

**GOBERNANZA EN SALUD  
SANIDAD DE LAS  
FUERZAS ARMADAS**

**REPUBLICA ORIENTAL DEL  
URUGUAY**

Mayo 2009

Cnel. (M) Carlos Peppe

# CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

- Se encuentra ubicado en la zona austral del cono sudamericano entre los meridianos  $53^{\circ}$  y  $58^{\circ}$ , y los paralelos  $30^{\circ}$  y  $35^{\circ}$  de latitud Sur
- Superficie terrestre:  $177.508 \text{ Km}^2$ .
- Limites: N y NE con Brasil.

W a través del Río Uruguay con la República Argentina.

Al S con el Río de la Plata y al SE con el Océano Atlántico.

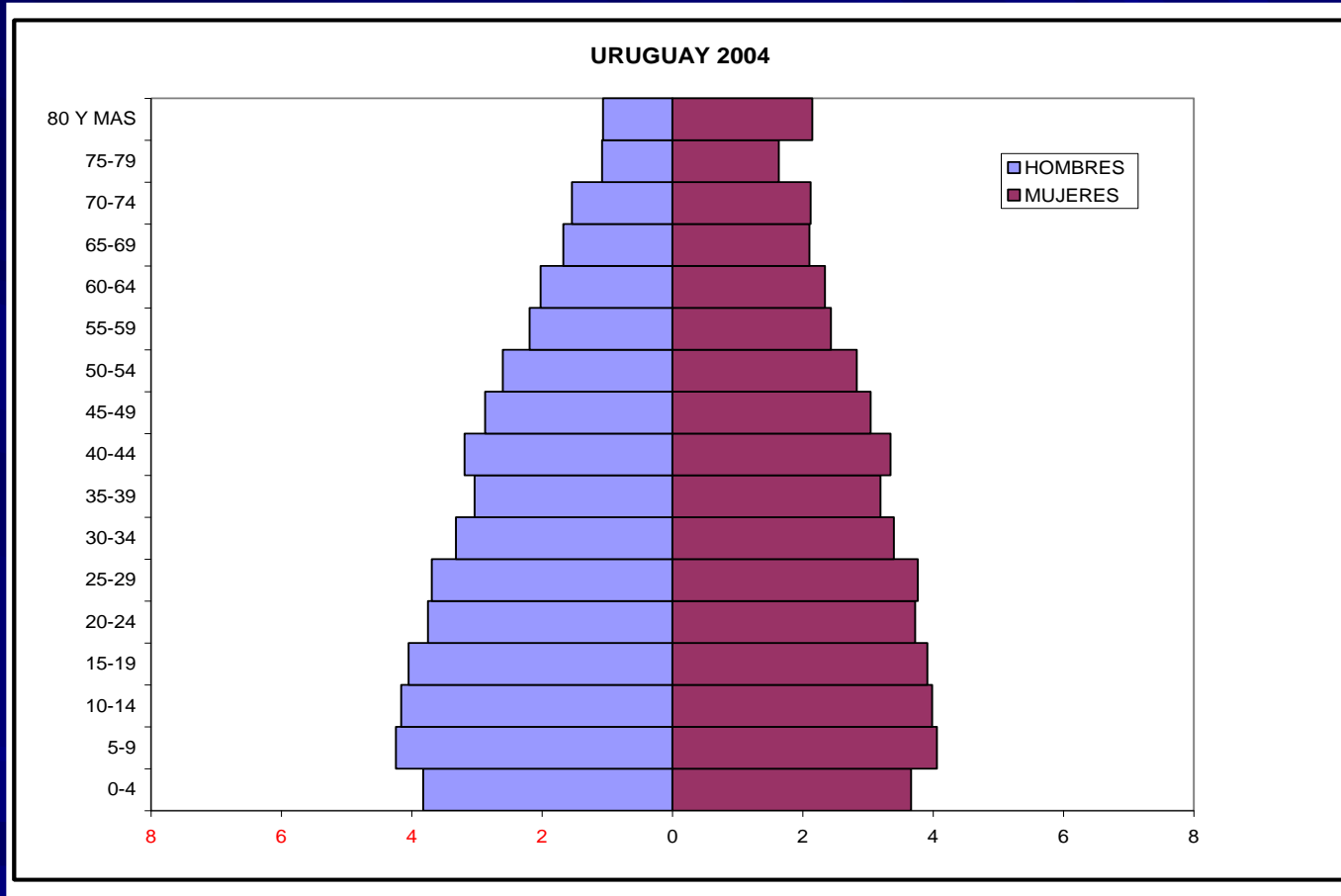
- Clima templado con una temperatura media anual de  $17^{\circ}\text{C}$ .
- Posee excelentes puertos naturales que generan un importante centro para el desarrollo del transporte y el comercio.
- Su extensa zona costera con sus playas constituyen un polo de atracción turística.



# CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

- Población total: 3.323.906 hab.
- Población masculina: 1.718.440 hab.
- Población femenina: 1.605.466 hab.
- Índice de masculinidad: 93.4
- Población residente en Montevideo: 1.342.474 Hab (41%).
- Densidad de población área metropolitana: > 35 hab/km<sup>2</sup>.
- Tasa anual de crecimiento demográfico: 0,3%
- Esperanza de vida al nacer: Sexo masculino: 73 años.  
Sexo femenino: 80 años.
- Tasa de fecundidad general: 2,01 hijos/mujer.
- Tasa general de natalidad 14,67/mil.
- Tasa general de mortalidad: 9.39/mil.
- Tasa de mortalidad infantil : 10,5/mil.

# PIRÁMIDE POBLACIONAL



# CARACTERÍSTICAS SOCIO - ECONÓMICAS

- **Número de Viviendas: 1.279.741.**
- **Abastecimiento de agua potable de OSE: 98 % de la población.**
- **Luz eléctrica de UTE: 98%.**
- **Tasa de alfabetización: 97%.**
- **Comunicaciones: Teléfonos fijos cada 100 habitantes: 86.**
- **Ingreso medio por hogar: \$U 19.172.**
- **Población por debajo de la línea de pobreza: 40%.**
- **Gasto en salud representa cerca del 10% del PBI.**

# CONTEXTO EN EL CUAL LOS SERVICIOS DE SALUD DEBEN FUNCIONAR

- **Evolución demográfica de la región.**
  - Aumento sostenido de la esperanza de vida.
  - Disminución de la mortalidad y natalidad.
  - Movimientos migratorios.
- **Transición epidemiológica.**
  - Preponderancia de enf. emergentes - SIDA.
  - Preponderancia de enf. reemergentes - TBC.
- **La violencia como fenómeno cotidiano.**
- **Accidentes, fenómeno repetido.**
- **Morbimortalidad debida a trastornos de la salud mental y adicciones.**
- **Contexto económico.**
  - Deterioro de la situación de los estratos sociales menos favorecidos de la población.
  - Aumento de la pobreza y marcado aumento de la urbanización.
  - Crecientes indicadores de desocupación y mayor empleo informal.
- **Cambios tecnológicos.**
  - Explosión de la tecnología (revolución informática).

# SISTEMA DE SALUD EN URUGUAY

- A partir del 1° de enero 2008 se reforma el sistema de salud de la R.O.U, comenzando a regir el Sistema Nacional Integrado de Salud (S.N.I.S.), que apunta a garantizar una cobertura equitativa y universal a la población.
- Bases:
  - cambio de Modelo en la Atención.
  - cambio en la Financiación, se crea un fondo publico obligatorio.
  - cambio en la Gestión de las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas sin fines de lucro.
- Objetivo:
  - Brindar una asistencia integral, con énfasis en la promoción y prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento precoz de las enfermedades, adecuada recuperación de la salud y rehabilitación, además de cuidados paliativos.
  - El sistema prioriza la estrategia de Atención Primaria de la Salud, asegurando la mayor capacidad resolutive en el Primer Nivel de Atención.

# DIRECCIÓN NACIONAL DE SANIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS

- Entidad pública con fuerte autonomía de gestión asociada a responsabilidad e imputabilidad por resultados ante las autoridades.
- Unidad Ejecutora del Ministerio de Defensa Nacional.
- Misión establecida en el Decreto- Ley N° 14.157 del 21 de febrero de 1974 es: Brindar apoyo a las Fuerzas Armadas, protegiendo y recuperando la salud de sus integrantes, servicio que se hace extensivo a los familiares directos del personal militar.
- N° de usuarios: 170.000.
- En la primera etapa de la Reforma de la Salud, la D.N.S.FF.AA se mantiene fuera del S.N.I.S por presentar características propias.

# DIRECCION NACIONAL DE SANIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS.

## CARACTERISTICAS PROPIAS

- **Financiamiento:** se realiza con equidad en el acceso a las prestaciones por un régimen solidario, donde cada uno aporta según sus retribuciones personales.
- **Demandas de servicios de salud propios de la medicina operacional militar:** brinda asistencia sanitaria al personal militar en las patologías propias a sus funciones en tiempos de paz y ante situaciones de emergencias naturales y/o provocadas.
- **Oferta:** atención integral en todas las etapas de la vida y cobertura odontológica y de salud mental integrales.

- ❖ **Primer nivel de atención de salud en todo el territorio nacional, Centros de Atención Primaria.**
  - C.A.P.s: Centros de Asistencia Periférica.
  - C.A.U.: Centros de Atención en las enfermerías de las Unidades.
  - C.A.Z.: Centro de Atención Zonal de la Fuerza Aérea.
  - C.A.F.: Centro de Atención Familiar.
- ❖ **Segundo y tercer nivel de atención de salud en el H.C.FF.AA., en Montevideo que realiza actividades de asistencia, de docencia e investigación.**
- ❖ **Convenios con instituciones publicas y privadas: dado el despliegue territorial de las Fuerzas Armadas, el convenio con el Ministerio de Salud Publica es el mas relevante sobre todo con los Hospitales regionales.**
- ❖ **Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas: desarrolla actividades de formación de capital humano en diferentes disciplinas de la salud y promueve actividades de investigacion.**

# DEFINICIÓN DE GOBERNANZA

“Procesos de acción colectiva que organizan la interacción entre los actores, la dinámica de los procesos y las reglas formales e informales, con las cuales una sociedad determina su conducta, y toma y ejecuta sus decisiones. Estos procesos comprenden a la vez las acciones colectivas y las normas tanto formales como informales”

Fuente: M Hufty

# DEFINICIÓN DE GOBERNANZA EN SALUD

Para varios autores el objeto de la gobernanza se encuentra en proceso de definición, lo que explica la heterogeneidad de los contenidos:

- Se refiere a la existencia de arreglos institucionales formales e informales, de interacciones entre el Estado y la sociedad civil que ordenan los procesos de intercambio, coordinación control, interacción y toma de decisión sobre las políticas, buscando una consecuencia con los valores de la democracia, la eficiencia y eficacia institucionales.
- Estructura y funciones de una institución que diseñan y aseguran la aplicación de la políticas y ejercen la última autoridad en la toma de decisión en nombre de la institución.
- Se refiere a la forma de propiedad del hospital y a la forma en que se ejerce la función de la gestión.
- El proceso de gobernanza es llevado por un grupo de personas responsables de la organización y sus resultados.

## EN SUMA

Gobernanza hospitalaria son todas las acciones que permitan un intercambio entre gobierno y gobernados en forma organizada para, con eficacia y eficiencia, cumplir con los objetivos de la institución en el marco de la política socio-sanitaria y fomentando la participación social como hecho imprescindible de la construcción ciudadana. Exige organización social, relación bidireccional y colectiva en la toma de decisiones y responsabilidades individuales en la ejecución operativa.

# GOBERNANZA EN LA D.N.S.FF.AA.

Es un proceso compartido llevado por la dirección de la organización para difundir políticas y toma de decisiones.

El proceso es elevado por un grupo de personas, que responden a un Director General, responsable de la organización y de sus resultados.

# PLAN ESTRATÉGICO DE GOBERNANZA DE LA D.N.S.FF.AA.

Se orienta desde su creación a la toma de decisiones en forma programada consolidando intereses de gestión y control institucionales y nacionales en base a Principios de solidaridad, equidad accesibilidad (base del SNIS).

# DIMENSIONES ESCOGIDAS PARA DESCRIBIR LA GOBERNANZA

- Grados de cumplimiento de los objetivos estrategicos.
- Unidad de mando y dirección.
- Unidad del proceso de decision.
- Unidad de la responsabilidad y de la rendicion de cuentas.
- Atencion a las necesidades de los usuarios.
- Relacionamiento con los medicos.
- Tipo de remuneracion de los medicos.

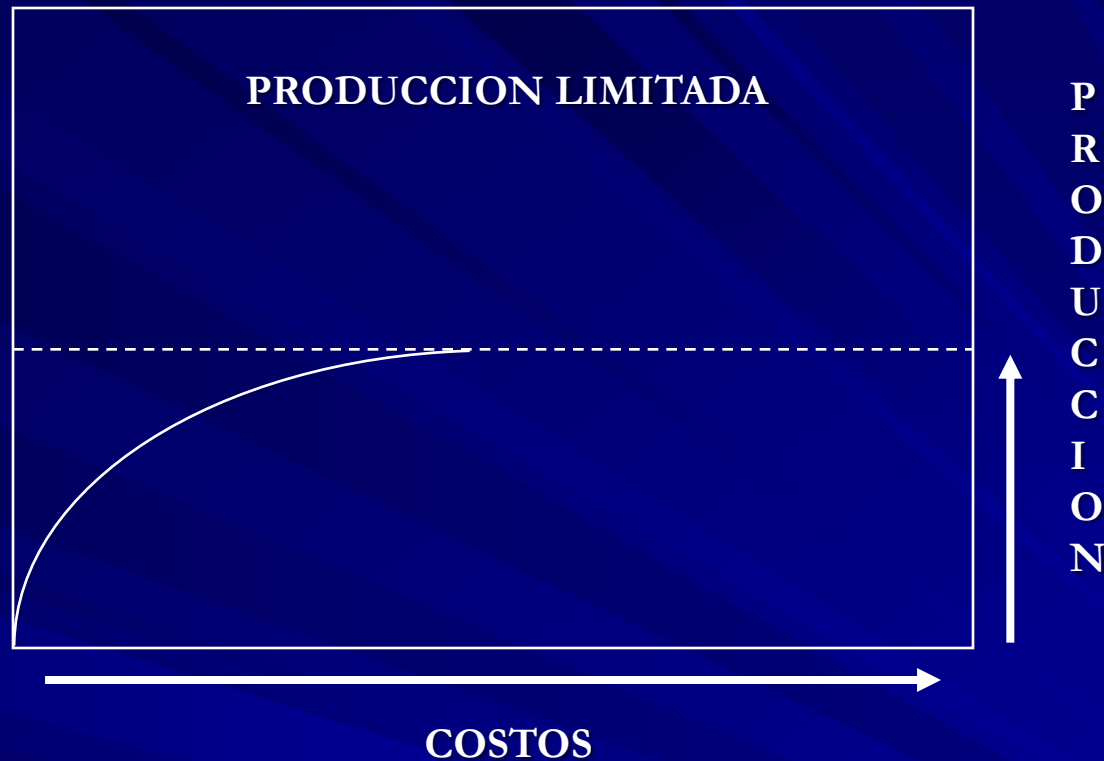
# GOBERNANZA EN LA D.N.S.FF.AA

## Actores:

- Toma de decisiones: Señor Director Nacional de las Fuerzas Armadas - M.D.N.
- Gestión: Personal combatiente que revista en la D.N.S.FF.AA y profesionales de la salud.

## Usuarios:

- Su participación es a través de una oficina específica (Oficina Atención al Usuario) y de diferentes organizaciones (Retirados, Damas de apoyo, Tutela Social, Centro de Sub Oficiales, Fundacion Fernandez Enciso).



En los modelos tradicionales de planificación es muy frecuente un continuo y permanente crecimiento de los costos y presupuestos con poca o mínima relación al incremento de los resultados obtenidos.

Esto sigue impactando en la eficiencia, calidad y efectividad de las acciones y los recursos que cada vez son mas caros e insuficientes.

# ENFOQUE SISTEMICO DE LA ORGANIZACION



**ENTRADA  
METAS**

**PROCESOS**

**SALIDAS  
RESULTADOS**

Los múltiples fracasos en mejorar los resultados, están demandando la sustitución de los enfoques tradicionales de gestión que se han caracterizado por ser elaborados y ejecutados de forma desarticulada al presupuesto y centrados en estimular el desarrollo de multiplicidad de actividades

# PLANIFICACION OPERATIVA

La planificacion operativa debidamente orientada al logro de resultados medibles y demostrables, articulada al presupuesto (presupuestacion por resultados); es la respuesta.

# FORMATO DE PLANIFICACION OPERATIVA

No.	RESULTADO	INDICADOR	META	ACTIVIDADES	PERIODO DE EJECUCION	CARGO RESPONSABLE
				1.		
				2.		
				3.		

## EL ESFUERZO APUNTA A:

- a. Incorporar recursos normativos, organizativos, instrumentales de gestion y fiscalizacion de todos los aspectos relacionados con el proceso global.
- b. Maximizar la eficiencia y accesibilidad de los sistemas de servicio de salud.
- c. Enfatizar la promocion, desarrollo y apoyo de la APS.
- d. Adecuar el proceso de desarrollo del potencial humano para la atencion de la salud a la realidad sanitaria del entorno.

- e. Controlar el ingreso y la utilización de nuevas tecnologías, así como la incorporación de nuevos medicamentos.
- f. Disminuir los riesgos evitables.
- g. Revalorizar el concepto de salud y el cambio de estilo de vida, a través de la educación para la salud.
- h. Eliminar la insatisfacción de las demandas y necesidades por medio de la previsibilidad, la mejora continua, etc.
- i. Reducción de los costos y del gasto.

# PLAN QUINQUENAL 2010-2015

## 1er. Objetivo Estrategico:

### Rectoria en salud: gobierno y regulacion del sistema

#### *META*

#### *INDICADOR*

	<i>META</i>	<i>INDICADOR</i>
A	Incrementar la interrelacion entre los efectores de la D.N.S.FF.AA.	No. de reuniones anuales de la Comision Coordinadora/No. de reuniones fijadas de la Comision Coordinadora.
B	Reorganizar el capital humano en funcion de sus capacidades.	No. de especialistas reasignados por año.
C	Equiparar las remuneraciones de los profesionales de la D.N.S.FF.AA. con los de A.SS.E. (Servicios de Salud del Estado)	% de disminucion de la brecha entre las remuneraciones de los profesionales de A.SS.E. con las remuneraciones de los profesionales de la D.N.S.FF.AA.

<b>D</b>	<b>Impulsar la descentralizacion de competencias, responsabilidades y recursos.</b>	<b>Disenar estrategias para disminuir el No. de consultas de Primer nivel de complejidad en el H.C.FF.AA.</b>				
<b>E</b>	<b>Constituir una Comision de Auditoria y Control.</b>	<b>No. de productos de la Comision.</b>				
<b>F</b>	<b>Gestion del riesgo en situacion de amenaza a la salud publica y/o situaciones de desastre</b>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="803 622 935 991"><b>F.1</b></td> <td data-bbox="935 622 1885 991"><b>Revision anual del Plan de Respuesta sanitaria de la D.N.S.FF.AA., en situaciones de amenaza de la salud publica y/o situaciones de desastre.</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="803 991 935 1353"><b>F.2</b></td> <td data-bbox="935 991 1885 1353"><b>No. de coordinaciones operativas con otras Instituciones respondedoras ante amenaza de la salud publica y/o situaciones de desastre.</b></td> </tr> </table>	<b>F.1</b>	<b>Revision anual del Plan de Respuesta sanitaria de la D.N.S.FF.AA., en situaciones de amenaza de la salud publica y/o situaciones de desastre.</b>	<b>F.2</b>	<b>No. de coordinaciones operativas con otras Instituciones respondedoras ante amenaza de la salud publica y/o situaciones de desastre.</b>
<b>F.1</b>	<b>Revision anual del Plan de Respuesta sanitaria de la D.N.S.FF.AA., en situaciones de amenaza de la salud publica y/o situaciones de desastre.</b>					
<b>F.2</b>	<b>No. de coordinaciones operativas con otras Instituciones respondedoras ante amenaza de la salud publica y/o situaciones de desastre.</b>					

## 2o. Objetivo Estrategico

### Fortalecimiento del Primer nivel de atencion en los C.A.P.s y Servicios Sanitarios.

#### 2.1. Objetivo Especifico: Desarrollo de Medicina Preventiva.

#### *META*

#### *INDICADOR*

	<i>META</i>	<i>INDICADOR</i>
A	Implementar por año dos Programas Nacionales de Salud del M.S.P.	No. de programas implementados por año/No. total de programas del M.S.P.
B	Priorizar acciones de prevencion en el paciente sano.	No. de actividades realizadas de Prevencion y Educacion para la Salud.
C	Brindar prestacion integral para la problematica de la droga: prevencion, tratamiento y rehabilitacion.	Instrumentar Centro de Rehabilitacion.

## 2.2. Objetivo Especifico: Desarrollo de Medicina de Familia.

### *META*

### *INDICADOR*

	<i>META</i>	<i>INDICADOR</i>	
A	Pasantias de los medicos del 1er. Nivel de Atencion por las especialidades de Cardiologia, Otorrinolaringologia y Oftalmologia del H.C.FF.AA.	No. de medicos del 1er. Nivel de Atencion que realizan pasantias por especialidades de Cardiologia, Otorrinolaringologia y Oftalmologia del H.C.FF.AA. en el año/No. total de medicos que se desempeñan en el primer nivel de atencion.	
B	Jornadas de Capacitacion y Actualizacion para enfermeros del Primer de Atencion.	No. de personal capacitado en el area de Enfermeria del Primer Nivel en el año/No. total del Personal del area de Enfermeria del Primer Nivel de Atencion.	
C	Incrementar el intercambio de conocimientos y experiencias con Instituciones Publicas y/o Privadas en el ambito de la Salud	C.1	No. de actividades academicas de intercambio con Instituciones Publicas o Privadas celebradas en el año.
		C.2	Aumentar el No. de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de la U.D.E.L.A.R. que ocupan cupos en la D.N.S.FF.AA.

## 2.3. Objetivo Especifico: Fortalecimiento de la capacidad resolutiva en el primer nivel de atencion.

### *META*

### *INDICADOR*

	<i>META</i>	<i>INDICADOR</i>	
A	Satisfacer las necesidades de las Farmacias de los Centros Asistenciales.	No. de farmacos solicitados por las Farmacias de los C.A.P.s y Servicios Sanitarios/No. de farmacos recibidos por las Farmacias de los C.A.P.s y Servicios Sanitarios	
B	Satisfacer las necesidades de materiales de los Centros Asistenciales.	No. de insumos derivados por las Farmacias de los C.A.P.s y Servicios Sanitarios/No. de insumos recibidos por las Farmacias de los C.A.P.s y Servicios Sanitarios.	
C	Disminuir un 10% annual las consultas del primer nivel de complejidad en el H.C.FF.AA.	C.1	No. de pacientes derivados al H.C.FF.AA. desde el primer nivel de atencion en el año/No. de pacientes derivados al H.C.FF.AA. desde el primer nivel de atencion, el año anterior.
		C.2	No. de recetas dispensadas por la farmacia del H.C.FF.AA. que corresponden a los Servicios de Atencion Periferica.

# 3er. Objetivo Estrategico

## Mejora de la Calidad de Atencion.

### 3.1. Objetivo Especifico: Desarrollo de la Informatica Medica.

#### *META*

#### *INDICADOR*

<b>A</b>	<b>Acceso a todos los Servicios del H.C.FF.AA. a la Historia Clinica electronica.</b>	<b>Aumentar la relacion entre el No. de Servicios del H.C.FF.AA. con acceso a las Historias Clinicas electronicas y el No. total de Servicios del H.C.FF.AA.</b>
<b>B</b>	<b>Acceso a la Historia Clinica electronica en todos los niveles.</b>	<b>Aumentar la relacion entre el No. de Centros del Primer Nivel de Atencion con acceso a las Historias Clinicas electronicas y el No. total de Centros del Primer Nivel de Atencion.</b>
<b>C</b>	<b>Proveer servicios para la Gestion de datos clinicos y administrativos.</b>	<b>Programa para el registro standarizado de todas las actividades que se realizan con el paciente, desde su ingreso hasta el egreso.</b>
<b>D</b>	<b>Telemedicina: tecnicas digitales de diagnostico y tratamiento.</b>	<b>Realizar procedimientos electronicos para diagnostico y tratamiento.</b>

### 3.2. Objetivo Especifico: Desarrollar la Atencion Domiciliaria.

*META*

*INDICADOR*

<b>A</b>	<b>Desarrollar Servicios de atencion de Enfermeria en domicilio.</b>	<b>Aumentar el No. de pacientes con cuidados de enfermeria atendidos en domicilio en relacion al No. de pacientes con cuidados de enfermeria atendidos en el año anterior.</b>
<b>B</b>	<b>Implementar Servicio de Cirugia Ambulatoria.</b>	<b>No. de pacientes atendidos por el Servicio de Cirugia Ambulatoria.</b>
<b>C</b>	<b>Implementar Servicio de atencion domiciliaria.</b>	<b>No. de pacientes atendidos por el Servicio de atencion domiciliaria</b>

### 3.3. Objetivo Especifico: Lograr la cobertura, de Urgencias y Emergencias domiciliarias del 100% de los usuarios de la D.N.S.FF.AA.

*META*

*INDICADOR*

A	Estudio de alternativas para brindar Servicios de Urgencias y Emergencias domiciliarias a nivel Nacional	No. de alternativas propuestas/No. de alternativas efectivizadas.
B	Cobertura de Servicios de Urgencias y Emergencias domiciliarias para el 100% de los Usuarios de la D.N.S.FF.AA.	B.1 Numero de usuarios con cobertura de Urgencia y Emergencia domiciliaria radicados en Montevideo y Canelones/No. total de poblacion usuaria radicada en Montevideo y Canelones.
B.2		Numero de usuarios con cobertura de Urgencia y Emergencia con los Departamentos del interior del pais (excepto Canelones)/total de usuarios con cobertura en Urgencia y Emergencia en los Departamentos del interior del pais (excepto Canelones).

### 3.4. Objetivo Especifico: Impulsar una Politica de Calidad centrada en el usuario.

#### *META*

#### *INDICADOR*


<b>A</b>	<b>Conocer el grado de satisfaccion de los usuarios de la D.N.S.FF.AA.:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Acceso a la informacion.</li><li>- Dignidad y atencion humanitaria.</li><li>- Confidencialidad.</li><li>- Reclamos.</li></ul>	<b>No. de Encuestas de satisfaccion procesadas/No. de Encuestas de satisfaccion realizadas.</b>
<b>B</b>	<b>Implementar Cursos de Calidad de atencion para los funcionarios de la D.N.S.FF.AA.</b>	<b>No. de funcionarios que reciben formacion en Gestion de Calidad/Total de funcionarios de la D.N.S.FF.AA.</b>

## 4o. Objetivo Estrategico: Medicina Operacional.

*META*

*INDICADOR*

<b>A</b>	<b>Desarrollar actividades propias de medicina operacional, durante las operaciones militares en tiempo de paz y en conflicto con los recursos humanos, materiales y financieros adecuados.</b>	<b>Personal requerido/personal designado.</b>
<b>B</b>	<b>Fortalecer la Medicina Naval.</b>	<b>Aumentar las actividades de Medicina Naval realizadas por año.</b>
<b>C</b>	<b>Fortalecer la Medicina Aeronautica.</b>	<b>Aumentar las actividades de Medicina Aeronautica realizada por año.</b>
<b>D</b>	<b>Implementar un Programa de Prevencion de Accidentes en acto de Servicio.</b>	<b>No. de acciones de prevencion para Accidentes en acto de Servicio realizada.</b>

A lush green landscape with a long, straight path lined with large, mature trees, leading towards a bright horizon. The trees are thick and have dense green foliage, creating a canopy over the path. The ground is covered in vibrant green grass. The overall scene is bright and serene, with a clear sky visible in the distance.

*El poder de cambio no esta  
en los grandes Jefes o  
en la politica de la empresa,  
sino en los individuos.*

*Stephen Covey*