas de uso epidemiológico de la Historia Clínica Electrónica Nacional.
- Implementación Evaluación imPACT, junto a OMS-OIEA-CIIC, que determina las capacidades y necesidades de fortalecimiento en la prevención y el control del cáncer.
- Efectivizar auditorías de Sífilis y sistematización de los datos sobre IVE, incluida declaraciones juradas en SSySR-IVE prestadores del SNIS.
- Conformación de grupo de adolescentes asesores del programa de adolescencia y juventud.
- Diseño de estrategia de prevención del embarazo no intencional en adolescentes.
- Gestión logística de la compra, almacenamiento y distribución de métodos anticonceptivos al SNIS y propuesta de introducción implantes anticonceptivos subdérmicos en prestadores privados de salud.

Dentro de los principales obstáculos y dificultades para la implementación del plan de trabajo de Programas, podemos mencionar: i) los efectos de la pandemia COVID-19; ii) la dificultad para supervisar el efectivo cumplimiento de los cambios normativos en los prestadores de salud.

En cuanto a las prioridades 2022 del área de Programas de Salud, podemos destacar las siguientes:

- El desarrollo de un Observatorio de los Objetivos Sanitarios Nacionales 2030 en el marco del 5º Plan de Gobierno Abierto, en coordinación con la OPP y Dirección General de Secretaría.
- La reactivación de los Comités de auditoría de fallecidos menores de 15 años, la implementación del carné pediátrico inclusivo y la elaboración de un manual para la certificación de hospital amigo del niño.
- La implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio 2021-2025 y el desarrollo de un sistema integrado y nacional de información en salud mental.
- Con respecto a políticas públicas, se presentarán propuestas para la adecuación impositiva al tabaco, alcohol y bebidas azucaradas, así como otras propuestas normativas.
- Se avanzará en implementación la 3ª Encuesta de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles.

División de Servicios de Salud

En la División de Servicios de Salud (DISESA) se continúa con los trabajos para la reestructura del Sistema de Habilitación de Servicios de Salud y ELEPEM. Esta reformulación se basa en

los resultados del censo de prestadores, generando propuestas de cambios normativos, fortalecimiento de la comunicación y una coordinación efectiva y fluida.

La división continúa con actividades en coordinación con áreas DIGESA y Divisiones del MSP. Se impulsan las autorizaciones online de los Prestadores de Salud y Farmacias para realizar Test de Antígenos (Decreto 212/021), en el marco del Procedimiento Especial (67/2021)

Dentro de las dificultades, la Pandemia y las restricciones en la presencialidad y movilidad provocó un enlentecimiento en los procesos habituales de trabajo, lo que ha redundado en dificultades en las diferentes etapas de la reestructura del proceso de habilitación de Servicios de Salud y ELEPEM.

Las principales prioridades de DISESA para 2022 son: i) Finalizar el proyecto de reestructura del sistema de habilitación de Servicios de Salud y ELEPEM; ii) Contar con un censo de todos los Prestadores de Salud, integrales, parciales, públicos y privados donde declaren la totalidad de los SS; iii) Crear un sistema único de registro de servicios de salud, ELEPEM y Farmacias de Primera Categoría.

División Salud Ambiental y Ocupacional

Los puntos a destacar para la memoria de la División de Salud Ambiental y Ocupacional (DISAO) son los siguientes:

- Ampliación de competencias, al determinarse por Ordenanza 476/21 de DIGESA la instrumentación del Registro de DEAS (Desfibriladores Externos Automáticos) por DISAO.
- Varias instancias concretas de Cooperación Técnica con interlocutores claves: OPS con el tema de Aguas, Monitoreo y Género; PNUD con el tema de Cambio Climático; FAO trabajando el tema de los Agrotóxicos.
- Nuevas áreas de Participación y Cooperación técnica (MRREE), Presidencia, Certificaciones Médicas, ONSC, OPS, PNUD y FAO.

Por otra parte, en cuanto a las prioridades de DISAO para el año 2022, podemos mencionar: i) Mantener e incrementar la coordinación territorial con DIGECOOR; ii) Lograr una adecuada comunicación y articulación con la nueva DIGEFI, creada por la Ley de Presupuesto; iii) Promover la actualización de Aranceles en rubros que permanecen sin definición.

División Sustancias Controladas

La División Sustancias Controladas destaca como metas principales alcanzadas durante 2022:

- El Cumplimiento con de plazos predefinidos para la emisión de autorizaciones de Comercio Exterior, garantizando que el país cuente con las cantidades necesarias de sustancias químicas controladas para fines médicos y científicos.
- La Actualización de normativa vigente en relación a las sustancias controladas. Cannabis.
- Implementación (instalación) del sistema informático NDS7 para comercio exterior conforme al acuerdo de prestación de servicios firmado entre UNODC y MSP.

Dentro de los principales obstáculos a la gestión, la División destaca: i) restricciones y dificultades generados por la Pandemia COVID-19; ii) demoras en el proceso administrativo para el pago del primer año del acuerdo firmado con UNODC el 11/02/2020.

En términos de las principales prioridades para el año 2022, se pueden mencionar: i) la incorporación de RRHH técnicos; ii) la Planificación de la transferencia de conocimientos a DIGEFI; iii) culminar la implementación del sistema NDS7, logrando su interoperabilidad con VUCE, DNA y Administrados.

División Evaluación Sanitaria

Dentro de las metas trazadas por la División, se pueden mencionar los siguientes logros durante 2022:

- Inicio de la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en el Departamento de Medicamentos.
- Los relevamientos de las normativas de farmacias de 3ra a 6ta Categoría
- La creación de propuestas de normativa específica para el Departamento de Alimentos, Cosméticos y Domisanitarios y el Departamento de Evaluación de Tecnología. Actividades realizadas con el sector Notarial
- La incorporación de mejoras en la forma de presentación de dossiers e incorporación del sistema PIRM en los Departamentos de Evaluación de Tecnología y el de Alimentos, Cosméticos y Domisanitarios

Dentro de los obstáculos identificados por esta división, concuerdan con los mencionados por otras divisiones, retrasos y postergaciones debido al contexto de emergencia sanitaria, que no han podido ser viabilizados por la virtualidad.

Dentro de las prioridades que la división se plantea para 2022 se destacan: i) finalizar la implementación del sistema de gestión en el Departamento de Medicamentos; ii) promover la actualización de la normativa de los Sectores que componen la División Evaluación Sanitaria tanto en el sector Farmacias como el sector Óptico; iii) avanzar en el Mapa de procesos de la División.

División de Epidemiología

La División de Epidemiología continúa teniendo un rol relevante en el contexto de la Pandemia de Covid-19 a pesar de que las condiciones han mejorado como resultado de las acciones llevadas a cabo.

En lo que respecta a las metas, si bien el tema de relevancia y prioridad sigue siendo la Pandemia, esta división continúa manteniendo su misión epidemiológica y las funciones de gestión y administrativas.

Los principales logros alcanzados en este período, son:

- Revisión y actualización del marco normativo del MSP en “puntos de entrada”, que regula los requisitos de ingreso al país.
- Dar cumplimiento a los plazos establecidos para elevar los compromisos de gestión, aun en el marco de pandemia que persiste.
- Se logró elaborar y difundir informes regulares, actualización de enfermedades de evento de importancia de salud pública además de los vinculados a la Pandemia de Covid-19.
- Hubo avances, aunque no de forma deseada en el objetivo de fortalecer la Red nacional de vigilancia a través de reuniones virtuales /presenciales con los referentes.

Los obstáculos en su mayoría se reiteran respecto a las otras divisiones del Ministerio. Dentro de ellas mencionar: i) las restricciones generadas por el escenario pandémico; ii) insuficiencia y/o desactualización de recursos tecnológicos prioritarios para la gestión.

Dentro de las diversas prioridades de la División Epidemiología para 2022, se destacan las siguientes: i) mantener y mejorar las capacidades de alerta, preparación y respuesta ante emergencias sanitarias a nivel del MSP; ii) implementar Programas de Formación y mejora continua; iii) actualizar el marco administrativo/organizacional de la División.

Dirección General del Sistema Nacional de Salud

La Dirección General del Sistema Nacional de Salud (DGSNS) se plantea como objetivos: i) Desarrollar acciones sistemáticas de monitoreo de gestión de los prestadores de salud; ii) Racionalizar las gestiones y trámites de las afiliaciones de Seguro Nacional de Salud para los usuarios y las instituciones; iii) Realizar estudios sectoriales orientados a la toma de decisiones; iv) Propender a racionalizar la distribución de RRHH en salud en todo el territorio nacional; v) Generar un sistema de información sobre el sistema de salud, dirigido a la población, a la rectoría y a los prestadores, que apoye la toma de decisiones. A esto se agrega una variedad de actividades que asumió la DGSNS en respuesta a la pandemia COVID-19.

A partir del mes de setiembre de 2021, asume el nuevo Director de la DGSNS, manteniendo como principales objetivos orientadores para su gestión los siguientes:

- Lograr una gestión abierta, participativa y colaborativa con las instituciones prestadoras de salud, a través de instancias periódicas de contacto con los Directores Técnicos de las instituciones públicas y privadas de salud y con los directivos de las Cámaras de Mutualistas y de Seguros integrales.
- Fortalecer la estructura de la dirección, creando una nueva área funcional, la Unidad de Monitoreo de Gestión de Prestadores de salud. Se continúa el análisis de objetivos de las Divisiones de Economía de la Salud y Evaluación y Desempeño del Personal de la Salud, a fin de mejorar su estructura.
- Impulsar la mejor gobernanza del SNIS, promoviendo la generación de acuerdos que aseguran la mayor representatividad de los trabajadores y los prestadores.
- Fortalecer la presencia de los servicios públicos en la gobernanza del Sistema. En tal sentido, ASSE mantiene su participación, asegurando una comunicación fluida con los prestadores privados. Se mantiene la falta de participación de los demás prestadores públicos: Sanidad Militar, Sanidad Policial, Hospital de Clínicas, Intendencias Municipales, Banco de Seguros.

En lo que sigue, el informe se organiza en cinco secciones, que abarcan las diversas tareas realizadas durante 2021.

1. Evaluación y monitoreo de gestión de los prestadores de salud

Como se mencionó la Dirección General continuo con prioridad ahondar en el conocimiento de la gestión de los prestadores que integran el SNIS. Con base en la metodología desarrollada por la Unidad de Monitoreo se completó la realización de diagnósticos de autoevaluación de la totalidad de las IAMC de Montevideo e interior. A partir de la conclusión de este proceso, se constató la existencia de realidades disimiles, que derivaron en priorizar estrategias diferentes para los distintos grupos.

En cuanto a las instituciones en situación crítica: i) Culminó la liquidación de la Institución COMETT; ii) Se designaron veedores en las siguientes Instituciones: La Española, CASMU y Casa de Galicia. Para los casos de la Asociación Española y Casa de Galicia, el proceso de veeduría culminó. En caso de CASMU, al haber accedido al fondo de garantía IAMC, los veedores designados continúan en funciones.

Para el grupo de instituciones en las que la propia institución o nuestro equipo técnico identificaron áreas de mejora, se promovió la generación de planes de desarrollo institucional,

en cooperación con el Banco Interamericano. En este sentido, se culminó la propuesta para una nueva Cooperación Técnica con este organismo multilateral que permitirá continuar el trabajo en curso y analizar la generación de instrumentos de apoyo crediticio de largo plazo para las instituciones que en parte se orientarán a proyectos de mejora de la eficiencia.

2. Estudios sectoriales orientados a la toma de decisiones

2.1.- DEMPESA

La División Evaluación y Monitoreo del Personal de Salud (DEMPESA) realizó en 2021 una serie de informes sobre áreas temáticas diversas, que permitieron la toma de decisiones con mayor grado de información:

Sobre Capacitación de trabajadores de la salud en apoyo al manejo de la pandemia de COVID-19. La capacitaciones fueron las siguientes: i) Sala Virtual de Información y Orientación sobre Coronavirus, ii) Manejo de paciente con Asistencia Respiratoria Mecánica, iii) Capacitación para los Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores (ELEPEM) en el marco de la pandemia de COVID – 19, iv) Aprendizajes de la pandemia y desafíos ante los nuevos escenarios sanitarios, v) Fundamentos básicos sobre el abordaje diagnóstico y terapéutico en el paciente crítico dirigido a médicos no intensivistas

Insumos para el desarrollo del Plan de Enfermería de la CONAE. El objetivo del informe fue, en primer lugar, dimensionar la disponibilidad de recursos tanto en lo que refiere a la formación como a su inserción laboral, y en segundo lugar aportar elementos que sirvan como insumos para el diseño del Plan Nacional de Enfermería acordado en la CONAE: i) Profesionalización de auxiliares de enfermería, ii) Cargos de alta dedicación para licenciadas, iii) Creación de los cargos para los auxiliares que se profesionalizan, iv) Dotación y regímenes de trabajo, en función de los distintos servicios asistenciales, v) Calidad de la formación en todos los niveles, vi) Nuevos espacios enfermeros.

Incorporación de la nueva profesión de Psicólogos a Infotítulos para ser consultados por la ciudadanía. La misma se puso en producción el 27 de agosto de 2021.

2.2.- Economía de la Salud

El Área de Economía de la Salud dio continuidad a los informes de desempeño sectorial que se realizan desde 2010. Preparó el informe sobre Desempeño de los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en 2020. Allí se incluye información del sector público: ASSE, Sanidad Militar, Sanidad Policial y Hospital de Clínicas. También incluye información del sector privado, IAMC y Seguros Privados Integrales.

Economía de la Salud continuó con la elaboración de los Informes de Cuentas Nacionales de Salud. Este informe tuvo como objetivo presentar las estimaciones de gasto y financiamiento de la salud para los años 2018 y 2019: Gasto y financiamiento de la salud en Uruguay

3.- Nuevo régimen de afiliaciones del Seguro Nacional de Salud

La evaluación primaria, a nueve meses del nuevo mecanismo de apertura de la movilidad regulada y del Decreto que fija un nuevo régimen de afiliaciones al Seguro Nacional de Salud, ha sido positiva. Estas regulaciones han permitido mayor eficiencia y transparencia, disminuyendo la extensión de las campañas publicitarias de alto costo y evitando los procedimientos de intermediación lucrativa.

4.- Respuesta institucional a la pandemia COVID 19

La DGSNS continuó asumiendo un conjunto de actividades no previstas en sus cometidos habituales. A saber: i) Monitoreo y seguimiento de Prestamos Banco Mundial, para el financiamiento del Fondo Coronavirus; ii) Generación de mecanismos de adquisición y asignación de equipamiento de CTI a los prestadores de salud; iii) Generación de normas y reglamentaciones para la cobertura de los test diagnósticos COVID-19; iv) Diseño y gestión de mecanismos de contralor para la validación de los test diagnósticos COVID-19; v) Asistencia y monitoreo del desempeño de los prestadores de salud en la implementación de las acciones asistenciales de respuesta a la pandemia

5.- Como conclusión

La DGSNS debió enfrentar obstáculos en su gestión, en la carencia de recursos humanos calificados para las nuevas funciones de monitoreo de gestión de los prestadores y ausencia de presupuesto para su contratación, lo que se está tratando de subsanar con futuros recursos de cooperación internacional. A esto se agrega la sobrecarga coyuntural de tareas de la Dirección, derivada de las actividades asumidas para el control de la pandemia COVID 19.

En cuanto a las principales prioridades para el año 2022, la DGSNS ha priorizado las siguientes. En primer lugar, constituir la Junta de Prestadores Públicos de Salud e iniciar el proceso de intercambio de información, complementación de servicios y sistema unificado de adquisiciones y contrataciones. En segundo lugar, procesar una reestructura de las Divisiones de la actual Dirección, de modo de contemplar las nuevas funciones de la Dirección General del Sistema de Salud, consolidando el Sistema de Información en Salud y la Unidad de Monitoreo de Gestión de Prestadores, abarcando el monitoreo de la gestión de los prestadores públicos. Por último, generar mecanismos de incentivo para la mejora de la calidad en las instituciones de salud, a través de la reformulación de las metas asistenciales y la generación de mecanismos de apoyo crediticio que orienten el accionar institucional hacia los objetivos sanitarios nacionales.

Dirección General de Coordinación

La dirección se ha planteado una serie de metas ordenadoras de su gestión, además de otras acciones vinculadas a cometidos permanentes.

En el caso de la Meta relacionada al **“Fortalecimiento de las Direcciones Departamentales de Salud (DDS) y la DIGECOOR”**, se han impulsado diversas acciones para la mejora de los procesos de trabajo.

Se identificaron y sistematizaron las experiencias de la emergencia sanitaria nacional durante el 2020. En el marco de la emergencia sanitaria, DIGECOOR y las DDS elaboraron un documento que sistematiza las estrategias desplegadas a nivel territorial para la prevención, control y contención de la covid-19. La emergencia sanitaria puso en marcha procesos novedosos de gestión y coordinación, de los cuales extraemos lecciones aprendidas y buenas prácticas, que pueden colaborar para la gestión y profesionalización de las DDS y la gestión territorial del MSP.

En el plano de la mejora de gestión administrativa general, se avanzó en el proceso iniciado en 2020 relativo al control de proveedores de servicios tercerizados. Se ajustó el cupo de viáticos asignado a las DDS: mediante Resolución de DIGECOOR N° 13/2021 se redistribuyen los recursos por este concepto, creando 3 niveles de cupo de acuerdo al gasto esperado. Se realizaron diferentes procedimientos competitivos de compra para satisfacer las necesidades de funcionales de las direcciones departamentales. A solicitud de la DIGESE del MSP, DIGECOOR se integró el Grupo Interdireccional de seguimiento de Compromisos de Gestión Funcionales y Planes Operativos Anuales (POA) del MSP, también se integró el Grupo Interdireccional de Trabajo para la confección del Plan de Compras del MSP según la Ord. 25/2021.

Sobre contratación y capacitación de recursos humanos, se impulsó una prórroga en los contratos de trabajo de los referentes epidemiológicos de Paysandú, Florida, Salto, Soriano, Rocha, Tacuarembó, Lavalleja y San José (por 2 años), se capacitó a las DDS para el control de las empresas tercerizadas. También se implementaron capacitaciones para Directores Departamentales y referentes epidemiológicos, sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional.

En cuanto a la implementación de mejoras edilicias y de recursos materiales, se trasladó la DDS de Lavalleja, debido a que la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) solicitó la devolución del inmueble, por lo cual se trasladó a una sede alquilada con prestaciones sensiblemente mejores que la anterior.

En cuanto a la Meta priorizada por las autoridades respecto a **“Coordinar y ejecutar las estrategias definidas a nivel nacional para la vacunación antigripal y Covid-19”**, se desplegaron las siguientes acciones:

En cuanto a la Vacunación antigripal 2021, se definieron los siguientes objetivos: i) disminuir el riesgo de otras infecciones respiratorias en el contexto de la pandemia por la COVID 19; ii) Evitar infección y casos graves en poblaciones de mayor riesgo para virus influenza; iii) Actualizar esquemas de vacunación atrasados de las vacunas que integran el Programa Nacional de Vacunaciones; iv) Evitar aglomeraciones en centros de salud para el cumplimiento de la campaña antigripal.

Se realizó campaña de vacunación escalonada contra la Gripe, comenzando por el personal de salud, para luego abrir gradualmente la vacunación para: niños de 6 meses a 4 años y 11 meses, embarazadas y puérperas, niños de 5 a 18 años con comorbilidades, personal de servicios esenciales (policías, militares, bomberos), docentes, establecimientos de larga estadía para personas mayores (ELEPEM), Personas privadas de libertad (PPL), personas de 75 años o más, personas de 65 años o más y población general. Así mismo se desarrolló en vacunatorios regulares del Programa Nacional de Vacunaciones, y en los que se instalaron para esta campaña. Se articuló y planificó entre el equipo coordinador de la campaña de vacunación antigripal a nivel central del MSP y las DDS de todo el país el diseño e implementación de la vacunación a nivel local. Se conjugó la vacunación en puntos fijos (vacunatorios establecidos para el esquema de vacunación, separados de los puntos fijos de vacunación por COVID-19), con la vacunación móvil, la cual se organizó por sector (PPL y ELEPEM) y por localidad geográfica. Dentro de los objetivos se utilizó este proceso para la actualización de las demás vacunas del esquema regular, particularmente en niños/niñas y embarazadas

Para las estrategias de vacunación en territorio:

- Vacunación ELEPEM: En Montevideo estuvo a cargo de la CHLA-EP y en Interior a cargo de CHLA-EP y prestadores de salud.
- Vacunación en policlínicas y escuelas rurales donde se administraron vacuna antigripal y vacunas del programa regular para puesta al día de esquemas vacunales.
- Vacunación en cárceles, refugios, hogares del INAU, residentes y funcionarios.
- Vacunación con móviles: Los vacunatorios móviles se ubicaron en zonas de vulnerabilidad social del área metropolitana, cercanos a policlínicos, plazas, centros públicos y Hospitales. Al final de la campaña también se ubicaron en lugares céntricos.
- Vacunación a domicilio: Se realizó en Montevideo y en algunos departamentos del Interior.
- Jornadas de vacunación en complejos habitacionales del BPS a mayores de 65 años.

En cuanto a la Estrategia de Vacunación para prevenir la Covid-19: en abril del 2021 se conformó un equipo interinstitucional para la planificación de la agenda de vacunación anticovid 19, realizando más de 100 reuniones de trabajo. En este comité se organiza y elabora la agenda semanal de vacunatorios, para las distintas plataformas disponibles: Astrazeneca (ATZ), Sinovac (SNV) y Pfizer (PZ). Las actividades desarrolladas durante período abril-noviembre 2021:

A- Creación de vacunatorios en el interior del país. Gestión de apertura de los mismos, trabajo realizado en coordinación con los Directores, la CHLAEP y DIGECOOR central. Se crearon tres tipos de vacunatorios, uno para cada plataforma de vacuna disponible, que se detallan a continuación: i) ATZ, 60 vacunatorios; ii) SNV, 145; iii) Pfizer, 137; iv) Móviles para vacunación Pueblo a Pueblo, 18 vacunatorios. Total de vacunatorios creados: 360.

Continuando con las acciones dispuestas, en julio del corriente se comenzó a realizar una transición a los vacunatorios del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) con la vacuna SNV, cerrándose los correspondientes vacunatorios Covid. En los vacunatorios PAI se administraron las segundas dosis pendientes o casos puntuales que no pueden recibir Pfizer por indicación médica.

B- Coordinación y facilitación de creación de usuarios Sistema Informático de Vacunas (SIV) y Sistema de Agenda electrónica (SAE).

C- Coordinación de campañas específicas:

- Jornada de vacunación ATZ 17-18/4, en los Departamentos de Artigas, Canelones, Cerro Largo, Paysandú, Río Negro, Rivera, Rocha, Salto y Canelones, por su valor estratégico.
- Coordinación de vacunación de PPL en cárceles del interior del país.
- Vacunación de embarazadas.
- Coordinación de vacunación de ELEPEM en el interior del país, relevamiento del número de ELEPEM, planificación de días de vacunación y equipos móviles que concurran a los distintos establecimientos. Se administraron primeras, segundas y terceras dosis. Vacunación en establecimientos para personas con discapacidades.
- Vacunación Pueblo a Pueblo: instrumentando vacunatorios móviles, con sus respectivos usuarios SIV y SAE. Se confeccionó un cronograma nacional, discriminado por departamento localidades, llevando la vacuna a más de 300 localidades, administrando más de 100.000 dosis.
- Vacunación centros INAU.
- Campaña de vacunación "Olla a Olla": organizada en el departamento de Canelones, para acercar la vacuna a personas vulnerables, con dificultades de acceso a la agenda electrónica, captándolas en ollas populares.

- Campaña de vacunación “Barrio a Barrio” en departamentos de Canelones y Montevideo, flexibilizando el acceso a la vacuna en estos departamentos que se caracterizan por su gran densidad poblacional y heterogeneidad en su extensión territorial.
 - Vacunación Empresa a Empresa: coordinación entre distintas empresas y mutualistas, participando las DDS como nexo entre ellas y en coordinación con DIGECOOR central se proporcionaron las dosis necesarias para dichas jornadas.
 - Jornadas de Vacunación en Liceos.
- D- Vacunación de Turistas: A fines de 2021 se avanza en definir estrategia para vacunación de turistas. Se han seleccionado departamentos y vacunatorios destinados a la vacunación de este grupo poblacional. Los departamentos seleccionados son 8, en el interior del país: Colonia, Maldonado, Canelones, Rocha, Cerro Largo, Paysandú, Salto y Rivera. Se crearán al menos 18 vacunatorios.

En cuanto al cometido de promover la complementación asistencial en el SNIS, que se expresa en **“Fomentar ámbitos de diálogo para la promoción de la firma de convenios de complementación en todos los departamentos”**.

- Se realizan 11 convenios de complementación, entre instituciones de salud públicas y privadas; Universidad de la República; Universidad Tecnológica del Uruguay.
- Las áreas convenidas están relacionadas a: servicios de primer nivel (policlínicas, puertas de emergencia y atención domiciliaria) y tercer nivel de atención (CTI); acciones para la contingencia de la COVID-19; para usuarios con consumo problemático de drogas; cuidados paliativos.

La Meta de trabajo referida a la “Implementación en territorio de la vigilancia y control de Covid-19”, se destacan las siguientes acciones:

- Se trabajó con DIGESA en sensibilización, actualización, difusión e implementación en los planes de contingencia para cada sector de actividad.
- Se realizó rastreo y seguimiento de casos sospechosos, confirmados y contactos de COVID-19 en cada uno de los departamentos del interior del país. Para ello se reforzaron con RRHH las direcciones departamentales de salud para rastreo de casos durante 2020 y 2021. En la actualidad hay 74 contratos vigentes en el Interior del país, la mayoría (56) son para rastreo, 4 fiscalizadores, más 14 cargos nuevos para la tarea de control de fronteras en Maldonado y Colonia.
- Se realizó el Estudio de Seroprevalencia poblacional sobre COVID 19 y evaluación del impacto sociosanitario de las medidas de emergencia sanitaria en población de Rivera infectada con SARSCoV-2. Se detectaron antígenos en personal de salud y población general, ampliando el proyecto hacia Santa Ana do Livramento (Brasil).

La Meta de vigilancia se integra por el control de otros vectores, a partir de la **“Vigilancia epidemiológica para la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores específicos: Sengue, Zika y Chikungunya, entre otros”**.

- Se realizó en todo el territorio nacional en coordinación con las líneas estratégicas de vigilancia epidemiológica de la unidad de zoonosis y vectores del MSP acciones en promoción, prevención y control de los vectores transmisores de las enfermedades de Dengue, Zika, Chikungunya y Leishmaniasis.
- Se participó del lanzamiento a nivel regional de las “Directrices para el diagnóstico clínico y el tratamiento del Dengue, el Chikunguña y el Zika” elaborado por OPS.

- En cuanto a Dengue, se realizó la vigilancia del vector del Aedes Aegypti a través de Ovitrampas con control semanal, lectura y cálculo de índices. La vigilancia de este vector se realiza en 13 departamentos y 16 localidades (municipio Ch de Montevideo se contabiliza como una localidad) con 1.113 trampas.
- Para la Leishmaniasis, la vigilancia vectorial de Lutzomyia Longipalpis se realizó a través de trampas de luz en los departamentos del país con presencia del vector, durante los meses de octubre a mayo colocando trampas 3 noches consecutivas se busca la presencia y abundancia. En Salto se está estudiando la estacionalidad Lutzomyia longipalpis a través de trampeos mensuales como fue hecho en Bella Unión en el 2018.

En cuanto a la **“Actualización periódica de la situación y tendencias de salud departamental y de sus determinantes, con énfasis en la identificación de desigualdades en los riesgos y en el acceso a los servicios”**.

- Se realiza la fiscalización de centros de salud (ópticas, farmacias, ELEPEM, establecimientos psiquiátricos, otros) en conjunto con las áreas especializadas de la DIGESA con el fin de controlar y fiscalizar.
- Así también se avanzó en la identificación de las desigualdades en los riesgos en relación a los hábitos y conductas y las enfermedades no transmisibles (ENT).

Se mantiene el esfuerzo de **“Búsqueda, identificación, recolección y consolidación de bases de datos para la toma de decisiones en el territorio”**:

- Se recolectó y sistematizó información en todo el país de los establecimientos psiquiátricos existentes.
- Se trabajó junto a DIGESA para la actualización de los datos relativos a los ELEPEM.
- Se inicia la recolección de datos para consolidar información relativa al universo de personas en situación de discapacidad, trabajo sexual.

En cuanto al cometido de ejercicio de **“Coordinación interinstitucional con actores con presencia territorial”**, se mantuvo la presencia de la Dirección en los siguientes ámbitos:

- Coordinación departamental entre diferentes actores sociales, ministerios, CECOED para hacer frente a los desafíos impuestos por la emergencia sanitaria.
- Coordinación transfronteriza con ministerios de los Estados con frontera seca y húmeda.
- Desarrollo de plan para evaluación del impacto sociocultural y económico de la nueva planta de pasta de celulosa de UPM.
- Trabajo en conjunto con MRREE, MI y MD a fin de definir criterios y excepciones de ingreso y salida del país.
- Se realizaron actividades interinstitucional coordinadas por DDS, para sensibilizar y concientizar a la ciudadanía en materia de promoción de salud y prevención, con énfasis en las enfermedades prevalentes en nuestro país.

Dentro de los principales obstáculos para la gestión, se pueden mencionar la dificultad en la generación y acceso a información territorial de calidad, especialmente a nivel departamentos, en los planos de gestión sanitaria y epidemiológica.

En cuanto a las prioridades para el año 2022, la DIGECOOR buscará mejorar la coordinación de las políticas del MSP, entre unidades centrales y las territoriales. En segundo lugar, se hará énfasis en los problemas de mayor prevalencia de salud pública a nivel departamental, en cuanto a: accesibilidad a servicios de salud; promoción de conductas saludables; prevención de ENT y prevención y control de la ET Zoonóticas y prevalentes; capacitación de funcionarios

de prestadores de salud del SNIS a cursos de instructores en RCB. Como tercer punto, se realizarán esfuerzos extra para mejorar el conocimiento y diagnóstico de la situación de salud a nivel departamental y local, sistematizando la información recogida acerca de prestadores de salud y tecnología sanitaria en cada departamento del país. Por último, la DIGECOOR continuará promoviendo el desarrollo de acuerdos de complementación asistencial en el país, fomentando convenios entre los prestadores del interior del país, con énfasis en el acceso a la atención a la salud en el primer nivel de atención, muy especialmente en las zonas rurales.

Dirección General de Fiscalización

La ley 19.924 de 2020 creó la DIGEFI, la cual se encuentra en proceso de implementación de su nueva estructura. La Dirección cuenta hoy con una División de Fiscalización, integrada por 12 inspectores y dos supervisoras en el Dpto. de Inspección, 3 inspectores en el Dpto. de Programación Control y Logística (uno de ellos es Supervisor Encargado), un Jefe de Departamento Inspectivo, un Director de División Fiscalización, encontrándose acéfalo el Departamento de Programación, Control y Logística. La tarea de Jefatura es realizada por la Directora de División y por la Directora General de Fiscalización. El apoyo administrativo general se compone de 4 funcionarios. Se extendió el convenio celebrado en 2018 entre MSP y FUNDACIBA para incorporar profesionales en Fiscalización (4 Doctores en medicina y 2 Licenciados en enfermería). En el mes de agosto de 2021 concluyó el Convenio con Facultad de Química.

Principales acciones realizadas durante 2021

En el marco del Compromiso de Gestión del área Fiscalización, se estableció: a) la preparación de 5 talleres de capacitación sobre las áreas de gestión de calidad, servicios de salud, alimentos, medicamentos y área administrativa; b) Revisar y actualizar al menos 7 listas de verificación de uso inspectivo y/o procedimientos de calidad. Los resultados ya están disponibles, para la auditoría interna del MSP y posterior evaluación de parte del Tribunal de Compromiso de Gestión, según establece el Decreto N° 590/008.

Por Resolución de DIGEFI, se avanza en implementación de Sistema de Gestión de Calidad, a fin de unificar criterios de trabajo, se realizan talleres, Mapa de Procesos, redacción de procedimientos y documentos. Además, se encuentra en desarrollo de DIGEFI: i) nuevo Procedimiento Sancionatorio, en aplicación de la normativa vigente; ii) Registro de Infractores, junto a Gobierno Electrónico; iii) Nuevo compilado de normativa sanitaria, con el objetivo de contar con la normativa vigente a ser aplicada.

Se lleva a cabo la fiscalización y contralor del arribo de vacunas contra COVID-19, habiendo concurrido a 48 arribos con 7.845.450 dosis (incluyen destino CONMEBOL). Se procedió a la fiscalización previa de la Terminal de Cargas de Uruguay (TCU), a efectos de habilitar recepción y depósito en cadena de frío de plataformas vacunales. Se fiscalizo la totalidad de los Vacunatorios Covid-19 instalados en el país (365 inspecciones). Se elaboraron listas y planillas de verificación para fiscalización de Vacunatorios, centros de distribución, puestos vacunatorios, proceso de descarte de viales utilizados, y se establece una casilla de correo a efectos de que los vacunatorios y las empresas remitan información requerida.

La DIGEFI realiza la recepción y control de los Acuerdos de Vacunación. Al día 26 de noviembre de 2021, se han recibido y procesado 2.589.984 acuerdos suscriptos por la población, por medio

de casilla de correo electrónico (acuerdosvacunacion@msp.gub.uy). Se reciben 1076 denuncias diversas vinculadas al COVID-19.

En el plano asistencial, se realiza relevamiento de tiempos de espera en puertas de emergencia. A partir del mes de abril se realizaron 24 relevamientos a prestadores de salud públicos y privados, a fin de verificar los tiempos de espera de las Emergencias Móviles en los servicios de Puerta de Emergencia. También se desarrolla plan de inspección 2020-2021 en maternidades, centros de esterilizaciones, block quirúrgico y CTI de adultos, neonatal y pediátrico, en prestadores públicos y privados de todo el país, con profesionales contratados al amparo del Convenio celebrado entre MSP y FUNDACIBA. Se continuaron los trabajos en conjunto con técnicos del Fondo Nacional de Recursos (FNR), realizándose inspecciones a IMAE de Hemodiálisis, de artroscopia, clínicas de reproducción humana asistida y CENAQUE.

Se realizan relevamientos sobre cumplimiento de Protocolos en Centros Educativos. El trabajo se realizó en coordinación con Inspección General de CODICEN, procediéndose al contralor de 56 centros de Secundaria y 71 centros UTU. Los citados relevamientos se llevaron a cabo entre 23 de julio y el 15 de octubre de 2021, y los informes fueron elevados a CODICEN e Inspecciones del sistema educativo.

Gestión logística de kits de antígenos para la detección de Covid-19, en su ciclo de recepción, depósito y entrega a prestadores. Se establece casilla de correo electrónico (kitscovid@msp.gub.uy), para la solicitud de kits por parte de prestadores. Hasta el cierre de esta memoria, se entregó un total de 1.294.075 kits (stock remanente de 33.975).

Durante el año 2021 se gestionaron diversos suministros recibidos en carácter de donación. Se direccionan hacia DIGECOOR (178 solicitudes), Departamento de Laboratorios de Salud Pública (18 solicitudes), DIGESA (243 solicitudes), DIGESE (81 solicitudes), y se procedió además a la entrega de insumos a ollas populares y refugios (19 solicitudes).

En relación a la Industria vinculada al sector sanitario, durante el año en curso, se expidieron 33 certificados de Buenas Prácticas de Fabricación (GMP) y 152 certificados, que habilitan a las empresas a exportar sus productos. También se avanza en el desarrollo de procedimiento a aplicar en aquellos casos en que las empresas soliciten realización de inspecciones en el exterior, habiéndose recibido a la fecha 11 solicitudes de inspección en Costa Rica, India, Argelia, entre otros.

En cuanto a la aplicación de las normas de Rotulado Frontal de alimentos, se desarrolló estrategia de Fiscalización junto a las Intendencias y Programa de Nutrición de MSP. Los inspectores de Gobiernos Departamentales concurren a los puntos de venta para aplicar lista de verificación elaborada por MSP, y la información es enviada a un correo electrónico (rotuladofrontal@msp.gub.uy). Las Inspectoras del MSP, Ingenieras en Alimentos, verifican el cumplimiento de normativa y en caso de observar incumplimientos se dispara proceso sancionatorio previsto. Por otra parte, se viene desarrollando junto a Gobierno Electrónico una APP para facilitar este proceso de fiscalización.

Como se puede observar, las inspecciones realizadas han sido en su mayoría vinculadas a Covid-19, hasta que la situación epidemiológica permitió retomar la realización de inspecciones inherentes al funcionamiento de la División. Del total de 2157 Inspecciones realizadas, corresponden a: i) Contralor de Cuarentena y PCR Viajeros (630); ii) Inspecciones COVID (689); iii) Inspección de Vacunatorios y Recepción de Vacunas (413); iv) Inspecciones No Covid-19 (452).

La Dirección promueve la Capacitación de los inspectores, a fin de acompañar el avance del conocimiento científico, la evolución tecnológica y necesidades de gestión. Los temas fueron: i) Medicamentos biológicos, radiofármacos y terapias avanzadas: aspectos regulatorios; ii) FASE II Industria Farmacéutica; iii) Gestión de Proyectos en entornos digitales; iv) Programa de Reclutamiento y Selección Uruguay Concursa; v) Taller de Auditoría Interna; vi) Seminario: La salud enfrentada a la pandemia: lecciones aprendidas en Chile y América Latina; vii) Formación de Auditores líderes de Sistemas de Gestión de la Calidad UNIT-ARNOR ISO 9000; viii) Asociación de Química y Farmacia Curso Cannabis Medicinal.

La DIGEFI participa en diversas Comisiones y Grupos de trabajo: i) GRUPO INTERDIRECCIONAL CGF Y POA, para temas transversales de MSP, planificación y fortalecimiento de gestión; ii) Grupo de Trabajo con Intendencias Departamentales fiscalización de rotulado frontal de alimentos; iii) Con el Programa de Salud Bucal para la actualización del cuerpo inspectivo en técnicas y materiales odontológicos; iv) Subgrupo de Trabajo número 11 de MERCOSUR, CO.PRO.SA (Comisión de Productos para la Salud), en calidad de Coordinadora; v) Grupo de Trabajo Buenas Prácticas de Fabricación en área farmacéutica, MERCOSUR; vi) Participación en Comités del CODEX sobre Contaminantes de los alimentos.

Instituto Nacional de Donaciones y Trasplantes

El INDT es un organismo con funciones asistenciales, docentes e investigativas. Dentro de la complejidad de sus funciones, el organismo ha planteado en el Plan Estratégico del MSP diversas Metas trazadoras de su gestión.

En el plano asistencial, la Meta de **“Mantener y mejorar las tasas de donación y trasplante” se aprecia en la tabla siguiente, que muestra que se han logrado mantener** activos todos los programas, a pesar de la situación pandémica del primer semestre del año. El 21 de abril de 2021 había un 74% de ocupación de camas de UCI y 56% de ocupación por COVID (datos SUMI). Esto impactó en la detección de donantes en muerte encefálica, generando una reducción en la tasa de donantes y trasplantes de un 30% respecto al 2020, A pesar de ello, se logró mantener toda la actividad de donación y trasplante de manera ininterrumpida consiguiendo indicadores aceptables para el país y la región.

	2020 N°	2020 tasa / Pmp (*)	2021 N° (**)	2021 Tasa / Pmp (*) (**)
Donantes efectivos de órganos y tejidos	124	37,8	83	25,3
Donantes efectivos en muerte encefálica	63	19,2	35	10,7
Donantes efectivos en paro cardiocirculatorio	61	18,6	48	14,6
Trasplantes renales	119	36,8	72	21,9
Injertos de córneas	198	60,3	127	38,7
Trasplantes hepáticos	27	8,2	16	4,9
Trasplantes cardíacos	11	3,4	6	1,8

Trasplantes hepato-renal	1	0,3	1	0,3
Trasplante pulmonar	8	2,4	2	0,6
Trasplante de progenitores hematopoyéticos TPH	128	38,8	96	29,2
TPH no emparentado SINDOME, reg. internacional	7	2,1	5	1,5

(*)Tasa por millón de habitantes, para población: 3.3 millones. (**)Los datos están actualizados al 31 de octubre.

En el Laboratorio de Histocompatibilidad se lograron realizar 1910 análisis inmunogenéticos para trasplante o para diagnóstico de enfermedades y se colectaron 1234 serotecas, correspondientes a pacientes de todos los prestadores del SNIS.

El traslado internacional de personas y de productos biológicos para trasplante funcionó a pesar de las grandes dificultades. Se logró realizar la coordinación de los estudios, la colecta y el traslado de células progenitoras para 5 trasplantes hematopoyéticos realizados en Uruguay, correspondientes a colectas provenientes de 5 donantes de Argentina (4) y Alemania (1).

Se destaca además el logro de las autoridades del MSP de proponer y lograr la aprobación en la Ley de Rendición de Cuentas N°19.996 del Centro de Producción de Terapias Avanzadas. El artículo N° 213 crea el: "*Centro de Producción de Terapias Avanzadas*" (CEPROTEA), cuyo cometido sustancial será desarrollar los procesos y productos de terapia celular e ingeniería tisular y colaborar con otras entidades en la investigación de productos de terapias avanzadas". Esta ley también crea las vacantes técnicas indispensables (4) para poner en funcionamiento el nuevo programa.

En cuanto a la Meta de "Fortalecer las actividades de auditorías de comunicación de fallecidos", la tabla siguiente muestra que se ha mantenido por parte de las Instituciones del SNIS y a pesar de las dificultades generadas en los equipos e instituciones de salud por la emergencia sanitaria, una comunicación adecuada de los fallecimientos allí ocurridos. Sin embargo, hasta agosto hubo un descenso en la cantidad de fallecidos en muerte encefálica detectados y comunicados al INDT.

	2020	2021 (*)
Número de fallecimientos comunicados	6573	7346
Número de fallecimientos, en muerte encefálica, comunicados	160	85

(*) Datos actualizados al 31/10/2021

Para la Meta de "Asegurar disponibilidad de recursos humanos especializados para las áreas técnicas del INDT", se pudo realizar el llamado público a suplentes para el Sistema de Emergencia correspondiente a los siguientes cargos: Médico de Coordinación de Trasplante, Médico de Laboratorio de Inmunogenética/Unidad de Asignación y Licenciado de Laboratorio o Bioquímico para el Laboratorio de Inmunogenética/Unidad de Asignación.

En cuanto a la Meta de “Mantener el equipamiento técnico médico”, para preservar y potenciar el funcionamiento del INDT, se realizaron los procedimientos de compra del equipamiento técnico médico previsto en el proyecto 729, para el año 2021: i) Calentador de Sueros (1); ii) Blefaróstato (4); iii) Dermatomo a batería (1); iv) Dermatomo manual (1); v) Freezer -80° C (1); vi) Centrifuga no refrigerada (1); vii) Centrifuga refrigerada (1); viii) Cabina de bioseguridad (2); ix) Estufa de laboratorio (1).

Sobre los obstáculos detectados durante 2021, podemos marcar en primer lugar la difícil situación epidemiológica y logística generada a nivel nacional en el primer semestre de 2021. La actividad de las instituciones de salud y especialmente de las Unidades de Cuidados Intensivo (que es el lugar donde se generan los donantes en muerte encefálica) se vio alterada por efecto de la pandemia. La donación y el trasplante de órganos y tejidos tuvieron un impacto fundamentalmente en el primer semestre provocando una reducción global de la actividad de donación y trasplante de alrededor de un 30% en el año.

A lo anterior se agregan las dificultades en el traslado internacional. En el caso del programa de trasplante pulmonar, si bien la lista de espera se gestiona y los donantes se procuran en el Uruguay, el implante se realiza en la Fundación Favaloro de Buenos Aires. Las limitaciones para el ingreso y egreso de ambos países impactaron en el número de procedimientos de ablación pulmonar, dado que para la misma se requiere que el equipo argentino ingrese a territorio uruguayo y reingrese a territorio argentino en un plazo acotado de tiempo. El receptor pulmonar también debe ingresar a territorio argentino.

En términos de gestión económico-financiera del organismo, el crédito presupuestal otorgado para este año 2021 fue inferior al asignado en 2019, lo que ocasionó faltantes para realizar las compras de los insumos necesarios para el normal funcionamiento del Instituto, sobre todo, de reactivos para el Laboratorio de Inmunogenética e Histocompatibilidad. Debido a esta situación, se realizó un estudio del presupuesto y se elevó la solicitud al MSP, quienes reforzaron los créditos del organismo (\$ 9.000.000). Esto permitió concretar los procedimientos de compras correspondientes, y adquirir los bienes y servicios necesarios para el normal funcionamiento del servicio.

También debemos mencionar las dificultades para contar de manera ágil con el personal técnico calificado necesario para llevar adelante las actividades planificadas a mediano y largo plazo. Si bien existe la disposición por parte de las autoridades para dar solución a este problema, los mecanismos de contratación del personal, escaso por la alta calificación exigida, no resultan ajustados a las necesidades planteadas para mantener el sistema de emergencia y el Registro Nacional de Donantes funcionando las 24 horas del día.

Por último, dentro de las prioridades para el año 2022, el INDT destaca a las siguientes: i) Mejorar las tasas de Donación y Trasplante de órganos y de córneas y tejido óseo; ii) Implementar un programa piloto de donación en asistolia controlada; iii) Iniciar las actividades en el CEPROTEA.