



## **DIRECCION GENERAL DE SALUD (DIGESA)**

### **1. Misión.**

Ejercer la rectoría del Sistema Nacional Integrado de Salud, a través de la definición de políticas, planes y normas de salud, adoptando decisiones y orientaciones para mejorar la situación sanitaria con criterios de calidad, equidad, universalidad y promoción del ejercicio de la ciudadanía, dirigidas al conjunto de la población y en todo el territorio nacional.

#### 1.1. Destinatarios

Las competencias sanitarias del MSP están dirigidas al conjunto de la población del país, sumando recursos al conjunto de políticas públicas intersectoriales descentralizadas en todo el territorio orientadas a mejorar calidad de vida de la gente. Lo anterior implica también continuar con mejoras en el conjunto de procesos vinculados a garantizar la accesibilidad, equidad y calidad de la atención sanitaria que se ha planteado la Reforma Sanitaria en marcha, involucrando en esos cambios a usuarios, trabajadores de la salud, instituciones sanitarias y al propio Ministerio de Salud. También son destinatarios los Estados Partes del MERCOSUR en el proceso de armonización de los parámetros de calidad de bienes, servicios y factores productivos del área salud y los mecanismos de control sanitario, con el fin de fortalecer el proceso de integración regional.

### **2. Visión.**

La Visión de la DIGESA en el marco de la Reforma Sanitaria le exige cumplir con un proceso de reingeniería institucional a los efectos de asumir con



competencia las tradicionales funciones esenciales de la autoridad sanitaria en términos de vigilancia, normatización, fiscalización y policía sanitaria.

Esa función deberá aplicarse al conjunto del Sistema de Salud, promoviendo la atención integral con una fuerte apuesta al cambio del el modelo de atención, estimulando el desarrollo de la complementación e integración asistencial entre los distintos efectores públicos y privados, evaluando el desempeño mediante indicadores vinculados a los distintos programas de atención que permitan profundizar el pago por performance así como al correcto uso de recursos basados en evidencia científica

### 3. **Objetivos de Gestión 2007.**

#### **Descripción del Objetivo 1**

##### **Sistema de Vigilancia en Salud**

**Descripción:** Mantener actualizado el diagnóstico de situación de salud de la población, fortaleciendo el sistema de vigilancia en salud.

**Beneficiarios:** La población del país

**Responsable del objetivo:** Dra. Raquel Rosa

**Teléfono:** 4006357

**Email :** rrosa@msp.gub.uy

**Objetivos de inciso en los que participa el:** Sistema de Vigilancia Salud Potenciar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, mejorarla, ampliarla, democratizarla (en pág. Web está toda la que tiene el MSP) a partir de :

A- Información de carácter Rutinaria: **Mortalidad:** La información del Uruguay si bien es confiable, se viene instrumentando un cambio en el Certificado de Mortalidad a los efectos de corregir luego de décadas un formulario que va a dar información georreferenciada, de fácil lectura

Información Básica de Causas de Muerte en el País :



*Ministerio de Salud Pública*  
*Informe sintético a la Presidencia de la República*

Ap. Circulatorio 29.5%, tumores 23%, Accidentes 6%, Enf. Respiratorias Crónicas 3,2%, Enf. Respiratorias agudas 3,1%.

**Morbilidad:** La información existente en el Uruguay es escasa. Se ha Normalizado a la informatización de los **Egresos hospitalarios.**

**Consultas en el 1er. Nivel.**

Existe una nueva normativa para la atención ambulatoria, alcanza a todo el sistema de salud que implica nuevas exigencias en términos de estructura, proceso y resultados. Por primera vez se está controlando con un sistema de auditoria del MSP que las inst. tengan historias “tipo”, que tengan una Comisión de Auditoría y se está evaluando la calidad de las historias en la medida que es la forma de evaluar la calidad de atención.

B) Búsqueda Activa de Casos: A efectos de ampliar el sistema de información el MSP de acuerdo a la contingencia envía técnicos a determinadas instituciones a levantar datos.

C) Estudios Centinela: Existen para enf. Respiratorias y gripe, ITS SIDA, Enf. Digestivas, fármaco vigilancia, accidentes.

D) Rumores. Las D. Deptales tienen un sistema de información de base comunitaria para potenciar la vigilancia.

A. Informes Sanitarios: Mortalidad

Indicadores de impacto:

1 - Tasa de mortalidad infantil

Este Indicador alcanzó en el 2006 la tasa más baja en la historia del Uruguay: 10.5%o.

\*conformada por un 6.5%o de mortalidad neonatal

un 4.1%o mortalidad post neonatal

**Metas del objetivo:**



Enfermedades No Transmisibles:

1 (2007) - Medir el aumento de las unidades notificadoras de E.N.T. , tomando como base el año inmediato anterior.

*Se ha cumplido el objetivo (va inf. En el anexo).*

*Se trabajó sobre el Programa de Atención Integral a las Enfermedades Crónicas.*

*Y se definieron los Indicadores para su evaluación.*

Enfermedades Transmisibles:

Se cumplió el objetivo y se aumentaron las notificaciones de enfermedades trasmisibles un 20 % anual sobre base 2004.

Ello ha permitido tomar decisiones sobre enf. Prevenibles ( vacunas)

- Continuar con la vacunación antigripal (350.000 dosis),
- Vacunación Hepatitis A ( Se incorpora al Programa Ampliado de Inmunizaciones)
- Se incorpora la vacuna neumocócica 7 valente a los niños menores de 1 años de todo el subsector público que se suma a la 23 valente.
- Se realiza en todas las maternidades la vacunación con doble viral (sarampión rubéola) a todas las mujeres en el post parto o post aborto inmediato para mantener al País libre dela Rubéola Congénita. (hay casos en la región ).

**Objetivo 2**

**Política de Tecnología Médica (Vigencia:2005-2009)**

**Descripción:** Desarrollar una política de tecnología médica acorde a la evidencia y al cambio de modelo que se impulsa, incorporando la evaluación de la eficiencia de las nuevas tecnologías.

**Beneficiarios:** Prestadores de Salud y Población



**Responsable del objetivo: Teléfono: 4000000**

**E-mail:** Director de División Productos de Salud  
rramilo@msp.gub.uy

Se ha generado un sistema de registro de la tecnología médica de acuerdo a la normativa, y en el marco de un sistema nacional de tecnovigilancia. Se han mejorado los sistemas administrativos y de gestión. Los procedimientos de incorporación de nueva tecnología costosa están supeditados a “Convenios de Complementación Asistencial” entre prestadores de manera de utilizar racionalmente los recursos ya existentes y evitar despilfarros.

Se han realizado cursos de capacitación, trabajando en conjunto con técnicos del Fondo de Recursos y Economía para la Salud. En el marco de la armonización de normas MERCOSUR, se ha venido trabajando con los responsables de ANVISA (Agencia Nacional de Vigilancia de Brasil) con el apoyo de la Agencia Brasileña de Cooperación (ABC).

### **Objetivo 3 Política de Medicamentos**

**Descripción:** Regular, controlar y desarrollar una política de medicamentos de manera de asegurar la accesibilidad y disponibilidad, su control de calidad y su uso racional y sustentable

**Responsable del objetivo:** Ing. Raque Ramilo

**Teléfono:** 4028032

**Email:** rramilo@msp.gub.uy

El País cuenta con el desarrollo de un plan de aplicación de cada uno de los tres componentes de esa política (accesibilidad, calidad y uso racional).

#### Accesibilidad:

- Se redujo el tiempo de registro de medicamentos nuevos en un 20%
- Se redujo el tiempo de renovación de registro de medicamentos en un 50%
- Están al día los registros de medicamentos prioritarios y modificaciones.



*Ministerio de Salud Pública*  
*Informe sintético a la Presidencia de la República*

- Se incrementaron en un 130% el número de inspecciones a la Industria Farmacéutica,

Calidad:

- Se generó una nueva normativa vinculada a exigencias para medicamentos importados.
- Se establecieron nuevos controles de biodisponibilidad y bioequivalencia para un grupo de medicamentos intercambiables y se está trabajando en un Centro de Bioequivalencia de Referencia Nacional.
- Se elaboró la nueva versión del Formulario Terapéutico Nacional con incorporación de medicamentos basados en evidencia.
- Se generó un sistema de evaluación de la dispensación de psicofármacos.
- Se firmó el convenio con el Inst. Pasteur para hacer el control de calidad de los medicamentos biotecnológicos.
- Se tiene pronto para su aprobación la reglamentación para el uso de medicamentos Homeopáticos y Fitoterápicos.

Uso racional:

**Se diseñaron materiales para trabajar con los prescriptores, consumidores y la cadena de comercialización a los efectos de generar información y conocimiento de manera de contrarrestar la cultura instalada de la sobre utilización de medicamentos.**

**Objetivo 4: Construir un sistema inspectivo vinculado a la función de policía sanitaria.**

**Responsable del objetivo:** Sr. Alvaro Baz

**E mail:** abaz@msp.gub.uy

Mediante Convenios con la Facultad de Medicina, Enfermería, Claeh y Univesidad Montevideo, se han inspeccionado los 19 Deptos. y cada uno de los servicios de salud, estableciendo compromisos de mejora en función del standart de la normativa.

Se han modificado procesos vinculados a la función insepctiva.

**Contar con una base de datos de los servicios instalados en todo el país habilitados o en proceso de habilitación.**

A través de los Directores Departamentales de Salud se vienen construyendo las redes de integración asistencial a partir de la información registrada.

**Actualizar y crear normativas funcionales a la creación del SNIS y el desarrollo científico tecnológico.**

Se han modificado las normas de Habilitaciones del Primer Nivel de Atención, Block Quirúrgico, CTI y Emergencias.

Se ha creado normativa para la Clasificación de las Casas de Salud.

Se ha creado normativa para la “clave 1” de los Sistemas de Emergencia.

Se han elaborado y publicado los Planes Nacionales vinculados a los distintos Programas Prioritarios del MSP (Programa de la Niñez, de Mujer y Género, de Adolescencia, del Adulto Mayor, de Discapacitados, de ITS- VIH SIDA, de Salud Bucal, Mental y Ocular, de Nutrición y de Accidentes)

**Principales objetivos estratégicos para la gestión 2008.**

**Avanzar en la implementación de las funciones esenciales del MSP:**

- **Potenciar el sistema de Información en Salud:,**

Metas: Publicación de las cifras sanitarias del Uruguay 2007 a fin del primer semestre.

Metas Asistenciales para cada institución a través de indicadores seleccionados.

Funcionamiento de la Red Oncológica Nacional.



Sistema de Información Perinatal informatizado en todas las maternidades.

Certificado de Nacido Vivo Electrónico funcionando en todas la maternidades.

- **Sistema de vigilancia sanitaria con énfasis en las enfermedades crónicas no transmisibles.**

Meta: Implementar el Programa de Atención a Pacientes con Enf. Crónicas (Programa Previniendo), identificando a la población con múltiples factores de riesgo para actividades de prevención secundaria en 3 Departamentos .

- **Desarrollar una Política Nacional de Prevención de Salud de cara al cambio del Modelo de Atención.**

Metas: Tener en funcionamiento 20 Proyectos a través del Fondos Concursables del Fondo Uruguay Saludable e inclusivo en todo el País.

Tener en funcionamiento un sistema de pesquisa de afecciones de gran impacto sanitario: Screening auditivo, retinopatía del prematuro, proyecto Serenar, Estimulación precoz.

Todos los niños menores de 12 años con su carne de salud del niño y de la niña siendo controlados de acuerdo a las pautas.

- **Poner en marcha un rediseño de todo el sistema inspectivo o de policía sanitaria en el marco de una reingeniería institucional.**



*Ministerio de Salud Pública*  
*Informe sintético a la Presidencia de la República*

Meta: Establecer el nuevo organigrama una clara separa de las funciones normativas y regulatorias con las inspectivas.

Tener funcionando un cuerpo de 100 inspectores en las distintas áreas del ejercicio de los controles de la autoridad sanitaria, con compromisos de gestión, sujeto a incompatibilidades, alta dedicación y con una retribución en el marco del conjunto de las funciones inspectivas de la Administración Pública.

- **Diseñar una política de recursos humanos del sector salud**

Meta: Instalar el Observatorio de Recursos Humanos del Sector Salud en la DIGESA, con la participación de todas las dependencias del MSP involucradas y con el aporte del sector académico, las asociaciones profesionales y la cooperación técnica de la OPS.

\*\*\*\*\*