

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 05 NOV. 2025

**SR. PRESIDENTE DE LA
CÁMARA DE REPRESENTANTES
SEBASTIÁN VALDOMIR**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con relación al pedido de informe efectuado a solicitud del Señor Representante Nacional José Luis Satdjian, según Oficio N° 2021, de 5 de agosto de 2025, el cual se reiteró según Oficio N° 3027, de 14 de octubre de 2025.

En tal sentido, se adjunta respuesta elaborada por la Asesoría del Despacho Ministerial de esta Secretaría de Estado.

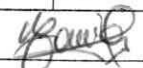
Saluda a usted atentamente.

Oficio N° 1308

Ref. N° 001-3-5646-2025

ML


Dra. CRISTINA LUSTEMBERG
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

CÁMARA DE REPRESENTANTES	
DEPARTAMENTO ENTRADA Y TRÁMITE	
RECIBIDO	
FECHA 6/11/25	CARPETA N° 831/25
HORA 11:58	ASUNTO N° 3267
FUNCIONARIO 	

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

Planificación y Prioridades de Corto, Mediano y Largo plazo del Ministerio de Salud Pública para el Uruguay

Marzo 2025

Equipo de Gobierno

Presidente

Prof. Yamandu Orsi

Ministra

Dra. Cristina Lustemberg

Subsecretario

Dr. Leonel Briozzo

Director General de Secretaría:

Mag Lic. Rodrigo Marquez Alonso

Directora General de Salud:

Dra. Fernanda Nozar

Directora General de Sistema Nacional Integrado de Salud:

Ec. Gabriela Pradere

Directora General de Coordinación:

Dra. Zaida Arteta

Directora General de Fiscalización:

Ing. Silvia Belbissi

Subdirector General de Salud:

Dr. Gilberto Rios

Subdirectora General de Fiscalización:

Lic. Andrea Rivero

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

Introducción.

En el marco de la tareas que se le ha encomendado a este Equipo de Trabajo para poder encarar la gestión de la cartera del Ministerio de Salud Pública del 2025 al 2030, se nos hace necesario poder presentar a la ciudadanía un documento que pueda dar a conocer las estrategias y líneas de trabajo a desarrollar en esta línea.

Queremos establecer prioridades en función de las personas, la sociedad y de sus necesidades del sistema. Tenemos que poder avanzar en garantizar el acceso y la equidad en la Salud con un enfoque de derecho a la salud individual y colectiva. Plantearnos específicamente también una estrategia para reducir las desigualdades sociales y su impacto en la salud hecho que resume, en gran parte ciertas prioridades como esenciales.

Trabajaremos con un enfoque que tendrá como horizonte la PROSPECCIÓN DE POLÍTICAS DE ESTADO para la Salud pública expresados en los DESAFÍOS NACIONALES DE LARGO PLAZO que vayan más allá del Periodo de Gobierno, como las líneas de acción que debemos encarar en paralelo a las acciones de corto y mediano plazo. Debemos poder establecer procesos de revisión, adecuación, sustitución y/o escalamiento de los "OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PAÍS" como propósitos fundamentales de la rectoría en salud que puedan ser planteados como trabajo a futuro. Estos Desafíos NACIONALES involucran más de un periodo de gobierno en un horizonte de 10 a 20 años como política de estado en un proceso participativo nacional de la ciudadanía con todo el gobierno nacional, departamental, todas las organizaciones públicas y privadas implicadas en el cuidado de la Salud. Estamos decididos a encarar un gran proceso de conocimiento, intercambio y acuerdo nacional de salud que arroje un documento de trabajo como compromiso nacional de fortalecimiento del modelo de atención centrado en la persona y en la atención primaria en salud. A su vez este proceso debe de poder construir una estrategia nacional de mejora de la calidad en los distintos niveles, formación de rrhh en el s.n.i.s, inserción planificada, así como también un sistema de investigación y desarrollo tecnológico e innovación en salud.

En paralelos estos 5 años nos obligan a seguir una rigurosa PLANIFICACIÓN DEL GOBIERNO 2025/2030 que se expresan como DESAFÍOS NACIONALES DE MEDIANO PLAZO para los próximos 5 años. Desde esta perspectiva se establecerá la planificación del Gobierno en materia de SALUD PÚBLICA en relación a los propósitos fundamentales de la Rectoría de Salud con desafíos para los próximos 5 años pensando en acompañar los procesos relacionados a los desafíos de mediano plazo estructurando un esfuerzo inicial mayor para poder abordar de manera inmediata los problemas de la gente en su cotidianeidad en línea y en complementación de las líneas de solución definitiva de largo plazo. Esto incluirá la Revisión, Documentación y ajuste con énfasis en

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

evaluación y monitoreo de LOS OBJETIVOS SANITARIOS 2023, así como poder tener a disposición de la ciudadanía una Documento Planificación Estratégica del MSP NACIONAL I.

Como último y primer ítem nos vamos a abocar desde el primer día a poder implementar rápidamente Políticas asociadas a los Problemas de Atención Prioritaria y Mejora de la Gestión que se expresan como acción para atender los PROBLEMAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA de las personas en una línea de trabajo denominada DESAFÍOS NACIONALES DE CORTO PLAZO siendo las PRIORIDADES INICIALES DEL GOBIERNO con foco en las personas y sus problemas. Se establecerán proceso de los OBJETIVOS DE CORTO PLAZO del Gobierno en relación a los propósitos fundamentales de la Rectoría de Salud con desafíos para los próximos 5 años pensando en acompasar los proceso relacionados a los OBJETIVOS ESTRATÉGICOS y sus DESAFÍOS para facilitar, acompañar y ponderar la implementación de las políticas de estado necesarias para la mejor atención en SALUD. Trabajamos estas PRIORIDADES DEL MSP NACIONAL en total coordinación con las PRIORIDADES DEL MSP DE CADA DEPARTAMENTO.

Abordaremos además una MEJORA DE LA GESTIÓN DEL MSP, para que trabaje multidimensionalmente, interinstitucionalmente y con una clara Planificación Anual OPERATIVA DE CADA ÁREA DEL MINISTERIO que se expresara en una PLANIFICACIÓN ÚNICA DEL MSP donde cada dirección aportará tanto a la planificación general de corto plazo enunciada en las prioridades así como también a las cuestiones de mediano y largo plazo.

Creemos que estas 3 líneas simultaneas nos permitirán aportar a un horizonte mejor para el País pero atendiendo desde el primer día los problemas de las personas.

A eso nos abocaremos.

Dra. Cristina Lustemberg
Ministra de Salud Pública

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

Planificación de Políticas de Estado y Gobierno					
GRUPO	DESAFÍOS	MARCO ESTRATÉGICO	ID	DOCUMENTOS	PLAZOS
A	PROSPECCIÓN DE POLÍTICAS DE ESTADO de Salud.	Se establecerán procesos de revisión, adecuación, sustitución y/o escalamiento de los "OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PAÍS" como propósitos fundamentales de la rectoría en salud que puedan ser planteados como trabajo a futuro. Estos Desafíos NACIONALES involucran más de un periodo de gobierno en un horizonte de 10 a 20 años como política de estado en un proceso participativo nacional de la ciudadanía con todo el gobierno nacional, departamental, todas las organizaciones públicas y privadas implicadas en la SALUD.	A.1	Intercambio y acuerdo nacional de salud: documento de fortalecimiento del modelo de atención centrado en la persona y en la atención primaria en salud.	Un año INICIO DEL PROCESO JUNIO 2025
	DESAFÍOS NACIONALES DE LARGO PLAZO (Más allá del Periodo de Gobierno)		A.2	Documento de estrategia nacional de RRHH en el S.N.I.S	
			A.3	Documento de sistema de investigación, desarrollo tecnológico e innovación en salud.	
B	PLANIFICACIÓN DEL Periodo de GOBIERNO 2025/2030:	Se establecerán la planificación del Gobierno en SALUD PÚBLICA en relación a los propósitos fundamentales de la Rectoría de Salud con desafíos para los próximos 5 años pensando en acompañar los procesos relacionados a los desafíos de mediano plazo estructurando un esfuerzo inicial mayor para poder abordar de manera inmediata los problemas de la gente en su cotidianeidad en línea y en complementación de las líneas de solución definitiva de largo plazo	B.1	Revisión y Documento de ajuste con énfasis en evaluación y monitoreo de LOS OBJETIVOS SANITARIOS 2023.	9 Meses desde Marzo 2025
	DESAFÍOS NACIONALES DE MEDIANO PLAZO (Próximos 5 años)		B.2	Documento de Planificación Estratégica del MSP NACIONAL.	

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

Planificación de Políticas asociadas a los Problemas de Atención Prioritaria y Mejora de la Gestión.				
GRUPO	DESAFÍOS	MARCO ESTRATÉGICO	ID	DOCUMENTOS
C	PROBLEMAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA en Salud	Se establecerán proceso de los OBJETIVOS DE CORTO PLAZO del Gobierno en relación a los propósitos fundamentales de la Rectoría de Salud con desafíos para los próximos 5 años pensando en acompañar los proceso relacionados a los OBJETIVOS ESTRATÉGICOS y sus DESAFÍOS para facilitar, acompañar y ponderar la implementación de las políticas de estado necesarias para la mejor atención en SALUD. Avanzar en equidad en salud a partir de incorporar a la estrategia el reducir las desigualdades sociales en salud. Trabajaremos específicamente en medidas que apuntalen directamente a garantizar la equidad en salud con medidas que vayan desde estructurar la vigilancia en equidad y su impacto en la salud con todos los actores del sistema siendo parte y protagonista en la solución de las mismas, incorporando los determinantes sociales a la acción. Tener estrategias específicas para el acceso a la atención en puntos muy inequitativos como pueden ser la rehabilitación, los cuidados paliativos y la atención domiciliaria como ejemplos.	C.1	PRIORIDADES DEL MSP NACIONAL: De los problemas de salud de la población a la gestión de corto plazo.
	DESAFÍOS NACIONALES DE CORTO PLAZO (PRIORIDADES INICIALES DEL GOBIERNO con foco en las personas y sus problemas)		C.2	PRIORIDADES DEL MSP DE CADA DEPARTAMENTO: De los problemas de salud de la población a la gestión de corto plazo.
D	MEJORA DE LA GESTIÓN DEL MSP.	Se trabajará con una PLANIFICACIÓN ÚNICA DEL MSP donde cada dirección aportará tanto a la planificación general de corto plazo enunciada en las prioridades así como también a las cuestiones de mediano y largo plazo.	D.1	Prioridades de CADA DIRECCIÓN
	Planificación OPERATIVA DE CADA ÁREA DEL MINISTERIOS		D.2	Planificación OPERATIVA de CADA DIRECCIÓN DEL MSP.

bioRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2025.11.19.642927>; this version posted November 19, 2025. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder, who has granted bioRxiv a license to display the preprint in perpetuity. It is made available under aCC-BY-NC-ND 4.0 International license.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

PROBLEMAS.

1. Los usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) no están recibiendo la atención a la salud de parte del sistema en tiempo y forma. Esta es la base para que mejoren la probabilidad de resultados favorables para su salud con la debida calidad de atención. El usuario percibe que el sistema y sus instituciones no están centrados en las personas, y no respetan los principios de equidad, oportunidad y continuidad en la atención. No siempre existe una buena experiencia en el vínculo con las Instituciones. La promoción y prevención, a pesar de lo establecido en la ley de creación del SNIS, no han tenido un desarrollo acorde a las necesidades de salud que se correspondan con el perfil epidemiológico de la población
2. Los usuarios del SNIS tienen dificultades para acceder en plazos adecuados a los profesionales y médicos especialistas cuando son derivados por su médico de referencia. Lo mismo sucede con los estudios diagnósticos indicados y las intervenciones quirúrgicas, lo que genera dificultades para resolver los problemas de salud.
3. El listado de procedimientos diagnósticos y terapéuticos que forman parte del Catálogo del Plan Integral de Atención a la Salud (PIAS) está desactualizado. Estudios y tratamientos que se usan habitualmente en la práctica clínica no se han incorporado al Catálogo. En estos casos los precios que cobran los prestadores a sus usuarios están desregulados y terminan siendo excesivamente altos, representando un barrera al acceso para la población. Los usuarios del SNIS tienen dificultades para acceder a los medicamentos necesarios para el tratamiento y control de las enfermedades debido al precio de los tiques o a su falta en las farmacias institucionales. Un tema que entendemos prioritario es la reglamentación de prescripciones de medicamentos. En tanto no hay una política definida en cuanto a las presentaciones de los fármacos, esto trae aparejado una posible distorsión de lo que se debe entregar por cada ticket de medicamento cobrado, imposible de controlar.
4. El Primer Nivel de Atención no siempre funciona adecuadamente como puerta de entrada al sistema, y presenta dificultades para resolver los problemas de salud de las personas que no requieren de niveles de atención de mayor complejidad. Las personas terminan teniendo que trasladarse a los hospitales o sanatorios centralizados en las grandes ciudades para realizarse exámenes, tratamientos y retirar medicamentos, que deberían estar disponibles en el PNA.
5. No se ha cumplido con la ley de SALUD MENTAL ni con el Plan Nacional de Salud Mental por ende existe dificultad para el acceso la prevención, atención y rehabilitación establecidos en el "Plan de Implementación de Prestaciones en Salud Mental en el SNIS", aprobado por el MSP (Decreto 305/011).

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

6. No existe un abordaje integral y priorizado de la discapacidad, del envejecimiento saludable, y de las Enfermedades No Transmisibles y sus factores de riesgo (tabaquismo, obesidad y sobrepeso, diabetes, hipertensión arterial, alcoholismo, alimentación). Tampoco existe una perspectiva de género, la salud de las mujeres no está adecuadamente priorizada, y a su vez el sistema de salud resulta en ocasiones hostil, determinando violencia basada en género, generaciones, étnico racial y diversidad sexual.
7. Existen muchas falencias en la atención integral de la salud en las poblaciones desde el embarazo, la primera infancia, infancia y adolescencia y sus núcleos familiares, lo que es una de las dimensiones sustantivas en la profundización de la pobreza infantil en nuestro país y una limitante sustantivos en el desarrollo de sus proyectos de vida.
8. Los usuarios del SNIS no siempre son escuchados cuando realizan propuestas o reclamos y no se garantiza en todos los casos respuestas y soluciones a los problemas visibles. Además de escucha y percepción tampoco hay un análisis de indicadores. Entre ambos (subjetivos y objetivo) se deben trazar políticas públicas (O sea escuchar, planificar y actuar)
9. No existe una integración real entre los prestadores de salud públicos y las iamec , instituciones de cobertura parcial o específica como las emergencias móviles y los servicios de salud del BPS, el MSP, el MIDES, el Ministerio de Ambiente, la ANEP, que haga posible el acceso a una atención a la salud integral que tome en cuenta los determinantes sociales de salud.
10. Algunas instituciones del sistema en particular presentan una situación económico financiera que requiere de un seguimiento más cercano por parte del organismo regulador.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

PRIORIDADES.

1. Lograr una mejora de la Calidad de la Atención a la Salud en todo el territorio nacional brindando atención de forma oportuna y con la debida continuidad y calidad asistencial acorde a las necesidades de atención de la ciudadanía.
2. Mejorar el acceso a la atención de calidad en tiempos adecuados de acuerdo a las necesidades y problemas de salud de las personas y su entorno. Esto abarca la atención por profesionales de la salud adecuadamente capacitados y con roles claramente definidos; acceso a la atención por especialistas en forma y tiempo adecuado; acceso a indicación, realización, interpretación adecuada de estudios diagnósticos y la adecuada respuesta con sus resultados; y el acceso adecuado a procedimientos necesarios en el proceso diagnóstico, terapéutico o de rehabilitación.
3. Garantizar el Acceso a los MEDICAMENTOS y a los PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS en forma oportuna y a un costo accesible
4. Mejorar significativamente el acceso y resolutividad del PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
5. Generar un sistema de atención adecuada y con equidad de la SALUD MENTAL de toda la ciudadanía en todos los territorios.
6. Establecer medidas para abordar de manera integral y transversal a la discapacidad (ver terminología), de fomento del envejecimiento saludable, de las de las Enfermedades No Transmisibles y sus factores de riesgo. Falta perspectiva de género.
7. Priorizar la Salud de la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, así como su ROL principal en el desarrollo nacional. En línea con la reglamentación de la ley de primera infancia, infancia y adolescencia y el objetivo de reducción de la pobreza infantil.
8. Establecer un modelo y canales para garantizar la escucha y atención a los usuarios en sus inquietudes y necesidades, aquí desarrollaremos un proyecto TRANSVERSAL y en muy poco tiempo lanzaremos canales efectivos nacionales de atención a la población usuaria del sistema de salud porque sin esa escucha nada es posible. Queremos escuchar y trabajar con todas las personas y sus problemas.
9. Fortalecer la Atención a la Salud con calidad asegurando la INTEGRACIÓN Y COMPLEMENTACIÓN entre los prestadores públicos y privados en la atención de los problemas de salud tiempo-dependientes en todo el territorio nacional.
10. Generar mecanismos que promuevan el control de la EFICIENCIA para procurar la SOSTENIBILIDAD de los prestadores integrales de salud y del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

--	--

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
1.1	Mejorar los tiempos de espera para las consultas, procedimientos terapéuticos (cirugías, tratamiento, rehabilitación), procedimientos diagnósticos (realización resultados) y	1.1.1	Construir un sistema de monitoreo continuo de los tiempos de espera para la atención que permita obtener información de calidad.	El módulo de consultas no cumple su objetivo. No existe un sistema que releve los tiempos de espera de estudios. El módulo de cirugías está funcionando.	Módulo de sistema de información y de monitoreo del MSP asociado a los tiempos de espera implementados y reportando.
		1.1.2	Rediseño del sistema de agenda de los prestadores.	Sistema de agenda incompleto o no integrado	Disponibilizar un sistema de agenda para los prestadores desarrollado en conjunto con AGESIC.
		1.1.3	Revisión de la normativa de tiempos de espera.	Decreto N°359/007	Nuevo decreto en 2025 aprobado acorde a la mejora esperada que incluya aspectos no regulados actualmente.
		1.1.4	Desarrollo de una política de comunicación/ educación sobre el correcto uso de los servicios de salud	Existe una política de comunicación en construcción que no prioriza la difusión y educación en el sistema.	Plan de difusión y comunicación del correcto uso de los servicios de salud 2025/2026

11

DOCUMENTS TO COMPETE URGENTLY 2025-19-2027 99-1056.pdf

~~12~~13

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
1.3		1.3.1	Revisión y actualización del plan de desarrollo de enfermería de la CONAE	Último plan de enfermería 2020	Plan de enfermería revisado y actualizado.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

Mejorar la disponibilidad de enfermería en el SNIS.	1.3.2	Revisión de los regímenes de trabajo de las Licenciadas en enfermería a partir del trabajo en el Consejo de Salarios	Laudos vigentes	Nuevo régimen de trabajo acordado en el MTSS
	1.3.3	Rediseñar la estrategia de profesionalización de auxiliares de enfermería	Estrategia de profesionalización de auxiliares de enfermería previa	Nueva Estrategia de profesionalización de auxiliares de enfermería diseñada y aplicada en 2026
	1.3.4	Aumentar la rectoría del MSP en la regulación de las escuelas de enfermería	Decreto 63/025	Normativa complementaria generada en 2026.

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
1.4	Trabajar en normativas que regulen aspectos generales del mercado de trabajo en salud que afecten la salud de la población (por ejemplo, pago por acto, horas de trabajo continuo, definición de pacientes por hora, etc)	1.4.1	Aprobar nuevo marco legislativo sobre aspectos del mercado de trabajo en salud.	No hay marco normativo necesario	Aprobar entre 2025/2026 un Nuevo marco legislativo

PRIORIDAD 2:

Mejorar el acceso a la atención de calidad en tiempos adecuados de acuerdo a las necesidades y problemas de salud de las personas y su entorno. Esto abarca la atención por profesionales de la salud adecuadamente capacitados y con roles claramente definidos; acceso a la atención por especialistas en forma y tiempo adecuado; acceso a indicación, realización, interpretación adecuada de estudios diagnósticos y la adecuada respuesta con sus resultados; y el acceso adecuado a procedimientos necesarios en el proceso diagnóstico, terapéutico o de rehabilitación.

IDP	Descripción del Problema
-----	--------------------------

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

2	Los usuarios del SNIS tienen dificultades para acceder en plazos adecuados a los profesionales y médicos especialistas cuando son derivados por su médico de referencia. Lo mismo sucede con los estudios diagnósticos indicados y las intervenciones quirúrgicas, lo que genera dificultades para resolver los problemas de salud .
---	--

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
2.1	Desarrollo de la primera estrategia nacional de RHS que permita reducir las inequidades existentes, tanto a nivel territorial como entre los distintos prestadores, con el fin de garantizar la universalidad y oportunidad en la atención.	2.1.1	Creación de comisión consultiva con representantes del área salud de la Udelar, colectivos profesionales y prestadores públicos y privados	No existe plan de distribución de profesionales según necesidad en territorio	Plan diseñado de formación y distribución de <u>mediano y largo plazo</u> de los profesionales de la salud según la necesidad del SNIS en todo el territorio en 2026

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
2.2	Plan de formación de RRHH de la salud en territorio orientado según necesidades de	2.2.1	Diseño de un plan de desarrollo de las capacidades de formación orientado a las necesidades en cada región en base a la utilización de la herramienta desarrollada en 2021 y 2022 por MSP.	Herramienta desarrollada en 2021 y 2022	Plan diseñado de desarrollo de las capacidades de formación orientado a las necesidades en cada región para 2026
		2.2.2	Instalación y trabajo a través de la Comisión Mixta FMED-MSP y área salud msp	No existe al día de hoy comisión activa	Plan de acción acordado con FMED y Udelar para mejorar la disponibilidad de profesionales en el

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

	corto y mediano plazo			territorio
		2.2.3	Reglamentación del fideicomiso de residencias médicas y promoción de la descentralización de la formación de especialistas	Ley N° 20382 Reglamentación desarrollada e implementada para 2026

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
2.3	Fortalecer el uso de la telemedicina para las consultas médicas	2.3.2	Conformación de una comisión nacional de IA en salud, cuyos objetivos sean: delinear prioridades y estrategias alineadas con las prioridades, auditar protocolos clínicos Elaboración de un proyecto nacional de fortalecimiento de la telemedicina enfocado en ruralidad y disminución de inequidades y tiempos de espera para especialistas médicos.	Telemedicina reglamentada pero escasamente implementada en el SNIS con protocolos	Decreto reglamentario revisado. Protocolo clínico de aplicación incremental de la telemedicina en 2026.

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
2.4	Optimizar la atención en trauma y traslado a nivel nacional	2.4.1	Optimizar la atención en trauma y traslado a nivel nacional	No existe sistema de trauma y traslado a nivel nacional	Propuesta de sistema de trauma y traslado elaborada para 2025

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
2.5	Regulación de la atención en cuanto a dotación y tiempos en puertas de emergencia, cuidados moderados y policlínica.	2.5.1	Decretos por áreas similares al Decreto 399/008. Cuidados moderados, puerta de emergencia, policlínica.	Decreto 416/002	Decretos aprobados por Área que incluyan al menos dotaciones mínimas e indicadores de calidad
2.6.	Retomar el desarrollo e implementación de la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN) en coordinación con el Programa	2.6.1.	HCEN con funcionalidades que permitan el seguimiento de las metas asistenciales e	La HCEN no permite el	Alcanzar el 50 % de los indicadores de producción y calidad de atención

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

	Salud.uy, incluyendo el apoyo y seguimiento del desarrollo de las Historias Clínicas Electrónicas en los prestadores de salud.		indicadores de calidad de atención y eficiencia de los prestadores de salud.	procesamiento de datos útiles para el monitoreo y control de la calidad de atención	obtenidos directamente de la HCEN
		2.6.2.	Prestadores de salud con registros de la atención en la HCE, con documentos disponibles para la HCEN	No hay datos estandarizados para procesamiento en la HCEN	Lograr que el 95 % de los prestadores integrales utilicen la HCE en formatos estandarizados según normas de Salud.uy

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
2.7	Promover la ampliación y concentración horaria del trabajo médico y de otros profesionales,	2.7.1	Ajustar el modelo de los CAD a la luz de la experiencia de estos años y promover su ampliación a una mayor cantidad de profesionales	Laudos vigentes	Nuevo laudo y modificación de Meta 4
2.8	Plan de recertificación médica	2.8.1	Mejorar la calidad y experticia del ejercicio profesional	sistema de recertificación en elaboración	Plan de recertificación para las especialidades relevantes del PNA elaborado e implementado

19.

8

Downloaded from https://academic.oup.com/ajph/article/108/10/1525/1925158 by guest on 04 October 2020

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
3.2	Actualizar el listado de medicamentos en el Formulario Terapéutico de Medicamentos (FTM) y de procedimientos en el Plan Integral de Atención a la	3.2.1	FTM actualizado	Última actualización del FTM anexo A en el año 2018	Primera revisión para la actualización en el primer semestre

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

	Salud (PIAS), incorporando aquellos que forman parte de la práctica clínica habitual y tienen evidencia científica que avala su uso	3.2.2	PIAS actualizado	Actualización parcial del PIAS bajo cobertura de prestadores.	Primera revisión para la actualización en el primer semestre
--	---	-------	------------------	---	--

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
3.3	Analizar las tasas moderadoras de los medicamentos y de estudios que se utilizan en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades prevalentes, y avanzar en una política específica de tasas moderadoras	3.3.1	Decreto con la política de tasas diferenciales y exoneraciones definidas	valores de tickets y tasas moderadoras actuales (ver en DIGESNIS)	Sistema de diferenciación y exoneración de tickets de casos específicos diseñado en 2025 y aplicado desde 2026.

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
3.4	Extensión de la reglamentación de prescripciones que cubren un determinado tratamiento por el cobro de una tasa moderadora, lo cual ahora solo incluye algunas categorías.	3.4.1	Decreto con la nueva definición para la prescripción de medicamentos	Decreto N°235/013	Facilitar el acceso a los medicamentos

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
3.5	Análisis y revisión de las modalidades incluidas en el cobro de algunas tasas moderadoras (ejemplo, qué incluye el pago de la tasa de puerta de emergencia)	3.5.1	Decreto que defina lo que incluye el cobro de la tasa moderadora en determinados servicios	Decreto N°	Facilitar el acceso de los usuarios a los servicios de salud

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

PRIORIDAD 4: Mejorar significativamente el acceso y resolutiveidad del PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	
IDP	Descripción del Problema
4	El Primer Nivel de Atención no siempre funciona adecuadamente como puerta de entrada al sistema, y presenta dificultades para resolver los problemas de salud de las personas que no requieren de niveles de atención de mayor complejidad. Las personas terminan teniendo que trasladarse a los hospitales o sanatorios centralizados en las grandes ciudades para realizarse exámenes, tratamientos y retirar medicamentos, que deberían estar disponibles en el PNA.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

--	--

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
4.1	Fortalecimiento de los equipos de Primer Nivel de Atención	4.1.1	Plan de formación permanente de los integrantes de los equipos de salud del PNA zonas urbanas y rurales	No existe plan de formación permanente de los integrantes de los equipos de salud del PNA zonas urbanas y rurales	Plan de formación permanente diseñado de los integrantes de los equipos de salud del PNA zonas urbanas y rurales julio 2025
		4.1.2	Rol de enfermería en el PNA definido y protocolizado	Falta de definición de los roles en el equipo	Establecer pautas definidas del rol de la enfermería en el PNA
		4.1.3	Definición de roles y fortalecimiento de integrantes del equipo. Aumentar las competencias del personal en el PNA para resolver problemas de salud	Restricción de las capacidades resolutivas, de indicaciones de los profesionales médicos del PNA	Definiciones operativas hechas e implementadas en relación al PNA. Capacitar al 100% del personal del PNA en diagnóstico y tratamiento en un plazo de 2 años
		4.1.4	Reducir la necesidad de trasladarse a hospitales	Falta de estrategias de resolución local	Propuestas diseñadas de estrategias de

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

		centralizados para atención básica			descentralización de la atención en 2025 para implementar a partir de 2026.
	4.1.5	Desarrollar un sistema de gestión que facilite el seguimiento de pacientes y la disponibilidad de medicamentos.	Déficit de medicamentos	seguimiento y acceso	Estrategias de cercanía y facilidad de seguimiento instaladas: en telemedicina y todas sus posibilidades Disminuir en un 40% los traslados a hospitales desde el PNA en un plazo de 2 años
	4.1.6	Incorporación y mejoras en la gestión de estudios diagnósticos en el primer nivel de atención	No hay	No hay	Prestadores del SNIS con incorporación y mejoras en la gestión de estudios diagnósticos en el primer nivel de atención en 2026.
	4.1.7	Mejoras en la gestión de procedimientos terapéuticos.	No hay	No hay	Prestadores integrales del SNIS con mejoras en la gestión de procedimientos terapéuticos e 2026

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
4.2	Mejorar la calidad y accesibilidad del primer nivel de atención en salud mediante la participación activa de la comunidad y los actores sociales en el territorio.	4.2.1	Desarrollar campañas de sensibilización sobre temas de salud prioritarios (vacunación, enfermedades crónicas, salud mental)	Existen campañas vigentes	Aumentar la satisfacción del usuario en un 20% en encuestas anuales
		4.2.2	Establecer alianzas con otros sectores (educación, vivienda, etc.) para abordar los determinantes sociales de la salud.	No existen formalizaciones relacionadas a la temática.	Formalizar al menos tres alianzas intersectoriales en el primer año. Realizar reuniones trimestrales con todos los actores involucrados.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
4.3	En coordinación con ASSE, crear el hospital de la COSTA y mejorar de "puente a puente" la atención como centro público privado	4.3.1	Implementación de la JULOSA de la Ciudad de la Costa	No existe la JULOSA en Ciudad de la Costa	JULOSA implementada en 2025
		4.3.2	Elaboración del proyecto de Hospital /centro de salud de la costa	No existe plan de proyecto del hospital.	Proyecto finalizado e inicio de obra en 2026
		4.3.3	Elaboración del plan de mejora "puente a puente" identificando todas las necesidades de atención y generando complementariedad de todos los actores del sistema en la franja	No existe plan de mejora.	Plan de mejora implementado en 2026/2027

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
4.4	Implementar la territorialidad en las políticas de salud	4.4.1	Realizar un diagnóstico de salud que incluya la identificación de problemas de salud prevalentes en la comunidad a nivel departamental	No existe diagnóstico previo	Diagnóstico de salud que incluya la identificación de problemas de salud prevalentes en la comunidad en al menos 3 regiones para 2026
		4.4.2	Monitorear los recursos humanos, materiales y financieros en el territorio	No existe evaluación previa	Monitorear los recursos humanos, materiales y financieros en el territorio en al menos 3 regiones.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

	4.4.3	Diseñar planes de salud que respondan a las necesidades específicas de la comunidad, con la participación de todos los actores relevantes.	No existen planes de salud específicos	Planes de salud que respondan a las necesidades específicas de la comunidad en al menos 3 regiones para 2026
	4.4.4	Complementación e integración entre prestadores públicos y privados en territorio, con protocolos de referencia y contrarreferencia al segundo nivel de atención de la región.	Número de convenios de complementación en el primer nivel de atención entre las IAMC del interior y las RAP de ASSE	Incrementar el número de convenios de complementación en el primer nivel de atención

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

PRIORIDAD 5: Generar un sistema de atención adecuada y con equidad de la SALUD MENTAL de toda la ciudadanía en todos los territorios.	
IDP	Descripción del Problema
5	No se ha cumplido con la ley de SALUD MENTAL ni con el Plan Nacional de Salud Mental por ende existe dificultad para el acceso la prevención, atención y rehabilitación establecidos en el "Plan de Implementación de Prestaciones en Salud Mental en el SNIS", aprobado por el MSP (Decreto 305/011).

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

--	--

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
51	Realizar una revisión del Plan Nacional de Salud Mental aprobado en el año 2019, a la luz de la situación actual y de las medidas tomadas por el MSP entre los años 2020 - 2024, en conjunto con todos los actores que participaron en su elaboración.	5.1.1	Fortalecimiento y definición del rol de cada integrante del equipo de salud en la atención de salud mental	Plan de salud mental actual	Aumentar el acceso a servicios de salud mental en un 50% en áreas desfavorecidas en los próximos 5 años.
		5.1.2	Desarrollar una estrategia y acción nacional que tenga como objetivo la implementación de un sistema nacional integrado de atención a la salud mental	Plan de salud mental Actual	Concreción de los acuerdos a partir de una acción nacional por la salud mental en Uruguay

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
-----	----------	------	------------------	---------------	------

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

5.2	Implementar progresivamente las medidas establecidas en el Plan, con énfasis en la calidad de la atención a nivel ambulatorio y en la internación.	Avanzar en la desinstitutionalización, formación y puesta en marcha de equipos base en el primer nivel de atención	Implementación restringida de estrategia	80% de pacientes con problemas de seguimiento de tratamiento desinstitutionalizados
-----	--	--	--	---

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
5.3	Establecer un plan de monitoreo continuo del cumplimiento de las pautas establecidas en los Decretos y Ordenanzas ministeriales correspondientes, en todos los prestadores del SNIS.	5.3.1	Contar con indicadores de cumplimiento	no hay indicadores	Indicadores definidos e implementados en el 2026

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta	Presupuesto Incremental? MSP
5.4	Implementar progresivamente las medidas establecidas en el Plan, con énfasis en la calidad de la atención a nivel ambulatorio y en la internación. Avanzar en la redistribución progresiva de los pacientes que están internados en el CEREMOS y en el Hospital Vilardebó.	5.4.1	Disminución de la institucionalización	Ocupación hospitalaria	Disminución de al menos un 30% de institucionalizados en CEREMOS y Vilardebó en dos años	Se necesitan \$ 80.000.000 para ASSE y MSP por año (creación de nuevos dispositivos y acción nacional) \$400.000.000 para el quinquenio para ambas instituciones.

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
5.5	Aumentar el acceso a	5.5.1	Realizar un diagnóstico de la situación actual de los servicios de salud mental en todos los departamentos. Identificar áreas con	no hay indicadores de estructura territorial	Diagnóstico realizado en segundo semestre 2025

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

servicios de salud mental en todos los territorios.		escaso acceso a servicios			
	5.5.2	Implementar programas de formación para profesionales en salud mental, incluyendo psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales.	Sin plan estructurado	Realizar al menos 2 instancias de educación continua en el año para cada uno de los colectivos de profesionales	
	5.5.3	Fomentar la especialización en áreas de alta demanda, como la atención a adolescentes y ancianos.	no hay espacios	Implementar estrategias educativas orientadas a SM en adolescencia y en envejecimiento	
	5.5.4	Crear espacios de participación ciudadana donde las personas puedan expresar sus necesidades y propuestas en relación a la salud mental.	no hay espacios formales	Implementar programas de prevención en al menos el 60% de las escuelas y comunidades en los próximos 3 años.	
	5.5.5	Fomentar redes de apoyo comunitario para personas con trastornos mentales	No hay estrategias del MSP	Establecer al menos 30 grupos de apoyo comunitario en todo el país en los próximos 3 años.	
	5.5.6	Establecer un modelo de atención integral que incluya salud física, mental y social	no hay acciones intersectoriales	Coordinación de acciones con otros actores: MEC, MIDES, Intendencias etc	
5.6 Contribuir a abordar la situación de urgencia social de adicciones	5.6.1	Establecer un marco de abordaje para las diferentes situaciones de situación de calle, situación de privación de libertad y otras situaciones especiales.	Escasez de diagnóstico y marcos efectivos.	Mesa interinstitucional con participación de JND, MSP - ASSE en lo sanitario, MIDES en los equipos sociales, MINT en el apoyo seguridad, MVOT a cargo de realojamientos funcionando en el 2026	
	5.6.2	Mapear y coordinar los dispositivos de abordaje con noción territorial	No existen indicadores territoriales	Diagnóstico departamental realizados en segundo semestre 2025.	

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

PRIORIDAD 6: Establecer medidas para abordar de manera integral y transversal a la discapacidad (ver terminología), de fomento del envejecimiento saludable, de las de las Enfermedades Crónicas y sus factores de riesgo	
IDP	Descripción del Problema
6	No existe un abordaje integral y priorizado de la discapacidad, del envejecimiento saludable, y de las Enfermedades Transmisibles y sus factores de riesgo (tabaquismo, obesidad y sobrepeso, diabetes, hipertensión arterial, alcoholismo, alimentación). Tampoco existe una perspectiva de género, la salud de las mujeres no está adecuadamente priorizada, y a su vez el sistema de salud resulta en ocasiones hostil, determinando violencia basada en género, generaciones, étnico racial y diversidad sexual.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

--	--

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
6.1	Retomar la implementación de la tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para las Enfermedades Crónicas, a los efectos de conocer su prevalencia actual, los cambios ocurridos desde la 2a encuesta en el año 2013, y definir las acciones prioritarias según los resultados.	6.1.1	Revisión de políticas/vigilancia de las EC	Datos sin actualizar	encuesta realizada en 2026
		6.1.2	Sistemas de información sobre EC y FR con georeferenciación	Sin dato	indicadores georeferenciados en el 2026
		6.1.3	Potenciar las capacidades del PNA en el abordaje de las EC	Sin dato	Adecuar EMC a la realidad sanitaria actualizada

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
-----	----------	------	------------------	---------------	------

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

6.2	Fortalecimiento de las políticas de lucha contra el tabaquismo.	6.2.1	Derogación de los decretos 87/021 y 282/022, para volver a la situación normativa previa, de mayor protección a la salud, en donde todos los dispositivos electrónicos (ya sea de tabaco calentado o de líquidos de nicotina) están comprendidos en la prohibición de venta, importación y registro. No está prohibido su uso.	decretos 87/021	Derogar los decretos 87/021
		6.2.2	Derogación del Decreto 282/022	Decreto 282/022	dirigir el decreto 282/022
		6.2.3	Avanzar en la aprobación del proyecto de decreto para la regulación de saborizantes. Este punto fue llevado a la reunión de Ministros de MERCOSUR, logrando acuerdo en el bloque.	Falta de aprobación	Decreto aprobado
		6.2.4	Plan de Fiscalización de cumplimiento de la normativa de control de tabaco, con revisión periódica	Plan de fiscalización anterior	Nuevo plan de fiscalización en 2025
		6.2.5	Confección de base de datos de infracciones/(comercios infractores, planificar acciones educativas	Sin planes	Acciones educativas desarrolladas
		6.2.6	Destinar el dinero de multas (tal cual lo establece la Ley) a fortalecer el PCNT, realizar campañas, etc	Sin campañas del MSP	Campañas planificadas

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
6.3	Desarrollar Estrategias relacionadas con envejecimiento saludable	6.3.1	Estrategias conjuntas con organismos como: MTOP, MIDES, INMAYORES, MEC	Sin interinstitucionales desarrolladas	Estrategias dirigidas instaladas

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
-----	----------	------	------------------	---------------	------

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

6.4	Enfatizar en estrategias organizadas de prevención primaria y secundaria del cáncer	6.4.1	Política definida de trabajo en factores de riesgo	Resultados de la encuesta nacional 2019	Datos actualizados al 2026
			Estrategia organizada de implementación de pautas de tamizaje poblacional		
			Compromiso de gestión con CHLCC		

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
6.5	Establecer medidas para abordar de manera integral y transversal a la discapacidad, fomentando la autonomía e independencia de las personas, desde una perspectiva de Derechos. Fomento del envejecimiento saludable, de las Enfermedades No Transmisibles y la prevención de sus factores de riesgo.	6.5.1	Promover el armado de una red de rehabilitación nacional, que promueva la atención integral, interdisciplinaria, el fortalecimiento de la descentralización y la calidad de la atención clínica.	Sin red operativa	Red confirmada y funcionando en 2 años

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
6.6	Mejorar la calidad de la asistencia paliativa a nivel nacional.	6.6.1	Crear equipos de CP de adultos y niños en aquellos lugares donde no hay Fortalecer los equipos existentes en cuanto a profesiones integrantes, formación y gestión	Sin diagnóstico de situación	Datos recolectados en el 2026
		6.6.2	realizar una actualización de la encuesta nacional de CP	datos nacionales 2019	Encuesta realizada en el 2025
		6.6.3	Diseñar estrategias para que los prestadores asistan a todos sus usuarios, independiente del lugar de residencia	Sin georeferenciación	Georeferenciación y protocolización implementada en 2 años

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

PRIORIDAD 7: Priorizar la Salud de la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, así como su ROL principal en el desarrollo nacional. En línea con la reglamentación de la ley de primera infancia, infancia y adolescencia y el objetivo de reducción de la pobreza infantil.	
IDP	Descripción del Problema
7	Existen muchas falencias en la atención integral de la salud en las poblaciones desde el embarazo, la primera infancia, infancia y adolescencia y sus núcleos familiares, lo que es una de las dimensiones sustantivas en la profundización de la pobreza infantil en nuestro país y una limitante sustantivos en el desarrollo de sus proyectos de vida.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
7.1	Priorizar la implementación e implementación de la Ley de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia	7.1.1	Reglamentar y poner en funcionamiento la Ley.	no hay reglamentación de la ley	Elaboración de la reglamentación en 3 meses, funcionando en 6 meses. Año 2025
		7.1.2	Diseñar y comenzar a implementar la integración de los sistemas de información y el etiquetado de inversión de todas las sectoriales.	no hay coordinación	mesa de coordinación estrategias interinstitucionales implementadas (ej incorporación de atención pediátrica en CAIF). Año 2025
		7.1.3	Diseño e implementación de sistemas de información de la salud de la mujer, niñez y adolescencia con perspectiva de curso de vida, que permitan monitorear, gestionar acciones en salud presente	carne del niño/a no electrónico carne obstétrico y SIP desactualizado SIP Plus no universal SIP IVE no implementado	carne del niño/a electrónico SIP obstétrico actualizado y on line SIP IVE implementado
		7.1.4	Conformación del Gabinete, sus mecanismos y puesta en marcha y elaboración del plan estratégico de trabajo	No existe un gabinete, existe la ley aprobada y no existe la reglamentación.	Gabinete sesionando en 2025 con planificación y reglamentación en curso en 2026

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
7.2	Personalizar la atención de las personas en situación de discapacidad y vulnerabilidad a lo largo del ciclo de vida, con énfasis en infancia y adolescencia	7.2.1	Desarrollo de trabajo intersectoriales en temas de salud adolescente, favoreciendo espacios de pesquisa y orientación en centros educativos con foco en salud sexual y reproductiva, anticoncepción y violencia sexual y sobre salud mental (autoestima, auto cuidado, etc)	Existen pocos y aislados espacios intersectoriales.	Al menos 5 iniciativas intersectoriales en temas de salud adolescente en centros educativos con foco en salud sexual y reproductiva, anticoncepción y violencia sexual y sobre salud mental.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

		7.2.2	Acciones de promoción en salud de adolescentes y jóvenes en las comunidades.	Existen iniciativas aisladas.	Realizar 5 cursos en el quinquenio de promotores juveniles de alcance nacional, liderados en los 19 departamentos con la cooperación de instituciones de la sociedad civil, educación y prestadores de salud.
					Contar con por lo menos 10 proyectos de comunidades sanas.

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
7.3	Coordinar una serie de iniciativas en el área de los Derechos de Salud Sexual y Reproductiva que abarquen el ciclo de vida de las personas y sus diversidades, en particular de las mujeres y 1era infancia, con perspectiva de género y visión de vulneración socio sanitaria y territorial	7.3.1	Mejorar la nutrición en mujeres en edad fértil y embarazadas.	No se tiene un dato específico.	Reducir en un 30% las deficiencias de hierro y B12 en mujeres embarazadas en 5 años
		7.3.2	Aumentar el porcentaje de embarazos planificados	No se tiene un dato específico.	Lograr que al menos el 70% de los embarazos sean planificados en un plazo de 5 años
		7.3.3	Desarrollar convenios con MIDES e INAC para mejorar el acceso a alimentación y salud en mujeres en situación de vulnerabilidad	No se tiene un dato específico.	Garantizar que el 100% de las mujeres beneficiarias de la Tarjeta Uruguay Social accedan a programas de salud y alimentación en 3 años.
		7.3.4	Potenciar el abordaje socio sanitario del programa UCC del MIDES a través de una coordinación interministerial en territorio con ASSE - RAP y complementación RIEPS Y PÚBLICO - PRIVADA	Hay coordinaciones aisladas	Acuerdo con UCC específico formado en 2025 e implementado en 2026
		7.3.5	Mejorar el control del embarazo en cantidad y calidad	No se tiene un dato específico.	Fortalecer la atención en odontología y nutrición salud mental materna y fetal.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

						Ampliar la detección de embarazadas en riesgo
7.3.6	Disminuir la prematurez		No se tiene dato específico			Mejorar el control prenatal en embarazadas de riesgo.
7.3.7	Ampliar la pesquisa neonatal para detectar patologías de alto impacto, como la Atrofia Muscular Espinal (		No se tiene dato específico			Garantizar intervenciones tempranas en casos de alto riesgo.
7.3.8	Instaurar el seguimiento de recién nacidos de riesgo como una prestación necesaria y estandarizada		No se tiene dato específico			Incorporar la pesquisa de AME tipo 1 en al menos el 80% de los recién nacidos dentro de los próximos 2 años
7.3.9	Difundir y fortalecer el desarrollo del Programa Mil (Muerte inesperada del Lactante) en todo el territorio Nacionales.		No se tiene dato específico			Implementar un modelo de seguimiento obligatorio en todas las unidades neonatales del país en un plazo de 3 años
7.3.10	Fortalecer el Programa Nacional de Monitorización de muertes en menores de 15 años		Pendiente del decreto 340			Programa difundido e implementado en 2025 y 2026
7.3.11	Fortalecer las Visita domiciliaria de carácter Universal con implementación progresiva , tendrán prioridad los RN y niños menores de 1 año con algún factor de Riesgo socio sanitario (a definir).		Programa Aduana no universal			Obligatoriedad del Programa Aduana tanto a nivel público como privado y un correcto contralor Implementación de un registro único informatizado asegurando la continuidad y longitudinalidad de la atención . En el 2026

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
-----	----------	------	------------------	---------------	------

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

7.4	Desarrollar políticas universales para la prevención temprana del modelo patriarcal de relaciones sociales y de la VBG.	7.4.1	Incorporar y/o fortalecer la educación sexual integral en todos los niveles educativos, sociales	no hay interacción entre el sector salud y el educativo en este tema	Programa de escuelas saludables con educación sexual integral y de prevención de violencia incorporadas entre sector salud y educativo
-----	---	-------	--	--	--

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
7.5	Desarrollar políticas socio sanitarias con discriminación positiva a las mujeres en el proceso reproductivo y sus niñas y niños.	7.5.1	Potenciar el abordaje socio sanitario del programa UCC del MIDES a través de una coordinación interministerial en territorio con ASSE - RAP y complementación RIEPS prestadores integrales	UCC sin funcionar	Coordinación interinstitucional funcionando
		7.5.2	Impactar en la disminución de la pobreza en gestantes y menores de 2 años mediante transferencias	Sin transferencias estructuradas	Transferencias en funcionamiento en dos años
		7.5.3	Mejorar la alimentación de embarazadas y 1era infancia en acción conjunta con MGAP	Sin acción coordinada	Estrategia diseñada con MGAP, MAmb antes de 2026

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

PRIORIDAD 8: Establecer un modelo y canales para garantizar la escucha y atención a los usuarios en sus inquietudes y necesidades, aquí desarrollaremos un proyecto TRANSVERSAL y en muy poco tiempo lanzaremos canales efectivos nacionales de atención a la población usuaria del sistema de salud porque sin esa escucha nada es posible. Queremos escuchar y trabajar con todas las personas y sus problemas.	
IDP	Descripción del Problema
8	Los usuarios del SNIS no siempre son escuchados cuando realizan propuestas o reclamos y no se garantiza en todos los casos respuestas y soluciones a los problemas visibles. Además de escucha y percepción tampoco hay un análisis de indicadores. Entre ambos (subjetivos y objetivo) se deben trazar políticas públicas (0 sea escuchar, planificar y actuar)

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

--	--

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
8.1	Diseñar e implementar un sistema de atención al usuario y de participación, para mejorar el proceso de escucha y atención a los usuarios en sus inquietudes y necesidades.	8.1.1-	Canales de atención al usuario primario implementados	Existe un sistema debilitado y deficiente de atención al usuario	Canales de atención al usuario primarios implementados en 2025
		8.1.2-	Modelo de atención al usuario diseñado e implementado	Existe un sistema debilitado y deficiente de atención al usuario	Modelo de atención al usuario diseñado e iniciada su implementación en 2025
		8.1.3-	Implementación de políticas transversales de respuesta ministerial a las situaciones de violencia basada en género hacia usuarias del SNIS y trabajadoras de la salud	Existe un sistema debilitado y deficiente de respuesta a situación de violencia basada en género	Protocolos funcionado de respuesta ministerial a las situaciones de violencia basada en género hacia usuarias del snis y trabajadores de la salud en 2025
			Reinstalación de políticas intersectoriales		Lograr la Reinstalación de políticas intersectoriales en 2025

• 43.

~~27~~

DOCUMENTS_PDF_EUR_25A19a29T99bW56.ppt.pdf

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
8.3	Reorganizar los procesos internos entre las Direcciones y áreas para mejorar la eficiencia y agilidad en las respuestas	8.3.1-	Implementar áreas de atención al usuario en cada DDS	No hay áreas de atención al usuario en DDS	Área de atención al usuario en cada DDS implementadas a diciembre de 2025

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
8.4	Modelo único de sanciones	8.4.1	Mapeo de todas las áreas del MSP que sancionan prestadores.	No hay	Descripción del flujograma asociado al proceso de sanciones.
		8.4.2	Sistema de información de sanciones que contenga el historial de cada prestador.	No hay	Nuevo sistema implementado en 2026

44

~~43~~

2000d84f5f105f3c064925a19a29d799b756.pdf

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

PRIORIDAD 9:	
Fortalecer la Atención a la Salud con calidad asegurando la INTEGRACIÓN Y COMPLEMENTACIÓN entre los prestadores públicos y privados en la atención de los problemas de salud tiempo-dependientes en todo el territorio nacional.	
IDP	Descripción del Problema
9	No existe una integración real entre los prestadores de salud públicos y las iamc , instituciones de cobertura parcial o específica como las emergencias móviles y los servicios de salud del BPS, el MSP, el MIDES, el Ministerio de Ambiente, la ANEP, que haga posible el acceso a una atención a la salud integral que tome en cuenta los determinantes sociales de salud.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

--	--

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
9.1	Recuperar el funcionamiento de la Red Integrada de Efectores Públicos de Salud (RIEPS) para integrar y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos de los organismos públicos, tanto humanos como de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.	9.1.1	RIEPS conformada y funcionando	RIEPS dejó de funcionar en el 2015	RIEPS conformada y funcionando a fines del 2025
		9.1.2	Obtener un marco de complementación.	No existe un marco de complementación	Marco de complementación acordado antes de la apertura del hospital

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
9.2	Implementar mecanismos de complementación entre las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) y ASSE, a través de convenios con condiciones explícitas, de integración de servicios, y no a través de la simple venta de servicios entre prestadores.	9.2.1	Implementación de una estrategia de "diálogo territorial" de donde surjan directivas para la modificación de las acciones de complementación	600 acuerdos de distinto porte, registrados en MSP (cifra subestimada)	Producto síntesis del diálogo territorial en 9 meses

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
9.3	Identificar problemas de salud que requieran atención y resolución en centros de referencia nacional.	9.3.1	Tratamientos de alta complejidad y requerimientos de personal calificado e infraestructura especializada realizados en centros de referencia	Cinco centros de funcionamiento	Incrementar al doble el número de centros de referencia funcionando para el año 2028

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

PRIORIDAD 10: Generar mecanismos que promuevan el control de la EFICIENCIA para procurar la SOSTENIBILIDAD de los prestadores integrales de salud y del Sistema Nacional Integrado de Salud	
IDP	Descripción del Problema
10	Algunas instituciones en particular presentan una situación económico financiera que requiere de un seguimiento más cercano por parte del organismo regulador.

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

--	--

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
10.1	Elaborar un nuevo Contrato de Gestión con los prestadores del SNIS que ponga énfasis en los nuevos desafíos del SNIS poniendo el foco en las necesidades asistenciales de la población.	10.1.1	Contratos de Gestión con los Prestadores del SNIS firmados	Contrato firmado en el año 2012	Contrato de gestión firmado en el 2do semestre de 2026

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
10.2	Mejorar el monitoreo y contralor activo de todos los prestadores integrales de salud.	10.2.1	Mejora de los sistemas de información que sustentan el SINADI asistencial y el económico financiero.	Sistemas de información actuales.	Nuevos sistemas de información desarrollados en 2025 e implementados en 2026

Prioridades de Salud Pública para el URUGUAY / Ministerio de Salud Pública.

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
10.3	Diseñar un sistema de medición y monitoreo la calidad asistencial y la gestión institucional	10.3.1	Diseñar e implementar un sistema de medición y monitoreo la calidad asistencial y la gestión institucional	No existe sistema de medición y monitoreo la calidad asistencial y la gestión institucional	Sistema de medición y monitoreo de la calidad asistencial y la gestión institucional diseñado e implementado

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
10.4	Diseñar un mecanismo de pago adicional a las cápitás y metas para posibilitar pagos con otros objetivos diferentes a los planteados en los mecanismos existentes .	10.4.1	Articulación más eficiente entre los distintos mecanismos de pago del FONASA.	Ley 18.131	Modificación del artículo 7 de la ley 18.131

IDO	Objetivo	IDRC	Resultados Clave	Línea de Base	Meta
10.5	Extender los mecanismos regulatorios aplicados a las IAMC a los seguros integrales.	10.5.1	Ampliar los sistemas de información al conjunto de instituciones integrales y parciales del sector.	No hay	Artículo de la ley de presupuesto