



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



Ejercicio 2014

Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal

Parte II: Información Institucional

Inciso 12: Ministerio de Salud Pública

Tomo II Planificación y Evaluación

Contenido

NOTA METODOLÓGICA

Sección 1 - INFORMACIÓN GENERAL DEL INCISO

MISIÓN

VISIÓN

ÁREAS PROGRAMÁTICAS Y PROGRAMAS DE LOS QUE PARTICIPA EL INCISO Y SUS UNIDADES EJECUTORAS

Sección 2 - PRINCIPALES RESULTADOS

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DEL INCISO POR PROGRAMA Y POR UNIDAD EJECUTORA

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

DESEMPEÑO DEL INCISO

Cumplimiento del Plan Estratégico

Eficacia de la planificación

Sección 3 - PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y VALORES DE LOS INDICADORES

Sección 4 - INFORMES DE GESTIÓN

**NOTA
METODOLÓGICA**

I – Presentación

Cada año, en ocasión de la elaboración de los proyectos de Ley de Presupuesto o Ley de Rendición de Cuentas, todos los Incisos de la Administración Central, así como aquellos organismos contemplados en el artículo 220 de la Constitución de la República que optan por hacerlo, presentan sus **planes estratégicos** dando cuenta de sus resultados. Este ejercicio se realiza sobre la base de pautas metodológicas desarrolladas por la *Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP)*¹.

Esos planes estratégicos se recogen en el **Tomo II – Planificación y Evaluación**, elaborado por la *Dirección de Gestión y Evaluación (AGEV)* de la OPP, y forman parte de los proyectos de ley mencionados. De este modo, el Tomo II presenta información sobre: *objetivos planificados, recursos asignados y resultados obtenidos* mediante la **acción del Estado**. Tal información se organiza sobre la base del esquema conceptual del Presupuesto Nacional 2010-2014, conformado por cuatro niveles de agregación:

- Áreas programáticas.
- Programas presupuestales.
- Incisos.
- Unidades ejecutoras.

El presente Informe institucional constituye la segunda parte del Tomo II y, por lo tanto, integra el proyecto de Ley de Rendición de Cuentas 2014. El Tomo II se completa con una primera parte, denominada de *Contexto y resultados en áreas programáticas*, que reúne evidencia objetiva sobre contexto, objetivos de política, recursos financieros asignados y resultados obtenidos a nivel de área programática y programa presupuestal. El informe institucional complementa esta mirada global contenida en la primera parte del Tomo II, proporcionando información financiera, de planificación y desempeño relativa a cada Inciso integrante del Presupuesto Nacional.

¹ En cumplimiento el artículo 39 lit. F) de la ley 16.736 de 05/01/996.

II – Contenido de la Parte 2 del Tomo II

La información institucional que integra la parte 2 del Tomo II se presenta en separatas independientes para los Incisos de la Administración Central (Presidencia y Ministerios: Incisos 02 a 15), la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP: Inciso 25), la Universidad de la República (UDELAR: Inciso 26), el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU: Inciso 27) y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE: Inciso 29), y en un único volumen para el Poder Judicial (PJ: Inciso 16), Tribunal de Cuentas (TC: Inciso 17), Corte Electoral (CE: Inciso 18), Tribunal de lo Contencioso Administrativo (TCA: Inciso 19) y Universidad Tecnológica del Uruguay (UTEC: Inciso 31).

La información de cada Inciso se estructura en cuatro secciones con los contenidos que se reseñan a continuación.

Sección 1 - Información general del Inciso

Contiene la misión y visión del Inciso, según consta en el Sistema de Planificación Estratégica (SPE)², y un cuadro que muestra las áreas programáticas y programas a los cuales contribuye el Inciso, distinguiendo además a las unidades ejecutoras que disponen de crédito asignado para dichos programas.

Sección 2 – Principales resultados

En una primera instancia se presenta **información financiera** relativa al Inciso: gráficos de torta con la distribución de la ejecución 2014 del Inciso por programa y por unidad ejecutora (en porcentaje) y cuadros con el crédito, ejecución (en miles de pesos corrientes) y porcentaje ejecutado (la relación entre las dos magnitudes mencionadas anteriormente) también por programa y unidad ejecutora. Seguidamente, a través de distintos gráficos de torta, se muestra cómo las unidades ejecutoras del Inciso distribuyeron su ejecución 2014 por programa (en porcentaje). Las cifras de crédito y ejecución que se presentan en esta sección son las cifras definitivas de cierre del ejercicio 2014 y fueron extraídas del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) el 16/06/2015.

² El SPE es el sistema informático desarrollado por AGEV-OPP para soportar el nuevo esquema de formulación presupuestal. El mismo contiene información de las áreas programáticas (descripción e indicadores de contexto) y programas presupuestales (objetivos e indicadores de programa) y de la planificación institucional de los Incisos y Unidades Ejecutoras (objetivos e indicadores de Inciso y Unidad Ejecutora) mediante la cual pueden identificarse las contribuciones específicas que cada institución realiza en el marco de los programas en los que participa.

Por otra parte se presenta **información de cumplimiento del plan estratégico 2014** del Inciso y sus unidades ejecutoras aproximada a través del valor 2014 ingresado en el SPE para los indicadores validados por OPP contrastado con la meta definida para ese año. Teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador es que se establecen los casos de “cumplió” o “no cumplió”. Adicionalmente, existen indicadores para los cuales es imposible verificar su cumplimiento debido a que no fue ingresado el valor 2014 y/o la meta correspondiente a dicho año. Estas situaciones se reflejan como "no informó valor 2014" y "sin meta 2014" (casos en que se ingresó el valor 2014 pero que no disponen de meta definida).

El resultado de este análisis se muestra en un gráfico de barras donde cada barra representa a una unidad ejecutora y la barra final, que se obtiene mediante la sumatoria simple de todos los indicadores definidos a nivel de las unidades ejecutoras, representa al Inciso. Para cada una de ellas se indica qué porcentaje de indicadores verifica cumplimiento (área verde), no cumplimiento (área roja), no informó valor 2014 (área celeste) o no tiene meta 2014 definida (área gris). Seguidamente se presenta una tabla donde puede consultarse cuántos indicadores se hallan en cada una de estas cuatro categorías posibles para cada unidad ejecutora. Vale aclarar que en los casos en que únicamente exista información de cumplimiento de plan estratégico a nivel de Inciso, el gráfico que se muestra es de torta, manteniéndose el resto de las especificaciones aquí expuestas.

Finalmente, se incorpora por primera vez para esta Rendición de Cuentas un apartado que provee **información sobre la eficacia de la planificación institucional** al mostrar en qué medida los resultados obtenidos por los Incisos y unidades ejecutoras se aproximan a las metas previamente fijadas por éstos. La intención de este análisis es reflejar que tan atinada resultó la planificación realizada a la luz de los resultados obtenidos posteriormente. En este sentido, se definen tres situaciones posibles: indicadores cuyo valor 2014 tuvo un desvío menor o igual a 25% respecto a la meta fijada, indicadores cuyo valor tuvo un desvío mayor a 25% e indicadores donde no es posible determinar el desvío dado que no se contaba con meta definida y/o no fuera ingresado el valor 2014. Es importante aclarar que los desvíos reseñados son independientes del comportamiento deseado del indicador y aplican indistintamente para situaciones donde el valor está por encima o por debajo de la meta.

Al igual que para el análisis de cumplimiento, la eficacia de la planificación se muestra en un gráfico de barras donde cada una de ellas representa a una Unidad Ejecutora y la barra final al Inciso, mediante al agregación de los indicadores definidos para cada unidad ejecutora. Para cada barra se presenta el porcentaje de indicadores cuyo valor 2014 tuvo un desvío menor o igual al 25% en relación a la meta prefijada (área verde, que implica un buen nivel de eficacia de la planificación), el porcentaje que tuvo un desvío mayor al 25% fijado por la meta (área amarilla) y el porcentaje para el cual no se pudo realizar el análisis de desvío en tanto no se contaba con información de la meta a alcanzar o, lo que es más grave, del valor que tomó en 2014 (área roja). Para complementar la información gráfica se presenta una tabla que indica, para cada unidad ejecutora, la cantidad de indicadores que integran cada categoría.

Cabe destacar que existen algunos Incisos que presentan particularidades en la presentación de los análisis de cumplimiento del plan estratégico y de eficacia de la planificación 2014, las cuales se aclaran a continuación. Para el caso del Ministerio del Interior, donde ninguna unidad ejecutora ingresó la meta para 2014, se presenta un único gráfico a nivel de Inciso indicando esta situación. Para el Ministerio de Relaciones Exteriores, TCA, UDELAR, ASSE y

UTEC, que ingresan su planificación exclusivamente a nivel de Inciso, con indicadores asociados a ese nivel, se realizan los mencionados análisis tomando en cuenta estos indicadores. Finalmente, el TC, si bien también tiene su planificación ingresada a nivel de Inciso no cuenta con indicadores asociados, por lo cual queda excluido del análisis que se refleja en esta sección. En los casos donde la información es a nivel de Inciso, el gráfico que se muestra es de torta.

Sección 3 – Detalle de la planificación estratégica y valores de los indicadores

Esta sección comienza con un cuadro que muestra información sobre las áreas programáticas y programas a los cuales contribuye el Inciso y qué unidades ejecutoras tienen objetivos definidos en cada programa.

Seguidamente figura una tabla extraída del SPE referente a: i) el valor que tomaron en 2014 los indicadores con vigencia para ese año, y ii) la planificación estratégica 2014 de los Incisos y unidades ejecutoras que integran el Presupuesto Nacional ajustada para su presentación con el actual proyecto de Ley de Rendición de Cuentas 2014. Este formato de presentación permite mostrar la continuidad de la planificación para los objetivos que continúan vigentes, dando cuenta de los logros obtenidos en 2014 a través del valor que tomaron los indicadores asociados y de los desafíos planteados para 2014 a través de las metas fijadas para ese año.

Para cada Inciso la información se presenta organizada por área programática y programa, de modo de poder identificar la contribución que cada Inciso y sus unidades ejecutoras hacen a los distintos programas de los que participan a través de la definición de objetivos institucionales con sus respectivos indicadores asociados. A su vez, para esta Rendición de Cuentas se incorpora una clasificación de los objetivos que responde a la siguiente lógica:

- **Objetivos sustantivos:** aquellos que aportan directamente al logro de la misión, visión y cometidos del Inciso y guardan relación directa con la generación de productos y obtención de resultados para una determinada población objetivo.
- **Objetivos complementarios:** aquellos no alineados directamente con los cometidos del Inciso y/o UE. Pueden incluir objetivos relacionados a tareas que se le hayan encomendado al Inciso/UE pero no relacionados con sus principales giros de actividad
- **Objetivos de gestión interna:** aquellos dirigidos a generar una mejora en la gestión de la organización (eficiencia, mejora de trámites, comunicación interna y externa, etc.).

Como criterio general y en acuerdo con los Incisos y unidades ejecutoras, los objetivos que se presentan son principalmente los sustantivos, sin perjuicio que en algunos casos también figuren objetivos de otra clase que por su relevancia se entendió pertinente su publicación.

El contenido del reporte responde al siguiente formato:

- En el marco de cada área programática y programa a los que contribuye el Inciso se presentan los objetivos definidos con su descripción, vigencia e indicadores asociados, así como las unidades ejecutoras que tienen objetivos dependientes del objetivo de Inciso.
- Para cada objetivo de unidad ejecutora asociado a los objetivos de Inciso se presenta su descripción, vigencia e indicadores asociados.
- Para los indicadores asociados a objetivos de Inciso y de Unidad Ejecutora se presentan los siguientes campos:
 - nombre del indicador,
 - fórmula de cálculo,
 - unidad de medida,
 - valor 2012 (cuando este dato no fue ingresado en ocasión de la Rendición de Cuentas 2012 figura la leyenda “s/i” –sin información-),
 - valor 2013 (cuando este dato no fue ingresado en ocasión de la Rendición de Cuentas 2013 figura la leyenda “s/i” –sin información-),
 - meta 2014 (definida en ocasión de la Rendición de Cuentas 2013; en caso de no haber sido definida figura el valor “0”),
 - valor y comentario 2014 (cuando no fueron ingresados figura la leyenda “No informé” en el campo de comentario) y

Para algunos Incisos (Ministerio de Relaciones Exteriores, TC, TCA, UDELAR, ASSE y UTEC) que ingresan su planificación exclusivamente a nivel de Inciso, la información de esta sección se muestra agregada a ese nivel, sin el detalle por Unidad Ejecutora.

Finalmente, en el caso del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y del Ministerio de Desarrollo Social, donde se han identificado productos³, se presenta un cuadro con información sobre su nombre, descripción, unidad de medida, valor 2012, meta y valor 2013 y meta y valor 2014.

Sección 4 – Informes de gestión

Con el propósito de brindar información del desempeño 2014, así como los principales desafíos que se plantean para el año 2014, último año de la presente Administración, los Incisos del Presupuesto Nacional han elaborado un informe de gestión en base a las pautas establecidas por AGEV-OPP. Dichos informes se presentan a nivel de Inciso y Unidad Ejecutora y se compilan en esta última sección del Tomo II – Parte 2.

La estructura de contenidos propuesta para su elaboración comprende cuatro capítulos:

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

- Misión del Inciso / unidad ejecutora.
- Desempeño: presenta los objetivos vigentes en 2014 ordenados por área programática y programa y, en relación a ellos: i) los principales logros fundamentados por distinto tipo de información cuantitativa y cualitativa, ii) los desempeños relevantes no previstos en la planificación, y iii) los aspectos del plan estratégico que quedaron pendientes, identificando sintéticamente las razones.
- Evaluación global: presenta un resumen de los aspectos cuantitativos y cualitativos más relevantes en función de lo reseñado en los puntos anteriores.

En los casos en que el formato de los informes elevados por los Incisos no coincidiera con el propuesto, se buscó adaptarlos al mismo sin modificar el contenido.

Inciso 12
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

Sección 1
INFORMACIÓN
GENERAL DEL INCISO

MISIÓN

Establecer las políticas y las estrategias para el cumplimiento de las funciones esenciales de salud pública, de modo de asegurar la salud colectiva como un derecho humano básico y un bien público responsabilidad del Estado, orientando el funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud de acuerdo a un modelo de atención y gestión basado en los principios de la Atención Primaria en Salud.

VISIÓN

Promover la salud de la población, a través de una estructura institucional transparente, eficaz e integradora y con vocación de servicio, para el correcto ejercicio de la Rectoría de la salud, logrando un modelo de atención basado en la prevención, que promueva en la población el cuidado de su salud y una atención sanitaria (con niveles de excelencia) que contribuya a una mejor calidad de vida.

ÁREAS PROGRAMÁTICAS Y PROGRAMAS DE LOS QUE PARTICIPA EL INCISO Y SUS UNIDADES EJECUTORAS

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	Desarrollar estrategias que contribuyan a garantizar el acceso y la calidad de la atención integral de salud	Este programa abarca la mayor parte del gasto público en salud, porque financia la prestación directa de servicios a través de centros de salud estatales (ASSE, hospitales Policial y Militar) y no estatales (ej.: CUDIM, Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa, entre otros). Las prioridades actuales son la ampliación de la cobertura de la población mediante el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) así como el fortalecimiento del primer nivel de atención. Además, el programa también financia varios (aunque no todos) los objetivos que se plantea el Ministerio de Salud Pública como rector del SNIS: desarrollar una política nacional de recursos humanos en salud adecuada a las necesidades del sistema; desarrollar una política de tecnología médica acorde al cambio del modelo que se impulsa; la habilitación de los servicios de salud de acuerdo con la normativa establecida por el MSP; así como implementar estrategias de complementación entre prestadores públicos y privados, aprovechando las sinergias en beneficio de los usuarios.	001 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej. y Organos
SALUD	441 - Rectoría en Salud	Desarrollo de las funciones esenciales de conducción, regulación y vigilancia, así como las funciones de apoyo	Este programa es de exclusiva participación del Ministerio de Salud Pública. Como objetivos específicos se plantean: mantener actualizado el diagnóstico de situación de salud de	001 - Dirección General de Secretaría 102 - Junta Nacional de Salud 103 - Dirección General de la Salud

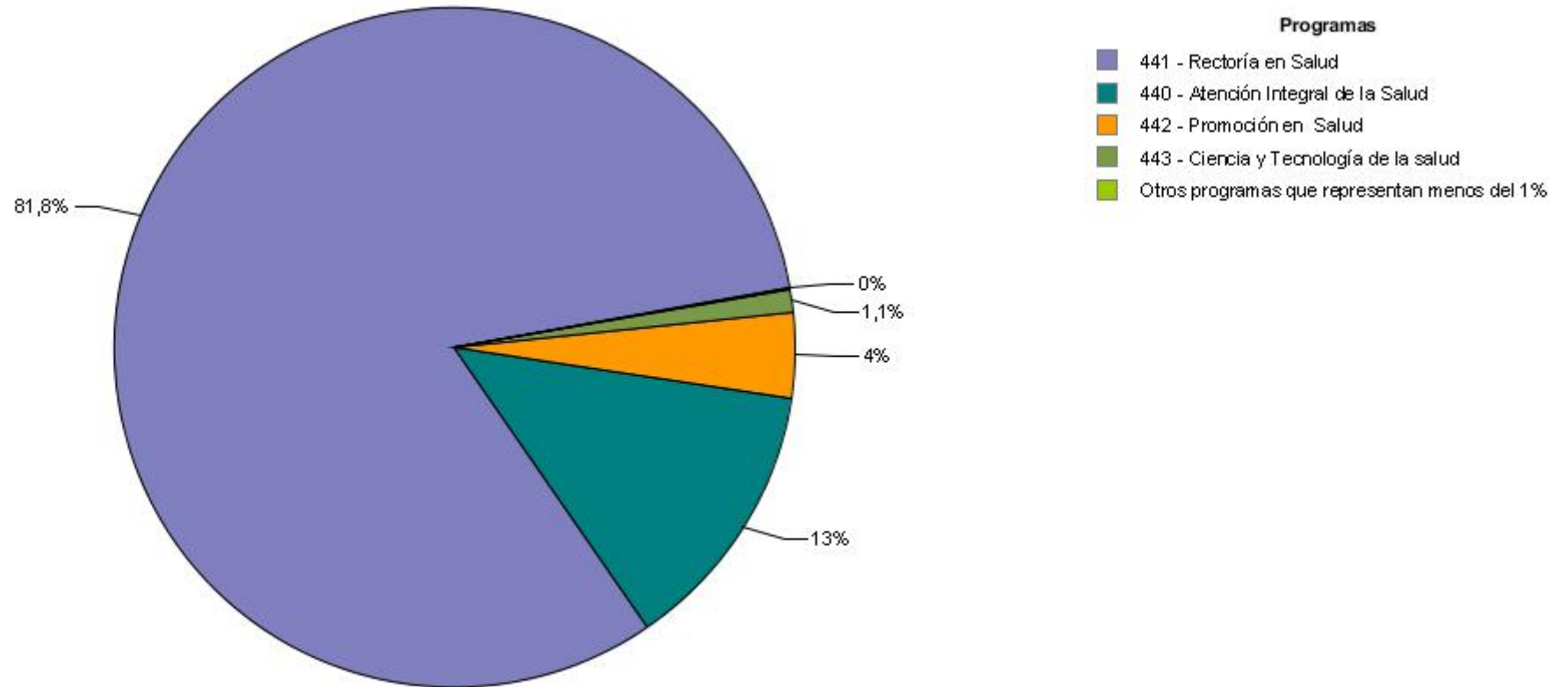
Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con crédito asignado en el programa
		ministerial, para el eficaz y eficiente cumplimiento de los cometidos sustantivos	la población y respuesta oportuna, fortaleciendo el sistema de vigilancia en salud, así como la formulación de planes, programas y normas vinculados al sector.	105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud
SALUD	442 - Promoción en Salud	Desarrollar marcos, estrategias y acciones para mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de enfermedad de la población en general así como de grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad	El programa financia actividades y políticas de prevención y promoción en salud orientadas a estimular estilos de vida saludables. Estas son desarrolladas e implementadas por organismos estatales (en su mayoría, ASSE) y no estatales. Entre los objetivos específicos de los Incisos participantes se destacan la realización de campañas de sensibilización y concientización sobre hábitos saludables, así como la promoción de la prevención a partir de los controles de salud en poblaciones de riesgo como embarazadas y niños.	001 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud
SALUD	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	Desarrollar políticas de incentivo para promover la investigación aplicada y el desarrollo de insumos y procedimientos técnicos estratégicos para el sector salud.		001 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej. y Organos
SERVICIOS PÚBLICOS GENERALES	815 - Personal excedentario de ejercicios anteriores	Cumplimiento del Art. 723 Ley 16.736	No corresponde la definición de Objetivos Institucionales para este Programa.	001 - Dirección General de Secretaría

Sección 2

PRINCIPALES RESULTADOS

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DEL INCISO POR PROGRAMA Y POR UNIDAD EJECUTORA

Distribución de la ejecución 2014 del Inciso, por programa

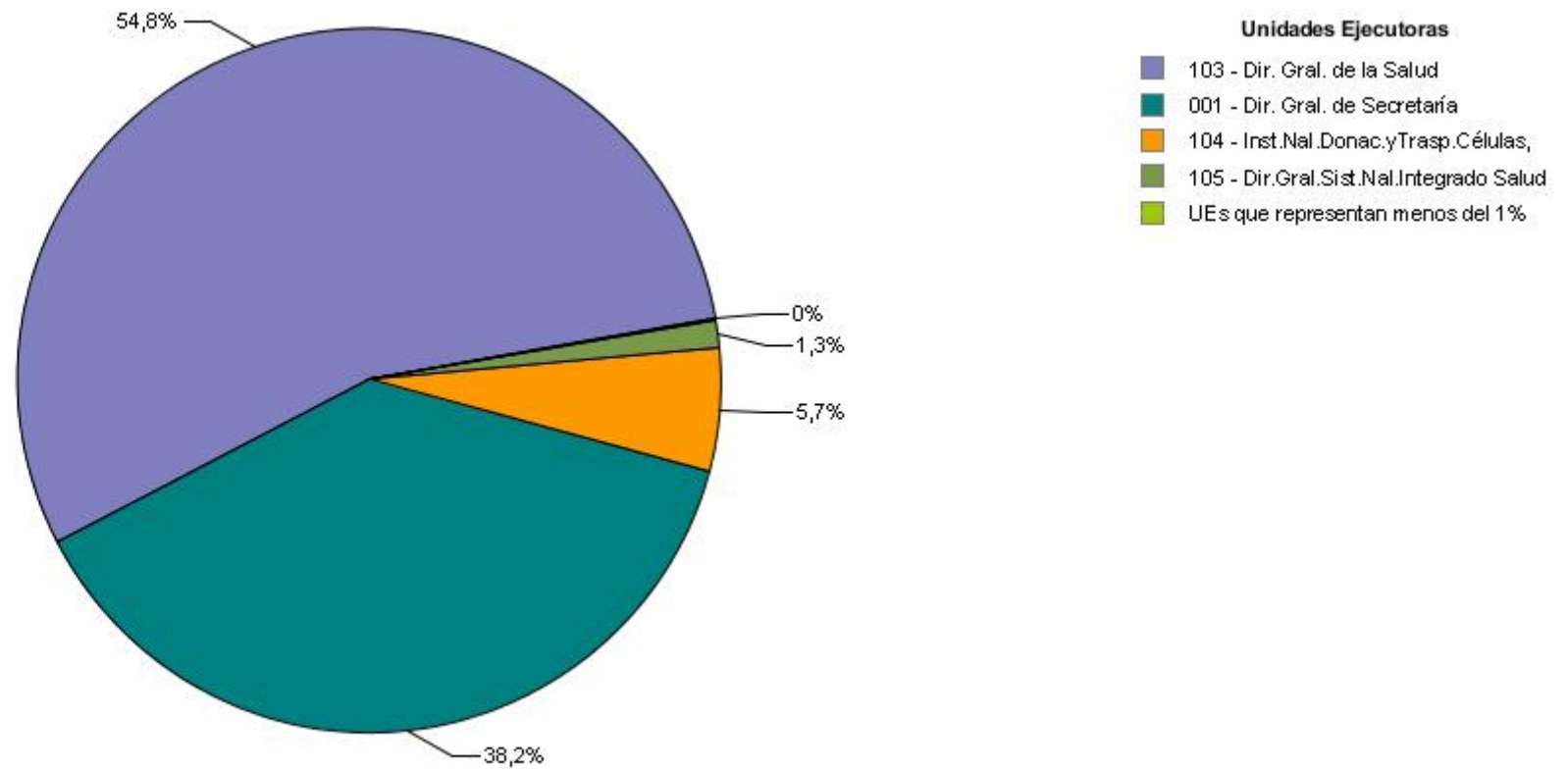


Fuente: SIIF

Ejecución 2014 del Inciso, por programa en miles de pesos corrientes

Área Programática	Programa	Crédito	Ejecutado	% ejecutado sobre crédito
13 - SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	214.771	191.937	89,4
	441 - Rectoría en Salud	1.388.489	1.205.394	86,8
	442 - Promoción en Salud	59.939	58.807	98,1
	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	18.668	16.720	89,6
Total del AP		1.681.867	1.472.858	87,6
15 - SERVICIOS PÚBLICOS GENERALES	815 - Personal excedentario de ejercicios anteriores	133	133	100,0
Total del AP		133	133	100,0
Total por Inciso		1.682.000	1.472.991	87,6

Distribución de la ejecución 2014 del Inciso, por Unidad Ejecutora



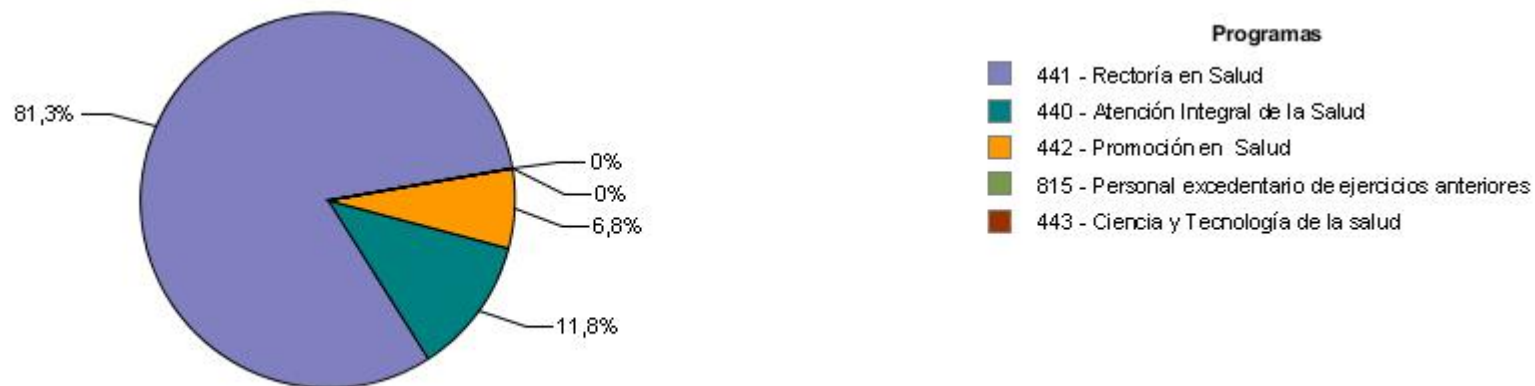
Fuente: SIIF

Ejecución 2014 del Inciso, por Unidad Ejecutora en miles de pesos corrientes

Unidad Ejecutora	Crédito	Ejecutado	% ejecutado sobre crédito
001 - Dirección General de Secretaría	661.931	562.725	85,0
102 - Junta Nacional de Salud	1.185	277	23,4
103 - Dirección General de la Salud	903.505	807.867	89,4
104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos	94.036	83.392	88,7
105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud	21.343	18.730	87,8
Total por Inciso	1.682.000	1.472.991	87,6

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2014 por programa de la UE 001 - Dirección General de Secretaría



Fuente: SIIF

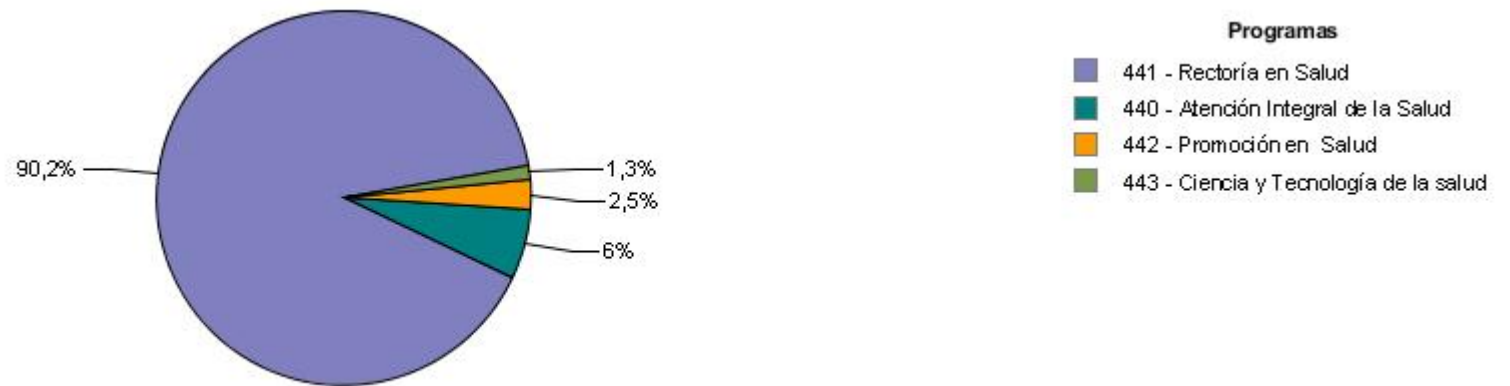
Distribución de la ejecución 2014 por programa de la UE 102 - Junta Nacional de Salud



Fuente: SIIF

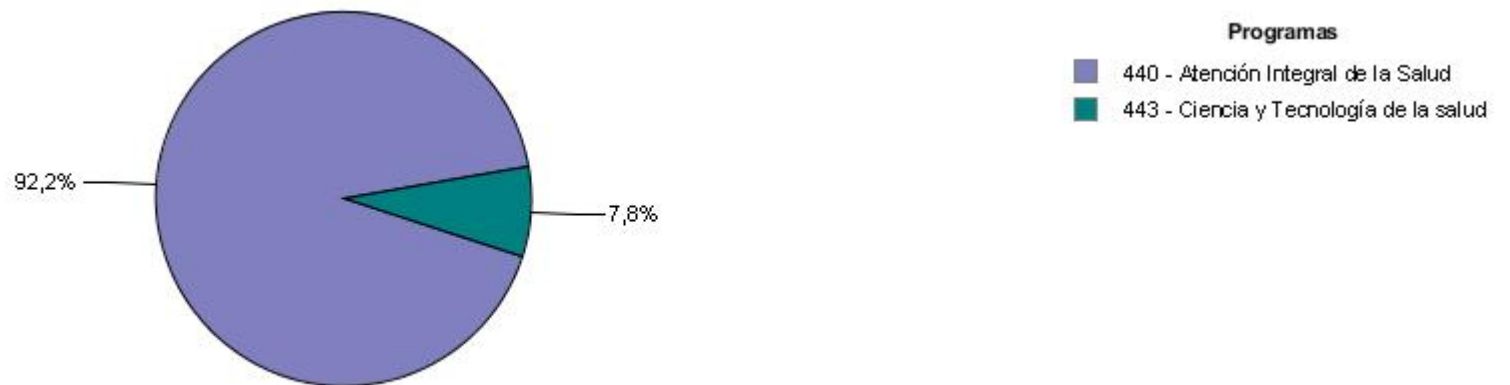
DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2014 por programa de la UE 103 - Dirección General de la Salud



Fuente: SIIF

Distribución de la ejecución 2014 por programa de la UE 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos



Fuente: SIIF

DISTRIBUCIÓN DE LOS CRÉDITOS DE CADA UNIDAD EJECUTORA POR PROGRAMA

Distribución de la ejecución 2014 por programa de la UE 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud



Fuente: SIIF

DESEMPEÑO DEL INCISO

Cumplimiento del Plan Estratégico

El grado de cumplimiento del plan estratégico del Inciso y sus Unidades Ejecutoras para el año 2014, se aproxima a través de la comparación entre el valor alcanzado por los indicadores y su respectiva meta para dicho año.

A partir de los valores cargados y teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para cada indicador, se obtienen los casos de “cumplió” o “no cumplió”. Adicionalmente, existen indicadores para los cuales es imposible verificar su cumplimiento debido a que no fue ingresado el valor 2014 y/o la meta correspondiente a dicho año; estas situaciones se muestran, respectivamente, como "no informó valor 2014 " y "sin meta 2014 ".

Eficacia de la planificación

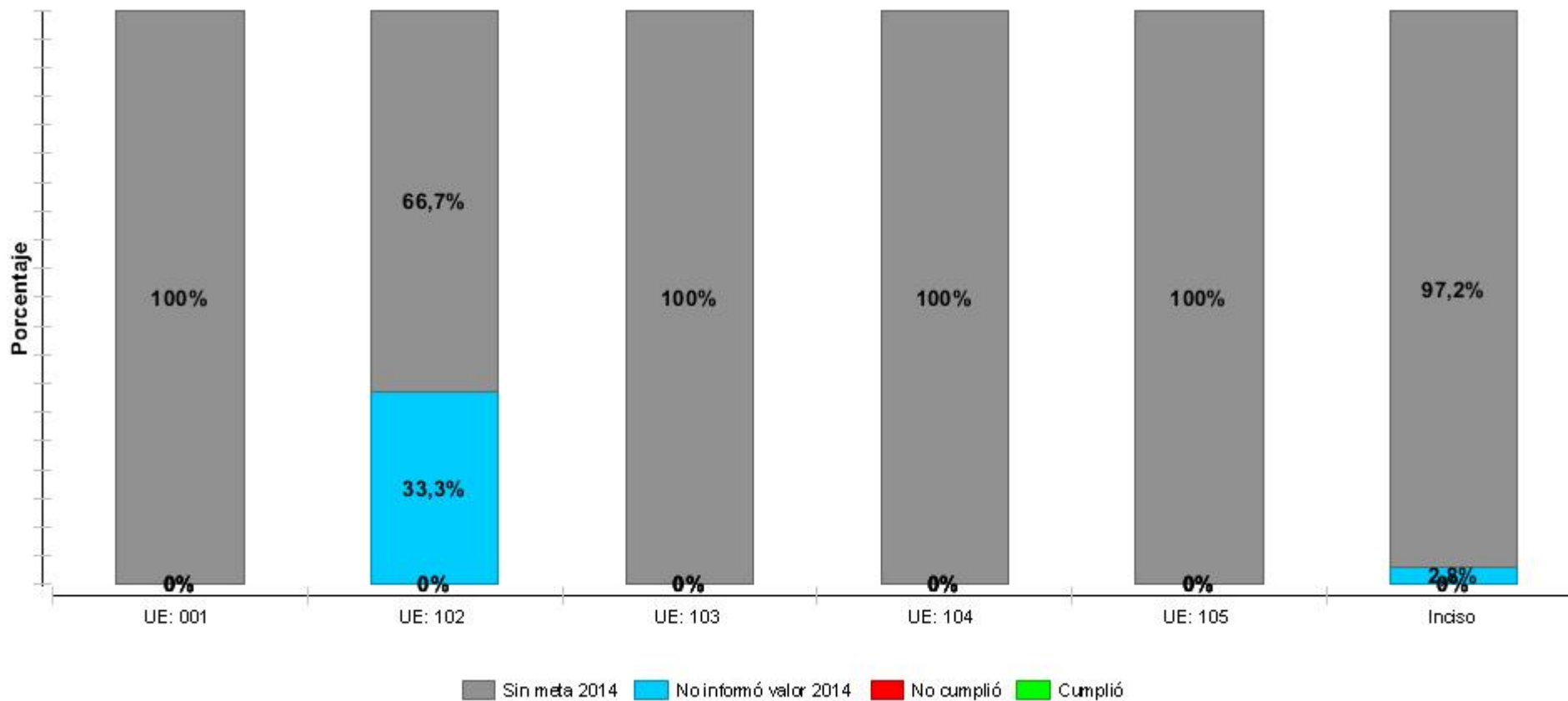
Se busca reflejar la bondad en el ajuste de la planificación realizada por el Inciso y sus Unidades Ejecutoras para el año 2014, mostrando en qué medida los resultados obtenidos por las instituciones se aproximan a sus metas previamente fijadas.

En este sentido, se definen tres situaciones posibles: indicadores cuyo valor 2014 tuvo un desvío menor o igual al 25% respecto a la meta fijada, indicadores cuyo valor tuvo un desvío mayor al 25% e indicadores donde no es posible determinar el desvío dado que no se contaba con meta definida o no fue ingresado el valor 2014. Es importante aclarar que los desvíos reseñados son independientes del comportamiento deseado del indicador y se aplican indistintamente para situaciones donde el valor está por encima o por debajo de la meta.

DESEMPEÑO DEL INCISO

Cumplimiento del Plan Estratégico

Grado de cumplimiento del Inciso y sus Unidades Ejecutoras



Fuente: SPE

Cantidad de indicadores de cada Unidad Ejecutora clasificados por cumplimiento

Etiqueta	Nombre	Cumplió	No cumplió	Sin meta	No informó valor
UE: 001	Dirección General de Secretaría	0	0	13	0
UE: 102	Junta Nacional de Salud	0	0	4	2
UE: 103	Dirección General de la Salud	0	0	33	0
UE: 104	Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos	0	0	7	0
UE: 105	Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud	0	0	12	0
Inciso	Total UEs del inciso Ministerio de Salud Pública	0	0	69	2

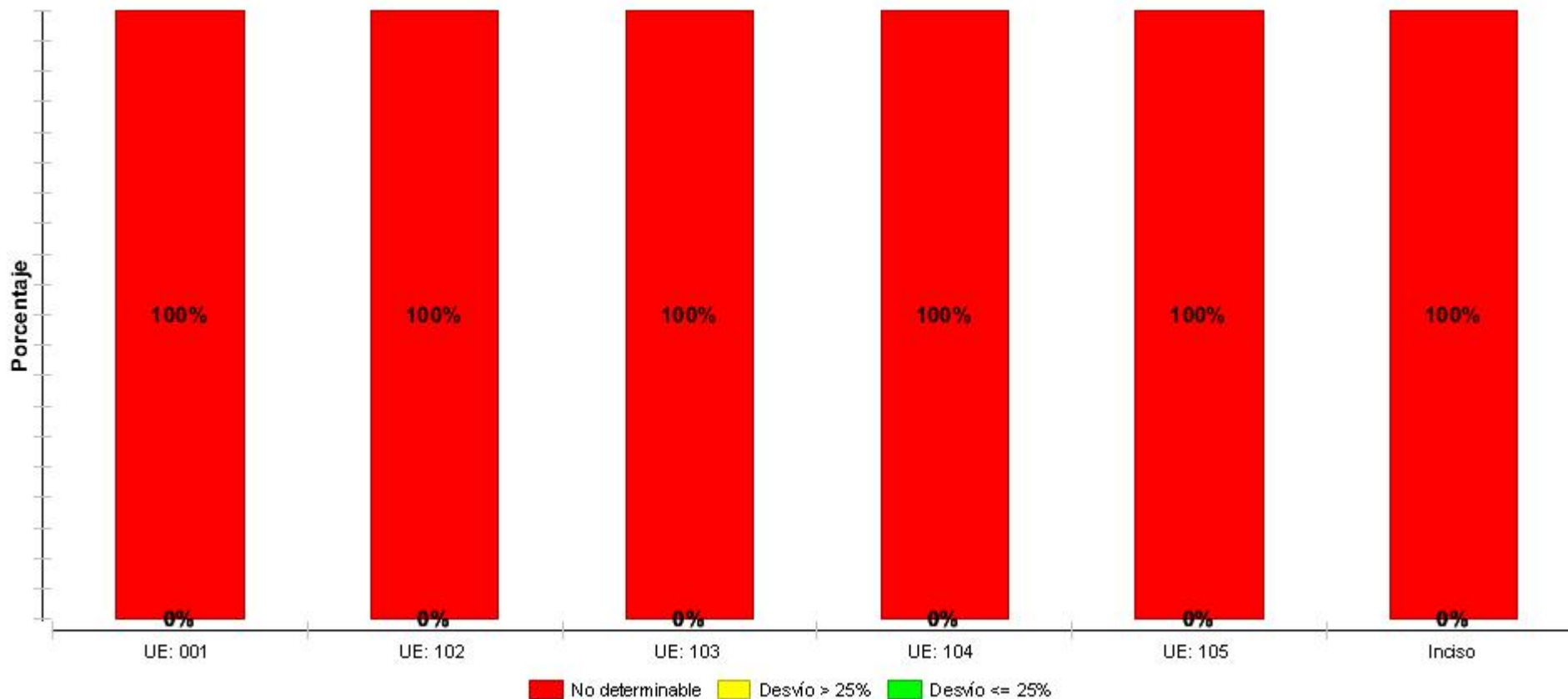
Nota:

- Cumplió: indicadores cuyo valor 2014 alcanzó o superó la meta definida para ese año, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- No cumplió: indicadores cuyo valor 2014 no alcanzó la meta definida para ese año, teniendo en cuenta el comportamiento deseado definido para el indicador.
- Sin meta: indicadores para los cuales es imposible verificar su cumplimiento debido a que no se ingresó la meta correspondiente al año 2014, haya ingresado o no el valor.
- No informó valor: indicadores para los cuales es imposible verificar su cumplimiento debido a que no se ingresó el valor 2014.

Por más información, ver Nota Metodológica.

Eficacia de la planificación

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



Fuente: SPE

Cantidad de indicadores de cada Unidad Ejecutora clasificados por eficacia

Etiqueta	Nombre	Desvío <= 25%	Desvío > 25 %	No determinable
UE: 001	Dirección General de Secretaría	0	0	13
UE: 102	Junta Nacional de Salud	0	0	6
UE: 103	Dirección General de la Salud	0	0	33
UE: 104	Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos	0	0	7
UE: 105	Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud	0	0	12
Inciso	Total UEs del inciso Ministerio de Salud Pública	0	0	71

Nota:

- Desvío <= 25%: indicadores cuyo valor 2014 tuvo un desvío menor o igual al 25% respecto a la meta fijada.
- Desvío < 25%: indicadores cuyo valor 2014 tuvo un desvío mayor al 25%.
- No determinable: indicadores donde no es posible determinar el desvío dado que no se contó con meta definida o no fue ingresado el valor 2014.

Por más información, ver Nota Metodológica.

Sección 3

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y VALORES DE LOS INDICADORES

ÁREAS PROGRAMÁTICAS Y PROGRAMAS DE LOS QUE PARTICIPA EL INCISO Y SUS UNIDADES EJECUTORAS

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con objetivos definidos para el programa
SALUD	440 - Atención Integral de la Salud	Desarrollar estrategias que contribuyan a garantizar el acceso y la calidad de la atención integral de salud	Este programa abarca la mayor parte del gasto público en salud, porque financia la prestación directa de servicios a través de centros de salud estatales (ASSE, hospitales Policial y Militar) y no estatales (ej.: CUDIM, Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa, entre otros). Las prioridades actuales son la ampliación de la cobertura de la población mediante el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) así como el fortalecimiento del primer nivel de atención. Además, el programa también financia varios (aunque no todos) los objetivos que se plantea el Ministerio de Salud Pública como rector del SNIS: desarrollar una política nacional de recursos humanos en salud adecuada a las necesidades del sistema; desarrollar una política de tecnología médica acorde al cambio del modelo que se impulsa; la habilitación de los servicios de salud de acuerdo con la normativa establecida por el MSP; así como implementar estrategias de complementación entre prestadores públicos y privados, aprovechando las sinergias en beneficio de los usuarios.	001 - Dirección General de Secretaría 102 - Junta Nacional de Salud 103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células, Tej.y Organos 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud
SALUD	441 - Rectoría en Salud	Desarrollo de las funciones esenciales de conducción, regulación y vigilancia, así como las funciones de apoyo ministerial, para el eficaz y eficiente cumplimiento de los cometidos sustantivos	Este programa es de exclusiva participación del Ministerio de Salud Pública. Como objetivos específicos se plantean: mantener actualizado el diagnóstico de situación de salud de la población y respuesta oportuna, fortaleciendo el sistema de vigilancia en salud, así como la formulación de planes, programas y normas vinculados al sector.	001 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células, Tej.y Organos 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud
SALUD	442 - Promoción en Salud	Desarrollar marcos, estrategias y acciones para mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de enfermedad de la población en general así como de grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad	El programa financia actividades y políticas de prevención y promoción en salud orientadas a estimular estilos de vida saludables. Estas son desarrolladas e implementadas por organismos estatales (en su mayoría, ASSE) y no estatales. Entre los objetivos específicos de los Incisos participantes se destacan la realización de campañas de sensibilización y concientización sobre hábitos saludables,	001 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud

Área programática	Programa	Objetivo del programa	Alcance del programa	UEs con objetivos definidos para el programa
			así como la promoción de la prevención a partir de los controles de salud en poblaciones de riesgo como embarazadas y niños.	
SALUD	443 - Ciencia y Tecnología de la salud	Desarrollar políticas de incentivo para promover la investigación aplicada y el desarrollo de insumos y procedimientos técnicos estratégicos para el sector salud.		103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células, Tej.y Organos

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Desarrollo de calidad de los servicios de salud	Vigencia 2010 a 2014	UEs que contribuyen
Descripción: Desarrollar un modelo de mejora de la calidad de los servicios de salud		102 - Junta Nacional de Salud 103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células, Tej.y Organos 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Incidencia global de infecciones de sitio quirúrgico en cirugías limpias	Número de infecciones en sitio quirúrgico/número de cirugías limpias	Porcentaje	1,7	s/i	0,00	1,63	Este indicador mide el numero total de infecciones en Cesáreas, sobre el total de cesáreas realizadas en el año 2014, por Mil.
Tasa de mortalidad por cancer de mama	(Cantidad de muertes por cáncer de mama en un año/cantidad de mujeres) *100.000	Por cien mil	32,9	23,60	0,00	35,20	
Tasa de mortalidad infantil	(número de defunciones de nacidos vivos menores de un año/ total de nacidos vivos registrados en mismo año)*1000	Por mil	8,98	8,79	0,00	7,80	

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Objetivo sustantivo de UE: Renovación de los Contratos de Gestión	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Renovar parcial o totalmente los contratos de gestión con los prestadores de salud del SNIS a partir de análisis técnicos de los mismos.	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Contratos de Gestión Renovados	(Número de Contratos de Gestión Renovados/número de contratos de gestión renovados // total de prestadores del SNIS)*100	Porcentaje	100	100,00	0,00	0,00	No informó

Objetivo sustantivo de UE: Seguimiento del cumplimiento de las metas asistenciales	Vigencia 2010 a 2014
---	----------------------

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Descripción: Monitorear adecuadamente el cumplimiento de las METAS Asistenciales

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Porcentaje de instituciones que perciben pagos por concepto de Meta 1, 2 y 3	Número de instituciones que perciben pagos por concepto de Meta 1, 2 y 3	Porcentaje	98	98,00	0,00	0,00	No informó
Porcentaje de Pago de Fondo por Metas	Monto total pagado a prestadores por concepto de metas/monto total fondo metas	Porcentaje	95	s/i	0,00	0,00	No informó
Porcentaje de la población con riesgo de padecer enfermedades no transmisibles	número de usuarios del SNIS de entre 45 y 64 años de edad sujetos a estudios de detección de factores de riesgo de las ENTs en el año dado / número de usuarios del SNIS de entre 45 y 64 años en el año dado * 100	Porcentaje	n/c	s/i	14,00	0,00	No informó

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Fortalecer la capacidad de fiscalización

Vigencia 2010 a 2014

Descripción: Fortalecer la capacidad de fiscalización del cumplimiento de normas relativas a seguridad, calidad y eficiencia de los servicios de salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Porcentaje de cumplimiento de contratos de gestión con fiscalizadores	(Número de contratos de gestión con fiscalizadores cumplidos/Número total de contratos de gestión con fiscalizadores)*100	Porcentaje	100	100,00	0,00	0,00	No informó

Objetivo sustantivo de UE: Implementar un sistema de seguridad del paciente en los prestadores de salud

Vigencia 2010 a 2014

Descripción: Implementar un sistema de seguridad del paciente en los prestadores de salud

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Prestadores integrales con Comité de Seguridad del Paciente (COSEPA)	Número de prestadores de salud con COSEPA instalados	Porcentaje	62	62,00	0,00	0,00	No informó

Objetivo sustantivo de UE: Reducir infecciones intrahospitalarias	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Reducir las infecciones intrahospitalarias en los centros de atención en salud	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Incidencia de neumonía asociada a ventilador (NAV) en adultos	(Número de neumonías asociadas a ventilación mecánica/Número de días -paciente con ventilador mecánico)* 1000	Por mil	10,3	9,48	0,00	0,00	No informó
Infección de sitio quirúrgico (ISQ) en cesareas	Número de ISQ en cesáreas/número de cesáreas X 100	Porcentaje	1,7	1,50	0,00	0,00	No informó
Bacteriemia relacionada a cvc (catéter venoso central) en adultos	Nº de bacteriemia asociada a catéter central/nº días cvc X 1000	Unidades	2	1,94	0,00	0,00	No informó
Bacteriemia relacionada a cvc (catéter venoso central) en neonatos	Nº de bacteriemia asociada a catéter central/nº días cvc X 1000	Por mil	3,3	3,66	0,00	0,00	No informó

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

Objetivo sustantivo de UE: Promover la donación de órganos, tejidos y células.	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Promover la donación de órganos, tejidos y células.	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Promoción de la conducta solidaria	Número de Voluntades positivas Año 1/ Número de Voluntades Recabadas Año 1	Porcentaje	0,67	s/i	0,00	943,00	El indicador debió ser reformulado, en función de ley 18968 de 2012 que establece la presunción de que todos los uruguayos son donantes. El indicador registra las expresiones

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

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

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
							negativas respecto a esa condición.

UE 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud

Objetivo sustantivo de UE: Mejorar la calidad y sustentabilidad de la atención	Vigencia 2011 a 2014
Descripción: Promover la mejora de la calidad y sustentabilidad de la atención de los prestadores integrales de salud	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Servicios de salud integrales privados habilitados	Número de servicios de salud integrales privados habilitados / número total de servicios de salud registrados	Porcentaje	16	10,00	0,00	7,00	El plan de inversiones de JUNASA en las IAMCs deberá impactar en la mejora de este indicador en 2015-2016.
Servicios de salud integrales habilitados	Número de servicios de salud integrales privados habilitados	Unidades	252	164,00	0,00	106,00	

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Desarrollo de una política de tecnología médica	Vigencia 2010 a 2014	UEs que contribuyen
Descripción: Desarrollar una política de tecnología médica acorde al cambio del modelo que se impulsa		103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Censo de equipamiento médico	Censo de equipamiento médico realizado	Unidades	s/i	s/i	0,00	0,00	En proceso de implementación mediante instrumento web.
Departamentos con carencias críticas de tecnología médica	Número de departamentos con carencias críticas	Unidades	s/i	s/i	0,00	0,00	Indicador asociado a la finalización del Censo Web de equipamientos. Sin dato.

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Evaluación de tecnología	Vigencia 2010 a 2014
--	----------------------

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Descripción: Desarrollar la evaluación de tecnología como herramienta para la toma de decisiones

Objetivo sustantivo de UE: Relevamiento de tecnología

Vigencia 2010 a 2014

Descripción: Relevar recursos de tecnología de diagnóstico y terapéutica de alto porte de los servicios de salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Censo de equipos de alto porte realizado	Censo de equipamientos médicos de alto porte, para el segundo y tercer nivel de atención realizado	Unidades	s/i	1,00	0,00	0,00	No informó

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Fomentar participación de Usuario y Trabajadores

Vigencia 2010 a 2014

Descripción: Fomentar la participación activa e informada de Usuarios y Trabajadores en el Sistema Nacional Integrado de Salud

UEs que contribuyen

102 - Junta Nacional de Salud

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Objetivo sustantivo de UE: Descentralización y participación social

Vigencia 2010 a 2014

Descripción: Promover la descentralización y la participación social a través de las Juntas Locales

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Juntas Departamentales de salud funcionando	Número de Juntas Departamentales de Salud creadas y funcionando	Unidades	18	19,00	19,00	0,00	No informó

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Universalizar el SNS

Vigencia 2010 a 2014

Descripción: Universalizar el Seguro Nacional de Salud con criterios de equidad social, eficacia sanitaria y eficiencia económica.

Indicadores del objetivo de Inciso

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Cobertura del SNS	Población en el SNS/Población total, en un año	Porcentaje	62,4	66,00	71,00	69,00	
Tasa de variación anual de la cobertura SNS	Cobertura año 1-cobertura año 0/ cobertura año 0	Porcentaje	15,4	6,76	0,00	0,00	No informó
Índice de crecimiento de la población del SNS (respecto al 2007)	población SNS diciembre del año // población diciembre 2007*100	Porcentaje	269	287,00	0,00	0,00	No informó

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Acceso Atención Integral	Vigencia 2011 a 2014	UEs que contribuyen
Descripción: Garantizar la accesibilidad a la Atención Integral en Salud de los residentes del país.		102 - Junta Nacional de Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Peso de consultas no urgentes respecto a urgentes	(Número de consultas no urgentes/ Número total de consultas)*100	Porcentaje	83,9	84,00	0,00	0,00	No informó
Médicos de Referencia	(usuarios del SNIS con médico de referencia / total de usuarios del SNIS) *100	Porcentaje	34	45,00	0,00	0,00	No informó
Prestadores Privados que cuentan con Servicios de Salud Sexual y Reproductiva	Número de prestadores privados del SNIS que cuentan con Servicios de Salud Sexual y Reproductiva implementados	Unidades	43	43,00	0,00	0,00	No informó
Peso de tickets y órdenes en las IAMCs	Ingresos por tickets y órdenes en las IAMCs/total de ingresos de las IAMCs	Pesos uruguayos	8,61	8,35	0,00	8,33	Peso económico de tickets y órdenes sobre ingresos operativos IAMC
Servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en ASSE	Número de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva implementados en ASSE	Unidades	19	25,00	0,00	0,00	No informó

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Objetivo sustantivo de UE: Información a la población y a los usuarios	Vigencia 2011 a 2014
---	----------------------

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

UE 102 - Junta Nacional de Salud

Descripción: Proveer a la población y a los usuarios de toda la información referente al SNIS, que les permita adoptar decisiones responsables.

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Derechos básicos conocidos	sumatoria de derechos básicos conocidos por persona/cantidad de personas	Unidades	42	70,00	0,00	0,00	No informó

Objetivo sustantivo de UE: Metodología para definir mecanismos de referencia y contrareferencia Vigencia 2011 a 2014

Descripción: Elaborar una metodología consensuada con los actores para definir mecanismos de referencia y contrareferencia

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

Objetivo sustantivo de UE: Mejorar la disponibilidad de Órganos y Tejidos Vigencia 2011 a 2014

Descripción: Mejorar la disponibilidad de órganos, tejidos y células viables, garantizando la calidad de los procesos de tranplantes e implantes.

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Donantes de Órganos y Tejidos	(Número de nuevos donantes voluntarios registrados año 1 / Número de Donantes voluntarios registrados año 0)*100	Porcentaje	0,56	s/i	0,00	152,00	Número de donantes
Trasplantes de Órganos y Tejidos	Número de Individuos que reciben un transplante de órgano y/o tejidos en el año 1/ Número de Individuos que reciben trasplantes de órganos y/o tejidos en el Año 0	Unidades	1,16	1,23	0,00	606,00	Número total de trasplantes realizados

Objetivo sustantivo de UE: Mejorar la disponibilidad de celulas madre Vigencia 2011 a 2014

Descripción: Mejorar la disponibilidad a nivel nacional e internacional de Células Madre

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Área Programática 13 - SALUD

Programa 440 Atención Integral de la Salud

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

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Tasa donantes inscriptos y estudiados	(Donantes inscriptos y estudiados en el Registro Nacional y Red Internacional/Población total)* 1000000 (pmp)	Unidades	170	181,00	0,00	257,00	Donantes inscritos en 2014.

Objetivo sustantivo de UE: Obtener y estudiar los donantes

Vigencia 2011 a 2014

Descripción: Obtener y estudiar los donantes (cadavéricos y vivos), y asignar órganos, tejidos y células, disminuyendo y regularizando las listas de espera únicas en el país.

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Gestión de la lista de espera de trasplantes	Número de pacientes Transplantados Año 1/ Número de pacientes en lista de Espera Año 1	Porcentaje	0,23	0,30	0,00	0,00	No informó
Mejora de la captación donantes	Número de Muertes Encefálicas captadas exitosamente al año, por millón de habitantes	Porcentaje	45,31	40,00	0,00	40,00	Se estima en 40 pmp (Por Millón de Población)

UE 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud

Objetivo sustantivo de UE: Promover la mejora en la accesibilidad económica

Vigencia 2011 a 2014

Descripción: Promover la mejora en la accesibilidad desde el punto de vista económico a los servicios de salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Peso de tickets y órdenes en los ingresos de las IAMC	Ingreso de las IAMC por tickets y órdenes / ingresos operativos totales IAMC	Porcentaje	8,6	8,35	0,00	8,33	Indicador mantiene leve tendencia a la baja
Ingreso promedio por receta expedida	Ingreso por tickets de medicamentos/ /total recetas expedidas	Pesos uruguayos	67,94	75,16	0,00	0,00	No informó

Programa 441 Rectoría en Salud

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Desarrollar política de RRHH en Salud

Vigencia 2010 a 2014

UEs que contribuyen

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

Descripción: Desarrollar una política nacional de Recursos Humanos en salud adecuada a las necesidades del SNIS.

UEs que contribuyen

105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Residencias Médicas Creadas	Número de nuevas residencias médicas creadas	Unidades	351	395,00	0,00	0,00	No informó
Médicos en el SNIS	Relación entre número de médicos y cantidad de población, por diez mil.	Por diez mil	28,8	30,50	0,00	0,00	No informó
Cantidad de Médicos de especialidades básicas	Cantidad de Médicos de especialidades básicas cada 10.000 habitantes	Por diez mil	25,23	s/i	0,00	31,60	Número de médicos en especialidades básicas de ASSE, IAMC y Seguros Privados, por diez mil habt.
Cantidad de Médicos de especialidades médicas	Cantidad de Médicos de especialidades médicas cada 10.000 habitantes	Por diez mil	20,38	s/i	0,00	0,00	No informó
Cantidad de Médicos de Anestésico Quirúrgico	Cantidad de Médicos de especialidades anestésico-quirúrgicas cada 10.000 habitantes	Por diez mil	8,76	s/i	0,00	0,00	No informó

UE 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud

Objetivo sustantivo de UE: Desarrollar política de RRHH en Salud

Vigencia 2011 a 2014

Descripción: Desarrollar una política nacional de Recursos Humanos en salud adecuada a las necesidades del SNIS

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Relación entre enfermeros y médicos	Cantidad de personal de enfermería / Cantidad de personal médico	Porcentaje	1,33	1,50	0,00	1,50	
Relación entre auxiliares de enfermería y enfermeros licenciados	Cantidad de auxiliares / Cantidad de licenciados	Porcentaje	5,54	4,90	0,00	4,60	
Médicos incorporados al nuevo régimen de trabajo	Cantidad de médicos incorporados al nuevo régimen (ASSE y IAMCs) /	Porcentaje	s/i	138,00	0,00	295,00	El sector IAMC crea 225 cargos médicos de alta dedicación, mientras

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 105 - Dir.Gral.Sist.Nal.Integrado Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
	Total de médicos registrados en el SNIS						que ASSE crea 70.
Residencias médicas creadas en especialidades quirúrgicas	Número de nuevas residencias en especialidades quirúrgicas creadas en el año	Unidades	77	43,00	0,00	0,00	Sin dato 2014
Residencias Médicas creadas en especialidades médicas	Número de nuevas residencias en especialidades médicas creadas en el año	Unidades	224	325,00	0,00	0,00	Sin dato 2014
Residencias médicas creadas en medicina familiar y comunitaria	Número de residencias médicas creadas en medicina familiar y comunitaria	Unidades	50	27,00	0,00	0,00	Sin dato 2014
Medicos del SNIS	Relación entre número de médicos y cantidad de población, por 10 mil.	Por diez mil	28,8	30,50	0,00	31,60	
Horas médicas totales cada 1.000 afiliados	Horas médicas totales cada 1.000 afiliados. El dato es el promedio simple de todos los Departamentos del país.	Por mil	405,3	544,70	0,00	525,00	

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Diagnóstico de situación de salud	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Mantener actualizado el diagnóstico de situación de salud de la población y respuesta oportuna, fortaleciendo el sistema de vigilancia en salud	

UEs que contribuyen
103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Incidencia hepatitis A	Número de casos nuevos de hepatitis A reportados en el año/total de la población del año*100.000	Por cien mil	0,62	1,20	0,00	0,49	
Tasa bruta de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en menores de 70 años	Números de muertes por enfermedades cardiovasculares en un año/población total*100.000	Por cien mil	59,3	41,10	67,50	60,30	

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Asegurar la calidad de los productos de salud	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Fortalecer la capacidad de evaluación y fiscalización del cumplimiento de normas relativas a seguridad, calidad y eficiencia de los productos en salud	

Objetivo sustantivo de UE: Diagnóstico de situación de salud	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Mejorar el conocimiento y diagnóstico de la situación de salud a nivel local	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Porcentaje de Unidades Departamentales de Vigilancia Epidemiología implementadas	(Unidades Departamentales de Vigilancia Epidemiología implementadas/ total de DDS del interior (18))*100	Porcentaje	72	72,00	0,00	0,00	No informó
Número de diagnósticos epidemiológicos departamentales formulados	Número de diagnósticos epidemiológicos departamentales formulados	Unidades	14	s/i	0,00	0,00	No informó
Unidades Departamentales en Epidemiología que cumplen con los productos anuales solicitados	Número de UDEs que cumplen con productos anuales para el año dado/ total de UDE en funcionamiento para el año dado	Porcentaje	62	61,00	0,00	0,00	No informó

Objetivo sustantivo de UE: Fortalecer la vigilancia en salud	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta ante las enfermedades infecciosas y crónicas no transmisibles prevalentes	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Incidencia de hantavirus	(número de casos nuevos de hantavirus reportados en el año/total de la población del año)*100.000	Por cien mil	0,38	0,47	0,00	0,00	No informó
Incidencia de dengue autóctono	(número de casos nuevos de dengue autóctono reportados en el año/total de la población del año)*100.000	Por cien mil	s/i	s/i	0,00	0,00	No informó
Porcentaje de consumidores diarios	(Número de consumidores diarios de	Porcentaje	s/i	s/i	0,00	0,00	No informó

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
de tabaco	tabaco/población mayor de 15 años)* 100						
Porcentaje de personas con presión arterial elevada	(Número de personas con presión arterial elevada (con presión sistólica mayor o igual a 140 mmHg y/o diastólica mayor o igual a 90 mmHg y /o tomando medicación para hipertensión arterial)) // total de la población*100	Porcentaje	s/i	s/i	0,00	0,00	No informo
Vigilancia de factores de riesgo en ECNT	Realización de encuestas nacionales en factores de riesgo (ENFRECNT y GSHS) en el año correspondiente	Unidades	n/c	1,00	0,00	0,00	No informo
Incidencia de meningitis viral	(Número de casos confirmados de meningitis viral en el año // total de la población) * 100.000 habitantes	Por cien mil	1,98	1,20	0,00	0,00	No informo
Incidencia de meningitis bacteriana	Número de casos nuevos de meningitis bacteriana reportados en el año // total de la población * 100.000 habitantes	Por cien mil	3,8	2,95	0,00	0,00	No informo

Objetivo sustantivo de UE: Gestión de inmunizaciones	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Rediseñar el proceso de gestión de las inmunizaciones para fortalecer la capacidad de prevención de enfermedades inmunoprevenibles	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Cobertura de vacunación	(Número de personas inmunizadas en la población de referencia // población de referencia definida por la política) *100	Porcentaje	95	96,00	0,00	0,00	No informo
Incidencia de poliomielitis	(Cantidad de nuevos casos de poliomielitis detectados en el año/	Por cien mil	s/i	s/i	0,00	0,00	No informo

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
	Población total)*100.000						
Incidencia de sarampión	(Cantidad de nuevos casos de sarampión reportados en un año/ Población total)*100.000	Por cien mil	s/i	s/i	0,00	0,00	No informó
Cobertura de vacunación BCG	Número de personas inmunizadas con vacuna BCG en la población de referencia // población de referencia definida por la política *100	Porcentaje	99	99,00	0,00	0,00	No informó
Cobertura de vacunación pentavalente	Número de personas inmunizadas con vacuna Pentavalente(3° dosis) en la población de referencia // población de referencia definida por la política *100	Porcentaje	94,8	95,00	0,00	0,00	No informó
Cobertura de vacunación antipoliomelitis	Número de personas inmunizadas con vacuna antipolio (3° dosis) en la población de referencia // población de referencia definida por la política * 100	Porcentaje	94,8	95,00	0,00	0,00	No informó
Cobertura de vacunación antineumocócica conjugada	Número de personas inmunizadas con vacuna antineumocócica conjugada (2° dosis) en la población de referencia // población de referencia definida por la política *100	Porcentaje	94,9	96,00	0,00	0,00	No informó
Cobertura de vacunación triple viral	Número de personas inmunizadas con vacuna triple viral en la población de referencia // población de referencia definida por la política * 100	Porcentaje	96,2	96,00	0,00	0,00	No informó
Cobertura de vacunación antivariola	Número de personas inmunizadas con vacuna antivariola en la población de referencia // población	Porcentaje	96,2	97,00	0,00	0,00	No informó

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
	de referencia definida por la política * 100						

Objetivo sustantivo de UE: Mejorar los diagnósticos de laboratorio	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Mejorar la capacidad de diagnóstico analítico a través del desarrollo de una red de laboratorios y el fortalecimiento del laboratorio de salud pública actual	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Número de laboratorios incorporados a la red	Número de laboratorios incorporados a la red	Unidades	s/i	s/i	0,00	0,00	No informo
Porcentaje de técnicos de laboratorio con al menos 6 horas de dedicación	(Número de técnicos de laboratorio central con al menos 6 horas de dedicación/Número total de técnicos del laboratorio central)*100	Porcentaje	s/i	90,00	0,00	0,00	No informo

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Formular planes, programas y normas.	Vigencia 2010 a 2014	UEs que contribuyen
Descripción: Formular los planes, programas y normas vinculadas al sector salud.		103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Programas formulados	Número de programas nacionales de salud formulados y/o actualizados en las temáticas de salud mental, bucal, rural, niño, adolescente y embarazada	Unidades	s/i	7,00	0,00	0,00	No informo
Número de guías y protocolos aprobados y/o actualizados	Número de guías y protocolos aprobados y/o actualizados en las áreas de salud mental, bucal, rural, niño, adolescente y embarazada	Unidades	s/i	12,00	0,00	0,00	No informo

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Formulación y administración de políticas en salud	Vigencia 2011 a 2014
Descripción: Formulación y administración de las políticas en salud de acuerdo a criterios normativos basados en el conocimiento y la participación de todos los sectores involucrados	

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

Objetivo sustantivo de UE: Normatizar la donación y el trasplante	Vigencia 2011 a 2014
Descripción: Proponer normas y protocolos en actividades que utilicen células, tejidos y órganos	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Protocolización de donación y trasplante	Número de Protocolos Definidos en el año 1 / Número de procesos de donación, trasplantes definidos como universo	Porcentaje	0,56	0,66	0,00	0,70	Se alcanza a protocolizar 13 procedimientos críticos sobre un universo de 19.

Objetivo de gestión interna del Inciso 12: Introducir una gestión orientada al cumplimiento de objetivos	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Introducir una gestión por resultados, a partir del rediseño de la estructura institucional, aplicación de TICs y establecimiento de programas de mejora de la calidad de los procesos, para el eficaz ejercicio de la función Rectora en todo el país.	

UEs que contribuyen
1 - Dirección General de Secretaría 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células,Tej.y Organos

Indicadores del objetivo de Inciso

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Tablero de Control Ministerial	Tablero de Control Ministerial implementado en su versión 1	Unidades	s/i	1,00	0,00	1,00	Una versión piloto de TCM se instaló en 2010-2011, con apoyo de OPP-AGEV. Está pendiente su actualización generalización a todo el inciso.
Programa de mejora de la calidad de la Gestión	Cantidad de unidades organizativas del MSP con programa de mejora de la calidad de la gestión implantado	Unidades	18	18,00	0,00	15,00	Se estima en 15 las unidades organizativas del MSP que están en proceso de implementar un sistema de gestión de la calidad, y sus planes

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
							están publicados en la Intranet del MSP.
Ejecución del gasto en inversiones	monto obligado a setiembre en el rubro inversiones // monto asignado para inversiones para el año	Porcentaje	19	17,00	0,00	30,29	El indicador corresponde a UE 001, 102, 103, 105, para un comprometido de 11,711 millones sobre un crédito de 38,655 millones. Importa destacar que la ejecución de inversiones alcanzó un 84,7% al cierre de ejecución.
Monto de compras directas	Monto compras directas/Monto total de compras	Porcentaje	77	s/i	0,00	56,68	La compra directa asciende a más de 66 millones de \$, sobre un total de más de 117 millones de pesos. Esto considera solamente las facturas pagas en pesos de las unidades 001, 102, 103 y 105. El MSP carece de sistema de información de compras.
Monto de compra directa	Monto total de compra directas // monto total de compras*100	Porcentaje	24	41,48	0,00	0,00	Repetido. Eliminar este indicador.
Monto de compra directa por excepción	Monto total de compra directas por excepción // monto total de compras* 100	Porcentaje	53	43,00	0,00	40,10	El total de compra directa por excepción asciende a más de 27 millones de pesos, sobre un total de compras por más de 117 millones pesos. No se consideran las compras en dólares. El MSP carece sistema de información compras.

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Objetivo de gestión interna de UE: Desarrollar política de Seguridad y Acceso a la información	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Diseñar e implemetar una política de seguridad y acceso a la información en el Ministerio	

Objetivo de gestión interna de UE: Desarrollar un entorno laboral saludable y seguro	Vigencia 2010 a 2014
---	----------------------

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Descripción: Desarrollar un entorno laboral saludable y seguro para todos los trabajadores del MSP

Objetivo de gestión interna de UE: Desarrollar un programa de Formación Permanente

Vigencia 2010 a 2014

Descripción: Desarrollar un programa de inducción y formación permanente de los funcionarios/trabajadores del inciso para el mejor cumplimiento de sus tareas

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Curso de capacitación	Número de funcionarios que han recibido al menos un curso de capacitación de 12 horas por año / número total de funcionarios	Unidades	7,22	10,00	0,00	275,00	Los cursos fueron impartidos por la ENAP, en temáticas referidas a gestión pública, con cargas horarias que oscilan entre 12 y 30 horas totales. El promedio es de 20 horas por funcionario.

Objetivo de gestión interna de UE: Establecer sistema de compensaciones salariales por medio de Compromisos de Gestión

Vigencia 2010 a 2014

Descripción: Establecer un sistema de compensaciones salariales regulados por Compromisos de Gestión para todos los cargos de dirección media del inciso

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora

Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Número de funcionarios cobrando por Comisión de Apoyo	Número de funcionarios cobrando por Comisión de Apoyo	Unidades	418	354,00	0,00	160,00	El dato incluye contratos por jornada completa, más complementos salariales por tareas priorizadas.
Número de funcionarios contratados exclusivamente por Comisión de Apoyo	Número de funcionarios contratados exclusivamente por Comisión de Apoyo que brindan servicios para el MSP como funcionarios.	Unidades	357	292,00	0,00	89,00	Considera los contratos de CA y de Patronato Psicópata.
Número de funcionarios cobrando compensación por Comisión de Apoyo	Número de funcionarios cobrando compensación por Comisión de Apoyo	Unidades	61	62,00	0,00	71,00	Considera complementos pagos por CA y Patronato.

Objetivo de gestión interna de UE: Establecer un sistema de evaluación y seguimiento del plan estratégico

Vigencia 2010 a 2014

Descripción: Establecer un sistema de evaluación y seguimiento que de cuenta del cumplimiento de los objetivos estratégicos ministeriales

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Planes estratégicos formulados y actualizados anualmente	Número de Planes estratégicos de Unidad Organizativa formulados y actualizados anualmente	Unidades	6	6,00	0,00	5,00	Las UE DIGESE, DIGESA, DIGESNIS, JUNASA e INDY actualizan su plan en el proceso de elaboración de memoria institucional y rendición de cuentas anual.
Tablero de Control Ministerial	TCM implementado en su versión 1	Unidades	s/i	1,00	0,00	1,00	Un piloto de TCM se implementó durante 2010-2011 con apoyo de OPP-AGEV. Queda como desafío expandir TCM a todo el inciso.

Objetivo de gestión interna de UE: Implantar Programa de Calidad	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Implantar un Programa de Calidad de los procesos en el Ministerio	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Funcionarios capacitados en Calidad de Gestión	Número de funcionarios capacitados en temas de Calidad de Gestión / total de funcionarios	Porcentaje	s/i	s/i	0,00	232,00	Se capacitaron 232 funcionarios en temas de mejora de la calidad de gestión, en 12 cursos-talleres que contaron con apoyo de AGESIC, OPP, LATU entre otros.
Número de procesos documentados e identificados	Número de procesos documentados e identificados	Unidades	167	112,00	0,00	265,00	Estos procesos incluye mapas de proceso, procedimientos, instructivos y formularios.
Tiempo medio de tramitación de un expediente	Días de tramitación de expedientes desde que ingresan hasta que son dados de alta/total de expedientes ingresados en un año	Unidades	s/i	s/i	0,00	0,00	En proceso de implementación sistema de expediente electrónico (Integradoc), con apoyo de OPP y AGESIC. Todavía no es posible calcular este indicador.

Objetivo de gestión interna de UE: Implementar el PDI	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Implementar el Plan Director Informático del Ministerio para dar sustento a una rectoría eficaz y una gestión interna eficiente	

Área Programática 13 - SALUD

Programa 441 Rectoría en Salud

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Sistema de información de inmunizaciones	Generar un Sistema de Información que de sustento a la política de Inmunizaciones	Unidades	s/i	s/i	0,00	0,00	En proceso de implementación.

Programa 442 Promoción en Salud

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Estrategias de prevención y promoción	Vigencia 2010 a 2014	UEs que contribuyen
Descripción: Generar estrategias en materia de prevención y promoción en salud orientadas a estimular los estilos de vida saludables, con énfasis en la salud Mental, Rural, Bucal, Niño, Adolescente y Embarazada.		1 - Dirección General de Secretaría 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Incidencia de sífilis connatal	(número de nacidos vivos con sífilis en un año / total de nacidos vivos en el año) * 1.000	Por mil	2,25	1,60	0,00	0,00	No informó
Tasa de mortalidad por suicidio	(Número de muertes por suicidios (X60 a X84 de la CIE10) en un año/ población total)*100.000	Por cien mil	17,3	12,40	0,00	17,40	Tasa bruta de mortalidad por suicidios consumados.
Foro Nacional de Salud realizado	Foro Nacional de Salud realizado en el año	Unidades	s/i	s/i	1,00	0,00	No informó
Cobertura del Programa "Salud Bucal Escolar" en escuelas públicas	(Cantidad de escuelas públicas en que se aplica el Programa "Salud Bucal Escolar"/Total de escuelas públicas)*100	Porcentaje	25,91	27,76	0,00	36,00	El 36% de escuelas públicas aplican el programa (846 sobre 2.347), logrando una cobertura de 20% de escolares (67.518 en 343.526 niños).
Nacidos vivos con bajo peso al nacer	(Número de nacidos vivos con menos de 2.500 gramos de peso al nacer en un año / total de nacidos vivos en el año) * 1.000	Porcentaje	8,1	7,60	0,00	0,00	No informó
Número de departamentos con comité departamental de Escuelas	Número de departamentos que cuentan con comité departamental de	Unidades	s/i	s/i	3,00	0,00	No informó

Área Programática 13 - SALUD

Programa 442 Promoción en Salud

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Promotoras conformado.	Escuelas Promotoras conformado.						

UE 1 - Dirección General de Secretaría

Objetivo sustantivo de UE: Estrategias de comunicación social	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Impulsar el empoderamiento ciudadano a partir de estrategias de comunicación social en salud	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Campañas de comunicación masivas realizadas	Minutos de comunicación en medios masivos (televisión y radio)	Unidades	3.848	s/i	0,00	9,00	Campañas realizadas durante 2014: Dengue por dos, Vacunación, Plan Invierno, Tabaquismo, Logros MSP, Interrupción voluntaria del Aborto. Además se suman dos actividades de alto impacto, como ¿Verano Saludable? y la ¿Expo Prado?.
Publicaciones didácticas	Número de publicaciones didácticas realizadas por año	Unidades	17	s/i	0,00	0,00	No informo
Conteo de ingresos a la página WEB	Conteo de ingresos a la página WEB del MSP por año	Unidades	s/i	414.169,00	0,00	0,00	No informo

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Promover estilos de vida saludables	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Promover estilos de vida saludables que orienten una mejora en la calidad de vida de la población	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso	(número de nacidos vivos con un peso menor o igual a 2500 gramos/ número total de nacidos vivos)	Porcentaje	8,1	7,60	0,00	0,00	No informo
Porcentaje de personas con nivel de	(número de personas con el nivel de	Porcentaje		s/i	0,00	0,00	No informo

Área Programática 13 - SALUD

Programa 442 Promoción en Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
actividad física bajo	actividad física bajo (menor a 600MET-min/semana)/ total de la población		s/i				
Porcentaje de la población con al menos un factor de riesgo para las ECNT	(Número de personas entre 25 y 64 años con al menos un factor de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles/población total de 25 a 64 años)*100	Porcentaje	s/i	s/i	0,00	0,00	No informó

Objetivo sustantivo de UE: Propender al cambio de modelo de atención	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Propender al cambio de modelo de atención y gestión del SNIS a través de la acción programática en salud	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Número de reuniones del Foro Nacional de Salud	Número de reuniones del FNS realizadas por año	Unidades	s/i	s/i	0,00	0,00	No informó

Programa 443 Ciencia y Tecnología de la salud

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Promover la investigación	Vigencia 2010 a 2014	UEs que contribuyen
Descripción: Promover la investigación en salud pública y la investigación aplicada orientada al desarrollo nacional de tecnología de alto impacto.		103 - Dirección General de la Salud 104 - Inst.Nal.Donac.yTrasp.Células, Tej.y Organos

Indicadores del objetivo de Inciso							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Proyectos de salud pública financiados por la ANII	Proyectos de salud pública financiados por la ANII/total de proyectos de salud financiados por ANII	Porcentaje	s/i	s/i	0,00	0,00	El convenio MSP-ANII previsto para financiar este fondo de proyectos no llegó a ser puesto en funcionamiento.

Área Programática 13 - SALUD

Programa 443 Ciencia y Tecnología de la salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Promover la investigación aplicada en salud	Vigencia 2011 a 2014
Descripción: Promover conjuntamente con la ANII, Universidad de la Republica y otros Organismos del Estado, proyectos de investigación en el area de la salud	

Indicadores del objetivo de Unidad Ejecutora							
Nombre	Fórmula de cálculo	U. de medida	Valor 2012	Valor 2013	Meta 2014	Valor 2014	Comentario 2014
Proyectos en salud	Numero de proyectos	Unidades	s/i	s/i	0,00	0,00	No informó

Objetivo sustantivo del Inciso 12: Promover política de medicamentos	Vigencia 2010 a 2014
Descripción: Promover una política de medicamentos que aliente su uso racional y sustentable, bajo esquemas de producción y distribución ajustados a las buenas prácticas.	

UEs que contribuyen
103 - Dirección General de la Salud

UE 103 - Dirección General de la Salud

Objetivo sustantivo de UE: Accesibilidad a medicamentos	Vigencia 2011 a 2014
Descripción: Promover la accesibilidad y el uso racional de los medicamentos y asegurar el acceso a medicamentos huérfanos y olvidados	

Sección 4
INFORMES DE GESTIÓN

Informe de gestión 2014

INCISO: 12 - Ministerio de Salud Pública

1. Presentación

Este documento presenta una evaluación sintética de la gestión del MSP durante el período pasado. Durante los meses de Octubre y Diciembre de 2014 el MSP realizó una evaluación global de la gestión ministerial del período. La Sra. Ministra, Dra. Susana Muñiz, y su Gabinete Ministerial, con el apoyo técnico de la Gerencia de Planificación, identificaron los principales logros del MSP. También realizaron un balance de los desafíos de corto plazo para la futura administración del MSP (2015-2020).

El Plan Estratégico 2010-2015 ha sido el documento orientador para la elaboración del Presupuesto del Inciso y las principales políticas y acciones del Ministerio. El Plan Estratégico del MSP (PE-MSP) se formuló en 2010-2011, con las orientaciones del Programa de Gobierno del Frente Amplio y las prioridades establecidas por Plan Gobierno Nacional 2010-2015. A partir del plan general del Gobierno Nacional, el MSP estableció prioridades en el Gabinete Ministerial, durante sesiones de trabajo en gabinete “chico” y “ampliados” de 2010 y 2011

Posteriormente, la Gerencia de Planificación Estratégica coordinó el proceso de elaboración técnica de Metas Anuales e indicadores de cumplimiento, con cada una de los Directores de las Unidades Ejecutoras del MSP. El trabajo técnico contó con el asesoramiento y la asistencia de la OPP y se involucró a todas las áreas técnicas del MSP, bajo supervisión de sus Directores Generales.

2. Orientaciones generales del Plan

El PE-MSP (2010-1015) consta de 12 Objetivos Estratégicos (OE). Cada OE establece una orientación general en un área identificada como estratégica por el MSP. Cada OE tiene una apertura en diversas metas e indicadores, que marcan el grado de cumplimiento de la estrategia política. Los indicadores “no agotan” la expresión global del OE, son una selección parcial, que permiten medir el progreso de la institución

Cada Unidad Ejecutora es la responsable de implementar las líneas de política (OE) priorizadas por el Ministro o Ministra, además de sumar objetivos y metas más específicas, relativas a su respectiva área de trabajo. El PE-MSP y el Plan Estratégico (PE) de las Unidades Ejecutoras son herramientas para la ORIENTACION y el CONTROL de la GESTION política del MSP.

El Plan Global está en manos del Ministro o Ministra y los Planes de Unidad Ejecutora son responsabilidad de cada Director o Directora General (los proyectos comunes se coordinan colectivamente). El Plan Estratégico es una herramienta de ORIENTACION y de CONTROL de la GESTION del MSP, que se vuelca en cada Memoria Anual y en las Leyes de Rendición de Cuentas.

2.1. Misión, Visión, Cometidos

Misión del inciso

Establecer las políticas y las estrategias para el cumplimiento de las funciones esenciales de salud pública, de modo de asegurar la salud colectiva como un derecho humano básico y un bien público responsabilidad del Estado, orientando el funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud de acuerdo a un modelo de atención y gestión basado en los principios de la Atención Primaria en Salud.

Fuente: SPE

Visión del inciso

Promover la salud de la población, a través de una estructura institucional transparente, eficaz e integradora y con vocación de servicio, para el correcto ejercicio de la Rectoría de la salud, logrando un modelo de atención basado en la prevención, que promueva en la población el cuidado de su salud y una atención sanitaria (con niveles de excelencia) que contribuya a una mejor calidad de vida.

Fuente: SPE

Cometidos del MSP

- Analizar la situación de salud de la población relevando la información que corresponda, instrumentando y manteniendo actualizado el Sistema Nacional de información y vigilancia en salud, y la producción de estadísticas sectoriales.
- Planificar las políticas de salud de la población, utilizando la información analizada (correspondiente a la situación de la salud de la población), los problemas prioritarios detectados y los distintos agentes vinculados al sector salud del país.
- Elaborar las políticas de promoción de la salud, calidad de vida y prevención, que se desarrollarán conforme a programas cuyas acciones deberán ser implantadas por los agentes del sector.
- Planificar los recursos sanitarios (tecnologías, instalaciones, recursos humanos, medicamentos, equipamiento, etc.) necesarios para el correcto desarrollo del sector salud.
- Normatizar los aspectos relacionados con la salud de la población y el funcionamiento del sector para facilitar, mediante el marco legal establecido, el desarrollo efectivo de los planes y el funcionamiento adecuado del sector.
- Registrar y habilitar a las instituciones, empresas, productos y profesionales del sector salud, para asegurar niveles determinados de calidad en su funcionamiento.
- Controlar la gestión sanitaria de las instituciones habilitadas prestadoras de servicios de salud, de los profesionales de la salud, de

las empresas fabricantes y/o que comercializan productos sanitarios y de los productos sanitarios; asegurar el adecuado funcionamiento de los servicios y/o de las empresas; e introducir ajustes al sistema de salud cuando corresponda.

- Controlar el cumplimiento por las instituciones prestadoras de servicios de salud, los profesionales, las empresas que producen y/o comercializan productos sanitarios, los productos sanitarios (medicamentos, cosméticos, tecnologías, etc.) y el resto de las empresas que se determinen de la normativa relacionada con la salud de la población el funcionamiento del sector salud.
- Elaborar las políticas y normas conforme a las cuales se organizará y funcionará el Sistema Nacional Integrado de Salud y ejercer el contralor general de su observancia.
- Controlar la gestión sanitaria, contable y económico-financiera de las entidades del sector, en los términos de las disposiciones aplicables, fiscalizando la articulación entre prestadores en el marco del el Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Aprobar los programas de prestaciones integrales de salud que deberán brindar a sus usuarios los prestadores públicos y privados que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud y mantenerlos actualizados de conformidad con los avances científicos y la realidad epidemiológica de la población.
- Regular y desarrollar políticas de tecnología médica y de medicamentos, estableciendo los registros nacionales de estos recursos y el control del cumplimiento de los lineamientos ministeriales en esta materia.
- Promover, en coordinación con otros organismos competentes, la investigación científica en salud y la adopción de medidas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población.
- Ejercer el control de la calidad integral de la atención en salud, tomando en cuenta el respeto a los principios de la bioética y los derechos humanos de los usuarios, aplicados a la asistencia y a la incorporación y uso de tecnologías y medicamentos.
- Promover y evaluar el desarrollo profesional de los recursos humanos del sector salud, en coordinación con los organismos

competentes de la enseñanza, de acuerdo a los principios rectores del Sistema Nacional Integrado de Salud.

- Promover la armonización de los parámetros de calidad de los bienes, servicios y factores productivos del área de salud y los mecanismos de control sanitario, en el marco de los procesos de integración regional y global.
- Coordinar la gestión de las Unidades Ejecutoras que integran el Inciso, administrando sus recursos humanos, económico-financieros, materiales y servicios, brindando asesoramiento jurídico y notarial.
- Ejercer todas las demás competencias que prevé la ley orgánica del MSP No. 9202.

Fuente: Reestructura MSP, Decreto del PE 195/014 de Julio de 2014.

2.2. Objetivos Estratégicos del MSP

Visión General. Objetivos Estratégicos del MSP 2010-2015

1. Garantizar la accesibilidad a la Atención Integral en Salud de los residentes del país.
2. Desarrollar una política nacional de Recursos Humanos en salud adecuada a las necesidades del SNIS.
3. Desarrollar un modelo de mejora de la calidad de los servicios de salud.
4. Desarrollar una política de tecnología médica acorde al cambio del modelo que se impulsa.
5. Fomentar la participación activa e informada de Usuarios y Trabajadores en el Sistema Nacional Integrado de Salud.
6. Universalizar el Seguro Nacional de Salud con criterios de equidad social, eficacia sanitaria y eficiencia económica.

7. Mantener actualizado el diagnóstico de situación de salud de la población y respuesta oportuna, fortaleciendo el sistema de vigilancia en salud.

8. Formular los planes, programas y normas vinculadas al sector salud.

9. Introducir una gestión por resultados, a partir del rediseño de la estructura institucional, aplicación de TICs y establecimiento de programas de mejora de la calidad de los procesos, para el eficaz ejercicio de la función Rectora en todo el país.

10. Generar estrategias en materia de prevención y promoción en salud orientadas a estimular los estilos de vida saludables, con énfasis en la salud Mental, Rural, Bucal, Niño, Adolescente y Embarazada.

11. Promover la investigación en salud pública y la investigación aplicada orientada al desarrollo nacional de tecnología de alto impacto.

12. Promover una política de medicamentos que aliente su uso racional y sustentable, bajo esquemas de producción y distribución ajustados a las buenas prácticas.

3. Valoración de los objetivos estratégicos por el Gabinete Ministerial

Objetivo 1. Garantizar accesibilidad a la atención integral

- Mejora de la calidad regulatoria mediante reestructura del MSP
- Ampliación del PIAS: Ley 18246 de Salud Sexual y Reproductiva; Ley 18987 de Interrupción Voluntaria Aborto: decretos 305/011 y 308/011 de Prestaciones de Salud Mental, Ley 19.167 de Reproducción Humana Asistida.
- Creación del Plan Nacional de Salud Rural octubre 2010. Proyecto Rondas Preventivo-Asistenciales ROPAS área salud rural 2014, instalación de 38 móviles equipados destinados a localidades de menos de 2 mil hab. ASSE-FEMI-Ministerio de Defensa. Instalación de 100 cardiodesfibriladores para el área de salud rural con capacitación de operadores (Salud Rural y CHSCV 2014).

- Proyecto inversión 5 millones de Euros (no reembolsables) para el fortalecimiento del SNIS en localidades menos de 5mil hab. cooperación Alemania, MSP-ASSE-Brasil construcción, remodelación de puestos rurales, equipamiento y tecnología para : Cerro Largo-Artigas –Rivera-Rocha. Ejecutar a partir de 2015.
- La regulación de precios de PAP y Mamografía favorecen el acceso a esta prestación priorizada.
- Política selectiva de reducción de copagos IAMCs, controlando el peso relativo en los ingresos de las IAMC.
- Regulación de tiempos de espera: normativa de Agenda Electrónica consultas especialistas
- La Meta de Médico de Referencia, como garantía de integralidad de la atención, logra alta cobertura en el sector privado.
- Ley 18.968 y reglamentación universaliza el acceso a la donación y trasplante

Objetivo 2. Política de RRHH para el SNIS

- Creación de una División especializada y de un Observatorio de RRHH del SNIS. (2013 y 2014)
- Creación en 2013 de la Escuela de Gobierno en Salud Pública para formar cuadros de gobierno (UDELAR-OPS-BPS-MSP).
- Fortalecimiento de sistemas de información y producción de estudios sectoriales. SCARH. Metodología BM brechas RRHH. Censos: Médico, Enfermería, Psicólogos.
- Definición de un Plan Estratégico para el desarrollo de RRHH en el SNIS (2013)
- Avance en la reestructura del trabajo médico: cargos de alta dedicación, cambios carga horaria, etc.
- Diseño e implementación de Meta 2 y 4: Médicos de Referencia y Cargos Médicos de Alta Dedicación
- Avance en la creación de Residencias Médicas en especializaciones priorizadas: Medicina Familiar, Pediatría, Ginecología, Anestesia, etc.
- Programa UDAS para formación médica, administrado por ASSE y MSP.

Objetivo 3. Desarrollo de modelo de calidad servicios salud

- Plan de Habilitación de Servicios de Salud aprobado por JUNASA para prestadores IAMC, el cual se vincula al otorgamiento y pago de la sobrecuota de inversiones
- ASSE presentó su Plan de Habilitaciones para el periodo, así como el Hospital Policial, Militar y BPS
- Creación de Registro Único de Servicios de Salud: privados parciales e integrales, H. Policial, BPS, H. Militar, H. Clínicas. Se proyecta SIG de estos servicios
- Proyecto de construcción de nuevo Hospital de BSE, con participación activa de MSP-Servicios de Salud para que infraestructura se ajuste a lineamientos sanitarios.
- Creación del Departamento de Seguridad del Paciente. Implementación de Estrategia de Seguridad e instrumentos diversos.
- Comisiones de Infecciones se incorporan como obligación en los Contratos JUNASA
- Agenda Informatizada para coordinar consultas médicas (Ordenanza 603 de 2012).
- Promoción de los Premios de Calidad: OPP-INACAL, Buenas Prácticas Salud Rural Premio Dr. Vladimir Roslik
- Plan de Fiscalizaciones para el Relevamiento de la totalidad de Unidades de Medicina Intensiva y Maternidades del país

Objetivo 4. Desarrollo política de tecnología médica y cambio modelo

- Generación de información: Censo de Equipamientos de Mediano y Alto Porte (2014. Pendiente procesar)
- Médica Plan de Inversiones sector privado asociado a sobre-cuota de inversión, orientado al cambio de modelo (Decreto 727 de 2012).
- Regulación de importación de equipamientos de mediano y alto porte. Acuerdo contralor MSP con la Aduana Nacional.
- Proyecto SALUD-UY para desarrollo sistemas de información e Historia Clínica Electrónica (OPP-MSP-AGESIC-BID)
- Tecnovigilancia: Proyecto en curso con el aporte de la Cooperación Brasileira para la conformación de Hospitales Centinelas

- Desarrollo Proyecto de Georreferenciación de Equipos de Imagenología seleccionado por la ANII en el Fondo Sectorial de Salud.
- Diseño del formulario Web para el mantenimiento actualizado del Censo de equipos de mediano y alto porte.

Objetivo 5. Participación social

- Se instalan las Comisiones Honorarias Departamentales (JUDESAS) en 19 departamentos, ampliando la representación de actores sociales
- Política de proximidad de JUNASA con las JUDESAS, reuniones departamentales y regionales periódicas. 2013-2014 encuentro nacional de Juntas.
- Creación del Fondo Concursable para el financiamiento proyectos de fortalecimiento de la participación social
- Inclusión de actores sociales en los procesos de formulación de políticas, ejemplo consulta normas: ATUR Asociación de Trasplantados y en lista de espera Uruguayo, Familiares, etc.

Objetivo 6. Universalizar el SNS

- Ampliación FONASA. Incorporación de los colectivos previstos por las leyes 18211 y 18731: Escribanos, Profesionales, Cajas de Auxilios, Jubilados, Cónyuges.
- Estudios de costos para la incorporación de colectivos no previstos (por ejemplo: Municipales)

Objetivo 7. Diagnóstico de situación y vigilancia en salud

- Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia , creación Unidades Departamentales de Epidemiología (Proyecto PPENT)
- Interconexión del territorio, a través de salas de videoconferencia (Proyecto PPENT)
- **Vigilancia morbilidad** realización de una Encuesta Nacional de Factores de Riesgo en 2006 y otra en 2013
- **Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles:** Elaboración de guías de vigilancia de inmunoprevenibles. Incorporación vacunas al

Plan Nacional de Vacunaciones y evaluación de impacto en algunas de las patologías inmunoprevenibles.

- **Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Nacional:** Se creó un sistema de notificación de enfermedades de notificación obligatoria en ambiente web. Incorporación de un sistema de monitoreo de patologías en emergencias móviles y monitoreo de ausentismo escolar, para detectar patologías transmisibles que requieran acciones inmediatas.
- **Reporte vía Web Infecciones Intrahospitalarias.** Las instituciones pueden notificar y disponer de sus datos para la toma de decisión institucional; permite detectar brotes de infecciones intrahospitalarias, controlarlos y vigilar las medidas correctivas.
- **Plan de Vigilancia y Respuesta al Dengue y al Chicongunia**
- **Plan de Contingencia del Ebola**
- Puesta en marcha del sistema registral "DONASUR" del Mercosur, gestionado por INDT
- 1er Censo efectores rurales 2011-2014.

Objetivo 8. Formular Planes, programas y Guías

- **Salud Perinatal:** Actualización de normas de atención, embarazo, parto y puerperio; actualización de pautas de atención a la niñez. Capacitación en AIEPI neonatal en localidades del interior. Conformación Red de Cuidados Críticos.
- **Defectos Congénitos y Enfermedades Raras.** Formulación y presentación Plan
- **Promoción de Salud:** Escuelas Promotoras de Salud, Municipios Salud, participación en la Ley de Cantinas Saludables.
- **Adolescencia y Juventud:** Encuesta ENSE presentación resultados. Elaboración y Publicación Ordenanza para el seguimiento de abuso de alcohol en prestadores SNIS.
- **Cuidados Paliativos :** Elaboración, validación Plan Cuidados Paliativos
- **Salud Sexual y Reproductiva:** Reglamentación Ley Interrupción Voluntaria del Embarazo; Elaboración y difusión guías para disminución transmisión vertical VIH y sífilis

- **Nutrición:** pautas para la elaboración de alimentos libres de gluten,
- **Plan Nacional de Salud Mental**
- **PIAS:** Elaboración de guías de práctica clínica para la integración de nuevos productos al catálogo
- Programa de internalización y descentralización de Donación y Trasplante: **Red Nacional de Donación y Trasplante.**
- Formulación del **Programa de Medicina Regenerativa** y evaluación de proyectos nacionales
- Manual de organización para la atención a la **Salud Rural** (2012); Guía de Auto-evaluación de la calidad de los servicios de salud rural (2014)

Objetivo 9. Modernizar la estructura y su gestión

- Decreto reestructura MSP. Creación de: UDT, Salud Rural, Seguridad Paciente, RRHH SNIS, etc. (En proceso implementación)
- Regularización de Comisión de Apoyo
- Realización de auditorías por parte de AIN. Elaboración de planes de mejora en: Jurídica, RRHH, Económico Financiero.
- Acondicionamiento de estructura edilicia, adquisición de inmuebles para DDS
- Implementación de Central telefónica del inciso
- INDT. Acondicionamiento del 5to piso. Proceso de informatización.
- Carne Salud Electrónico (desarrollo experiencias piloto en ASSE)

Objetivo 10. Generar estrategias de promoción/prevenición

- Programa de Salud Bucal. Se crea por ley 18.996 la Comisión de Salud Bucal Escolar.
- Diseño e Implementación Estrategia Nacional Promoción de la Salud
- Programa Previniendo (PPENT) divulgar y promover Estilos de Vida Saludables, identificar a la población con Factores de Riesgo o ECNT e intervenir sobre ella procurando mitigar los daños producidos por las ECNT
- Diseño e Implementación Estrategia Nacional Promoción de la Salud
- Foro Nacional de Salud
- Estrategia de Municipios Saludables y de Escuelas Saludables

- Implementación de Cantinas Saludables en establecimientos Escolares
- Plan de Inmunizaciones. Incorporación de nuevas vacunas al Esquema vacunaciones
- Guía de alimentación saludable

Objetivo 11. Investigación en salud pública e investigación aplicada orientada al desarrollo nacional de tecnologías

- Fondo de Investigación en Salud Pública se convoca por ANII en 2010 (Se discontinua por falta de financiamiento).
- Creación del Banco Nacional de Sangre de Cordón Umbilical y el Laboratorio de Ingeniería Tisular y Celular en el INDT
- Compromisos de Gestión entre MSP y el CUDIM e Instituto Pasteur como centros de investigación e innovación en salud.
- Se han realizado investigaciones de Colectivos de Trabajadores en Clínicas Preventivas: Plantas de Envasado de Gas (Acodike, Megal y Riogas) Trabajadores del MGAP, Trabajadores de Metalúrgicas: Radesca. Trabajadores Extranjeros.
- Proyecto OMS-PNUMA para la determinación de COP's en Leche Materna (contaminantes orgánicos persistentes) 2009-2010. Segundo Monitoreo Mundial 2014- 2015
- Cambio Climático y Salud. Relación de los Eventos Extremos y su impacto en la Salud Pública.
- Relación de la calidad del aire y salud respiratoria
- Evaluación del estado de los residuos domiciliarios en Montevideo – conflicto 2010, 2012 y 2014
- Fortalecimiento del Laboratorio de Salud Ambiental y Ocupacional estableciendo alianzas con la UDELAR-Facultad de Ciencias

Objetivo 12. Promover política de medicamentos que aliente su uso racional y sustentable, bajo esquemas de producción y distribución ajustados a las buenas prácticas

- Profundización del FTM y el PIAS desde la perspectiva de la evaluación de evidencia y costos.
- Elaboración Normativa Biológicos y Biotecnológicos

- Internalización de las normas MERCOSUR
- Revisión normativa para el cáñamo
- Elaboración guías de bioequivalencia

4. Desafíos de corto plazo para la futura administración (2015)

Dirección General de Secretaría

- Reestructura DIGESE:
 - avanzar en los proyectos de mejora en las áreas de gestión humana, administración financiera y descentralización territorial (UDT)
 - Implementar Auditoría Interna MSP
 - Implementar Fundación MSP (Guardería)
 - Implementar Unidad de Proyectos (cese PPENT)
- Gestión Humana:
 - Avanzar proceso de calificaciones, concursos de ascenso, regularización de Comisión Apoyo, mínimos salariales, transformación de vacantes.
- Área Jurídica:
 - amparos judiciales vinculados a medicamentos y dispositivos; dar seguimiento a juicios del estado; prever proyecto de fortalecimiento del área
- Área Informática-Sistemas de Información: prever proyecto de fortalecimiento
- Proyecto Trilateral: fortalecer el grupo de trabajo del área de salud rural de apoyo al proyecto de inversión para ASSE-Salud Rural y al acuerdo de capacitación bilateral para área de fronteras en salud rural.
- Proyecto PPENT: el proyecto concluye en 2015. Implementar Unidad de Proyectos creada en 2010
- Plan Mejora Edilicia: avanzar en rehabilitación de planta; implementar convenio MSP-MTOP para mantenimiento y mejora edilicia

Dirección General de la Salud

- PIAS: culminar proceso incorporación nuevas prestaciones y revisiones del catálogo actual. Iniciar análisis PIAS para Primer Nivel de Atención, vinculado con el Cambio del Modelo de Atención
- FTM: Generar estrategia que permita revisión y evaluación en forma sistemática y periódica. Ampliar conformación de la actual Comisión.
- INFORMACION para toma de decisiones: 1) UINS: Generar infraestructura y presupuesto, recursos humanos y materiales para mejorar calidad y oportunidad de análisis y publicación de estadísticas vitales. 2) Bases de datos: relevar y redefinir las múltiples bases de datos disponibles en MSP, a fin de optimizar datos y mejorar acceso a la información por parte de actores institucionales internos y externos. 3) Retroalimentación de información: generar instancias de devolución de resultados a quienes han reportado la información interna y externa del Ministerio.
- DESCENTRALIZACION. Fortalecimiento de las DDS, capacitación, aporte de herramientas para la acción. Iniciar diagnósticos y desarrollo de Planes de Salud Ambiental y Laboral.
- Promover el desarrollo del Laboratorio de Salud Ambiental y Ocupacional
- DESCENTRALIZACION. Continuar profundizando estrategias de apoyo al desarrollo local y descentralización, como Foro Nacional Programático y redes de referentes en los Servicios de Salud como instrumentos facilitadores del cambio en el modelo de atención y gestión de la integración del SNIS
- NORMATIVA. Culminar normativas CTI Pediátrico y Neonatal; fitoterápicos y homeopáticos; Revisión de normativas de: Farmacias, Medicamentos y Política Farmacéutica Nacional
- RRHH. Fomentar los convenios con la Academia a través de pasantías de residentes y postgrados de distintas áreas de la salud

- RRHH: diseñar políticas de captación de recursos humanos calificados y evitar la migración de los actuales
- GESTION INTERNA. Transversalidad y Comunicaciones: Mejorar la transversalidad de la gestión las Direcciones Generales para optimizar los recursos
- DIRECCIONES designar: Inspección General del Psicópata; Dirección Laboratorio Salud Pública, Dirección Clínicas Preventivas; Nomenclatura autoridades Comisión de Ética en la Investigación con seres humanos (actualmente sin funcionamiento por renuncia de sus integrantes)

Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud

- Interpretar acabadamente los compromisos asumidos con la ciudadanía, y transformarlos en un plan de trabajo para el periodo 2015-2020
- Consolidar los procesos de reestructura, abocándose todo el MSP a la definición de procesos internos ágiles, eficientes y al servicio de los objetivos de la reforma de la salud
- Dotar a toda la estructura del MSP de los recursos humanos necesarios para el buen cumplimiento de los objetivos

Junta Nacional de Salud

- Renovar Contrato de Gestión (vence en marzo de 2015). Está prevista su renovación por períodos sucesivos de un año.
- Redactar un nuevo decreto de sanciones de acuerdo a la última normativa, que permita que la JUNASA ejerza potestad sancionatoria.
- Avanzar en el proceso de control de la ejecución de la sobre cuota de inversión, buscando mecanismos que permitan un contralor más eficaz a tiempo real.
- Profundizar la intervención de la Junasa y de las Judesas en los proyectos de Convenios de complementación , dándoles mayor participación a estas últimas.
- Lograr la culminación de varios procesos de fusión-absorción iniciados por algunas sociedades de asistencia médica colectiva

durante esta administración y/o en su defecto contribuir a encontrar salidas para que las mismas puedan ser viables asistencial y económicamente.

- Mejorar infraestructura organizativa de modo de permitir que las obligaciones de contralor de la Junasa pueden cumplirse efectivamente (Inspectivas).

Instituto de Donaciones y Transplantes de Células y Tejidos

- Proyecto de presupuesto 2015-2020 que contemple recursos necesarios para atender el aumento de demanda tradicional del INDT, así como la actividad vinculada a la terapia celular y medicina regenerativa (Banco Nacional y Público de Sangre de Cordón Umbilical, Laboratorio de Ingeniería Tisular y Celular)
- Descentralizar donación y trasplante con dos experiencias piloto, primera etapa implementación Red Nacional de Donación y Trasplante.
- Consolidar el trabajo de la Unidad de Verificación Normativa, correspondiente al registro y control de los programas y actividades que utilizan células, tejidos y órganos humanos donados.
- Aumentar 30% tasa de donación efectiva de córneas, mejorar tasa de comunicación de fallecidos al INDT y consolidar un crecimiento paulatino en las tasas de donación y trasplante de órganos en el marco de la nueva realidad legislativa.
- Iniciar la actividad del Banco Nacional y Público de Sangre de Cordón en base a la coordinación con tres maternidades de Montevideo.
- Culminar el proyecto edilicio del Laboratorio de Ingeniería Tisular y Celular y áreas de apoyo logístico.
- Actualizar el análisis de costos de los procesos correspondientes a donación de órganos, tejidos y células, para presentación de aranceles.
- Aprobar plan de capacitación continua de personal de todas las unidades del INDT
- Profundizar y consolidar la participación del INDT en el área de cooperación regional e internacional

- Facilitar el acceso efectivo de los pacientes a lista de espera, agilizando los exámenes paraclínicos

5. Situación Recursos Humanos del MSP

En las tablas siguientes se puede apreciar la estructura de recursos humanos del MSP. El dato relevante lo constituye el número de funcionarios en régimen de provisorio, el cual responde a la regularización de funcionarios contratados históricamente por el régimen de Comisión de Apoyo (contratos privados). Se regulariza a todos aquellos funcionarios que realizan tareas de índole permanente en la administración pública.

Cuadro: vínculos contractuales por unidad ejecutora (funcionarios y no funcionarios)

UNIDAD EJECUTORA	FUNCIONARIOS PÚBLICOS			NO FUNCIONARIOS PÚBLICOS		TOTAL UE
	Presupuestados	Contratos Permanentes	Provisorios	Arrend. Servicio con Org. Internac.	Otros - No Funcionarios Públicos	
001 Dirección Gral. Secretaría	221	5	71	14	31	342
102 Junta. Nal. de Salud (1)	0	0	0	0	0	0
103 Dirección Gral. Salud	443	21	98	25	7	594
104 Inst. N. Donación y Transp.	49	0	16	0	20	85
105 Dirección Gral. del SIS (2)	1	0	31	0	0	32
TOTAL INCISO	714	26	216	39	58	1053

(1) – Falta incorporar 64 funcionarios del Departamento Secretaría General de JUNASA. Esos funcionarios de JUNASA todavía figuran en el padrón de las UE 001 y 103, y algunos son contratos de Comisión de Apoyo.

(2) - En estos datos falta incorporar 8 funcionarios de la UE 105, que al día de hoy figuran en las plantillas de UE 001 y UE 103. Esta pendiente regularizar la redistribución de estos funcionarios ante la Contaduría General de la Nación.

Cuadro: distribución de los funcionarios del Inciso por escalafón

Escalafón	Descripción	Cantidad de funcionarios
A	Personal Profesional Universitario	402
B	Personal Técnico	44
C	Personal Administrativo	311
D	Personal Especializado	94
E	Personal de Oficios	39
F	Personal de Servicios Auxiliares	33
P	Personal Político	2
Q	Personal de Particular Confianza	24
R	Personal No incluido en escalafones anteriores	2
	Personal con otros escalafones	5
TOTAL (de Funcionarios públicos)		956