

**COMPROMISO DE GESTIÓN ENTRE
PODER EJECUTIVO Y COMISIÓN NACIONAL APOYO A SALUD MENTAL**

Tipo de Compromiso	Institucional
Partes firmantes	Órgano Comprometido: Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental ¹ (Ex Patronato del Psicópata) Contrapartes: Ministerio de Salud Pública
Objeto	Partidas comprendidas en la rendición de cuentas, ley 20.212 artículo 537 a transferir por parte de Ministerio de Salud Pública a la Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental, en función de metas de gestión.
Período de vigencia del CG	1º de enero de 2024 – 31 de diciembre de 2024
Normativa específica	<p>Ley Nº 18.719, del 27 de diciembre de 2010, art. 752, donde se establece que las instituciones privadas que perciban subsidios o subvenciones deberán contar con compromisos de gestión suscritos con el Ministerio de referencia, en este caso el Ministerio de Salud Pública.</p> <p>Ley 19.149, del 24 de octubre de 2013, arts. 57 a 60, de Comisión de Compromisos de Gestión (CCG) y sus competencias. Decreto Nº 163/014, del 4 de junio de 2014, que reglamenta la CCG. Resolución de la Comisión de Compromisos de Gestión del día 12 de junio de 2014.</p> <p>Ley 11.139 del 6 de Noviembre del 1948 de creación del Patronato del Psicópata y su modificativo artículo 537 de la ley 20.212 de 2023. ; Decreto creación de CNRP 117/971 Ley 13.711 del año 1967 de creación del Registro de retardo mental; Resolución 2624 de octubre del año 1969 que reglamenta dicho registro y la Ley 19.529 del 24 de agosto del 2017 de Salud Mental.</p>

Dra. KARINA RANDO
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA




¹ Artículo 537 Ley 20.212 de 2023. Cambia la denominación de Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata a Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/20212-2023/2>

Antecedentes:

La Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental, anteriormente Comisión Honoraria Patronato del Psicópata, es una persona jurídica de derecho público no estatal. Creada por la Ley Nº 11.139² de 1948. En su artículo 2 establece que: "El Patronato del Psicópata será dirigido por la Comisión Honoraria", integrada por: el Director del Programa de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública, los directores del Hospital Psiquiátrico, de la Colonia de Asistencia Psiquiátrica "Dres. Bernardo Etchepare y Santín Carlos Rossi, actualmente denominadas "CE.RE.MOS."; el Profesor de la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina, un representante de la Sociedad de Psiquiatría a propuesta de ésta y tres representantes de la comunidad, uno de los cuales deberá ser abogado y otro contador.

En su artículo 1, crea el Patronato del Psicópata y le atribuye las siguientes finalidades:

- A) Proteger al enfermo Mental en todas las etapas de su asistencia (hospitalaria y externa) y durante su convalecencia; velar por su bienestar al reintegrarse a la sociedad, procurándole habitación y alimentación, si no las tiene, y trabajo adecuado; prestarle la ayuda necesaria para resolver sus problemas económicos, profesionales y afectivos.
- B) Velar por la situación de los familiares del enfermo mental y asesorarlos en la realización de gestiones tales como obtención de licencias, trámites jubilatorios, juicios de incapacidad, etc.

La Ley Nº 19.529³ de 2017, de Salud Mental, tiene por objeto garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y particularmente a aquellas personas usuarias de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Integrado de Salud. Sus disposiciones son de orden público e interés social.

Programas y Servicios que desarrolla:

El Centro Dr. Alberto Martínez Visca (antiguo Centro Nacional de Rehabilitación Psíquica), creado en 1971 por el Decreto Nº 117/971, depende de la Comisión Nacional.

El **Centro Diurno** trabaja sobre las necesidades de apoyo que la persona presenta para mejorar su funcionamiento promoviendo la inclusión socio comunitaria. Se organiza mediante la Planificación Centrada en la Persona, por lo que se mantiene el trabajo por objetivos individuales. Realiza apoyos a la familia y/o vínculos afectivos.

El **Programa de Inclusión Laboral (Ceibo)** tiene por objetivo promover la inclusión laboral de las personas con necesidades de apoyo en el mercado abierto de trabajo. La metodología utilizada es el Empleo con Apoyo, a través de la cual se busca incorporar a la persona en el mercado laboral y en igualdad de oportunidades. La tarea de nuestro equipo consiste en planificar individualmente con el futuro trabajador la búsqueda, la obtención y el mantenimiento del empleo en empresas del mercado laboral abierto.

El diseño de apoyos para la inclusión laboral es la estrategia que utilizamos para que las personas mejoren su calidad de vida. Las familias son parte de este proceso, y acompañan la planificación centrada en la persona.

² Ley 11139 (1949) Creación Patronato del Psicópata. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/11139-1948>

³ Ley 19529 (2017). <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>

El **Programa de Vivienda (Arrayán)** es el programa de viviendas transitorias que estimula y apoya la autonomía. Se persigue como objetivo general la inclusión social para personas con discapacidad psíquica. Cuenta con varios dispositivos y diferentes objetivos como una residencia asistida, apartamentos supervisados y apoyos en domicilio. Centra su intervención en el funcionamiento psicosocial a través de las relaciones vinculares de convivencia.

Documentos adicionales requeridos:

Cumplimiento de Metas de CGI anteriores: No corresponde. Es el primer CGI que la Comisión de Apoyo a la SM realiza con el Poder Ejecutivo.

Flujos de Fondos de la Institución: se presentan adjuntos a este documento los flujos de fondos 2022, 2023 y el proyectado a 2024.

Plan Estratégico Institucional y POA: en proceso de reformulación, dado que este organismo ha sufrido modificaciones legales en la última ley de presupuesto.

Cláusula 1ra. Fecha y lugar de suscripción:

El presente Compromiso de Gestión se firma en Montevideo, *el 30 de enero de 2024.*

Cláusula 2da. Partes que lo suscriben.

El presente Compromiso de Gestión se suscribe entre Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental, en calidad de Organismo Comprometido, representado por su Presidenta la Dra. Alejandra Moreira y el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud Pública, representado por la Ministra Dra. Karina Rando.

Cláusula 3ra. Objeto.

El objeto de este compromiso de gestión es fijar, de común acuerdo, metas e indicadores que redunden en un mejor cumplimiento de los cometidos sustantivos del organismo comprometido, estableciendo la forma de pago de la contrapartida correspondiente al cumplimiento de dichas metas de gestión.

Cláusula 4ta. Período de vigencia del Compromiso.

El presente Compromiso de Gestión tendrá vigencia desde 1º de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024.

Cláusula 5ta. Normas específicas a aplicar.

Ley Nº 18.719 del 27 de diciembre de 2010, art.752.

Ley Nº 19.149, del 24 de octubre de 2013, arts. 57 a 60.

Decreto Nº 163/014, del 4 de junio de 2014.

Ley Nº 20.212 del 6 de Noviembre del 2023, arts. 537, referidas a la Comisión de Apoyo a la Salud Mental.


Dra. KARINA RANDO
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA



Cláusula 6ta. Compromisos de las partes.

La comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental se compromete a cumplir con las siguientes metas, que se detallan:

Compromiso de las partes:

1) Implementar una Casa de Medio Camino según los lineamientos de la Ordenanza 1488/019⁴.

La Ordenanza 1488/019 define la Casa de Medio Camino como un “dispositivo sanitario de rehabilitación de mediana estadía, con equipo técnico las 24 horas. Es un recurso asistencial para personas en el período de postcrisis o luego de hospitalizaciones prolongadas, que permite el desarrollo de procesos terapéuticos orientados a que las personas puedan adquirir y/o recuperar hábitos de convivencia social y familiar, que pudieron haberse alterado por la hospitalización, la propia situación de crisis y/o la evolución del trastorno”.

2) Creación de una unidad de auditoría interna de acuerdo a la ley 16.736, Art. N° 48⁵ en la redacción dada en el Art. 239, Inciso 1 de la Ley 19.924⁶ del año 2020.

3) Incrementar y posicionar al Centro Martínez Visca en redes sociales a través de posteos y publicaciones relacionadas con los servicios de atención a la salud mental y difusión a través de redes sociales y/o medios audiovisuales.

4) Implementar talleres de capacitación para personal clave de los equipos de salud a efectos de promover el abordaje integral en salud mental de acuerdo a las necesidades de la Ley N° 19.529 de 2017.

5) Desarrollar un diseño de programa de capacitación con alcance nacional para la reconversión laboral del personal técnico y no técnico asistencial y/o que está en contacto con usuarios en los tratamientos psicosociales de Salud Mental.

Cláusula 7ma. Forma de pago del subsidio.

Contra la firma del presente compromiso se habilitará el pago del 50 % del crédito apertura.

El cumplimiento de las metas acordadas para el 31 de mayo de 2024 habilitará el pago del 40% del crédito vigente, aplicando el porcentaje de ajuste por incumplimiento en caso de corresponder, y el crédito restante se liberará con la presentación de las metas finales.

El cumplimiento de las metas finales de 2024, así como la suscripción del compromiso para el año 2025, serán condicionantes para liberar las partidas correspondientes a 2025, en la forma y condiciones que se pacten en el compromiso que se suscriba para dicho ejercicio. En caso de

⁴ Ordenanza del MSP 1488/019, donde se definen los dispositivos de atención en Salud Mental. Recuperado: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1488019-ordenanza-14882019-sustituye-anexo-i-ordenanza>

⁵ Determina las competencias de la Auditoría Interna de la Nación en cuanto al control interno de los actos y la gestión económico-financiera. Recuperado: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/16736-1996/48>

⁶ Obliga a las personas públicas no estatales a crear una unidad de auditoría interna. Recuperado: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19924-2020>

que la CCG constate un incumplimiento en las metas finales de 2024, el porcentaje de ajuste correspondiente será aplicado al momento de liberar el primer pago para 2025.

En todos los casos, los pagos se distribuirán de acuerdo al cronograma a acordar con el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas.

En caso de autorizarse asignaciones de créditos adicionales con posterioridad a la aprobación del compromiso de gestión, que no refieran a incrementos por ajuste de precios, la Comisión de Seguimiento deberá informar de esta autorización a la CCG, para que la misma se expida sobre las metas a aplicar. La presentación a la CCG deberá acompañarse de una propuesta sobre las metas e indicadores a aplicar para esos créditos adicionales y del período propuesto de vigencia.

En todos los casos, cuando existan partidas extraordinarias para cubrir demandas judiciales, su pago no estará sujeto a las condiciones establecidas en la presente cláusula

Cláusula 8va. Comisión de Seguimiento y Evaluación

Se constituirá una Comisión de Seguimiento y Evaluación del Compromiso de Gestión, integrada por las siguientes personas en carácter de titular:

Nombre	Institución	email	Teléfono institucional
Agustín Lapetina	MSP Programa de Salud Mental	alapetina@msp.gub.uy	1934/4253
Marcelo Setaro	MSP APE	msetaro@msp.gub.uy	1934/1090
Gabriela Wolcan	Comisión de Apoyo a la Salud Mental	g.wolcan@chpp.org.uy	2336 3275

Y las siguientes personas en carácter de alternos:

Nombre	Institución	email	Teléfono institucional
Martín Sacchi	MSP APE	msacchi@msp.gub.uy	1934/1014
Cr. Julio Busson	Comisión de Apoyo a la Salud Mental	jbusson@msp.gub.uy	1934/2082

La Comisión tiene como cometido evaluar el grado de cumplimiento de las metas en los plazos establecidos en el compromiso, a partir de la documentación pertinente. El informe de la Comisión de Seguimiento se emitirá en un plazo no superior a 45 días luego de la fecha límite para el cumplimiento de la meta, remitiéndose inmediatamente a la Comisión de Compromisos de Gestión.

El informe de la Comisión de Seguimiento deberá estar firmado por la totalidad de sus miembros.

La Comisión de Compromisos de Gestión podrá solicitar en cualquier momento a la Comisión de Seguimiento informes sobre el avance en el cumplimiento del compromiso.

Cláusula 9na. Transparencia

La Comisión de Apoyo a la Salud Mental se compromete a poner a disposición toda información que la Comisión de Seguimiento y Evaluación requiera para el análisis, seguimiento y verificación de los compromisos asumidos a través del presente Compromiso de Gestión.

Una vez aprobado el presente compromiso, se remitirá copia digital a la Comisión de Compromisos de Gestión y se publicará en la página web del organismo.

Por otro lado, la Comisión de Apoyo a la Salud Mental comunicará los resultados del presente Compromiso al Ministerio de Salud Pública y remitirá copia digital a la Comisión de Compromisos de Gestión que los publicará en la página Web de la Institución.

Cláusula 10ma. Salvaguardas y excepciones

La Comisión de Seguimiento y Evaluación podrá, por consenso y con previa aprobación de la Comisión de Compromisos de Gestión, ajustar las metas establecidas en la cláusula 6ª si su cumplimiento fuera impedido por razones de fuerza mayor o casos fortuitos, así como por la transferencia total o parcial de competencias o actividades que signifique que las metas previstas deben ser ejecutadas por otras instituciones.

La solicitud de aplicación de una cláusula de salvaguardia deberá ser elevada por la Comisión de Seguimiento a la CCG, con aval de las autoridades correspondientes, con la fundamentación correspondiente y la propuesta de sustitución planteada. Para ser considerada por la CCG, la solicitud deberá ser presentada, como máximo, antes de transcurrido la mitad del plazo establecido para el cumplimiento de la meta (por ejemplo, en metas semestrales, tres meses antes del vencimiento). La decisión de aceptación o no de la solicitud presentada será competencia de la CCG.

Firma de las partes

--

Forman parte del presente contrato el Anexo I.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN
DR. KATHY BAYO

METAS INSTITUCIONALES COMISIÓN NACIONAL DE APOYO A LA SALUD MENTAL

META NÚMERO 1	
Objetivo estratégico:	<p>La Ley de Salud Mental Nº 19529 establece en el Artículo 37 que se impulsará la desinstitutionalización de las personas con trastorno mental, mediante un proceso progresivo de cierre de estructuras asilares y monovalentes, las que serán sustituidas por un sistema de estructuras alternativas. Se entiende por estructuras alternativas, entre otras, los centros de atención comunitaria, los dispositivos residenciales con apoyo y centros de rehabilitación e integración psicosocial. Las estructuras alternativas no podrán reproducir las prácticas, métodos, procedimientos y dispositivos cuyo único objetivo sea el disciplinamiento, control, encierro y en general, cualquier otra restricción y privación de libertad de la persona que genere exclusión, alienación, pérdida de contacto social y afectación de las potencialidades individuales.</p> <p>En el Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027⁷ dentro de sus acciones estratégicas en su Objetivo 1 plantea la implementación de un sistema de atención basado en el modelo comunitario para personas con problemas de salud mental prevalentes y trastornos mentales severos. Crear y/o reestructurar servicios existentes para la conformación de la red a nivel de territorio de acuerdo a la Ordenanza de dispositivos aprobada y al plan de trabajo territorial.</p> <p>Por este motivo se propone: Ampliar la oferta de estructuras alternativas a la internación para personas con problemas de Salud Mental.</p>
Objetivo:	<p>Creación de una Casa de Medio Camino: La Ordenanza Ministerial 1488/019⁸ define a la Casa de Medio Camino como un Dispositivo sanitario de rehabilitación de mediana estadía, con equipo técnico las 24 horas. Es un recurso asistencial para personas en el período de postcrisis o luego de hospitalizaciones prolongadas, que permite el desarrollo de procesos terapéuticos orientados a fortalecerlas para que puedan adquirir y/o recuperar hábitos perdidos de convivencia social y familiar, que pudieron haberse alterado por la hospitalización, la propia situación de crisis y/o la evolución del trastorno.</p>
Indicador:	Inauguración de Casa de Medio Camino.
Forma de cálculo:	No corresponde.

Dra. KARINA RANDO
 MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

7 MSP (2020) Plan Nacional de Salud Mental (2020-2027). Disponible en: https://www.psicologos.org.uy/Plan_Nacional_Salud_Mental.pdf

8 MSP (2019) Ordenanza Ministerial 1488/2019.

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1488019-ordenanza-14882019-sustituye-anexo-i-ordenanza>

Fuentes de información:	Informe del equipo de Gestión del Centro Martínez Visca con documentos probatorios del alcance de cumplimiento de la meta validado por la Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental en sesión ordinaria con un quórum mínimo de 5 miembros como se encuentra descrito en el Decreto N° 472/969 ⁹ que reglamenta la Ley 11.139 . ¹⁰
Valor base:	No corresponde
Meta:	<p>Meta final:</p> <ul style="list-style-type: none"> • F1: Inauguración de Casa de Medio Camino. • F2: Ocupación de al menos 40% de las plazas disponibles (4 de 10 personas para el primer año).
Plazo de vencimiento:	Meta final: 30 de noviembre de 2024
Responsables:	Comisión Nacional en Apoyo a la Salud Mental ¹¹
Rango de cumplimiento:	<p>Meta Final 1: si/no</p> <p>Meta Final 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayor del 95% se cobra 100% • Cumplimiento entre 75% y 94% se cobra de forma lineal • Cumplimiento menos al 75% se cobra el 70%
Ponderación:	Meta Final: 20%
Observaciones:	<p>El cumplimiento de las metas implica los siguientes hitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar los perfiles y convenios correspondientes a fin de contratar los recursos humanos necesarios. • Alquiler de vivienda destinada a casa de medio camino. • Adquisición de los bienes muebles para el equipamiento de la casa. • Llamado, selección de personal y contratación del personal. <p>Meta Final al 30 de noviembre de 2024:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contratación y capacitación del personal. • Inauguración de la casa de medio camino. • Ocupación del 40% de las plazas (4 de 10)

⁹ MSP (1969) Decreto N 472/969 (1969). Reglamentación Ley 11.139. <https://www.impo.com.uy/diariooficial/1969/10/03/5>

¹⁰ Ley 11139 (1949) Creación Patronato del Psicópata. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/11139-1948>

¹¹ La Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental está integrada por: Director del Programa de Salud Mental del MSP, quien la preside (Dra. Alejandra Moreira), dos representantes de la comunidad, un representante de las sociedades científicas, un representante de la Cátedra de Psiquiatría un representante de asociaciones de familiares, el director del Hospital Vilardebó, el director de las colonias y un representante de ASSE.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 COMISIÓN NACIONAL EN APOYO A LA SALUD MENTAL

META NÚMERO 2

Objetivo estratégico:	Según <u>artículo 48 de la Ley N° 16.736¹²</u> , se encuentra vigente lo dispuesto por el <u>inciso 1 del artículo 239 de la ley N° 19924</u> el cual se establece: "Sustitúyase el artículo 51 de la Ley N° 16.736, de 5 de enero de 1996, por el siguiente: Deberán crearse unidades de auditoría interna en los organismos de la Administración Central y las personas públicas no estatales, las que estarán sometidas a la superintendencia técnica de la Auditoría Interna de la Nación." Dar cumplimiento a la normativa que establece la creación de unidades de auditoría interna.
Objetivo:	Creación de una unidad de auditoría interna.
Indicador:	Documentos elaborados por el auditor o Unidad de auditoría interna en dependencias de la Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental
Forma de cálculo:	No corresponde.
Fuentes de información:	Ley 16.736 de diciembre de 1996, art 48, Ley 19.924 de diciembre de 2020.
Valor base:	N/C
Meta:	Meta intermedia: Contratación del auditor Meta final: Presentación de un plan de auditoría
Plazo de vencimiento:	Meta Intermedia: 31 de mayo Meta Final: 30 de noviembre
Responsables:	Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental ¹³
Rango de cumplimiento:	SI/NO
Ponderación:	Meta intermedia: 33,33% Meta final: 20%
Observaciones:	

Dra. KARINA RANDO
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

¹² Ley 16.736 de 1996. Recuperado: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/16736-1996/48>

¹³ La Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental está integrada por: Director del Programa de Salud Mental del MSP, quien la preside (Dra. Alejandra Moreira), dos representantes de la comunidad, un representante de las sociedades científicas, un representante de la Cátedra de Psiquiatría un representante de asociaciones de familiares, el director del Hospital Vilardebó, el director de las colonias y un representante de ASSE.

META NÚMERO 3

Objetivo estratégico:	<p>La Ley de Salud Mental 19529 establece en el artículo 21 que las estrategias y programas de rehabilitación orientadas a la mejora de la calidad de vida, deberán ser accesibles a lo largo del ciclo vital. Además, entre sus principios rectores, refiere a la atención integral de la persona, considerando los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales como constituyentes de la salud, con un enfoque interdisciplinario.</p> <p>El Centro Martínez Visca ofrece los servicios de atención psicosociales como parte integral del tratamiento.</p> <p>Mejorar el posicionamiento público de la oferta de servicios y actividades del Centro Martínez.</p>
Objetivo:	<p>Posicionar al Centro Martínez Visca en redes sociales a través de posteos y publicaciones relacionados con los servicios de atención a la salud mental y difusión a través de los medios audiovisuales para incrementar el acceso de los usuarios y sus familias a la atención integral.</p>
Indicador:	<p>Número de posteos en redes sociales (Instagram y Facebook).</p> <p>Número de entrevistas en redes sociales y/o medios audiovisuales</p>
Forma de cálculo:	<p>Cantidad de posteos en cada una de las redes sociales (4 en cada una por mes).</p> <p>Cantidad de Entrevistas realizadas.</p>
Fuentes de información:	<p>Informe del equipo de Gestión del Centro Martínez Visca con documentos probatorios del alcance de cumplimiento de la meta validado por la Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental en sesión ordinaria con un quórum mínimo de 5 miembros como se encuentra descrito en el Decreto N° 472/969¹⁴ que reglamenta la Ley 11.139.</p>
Valor base:	<p>N/C</p>
Meta:	<p>Meta intermedia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20 posteos en cada una de las redes (4 por mes entre enero y mayo en Instagram y Facebook) • 3 entrevistas en medios audiovisuales

14 MSP (1969) Decreto N 472/969 (1969). Reglamentación Ley 11.139.
<https://www.impo.com.uy/diariooficial/1969/10/03/5>

AGENCIA DE SERVICIOS
 DIGNAS AMIRAL JACO
 DIGNAS AMIRAL JACO

	Meta final: <ul style="list-style-type: none"> • 44 posteos en cada red social (4 por mes en cada red entre enero y noviembre) • 5 entrevistas en medios audiovisuales.
Plazo de vencimiento:	Meta Intermedia: 31 de mayo del 2024 Meta Final: 30 de noviembre del 2024
Responsables:	Comisión Nacional de Apoyo a la Salud mental ¹⁵
Rango de cumplimiento:	Mayor del 95%: se cobra 100% Cumplimiento entre 75% y 94%: Se cobra de forma lineal Cumplimiento menor al 75%: se cobra el 70%
Ponderación:	Meta intermedia: 33,33% Meta final: 20%
Observaciones:	


Dra. KARINA RANDO .
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA


A. MOREIRA

¹⁵ La Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental está integrada por: Director del Programa de Salud Mental del MSP, quien la preside (Dra. Alejandra Moreira), dos representantes de la comunidad, un representante de las sociedades científicas, un representante de la Cátedra de Psiquiatría un representante de asociaciones de familiares, el director del Hospital Vilardebó, el director de las colonias y un representante de ASSE.

META NÚMERO 4	
Objetivo estratégico:	La Ley de Salud Mental 19529 en el artículo 9 (Formación Profesional), establece la necesidad de la formación y actualización de los equipos interdisciplinarios en el nuevo paradigma de atención a la Salud Mental con énfasis en la perspectiva de derechos humanos y en la calidad de la atención. Sensibilizar a los actores del equipo de Salud en temas referentes a la Salud Mental.
Objetivo:	Implementar talleres de sensibilización con personal clave de los equipos de salud a efectos de promover el abordaje integral en salud mental, previsto en la Ley de Salud Mental N° 19.529. Abierto a personal de salud de todo el país y familiares de personas con trastorno mental grave. La modalidad de los talleres será en formato híbrido.
Indicador:	Actividades de difusión, sensibilización Personas capacitadas/sensibilizadas
Forma de cálculo:	Número de talleres implementados y personas capacitadas/sensibilizadas.
Fuentes de información:	Informe del equipo de Gestión del Centro Martínez Visca con documentos probatorios del alcance de cumplimiento de la meta validado por la Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental en sesión ordinaria con un quórum mínimo de 5 miembros como se encuentra descrito en el Decreto N° 472/969 que reglamenta la Ley 11.139 .
Valor base:	N/C
Meta:	Meta intermedia: Implementar un taller antes del 31 de mayo de 2024 (se espera alcanzar al menos 25 personas capacitadas) Meta final: Implementar al menos 4 talleres en el año (se espera alcanzar al menos 100 personas capacitadas).
Plazo de vencimiento:	Meta Intermedia: 31 de mayo del 2024 Metas Finales: 30 de noviembre del 2024
Responsables:	Comisión Nacional de Apoyo a la Salud mental ¹⁶
Rango de cumplimiento:	Mayor del 95%: se cobra 100% Cumplimiento entre 75% y 94%: Se cobra de forma lineal

¹⁶ La Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental está integrada por: Director del Programa de Salud Mental del MSP, quien la preside (Dra. Alejandra Moreira), dos representantes de la comunidad, un representante de las sociedades científicas, un representante de la Cátedra de Psiquiatría un representante de asociaciones de familiares, el director del Hospital Vilardebó, el director de las colonias y un representante de ASSE.

	Cumplimiento menor al 75%: se cobra el 70%
Ponderación:	Meta intermedia: 33,34% Meta final: 20%
Observaciones:	Implementación de talleres de capacitación y sensibilización a personal de salud en el modelo de atención previsto por la Ley N° 19.529. Abierto a personal de salud de todo el país y familiares de personas con Trastorno Mental Grave.


Dra. KARINA RANDO
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA



META NÚMERO 5	
Objetivo estratégico:	<p>De acuerdo con las orientaciones de la OPS – OMS¹⁷ (2014, 2017, 2023), el fortalecimiento de los recursos humanos en materia de salud mental son un componente clave en la respuesta de los servicios de salud mental y apoyo psicosocial para el perfeccionamiento y la retención de los recursos humanos.</p> <p>Asimismo, la Ley de Salud Mental 19529 dedica el artículo 9 a la formación de los recursos humanos en el nuevo paradigma de atención con perspectiva de derechos humanos y atención de calidad.</p> <p>Nuestro país se encuentra en un momento de transición en cuanto a la atención en salud mental y en un momento privilegiado en cuanto a la agenda política. La ley de Rendición de Cuentas N° 20.212 de 2023 destina fondos importantes para el mejoramiento de la atención integral de calidad, y la formación de recursos humanos es sustancial para dar cumplimiento a lo establecido en el Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027, en particular el objetivo 2, relativo a la formación y capacitación de los recursos humanos del área salud y social, personal que ya se desempeña en la atención de salud mental pero requiere de capacitación en el modelo comunitario.</p> <p>Desarrollar un programa de capacitación para la formación de Técnico en Salud mental con alcance nacional para la reconversión laboral del personal técnico y no técnico que se desempeña en centros monovalentes.</p>
Objetivo:	Diseñar un programa de capacitación en el cambio de modelo de atención para el personal técnico y no técnico que se desempeña en contacto directo con usuarios y sus familias en la red pública y privada de atención a la salud mental. Se trata del desarrollo teórico de un plan de formación interinstitucional (la diferencia con la meta 4 es que en esa se plantea una sensibilización, estrategia educativa de menor impacto).
Indicador:	Diseño de Programa de Capacitación.
Forma de cálculo:	No corresponde.

¹⁷ OPS-OMS (2014). Plan de acción sobre Salud Mental. Recuperado:

<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R7-s.pdf>

OPS-OMS (2017). Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud. Recuperado:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=41533-csp29-10-s-533&Itemid=270&lang=es

OPS-OMS (2023) Políticas para mejorar la Salud Mental Recuperado:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57236/OPASNMMH230002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fuentes de información:	Informe del equipo de Gestión del Centro Martínez Visca con documentos probatorios del alcance de cumplimiento de la meta validado por la Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental en sesión ordinaria con un quórum mínimo de 5 miembros como se encuentra descrito en el Decreto N° 472/969¹⁸ que reglamenta la Ley N° 11.139 .
Valor base:	No corresponde
Meta:	Meta final: Aprobación del programa de capacitación (documento validado y finalizado) por la Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental.
Plazo de vencimiento:	Meta final: 30 de noviembre 2024
Responsables:	Comisión Nacional de Apoyo a la Salud mental ¹⁹
Rango de cumplimiento:	SI/NO
Ponderación:	Meta final: 20%
Observaciones:	Se toma como logro intermedio el diseño de un borrador del Programa de formación a presentar ante la Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental.

Dra. KARINA RANDO
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

¹⁸ MSP (1969) Decreto N 472/969 (1969). Reglamentación Ley 11.139.

<https://www.impo.com.uy/diariooficial/1969/10/03/5>

¹⁹ La Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental está integrada por: Director del Programa de Salud Mental del MSP, quien la preside (Dra. Alejandra Moreira), dos representantes de la comunidad, un representante de las sociedades científicas, un representante de la Cátedra de Psiquiatría un representante de asociaciones de familiares, el director del Hospital Vilardebó, el director de las colonias y un representante de ASSE.

Bibliografía consultada

- Agenda de salud sostenible para las Américas 2018 – 2030. Objetivo 3: Recursos Humanos en Salud (2017). Recuperado: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49169/CSP296-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Uruguay (2023) Ley 20.212. Cambia la denominación de Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata a Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/20212-2023/2>
- Uruguay (2017) Ley 19.529, Ley de Salud Mental. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>
- Uruguay (1949) Ley 11139. Creación Patronato del Psicópata. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/11139-1948>
- Uruguay (1996) Ley 16.736. Recuperado: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/16736-1996/48>
- MSP (1969) Decreto N 472/969 (1969). Reglamentación Ley 11.139. <https://www.impo.com.uy/diariooficial/1969/10/03/5>
- MSP (2019) Ordenanza Ministerial 1488/2019. Recuperado de: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/ordenanza-n-1488019-ordenanza-14882019-sustituye-anexo-i-ordenanza>
- MSP (2020) Plan Nacional de Salud Mental (2020-2027). Disponible en: <https://www.psicologos.org.uy/Plan Nacional Salud Mental.pdf>
- OPS-OMS (2014). Plan de acción sobre Salud Mental. Recuperado: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R7-s.pdf>
- OPS-OMS (2017). Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud. Recuperado: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=41533-csp29-10-s-533&Itemid=270&lang=es
- OPS-OMS (2023) Políticas para mejorar la Salud Mental Recuperado: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57236/OPASNMHMH230002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

