



JOSÉ ARTIGAS  
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES  
BICENTENARIO.UY

A= 357

**MINISTERIO DEL INTERIOR  
MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS**

Montevideo, 01 AGO 2016

VISTO: las disposiciones establecidas por el artículo 262 de la Ley 18.719 de fecha 27 de diciembre de 2010, por los artículos 57 y siguientes de la Ley 19.149 de 24 de octubre de 2013 y Decreto 163/014 de 4 de junio de 2014.-----

RESULTANDOS: I) que por los citados textos legales se dispuso la creación de una compensación económica mensual en el Ministerio del Interior por “Compromiso de Gestión”, para el personal técnico no médico de los servicios de salud.-----

II) que el informe sobre las metas comprometidas por el Ministerio del Interior para el período comprendido entre los meses de enero y diciembre de 2016 elaborado por el Área de Gestión y Seguimiento Presupuestal de dicha Secretaría de Estado fue validado por la Comisión de Compromisos de Gestión, que se anexa al presente Decreto y forma parte del mismo-----

CONSIDERANDOS: I) que las metas referidas en el Resultando II fueron avaladas por la Comisión de Compromisos de Gestión integrada por el Ministerio de Economía y Finanzas, la Oficina Nacional del Servicio Civil y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto con fecha 17 de mayo de 2016.-----

II) que corresponde aprobar el Compromiso de Gestión propuesto por el Ministerio del Interior para el período comprendido entre los meses de enero a diciembre de 2016.-----

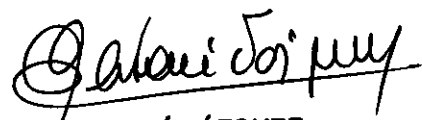
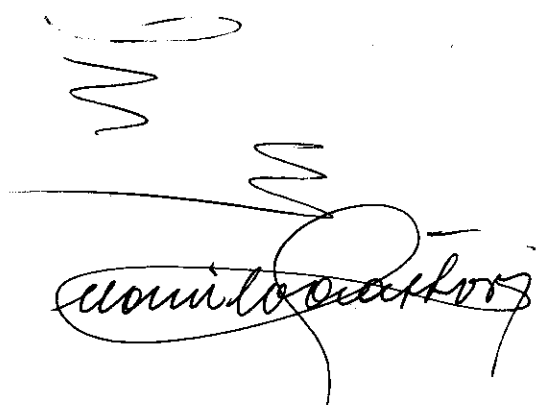
ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto y a lo preceptuado por el artículo 168 numeral 4º de la Constitución de la República Oriental del Uruguay, artículo 262 de la Ley 18.719 de fecha 27 de diciembre de 2010, artículos 57 y siguientes de la Ley 19.149 de 24 de octubre de 2013 y Decreto 163/014 de 4 de junio de 2014.-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1º) APRUÉBASE el Compromiso de Gestión respecto del personal Técnico no médico de los Servicios de Salud del Ministerio del Interior para el período comprendido entre los meses de enero y diciembre de 2016 que luce en el Anexo adjunto y que forma parte integrante del presente Decreto.----

Artículo 2º) PUBLÍQUESE, comuníquese, oportunamente, archívese.-----



Dr. TABARÉ VÁZQUEZ  
Presidente de la República  
Período 2015 - 2020

# ANEXO

---



**COMPROMISO DE GESTION entre el Poder Ejecutivo y el Ministerio del Interior  
AÑO 2016**

<b>TIPO DE COMPROMISO</b>	<b>Personal Técnico de los Servicios de Salud</b>
<b>OBJETO</b>	Contribuir a la mejora de gestión de los departamentos y servicios en los cuales presta funciones el personal de la Salud, con especial énfasis en la capacitación y en la mejora en la atención a los usuarios/as, así como en la prevención y promoción de salud.
<b>PERÍODO DE VIGENCIA DEL COMPROMISO DE GESTIÓN</b>	1 de enero de 2016 - 31 de diciembre de 2016
<b>NORMATIVA ESPECÍFICA</b>	Art. 262 de la Ley 18.719 del 27 de diciembre de 2010. Art. 57 y ss. de la Ley N° 19.149 de 24 de octubre de 2013. Decreto N° 163/014 del 4 de junio de 2014

**Cláusula 1ra. 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 2da. Período de vigencia del Compromiso**

El presente Compromiso de Gestión tendrá vigencia desde el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2016.

**Cláusula 3ra. Normas específicas a aplicar**

Art. 262 de la Ley 18.719 del 27 de diciembre de 2010.  
Art. 57 y ss. de la Ley N° 19.149 de 24 de octubre de 2013.  
Decreto N° 163/014 del 4 de junio de 2014

**Cláusula 4ta. Compromiso de las partes**

El Ministerio del Interior se compromete a cumplir con los siguientes objetivos que se detallan a continuación:

- 1- Desarrollar capacidades en los funcionarios/as del Departamento de Enfermería, a través de actividades educativas específicas y programadas que incluyan a todos los Servicios dependientes del Departamento.
- 2- Mantener por debajo del estándar internacional el número de demandas insatisfechas por falta de medicamentos incluidos en Vademécum, por principio activo, para la Dispensación Ambulatoria de Medicamentos.
- 3- Aumentar la disponibilidad de historias clínicas a tiempo en consultorio por multiconsulta o por tickets sobrantes.
- 4- Implementar un *Sistema de Evaluación* de las características sensoriales (temperatura, consistencia, apariencia) de la comida servida a los pacientes internados.
- 5- Implementar estrategias de intervención en promoción en salud, prevención del estrés y posvención del suicidio en el personal ejecutivo.
- 6- Formar consejeros de pares para la detección temprana de estrés, situaciones de violencia doméstica, entre otras situaciones de vulnerabilidad del funcionariado.
- 7 - Capacitar en temáticas prioritarias según las necesidades del servicio relativas a prevención de salud mental (Prevención del Suicidio, Estrés Laboral, Violencia Doméstica, etc.), mejora y calidad, atención al usuario/a, salud ocupacional, entre otros.

Por su parte el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Economía y Finanzas, transferirá al Ministerio del Interior, las partidas presupuestales del art. 262 de la Ley 18.719 con destino a esa Institución correspondientes al año 2016 de acuerdo al cumplimiento de las metas suscritas.



#### **Cláusula 5ta. Forma de pago**

Contra la firma del presente compromiso y el cumplimiento de las metas fijadas que forman parte del mismo, se habilitará una compensación económica mensual que se acreditará en el sueldo en el período comprendido entre enero y diciembre de 2016, de acuerdo a lo establecido en el artículo 262 de la Ley 18719 del 27 de diciembre de 2010.

A mes vencido del plazo fijado para cada meta, se realizará el corte de datos en las fuentes de información, para relevar los medios de verificación que permitan evaluar el cumplimiento de las metas establecidas.

Cuando existan casos de cambio de funciones o tareas en el personal que afecte la vinculación con las metas a cumplir, se hará un prorrateo en función de los días trabajados aportando a las metas correspondientes.

#### **Cláusula 6ta. Comisión de Seguimiento y Evaluación**

Se constituirá una Comisión de Seguimiento y Evaluación del Compromiso de Gestión, integrada por representantes de la Dirección General, de la Dirección de la Policía Nacional, del Área de Gestión y Seguimiento Presupuestal y del Área de Gestión y Desarrollo Humano.

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 deberá, a solicitud de la Comisión de Compromisos de Gestión, presentarle informes de avance sobre el cumplimiento de metas.

#### **Cláusula 7ma. Transparencia**

Por otro lado, el Ministerio del Interior comunicará los resultados del presente Compromiso a través de la página WEB de la Institución.

#### **Cláusula 8va. 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 4ª si su cumplimiento fuera impedido por razones de fuerza mayor o casos fortuitos.

Forman parte del presente contrato el Anexo 1.





**ANEXO 1**

<b>Meta 1 – DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA E HIGIENE HOSPITALARIA</b>	
<b>CONCURRENCIA A ACTIVIDADES EDUCATIVAS PROPIAS DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>	
Objetivo	Desarrollar capacidades en los funcionarios/as del Departamento de Enfermería, a través de actividades educativas programadas que incluyan a todos los Servicios dependientes de dicho Departamento.
Indicador	Porcentaje de funcionarios/as concurrentes a actividades educativas
Forma de cálculo	$(\text{Cantidad de funcionarios/as concurrentes a actividades educativas del Departamento de Enfermería} / \text{Cantidad de funcionarios/as del Departamento de Enfermería}) \times 100$
Medios de verificación	Informe del total de funcionarios/as del Dpto. de Enfermería elaborado por el de Área de RRHH al 31 de marzo de 2016.  Informe de la cantidad de funcionarios/as concurrentes a las actividades educativas avalado por el Sub-Director Nacional de Sanidad Policial.
Valor Base	50%
Meta	<b>70%</b>
Plazo	31/12/2016
Responsables del Cumplimiento	Personal del Departamento de Enfermería
Responsables de la Supervisión y Monitoreo	Sub Director Nacional de Sanidad Policial
Rango de cumplimiento	Mayor al 60% cobra el 100% Entre 45% y 60% cobra el 50% Menor a 45% no cobra
Ponderación	<b>100%</b>
Observaciones	Los Servicios que incluye el Departamento de Enfermería son: Servicio de Emergencia, Servicio de Consulta Externa, Servicio de Cuidados Intensivos, Servicio de Diálisis, Servicio de Pediatría, Servicio de áreas Moderadas, Servicio de Oncología, Servicio de Higiene Ambiental.



**Meta 2 – DEPARTAMENTO DE FARMACIA****DEMANDA INSATISFECHA DE MEDICAMENTOS**

Objetivo	Mantener por debajo del estándar internacional el número de demandas insatisfechas por falta de medicamentos incluidos en Vademécum, por principio activo, para la Dispensación Ambulatoria de Medicamentos (DAM).
Indicador	Porcentaje de unidades de medicamentos con demanda insatisfecha de la reposición del Despacho Ambulatorio de Medicamentos (DAM).
Forma de cálculo	$(\text{Cantidad de unidades registradas con demanda insatisfecha en el mes para DAM} / \text{Cantidad de unidades solicitadas en el mes desde DAM}) \times 100$
Medios de verificación	Informe del Dpto. de Farmacia con la demanda insatisfecha registrada en el sistema informático del Área de Gestión y Logística avalado por el Sub-Director Nacional de Sanidad Policial
Valor Base	4% - Estándar Internacional
Meta	<b>3%</b>
Plazo	Último día del mes
Responsable/s del Cumplimiento	Personal del Departamento de Farmacia
Responsable/s del Seguimiento y Supervisión	Encargada del Servicio de Gestión y Asistencia del Departamento de Farmacia.
Rango de cumplimiento	Menor a 3% cobra el 100% Entre 3% y 4% cobra el 50% Mayor a 4% no cobra
Ponderación	<b>100%</b>
Observaciones	La categoría unidades de medicamentos para dispensación ambulatoria incluye: blister, caja, frasco, ampolla, jeringa prellenada, lata y sobre. No se tomará para el cálculo aquellos medicamentos cuyo quiebre de stock se deba a incumplimientos del proveedor o el tiempo transcurrido entre la solicitud de compra y la entrega de la orden de compra al proveedor es mayor a 30 días.



**Meta 3 – DEPARTAMENTO DE REGISTROS MÉDICOS**

**DISPONIBILIDAD DE HISTORIAS CLÍNICAS POR SOBRANTE Y MULTICONSULTA A TIEMPO EN CONSULTORIO**

Objetivo	Cumplir con el tiempo de demora adecuado de la historia clínica al consultorio, para las consultas pedidas en el día (sobrante) y las multiconsultas (consulta a más de un especialista).
Indicador	Porcentaje de historias clínicas que cumplieron con el tiempo adecuado entre el momento de su solicitud hasta la llegada de la historia a consultorio
Forma de cálculo	(Cantidad de solicitudes de historias clínicas que cumplieron con el tiempo adecuado en el mes / Total de historias clínicas solicitadas en el mes) x 100
Medios de verificación	Informe realizado y firmado por la Dirección del Dpto. de Registros Médicos, avalado por el Sub-Director Nacional de Sanidad Policial.
Valor Base	No aplica
Meta	100% historias clínicas con una demora menor o igual a 45 minutos
Plazo	Último día del mes
Responsable/s del Cumplimiento	Personal del Departamento de Registros Médicos
Responsable/s del Seguimiento y Supervisión	Sub Director Nacional de Sanidad Policial
Rango de cumplimiento	Mayor al 90% cobra el 100% Entre 70% y 90% cobra el 50% Menor a 70% no cobra
Ponderación	<b>100%</b>
Observaciones	Aplica a las historias clínicas de las consultas solicitadas en el día (sobrantes) y a las historias clínicas que tienen más de una consulta en el día (multiconsulta). El tiempo de demora máximo que se establece como meta es de 45 minutos. El tiempo de demora es la diferencia entre el momento de solicitud de la Historia Clínica al archivo de Registros Médicos hasta que llega a ventanilla.



**Meta 4 – DEPARTAMENTO DE ALIMENTACIÓN****MEJORAR LA CALIDAD ALIMENTARIA**

Objetivo	Implementar un <i>Sistema de Evaluación</i> de las características sensoriales (temperatura, consistencia, apariencia) de la comida servida a los pacientes internados
Indicador	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Proyecto de evaluación elaborado en plazo</li><li>2. Porcentaje de evaluaciones realizadas</li><li>3. Plan de mejora elaborado en plazo</li></ol>
Forma de cálculo	<ol style="list-style-type: none"><li>1. No aplica</li><li>2. (Cantidad de comidas evaluadas/Cantidad de comidas a evaluar según Proyecto de Evaluación) x 100</li><li>3. No aplica</li></ol>
Medios de verificación	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Informe de presentación del Proyecto de Evaluación</li><li>2. Informe sobre cobertura del universo a evaluar. Registro de evaluaciones realizadas.</li><li>3. Informe de presentación del Plan de mejora</li></ol>
Valor Base	NO APLICA
Meta	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Proyecto de evaluación presentado en plazo</li><li>2. 100%</li><li>3. Plan de mejora presentado en plazo</li></ol>
Plazo	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 30/4/2016</li><li>2. 1/5/2016 – 31/7/2016</li><li>3. 30/9/2016</li></ol>
Responsable/s del Cumplimiento	Personal del Departamento de Alimentación
Responsable/s del Seguimiento y Supervisión	Sub Director Nacional de Sanidad Policial.
Rango de cumplimiento	<ol style="list-style-type: none"><li>1. No corresponde</li><li>2. 100% de evaluaciones planificadas realizadas cobra el 100%</li><li>3. No corresponde</li></ol>
Ponderación	<b>100%</b>
Observaciones	<p>Esta meta se desprende de los resultados obtenidos en la Encuesta de Satisfacción a usuarios/as (Compromisos de Gestión 2015 – Meta 1), y de otros relevamientos realizados a través del software QUESTUS, herramienta de análisis de satisfacción al usuario/a, que identificaron debilidades a mejorar en este aspecto. Asimismo, es un lineamiento estratégico de la Dirección del Hospital.</p> <p>En la 1ª etapa se elaborará un Proyecto para implementar un Sistema de Evaluación de las características sensoriales de la comida servida a los pacientes. Dicho Proyecto deberá contener definición de instrumentos de medición, responsable de medición, universo de evaluación (muestra representativa), antecedentes de estándares internacionales respecto a las características sensoriales de la comida, etc.</p> <p>En la 2ª etapa, durante el período mayo-julio se realizarán las mediciones que permitirán las evaluaciones de las características sensoriales de la comida servida a los pacientes internados de acuerdo a la metodología y los instrumentos definidos en el Proyecto.</p> <p>En la 3ª etapa se elaborará un Plan de Mejora a partir de los resultados obtenidos en la 2ª etapa.</p>





**Meta 5 A) - DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL**

**IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN PROMOCIÓN EN SALUD,  
PREVENCIÓN DEL ESTRÉS Y POSTVENCIÓN DEL SUICIDIO.**

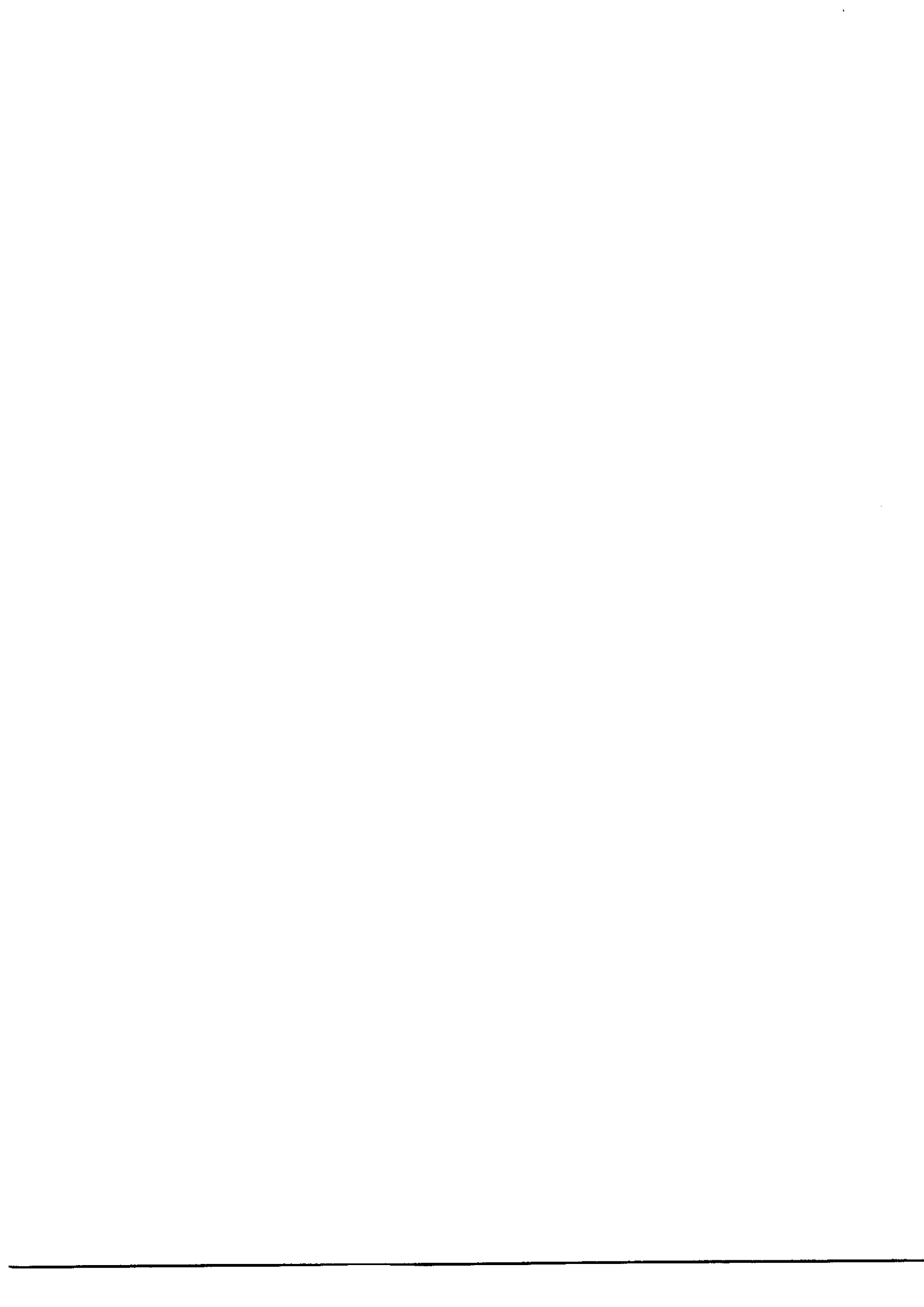
Objetivo	Realizar talleres a nivel nacional seleccionados específicamente según evaluación de necesidad previa, con la finalidad de contribuir a la promoción en salud, prevención del estrés y postvención del suicidio.
Indicador	Cantidad de talleres realizados
Forma de cálculo	No aplica
Medios de verificación	Informe de la cantidad de talleres realizados elaborado y firmado por los Directores del Departamento de Salud Mental.
Valor Base	8 talleres
Meta	10 talleres
Plazo	31 de diciembre 2016
Responsable/s del Cumplimiento	Personal técnico del Departamento de Salud Mental.
Responsable/s del Seguimiento y Supervisión	Director de Salud Mental
Rango de cumplimiento	Mayor o igual a 9 talleres cobra el 100% 7 y 8 talleres cobra el 60% Menos de 7 talleres no cobra
Ponderación	<b>50%</b>
Observaciones	Los talleres se realizarán en todo el territorio nacional, y la selección del taller que se brinde estará sujeta a una evaluación previa según la necesidad de la población destino.  Los informes que se elaborarán a los efectos de verificar el cumplimiento de la meta contendrán el detalle de la cantidad de participantes de cada taller, lugar y fecha de la realización del mismo, así como la reseña temática abordada en cada uno de los talleres realizados.



**Meta 5 B) - DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL**

**FORMAR CONSEJEROS DE PARES PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE ESTRÉS, SITUACIONES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, ENTRE OTRAS SITUACIONES DE VULNERABILIDAD**

Objetivo	Cumplir con la primer etapa en la formación de consejeros de pares que consiste en la selección de 10 postulantes entre el personal en tareas comunitarias que se ajusten al perfil requerido que serán capacitados a tales fines.
Indicador	Cantidad de postulantes a Consejeros de Pares seleccionados
Forma de cálculo	No aplica
Medios de verificación	Informe especificando grado de avance de la meta firmado por la Dirección del Departamento de Salud Mental y avalado por el Sub Director Nacional de Sanidad Policial.
Valor Base	A la fecha se cuenta con 20 consejeros de pares.
Meta	10 postulantes a consejeros de pares seleccionados.
Plazo	31 de Diciembre del 2016.
Responsable/s del Cumplimiento	Personal técnico del Departamento de Salud Mental.
Responsable/s del Seguimiento y Supervisión	Dirección del Departamento de Salud Mental y Jefatura de Unidad de Estrés.
Rango de cumplimiento	No aplica.
Ponderación	<b>50%</b>
Observaciones	<p>Los consejeros de pares conforman una herramienta para generar al personal policial un relacionamiento próximo con sus pares en temas de alta complejidad, ayudando a sortear las dificultades e inconvenientes que podría generar la distancia clásica técnico-paciente. Los mismos desarrollan habilidades para realizar detección temprana del estrés, situaciones de violencia, o ideas suicidas en sus propios compañeros/as.</p> <p>Para la selección se realiza un relevamiento de los policías comunitarios aplicando técnicas que permitan determinar si se ajustan al perfil diseñado para la tarea.</p> <p>Las etapas que implican la formación de consejeros/as de pares son:          Etapa 1: Selección de postulantes de acuerdo al perfil          Etapa 2: 1er nivel de Capacitación          Etapa 3: 2do nivel de Capacitación</p> <p>Los capacitadores son funcionarios/as de la Unidad de Estrés y eventualmente pueden tener la colaboración de otras áreas como por ejemplo: Toxicología, según las necesidades del caso.          El tiempo de capacitación estimado para formar un nuevo consejero/a de pares de 2 años.</p>



**Meta 6 - TÉCNICOS NO MÉDICOS NO INCLUIDOS EN LAS METAS ANTERIORES**

**CONCURRENCIA A ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN EN PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL/ MEJOR Y CALIDAD/ATENCIÓN AL USUARIO/A, SALUD OCUPACIONAL, ENTRE OTRAS**

Objetivo	Capacitar en temáticas prioritarias según las necesidades del servicio relativas a prevención de salud mental (Prevención del Suicidio, Estrés Laboral, Violencia Doméstica, etc.), mejora y calidad, atención al usuario/a, salud ocupacional, entre otros.
Indicador	Porcentaje de técnicos no médicos capacitados no incluidos en las Metas 1 a 5
Forma de cálculo	$(\text{Cantidad de técnicos no médicos capacitados no incluidos en las metas 1 a 5} / \text{Cantidad de técnicos no médicos no incluidos en las metas 1 a 5}) * 100$
Medios de verificación	Informe semestral de la cantidad de técnicos no médicos capacitados firmada por el Sub Director Nacional de Sanidad Policial.
Valor Base	No aplica
Meta	50% del personal técnico no médico no incluido en las metas 1 a 5
Plazo	31 de diciembre de 2016
Responsable/s del Cumplimiento	Personal técnico no médico no incluido en las metas 1 a 5
Responsable/s del Seguimiento y Supervisión	Sub Director de Sanidad Policial
Rango de cumplimiento	Mayor al 45% cobra el 100% Entre el 35% y el 45% cobra el 50% Menor al 35% no cobra
Ponderación	<b>100%</b>
Observaciones	Para el cálculo del cumplimiento de la meta se considera el padrón elaborado al 31 de marzo de 2016 del personal técnico no médico no incluido en las metas anteriores.  Se programa capacitar a la totalidad de técnicos no médicos no incluidos en las metas anteriores en dos años (2016-2017). Esto se justifica en las características de multiempleo y alta rotación que presenta el universo a capacitar.



COMROMISO DE PERSONAL TÉCNICO DE LOS SERVICIOS DE SALUD - AÑO 2016							
RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO	PONDERACIONES DE METAS						
	Meta 1	Meta 2	Meta 3	Meta 4	Meta 5A	Meta 5B	Meta 6
Departamento de Enfermería e Higiene Hospitalaria	100%						
Departamento de Farmacia		100%					
Departamento de Registros Médicos			100%				
Departamento de Alimentación				100%			
Departamento de Salud Mental					50%	50%	
Técnicos no incluidos en las otras metas							100%

