Ley Orgánica del Ministerio de Salud Pública del 12 de enero de 1934

Ley 9.202

Normas Orgánicas  
Capítulo I  
Art. 1. Compete al Poder Ejecutivo por intermedio de su Ministerio de Salud Pública, la organización y dirección de los servicios de Asistencia e Higiene.  
En materia administrativa, el Ministerio de Salud Pública se regirá por lo dispuesto en esta Ley y en el Decreto Orgánico de los Ministerios, en cuanto fuere aplicable.  
Art. 2. En materia de Higiene, el Ministerio de Salud Pública ejercerá los siguientes cometidos:  
1.- La adopción de todas las medidas que estime necesario para mantener la salud colectiva y su ejecución por el personal a sus órdenes, dictando todos los reglamentos y disposiciones necesarias para ese fin primordial.  
2.- En caso de epidemias o de serias amenazas de invasión de enfermedades infecto -contagiosas, el Ministerio adoptará de inmediato las medidas conducentes a mantener indemne el país o disminuir los estragos de la infección. En este caso, el Poder Ejecutivo dispondrá la intervención de la fuerza pública, para garantizar el cumplimiento de las medidas dictadas.  
3.- Determinar, cuando fuese necesario, por intermedio de sus oficinas Técnicas, el aislamiento y detención de las personas que por sus condiciones de salud, pudieran constituir un peligro colectivo.  
4.- La determinación de las condiciones higiénicas que deben observarse en los establecimientos públicos o privados o habitaciones colectivas, tales como cárceles, asilos, salas de espectáculos públicos, escuelas públicas o privadas, talleres, fábricas, hoteles y todo local de permanencia en común, etc.; disponer su inspección y la vigilancia del cumplimiento de lo dispuesto. El Ministerio de Salud Pública ejercerá sobre los Municipios superintendencia en materia sanitaria.  
5.- Difundir el uso de las vacunas o sueros preventivos como agentes de inmunización, imponer su uso en casos necesarios y vigilar el cumplimiento de las leyes que imponen la obligatoriedad de vacunación y revacunación antivariólica. El Ministerio de Salud Pública contraloreará la preparación oficial y privada de sueros y vacunas.  
6.- Reglamentar y contralorear el ejercicio de la Medicina, la Farmacia y profesiones derivadas, y los establecimientos de asistencia y prevención privados.  
7.- Ejercer la policía higiénica de los alimentos y atender y contralorear el saneamiento y abastecimiento de agua potable del país.  
8.- Adoptar las medidas necesarias para evitar la propagación de los males venéreo-sifilíticos. 9.- Propender por todos los medios a la educación sanitaria del pueblo.  
10.- El Ministerio de Salud Pública será siempre consultado en la conclusión de tratados o convenciones internacionales que interesen a la salud pública. Las leyes aprobatorias de estos tratados serán refrendadas por el Ministerio de Relaciones Exteriores y el de Salud Pública.  
11.- Corresponde al Ministerio de Salud Pública hacer formar y mantener la estadística sanitaria nacional.  
12.- El Ministerio de Salud Pública podrá nombrar Comisiones de asesoramiento y cooperación.  
Art. 3. En materia de Asistencia compete al Ministerio de Salud Pública, la organización, administración y funcionamiento de los servicios destinados al cuidado y tratamiento de enfermos y  
la administración de los establecimientos destinados a la protección de incapaces y menores desamparados, que no quedaren sujetos al Ministerio de Protección a la Infancia.  
Art. 4. Todo habitante del país tiene la obligación de someterse a las medidas profilácticas o de asistencia que se le impongan cuando su estado de salud, ajuicio del Ministerio de Salud Pública, pueda constituir un peligro público. El Ministerio de Salud Pública, podrá imponer, cuando lo estime necesario, la denuncia y tratamiento obligatorio de las afecciones que por su naturaleza o el género de ocupaciones a que se dedica la persona que la padezca, pueda tener una repercusión sobre la sociedad.  
Art. 5. El obligado a someterse a tratamiento podrá hacerlo en los establecimientos públicos, con sujeción a las condiciones que se le impongan o privadamente, con el contralor de la autoridad, salvo el caso en que se disponga del aislamiento o la Internación en un establecimiento o lugar determinado.  
Art. 6. Las Intendencias Municipales coadyuvarán dentro de sus respectivas jurisdicciones, al cumplimiento de las decisiones tomadas por los organismos centrales de Salud Pública.  
Art. 7. Los servicios de asistencia prestados por el Estado cuando fueran solicitados por los interesados o impuestos por la Autoridad Sanitaria, obligarán a la compensación pecuniaria de quien reciba los beneficios o de las personas obligadas a prestarlos en razón del parentesco en proporción a su estado de fortuna.  
Únicamente serán gratuitos en los casos de pobreza notoria. El Ministerio de Salud Pública al reglamentar la presente Ley establecerá el procedimiento a seguirse para justificar las condiciones económicas del beneficiado.  
Art. 8. Facúltase al Poder Ejecutivo para establecer en sus Reglamentos administrativos sobre salud pública, penas hasta de quinientos pesos de multa, para el caso de omisión o incumplimiento de las disposiciones que tome en materia de salubridad y asistencia pública.  
Art. 9. Igualmente se podrá disponer de la facultad de clausurar cualquier establecimiento que por sus condiciones de insalubridad pueda constituir un peligro.  
Capítulo II  
De la Sanidad Marítima, Aérea y de fronteras  
Art. 10. El Ministerio de Salud Pública velará por intermedio de sus Oficinas respectivas, del cumplimiento fiel de los Tratados, Convenciones y Acuerdos internacionales relativos a sanidad pública, y dispondrá las medidas necesarias para facilitar su cumplimiento o para intervenir en los casos no previstos por acuerdos internacionales.  
Art. 11. Le corresponde también intervenir por vía de reglamentación para fijar las condiciones de salud de las personas.  
Art. 12. En materia de inmigración le corresponde al Ministerio de Salud Pública, por intermedio de sus Oficinas Técnicas, condiciones de salud fijadas por las leyes vigentes o por las disposiciones que se tomen en lo sucesivo.  
Capítulo III  
De la Policía de la Medicina y Profesiones derivadas  
Art. 13. Nadie podrá ejercer la profesión de Médico-Cirujano, Farmacéutico, Odontólogo y Obstétrico, sin inscribir previamente el título que lo habilite para ello, en las Oficinas del Ministerio de Salud Pública.  
Art. 14. Corresponde al Ministerio de Salud Pública reglamentar y vigilar el ejercicio de las profesiones mencionadas en el Artículo anterior, y de todas las auxiliares de la medicina. También le corresponde reglamentar y vigilar el funcionamiento de las instituciones privadas de Asistencia, de las Sociedades Mutualistas y de las instituciones de carácter científico y gremial cuando se refiere a los profesionales mencionados en este capítulo.  
Art. 15. Ejerce ilegalmente la medicina el que careciendo de título regularmente expedido o revalidado de acuerdo con las leyes de la Nación, se dedicare al tratamiento de las enfermedades ejerciendo actos reservados a las personas habilitadas por el Estado para tal fin.  
Art. 16. Se considera también ejercicio ilegal de la medicina, a los efectos de esta ley, la atribución de condiciones para curar enfermedades por cualquier medio, aun cuando no sean los habitualmente empleados por la ciencia.  
Art. 17. El que teniendo un título legalmente expedido para ejercer la medicina o cualquiera de los ramos anexos del arte de curar, lo utilizare para cohonestar o encubrir las actividades de un curandero o para sustraerlo de la aplicación de las sanciones de esta ley, será pasible de la aplicación de esas mismas sanciones.  
Art. 18. No caen dentro de lo dispuesto en los artículos anteriores, las actividades de practicantes de medicina y enfermeros, que serán reglamentados por la Autoridad Sanitaria.  
Capítulo IV  
Policía de los Alimentos  
Art. 19. La determinación de las condiciones que deben llenar los alimentos puestos en el comercio y las normas que fijen su calidad y su pureza, compete exclusivamente al Ministerio de Salud Pública. La fiscalización y contralor se ejercerá por los funcionarios del Ministerio encargados de ese cometido, sin perjuicio de la intervención municipal y de las oficinas de la aduana que corresponda.  
Art. 20. Las mismas atribuciones tendrá el Ministerio de Salud Pública para fijar, contralorear y fiscalizar las drogas y todo producto medicamentoso que se ponga en el comercio, atribuyéndosele propiedades curativas.  
Art. 21. A los efectos consignados en el Artículo anterior, entiéndase por alimento, además de todos los productos que se usan para la alimentación del hombre, las bebidas, dulces y condimentos habituales.  
Capítulo V  
Policía de la Prostitución y de Vicios Sociales  
Art. 22. En materia de prostitución, el Poder Ejecutivo establecerá la sustitución del régimen actual de reglamentación, por otro basado en la supresión del prostíbulo, la denuncia y el tratamiento obligatorio de las enfermedades venereo-sifilíticas de acuerdo con la facultad asignada en el inciso 3° del artículo 2 de esta Ley, y propondrá al Parlamento, el establecimiento del delito de contagio intersexual y nutricio.  
Art. 23. Extenderá la acción profiláctica en materia de prostitución, a los vicios sociales en general, que disminuyen la capacidad de los individuos o atentan contra la salud, tales como las toxicomanías, el alcoholismo, etc.  
Capítulo VI  
De la Comisión de Salud Pública  
Art. 24. En el Ministerio de Salud Pública funcionará la Comisión de Salud Pública, de carácter honorario, que será presidida por el Ministro y constituida por quince miembros, que serán designados por el Poder Ejecutivo, aplicando la proporcionalidad fijada para la elección de miembros de servicios descentralizados.  
Art. 25. Corresponde a la Comisión:  
a) Dictaminar sobre todas las cuestiones técnicas y administrativas relacionadas con la Asistencia e Higiene Pública, que le sean sometidas por el Ministerio de Salud Pública.  
b) Proponer al Ministerio de Salud Pública Ordenanzas de carácter sanitario.  
Art. 26. Corresponde también a esta Comisión, constituida en tribunal disciplinario, juzgar y reprimir las faltas cometidas por los médicos y los que ejercen profesiones anexas en el ejercicio de su profesión, cuando éstos se aparten del cumplimiento de las normas generales que determinen las Ordenanzas y Reglamentos.  
Art. 27. La Comisión ejercerá también la función de reprimir el ejercicio ilegal de la medicina, de acuerdo con lo establecido en el Capitulo III de esta Ley.  
Art. 28. La averiguación de las faltas previstas en esta Ley se llevará a cabo por intermedio de las oficinas técnicas del Ministerio de Salud Pública, y la aplicación de las sanciones correspondientes, es del resorte de la Comisión de Salud Pública.  
Contra las decisiones que dicte esa autoridad, sólo podrá interponerse el recurso de apelación para ante el Ministro de Salud Pública, dentro del plazo de cinco días previa consagración y garantía suficiente, de la multa impuesta.  
Art. 29. La Comisión de Salud Pública queda facultada para solicitar las medidas tendientes a la averiguación de las faltas a que se refiere esta ley. Terminado el sumario administrativo, la Comisión de Salud Pública lo elevará al Ministerio de Salud Pública, el cual dará vista en la Oficina, al o a los inculpados quienes en el plazo de ocho días evacuarán la vista o solicitarán la ampliación de las pruebas producidas.  
Art. 30. Los inspectores en quienes se delegue la averiguación de los hechos castigados por esta Ley, podrán inspeccionar los consultorios y establecimientos donde se preste asistencia médica, o los lugares donde se presume que se cometan infracciones castigadas por esta disposición.  
Art. 31. Los que cometieren las faltas previstas en los artículos 1, 15, 16 y 17 de esta Ley, serán llamados por la primera vez ante la Comisión de Salud Pública, para ser apercibidos siempre que de la investigación practicada no resultare haberse producido algún daño en la salud de terceras personas; en caso de reincidencia, incurrirán en la pena de 100 a 500 pesos (cien a quinientos pesos) de multa. La Comisión de Salud Pública podrá disponer, además de la multa, la publicación de la resolución con mención del infractor y de la pena impuesta, todo a costa del infractor.  
Art. 32. Toda vez que, al realizarse el procedimiento fijado en los artículos precedentes, se sospechare la comisión de algún hecho delictuoso previsto por las leyes penales, se suspenderá el procedimiento y se formulará sin más trámite la denuncia correspondiente a la Justicia del Crimen.  
Art. 33. Corresponde también a la Comisión de Salud Pública proceder a la tasación de los honorarios reclamados judicialmente por los profesionales mencionados en el artículo 13. Los Jueces de la República remitirán a la Comisión, una vez dictada sentencia definitiva en los asuntos de esta naturaleza los respectivos expedientes, para que este organismo proceda a la tasación de los servicios reconocidos en la sentencia judicial.  
Capítulo VII  
De los Funcionarios de Salud Pública  
Art. 34. En el personal del Ministerio de Salud Pública se distinguirán tres categorías:  
1. Personal técnico  
2. Personal administrativo  
3. Personal secundario especializado  
Art. 35. El ingreso a un cargo técnico por vacancia de éste se realizará mediante concurso de oposición entre los aspirantes. Entiéndase por cargo técnico a los efectos de esta Ley, aquél para cuyo ejercicio necesite el aspirante poseer un titulo universitario que lo habilite para desempeñarlo y los cargos que sin ser desempeñados por profesionales, exigen por naturaleza, una preparación científica adecuada, como el de ayudante técnico.  
Art. 36. Vacante un cargo de esta naturaleza, el Ministerio de Salud Pública designará un tribunal técnico para recibir la prueba de los aspirantes, mediante el concurso de oposición.  
Art. 37. El ascenso dentro de esta categoría, se realizará mediante concurso de méritos o de oposición, entre los funcionarios que aspiren al ascenso.  
Art. 38. La provisión de los cargos administrativos se hará con sujeción a los siguientes principios, sin perjuicio de lo establecido expresamente en el artículo 41.  
a) El ingreso a la Administración Sanitaria se realizará por la jerarquía inferior;  
b) Los aspirantes deberán someterse a un concurso de oposición en las condiciones que determine el Ministerio, de una manera general, para esta clase de pruebas.  
c) Se deberá acreditar en todos los casos, prueba de moralidad y buena conducta.  
Art. 39. Los ascensos del personal administrativo, se efectuarán de la jerarquía inferior a la inmediata superior, previa la realización del concurso de méritos o de oposición. En los ascensos se tendrán en cuenta las condiciones de aptitud demostradas en el desempeño del cargo inferior.  
Art. 40. Con la designación del personal secundario especializado, se comprenden los que desempeñan aquellas funciones dentro de la Administración Sanitaria, para las que es preciso acreditar condiciones de idoneidad en materia hospitalaria o de profilaxis: nurses, enfermeras, visitadores, así como todos los cargos que tengan relación con el servicio sanitario y social. Los cargos de esta naturaleza serán provistos mediante pruebas de suficiencia, en las condiciones que fije el Ministerio, y mediando también la justificación de poseer el peticionante condiciones de moralidad y buena conducta, todo ello sin perjuicio de lo establecido en el artículo 41.  
Art. 41. Créase en el Ministerio de Salud Pública, una Escuela de Sanidad Pública y Servicio Social.  
Los aspirantes a cualquier cargo en la Administración Sanitaria deberán presentar certificados de suficiencia, mediante pruebas realizadas en esa escuela.  
El Ministerio podrá disponer que los funcionarios de su dependencia realicen cursos de revisión y perfeccionamiento.  
El funcionamiento de la Escuela de Sanidad Pública y Servicio Social no deberá importar aumento de ninguna clase en el presupuesto actual.  
Art. 42. El Ministerio de Salud Pública no admitirá de ninguna manera el ingreso a un cargo de la Administración Sanitaria de cualquier naturaleza que sea, si no es con sujeción a los principios contenidos en los artículos de esta ley.  
Art. 43. Los actuales empleados de Salud Pública mantendrán su posición jerárquica dentro del Ministerio de Salud Pública, y seguirán desempeñando sus funciones en las condiciones en que lo hacen actualmente; pero quedarán sujetos a lo prescripto en esta Ley.  
Art. 44. El Poder Ejecutivo reglamentará la presente Ley.  
Art. 45. Deróganse todas las disposiciones que se opongan a la presente Ley.  
Art. 46. Comuniqúese, etc.  
1.2. Decreto 232/970  
Se aprueban estatutos de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos  
VISTO: el proyecto de Estatutos de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos;  
RESULTANDO: que con fecha 29 de enero de 1968 y en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 6 del Decreto 807/967 de 13 de diciembre de 1967, la Comisión Honoraria de contralor de Medicamentos suscribió un Convenio sobre Medicamentos Básicos Económicos con la Asociación de Laboratorios Nacionales y la Cámara de Industria y Comercio de Especialidades Farmacéuticas y Afines (CEFA);  
RESULTANDO: que dicho Convenio fue homologado por Decreto del Poder Ejecutivo de fecha 31 de enero de 1968;  
RESULTANDO: que en el Capítulo 4° del Convenio, las partes que lo suscriben acuerdan la constitución de una Comisión con el cometido de crear un mecanismo bajo el cual funcionará el contralor de la calidad y la administración y percepción del “Fondo Especial”, que se creaba por el mismo convenio;  
RESULTANDO: que la Comisión Honoraria de contralor de Medicamentos en sesión de fecha 6 de noviembre de 1968, aprobó los estatutos de la Comisión creada en el Convenio, y que se denomina Comisión de Control de Calidad de Medicamentos, contando también su texto con la conformidad de la Asociación de Laboratorios Nacionales y la Cámara de Industria y Comercio de Especialidades Farmacéuticas y Afines;  
CONSIDERANDO: que la aprobación del estatuto de que se trata ha de constituir un imponderable aporte en lo que se refiere a la ejecución de importantes previsiones contenidas en el Convenio. En efecto, la Comisión cuyo funcionamiento se reglamenta, no sólo tiene atribuciones en cuanto al contralor de la calidad de los medicamentos, sino que también deberá entender en todo lo relacionado con la administración y percepción del “Fondo Especial”, que se crea en el artículo 18 del Convenio y que se forma con los depósitos mensuales que deberán hacer los Laboratorios, equivalente al uno por mil de las ventas netas de especialidades farmacéuticas de uso humano que realice la industria farmacéutica;  
ATENTO: a lo informado por el señor Asesor Letrado del Ministerio de Salud Pública.  
El Presidente de la República,  
DECRETA:  
Art. 1. Apruébanse los Estatutos de la Comisión para el Control de Calidad de medicamentos, prevista en el Convenio homologado con fecha 31 de enero de 1968, cuyo texto se adjunta al presente decreto.  
Art. 2. Comuniqúese. Publíquese.  
Publicado en el Diario Oficial el 25 de Mayo de 1970  
Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos Estatutos  
Art. 1. Denominación, duración, domicilio.- La Comisión prevista en el Capítulo cuarto del Convenio celebrado entre la Comisión Honoraria de Contralor de Medicamentos (CHCM) y la Asociación de Laboratorios Nacionales (ALN) y la Cámara de Especialidades Farmacéuticas y Afines (CEFA), se denominará Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos (en adelante CCCM), tendrá su domicilio en la ciudad de Montevideo, quedando sometida su existencia a la vigencia del Convenio que le da nacimiento a cualquiera de las variantes que las partes acuerden y resulten homologadas por el Poder Ejecutivo o a Convenios sustitutivos del vigente que revean la existencia de un organismo mixto para ejercer un control de calidad sobre los medicamentos.  
Art. 2. Objeto.- Las finalidades de la Comisión para el control de Calidad de Medicamentos son:  
1) Estimular y desarrollar todo lo que conduzca al ejercicio de un eficaz control de calidad de medicamentos.  
2) Realizar análisis de materias primas y especialidades farmacéuticas nacionales y extranjeras.  
3) Percibir y administrar el fondo a que se refiere el artículo 18 del Convenio de fecha 29 de enero de 1968.  
Art. 3. Análisis.- A efectos de dar cumplimiento al objeto enunciado en el artículo anterior, la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos está facultada para contratar la realización de cualquier tipo de análisis, los que podrán ser encomendados a Laboratorios públicos, privados o paraestatales, nacionales o extranjeros, sin más limitación que la derivada del criterio resuelto por la propia Comisión.  
Art. 4. Estímulo y Desarrollo.- Las facultades de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos en cuanto al estímulo y desarrollo de un eficaz control por parte de los laboratorios fabricantes o importadores son amplísimas, de tal manera que podrá efectuar advertencias sobre estabilidad de sustancias activas y condiciones de envasamiento, manipulación y en general sobre cualquier cuestión técnica capaz de incidir sobre la calidad de las materias primas y de sustancias medicamentosas simples o compuestas.  
Art. 5. Gastos.- La Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos queda facultada para abonar con cargo al fondo que percibe y administra, artículo 18 del Convenio de fecha 29 de enero de 1968, los siguientes gastos:  
a) Gastos de equipamiento y oficina.  
b) Retribuciones al personal que resuelva contratar por períodos, no mayores de un año, sin perjuicio de la recontrataciones que pueda resolver.  
c) Honorarios por tareas administrativas y/o profesionales que convenga con los prestatarios de las mismas.  
d) Gastos directos e indirectos producidos por la realización de análisis previstos en el artículo 2 de los presentes Estatutos.  
Los gastos administrativos no podrán exceder del 20% (veinte por ciento) de los fondos percibidos por la Comisión en un ejercicio anual.  
Art. 6. Integración.- La Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos estará integrada por seis miembros designados tres de ellos por la CHCM y los tres restantes de común acuerdo por la ALN y la CEFA. De los miembros designados por la CHCM, uno debe ser delegado de la Facultad de Química en dicho Organismo o en su defecto alguien que haya desempeñado dicho cargo con anterioridad. Los miembros designados por la ALN y CEFA deben ser Químicos Farmacéuticos. Conjuntamente con los titulares serán designados los suplentes respectivos, los que ejercerán sus funciones en caso de vacancia permanente o temporal del respectivo titular. Para los suplentes rigen las mismas condiciones que para los titulares.  
Art. 7. Duración.- Los miembros de la Comisión durarán dos años en sus funciones, a partir de su elección sean éstos titulares o suplentes. En caso de que un suplente sustituya a un titular, su mandato será para completar el período de dos años que es común a titulares y suplentes.  
Art. 8. Designación.- Dentro de los sesenta y antes de los treinta días anteriores al cese del mandato de los miembros de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos, tanto la Comisión Honoraria de Contralor de Medicamentos como la Asociación de Laboratorios Nacionales y la Cámara de Especialidades Farmacéuticas y Afines, deberán designar los nuevos miembros electos. Mientras no se efectúe la comunicación de los nuevos miembros, los salientes permanecerán en funciones.Art. 2. Objeto.- Las finalidades de la Comisión para el control de Calidad de Medicamentos son:  
1) Estimular y desarrollar todo lo que conduzca al ejercicio de un eficaz control de calidad de medicamentos.  
2) Realizar análisis de materias primas y especialidades farmacéuticas nacionales y extranjeras.  
3) Percibir y administrar el fondo a que se refiere el artículo 18 del Convenio de fecha 29 de enero de 1968.  
Art. 3. Análisis.- A efectos de dar cumplimiento al objeto enunciado en el artículo anterior, la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos está facultada para contratar la realización de cualquier tipo de análisis, los que podrán ser encomendados a Laboratorios públicos, privados o paraestatales, nacionales o extranjeros, sin más limitación que la derivada del criterio resuelto por la propia Comisión.  
Art. 4. Estímulo y Desarrollo.- Las facultades de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos en cuanto al estímulo y desarrollo de un eficaz control por parte de los laboratorios fabricantes o importadores son amplísimas, de tal manera que podrá efectuar advertencias sobre estabilidad de sustancias activas y condiciones de envasamiento, manipulación y en general sobre cualquier cuestión técnica capaz de incidir sobre la calidad de las materias primas y de sustancias medicamentosas simples o compuestas.  
Art. 5. Gastos.- La Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos queda facultada para abonar con cargo al fondo que percibe y administra, artículo 18 del Convenio de fecha 29 de enero de 1968, los siguientes gastos:  
a) Gastos de equipamiento y oficina.  
b) Retribuciones al personal que resuelva contratar por períodos, no mayores de un año, sin perjuicio de la recontrataciones que pueda resolver.  
c) Honorarios por tareas administrativas y/o profesionales que convenga con los prestatarios de las mismas.  
d) Gastos directos e indirectos producidos por la realización de análisis previstos en el artículo 2 de los presentes Estatutos.  
Los gastos administrativos no podrán exceder del 20% (veinte por ciento) de los fondos percibidos por la Comisión en un ejercicio anual.  
Art. 6. Integración.- La Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos estará integrada por seis miembros designados tres de ellos por la CHCM y los tres restantes de común acuerdo por la ALN y la CEFA. De los miembros designados por la CHCM, uno debe ser delegado de la Facultad de Química en dicho Organismo o en su defecto alguien que haya desempeñado dicho cargo con anterioridad. Los miembros designados por la ALN y CEFA deben ser Químicos Farmacéuticos. Conjuntamente con los titulares serán designados los suplentes respectivos, los que ejercerán sus funciones en caso de vacancia permanente o temporal del respectivo titular. Para los suplentes rigen las mismas condiciones que para los titulares.  
Art. 7. Duración.- Los miembros de la Comisión durarán dos años en sus funciones, a partir de su elección sean éstos titulares o suplentes. En caso de que un suplente sustituya a un titular, su mandato será para completar el período de dos años que es común a titulares y suplentes.  
Art. 8. Designación.- Dentro de los sesenta y antes de los treinta días anteriores al cese del mandato de los miembros de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos, tanto la Comisión Honoraria de Contralor de Medicamentos como la Asociación de Laboratorios Nacionales y la Cámara de Especialidades Farmacéuticas y Afines, deberán designar los nuevos miembros electos. Mientras no se efectúe la comunicación de los nuevos miembros, los salientes permanecerán en funciones.  
Art. 9. Autoridades.- La Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos elegirá para cada período de dos años y de entre sus miembros, al Presidente, Secretario y Tesorero. En caso de vacancia de tales cargos, el sustituto respectivo del miembro saliente no ejercerá necesariamente el cargo del titular. La Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos deberá designar el sustituto que ejercerá el cargo vacante hasta completar el período.  
Art. 10. Función de las autoridades. El Presidente y el Secretario representan a la Comisión y deben ejecutar sus resoluciones, firmando los documentos pertinentes. El Presidente presidirá las sesiones de la Comisión y podrá emitir un doble voto en caso de empate, pudiendo ejercer esta prerrogativa únicamente en caso de quorum completo. No pudiendo reunirse quorum completo en dos citaciones consecutivas de acuerdo a lo establecido en el artículo 12 de los presentes Estatutos, el Presidente podrá ejercer el doble voto en caso de empate. El Secretario tendrá a su cargo la atención de las Actas de la Comisión, las que se extenderán en el libro respectivo. El Tesorero deberá presentar anualmente un balance general del Estado de Cuentas de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos, el cual una vez aprobado por la Comisión deberá ser comunicado a la Comisión Honoraria de Contralor de Medicamentos, a la Asociación de Laboratorios Nacionales y a la CEFA. Estarán a cargo del Tesorero los comprobantes y libros de contabilidad del Organismo.  
Art. 11. Sesiones.- La Comisión se reunirá por lo menos una vez por mes. Las sesiones serán ordinarias cuando se convoquen y realicen en función del régimen que resuelva la Comisión. Serán extraordinarias cuando las sesiones sean convocadas a solicitud de cualquiera de los miembros de la Comisión.  
Art. 12. Quorum.- El quorum necesario para que la Comisión sesione y pueda adoptar resolución es de cuatro miembros. Cuando se deba disponer análisis o adoptar resolución sobre los mismos, será necesario que estén presentes por lo menos dos de los miembros designados por las gremiales de la Industria del Medicamento. Cuando luego de dos citaciones ordinarias o extraordinarias efectuadas en distintos días no se logre esta presencia, se resolverá sin necesidad de ella.  
Art. 13. Porcentaje.- Si en el ejercicio de sus cometidos la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos considerara insuficiente la contribución del uno por mil (l%c) resuelta en el Convenio de fecha 29 de enero de 1968, propondrá a las gremiales de la Industria Farmacéutica el aumento de contribución que considere adecuado para cumplir sus objetivos. Aprobado por las asambleas de las Gremiales y por la Comisión Honoraria de Contralor de Medicamentos, el nuevo porcentaje sobre las ventas entrará en vigencia de inmediato.  
Art. 14. Control.- La Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos podrá realizar cualquier tipo de control de calidad sobre materias primas y/o productos farmacéuticos, pertenezcan o no pertenezcan a los signatarios del Convenio referidos en el presente Estatuto, a cuyos efectos podrá retirar muestras, dejando los debidos recaudos en poder de los interesados a efectos de recibir posteriormente de la Comisión el importe de la muestra retirada o su reposición por parte del productor o del importador  
Art. 15. Aportes.- Los aportes mensuales que correspondan efectuar a cada laboratorio deberán ser vertidos a la cuenta corriente N° 2.295 de la Sucursal Cordón del Banco de la República Oriental del Uruguay, en cualquiera de las sucursales o agencias de la Institución, a la orden de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos dentro de los 15 días siguientes del mes vencido. Las firmas depositantes deberán enviar mensualmente a la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos una comunicación aclarando el importe depositado, el mes al cual corresponde dicho importe y la fecha del depósito.  
Art. 16. Incumplimiento.- La falta de pago de tres mensualidades consecutivas previstas en el artículo anterior, se considera violación del convenio suscrito con fecha 29 de enero de 1968 por cuanto las disposiciones que contiene constituyen un todo unitario, debiendo la Comisión  
para el Control de Calidad de Medicamentos comunicar el hecho a la Comisión de Vigilancia del Convenio a efectos de la aplicación de lo dispuesto en el artículo 30 del referido Convenio, el Laboratorio o firma infractora.  
Idéntico tratamiento al previsto en el párrafo anterior e idéntico procedimiento podrá aplicarse en caso de que la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos compruebe faltas en materia de calidad, a cuyos efectos reglamentará en forma de Normas Internas la sistemática que regirá los análisis que realice y clasificará las faltas que pudiese comprobar según su gravedad, pudiendo elevar los antecedentes al M.S.P.  
Art. 17. Patrimonio.- El patrimonio de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos estará integrado con el fondo previsto en el artículo 18 del Convenio de fecha 29 de enero de 1968 y las variantes del mismo que pudieran establecerse, así como con los aportes extraordinarios que la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos pueda recibir.  
Art. 18. Disolución.- En caso de disolución de la Comisión para el Control de Calidad de Medicamentos por la circunstancia en el Convenio de 29 de enero de 1968, el patrimonio líquido de la misma pasará al M.S.P. para equipamiento del Laboratorio de Química.  
1.3. Decreto 460/001  
Reformulación de la estructura organizativa de las Unidades Ejecutoras del Ministerio de  
Salud Pública  
VISTO: lo dispuesto en los artículos 7 y 345 de la Ley N° 17.296 de 21 de febrero de 2001 y en los artículos 707 y siguientes de la Ley N° 16.736 de 5 de enero de 1996 y su Decreto reglamentario N° 186/996 de 16 de mayo de 1996;  
RESULTANDO: I) que el artículo 345 de la Ley N° 17.296, faculta al Ministerio de Salud Pública a realizar reestructuras organizativas, comprendiendo nuevos modelos de gestión y gerenciamiento de sus unidades ejecutoras, previo asesoramiento del Comité Ejecutivo para la Reforma del Estado (CEPRE) y del Ministerio de Economía y Finanzas;  
II) que en virtud de dicho artículo, el Ministerio de Salud Pública podrá suprimir, transformar, fusionar o crear nuevas unidades ejecutoras y cambiar su denominación, así como crear, suprimir, transformar y redistribuir entre las mismas, cargos y funciones contratadas, establecer un sistema de alta gerencia, alta especialización y prioridad u otro sistema igualmente idóneo, reasignando los créditos presupuéstales correspondientes;  
III) que asimismo la norma establece la presentación de la nueva estructura orgánica y escalafonaria, la cual no podrá significar aumento de costos respecto al presupuesto que se aprueba, ni lesión de derechos funcionales;  
IV) que los artículos 707 y siguientes de la Ley N° 16.736 citada, refieren a la reformulación de las estructuras organizativas de los Incisos 02 al 14 del Presupuesto Nacional;  
V) que el Decreto N° 186/996 fija las normas técnicas y de procedimiento a que debe ajustarse la mencionada reformulación de las estructuras organizativas;  
VI) que de conformidad con dicho procedimiento, el Ministerio de Salud Pública, ha presentado para su consideración por parte del Comité Ejecutivo para la Reforma del Estado, los proyectos de reformulación de la estructura organizativa de las Unidades Ejecutoras 001 “Dirección General de Secretaría”, 068 “Administración de los Servicios de Salud del Estado” y de las Unidades Ejecutoras dependientes de ésta; y 070 “Dirección General de la Salud” y la estructura de puestos de trabajo de las Unidades Ejecutoras integrantes del Inciso;  
CONSIDERANDO: I) que el proceso de reformulación de las estructuras organizativas de los Incisos, orientado en el sentido de la definición de los cometidos sustantivos de la Administración, tiene por objeto el logro de una mayor eficacia del Estado en su acción normativa, reguladora y de control y de una mayor eficiencia en la prestación de los servicios;  
II) que a los efectos señalados, en la tarea de reformulación se parte de una redefinición de los objetivos estratégicos, procurando adaptar la modalidad tradicional de la Administración hacia una más gerencial centrada en los resultados de la gestión pública, cuyo fin último es la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos;  
III) que, en la presente reformulación de estructuras organizativas se han redefinido los cometidos sustantivos y de apoyo así como los objetivos estratégicos existentes de esta Secretaría de Estado y se ha descripto la organización necesaria para cumplir con los mismos, propendiendo a nivel de la Administración de los Servicios de Salud del Estado a la separación de funciones con el fin de mejorar el subsistema público;  
IV) que, en lo que respecta a la Unidad Ejecutora 068 “Administración de los Servicios de Salud del Estado”, el proyecto presentado por el Inciso 12 “Ministerio de Salud Pública”, tiende a promover un cambio en el Modelo Asistencial en el marco de la continuidad de la atención en la salud. Se plantea la implementación de un modelo de clasificación de unidades asistenciales según “Nivel de gestión”, el que considera el Nivel de Complejidad necesario así como el volumen de trabajo esperado en cada caso, en relación con las características demográficas y epidemiológicas de la población usuaria;  
V) que el proyecto ha sido analizado por el Comité Ejecutivo para la Reforma del Estado, el que ha entendido que cumple con los objetivos de racionalización perseguidos, en tanto recoge los criterios determinados en la normativa vigente;  
VI) que de acuerdo con lo informado por el Comité Ejecutivo para la Reforma del Estado, corresponde que el Poder Ejecutivo proceda a la aprobación del proyecto de que se trata;  
ATENTO: a lo precedentemente expuesto; El Presidente de la República, DECRETA:  
Art. 1. Apruébase el proyecto adjunto de reformulación de la estructura organizativa de las Unidades Ejecutoras: 001 “Dirección General de Secretaría”; 068 “Administración de los Servicios de Salud del Estado” y de todas las Unidades Ejecutoras dependientes de ésta y 070 “Dirección General de la Salud”, del Inciso 12 “Ministerio de Salud Pública”, individualizado como Anexo I que se considera parte integrante de este Decreto.  
Art. 2. Apruébase la estructura de cargos y contratos de función pública de las Unidades Ejecutoras integrantes del Ministerio de Salud Pública, de acuerdo con el planillado adjunto que se individualiza como Anexo II y también se considera parte integrante de este Decreto, sin perjuicio de las modificaciones que surjan de la aplicación de las disposiciones contenidas en el artículo 427 de la Ley N° 16.170 de 28 de diciembre de 1990.  
Art. 3. La estructura de cargos y contratos de función pública a que refiere el artículo precedente y la correspondiente regularización, tendrán vigencia a partir del 1° de enero de 2001 y será ajustada de acuerdo con las modificaciones con respaldo normativo efectuadas con posterioridad al 31 de diciembre de 2000.  
Art. 4. Apruébase el Modelo de clasificación de Unidades Asistenciales, dependientes de la Unidad Ejecutora 068 “Administración de los Servicios de Salud del Estado”, según “Nivel de Gestión” y su categorización en 7 (siete) niveles de gestión, que se individualiza como Anexo III y se considera parte integrante de este Decreto.  
Art. 5. La implementación del Modelo de clasificación de Unidades Asistenciales aprobado en  
el artículo precedente, se hará sobre la base de la adecuación de la dimensión y estructura de la organización de las unidades asistenciales, para lo cual se deberá cuantificar y caracterizar a su población usuaria, definir los objetivos asistenciales, las prestaciones a brindar, los procesos a realizar, la metodología a emplear en la ejecución de éstos, los recursos necesarios y los productos esperados con relación a las necesidades y demandas particulares.  
Art. 6. Créase un Grupo de Trabajo integrado por representantes del Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Economía y Finanzas, y el Comité Ejecutivo para la Reforma del Estado que lo coordinará, a los efectos de la adecuación de la estructura de puestos de trabajo para el cumplimiento de los nuevos cometidos que se determinen para las Unidades Ejecutoras del Inciso, con un plazo máximo de ciento ochenta días (180). Asimismo, deberá procurar la incorporación de los Sistemas de Supervisión de las Condiciones Objetivas de Trabajo (SCOT) y de Retribuciones (SR).  
Art. 7. Facúltase al Jerarca del Inciso para que, previo informe favorable del Comité Ejecutivo para la Reforma del Estado, efectúe las acciones concretas que resulten imprescindibles para cumplir con la efectiva implantación del proyecto que se aprueba, las que se comunicarán por el Poder Ejecutivo a la Asamblea General.  
Art. 8. Remítase a la Asamblea General y oportunamente comuniqúese, publíquese, etc.  
Anexo I  
“Estructura organizativa”  
Reformulación de las estructuras organizativas  
Inciso 12 – Ministerio de Salud Pública  
Capítulo I: Objetivos estratégicos  
El Ministerio de Salud Pública es responsable de velar por la salud de la población, asimilando el concepto de salud al de calidad de vida, procurar que se recupere en caso de enfermedad y brindar a la población carente de recursos cobertura de salud por sí o por terceros.  
Formula las políticas y estrategias de salud a nivel nacional con el fin de prevenir, promocionar, educar en salud y garantizar un nivel adecuado de asistencia.  
Cumple un rol rector en el sector salud y ejerce la policía sanitaria de los servicios de salud, profesionales y productos de salud.  
Promueve la reforma gradual de gestión de las prestaciones de las unidades asistenciales, fundada en la descentralización operativa orientada al mejor uso de las capacidades y a la calidad y eficiencia de los servicios que brinda.  
Capítulo II: Cometidos  
1. Cometidos sustantivos  
\* Analizar la situación de salud de la población relevando la información que corresponda.  
\* Planificar las políticas de salud de la población utilizando la información analizada, los problemas prioritarios detectados y los distintos agentes vinculados al sector salud del país.  
\* Elaborar las políticas de promoción de la salud y calidad de vida y prevención, que deberán ser implantadas por los agentes del sector.  
\* Planificar los recursos sanitarios (tecnología, instalaciones, recursos humanos, medicamentos, equipamiento, etc.).  
\* Asegurar a la población carente de recursos cobertura de salud por sí o por terceros, administrando los recursos financieros, materiales y humanos disponibles.  
\* Normatizar los aspectos relacionados con la salud de la población y el funcionamiento del sector salud para facilitar, mediante el marco legal establecido, el desarrollo efectivo de los planes y el funcionamiento adecuado del sector.  
\* Habilitar y registrar a las instituciones, empresas, productos y profesionales del sector salud, para asegurar determinado nivel de calidad en su funcionamiento.  
\* Controlar la gestión sanitaria de las instituciones habilitadas prestadoras de servicios de salud, de los profesionales de la salud, de las empresas fabricantes y/o que comercializan productos sanitarios y de los productos sanitarios; asegurar el adecuado funcionamiento de los servicios y/ o las empresas; e introducir ajustes al sistema de salud cuando corresponda.  
\* Controlar el cumplimiento por las instituciones prestadoras de servicios de salud, los profesionales, las empresas que producen y/o comercializan productos sanitarios, los productos sanitarios (medicamentos, cosméticos, tecnología, etc.) y el resto de las empresas que se determinen de la normativa relacionada con la salud de la población y el funcionamiento del sector salud.  
\* Controlar la gestión de los recursos económico-financieros, materiales, humanos y asistenciales de los unidades de atención médica bajo su dependencia de forma de mejorar su eficacia y eficiencia.  
\* Identificar y categorizar a los beneficiarios de la cobertura por parte del Ministerio de Salud Pública y asistir al Poder Ejecutivo en la revisión de los aranceles vigentes por la prestaciones sanitarias en los establecimientos dependientes de A.S.S.E., de manera de adecuarlos a la condición socioeconómica de los beneficiarios.  
\* Delegar atribuciones de gestión hacia las Unidades Asistenciales del Ministerio de Salud Pública para mejorar la calidad del servicio, la eficiencia y la productividad.  
2. Cometidos de apoyo a los sustantivos  
\* Coordinar la gestión de las Unidades Ejecutoras que integran el inciso.  
\* Administrar los recursos económico-financieros.  
\* Administrar los recursos materiales y servicios.  
\* Formular políticas sobre asignación de recursos humanos.  
\* Brindar asesoramiento jurídico y notarial.  
\* Coordinar la acción de las Unidades Ejecutoras.  
Capítulo III: Estructura Organizativa  
7. Organización  
El Ministerio de Salud Pública se integra con las siguientes Unidades Ejecutoras:  
001 – Dirección General de Secretaría 070 – Dirección General de la Salud  
065 – Comisión Honoraria de la Lucha contra la Hidatidosis  
068 – Administración de los Servicios de Salud del Estado  
002 – Unidad de Atención Ambulatoria Extrahospitalaria  
003 – Unidad de Atención Cardio-Respiratoria  
004 – Centro Hospitalario Pereira-Rossell  
005 – Hospital Maciel  
006 – Hospital Pasteur  
007 – Hospital Vilardebó  
008 – Instituto Nacional de Oncología  
009 – Instituto Nacional de Ortopedia y Traumatología  
010 – Instituto Nacional de Reumatología  
012 – Hospital Gustavo Saint Bois  
013 – Colonia Siquiátrica “Dr. Bernardo Etchepare”  
015 – Centro Departamental de Artigas  
016 – Centro Departamental de Canelones  
017 – Centro Departamental de Cerro Largo  
018 – Centro Departamental de Colonia  
019 – Centro Departamental de Durazno  
020 – Centro Departamental de Flores  
021 – Centro Departamental de Florida  
022 – Centro Departamental de Lavalleja  
023 – Centro Departamental de Maldonado  
024 – Centro Departamental de Paysandú  
025 – Centro Departamental de Rivera  
026 – Centro Departamental de Río Negro  
027 – Centro Departamental de Rocha  
028 – Centro Departamental de Salto  
029 – Centro Departamental de San José  
030 – Centro Departamental de Soriano  
031 – Centro Departamental de Tacuarembó  
032 – Centro Departamental de Treinta y Tres  
033 – Centro Auxiliar de Aiguá  
034 – Centro Auxiliar de Bella Unión  
035 – Centro Auxiliar de Cardona  
036 – Centro Auxiliar de Carmelo  
037 – Centro Auxiliar de Castillos  
038 – Centro Auxiliar de Cerro Chato  
039 – Centro Auxiliar de Dolores  
040 – Centro Auxiliar de Young  
041 – Centro Auxiliar de Guichón  
042 – Centro Auxiliar de Batlle y Ordóñez  
043 – Centro Auxiliar de Juan Lacaze  
044 – Centro Auxiliar de Lascano  
045 – Centro Auxiliar de Libertad  
046 – Centro Auxiliar de Minas de Corrales  
047 – Centro Auxiliar de Nueva Helvecia  
048 – Centro Auxiliar de Nueva Palmira  
049 – Centro Auxilar de Pan de Azúcar  
050 – Centro Auxiliar de Pando  
051 – Centro Auxiliar de Paso de los Toros  
052 – Centro Auxiliar de Río Branco  
053 – Centro Auxiliar de Rosario  
054 – Centro Auxiliar de San Carlos  
055 – Centro de Salud de San Gregorio de Polanco  
056 – Centro Auxiliar de San Ramón  
057 – Centro Auxiliar de Santa Lucía  
058 – Centro Auxiliar de Sarandí Grande  
059 – Centro Auxiliar de Sarandí del Yí  
060 – Centro Auxiliar de Tala  
061 – Centro Auxiliar de Vergara  
062 – Centro Auxiliar de Las Piedras  
063 – Hospital Hogar Luis Piñeiro del Campo  
064 – Laboratorio Q. I. Francisco Dorrego  
066 – Servicio Nacional de Sangre  
067 – Escuela de Sanidad  
069 – Colonia de Asistencia Siquiátrica Dr. Santín Carlos Rossi  
071 – Banco Nacional de Órganos y Tejidos  
2. Descripción de las funciones asignadas a la unidades directamente dependientes  
Auditoría  
\* Asesorar al nivel jerárquico del Ministerio acerca del estado del control interno, dando cuenta de las debilidades detectadas o de las fallas en su cumplimiento, proponer medidas correctivas y verificar su implantación.  
\* Definir el plan de Auditoría Interna en lo referente a auditoría de sistemas, operativa y financiera y de proyectos específicos previamente determinados.  
\* Auditar los procesos relacionados con el manejo de los sistemas de información, recursos y bienes del Inciso, recomendar las medidas correctivas que sean necesarias y verificar su implantación.  
\* Analizar las operaciones de las distintas unidades del Ministerio con el objeto de prevenir, detectar y resolver irregularidades que se cometan en el accionar del Inciso.  
\* Realizar inspecciones administrativas solicitadas por el Jerarca y, si corresponde, proponer medidas correctivas y verificar su implantación.  
\* Asistir técnicamente, a solicitud de la jerarquía ministerial, en las auditorías a las organizaciones intervinientes en el sistema de salud nacional.  
Asesoría en Difusión y Comunicación  
\* Asesorar y apoyar a la jerarquía ministerial y a las Direcciones Generales en la política de comunicación externa.  
\* Asesorar y apoyar a la jerarquía ministerial sobre la contratación de espacios en los medios de comunicación.  
\* Asistir a la jerarquía ministerial y a las Direcciones Generales en su relacionamiento con los distintos medios de comunicación.  
\* Relacionarse con los medios de comunicación para la compra de espacios en los medios y difundir las comunicaciones que realice el Inciso.  
\* Elaborar boletines informativos con estadísticas del organismo.  
\* Normalizar los diseños y gráficos de las publicaciones y boletines del Inciso.  
Asesoría Técnica  
\* Brindar asesoramiento técnico a la autoridad ministerial en las materias que se le especifique.  
\* Asesorar a la jerarquía ministerial en las acciones relativas a la promoción, coordinación, control y cumplimiento de los programas de cooperación técnica con organismos internacionales, los convenios multilaterales y bilaterales en el área de la salud, y la realización y participación en eventos internacionales.  
\* Asesorar a la jerarquía ministerial sobre posibles fuentes de financiamiento para programas o proyectos que las autoridades estimen conveniente.  
Organización para el Cumplimiento de Cometidos  
Inciso 12 – Ministerio de Salud Pública  
Unidad Ejecutora 001 – Dirección General de Secretaría  
Capítulo I: Objetivos Estratégicos  
La Dirección General de Secretaría es responsable de brindar el asesoramiento y el apoyo necesario para la toma de decisiones de la jerarquía ministerial y para el cumplimiento de los cometidos sustantivos de la Secretaría de Estado.  
Coordina acciones con las restantes Unidades Ejecutoras que integran el Inciso, directamente relacionadas con objetivos ministeriales, así como aquellas exigidas para una eficiente y eficaz administración de los recursos materiales, humanos y financieros.  
Capítulo II: Cometidos  
1. Cometidos  
\* Gestionar los recursos económicos-financieros de las Unidades Ejecutoras 01 Dirección General de Secretaría” y 070 “Dirección General de la Salud”.  
\* Administrar los recursos humanos y potenciar su desarrollo para una eficiente y eficaz gestión, tendiente al cambio de la cultura organizacional.  
\* Gestionar los recursos materiales y servicios de las Unidades Ejecutoras 01 y 070, asegurando una adecuada gestión de las compras, de los servicios de apoyo y de los procesos de administración documental.  
\* Brindar asesoramiento Jurídico Notarial para el funcionamiento ministerial.  
\* Gestionar la asistencia integral, asegurando una adecuada cobertura de salud a los usuarios del beneficio de asistencia integral.  
\* Asegurar el desarrollo de la estrategia de tecnología de la información de las Unidades Ejecutoras 01 y 070.  
\* Coordinar la gestión de las Unidades Ejecutoras del Inciso.  
2. Cometidos con actividad prestacional fuera del ámbito de la Administración Central  
\* Cumplir tareas de vigilancia  
\* Efectuar el mantenimiento de equipos de oficina  
\* Efectuar el mantenimiento edilicio y de vehículos  
\* Realizar la limpieza edilicia  
Capítulo III: Estructura Organizativa  
/. Organización  
La Dirección General de Secretaría es una Unidad Ejecutora del Ministerio de Salud Pública y su estructura se refleja en la “Organización Para el Cumplimiento de Cometidos” adjunta.  
Se integra con las siguientes unidades organizativas directamente dependientes:  
\* División Recursos Económico-Financieros  
\* División Recursos Humanos  
\* División Recursos Materiales y Servicios  
\* División Jurídico Notarial  
\* División Sistemas de Información  
\* Departamento Asistencia Integral  
\* Departamento Secretaría General y Acuerdos  
2. Descripción de las funciones asignadas a la Dirección y a las unidades directamente dependientes  
Dirección General  
\* Asistir al Ministro en aspectos relativos a la Organización Administrativa y al funcionamiento del Ministerio.  
\* Administrar la ejecución de los cometidos de apoyo y la coordinación de los recursos financieros, materiales y humanos de acuerdo a las políticas establecidas a fin de facilitar la gestión ministerial y la toma de decisiones.  
\* Actuar en representación del Ministro toda vez que se le delegue.  
\* Participar en la definición de las políticas, estrategias y desarrollos de tecnología de la información del Ministerio de Salud Pública de acuerdo a los objetivos estratégicos definidos.  
División Recursos Económico-Financieros  
\* Efectuar la programación de recursos y gastos de funcionamiento e inversión a ser propuesto para su inclusión en los proyectos de Ley de Presupuesto, así como las modificaciones presupuestarias a incorporar en Leyes de Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuesta!.  
\* Realizar las Rendiciones de Cuentas. .  
\* Participar en las cesiones de planificación del presupuesto anual.  
\* Actuar ante desvíos detectados en el seguimiento de la ejecución presupuestal.  
\* Proponer las transposiciones de grupos u objetos del gasto en el sistema financiero.  
\* Proponer las ampliaciones del crédito presupuestario.  
\* Aprobar el plan de cuentas de la contabilidad patrimonial y la definición de los Centros de Costo.  
\* Aprobar los estados demostrativos y balances que se requieran.  
\* Apoyar en la definición y mantenimiento de un sistema único e integrado de recursos económico-financieros que contemple contabilidad presupuestaria, patrimonial, financiera y por Centros de Costo.  
\* Aprobar la priorización de las obligaciones para el pago.  
\* Controlar y aprobar los pagos en efectivo que superen los montos establecidos para el nivel de Departamento.  
\* Formular el Programa Anual de Caja (P.A.C.) mensualizado, a efectos de la fijación de topes financieros para gastos, y administrar y controlar su ejecución.  
\* Evaluar, actualizar y comunicar a los funcionarios los manuales de procedimientos de recursos económico-financieros.  
\* Asistir a las Unidades Ejecutoras en temas relacionados a la gestión de los recursos económico-financieros.  
\* Administrar los recursos asignados a las Unidades Ejecutoras 01 y 070.  
\* Instrumentar las medidas requeridas para la seguridad de fondos y valores. Definir y comunicar los montos y firmas autorizadas para la firma de traspasos de fondos y cheques.  
\* Preparar y distribuir informes sobre la gestión de las Unidades Ejecutoras desde el punto de vista económico-financiero.  
Esta División se integra con las siguientes Departamentos:  
\* Contabilidad  
\* Tesorería  
\* Control de Gestión de los Recursos Económico.Financieros  
Departamento Contabilidad  
\* Proponer el plan de cuentas de la contabilidad patrimonial.  
\* Registrar los hechos económicos y financieros en los sistemas contables y financieros.  
\* Proponer la priorización de las obligaciones para el pago.  
\* Formular estados demostrativos y balances según se reglamente o se le requiera.  
\* Emitir informes contables por Centros de Costo.  
\* Identificar el costo de los Centros de Costo y de las actividades.  
\* Conciliar los saldos de las cuentas contable (incluida la Cuenta Única Nacional).  
\* Controlar las rendiciones de los Fondos Rotatorios.  
\* Controlar y firmar los pagos en efectivo que no superen el monto establecido para el nivel de departamento.  
\* Arquear los fondos depositados en el departamento de Tesorería.  
Departamento Tesorería  
\* Realizar la recaudación y los pagos en efectivo.  
\* Reintegrar los Fondos Rotatorios y otorgar los anticipos correspondientes.  
\* Recibir y controlar las rendiciones de recaudación por parte de las unidades que recaudan en forma descentralizada.  
\* Realizar las rendiciones de cuentas por la recaudación y los pagos realizados.  
Departamento Control de Gestión de los Recursos Económico-Financieros  
\* Proponer los Centros de Costo.  
\* Registrar en el sistema financiero los créditos presupuestarios y modificaciones a los mismos.  
\* Realizar el seguimiento mensual de la ejecución presupuesta!, analizar las desviaciones y comunicar en forma inmediata las observaciones del caso.  
\* Preparar información de gestión presupuestaria.  
\* Analizar los costos de las actividades.  
\* Analizar los costos por Centro de Costo.  
\* Realizar las transposiciones de grupos u objetos del gasto en el sistema financiero.  
\* Evacuar consultas respecto de la gestión presupuestal.  
División Recursos Humanos  
\* Planificar, administrar, supervisar, controlar y aplicar las políticas efectivas de gestión de recursos humanos respecto a reclutamiento y selección de personal, evaluación de cargos, evaluación de desempeño, capacitación, desarrollo y promoción.  
\* Administrar el sistema de Gestión de Recursos Humanos con información relativa a la experiencia laboral, nivel de conocimientos y situación funcional de los funcionarios.  
\* Controlar la efectividad de la gestión global de recursos humanos, mediante la utilización y el análisis de la evolución de las herramientas (pautas, indicadores, estándares, etc.) correspondientes.  
\* Gestionar las relaciones laborales y la conciliación en conflictos.  
\* Realizar estudios de motivación y ausentismo e informar de los mismos a las jerarquías ministeriales.  
\* Relacionarse con otros organismos estatales por aspectos relacionados al régimen de trabajo.  
Esta División se integra con los siguientes Departamentos:  
\* Capacitación  
\* Personal  
\* Selección y Promoción  
\* Cerficaciones Médicas  
\* Cuentas Personales  
Departamento Capacitación  
\* Preparar el plan de capacitación que cumpla con los objetivos estratégicos del Ministerio y desarrollo por sí o por terceros.  
\* Mantener actualizado el sistema de Gestión de Recursos Humanos con las acciones de capacitación por funcionario.  
Departamento Personal  
\* Aplicar las normas en lo referente a la administración de personal (asistencias, licencias, horarios, calificaciones, etc.).  
\* Mantener actualizado el sistema de Gestión de Recursos Humanos en lo relativo a estructura orgánica (altas, bajas, ascensos, traslados entre unidades, pases en comisión, etc.), descuentos, licencias, partes médicos, inasistencias, vacantes, etc.  
\* Mantener los legajos de los funcionarios.  
\* Liquidar las retribuciones de los funcionarios, incluyendo las retenciones y descuentos correspondientes.  
\* Enviar al sistema financiero los montos a pagar por funcionario.  
\* Controlar la liquidación de los viáticos y preparar información sobre los mismos para las jerarquías del Inciso.  
\* Brindar información sobre las retribuciones de los funcionarios a organismos estatales.  
Departamento Selección y Promoción  
\* Efectivizar el proceso de seleccción de personal por si o por terceros.  
\* Mantener el sistema de Gestión de Recursos Humanos actualizado con la descripción y evaluación de los cargos de las Unidades Ejecutoras 01 y 070.  
\* Asesorar a las unidades organizativas sobre el perfil de los cargos a cubrir y el mecanismo adecuado para realizar el proceso de reclutamiento y selección de acuerdo a la normativa vigente.  
\* Asegurar el cumplimiento en tiempo y forma de los procesos de evaluación de desempeño y de promoción, de acuerdo a lo establecido por la normativa vigente.  
\* Tramitar la transformación de cargos vacantes y registrar en el sistema de gestión de Recursos Humanos las modificaciones de las vacantes.  
Departamento Certificaciones Médicas  
\* Extender Certificaciones Médicas y determinar las licencias médicas de los funcionarios del Inciso y de ciertos Organismos o instituciones públicas que lo soliciten.  
\* Extender reválidas de certificaciones médicas a los funcionarios del interior.  
\* Realizar Juntas Médicas a funcionarios del sector público, dictaminando cuando corresponda, su incapacidad psicofísica laboral, temporal o definitiva.  
\* Efectuar peritajes médicos a solicitud de Organismos públicos y/o privados.  
Departamento Cuentas Personales  
\* Asesorar a las jerarquías ministeriales en todo lo pertinente a la aplicación del Sistema de Cuentas Personales.  
\* Diligenciar los reconocimientos de servicios que surjan de la tramitación de los expedientes de jubilación y expedir la Ficha Historia resultante.  
\* Administrar y retener de los haberes devengados hasta la fecha de incorporación al presupuesto de pasividades, el monto de los anticipos prejubilatorios pagados por el MSP a sus funcionarios que se retiren con causal jubilatoria para acogerse a la pasividad.  
\* Dar el alta jubilatoria a los funcionarios cesantes del Ministerio con causal jubilatoria.  
División Recursos Materiales y Servicios  
\* Gestionar los recursos materiales y los servicios, asegurando una adecuada gestión de los mismos.  
Esta División se integra con los siguientes Departamentos:  
\* Adquisiciones  
\* Servicios de Apoyo  
\* Administración Documental  
Departamento Adquisiciones  
\* Gestionar las compras de bienes, insumes y servicios de acuerdo a la normativa vigente.  
\* Informar a las unidades sobre el estado del proceso de las compras.  
\* Mantener un control actualizado de los procesos de las licitaciones públicas y abreviadas.  
\* Mantener actualizado el registro y la base de datos relativa a los proveedores.  
\* Administrar los stocks de bienes y llevar un registro y control de los mismos.  
Departamento Servicios de Apoyo  
\* Asegurar una eficiente prestación de los servicios de vigilancia, comunicación (teléfonos fijos y teléfonos celulares), conserjería, mantenimiento, correspondencia, limpieza y otros afines, de las Unidades Ejecutoras 001, 070 y 068 cuando corresponda.  
\* Administrar el uso de la infraestructura común a las Unidades Ejecutoras 001, 070 y 068.  
\* Ejecutar la superintendencia sobre todo lo que se refiere a la seguridad laboral.  
\* Mantener actualizado el inventario de bienes muebles.  
\* Asistir en la contratación de los seguros de los bienes.  
\* Administrar el uso de la biblioteca y mantenerla actualizada.  
Departamento Administración Documental  
\* Mantener información actualizada de los actos administrativos aprobados y transmitirlos a los órganos competentes.  
\* Canalizar los asuntos a ser diligenciados a las diversas dependencias y/o generados por las mismas, manteniendo información actualizada de su ubicación y movimientos.  
\* Facilitar los antecedentes para el análisis de expedientes.  
\* Brindar información actualizada a usuarios externos o internos sobre los requisitos para iniciar los trámites en el Ministerio y/o sobre el estado de los mismos sea en forma personal o telefónica.  
\* Facilitar y fomentar la descentralización de inicio de trámites en las unidades técnicas con competencia en la materia del respectivo trámite.  
\* Vigilar y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la administración documental.  
División Jurídico Notarial  
\* Asesorar en materia Jurídico Notarial a la superioridad y formular los proyectos de leyes, decretos, reglamentos y resoluciones que le sean solicitadas.  
\* Representar al Ministerio en todos los trámites que realice, ya sea ante órganos jurisdiccionales o administrativos en los que se tenga interés, vinculación o responsabilidad jurídica.  
Esta División se integra con los siguientes Departamentos:  
\* Investigaciones y Sumarios  
\* Jurídico  
\* Notarial  
Departamento Investigaciones y Sumarios  
\* Llevar adelante las investigaciones y sumarios administrativos tendientes a determinar la existencia de actos o hechos irregulares que afecten directamente al MSP, así como la responsabilidad de los funcionarios imputados de la comisión de falta.  
\* Mantener actualizado el registro de los sumarios e investigaciones a su cargo.  
Departamento Jurídico  
\* Asesorar en materia jurídico notarial a la superioridad y a las unidades que lo soliciten.  
\* Formular los proyectos de leyes, decretos, reglamentos y resoluciones que le sean solicitadas.  
\* Compilar todas las normas legales que sean de interés para el MSP y llevar un registro informatizado de las mismas.  
\* Actuar en materia contenciosa y patrocinar al Ministerio en la vía jurisdiccional y ante los órganos que se disponga.  
Departamento Notarial  
\* Intervenir en los actos públicos o privados en los que sea necesario el otorgamiento de la fe pública, así como también en todo acto jurídico o administrativo en el que tenga interés el MSP.  
\* Mantener actualizado el registro de propiedad y uso de los bienes inmuebles del Inciso.  
División Sistemas de Información  
\* Asesorar técnicamente a las autoridades del MSP frente a proyectos que requieran cambios en la tecnología informática o sistemas de información.  
\* Participar en la definición de las políticas, estrategias y desarrollos de tecnología de la información del Ministerio de Salud Pública de acuerdo a los objetivos estratégicos definidos.  
\* Coordinar el intercambio eficaz de información con los actores del sistema de salud.  
Esta División se integra con los siguientes Departamentos:  
\* Planificación y Mantenimiento de Sistemas  
\* Soporte a Usuarios  
Departamento Planificación y Mantenimiento de Sistemas  
\* Detectar necesidades de los usuarios en materia de sistemas de información o bases de datos.  
\* Evaluar los sistemas de información o bases de datos que satisfagan las necesidades de los usuarios.  
\* Apoyar en la implantación de los sistemas de información o bases de datos.  
\* Asegurar el mantenimiento de los manuales de los sistemas de información.  
\* Desarrollar y mantener actualizada la página Web del Inciso, según lo dispuesto por la Asesoría de Difusión y Comunicación.  
\* Realizar auditorías del uso de los sistemas de información e internet.  
\* Desarrollar y mantener aplicaciones para atender necesidades específicas de algunas unidades.  
\* Realizar y/o asesorar sobre la contratación de sistemas de información y del mantenimiento de los mismos.  
Departamento Soporte a Usuarios  
\* Brindar soporte a usuarios por problemas en el uso de los sistemas de información y/o soporte lógico.  
\* Controlar la existencia de licencias para los soportes lógicos instalados en los equipos.  
\* Instalar los soportes lógicos y físicos necesarios en los nuevos puestos de trabajo.  
\* Administrar la red informática (cableado, permisos a usuarios, seguridad, bloqueos de cuentas, etc.).  
\* Administrar el correo electrónico.  
\* Asegurar el funcionamiento de la red, los sistemas de información, el soporte físico y el correo electrónico.  
\* Realizar los respaldos de la información.  
\* Asesorar sobre la contratación y controlar los servicios de mantenimiento y reparación del soporte físico.  
\* Mantener el inventario del soporte físico.  
Departamento Asistencia Integral  
\* Asegurar una adecuada cobertura de salud a los usuarios del beneficio de asistencia integral.  
\* Determinar y controlar los usuarios que tienen derecho al beneficio de asistencia integral.  
\* Planificar y controlar el crédito presupuestal relativo a asistencia integral.  
\* Determinar los cupos presupuéstales para cada Unidad Ejecutora.  
\* Controlar la utilización de los cupos presupuéstales de cada Unidad Ejecutora.  
\* Gestionar los servicios contratados de odontología, oftalmología y psicología.  
\* Controlar la compra de medicamentos destinados al servicio de asistencia integral.  
Departamento Secretaría General y Acuerdos  
\* Brindar apoyo operativo a las unidades del Ministerio para el cumplimiento de la operativa que regule los aspectos formales de la toma de decisiones, manteniendo actualizada la información relativa.  
\* Redactar y tramitar proyectos de ley, mensajes, decretos, resoluciones del Poder Ejecutivo o Ministeriales y de la Dirección General de Secretaría, en coordinación con las unidades involucradas.  
\* Registrar, tramitar y comunicar a las unidades y organismos que correspondan, las resoluciones, normas y reglamentaciones aprobadas.  
Organización para el Cumplimiento de Cometidos  
Inciso 12 – Ministerio de Salud Pública  
Unidad Ejecutora 070 – Dirección General de la Salud  
Capítulo I: Objetivos Estratégicos  
La Dirección General de la Salud es responsable de proporcionar al Ministerio de Salud Pública el asesoramiento y la información que requiere la conducción superior de la política nacional en materia de salud.  
Promueve la salud de la población del país. Regula y controla: los servicios de salud públicos y privados, la tecnología de salud, los medicamentos, los alimentos y otros productos que puedan afectar la salud humana y normaliza en aspectos relacionados a la salud humana y controla su cumplimiento.  
Desarrolla las bases técnicas de las políticas de salud sustentables en el tiempo que garanticen el acceso, eficacia, eficiencia, seguridad, oportunidad, equidad y calidad en las prestaciones de salud a la población y que aseguren el control y la disminución de los factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedades.  
Capítulo II: Cometidos  
1. Cometidos sustantivos  
\* Elaborar y proponer la ejecución de planes, programas y proyectos de promoción y protección de la salud de la población del país.  
\* Asesorar en la formulación de políticas y estrategias a nivel nacional, en los recursos sanitarios y en el ejercicio de su rol regulador del sector salud público y privado.  
\* Asesorar en la supervisión, control y evaluación del cumplimiento de las políticas, planes, programas y normas vinculadas al sector salud, y proponer modificaciones a la legislación sanitaria existente.  
\* Evaluar la situación de salud, a través de los indicadores que se definan, preparando informes sobre la evolución respecto a lo proyectado y participando en el análisis de las diferencias.  
\* Promover la investigación científica en salud pública.  
\* Asesorar en la formulación de una política nacional de recursos humanos para la salud.  
\* Participar en la definición de las políticas de salud a nivel nacional, regional e internacional y actuar a nivel de las organizaciones internacionales específicas.  
\* Mantener actualizado un diagnóstico de situación de salud de la población y de su entorno físico y social así como de las necesidades en salud existentes en la población del país.  
\* Ejecutar las estrategias más eficaces, eficientes y equitativas en la difusión del conocimiento actualizado a la población en general y en especial a los grupos de riesgo con el fin de contribuir al cambio voluntario de las prácticas, actitudes y estilos de vida saludables.  
\* Realizar la vigilancia epidemiológica del país.  
\* Elaborar e informar las estadísticas vitales y de morbilidad.  
\* Prever situaciones de riesgo o problemas que puedan afectar la salud de la población o grupos de riesgo del país y anticipar las acciones más efectivas y eficientes en forma oportuna.  
\* Asistir en el desarrollo de políticas, normativas e intervenciones en materia de salud ambiental.  
\* Asistir en el desarrollo de la normativa para el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo.  
\* Habilitar, registrar y controlar la calidad de las acciones y funcionamiento de las instituciones relacionadas con la salud tanto a nivel público como privado.  
\* Registrar a los profesionales vinculados a la salud.  
\* Asesorar en el dictado de normas técnicas relacionadas con el control de la calidad de los medicamentos, alimentos y otros productos.  
\* Evaluar y asesorar la necesidad, la eficacia y eficiencia de las tecnologías en salud aplicadas en el país así corno aquellas a ser incorporadas.  
\* Promover el uso racional del medicamento y desarrollar una política nacional del medicamento.  
2. Cometidos de apoyo a los sustantivos  
\* Ordenar el gasto de las unidades administrativas dependientes de la Dirección.  
\* Gestionar los recursos materiales y humanos.  
Capítulo III: Estructura Organizativa  
1. Organización  
La Dirección General de la Salud es una Unidad Ejecutora del Ministerio de Salud Pública y su estructura se refleja en la “Organización Para el Cumplimiento de Cometidos” adjunta.  
Se integra con las siguientes unidades organizativas directamente dependientes:  
\* Asesoría Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias  
\* División Salud de la Población  
\* División Servicios de Salud  
\* División Productos de Salud  
\* Departamentos Regionales de la Salud  
2. Descripción de las funciones asignadas a la Dirección y a las Unidades directamente dependientes  
Dirección General  
\* Dirigir y coordinar la ejecución de los planes, programas, proyectos y actividades destinados al cumplimiento de los cometidos sustantivos.  
\* Asistir a la jerarquía ministerial en aspectos referentes al funcionamiento de la Unidad Ejecutora así como respecto al cumplimiento de sus objetivos.  
\* Definir áreas de intervención programática para resolver problemas de salud a nivel colectivo, determinando responsables, objetivos, principales actividades y plazos de ejecución.  
\* Coordinar actividades con comisiones y/u organismos honorarios que actúen en el área de Salud Pública.  
\* Relacionarse con otros organismos y/o instituciones, vinculadas al área de la salud.  
\* Actuar en representación del Ministro toda vez que se le delegue.  
\* Participar en la definición de las políticas, estrategias y desarrollos de tecnología de la información del Ministerio de Salud Pública de acuerdo a los objetivos estratégicos definidos.  
Asesoría Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias  
\* Evaluar las tecnologías de salud y elaborar los informes correspondientes que orienten a la toma de decisiones.  
\* Consolidar la mejor evidencia disponible sobre las distintas tecnologías, recolectando, analizando y sintetizando información de la mejor calidad.  
\* Realizar revisiones sistemáticas de la bibliografía y meta-análisis en apoyo a las diversas funciones de la Dirección General de la Salud, destacándose el apoyo a la producción de guías clínicas y la convocatoria a terceros para la elaboración de los informes de evaluación, cuando se estime necesario y oportuno.  
División Salud de la Población  
\* Colaborar con la Dirección General de la Salud en la elaboración y análisis de estrategias de alternativa, programas, proyectos y acciones dirigidos a la promoción de salud y prevención de enfermedades a nivel colectivo.  
\* Vigilar y evaluar la situación de salud de la población con énfasis en la identificación de desigualdades en los riesgos, en los daños y en el acceso a los servicios de salud.  
\* Analizar la información sobre la situación de salud, analizar las diferencias y preparar informes sobre la evolución respecto a lo proyectado.  
\* Programar las actividades orientadas a la promoción y protección de la salud y prevención de enfermedades.  
\* Desarrollar el Sistema de Información Georeferenciado que brinde información sobre el estado de salud de la población.  
\* Promover el desarrollo de reglamentación y/o normativa que proteja a la población de las condiciones ambientales.  
\* Promover la formación de recursos humanos en educación para la salud y coordinar acciones con otros organismos gubernamentales y la sociedad civil.  
\* Participar activamente en las situaciones de emergencia y desastres en salud pública  
\* Planificar y dirigir los programas de vacunación a nivel nacional.  
\* Promover una vida laboral sana y realizar la vigilancia de la salud ocupacional de los trabajadores.  
\* Evaluar y aprobar los planes de prevención y promoción en salud de los servicios de salud públicos y privados.  
\* Mantener actualizadas las estadísticas epidemiológicas y vitales del país.  
\* Cumplir las actividades encomendadas en programas temporales que se crean con el propósito de resolver distintos problemas de salud de la población.  
\* Asesorar y colaborar en la ejecución y coordinación de las actividades de la División Salud de la Población en las acciones de promoción de salud y de prevención específica tendientes al cambio voluntario hacia las prácticas, actitudes y estilos de vida saludables de la población en general y, en particular, de los grupos considerados de riesgo en el país.  
\* Asesorar y coordinar con las diferentes unidades dependientes de la División Salud de la Población en la determinación de los componentes educativos, en el diseño y elaboración de materiales educativo-preventivos y en las acciones de comunicación y participación social que aquellas prevean desarrollar.  
Esta División se integra con los siguientes Departamentos:  
\* Epidemiología  
\* Salud Ambiental  
\* Salud Ocupacional  
\* Nutrición  
\* Laboratorio de Salud Pública  
\* Servicio de Información Poblacional  
Departamento Epidemiología  
\* Realizar la vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles y no transmisibles, de zoonosis y enfermedades transmitidas por vectores, y en fronteras, y tomar las medidas correctivas en caso de ser necesario, manteniendo informadas a las unidades que corresponda.  
\* Coordinar y supervisar las actividades de control sanitario en puertos (fluviales y marítimos), aeropuertos y pasos de fronteras terrestres, incluyendo los controles sobre medios de transporte, tripulantes, pasajeros y vectores.  
\* Analizar la información que permita elaborar las propuestas de políticas de salud en materia de prevención y promoción.  
\* Crear y actualizar el Manual de Vigilancia Epidemiológica.  
\* Realizar un plan de difusión del modelo de Vigilancia en Salud Pública  
\* Administrar el manejo de inmunizaciones y otros biológicos.  
\* Proponer la normativa en materia de inmunizaciones  
\* Efectuar el seguimiento de la aplicación de las normas legales referentes a vigilancia epidemiológica, asesorando a la superioridad y proponiendo cambios o actualizaciones en la misma.  
\* Obtener y analizar datos y generar información que permita recomendar aspectos relativos a las políticas de salud en materia de promoción, prevención y control.  
Departamento de Salud Ambiental  
\* Identificar y analizar situaciones de riesgo ambiental que puedan afectar la salud de la población.  
\* Implementar un sistema de vigilancia en salud y ambiente que brinde información confiable y oportuna para la definición de políticas en materia de salud ambiental.  
\* Promover el desarrollo de reglamentación y/o normativa que proteja a la población de condiciones ambientales que podrían repercutirle negativamente.  
\* Proponer programas que promuevan entornos y estilos de vida saludables.  
Departamento Salud Ocupacional  
\* Proponer programas orientados a favorecer la presencia de entornos saludables que fomenten el desarrollo personal y preserven la salud del trabajador.  
\* Asesorar sobre las características del carné de salud laboral.  
\* Realizar la vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores.  
\* Elaborar las pautas para el control de la salud de los trabajadores.  
\* Realizar las pautas para el control de la salud de los trabajadores.  
\* Contribuir al desarrollo de la normativa para el mejoramiento de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.  
Departamento Nutrición  
\* Diagnosticar y vigilar la situación alimentario – nutricional de la población del país.  
\* Planificar y programar políticas y programas de nutrición.  
\* Elaborar normas de nutrición y de alimentos.  
\* Confeccionar pautas educacionales en materia alimentaria para la población.  
Departamento Laboratorio de Salud Pública  
\* Promover acciones de laboratorio para el conocimiento y control de las enfermedades transmisibles.  
\* Desarrollar nuevas metodologías de diagnóstico de laboratorio aplicables al control de las enfermedades transmisibles.  
\* Actuar de Centro Nacional de Referencia para el diagnóstico e investigación de laboratorio de enfermedades sujetas a vigilancia.  
\* Normalizar los procedimientos y supervisar su cumplimiento.  
\* Realizar controles de calidad externos en enfermedades transmisibles para la Red de servicios de salud de A.S.S.E. y privados, hemoderivados y reactivos de diagnóstico.  
Departamento Servicio de Información Poblacional  
\* Recopilar y procesar información sobre la salud de la población de fuentes internas o externas al MSP.  
\* Procesar y analizar la información sobre estadísticas vitales.  
\* Elaborar la información recurrente a ser emitida por el MSP a la opinión pública.  
\* Elaborar análisis particulares a requerimiento de autoridades del MSP.  
División Servicios de Salud  
\* Asegurar la calidad de las prestaciones en salud y el correcto funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados.  
\* Evaluar los proyectos de creación, ampliación o modificación de servicios de salud e informar a las autoridades sobre los mismos para su autorización.  
\* Fortalecer relaciones con otros organismos que operan en el ámbito de la salud, con el objeto de explorar posibles formas de cooperación para el cumplimiento de los objetivos de la División.  
\* Acreditar a profesionales o instituciones para que desarrollen actividades de inspección o control de calidad en los servicios de salud.  
\* Evaluar políticas de re-certificación de los profesionales.  
\* Mantener un sistema estadístico actualizado de los servicios de salud en aspectos económicos, asistenciales y de cobertura.  
\* Proponer las adecuaciones al marco normativo tendientes a cumplir las funciones de la División.  
\* Controlar y fiscalizar las Instituciones de Asistencia del sector de salud privado en las áreas económico-financiera y organizacional.  
\* Cumplir y hacer cumplir las normas comprendidas en el marco regulatorio de las Instituciones de Asistencia Médica mediante el ejercicio de las facultades de fiscalización y sancionamiento.  
\* Asistir técnicamente en las auditorías a las organizaciones intervinientes en el sistema de salud  
Esta División se integra con los siguientes Departamentos:  
\* Habilitación de Servicios de Salud  
\* Control de Gestión de Servicios de Salud  
\* Evaluación de Calidad de Servicios de Salud  
\* Habilitación y Control de Profesionales de la Salud  
Departamento Habilitación de Servicios de Salud  
\* Habilitar el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, servicios odontológicos, casas de ópticas e instituciones que alojan ancianos.  
\* Inspeccionar en forma rutinaria a los servicios de salud públicos y privados, servicios odontológicos, casas de ópticas e instituciones que alojan ancianos, ya habilitados.  
Departamento Control de Gestión de Servicios de Salud  
\* Asesorar respecto a las solicitudes de creación de nuevas instituciones médicas que se financien por el régimen de pre-pago e informar a las autoridades sobre las mismas para su autorización.  
\* Asesorar en los proyectos de creación, ampliación o modificación de servicios de salud e informar a las autoridades sobre los mismos para su autorización.  
\* Recepcionar y procesar la información recibida de las Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas.  
\* Realizar el control económico-financiero de los servicios de salud privados.  
\* Analizar la información y elaborar informes técnicos para las autoridades pertinentes relativos a la gestión clínica y económico-financiero de las Instituciones prestadoras.  
\* Realizar visitas a los servicios de salud públicos y privados y otras empresas, a los efectos de realizar controles en las mismas.  
\* Proponer la canasta básica de servicios de las instituciones de pre-pago.  
\* Evaluar los Recursos Económicos del Sistema de Salud.  
\* Mantener actualizado el RUCAF (Registro Único de cobertura de asistencia formal).  
Departamento Evaluación de Calidad de Servicios de Salud  
\* Asegurar la calidad de los servicios de salud públicos y privados a través del desarrollo de un programa de acreditación de los servicios de salud.  
\* Promover y coordinar las acciones para confeccionar las guías de práctica de los procesos médicos seleccionados.  
\* Atender las denuncias presentadas contra las Instituciones de salud públicas o privadas y/o Profesionales y Técnicos de la Salud, por parte de los usuarios de los servicios de salud, familiares y otros en relación con problemas en el proceso de atención y/o mala práctica médica.  
\* Controlar que los servicios de salud públicos y privados presten los servicios que están obligados a brindar.  
\* Comparar y evaluar los resultados obtenidos a través de la actividad asistencial en los distintos niveles de atención y de acuerdo al tipo de prestador del servicio de salud.  
Departamento Habilitación y Control de Profesionales de la Salud  
\* Habilitar el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares relacionados con la salud.  
\* Coordinar con las instituciones formadoras y con las instituciones prestadoras, pautas para la adecuación de los recursos humanos a las necesidades de salud de la población  
\* Proponer políticas de certificación y re-certificación de los profesionales y técnicos del sector salud.  
\* Monitorear la situación de los recursos humanos para la salud en los aspectos de formación y en el mercado laboral.  
División Productos de Salud  
\* Regular y controlar los medicamentos, alimentos modificados, cosméticos, domisanitarios, hierbas, reactivos de diagnóstico, equipos, dispositivos de salud y otros productos de utilización en el campo de la salud, dando cumplimiento a la normativa vigente.  
\* Fortalecer relaciones con otros organismos que operan en el ámbito de la salud, y coordinar acciones de cooperación interinstitucional.  
\* Seleccionar profesionales o instituciones acreditadas para que desarrollen actividades de inspección o control de calidad.  
\* Actualizar la normativa en relación con los productos de salud.  
Esta división se integra con los siguientes Departamentos:  
\* Medicamentos  
\* Alimentos y Otros Productos  
\* Equipos de Salud  
Departamento Medicamentos  
\* Habilitar a las empresas que fabrican, comercializan y/o distribuyen medicamentos, así como las que fabrican y/o importan materias primas activas para la fabricación de medicamentos.  
\* Habilitar empresas que controlan la calidad de medicamentos y las que desarrollan medicamentos.  
\* Autorizar la comercialización de los medicamentos en el país.  
\* Controlar las fabricaciones e importaciones de materias primas activas y medicamentos que estén dentro del grupo de los estupefacientes y sicofármacos.  
\* Controlar la calidad de todos los medicamentos que se han autorizado en el país.  
\* Realizar las inspecciones técnicas de funcionamiento de todas las empresas involucradas en la cadena del medicamento: fabricante e importador de materias primas para la fabricación de medicamentos, fabricante e importador de medicamentos, empresas destinadas al control de calidad de medicamentos, empresas destinadas al desarrollo del medicamento, droguerías de especialidades farmacéuticas y farmacias de todas las categorías.  
\* Asegurar un correcto funcionamiento del sistema de farmacovigilancia de los medicamentos comercializados en el país.  
\* Controlar la prescripción de los medicamentos.  
\* Controlar la actividad de los profesionales y/o instituciones acreditados para realizar tareas de inspección o control de calidad de medicamentos.  
\* Recepcionar y procesar los informes recibidos de los profesionales o instituciones acreditadas para que desarrollen actividades de inspección o control de calidad.  
Departamento Alimentos y Otros Productos  
\* Habilitar e inspeccionar empresas que fabrican y/o comercializan alimentos modificados, cosméticos, domisanitarios, hierbas, reactivos de diagnósticos y otros productos establecidos en la normativa vigente.  
\* Autorizar la comercialización y asegurar la vigilancia y el control de los alimentos modificados, cosméticos, domisanitarios, hierbas, reactivos de diagnósticos y otros productos establecidos en la normativa vigente.  
\* Controlar la actividad de los profesionales y/o instituciones acreditados para realizar tareas de inspección o control de calidad de los alimentos modificados, cosméticos, domisanitarios, hierbas, reactivos de diagnósticos y otros productos establecidos en la normativa vigente.  
\* Estudiar y analizar las situaciones de riesgo para la población que deriven de condiciones inseguras en materia de alimentos.  
\* Regular, controlar y evaluar el cumplimiento la normativa en materia de alimentos modificados, cosméticos, domisanitarios, hierbas, reactivos de diagnósticos y otros productos establecidos en la normativa vigente que sean inocuos para la población.  
\* Regular y coordinar el sistema de control de alimentos.  
\* Recepcionar y procesar los informes recibidos de los profesionales o instituciones acreditadas para que desarrollen actividades de inspección o control de calidad.  
Departamento Equipos de Salud  
\* Habilitar empresas que fabrican y/o comercializan equipos y dispositivos de salud.  
\* Inspeccionar empresas que fabrican y/o comercializan equipos y dispositivos de salud.  
\* Autorizar la comercialización de los equipos y dispositivos de salud.  
\* Asegurar la vigilancia en plaza de los equipos y dispositivos de salud.  
\* Controlar la calidad y seguridad de los equipos y dispositivos de salud que se han autorizado en el país.  
Departamentos Regionales de la Salud  
\* Colaborar con la Dirección General, en el desarrollo de las políticas y estrategias y en el control del cumplimiento de la legislación sanitaria, en la región correspondiente.  
\* Facilitar el desarrollo de los objetivos y planes de acción definidos por las Divisiones Salud de la Población, Servicios de Salud y Productos de Salud.  
\* Planificar, dirigir, coordinar y controlar las funciones realizadas por las Unidades de Salud a su cargo.  
Secciones Unidades de Salud  
\* Colaborar con el regional de salud en las funciones que se le asignen.  
Organización para el Cumplimiento de Cometidos  
Inciso 12 – Ministerio de Salud Pública  
Unidad Ejecutora 068 – Administración de los Servicios de Salud del Estado  
Capítulo I: Objetivos Estratégicos  
La Administración de los Servicios de Salud del Estado es responsable de asegurar a la población carente de recursos, el acceso a la atención integral de salud, brindando cobertura por sí o por terceros, con la calidad adecuada para satisfacer las necesidades de su población usuaria y de administrar en forma eficiente los recursos económicos disponibles.  
Propenderá a constituirse en una organización ágil, centrada en el usuario, de forma que éste se sienta seguro, confiado de recibir y participar de las acciones de salud en tiempo, lugar, cantidad y calidad adecuadas.  
Capítulo II  
Cometidos  
\* Definir las políticas de A.S.S.E. en función de la situación de salud de sus beneficiarios, los problemas prioritarios detectados, el Modelo de Atención Sanitaria y las políticas del Ministerio de Salud Pública.  
\* Identificar beneficiarios con el fin de obtener la información mínima necesaria sobre sus características demo-epidemiológicos, sociales, y de acceso a los servicios para definir los servicios de salud a brindar.  
\* Definir la cartera de servicios de salud, que permita asegurar la cobertura y satisfacer las necesidades de salud de sus beneficiarios en forma eficaz y eficiente.  
\* Evaluar la oferta de servicios propuesta por las unidades asistenciales dependientes, para lo cual deberá llevar un registro de las existentes.  
\* Concertar con los servicios de salud públicos y/o privados, los términos del relacionamiento que se concretará en la firma de Compromisos de Gestión, Convenios de Gestión u otros tipos de acuerdos.  
\* Administrar, planificar las actividades y controlar la gestión de los recursos económico-financieros, materiales, humanos y asistenciales de las unidades de atención médica dependientes de A.S.S.E. de forma de mejorar su eficacia y eficiencia.  
\* Promover la delegación de atribuciones de gestión hacia las Unidades Asistenciales dependientes de A.S.S.E. para mejorar la calidad del servicio, la eficiencia y la productividad.  
\* Monitorear y controlar que los servicios de salud públicos y/o privados cumplan los términos y condiciones establecidos en los Compromisos de Gestión, Convenios de Gestión u otros tipos de acuerdos.  
Capítulo III: Estructura Organizativa  
1. Organización  
La Administración de los Servicios de Salud del Estado es una Unidad Ejecutora del Ministerio de Salud Pública y su estructura se refleja en la “Organización Para el Cumplimiento de Cometidos” adjunta.  
Esta Unidad Ejecutora se integra con las siguientes unidades organizativas directamente dependientes:  
\* Asesoría Auditoría Interna y de Gestión  
\* Dirección Administrativa  
\* Dirección Planificación, Negociación.y Evaluación  
\* Dirección Unidades Asistenciales de Montevideo  
\* Dirección Unidades Asistenciales del Interior  
\* Dirección Unidades Asistenciales Especializadas  
\* Departamento Secretaría General  
2. Descripción de las funciones asignadas a la Dirección General y alas unidades directamente dependientes  
Dirección General  
\* Dirigir y coordinar la ejecución de las actividades destinados al cumplimiento de los cometidos de A.S.S.E.  
\* Asegurar que se cumplan sistemáticamente las actividades necesarias para el desarrollo e implantación de la planificación estratégica y realizar su seguimiento.  
\* Informar a las jerarquías del Ministerio de Salud Pública todo lo referente al funcionamiento del organismo, así como respecto al cumplimiento de sus objetivos.  
\* Actuar en representación del Ministro toda vez que se le delegue.  
\* Asegurar la administración eficaz y eficiente de las unidades y red de Unidades Asistenciales de A.S.S.E.  
\* Administrar los recursos financieros, humanos y materiales para la ejecución de los cometidos a su cargo.  
\* Coordinar con las dependencias y organismos públicos y privados que poseen establecimientos y servicios de atención médica, todo lo relativo a su funcionamiento para evitar la superposición de servicios y la subutilización de recursos.  
\* Aprobar la planificación de las necesidades de servicios a contratar para asegurar la prestación, la equidad en el acceso y la calidad del servicio a la población objetivo.  
\* Aprobar las necesidades financieras para solventar los servicios de salud contratados o a ser contratados.  
\* Participar en las negociaciones con los servicios de salud públicos o privados.  
\* Proponer y autorizar la realización de auditorías o inspecciones administrativas o médicas.  
\* Definir las medidas correctivas en los casos en que se detecten errores en la información contenida en la base de datos nacional de identificación de beneficiarios.  
\* Ejecutar los estudios de prefactibilidad y disponer, previa autorización del Ministerio de Salud Pública, de los proyectos de creación/modificación de servicios de salud de los establecimientos de atención médica de A.S.S.E.  
\* Aprobar la evaluación sobre el cumplimiento de los Compromisos de Gestión, Convenios de Gestión u otros tipos de acuerdos.  
\* Evaluar el proyecto de presupuesto de A.S.S.E. y elevarlo al Ministerio de Salud Pública.  
\* Ordenar gastos o inversiones en su carácter de ordenador primario en relación con las disposiciones vigentes -  
\* Promover la capacitación y adiestramiento de sus funcionarios con el fin de optimizar el nivel de los servicios.  
\* Aprobar las acciones que sirvan de base para realizar el seguimiento de la gestión administrativa y económico financiera de las Unidades Ejecutoras.  
\* Elevar la rendición de cuentas por las recaudaciones y erogaciones y el balance de ejecución presupuestal de las partidas administradas.  
\* Participar en la definición de las políticas, estrategias y desarrollos de tecnología de la información de A.S.S.E. y del Ministerio de Salud Pública.  
Asesoría Auditoría Interna y de Gestión  
\* Asesorar al nivel jerárquico de A.S.S.E. acerca del estado del control interno, dando cuenta de las debilidades detectadas o de las fallas en su cumplimiento, proponer medidas correctivas y verificar su implantación.  
\* Definir el plan de Auditoría Interna en lo referente a auditoría de sistemas, operativa y financiera y de proyectos específicos previamente determinados.  
\* Auditar los procesos relacionados con el manejo de los sistemas de información, recursos y bienes de A.S.S.E., recomendar las medidas correctivas que sean necesarias y verificar su implantación.  
\* Analizar las operaciones de las distintas unidades de A.S.S.E., con el objeto de prevenir, detectar y resolver irregularidades que se cometan en el accionar de la organización.  
\* Realizar inspecciones administrativas solicitadas por la Dirección General de A.S.S.E. y si corresponde, proponer medidas correctivas y verificar su implantación.  
\* Realizar auditorías de gestión solicitadas por la Dirección General de A.S.S.E.  
Departamento Secretaría General  
\* Mantener información actualizada de los actos administrativos aprobados y transmitirlos a los órganos competentes.  
\* Canalizar los asuntos a ser diligenciados a las diversas dependencias de A.S.S.E. y/o generados por las mismas, manteniendo información actualizada de su ubicación y movimientos.  
\* Facilitar los antecedentes para el análisis de expedientes.  
\* Brindar apoyo operativo a las unidades de A.S.S.E. para el cumplimiento de la normativa que regule los aspectos formales de la toma de decisiones, manteniendo actualizada la información respectiva.  
\* Brindar información a usuarios externos o internos sobre los requisitos para iniciar los trámites en A.S.S.E. y/o sobre el estado de los mismos sea en forma personal o telefónica.  
\* Redactar y tramitar mensajes, comunicados, informes y resoluciones de la Dirección General de A.S.S.E.  
\* Redactar las resoluciones por licitaciones realizadas por la Unidad Ejecutora.  
\* Administrar los sistemas de información de la unidad.  
Dirección Administrativa  
\* Definir las acciones que sirvan de base para realizar el seguimiento de la gestión administrativa y económico financiera de las Unidades Ejecutoras.  
\* Evaluar el proyecto de presupuesto de A.S.S.E.  
\* Definir las políticas de contratación de seguros que le correspondan a A.S.S.E.  
\* Participar en la definición de las políticas, estrategias y desarrollos de tecnología de la información de A.S.S.E.  
\* Implantar lo resuelto en relación a políticas, estrategias y desarrollos de tecnología de la información de A.S.S.E.  
\* Fomentar la delegación de atribuciones hacia las Unidades Asistenciales de las actividades relacionadas a la gestión de recursos económico-financieros, materiales y humanos.  
\* Ejercer cualquier otra función o atribución que la Dirección General de A.S.S.E. le asigne  
Esta Dirección se integra con las siguientes Divisiones:  
\* Recursos Económicos-Financieros  
\* Recursos Humanos  
\* Recursos Materiales y Servicios  
\* Sistemas de Información  
División Recursos Económico-Financieros  
\* Asesorar a la Dirección Administrativa en las negociaciones con el Ministerio de Economía y Finanzas por los recursos económicos para financiar a la organización.  
\* Efectuar la programación de recursos y gastos de funcionamiento e inversión a ser propuesto para su inclusión en los proyectos de Ley de Presupuesto, así como las modificaciones presupuestarias a incorporar en leyes de Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal.  
\* Definir las herramientas (pautas, indicadores, estándares, etc.) a ser empleadas en la evaluación de la gestión de los recursos económico-financieros de las Unidades Asistenciales de A.S.S.E.  
\* Apoyar a la División Negociación en la preparación de los Compromisos de Gestión, Convenios de Gestión u otros tipos de acuerdos.  
\* Definir, en forma conjunta con la División Negociación, las necesidades financieras para solventar los servicios de salud contratados y/o a ser contratados.  
\* Elaborar el proyecto de presupuesto de A.S.S.E.  
\* Informar a la Dirección Administrativa los desvíos detectados en el seguimiento de la ejecución presupuestal.  
\* Aprobar la realización de las transposiciones de rubros en el sistema financiero.  
\* Aprobar el plan de cuentas y la definición de los Centros de Costo.  
\* Aprobar los estados demostrativos y balances que se requieran.  
\* Administrar los recursos económicos, créditos presupuéstales y otros ingresos asignados a la Unidad Ejecutora 068.  
\* Aprobar la priorización de las obligaciones para el pago de la Unidad Ejecutora 068.  
\* Definir y comunicar los montos y firmas autorizadas para la firma de traspasos de fondos y cheques.  
\* Formular el Programa Anual de Caja (P.A.C.) mensualizado de la Unidad Ejecutora 068, a efectos de la fijación de topes financieros para gastos, administrar y controlar su ejecución.  
\* Tramitar los seguros de caución para A.S.S.E.  
\* Controlar y firmar los pagos en efectivo que superen los montos establecidos para el nivel de departamento.  
\* Instrumentar las medidas requeridas para la seguridad de fondos y valores.  
\* Asistir a las Unidades Ejecutoras en temas relacionados a la gestión de los recursos económico-financieros.  
\* Introducir, en forma conjunta con la División Evaluación y Control Asistencial, el costo por proceso en base a las diferentes unidades de medida (por ej. DRG’s).  
\* Apoyar en la definición y mantenimiento de un sistema único e integrado de recursos económico-financieros que contemple contabilidad presupuestaria, patrimonial, financiera y por Centros de Costo.  
\* Administrar los recursos económicos asignados a la Unidad Ejecutora 068.  
\* Apoyar a las Unidades Ejecutoras en la racionalización del gasto.  
\* Elaborar y comunicar a las Unidades Ejecutoras los manuales de procedimientos relacionados a la gestión de los recursos económico-financieros.  
\* Atender consultas formuladas por las autoridades de A.S.S.E., del Ministerio de Salud Pública y de organismos externos.  
Esta División se integra con los siguientes Departamentos:  
\* Control de Gestión de los Recursos Económico-Financieros  
\* Contabilidad  
\* Recursos de Afectación Especial  
\* Tesorería  
\* Sueldos  
Departamento Control de Gestión de los Recursos Económico-Financieros  
\* Proponer los Centros de Costo para las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E.  
\* Registrar en el sistema financiero los créditos presupuestarios de las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E. de acuerdo a los montos establecidos.  
\* Consolidar la información contable de las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E. y emitir los reportes informativos necesarios.  
\* Realizar el seguimiento mensual de la ejecución presupuesta!, analizar las desviaciones y comunicar en forma inmediata las observaciones del caso.  
\* Preparar información de gestión presupuestaria por Unidad Ejecutora y comparativa entre ellas, considerando las particularidades que pueden corresponder a cada caso, y compartir dicha información con quien determine la Dirección General de A.S.S.E.  
\* Analizar los costos de las actividades de las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E.  
\* Analizar los costos por Centro de Costo de las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E.  
\* Realizar las transposiciones de rubros en el sistema financiero.  
\* Realizar las ampliaciones del crédito presupuestario de las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E. en el sistema financiero.  
\* Evacuar consultas respecto de la gestión presupuestal de las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E.  
Departamento Contabilidad  
\* Proponer el plan de cuentas.  
\* Registrar los hechos económicos y financieros de la Unidad Ejecutora 068 en los sistemas contables y financieros.  
\* Proponer la priorización de las obligaciones para el pago.  
\* Formular estados demostrativos y balances según se reglamente o se le requiera.  
\* Identificar el costo de los Centros de Costo y de las actividades de la Unidad Ejecutora 068.  
\* Conciliar los saldos de las cuentas contables de la Unidad Ejecutora 068 (incluidas las Cuentas Importaciones y CUN).  
\* Controlar las rendiciones de las cajas chicas de las unidades de la Unidad Ejecutora 068.  
\* Controlar y firmar los pagos en efectivo que no superen el monto establecido para el nivel de departamento.  
\* Arquear los fondos depositados en el departamento de Tesorería.  
Departamento Recursos de Afectación Especial  
\* Controlar las liquidaciones de recursos con afectación especial.  
\* Controlar las liquidaciones por otros ingresos que obtengan las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E.  
\* Preparar la información para enviar a la Tesorería General de la Nación,.  
Departamento Tesorería  
\* Asegurar el cumplimiento de las políticas de Tesorería.  
\* Realizar la recaudación y los pagos en efectivo de la Unidad Ejecutora 068.  
\* Reintegrar los fondos rotatorios y otorgar los anticipos correspondientes de la Unidad Ejecutora 068.  
\* Realizar las rendiciones de cuenta por la recaudación y los pagos realizados.  
\* Tramitar la confección de las tarjetas magnéticas y la apertura de las cuentas para el pago de las retribuciones a los funcionarios.  
Departamento Sueldos  
\* Liquidar las retribuciones de los funcionarios, incluyendo las retenciones y descuentos correspondientes.  
\* Enviar al sistema financiero los montos a pagar por funcionario.  
\* Brindar información sobre las retribuciones de los funcionarios a organismos estatales.  
División Recursos Humanos  
\* Planificar, administrar, supervisar, controlar y aplicar las políticas efectivas de gestión de recursos humanos respecto a reclutamiento y selección de personal, evaluación de cargos, evaluación de desempeño, capacitación y desarrollo y promoción.  
\* Administrar el sistema de Gestión de Recursos Humanos con información relativa a la experiencia laboral, nivel de conocimientos y situación funcional de los funcionarios.  
\* Apoyar a la División Negociación en la preparación de los Compromisos de Gestión, Convenios de Gestión u otros tipos de acuerdos.  
\* Controlar la efectividad de la gestión global de recursos humanos, mediante la utilización y el análisis de la evolución de las herramientas (pautas, indicadores, estándares) correspondientes.  
\* Gestionar las relaciones laborales y la conciliación en conflictos.  
\* Realizar estudios de motivación y ausentismo e informar de los mismos a las jerarquías de A.S.S.E.  
\* Relacionarse con otros organismos estatales por aspectos relacionados al régimen de trabajo.  
Esta División se integra con los siguientes Departamentos:  
\* Planificación, Información y Gestión de los Recursos Humanos  
\* Capacitación  
\* Personal  
\* Selección y Promoción  
Departamento Planificación, Información y Gestión de los Recursos Humanos  
\* Administrar el padrón de vacantes.  
\* Aprobar en el sistema de gestión de Recursos Humanos las modificaciones de las vacantes.  
\* Analizar el cumplimiento de las políticas de Recursos Humanos en las Unidades Ejecutoras.  
\* Estandarizar los procedimientos de ingreso, medición y procesamiento de datos al sistema de gestión de Recursos Humanos.  
\* Asegurar la calidad, integridad, veracidad y oportunidad de la información contenida en el sistema de gestión de Recursos Humanos.  
\* Preparar información relacionada a la gestión de los recursos humanos (incluye el mantenimiento de la información en la página Web del Ministerio).  
Departamento Capacitación  
\* Preparar y efectivizar el plan de capacitación que cumpla con los objetivos estratégicos de A.S.S.E., y desarrollarlo por si o por terceros.  
\* Mantener actualizada la base de datos de los funcionarios en lo relativo a las acciones de capacitación por funcionario.  
Departamento Personal  
\* Controlar la asistencia del personal y el cumplimiento de los horarios.  
\* Controlar la liquidación de los viáticos y preparar información sobre los mismos para las jerarquías de A.S.S.E.  
\* Mantener actualizado el sistema de Gestión de Recursos Humanos en lo relativo a estructura organizacional (altas, bajas, ascensos, traslados entre unidades, pases en comisión), descuentos, licencias, partes médicos, inasistencias, vacantes, de la Unidad Ejecutora 068.  
\* Mantener los legajos de los funcionarios de la Unidad Ejecutora 068.  
\* Brindar información sobre los funcionarios.  
Departamento Selección y Promoción  
\* Mantener el sistema de Gestión de Recursos Humanos actualizado con la descripción y evaluación de los cargos de A.S.S.E.  
\* Asesorar a la unidad involucrada sobre el perfil de los cargos a cubrir y el mecanismo adecuado para realizar el proceso de reclutamiento y selección de acuerdo a la normativa vigente.  
\* Supervisar el proceso de reclutamiento y selección.  
\* Asegurar el cumplimiento en tiempo y forma del proceso de evaluación de desempeño, de acuerdo a lo establecido por la normativa.  
\* Tramitar la transformación de cargos vacantes y registrar en el sistema de gestión de Recursos Humanos las modificaciones de las vacantes.  
\* Administrar los procedimientos de promoción de los funcionarios.  
División Recursos Materiales y Servicios  
\* Gestionar los recursos materiales y servicios de A.S.S.E., asegurando una adecuada gestión de los mismos.  
\* Coordinar las compras centralizadas.  
\* Mantener un registro con el inventario de los bienes de A.S.S.E.  
\* Tramitar los seguros de incendio de los edificios de A.S.S.E.  
\* Apoyar y asesorar a las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E. en sus procesos de compras.  
\* Brindar soluciones globales relacionadas a licitaciones y compras.  
Esta División se integra con los siguientes Departamentos:  
\* Adquisiciones  
\* Importaciones  
\* Abastecimiento  
\* Transporte  
\* Arquitectura  
Departamento Adquisiciones  
\* Gestionar las compras de bienes, insumos y servicios de la Unidad Ejecutora 068 de acuerdo a la normativa.  
\* Mantener informadas a las unidades sobre el estado del proceso de las compras y atender solicitudes de información de las mismas.  
\* Mantener un control actualizado de los procesos de las licitaciones públicas y abreviadas.  
\* Mantener actualizada la base de datos de proveedores y de información relativa a los mismos.  
\* Controlar las licitaciones públicas iniciadas en las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E. por montos superiores a dos abreviadas.  
\* Mantener una mesa de precios de las compras realizadas centralizadamente.  
\* Capacitar y asesorar a los equipos de compras de las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E. en sus procesos de compras.  
Departamento Importaciones  
\* Realizar los trámites de importación.  
Departamento Abastecimiento  
\* Administrar el depósito de la Unidad Ejecutora 068.  
\* Mantener un inventario de los bienes de A.S.S.E.  
\* Mantener el stock de materiales de oficina de la Unidad Ejecutora 068.  
Departamento Transporte  
\* Coordinar y controlar las asignaciones de los vehículos nuevos y usados.  
\* Mantener el inventario actualizado de los vehículos de A.S.S.E. y del Ministerio de Salud Pública.  
\* Proponer la adquisición de vehículos y los mecanismos de bajas de los mismos.  
\* Controlar que las Unidades Ejecutoras dependientes de A.S.S.E. realicen el mantenimiento adecuado de los vehículos asignados.  
\* Establecer las condiciones técnicas necesarias para la contratación de los proveedores de servicios mecánicos.  
\* Empadronar y contratar los seguros de vehículos.  
\* Coordinar traslados de funcionarios de la Unidad Ejecutora 068.  
Departamento Arquitectura  
\* Elaborar y planificar los lincamientos relativos a la planta física para el Plan Director.  
\* Supervisar el cumplimiento del Plan Director en las obras en curso de A.S.S.E. y del Ministerio de Salud Pública.  
\* Representar a A.S.S.E. y al Ministerio de Salud Pública en todos los trámites formales y técnicos relacionados a la planta física ante las empresas proveedoras de servicios públicos y los organismos públicos.  
\* Preparar los anteproyectos y proyectos de las obras edilicias a ser realizadas.  
\* Otorgar el visto bueno a los avances parciales y finales de obras.  
\* Supervisar el cumplimiento de las normativas laborales y de Seguridad Social (B.P.S. y M.T.S.S.) en las obras impulsadas en A.S.S.E. y en el Ministerio de Salud Pública.  
\* Asesorar a las Unidades Ejecutoras en la planificación del mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura edilicia.  
División Sistemas de Información  
\* Asesorar técnicamente a las autoridades de A.S.S.E. frente a proyectos que requieran cambios en la tecnología informática o sistemas de información.  
\* Participar en la definición de las políticas, estrategias y desarrollos de tecnología de la información de A.S.S.E.  
\* Coordinar el intercambio eficaz de información por medios electrónicos con las Unidades Asistenciales dependientes de A.S.S.E.  
\* Detectar necesidades de los usuarios en materia de sistemas de información o bases de datos.  
\* Apoyar a las Unidades Asistenciales dependientes de A.S.S.E. en relación a los sistemas de información que éstas utilizan.  
\* Apoyar en la implantación de los sistemas de información o bases de datos.  
\* Desarrollar y mantener aplicaciones para atender necesidades específicas de algunas unidades.  
\* Realizar y/o asesorar sobre la contratación del mantenimiento de los sistemas de información.  
\* Realizar auditorías del uso de los sistemas de información e Internet.  
\* Controlar la existencia de licencias para los soportes lógicos instalados en los equipos.  
\* Instalar los soportes lógicos y físicos necesarios en los nuevos puestos de trabajo.  
\* Brindar soporte a usuarios por problemas en el uso de los sistemas de información y soporte físico.  
\* Asegurar el funcionamiento de la red, los sistemas de información, el soporte físico y el correo electrónico.  
\* Realizar los respaldos de la información.  
\* Asesorar sobre la contratación y controlar los servicios de mantenimiento y reparación del soporte físico.  
\* Mantener el inventario del soporte físico.  
Dirección Planificación, Negociación y Evaluación  
\* Aprobar la planificación de las necesidades de servicios a contratar para asegurar la prestación, la equidad en el acceso y la calidad del servicio a la población objetivo.  
\* Informar y proponer medidas correctivas a la Dirección General de A.S.S.E. cuando se detecten errores en la información contenida en la base de datos nacional de identificación de beneficiarios.  
\* Aprobar las necesidades financieras para solventar los servicios de salud contratados o a ser contratados.  
\* Participar en las negociaciones con los servicios de salud públicos o privados.  
\* Analizar la evaluación realizada en los proyectos de creación/modificación de servicios de salud de los establecimientos de atención médica de A.S.S.E.  
\* Validar la evaluación sobre el cumplimiento de los Compromisos de Gestión, Convenios de Gestión u otros tipos de acuerdos y establecer las medidas correctivas que se estimen oportunas.  
\* Participar en la definición de las políticas, estrategias y desarrollos de tecnología de la información de A.S.S.E.  
Esta Dirección se integra con las siguientes unidades organizativas directamente dependientes:  
\* Asesoría en Medicina Familiar y Atención del Primer Nivel  
\* División Planificación de Servicios  
\* División Negociación  
\* División Evaluación y Control Asistencial  
Asesoría en Medicina Familiar y Atención del Primer Nivel  
\* Asesorar en el desarrollo de la estrategia de la atención primaria de la salud.  
\* Asesorar en la organización y desarrollo del primer nivel de atención en base a los médicos de familia, sin perjuicio de otras modalidades asistenciales, cumpliendo con las etapas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.  
\* Proponer programas de educación para la salud que atiendan a la prevención y protección de la salud y al uso adecuado de los servicios por los beneficiarios de A.S.S.E.  
División Planificación de Servicios  
\* Analizar y procesar la información sobre el perfil demo-epidemiológico, y social de los beneficiarios de A.S.S.E, así como controlar las declaraciones juradas confeccionadas por los mismo.  
\* Establecer las necesidades de servicios desde un enfoque sistémico de forma de asegurar la prestación, la equidad en el acceso y la calidad del servicio a los beneficiarios de A.S.S.E.  
\* Planificar y ejecutar encuestas de satisfacción de usuarios, analizar los resultados y compartir los mismos con quien determine la Dirección General de A.S.S.E.  
\* Administrar la base de datos nacional de identificación de beneficiarios.  
\* Informar y proponer medidas correctivas a la Dirección de Planificación, Negociación y Evaluación cuando se detecten errores en la información contenida en la base de datos nacional de identificación de beneficiarios.  
División Negociación  
\* Mantener un registro actualizado de los servicios, tecnologías, precios y localizaciones de los Servicios de Salud.  
\* Mantener actualizados distintos modelos de Compromisos de Gestión, Convenios de Gestión.  
\* Procesar las necesidades de servicios a contratar públicos o privados.  
\* Evaluar la cartera de servicios propuesta por los servicios de salud públicos o privados.  
\* Definir el plan de negociación.  
\* Definir, en forma conjunta con la División Recursos Económico-Financieros, las necesidades financieras para solventar los servicios contratados y/o a ser contratados.  
\* Preparar los Compromisos de Gestión, Convenios de Gestión u otros tipos de acuerdos, y coordinar la firma de los mismos.  
\* Evaluar los proyectos de creación o modificación de servicios de salud propuestos por las Unidades Asistenciales de A.S.S.E., teniendo en cuenta la planificación de servicios de A.S.S.E., las políticas del Ministerio de Salud Pública y la infraestructura privada en la región.  
División Evaluación y Control Asistencial  
\* Definir las herramientas (pautas, indicadores, estándares, etc.) a ser empleadas en la evaluación de la gestión asistencial de los Servicios de Salud contratados y los informes que deben ser presentados por éstos.  
\* Introducir, en forma conjunta con la División Recursos Económico-Financieros, el costo por proceso en base a las diferentes unidades de medida (por ej. DRG’s).  
\* Apoyar a la División Negociación en la preparación de los Compromisos de Gestión, Convenios de Gestión u otros tipos de acuerdos.  
\* Mantener un estricto control sobre las Unidades Asistenciales de A.S.S.E. con relación al envío mensual de la información solicitada para la evaluación de su gestión asistencial.  
\* Evaluar la gestión asistencial de los Servicios de Salud contratados en función de las pautas, indicadores, estándares, etc., establecidos en los Compromisos de Gestión, Convenios de Gestión u otros tipos de acuerdos.  
\* Unificar y homogeneizar la información recibida de las Unidades Asistenciales.  
\* Prevenir y proponer correcciones a posibles desviaciones, comportamientos negativos, fallos de servicio, y verificar su implantación.  
\* Preparar información comparativa de los resultados clínicos y económicos de las Unidades Asistenciales, considerando las particularidades que pueden corresponder a cada caso, y compartir dicha información con quien determine la Dirección General de A.S.S.E.  
Dirección Unidades Asistenciales de Montevideo Dirección Unidades Asistenciales del Interior Dirección Unidades Asistenciales Especializadas  
\* Dirigir, coordinar, asesorar y supervisar la red de Unidades Asistenciales bajo su dependencia.  
\* Controlar, en forma conjunta con la División Evaluación y Control Asistencial, el cumplimiento de los Compromisos de Gestión.  
\* Informar a la Dirección General de A.S.S.E. sobre el funcionamiento de las Unidades Asistenciales de A.S.S.E.  
\* Instrumentar en las Unidades Asistenciales los cambios en la política nacional relacionados con la prestación de salud.  
\* Evacuar y dar tratamiento a inquietudes de las Unidades Asistenciales.  
\* Asesorar a la Dirección Planificación, Negociación y Evaluación en la concentración de los Compromisos de Gestión.  
\* Participar en la definición de las políticas, estrategias y desarrollos de tecnología de la información de A.S.S.E.  
Organización para el Cumplimiento de Cometidos  
Anexo II  
“Estructura de cargos y contratos de función pública”  
U. E. 01. Dirección General de Secretaria  
Estructura de cargos y funciones contratadas al 01/01/2001  
OCUPADOS

Anexo III  
Modelos de clasificación de unidades asistenciales dependientes de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE)  
I. Introducción  
Los cambios en la concepción de la salud que se han sucedido en las últimas décadas, así como los avances en el conocimiento científico exigen de una adecuación en el modelo de atención a la salud a brindar a la población.  
Las necesidades de salud de la población van más allá de la demanda de los servicios o de los casos de enfermedad. Como tales no surgen ni existen aisladamente puesto que están influenciadas por una mutiplicjdad de factores: ambientales, sociales, económicos, de hábitos personales, de capacidades diferentes, y de los propios servicios de salud, entre otros.  
De ahí que la salud deba ser vista desde una perspectiva intersectorial dirigida a la promoción y promoviendo la participación comunitaria de forma de conferirle a ésta un mayor control sobre su propia salud.  
Responder entonces a éstas necesidades exige de un sistema de salud que evolucione como un conjunto coherente de diferentes componentes que se relacionen entre sí, sectorial e intersectorialmente y con la comunidad, llevando a cabo acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, debiendo llegar al hogar, al trabajo, a la escuela y a la comunidad misma.  
El sistema de atención a la salud, desde ésta perspectiva debe ser el resultado de una planificación estratégica con objetivos de atención claramente identificados, que contemplen las preferencias y los valores vigentes en la población, el entorno social, político y económico en el que se encuentra inmersa, así como a la propia organización existente.  
Para realizar ésta planificación se requiere de un claro compromiso político, con participación de los propios actores, tanto en la identificación de necesidades y problemas, como en la definición de acciones tendientes a solucionar las mismas.  
En este contexto la Administración de los Servicios de Salud del Estado, principal prestador de salud del país ha definido como necesario, el fortalecimiento y desarrollo de acciones y estrategias tendientes a lograr mejores resultados en el funcionamiento de su red de servicios, de forma que ésta funcione de manera integral, eficaz, eficiente y solidaria, jerarquizando a sus usuarios, que en su caso es la población más carenciada del país.  
En este sentido la planificación resulta imprescindible tanto para alcanzar los objetivos propuestos como para iniciar los cambios. Resulta fundamental para asignar y asegurar los recursos necesarios con criterios de equidad.  
La equidad es por excelencia la finalidad de las acciones de salud, por cuanto se constituye en una garantía de la accesibilidad de la población usuaria, en este caso de ASSE, en la medida que le daría a cada quién lo que necesita e implicaría poder prevenir o resolver sus problemas de salud, asegurando paralelamente la sustentabilidad social del sistema.  
II. Marco de referencia  
2.1. Antecedentes  
La Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) es creada por la Ley 15.903 del Presupuesto Nacional (Art. 267 a 275) del año 1987, como organismo desconcentrado dependiente del MSP.  
Dicha Ley le confiere la administración de los servicios asistenciales hasta ese momento dependientes del MSP y que están dirigidos a satisfacer las necesidades de salud de la población carente de recursos o que eventualmente opten por atenderse en ellos.  
Actualmente ASSE cuenta con una multiplicidad y diversidad de servicios, (Médicos de Familia, Policlínicas, Centros de Salud y Hospitales) tanto para atención de patologías agudas como crónicas. Estos servicios se caracterizan por la escasa coordinación y complementación entre sí y con los demás efectores de salud del país, así como por la ausencia de pautas de referencia y contrarreferencia de pacientes en el marco de la continuidad de la atención.  
Ello es el resultado de la carencia de una planificación global explícita de sus servicios, que garantice al usuario del sistema respuesta a sus necesidades de salud con criterios de equidad, accesibilidad, eficacia, eficiencia y calidad.  
Sus efectores conforman la mayor red de servicios de salud y como tal una de las mayores organizaciones del país. Cuenta con una dotación de recursos humanos en el entorno de los 18.000 funcionarios y maneja un Presupuesto Anual de más de 300 millones de dólares.  
Dispone de 61 hospitales, de los cuales 58 son para la atención de pacientes agudos. De éstos la mayoría se localizan en el interior (50), 18 ubicados en capitales departamentales, (para una concentración de entre 10.000 y 60.000 usuarios) y los restantes 30 en ciudades secundarías (para entre 1.500 a 55.000 usuarios). Con un total de más de 7.000 camas de internación.  
Se destaca en cuanto a la estructura y organización una concentración de servicios y recursos en el sur del país, y un funcionamiento con fuerte tendencia centrípeta.  
Existe una brecha muy importante entre la capacidad de resolución de los servicios ambulatorios con respecto a los de internación. A su vez existe disparidad y asimetrías entre servicios englobados bajo una misma categoría o denominación entre Montevideo e Interior y aún entre departamentos del Interior, por ejemplo en cuanto a población a cubrir, nivel de atención, complejidad, presupuestos.  
Los servicios del Primer Nivel de Atención, Médicos de Familia, Policlínicas, Centros de Salud, se centran en general en la atención médica, ya que no disponen de la tecnología adecuada que les posibilite resolver la demanda esperada para ese nivel. Paralelamente los servicios de mayor complejidad se ven sobrecargados por la derivación de usuarios para su resolución, lo cual repercute en la eficiencia de los mismos.  
La revisión de las fuentes de datos disponibles evidencia en la última década las siguientes tendencias:  
- Incremento en el número total de Consultas, que asciende a casi 5.000.000 en todo el país en el año 2000 (incluyendo las consultas realizadas por Médicos de Familia)  
- Leve tendencia creciente en el número de Egresos, 150.000 en el mismo período  
- Tendencia decreciente en el número de Camas disponibles, consecuencia de una mejor utilización de las mismas (optimización de la ocupación y la estadía promedio).  
En el marco de la actual política del MSP y de los lineamientos estratégicos de la Dirección General de ASSE sus actuales autoridades se plantean, profundizar en el estudio y diseño de instrumentos metodológicos y propuestas tendientes a lograr avances para alcanzar los objetivos propuestos.  
Para ello, se requiere diseñar con pensamiento estratégico la Red de Unidades Asistenciales de ASSE necesaria en todo el país, para que centrada en el usuario del sistema, coordine y complemente servicios en respuesta a sus actuales necesidades de salud, y al nuevo modelo de atención a implantar.  
Se considera pertinente para ello diseñar un Modelo Metodológico de clasificación de Unidades Asistenciales que se adapte al actual contexto y complejidad del sector salud. Se pretende en el mismo incorporar además de los ya conocidas clasificaciones por Niveles de Atención y Complejidad, elementos que valoren la carga de trabajo a desarrollar por las Unidades Asistenciales de forma de poder vincular la clasificación con el grado de complejidad de la Gestión. De ahí la denominación propuesta de “Clasificación por Niveles de Gestión”.  
III. Propósito. Objetivos  
3.1. Propósito:  
Lograr promover, proteger y mejorar la salud de la población usuaria de ASSE a través de la organización y gestión eficiente de los recursos disponibles, basándose en criterios de equidad y asegurando la calidad de los servicios prestados.  
3.2. Objetivo general:  
1. Contribuir a garantizar el acceso de los usuarios de ASSE a sus Unidades Asistenciales, en el marco de la continuidad de la atención a la salud.  
2. Contribuir al cambio en el Modelo Asistencial.  
3.3. Objetivos específicos:  
1. Diseñar un “Modelo Metodológico de clasificación de las unidades asistenciales de ASSE según Nivel de Gestión”.  
2. Diseñar / Rediseñar la Red de Unidades Asistenciales de ASSE necesaria, para dar respuesta a las necesidades de salud de sus usuarios en el país.  
IV. “Descripción del modelo de clasificación de las unidades asistenciales de ASSE, según nivel de gestión”.  
4.1. Condiciones generales  
El Modelo define como “Unidad Asistencial” a la instalación que dependiente de ASSE efectúa prestaciones asistenciales en cualquiera de sus modalidades, integrando una administración única que organiza las mismas.  
El “Nivel de Gestión” expresa la complejidad que debe contar una unidad asistencia! y al desempeño esperado en cuanto a volumen de trabajo a realizar, con relación a la cantidad y características de la población usuaria a cubrir, (demográficas, socioeconómicas, epidemiológicas, de accesibilidad, de necesidades y expectativas en materia de salud).  
De la interacción, coordinación y complementación de Unidades surge la “Red de Unidades Asistenciales de ASSE”. Esta se define como la entidad que presta servicios de salud integral e integrados a su población usuaria. Comprende servicios generales o especializados en todo el país, contando con una estructura centralizada que planifica, coordina, integra, y evalúa los mismos, en correspondencia a las necesidades de la población a servir.  
Para su conformación se establece como puerta de entrada del usuario al sistema la Unidad Asistencial de menor Nivel de Gestión que se encuentre más próxima a su domicilio; se define el área de responsabilidad directa y de influencia de cada Unidad Asistencial; se establece la referencia y contrarreferencia de los usuarios en los casos que para su resolución deban derivarse a otra Unidad Asistencial.  
Para definir y delimitar áreas de influencia, se estudian la importancia de los núcleos de población usuaria en términos de tamaño y concentración, ubicación geográfica, dirección de los flujos de población para satisfacer distintas necesidades, vías de tránsito y comunicación, acceso y distancias a centros de referencia.  
En el marco de la Red, se define como Regionalización (desde el punto de vista organizacional) a un conjunto coherente de servicios dentro de un área geográfica definida, capaz de satisfacer en forma complementaria la mayor parte del espectro de la atención progresiva de la salud. Requiere de una adecuada distribución geográfica de las unidades asistenciales y de los recursos, así como de mecanismos de referencia explícitos que integran varios de los niveles de gestión.  
El Modelo clasifica a las unidades asistenciales de ASSE necesarias en el país en 7 Niveles que se sustentan fundamentalmente en la cuantificación y caracterización de la población usuaria a servir, a partir de cuyas necesidades previstas se definen los objetivos asistenciales; procedimientos a realizar; los recursos necesarios y los productos esperados en cada uno de los niveles de gestión.  
4.2 – Descripción por nivel Nivel 1 de gestión  
1. Características principales  
El NIVEL 1 DE GESTIÓN tiene como objetivo dar respuesta a la mayor parte de las necesidades de salud de la población a servir (aspirando a su amplia participación) con énfasis en las acciones de promoción y prevención, de diagnóstico precoz, de recuperación y rehabilitación de la salud en los casos de patologías comunes no complicadas, en el ámbito ambulatorio.  
Realiza procedimientos como mínimo de: Medicina General y Enfermería en forma programada. Se estima una producción anual de entre 2.000 a 6.000 consultas.  
2. Organización  
Este nivel se constituye en la mínima expresión organizacional de los efectores de ASSE. Cuenta con Médico General o de Familia y Auxiliar de Enfermería.  
Estructura funcional nivel 1 de gestión  
3. Funciones del Médico responsable de la Unidad  
Realizar el diagnóstico, programación, ejecución y pronóstico de las actividades a realizar en la población usuaria de su área de responsabilidad.  
Coordinar el trabajo de la unidad, con la Unidad de mayor nivel a la cual referirá sus usuarios, mediante la planeación, concertación y control de sus funciones.  
Promover el trabajo interdisciplinario a fin de mejorar las condiciones de salud de sus usuarios.  
Promover y dirigir programas de educación en salud dirigidas a sus usuarios, promoviendo la participación activa de éstos en los mismos, así como en la evaluación de la atención brindada.  
Controlar el funcionamiento de la Unidad y evaluar los resultados alcanzados.  
Procurar la dotación y el abastecimiento oportuno de los recursos necesarios para su funcionamiento, así como la utilización racional.  
Controlar del mantenimiento y del correcto uso del local, planta física, instalaciones, vehículo, equipos y útiles.  
Elaborar el presupuesto anual de gasto de funcionamiento de la Unidad Asistencia! para la presentación a la Unidad Asistencial de la cual dependen.  
Controlar y presentar los informes mensuales de la ejecución presupuesta! tanto de los gastos de funcionamiento financiados con rentas generales así como los financiados con recursos propio  
Rendir cuentas en tiempo y forma de todos los fondos que maneje la Unidad Asistencial. Controlar la asistencia de los funcionarios.  
Nivel 2 de gestión  
1. Características principales  
El NIVEL 2 DE GESTIÓN está dirigido a dar respuesta a la mayor parte de las necesidades de salud de la población a servir, con acciones fundamentalmente de promoción y prevención, de  
diagnóstico precoz, de recuperación y rehabilitación de la salud en los casos de patologías comunes no complicadas, en el ámbito ambulatorio.  
Realiza procedimientos como mínimo de Medicina General; Pediatría, Ginecotología y Odontología en forma programada; Enfermería, Laboratorio y Administración.  
Se estima una producción anual de entre 6.001 a 16.000 consultas.  
2. Organización funcional  
2.1. Este Nivel cuenta con la siguiente organización funcional mínima:  
\* Médico encargado de la Unidad  
\* Médicos Especialistas Visitantes (Pediatra, Ginecotocologo)  
\* Odontólogo  
\* Auxiliar de Enfermería  
Estructura funcional Nivel 2 de gestión  
2.2. Relación jerárquica  
Depende de la Unidad Asistencial del nivel de referencia inmediato superior, en el marco de la red asistencial  
2.3. Funciones del Médico responsable de la Unidad  
Realizar el diagnóstico, programación, ejecución y evaluación de las actividades a realizar en la población usuaria asignada.  
Coordinar el trabajo de la unidad, con la Unidad de mayor nivel a la cual referirá sus usuarios, mediante la planeación, concertación y control de sus funciones.  
Promover el trabajo interdisciplinario a fin de mejorar las condiciones de salud de sus usuarios.  
Promover y dirigir programas de educación en salud dirigidas a sus usuarios, promoviendo la participación activa de éstos en los mismos, así como en la evaluación de la atención brindada.  
Controlar el funcionamiento de la Unidad y evaluar los resultados alcanzados.  
Procurar la dotación y el abastecimiento oportuno de los recursos necesarios para su funcionamiento, así como la utilización racional.  
Controlar el mantenimiento y el correcto uso del local, planta física, instalaciones, vehículo, equipos y útiles  
Elaborar el presupuesto anual de gasto de funcionamiento de la Unidad Asistencial para la presentación a la Unidad Ejecutora de la cual dependen.  
Controlar y presentar los informes mensuales de la ejecución presupuestal tanto de los gastos de funcionamiento financiados con rentas generales así como los financiados con recursos propios.  
Rendir cuentas en tiempo y forma de todos los fondos que maneje la Unidad Asistencial. Controlar la asistencia de los funcionarios.  
Nivel 3 de gestión  
1. Características principales  
El Nivel 3 de Gestión tiene como objetivo dar respuesta a la mayor parte de las necesidades de salud de la población usuaria a servir de su área de responsabilidad directa, así como a la refe-  
Dirigir la auto evaluación de los procesos, y actividades realizadas, así como el diseño de estrategias tendientes a satisfacer con calidad y eficiencia las necesidades de sus usuarios.  
Promover y dirigir programas de educación en salud dirigidas a sus usuarios.  
Promover la participación activa de sus usuarios en los programas de promoción y prevención de salud, así como en la evaluación de la atención brindada.  
Promover y desarrollar programas de capacitación continua al personal. Controlar el funcionamiento de la Unidad y evaluar los resultados alcanzados.  
Procurar la dotación y el abastecimiento oportuno de los recursos necesarios para su funcionamiento, así como de su utilización racional.  
Dirigir la elaboración del presupuesto anual de la unidad.  
Participar junto a los demás integrantes del equipo gerencia! en la concertación de los Compromisos de Gestión a establecer con la Dirección General de ASSE.  
Área Técnica  
3.2. Encargado del área Técnica  
3.2.1. Relación jerárquica Depende de la Dirección de la Unidad.  
Supervisa a los servicios de Atención a la salud, intra y extramurales de su área de responsabilidad.  
3.2.2. Funciones  
Dirigir el diagnóstico integral de salud de la población usuaria asignada.  
Planificar, programar, organizar y dirigir las actividades de consulta externa y de urgencia, en las especialidades que brinda, dentro de su área de influencia.  
Supervisar la ejecución y gestión eficiente de los programas asistenciales desarrollados en el área técnica.  
Controlar la implementación de los programas de salud establecidos por el MSP. Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Establecer el sistema de referencia y contrarreferencia de usuarios de su área de influencia, en el marco de la atención integral y continuidad de la atención.  
Participar activamente en la planificación, ejecución, y evaluación de los programas de vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevalentes o de riesgos en la población de su área de responsabilidad.  
Coordinar la participación de los servicios de diagnóstico y tratamiento en los procesos de atención que brindan los servicios dependientes.  
Coordinar las actividades extramurales realizadas por las Unidades Asistenciales de su área de influencia en el marco de la continuidad de la atención.  
Fortalecer el relacionamiento con los usuarios de la Unidad.  
3.4. Encargado del Área Administrativa.  
Programar las actividades de la Unidad orientadas a la previsión adecuada, oportuna y eficiente de los recursos humanos y materiales de acuerdo a las políticas de ASSE.  
Controlar y evaluar el cumplimiento de los programas establecidos adoptando los correctivos que fueren necesarios de acuerdo a las normas vigentes.  
Asegurar el abastecimiento de los artículos de uso y consumo.  
Calificar, motivar, incentivar y adiestrar al personal aplicando además las normas vigentes cuando corresponda en cuanto a sanciones e investigaciones administrativas.  
Controlar el mantenimiento y el correcto uso del local, planta física, instalaciones, vehículos, equipos y útiles.  
Manejar la Tesorería.  
Elaborar el presupuesto anual de gastos de funcionamiento de la Unidad Asistencial para la presentación a la Unidad Ejecutora de la cual dependen.  
Controlar y presentar los informes mensuales de la ejecución presupuesta! tanto de los gastos de funcionamiento financiados con rentas generales así como los financiados con recursos propios.  
Controlar la asistencia de los funcionarios.  
Nivel 4 de gestión  
1. Características principales  
El NIVEL 4 DE GESTIÓN se orienta a dar respuesta a las necesidades de salud de la población usuaria de su área de responsabilidad directa y la referida desde los niveles inferiores, que requieren de cierta atención especializada, con acciones de promoción y prevención, de diagnóstico precoz y de recuperación y rehabilitación de la salud en problemas de salud no complejos, en el ámbito de la consulta externa, internación y urgencia.  
Realiza procedimientos como mínimo de Medicina General, Pediatría, Ginecología, Psiquiatría, Cirugía General (de coordinación), Anestesia, Enfermería, Fisiatría, Servicio Social, Laboratorio, Imagenología, Hemoterapia, Fisiatría, Alimentación, Registros Médicos, Dirección, Administración, y Financiero-contables.  
Se estima una producción anual (global) entre 40.001 a 80.000 consultas y entre 1.001 a 2.000 egresos hospitalarios.  
2. Organización estructural  
Estructura organizacional Nivel 4 de gestión  
2.1. En el ámbito de la Gestión Estratégica hospitalaria cuenta con la siguiente estructura:  
\* Dirección  
\* Área Técnica  
\* Área Administrativa  
\* Asesoría Económica-Financiera  
\* Comités Técnicos Asesores  
2.2. En el ámbito de la Mesogestión con:  
\* Atención Ambulatoria  
\* Hospitalización  
2.3. En el ámbito de la Gestión Operativa cuenta, entre otros: En el área técnica:  
\* Consulta Externa Hospitalaria, Periférica, Emergencia, Hospitalización, Laboratorio Clínico, Imagenología, Farmacia Clínica, Alimentación, Registros Médicos.  
En el área administrativa se realizan funciones de:  
\* Mantenimiento, Recursos Humanos, Compras, Recaudación, Contaduría Tesorería.  
3. Organización Funcional  
Desde el punto de vista de la organización funcional se describen aquellos aspectos considerados trazadores de los niveles jerárquicos superiores.  
3.1 – Dirección  
3.1.1 – Relación jerárquica  
Depende de la Unidad Asistencia! del nivel inmediato superior dentro de la red.  
Supervisa a las áreas Técnica y Administrativa de la Unidad Asistencial, así como a las Unidades Asistenciales Ambulatorias de su área de influencia.  
3.1.2 – Funciones  
Adoptar, formular, dirigir y coordinar las políticas de prestación de servicios a sus usuarios, educación en salud e investigación.  
Dirigir y coordinar el trabajo de la unidad mediante la planeación, concertación y control de sus funciones.  
Participar activamente en el diagnóstico, programación, ejecución y pronóstico de las actividades a realizar en la población usuaria asignada.  
Adoptar la estructura orgánica y funcional del hospital.  
Promover el trabajo interdisciplinario a fin de mejorar las condiciones de salud de sus usuarios.  
Dirigir la auto-evaluación de los procesos, y actividades realizadas por el hospital, así como el diseño de estrategias tendientes a satisfacer con calidad y eficiencia las necesidades de sus usuarios.  
Promover y dirigir programas de educación en salud dirigidas a sus usuarios externos e internos, en los ámbitos intra y extra hospitalarios.  
Promover la participación activa de sus usuarios en los programas de promoción y prevención de salud, así como en la evaluación de la atención brindada.  
Promover y desarrollar programas de capacitación continua al personal. Controlar el funcionamiento del hospital y evaluar los resultados alcanzados.  
Procurar la dotación y el abastecimiento oportuno de los recursos necesarios para el funcionamiento del hospital, así como de su utilización racional.  
Dirigir la elaboración del presupuesto anual de la unidad.  
Participar junto a los demás integrantes del equipo gerencial en la concertación de los Compromisos de Gestión a establecer con la Dirección General de ASSE.  
Presidir los Comités Técnicos asesores.  
Otras que le sean asignadas por la dirección General de ASSE.  
Área Técnica  
3.2 – Dirección Técnica 3.2.1 – Relación jerárquica  
Depende de la Dirección de la Unidad Asistencial  
Supervisa a los servicios de Atención a la salud, intra y extramurales de su área de responsabilidad.  
3.2.2 – Funciones  
Dirigir el diagnóstico integral de salud de la población usuaria asignada.  
Diseñar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar las actividades a realizar en el área técnica en los ámbitos intra y extramural.  
Supervisar la ejecución y gestión eficiente de los programas asistenciales desarrollados en el área técnica.  
Coordinar las actividades extramurales realizadas por las Unidades Asistenciales de su área de influencia en el marco de la continuidad de la atención.  
Fortalecer el relacionamiento con los usuarios de los servicios del hospital. Promover la identificación y gestión adecuada de los riegos hospitalarios.  
3.3 – Atención Ambulatoria  
3.3.1 – Relación jerárquica  
Depende del área Técnica de la Unidad Asistencial.  
Supervisa la atención ambulatoria intrahospitalaria y extra murales de su área de influencia.  
3.3.2 – Funciones  
Realizar el diagnóstico de salud integral de la población usuaria asignada.  
Planificar, programar, organizar y dirigir las actividades de consulta externa y de urgencia, en las especialidades que brinda, dentro de su área de influencia.  
Controlar la implementación de los programas de salud establecidos por el MSP. Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Establecer el sistema de referencia y contrarreferencia de usuarios de su área de influencia, en el marco de la atención integral y continuidad de la atención.  
Participar activamente en la planificación, ejecución, y evaluación de los programas de vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevalentes o de riesgos en la población de su área de responsabilidad.  
Integrar Comités Técnicos Asesores.  
3.4. Atención de Hospitalización  
3.4.1. Relación jerárquica  
Depende del área Técnica de la Unidad Asistencial  
Supervisa los servicios clínicos, de diagnóstico, tratamiento y de apoyo.  
3.4.2. Funciones  
Planificar, programar, organizar, dirigir y evaluar las actividades de los servicios dependientes.  
Coordinar la participación de los servicios de diagnóstico y tratamiento en los procesos de atención que brindan los servicios dependientes.  
Promover y participar en la elaboración de normas de internación, de seguimiento de pacientes, de evaluación de los procesos y resultados de la atención.  
Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Supervisar el proceso de atención brindado a los usuarios de los servicios dependientes.  
Coordinar la contrarreferencia de los pacientes hospitalizados a las Unidades Asistenciales a los cuales están adscriptos.  
Elaborar propuestas de capacitación continua al personal.  
Área Administrativa  
4. Administración  
4.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección de la Unidad Asistencia!  
Supervisa los servicios administrativos de la Unidad Asistencial  
4.2. Funciones  
Programar las actividades de la Unidad, orientadas a la previsión adecuada, oportuna y eficiente de los recursos humanos y materiales de acuerdo a las políticas fijadas por el equipo gerencial.  
Controlar y evaluar el cumplimiento de los programas establecidos adoptando los correctivos que fueren necesarios de acuerdo a normas vigentes.  
Asignar las actividades y controlar su ejecución, en las distintas dependencias administrativas, de acuerdo al programa anual.  
Supervisar y controlar las actividades relacionadas con la tramitación de documentación, información y con la administración de personal.  
Asegurar el abastecimiento de artículos de uso y consumo de los distintos servicios.  
Calificar, motivar, incentivar y adiestrar el personal, aplicando además las normas vigentes cuando corresponda en cuanto a sanciones, investigaciones administrativas y sumarios.  
Control del mantenimiento y del correcto uso de los locales, planta física, instalaciones, vehículos, equipos y útiles.  
Supervisar la confección de Planillas de Haberes y control de la asistencia de todos los funcionarios  
Confeccionar y administrar, en coordinación con los Jefes y Gerentes de los distintos servicios, el Plan de Licencias reglamentarias de todos los funcionarios.  
Mantener la información actualizada en el Programa de Gestión de Recursos Humanos Integrado de A.S.S.E.  
Administrar la Política de Administración de Personal de acuerdo con la normativa vigente y los lineamientos de la Dirección y Administración de la Unidad Ejecutora.  
Planificar organizar las actividades de la División teniendo como objetivos la racionalización y eficacia de los servicios en coordinación con sus respectivos responsables.  
Asesorar a la Dirección de la Unidad en la ejecución de planes, transferencias, ascensos, registros, distribución de guardias, horarios de trabajo, beneficios y otras actividades propias del área.  
Mantener el orden y la actualización de las fichas del registro y el legajo de cada uno de los funcionarios.  
Representar a la Unidad en las audiencias en referencia a temas laborales.  
Coordinar con el Departamento de Capacitación de A.S.S.E las actividades de capacitación de los funcionarios.  
Recoger y ordenar la información técnica en lo concerniente a planos, memorias, información de empresas, archivo de lo actuado, etc.  
Supervisar y controlar la ejecución y funcionamiento de los programas locales de mantenimiento, reparación, puesta al día de edificaciones e instalaciones y nuevas obras.  
Realizar el seguimiento y evaluación de las obras planificadas y ejecutadas con rubros del Plan de Inversiones Públicas.  
Coordinación con el Departamento de Informática de A.S.S.E. para la resolución de las necesidades específicas de la Unidad Ejecutora.  
Planificar, organizar y dirigir las actividades tendientes a realizar las licitaciones en forma programada, para la provisión de bienes y servicios necesarios en la Unidad.  
Controlar que los procesos antes mencionados se cumplan en plazos adecuados, logrando la necesaria competencia entre las firmas proveedoras, en el marco de los mecanismos legales vigentes, según el monto y las circunstancias de compra (Art. 33 del TOCAF).  
Controlar los procedimientos de contratación en forma previa a su envío a los Organismos de control externo.  
Controlar los resultados de los procedimientos de contratación, a fin de realizar las correcciones necesarias en futuros llamados a licitación y de que la ejecución del contrato cumpla con las condiciones de la contratación.  
Mantener la información actualizada sobre consumos y necesidades de bienes y servicios así como estado del trámite de las respectivas contrataciones.  
Controlar mensualmente a ejecución presupuesta!, analizando los desvíos respecto a los créditos asignados y proponer redistribuciones internas de los mismos.  
Planificar los ingresos de Fondos de Afectación Especial que tendrá anualmente la Unidad, controlando que los gastos incurridos contra estos fondos no superen los créditos asignados.  
Preparar la Rendición de cuentas en tiempo y forma y presentación en la Contaduría de A.S.S.E. de todos los fondos que maneje la Unidad, incluidas las transferencias por concepto de Comisión de Apoyo.  
Mantener actualizado el estado de las disponibilidades presupuéstales y extra presupuéstales, y el estimado de las recaudaciones.  
Realizar la distribución de los créditos presupuéstales asignados para cada uno de los conceptos de gastos, realizando las afectaciones de los mismos y las desafectaciones de aquellos no utilizados,  
Colaborar en la determinación del fínanciamiento de toda erogación con cargo a los recursos financieros del Hospital  
Colaborar en la formulación de planes para asignación de los recursos disponibles.  
Intervenir preceptivamente en todos los casos en que se deriven transformaciones o variaciones de la hacienda hospitalaria.  
Supervisar el contralor de la gestión económica financiera del hospital.  
Efectuar el ingreso de los fondos y valores procedentes de la Tesorería General de la Nación o de otras fuentes autorizadas y mantenerlas a disposición.  
5. Asesoría Económica – Financiera  
5.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección de la Unidad Asistencia!  
5.2. Funciones  
Asesorar en la elaboración del presupuesto anual de gastos de funcionamiento e inversiones de la Unidad Ejecutora.  
Asesorar a las autoridades del hospital en la planificación, ejecución y contralor de todas las funciones y actividades vinculadas al área económico-financiera del hospital.  
Nivel 5 de gestión  
1. Características principales  
El NIVEL 5 DE GESTIÓN se orienta a dar respuesta a las necesidades de salud de la población usuaria de su área de responsabilidad directa y la referida desde los niveles inferiores de su área de influencia; que requieren de cierta atención especializada; con acciones de promoción y prevención, de diagnóstico precoz, de recuperación y rehabilitación de la salud; en el ámbito de la consulta externa, internación y emergencia.  
Realiza procedimientos como mínimo de Medicina General, Pediatría, Ginecotocología, Psiquiatría, Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Fisiatría, Neurología, Oncología Clínica, Cirugía General, Otorrinolaringología, Oftalmología, Traumatología y Ortopedia, Urología, Cirugía Plástica, Anestesia, Enfermería, Laboratorio, Imagenología, Hemoterapia, Registros Médicos, Servicio Social.  
Se estima una producción anual (global) entre 80.001 a 200.000 consultas y entre 2.001 a 5.000 egresos.  
2. Organización estructural  
Estructural organizacional Nivel 5 de gestión  
Desde el punto de vista organizacional cuenta como mínimo:  
2.1. En el ámbito de la Gestión Estratégica hospitalaria con la siguiente estructura:  
\* Dirección  
\* Área Técnica  
\* Área Administrativa  
\* Área Económico-financiera  
\* Comités Técnicos asesores  
2.2. En el ámbito de la Mesogestión con:  
\* Atención Ambulatoria  
\* Atención de Hospitalización  
\* Servicios de diagnóstico, tratamiento y apoyo  
\* Enfermería  
\* Registros Médicos  
\* Recursos Humanos  
\* Servicios Generales  
2.3. En el ámbito de la Gestión Operativa cuenta, entre otros, con:  
\* Consulta Externa Hospitalaria  
\* Servicios Ambulatorios Periféricos  
\* Emergencia  
\* Medicina y especialidades médicas  
\* Cirugía y especialidades quirúrgicas  
\* Laboratorio Clínico  
\* Imagenología  
\* Farmacia Clínica  
\* Alimentación  
\* Admisión de Enfermos  
\* Estadística  
\* Archivo de Historias Clínicas  
En el área administrativa cuenta con:  
\* Mantenimiento  
\* Lavadero – Ropería  
\* Limpieza y Vigilancia  
\* Control de Persona  
3. Organización Funcional  
Desde el punto de vista de la organización funcional se describen aquellos aspectos considerados trazadores de los niveles jerárquicos superiores.  
3.1. Dirección  
3.1.1. Relación jerárquica  
Depende jerárquicamente de la División Programas Agudos del Interior de ASSE.  
Supervisa a las áreas Técnica, Administrativa y Financiero-Contable de la Unidad Asistencia!, así como a las Unidades Asistenciales Ambulatorias de su área de influencia.  
3.1.2. Funciones  
Adoptar, formular, dirigir y coordinar las políticas de prestación de servicios a sus usuarios, educación en salud e investigación.  
Dirigir y coordinar el trabajo de las sub-direcciones mediante la planeación, concertación y control de sus funciones.  
Participar activamente en el diagnóstico, programación, ejecución y pronóstico de las actividades a realizar en la población usuaria asignada.  
Adoptar la estructura orgánica y funcional del hospital.  
Promover el trabajo ínterdisciplinario a fin de mejorar las condiciones de salud de sus usuarios.  
Dirigir la auto – evaluación de los procesos, y actividades realizadas por el hospital, así como el diseño de estrategias tendientes a satisfacer con calidad y eficiencia las necesidades de sus usuarios.  
Promover y dirigir programas de educación en salud dirigidas a sus usuarios externos e internos, en los ámbitos intra y extra hospitalarios.  
Promover la participación activa de sus usuarios en los programas de promoción y prevención de salud, así como en la evaluación de la atención brindada.  
Promover y desarrollar programas de capacitación continua al personal. Controlar el funcionamiento del hospital y evaluar los resultados alcanzados.  
Procurar la dotación y el abastecimiento oportuno de los recursos necesarios para el funcionamiento del hospital, así como de su utilización racional.  
Dirigir la elaboración del presupuesto anual de la unidad.  
Participar junto a los demás integrantes del equipo gerencial en la concertación de los Compromisos de Gestión a establecer con la Dirección General de ASSE.  
Presidir los Comités Técnicos asesores.  
Área Técnica  
3.2. Dirección  
3.2.1. Relación jerárquica Depende de la Dirección del Hospital.  
Supervisa a los servicios de Atención a la salud, intra y extramurales de su área de responsabilidad.  
3.2.2. Funciones  
Dirigir el diagnóstico integral de salud de la población usuaria asignada.  
Diseñar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar las actividades a realizar en el área técnica en los ámbitos intra y extramural.  
Supervisar la ejecución y gestión eficiente de los programas asistenciales desarrollados en el área técnica.  
Coordinar las actividades extramurales realizadas por las Unidades Asistenciales de su área de influencia en el marco de la continuidad de la atención.  
Fortalecer el relacionamiento con los usuarios de los servicios del hospital. Promover la identificación y gestión adecuada de los riesgos hospitalarios.  
3.3. Atención Ambulatoria  
3.3.1. Relación jerárquica  
Depende del área Técnica del Hospital.  
Supervisa los departamentos técnicos de atención ambulatoria intrahospitalarios y extra murales de su área de influencia.  
3.3.2. Funciones  
Realizar el diagnóstico de salud integral de la población usuaria asignada.  
Planificar, programar, organizar y dirigir las actividades de consulta externa y de urgencia, en las especialidades que brinda, dentro de su área de influencia.  
Controlar la implementación de los programas de salud establecidos por el MSP. Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Establecer el sistema de referencia y contrarreferencia de usuarios de su área de influencia, en el marco de la atención integral y continuidad de la atención.  
Participar activamente en la planificación, ejecución, y evaluación de los programas de vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevalentes o de riesgos en la población de su área de responsabilidad.  
Integrar Comités Técnicos Asesores.  
3.4. Atención de Hospitalización 3.4.1. Relación jerárquica  
Depende del área Técnica del Hospital. Supervisa los departamentos clínicos dependientes.  
3.4.2. Funciones  
Planificar, programar, organizar, dirigir y evaluar las actividades de los departamentos de hospitalización referidos a las especialidades que brinda el hospital.  
Coordinar la participación de los servicios de diagnóstico y tratamiento en los procesos de atención que brindan los servicios dependientes.  
Promover y participar en la elaboración de normas de internación, de seguimiento de pacientes, de evaluación de los procesos y resultados de la atención.  
Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Supervisar el proceso de atención brindado a los usuarios de los servicios dependientes.  
Coordinar la contrarreferencia de los pacientes hospitalizados a las Unidades Asistenciales a los cuales están adscriptos.  
Elaborar propuestas de capacitación continua al personal.  
3.5. Servicios de Diagnóstico, Tratamiento y Apoyo  
3.5.1. Relación jerárquica Depende del Técnica del Hospital.  
Supervisa los departamentos técnicos de Diagnóstico, Tratamiento y Apoyo relacionados con los objetivos específicos del hospital.  
3.4.2. Funciones  
Planificar, programar, organizar y dirigir las actividades de los departamentos dependientes, en coordinación con los servicios finales que brinda el hospital.  
Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Promover y participar en la elaboración de las normas de organización y funcionamiento interno de los departamentos dependientes.  
Controlar el funcionamiento de los mismos, su participación en el proceso de atención, y en los resultados alcanzados.  
3.5. Enfermería  
3.5.1. Relación jerárquica  
Depende del área Técnica del Hospital.  
Supervisa los departamentos técnicos de atención ambulatoria intrahospitalarios y extra murales de su área de influencia.  
3.5.2. Funciones  
Planificar, programar, organizar, dirigir y coordinar las actividades de los departamentos dependientes, en coordinación con los servicios finales que brinda el hospital.  
Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Promover y participar en la elaboración de las normas de organización y funcionamiento interno de los departamentos dependientes.  
Controlar el funcionamiento de los mismos, su participación en el proceso de atención, y en los resultados alcanzados.  
Formular programas de educación continua para el personal dependiente, en el marco de la atención integral a la salud y del mejoramiento continuo de la calidad.  
Área Administrativa  
4. Administración  
4.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección del Hospital.  
Supervisa los departamentos administrativos del Hospital.  
4.2. Funciones  
Participar en la fijación de las políticas del establecimiento en la determinación de los planes y los programas anuales de actividades.  
Programar las actividades de la Unidad, orientadas a la previsión adecuada, oportuna y eficiente de los recursos humanos y materiales de acuerdo a las políticas fijadas por el equipo gerencial.  
Controlar y evaluar el cumplimiento de los programas establecidos adoptando los correctivos que fueren necesarios de acuerdo a normas vigentes.  
Asignar las actividades y controlar su ejecución, en las distintas dependencias administrativas, de acuerdo al programa anual.  
Supervisar y controlar las actividades relacionadas con la tramitación de documentación, información y con la administración de personal.  
Asegurar el abastecimiento de artículos de uso y consumo de los distintos servicios.  
Calificar, motivar, incentivar y adiestrar el personal, aplicando además las normas vigentes cuando corresponda en cuanto a sanciones, investigaciones administrativas y sumarios.  
Control del mantenimiento y del correcto uso de los locales, planta física, instalaciones, vehículos, equipos y útiles.  
Planificar, organizar y dirigir las actividades tendientes a realizar las licitaciones en forma programada, para la provisión de bienes y servicios necesarios en la Unidad.  
Controlar que los procesos antes mencionados se cumplan en plazos adecuados, logrando la necesaria competencia entre las firmas proveedoras, en el marco de los mecanismos legales vigentes, según el monto y las circunstancias de compra (Art. 33 del TOCAF).  
Controlar los procedimientos de contratación en forma previa a su envío a los Organismos de control externo.  
Controlar los resultados de los procedimientos de contratación, a fin de realizar las correcciones necesarias en futuros llamados a licitación y de que la ejecución del contrato cumpla con las condiciones de la contratación.  
Mantener la información actualizada sobre consumos y necesidades de bienes y servicios así como estado del trámite de las respectivas contrataciones.  
5. Recursos Humanos  
5.1 – Relación jerárquica Depende de la Administración  
Supervisa los departamentos de Control de Asistencia, Sueldos y Capacitación del personal.  
5.2 – Funciones  
Supervisar la confección de Planillas de Haberes y control de la asistencia de todos los funcionarios  
Confeccionar y administrar, en coordinación con los Jefes y Gerentes de los distintos servicios, el Plan de Licencias reglamentarias de todos los funcionarios.  
Mantener la información actualizada en el Programa de Gestión de Recursos Humanos Integrado de A.S.S.E.  
Administrar la Política de Administración de Personal de acuerdo con la normativa vigente y los lineamientos de la Dirección y Administración de la Unidad Ejecutora.  
Planificar organizar las actividades de la División teniendo como objetivos la racionalización y eficacia de los servicios en coordinación con sus respectivos responsables.  
Asesorar a la Dirección de la Unidad en la ejecución de planes, transferencias, ascensos, registros, distribución de guardias, horarios de trabajo, beneficios y otras actividades propias del área.  
Mantener el orden y la actualización de las fichas del registro y el legajo de cada uno de los funcionarios.  
Representar a la Unidad en las audiencias en referencia a temas laborales.  
Coordinar con el Departamento de Capacitación de A.S.S.E las actividades de capacitación de los funcionarios.  
6. Servicios Generales  
6.1. Relación jerárquica Depende de la Administración  
Supervisa Mantenimiento, Lavadero y Ropería, Limpieza y Vigilancia (de contar con servicios propios)  
6.2. Funciones  
Recoger y ordenar la información técnica en lo concerniente a planos, memorias, información de empresas, archivo de lo actuado, etc.  
Supervisar y controlar la ejecución y funcionamiento de los programas locales de mantenimiento, reparación, puesta al día de edificaciones e instalaciones y nuevas obras.  
Realizar el seguimiento y evaluación de las obras planificadas y ejecutadas con rubros del Plan de Inversiones Públicas.  
Coordinación con el Departamento de Informática de A.S.S.E. para la resolución de las necesidades específicas de la Unidad Ejecutora.  
7. Área Económica – Financiera  
1.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección del Hospital Supervisa Contaduría y Tesorería  
7.2. Funciones  
Elaborar el presupuesto anual de gastos de funcionamiento e inversiones de la Unidad Ejecutora.  
Distribuir los créditos presupuéstales asignados para cada uno de los conceptos de gastos, realizando las afectaciones de los mismos y las desafectaciones de aquellos no utilizados.  
Controlar mensualmente a ejecución presupuestal, analizando los desvíos respecto a los créditos asignados y proponer redistribuciones internas de los mismos.  
Planificar los ingresos de Fondos de Afectación Especial que tendrá anualmente la Unidad, controlando que los gastos incurridos contra estos fondos no superen los créditos asignados.  
Elaborar informes mensuales conteniendo la ejecución de los gastos de funcionamiento financiados con Rentas Generales así como los financiados con recursos propios.  
Preparar la Rendición de cuentas en tiempo y forma y presentación en la Contaduría de A.S.S.E de todos los fondos que maneje la Unidad, incluidas las transferencias por concepto de Comisión de Apoyo.  
Determinar las necesidades financieras del hospital para la ejecución de sus actividades previo inicio del ejercicio económico y periódicamente.  
Mantener actualizado el estado de las disponibilidades presupuéstales y extra presupuéstales, y el estimado de las recaudaciones.  
Colaborar en la determinación del fínanciamiento de toda erogación con cargo a los recursos financieros del Hospital.  
Colaborar en la formulación de planes para asignación de los recursos disponibles.  
Intervenir preceptivamente en todos los Casos en que se deriven transformaciones o variaciones de la hacienda hospitalaria.  
Efectuar el contralor de la gestión económica financiera del hospital.  
Efectuar el ingreso de los fondos y valores procedentes de la Tesorería General de la Nación o de otras fuentes autorizadas y mantenerlas a disposición.  
Custodiar los fondos, títulos y valores a cargo.  
Efectuar los descuentos autorizados en los haberes del personal del hospital.  
Recaudar y verter lo producido de los ingresos propios, cualquiera sera su origen naturaleza y destino, de acuerdo a la documentación pertinente.  
Efectuar pagos, egresos, giros en base a la documentación pertinente, previa intervención de los organismos de contralor interno y externo.  
Realizar retiros y depósitos en las cuentas de origen, de sobrantes de fondos liquidados, de terceros y efectuar los pagos cuando así lo disponga la autoridad.  
Realizar el arqueo de sus existencias, conciliar los saldos de las cuentas que opera y efectuar las partes de movimiento, para los organismos de contralor.  
Nivel 6 de gestión  
1. Características principales  
El NIVEL 6 DE GESTIÓN además de cumplir con las mismas funciones que el nivel 5 se orienta en particular a dar respuesta a necesidades de salud poco frecuentes de la población usuaria de su área de influencia y que requieren para su atención de procedimientos de alta complejidad y que se desconcentrarían de Montevideo. Se conciben como un escalón de mayor capacidad de resolución y por lo tanto de contención de la demanda por dichos procedimientos. Se aspira a que resuelvan hasta el 98% de las necesidades de atención de su área de influencia.  
Las Unidades Asistenciales comprendidas en esta categoría se ubican en puntos estratégicos del país, sobre las rutas principales y siguiendo el flujo natural de la población usuaria.  
Realiza procedimientos como mínimo de Medicina General, Pediatría, Ginecotología, Psiquiatría, Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Nefrología, Neurología, Geriatría, Fisiatría, Medicina Intensiva, Cirugía General, Otorrinolaringología, Oftalmología, Traumatología y Ortopedia, Urología, Cirugía Plástica, Anestesia, Anatomía Patológica, Laboratorio, Imagenología, Hemoterapia, Enfermería, Servicio Social, Alimentación, Farmacia, Registros Médicos.  
2. Organización estructural  
Las Unidades comprendidas en este nivel cuentan como mínimo con la siguiente estructura:  
2.1. En el ámbito de la Gestión Estratégica hospitalaria cuenta con:  
\* Dirección  
\* Área Técnica  
\* Área Administrativa  
\* Área Económico-financiera  
\* Asesoría de Coordinación Regional  
\* Comités Técnicos asesores  
2.2. En el ámbito de la Mesogestión con:  
\* División Atención Ambulatoria  
\* División Atención de Hospitalización  
\* División Servicios de Diagnóstico, Tratamiento y apoyo  
\* División Enfermería  
\* División Registros Médicos  
\* División Recursos Humanos  
\* División Servicios Generales  
2.3. En el ámbito de la Gestión Operativa cuenta, entre otros, con:  
\* Consulta Externa Hospitalaria  
\* Servicios Ambulatorios Periféricos  
\* Emergencia  
\* Medicina y Especialidades médicas  
\* Cirugía y Especialidades quirúrgicas  
\* Medicina Intensiva  
\* Laboratorio Clínico  
\* Imagenología  
\* Farmacia Clínica  
\* Alimentación  
\* Admisión de Enfermos  
\* Estadística  
\* Archivo de Historias Clínicas  
En el área administrativa cuentan, entre otros, con:  
\* Mantenimiento  
\* Lavadero-Ropería  
\* Limpieza y de Vigilancia  
\* Control de Personal  
Estructura organizacional Nivel 6 de gestión  
3. Organización Funcional  
Desde el punto de vista de la organización funcional se describen aquellos aspectos considerados trazadores de los niveles jerárquicos superiores.  
3.1. Dirección  
3.1.1. Relación jerárquica  
Depende jerárquicamente de la División Programas de Agudos del Interior de ASSE.  
Supervisa a las Subdirecciones Técnica, Administrativa y Financiero-Contable de la Unidad Asistencial, así como a las Unidades Asistenciales Ambulatorias de su área de influencia.  
3.1.2. Funciones  
Adoptar, formular, dirigir y coordinar las políticas de prestación de servicios a sus usuarios, educación en salud e investigación.  
Dirigir y coordinar el trabajo de las direcciones dependientes mediante la planeación, concertación y control de sus funciones.  
Participar activamente en el diagnóstico, programación, ejecución y pronóstico de las actividades a realizar en la población usuaria asignada.  
Adoptar la estructura orgánica y funcional del hospital.  
Promover el trabajo interdisciplinario a fin de mejorar las condiciones de salud de sus usuarios.  
Dirigir la auto-evaluación de los procesos, y actividades realizadas por el hospital, así como el diseño de estrategias tendientes a satisfacer con calidad y eficiencia las necesidades de sus usuarios.  
Promover y dirigir programas de educación en salud dirigidas a sus usuarios externos e internos, en los ámbitos intra y extra hospitalarios.  
Promover la participación activa de sus usuarios en los programas de promoción y prevención de salud, así como en la evaluación de la atención brindada.  
Promover y desarrollar programas de capacitación continua al personal. Controlar el funcionamiento del hospital y evaluar los resultados alcanzados.  
Procurar la dotación y el abastecimiento oportuno de los recursos necesarios para el funcionamiento del hospital, así como de su utilización racional.  
Dirigir la elaboración del presupuesto anual de la unidad.  
Participar junto a los demás integrantes del equipo gerencia! en la concertación de los Compromisos de Gestión a establecer con la Dirección General de ASSE.  
Planificar, organizar, dirigir y evaluar, junto al equipo de gestión del hospital y de las Unidades Asistenciales que integran la Región, la atención médica a brindar en su área de influencia.  
Presidir los Comités Técnicos asesores. Área Técnica  
3.2. Dirección Área Técnica 3.2.1 – Relación jerárquica Depende de la Dirección del Hospital.  
Supervisa a los servicios de Atención a la salud, intra y extramurales de su área de responsabilidad.  
3.2.2. Funciones  
Dirigir el diagnóstico integral de salud de la población usuaria asignada.  
Diseñar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar las actividades a realizar en el área técnica en los  
ámbitos intra y extramural.  
Supervisar la ejecución y gestión eficiente de los programas asistenciales desarrollados en el área técnica.  
Coordinar las actividades extramurales realizadas por las Unidades Asistenciales de su área de influencia en el marco de la continuidad de la atención.  
Fortalecer el relacionamiento con los usuarios de los servicios del hospital. Promover la identificación y gestión adecuada de los riesgos hospitalarios.  
3.3. Atención Ambulatoria  
3.3.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección Técnica del Hospital.  
Supervisa los departamentos técnicos de atención ambulatoria intrahospitalarios y extra murales de su área de influencia.  
3.3.2. Funciones  
Realizar el diagnóstico de salud integral de la población usuaria asignada.  
Planificar, programar, organizar y dirigir las actividades de consulta externa y de urgencia, en las especialidades que brinda, dentro de su área de influencia.  
Controlar la implementación de los programas de salud establecidos por el MSP. Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Establecer el sistema de referencia y contrarreferencia de usuarios de su área de influencia, en el marco de la atención integral y continuidad de la atención.  
Participar activamente en la planificación, ejecución, y evaluación de los programas de vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevalentes o de riesgo en la población de su área de responsabilidad.  
Integrar Comités Técnicos Asesores.  
3.4. Atención de Hospitalización  
3.4.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección Técnica del Hospital. Supervisa los departamentos clínicos dependientes.  
3.4.2. Funciones  
Planificar, programar, organizar, dirigir y evaluar las actividades de los departamentos de hospitalización referidos a las especialidades que brinda el hospital.  
Coordinar la participación de los servicios de diagnóstico y tratamiento en los procesos de atención que brindan los servicios dependientes.  
Promover y participar en la elaboración de normas de internación, de seguimiento de pacientes, de evaluación de los procesos y resultados de la atención.  
Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Supervisar el proceso de atención brindado a los usuarios de los servicios dependientes.  
Coordinar la contrarreferencia de los pacientes hospitalizados a las Unidades Asistenciales a los cuales están adscriptos.  
Supervisar la docencia e investigación.  
Elaborar propuestas de capacitación continua al personal.  
3.5. Servicios de Diagnóstico, Tratamiento y Apoyo  
3.4.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección Técnica del Hospital.  
Supervisa los departamentos técnicos de Diagnóstico, Tratamiento y Apoyo relacionados con los objetivos específicos del hospital.  
3.4.2. Funciones  
Planificar, programar, organizar y dirigir las actividades de los departamentos dependientes, en coordinación con los servicios finales que brinda el hospital.  
Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Promover y participar en la elaboración de las normas de organización y funcionamiento interno de los departamentos dependientes.  
Controlar el funcionamiento de los mismos, su participación en el proceso de atención, y en los resultados alcanzados.  
3.5. Enfermería  
3.5.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección Técnica del Hospital.  
Supervisa los departamentos técnicos de atención ambulatoria intrahospitalarios y extra murales de su área de influencia.  
3.5.2. Funciones  
Planificar, programar, organizar, dirigir y coordinar las actividades de los departamentos dependientes, en coordinación con los servicios finales que brinda el hospital.  
Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Promover y participar en la elaboración de las normas de organización y funcionamiento interno de los departamentos dependientes.  
Controlar el funcionamiento de los mismos, su participación en el proceso de atención, y en los resultados alcanzados.  
Formular programas de educación continua para el personal dependiente, en el marco de la atención integral a la salud y del mejoramiento continuo de la calidad.  
Área Administrativa  
4. Administración  
4.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección del Hospital.  
Supervisa los departamentos administrativos del Hospital.  
4.2. Funciones  
Participar en la fijación de las políticas del establecimiento en la determinación de los planes y los programas anuales de actividades.  
Programar las actividades de la Unidad, orientadas a la previsión adecuada, oportuna y eficiente de los recursos humanos y materiales de acuerdo a las políticas fijadas por el equipo gerencial.  
Controlar y evaluar el cumplimiento de los programas establecidos adoptando los correctivos  
que fueren necesarios de acuerdo a normas vigentes.  
Asignar las actividades y controlar su ejecución, en las distintas dependencias administrativas, de acuerdo al programa anual.  
Supervisar y controlar las actividades relacionadas con la tramitación de documentación, información y con la administración de personal.  
Asegurar el abastecimiento de artículos de uso y consumo de los distintos servicios.  
Calificar, motivar, incentivar y adiestrar el personal, aplicando además las normas vigentes cuando corresponda en cuanto a sanciones, investigaciones administrativas y sumarios.  
Control del mantenimiento y del correcto uso de los locales, planta física, instalaciones, vehículos, equipos y útiles.  
Manejo de la Tesorería.  
Planificar, organizar y dirigir las actividades tendientes a realizar las licitaciones en forma programada, para la provisión de bienes y servicios necesarios en la Unidad.  
Controlar que los procesos antes mencionados se cumplan en plazos adecuados, logrando la necesaria competencia entre las firmas proveedoras, en el marco de los mecanismos legales vigentes, según el monto y las circunstancias de compra (Art. 33 del TOCAF).  
Controlar los procedimientos de contratación en forma previa a su envío a los Organismos de control externo.  
Controlar los resultados de los procedimientos de contratación, a fin de realizar las correcciones necesarias en futuros llamados a licitación y de que la ejecución del contrato cumpla con las condiciones de la contratación.  
Mantener la información actualizada sobre consumos y necesidades de bienes y servicios así como estado del trámite de las respectivas contrataciones.  
5. Recursos Humanos  
5.1. Relación jerárquica  
Depende de la Administración  
Supervisa los departamentos de Control de Asistencia, Sueldos y Capacitación del personal.  
5.2 – Funciones  
Supervisar la confección de Planillas de Haberes y control de la asistencia de todos los funcionarios  
Confeccionar y administrar, en coordinación con los Jefes y Gerentes de los distintos servicios, el Plan de Licencias reglamentarias de todos los funcionarios.  
Mantener la información actualizada en el Programa de Gestión de Recursos Humanos Integrado de A.S.S.E.  
Administrar la Política de Administración de Personal de acuerdo con la normativa vigente y los lincamientos de la Dirección y Administración de la Unidad Ejecutora.  
Planificar organizar las actividades de la División teniendo como objetivos la racionalización y eficacia de los servicios en coordinación con sus respectivos responsables.  
Asesorar a la Dirección de la Unidad en la ejecución de planes, transferencias, ascensos, registros, distribución de guardias, horarios de trabajo, beneficios y otras actividades propias del área.  
Mantener el orden y la actualización de las fichas del registro y el legajo de cada uno de los funcionarios.  
Representar a la Unidad en las audiencias en referencia a temas laborales.  
Coordinar con el Departamento de Capacitación de A.S.S.E las actividades de capacitación de los funcionarios.  
6. Servicios Generales  
6.1. Relación jerárquica Depende de la Administración  
Supervisa los departamentos de Mantenimiento, Lavadero y Ropería, Limpieza y Vigilancia (de contar con servicios propios)  
6.2. Funciones  
Recoger y ordenar la información técnica en lo concerniente a planos, memorias, información de empresas, archivo de lo actuado, etc.  
Supervisar y controlar la ejecución y funcionamiento de los programas locales de mantenimiento, reparación, puesta al día de edificaciones e instalaciones y nuevas obras.  
Realizar el seguimiento y evaluación de las obras planificadas y ejecutadas con rubros del Plan de Inversiones Públicas.  
Coordinación con el Departamento de Informática de A.S.S.E. para la resolución de las necesidades específicas de la Unidad Ejecutora.  
7. Área Económica – Financiera  
7.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección del Hospital  
Supervisa los departamentos de Contaduría y Tesorería  
7.2. Funciones  
Elaborar el presupuesto anual de gastos de funcionamiento e inversiones de la Unidad Ejecutora.  
Distribuir los créditos presupuéstales asignados para cada uno de los conceptos de gastos, realizando las afectaciones de los mismos y las desafectaciones de aquellos no utilizados.  
Controlar mensualmente a ejecución presupuestal, analizando los desvíos respecto a los créditos asignados y proponer redistribuciones internas de los mismos.  
Planificar los ingresos de Fondos de Afectación Especial que tendrá anualmente la Unidad, controlando que los gastos incurridos contra estos fondos no superen los créditos asignados.  
Elaborar informes mensuales conteniendo la ejecución de los gastos de funcionamiento financiados con Rentas Generales así como los financiados con recursos propios.  
Preparar la Rendición de Cuentas en tiempo y forma y presentación en la Contaduría de A.S.S.E de todos los fondos que maneje la Unidad, incluidas las transferencias por concepto de Comisión de Apoyo.  
Determinar las necesidades financieras del hospital para la ejecución de sus actividades previo inicio del ejercicio económico y periódicamente.  
Mantener actualizado el estado de las disponibilidades presupuéstales y extra presupuéstales, y  
el estimado de las recaudaciones.  
Colaborar en la determinación del financiamiento de toda erogación con cargo a los recurso  
financieros del Hospital.  
Colaborar en la formulación de planes para asignación de los recursos disponibles.  
Intervenir preceptivamente en todos los casos en que se deriven transformaciones o variaciones de la hacienda hospitalaria.  
Efectuar el contralor de la gestión económica financiera del hospital.  
Efectuar el ingreso de los fondos y valores procedentes de la Tesorería General de la Nación o de otras fuentes autorizadas y mantenerlas a disposición.  
Custodiar los fondos, títulos y valores a cargo.  
Efectuar los descuentos autorizados en los haberes del personal del hospital.  
Recaudar y verter lo producido de los ingresos propios, cualquiera sea su origen naturaleza y destino, de acuerdo a la documentación pertinente.  
Efectuar pagos, egresos, giros en base a la documentación pertinente, previa intervención de los organismos de contralor interno y externo.  
Realizar retiros y depósitos en las cuentas de origen, de sobrantes de fondos liquidados, de terceros y efectuar los pagos cuando así lo disponga la autoridad.  
Realizar el arqueo de sus existencias, conciliar los saldos de las cuentas que opera y efectuar los partes de movimiento, para los organismos de contralor.  
Nivel 7 de gestión  
1. Características  
El NIVEL 7 DE GESTIÓN corresponde a los hospitales de referencia nacional ubicados en el departamento de Montevideo. Su demanda agregada se estima en alrededor de un 2% de las necesidades de atención y requieren de la máxima superespecialización y complejidad de servicios. Dan satisfacción a necesidades de atención por grupo de edad de la población, por patologías específicas o por sistema orgánico, por lo cual requieren de un alto grado de especialización de sus equipos interdisciplinarios y de desarrollo de la tecnología aplicada.  
Se diferencian de los otros niveles en cuanto población a cubrir (por edad, sexo, patologías), tipo de procedimientos a realizar, grado de desarrollo de éstos, estructura y composición de los recursos.  
Por su complejidad son sede de la formación del equipo de salud en su campo específico, a nivel del pre y postgrado.  
Dada su heterogeneidad se plantean además como complementarios entre sí, por lo cual en ellos no se aplica una norma tipo, debiéndose por lo tanto definirse cada uno en atención al contexto asistencial y a sus objetivos específicos.  
2. Organización estructural  
2.1. En el ámbito de la gestión estratégica hospitalaria cuenta con la siguiente estructura:  
\* Dirección General  
\* Dirección Técnica  
\* Dirección Administrativa  
\* Dirección Económica-Financiera  
\* Comités Técnicos Asesores  
2.2. En el ámbito de la Mesogestión con:  
\* División Atención Ambulatoria  
\* División Atención de Hospitalización  
\* División Servicios de diagnóstico, tratamiento y apoyo  
\* División Enfermería  
\* División de Coordinación docente-asistencial  
\* División Recursos Humanos  
\* División Servicios Generales  
2.3. En el ámbito de la Gestión Operativa desde el punto de vista técnico (al nivel de servicios finales) no cuentan con una tipología tipo, dada la heterogeneidad de sus objetivos asistenciales. Dependiente de la especialidad que desarrollan cuentan, entre otros, con:  
\* Departamento de Consulta Externa Hospitalaria  
\* Departamento de Servicios Ambulatorios Periféricos  
\* Departamento de Emergencia  
\* Departamento de Medicina (de corresponder)  
\* Departamento de Cirugía (de corresponder)  
\* Departamento de Pediatría (de corresponder)  
\* Departamento de Ginecotología (de corresponder)  
\* Departamento de Medicina Intensiva  
\* Departamento de Laboratorio Clínico  
\* Departamento de Imagenología  
\* Departamento de Farmacia Clínica  
\* Departamento de Alimentación  
\* Departamento de Registros Médicos  
En el área administrativa cuenta como mínimo con:  
\* Departamento de Informática  
\* Departamento de Mantenimiento  
\* Departamento de Lavadero-Ropería  
\* Departamento de Vigilancia  
\* Departamento de Capacitación  
Estructura organizacional Nivel 7 de gestión  
3. Organización Funcional  
Desde el punto de vista de la organización funcional se describen aquellos aspectos considerados trazadores de los niveles jerárquicos superiores.  
3.1. Dirección General  
3.1.1. Relación jerárquica  
Depende jerárquicamente del Programa de Agudos de Montevideo de la Dirección General de ASSE.  
Supervisa a las áreas Técnica, Administrativa y Financiero-Contable de la Unidad Asistencial, así como a las Unidades Asistenciales Ambulatorias de su área de influencia.  
3.1.2. Funciones  
Adoptar, formular, dirigir y coordinar las políticas de prestación de servicios a sus usuarios, educación en salud e investigación.  
Dirigir y coordinar el trabajo de las direcciones dependientes mediante la planeación, concertación y control de sus funciones.  
Participar activamente en el diagnóstico, programación, ejecución y pronóstico de las actividades a realizar en la población usuaria asignada.  
Adoptar la estructura orgánica y funcional del hospital.  
Promover el trabajo interdisciplinario a fin de mejorar las condiciones de salud de sus usuarios.  
Dirigir la auto -evaluación de los procesos, y actividades realizadas por el hospital, así como el diseño de estrategias tendientes a satisfacer con calidad y eficiencia las necesidades de sus usuarios.  
Identificar y promover áreas de interés para el establecimiento de convenios docente-asistenciales, así como de su coordinación y control.  
Promover y dirigir programas de educación en salud dirigidas a sus usuarios externos e internos, en los ámbitos intra y extra hospitalarios.  
Promover la participación activa de sus usuarios en los programas de promoción y prevención de salud, así como en la evaluación de la atención brindada.  
Promover y desarrollar programas de capacitación continua al personal. Controlar el funcionamiento del hospital y evaluar los resultados alcanzados.  
Procurar la dotación y el abastecimiento oportuno de los recursos necesarios para el funcionamiento del hospital, así como de utilización racional.  
Dirigir la elaboración del presupuesto anual de la unidad.  
Participar junto a los demás integrantes del equipo gerencial en la concertación de los Compromisos de Gestión a establecer con la Dirección General de ASSE.  
Presidir los Comités Técnicos asesores.  
Otras que le sean asignadas por la dirección General de ASSE.  
Área Técnica  
3.2. Dirección Técnica  
3.2.1. Relación Jerárquica  
Depende de la Dirección General del Hospital.  
Supervisa a los servicios de Atención a la salud, intra y extramurales de su área de responsabilidad.  
3.2.2. Funciones  
Dirigir el diagnóstico integral de salud de la población usuaria asignada.  
Diseñar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar las actividades a realizar en el área técnica en los ámbitos intra y extramural.  
Supervisar la ejecución y gestión eficiente de los programas asistenciales desarrollados en el área técnica.  
Coordinar las actividades extramurales realizadas por las Unidades Asistenciales de su área de influencia en el marco de la continuidad de la atención.  
Fortalecer el relacionamiento con los usuarios de los servicios del hospital. Promover la identificación y gestión adecuada de los riesgos hospitalarios.  
3.3. División de Atención Ambulatoria 3.3.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección Técnica del Hospital.  
Supervisa los departamentos técnicos de atención ambulatoria intrahospitalarios y extra murales de su área de influencia.  
3.3.2. Funciones  
Realizar el diagnóstico de salud integral de la población usuaria asignada.  
Planificar, programar, organizar y dirigir las actividades de consulta externa y de urgencia, en las especialidades que brinda, dentro de su área de influencia.  
Controlar la implementación de los programas de salud establecidos por el MSP. Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Establecer el sistema de referencia y contrarreferencia de usuarios de su área de influencia, en el marco de la atención integral y continuidad de la atención.  
Participar activamente en la planificación, ejecución, y evaluación de los programas de vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevalentes o de riesgos en la población de su área de responsabilidad.  
Integrar Comités Técnicos Asesores.  
3.4. División Atención de Hospitalización  
3.4.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección Técnica del Hospital. Supervisa los departamentos clínicos dependientes.  
3.4.2. Funciones  
Planificar, programar, organizar, dirigir y evaluar las actividades de los departamentos de hospitalización referidos a las especialidades que brinda el hospital.  
Coordinar la participación de los servicios de diagnóstico y tratamiento en los procesos de atención que brindan los servicios dependientes.  
Promover y participar en la elaboración de normas de internación, de seguimiento de pacientes, de evaluación de los procesos y resultados de la atención.  
Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Supervisar el proceso de atención brindado a los usuarios de los servicios dependientes.  
Coordinar la contrarreferencia de los pacientes hospitalizados a las Unidades Asistenciales a los cuales están adscriptos.  
Supervisar la docencia e investigación.  
Elaborar propuestas de capacitación continua al personal.  
3.5. División Servicios de Diagnóstico, Tratamiento y Apoyo  
3.5.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección Técnica del Hospital.  
Supervisa los departamentos técnicos de Diagnóstico, Tratamiento y Apoyo relacionados con los objetivos específicos del hospital.  
3.5.2. Funciones  
Planificar, programar, organizar y dirigir las actividades de los departamentos dependientes, en coordinación con los servicios finales que brinda el hospital.  
Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Promover y participar en la elaboración de las normas de organización y funcionamiento interno de los departamentos dependientes.  
Controlar el funcionamiento de los mismos, su participación en el proceso de atención, y en los resultados alcanzados.  
3.6. División Enfermería  
3.6.1. Relación jerárquica  
Supervisa los departamentos técnicos de atención ambulatoria intrahospitalarios y extra murales de su área de influencia.  
3.6.2. Funciones  
Planificar, programar, organizar, dirigir y coordinar las actividades de los departamentos dependientes, en coordinación con los servicios finales que brinda el hospital.  
Gestionar en forma oportuna y eficiente los recursos disponibles.  
Promover y participar en la elaboración de las normas de organización y funcionamiento interno de los departamentos dependientes.  
Controlar el funcionamiento de los mismos, su participación en el proceso de atención, y en los resultados alcanzados.  
Formular programas de educación continua para el personal, dependiente, en el marco de la atención integral a la salud y del mejoramiento continuo de la calidad.  
3.7. División de Coordinación Docente-Asistencial 3.7.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección Técnica del Hospital. Supervisa a los servicios docentes integrados al hospital.  
3.7.1. Funciones  
Planificar, organizar, supervisar y evaluar los servicios docentes que funcionan en el hospital.  
Coordinar las actividades de los mismos con las áreas asistenciales y de diagnóstico, tratamiento y apoyo del hospital.  
Promover y participar activamente en la elaboración de Normas técnicas tendientes a lograr una mayor calidad en los servicios brindados por el hospital.  
Promover y participar activamente en la elaboración y ejecución de programas de educación a la población usuaria del hospital.  
Promover y participar activamente en la elaboración y ejecución de programas de educación continua dirigidos al personal del hospital.  
Área Administrativa  
4. Dirección Administrativa  
4.1. Relación jerárquica o  
Depende de la Dirección General del Hospital. Supervisa los departamentos administrativos del Hospital.  
4.2. Funciones  
Participar en la fijación de las políticas del establecimiento en la determinación de los planes y los programas anuales de actividades.  
Programar las actividades de la Unidad, orientadas a la previsión adecuada, oportuna y eficiente de los recursos humanos y materiales de acuerdo a las políticas fijadas por el equipo gerencial.  
Controlar y evaluar el cumplimiento de los programas establecidos adoptando los correctivos que fueren necesarios de acuerdo a normas vigentes.  
Asignar las actividades y controlar su ejecución, en las distintas dependencias administrativas, de acuerdo al programa anual.  
Supervisar y controlar las actividades relacionadas con la tramitación de documentación, información y con la administración de personal.  
Asegurar el abastecimiento de artículos de uso y consumo de los distintos servicios.  
Calificar, motivar, incentivar y adiestrar el personal, aplicando además las normas vigentes cuando corresponda en cuanto a sanciones, investigaciones administrativas y sumarios.  
Control del mantenimiento y del correcto uso de los locales, planta física, instalaciones, vehículos, equipos y útiles.  
Planificar, organizar y dirigir las actividades tendientes a realizar las licitaciones en forma programada, para la provisión de bienes y servicios necesarios en la Unidad.  
Controlar que los procesos antes mencionados se cumplan en plazos adecuados, logrando la necesaria competencia entre las firmas proveedoras, en el marco de los mecanismos legales vigentes, según el monto y las circunstancias de compra (Art. 33 del TOCAF).  
Controlar los procedimientos de contratación en forma previa a su envío a los Organismos de control externo.  
Controlar los resultados de los procedimientos de contratación, a fin de realizar las correcciones necesarias en futuros llamado a licitación y de que la ejecución del contrato cumpla con las condiciones de la contratación.  
Mantener la información actualizada sobre consumos y necesidades de bienes y servicios así como estado del trámite de las respectivas contrataciones.  
5. Recursos Humanos  
5.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección Administrativa  
Supervisa los departamentos de Control de Asistencia, Sueldos y Capacitación de personal.  
5.2. Funciones  
Supervisar la confección de Planillas de Haberes y control de la asistencia de todos los funcionarios.  
Confeccionar y administrar, en coordinación con los Jefes y Gerentes de los distintos servicios, el Plan de Licencias reglamentarias de todos los funcionarios.  
Mantener la información actualizada en el Programa de Gestión de Recursos Humanos Integrado de A.S.S.E.  
Administrar la Política de Administración de Personal de acuerdo con la normativa vigente y los lincamientos de la Dirección y Administración de la Unidad Ejecutora.  
Planificar organizar las actividades de la División teniendo como objetivos la racionalización y eficacia de los servicios en coordinación con sus respectivos responsables.  
Asesorar a la Dirección de la Unidad en la ejecución de planes, transferencias, ascensos, registros, distribución de guardias, horarios de trabajo, beneficios y otras actividades propias del área.  
Mantener el orden y la actualización de las fichas del registro y el legajo de cada uno de los funcionarios. Representar a la Unidad en las audiencias en referencia a temas laborales. Coordinar con el Departamento de Capacitación de A.S.S.E las actividades de capacitación de los funcionarios.  
6. División Servicios Generales  
6.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección Administrativa  
Supervisa los departamentos de Informática, Mantenimiento, Lavadero y Ropería, Limpieza y Vigilancia (de contar con servicios propios)  
6.2. Funciones  
Recoger y ordenar la información técnica en lo concerniente a planos, memorias, información de empresas, archivo de lo actuado, etc.  
Supervisar y controlar la ejecución y funcionamiento de los programas locales de mantenimiento, reparación, puesta al día de edificaciones e instalaciones y nuevas obras.  
Realizar el seguimiento y evaluación de las obras planificadas y ejecutadas con rubros del Plan de Inversiones Públicas.  
Coordinación con el Departamento de Informática de A.S.S.E. para la resolución de las necesidades específicas de la Unidad Ejecutora.  
7. Dirección Económica – Financiera  
7.1. Relación jerárquica  
Depende de la Dirección General del Hospital Supervisa Contaduría y Tesorería  
7.2. Funciones  
Elaborar el presupuesto anual de gastos de funcionamiento e inversiones de la Unidad Ejecutora.  
Distribuir los créditos presupuéstales asignados para cada uno de los conceptos de gastos, realizando las afectaciones de los mismos y las desafectaciones de aquellos no utilizados.  
Controlar mensualmente a ejecución presupuestal, analizando los desvíos respecto a los créditos asignados y proponer redistribuciones internas de los mismos.  
Planificar los ingresos de Fondos de Afectación Especial que tendrá anualmente la Unidad, controlando que los gastos incurridos contra estos fondos no superen los créditos asignados.  
Elaborar informes mensuales conteniendo la ejecución de los gastos de funcionamiento financiados con Rentas Generales así como los financiados con recursos propios.  
Preparar la Rendición de cuentas en tiempo y forma y presentación en la Contaduría de A.S.S.E de todos los fondos que maneje la Unidad, incluidas las transferencias por concepto de Comisión de Apoyo.  
Determinar las necesidades financieras del hospital para la ejecución de sus actividades previo inicio del ejercicio económico y periódicamente.  
Mantener actualizado el estado de las disponibilidades presupuéstales y extra presupuéstales, y el estimado de las recaudaciones.  
Colaborar en la determinación del financiamiento de toda erogación con cargo a los recursos financieros del Hospital  
Colaborar en la formulación de planes para asignación de los recursos disponibles.  
Intervenir preceptivamente en todos los casos en que se deriven transformaciones o variaciones de la hacienda hospitalaria.  
Efectuar el contralor de la gestión económica financiera del hospital.  
Efectuar el ingreso de los fondos y valores procedentes de la Tesorería General de la Nación o de otras fuentes autorizadas y mantenerlas a disposición.  
Custodiar los fondos, títulos y valores a cargo.  
Efectuar los descuentos autorizados en los haberes del personal del hospital.  
Recaudar y verter lo producido de los ingresos propios, cualquiera sea su origen naturaleza y destino, de acuerdo a la documentación pertinente.  
Efectuar pagos, egresos, giros en base a la documentación pertinente, previa intervención de los organismos de contralor interno y externo.  
Realizar retiros y depósitos en las cuentas de origen, de sobrantes de fondos liquidados, de terceros y efectuar los pagos cuando así lo disponga la autoridad.  
Realizar el arqueo de sus existencias, conciliar los saldos de las cuentas que opera y efectuar los partes de movimiento, para los organismos de contralor.  
V. Plan de implantación  
5.1. Presentación  
El “Modelo de clasificación por Niveles de Gestión” promueve que las acciones de salud que desarrolle la red de Unidades Asistenciales de ASSE estén focalizadas en el usuario del sistema y sean equitativas, solidarias, eficaces y eficientes. Su implantación es fundamental para el diseño y rediseño de toda la Red en el país.  
Se concibe como el inicio de un proceso continuo de planificación y replanificación de la Red Asistencial de ASSE. Ello posibilitaría su ajuste y adecuación continua a los cambios frecuentes que se suceden en el campo de la salud y de la atención en el país, tanto en el ámbito estratégico como operativo.  
5.2. Lineamiento generales del plan de implantación  
La implantación del Modelo de Clasificación por Niveles de Gestión se orienta a:  
1. Definir las Unidades Asistenciales necesarias en todo el país, de acuerdo a las categorías establecidas en el Modelo de Clasificación por Niveles de Gestión. Incluye, entre otros, definir ubicación, personal por tipo y número, así como el equipamiento necesario para su funcionamiento.  
2. Clasificar las Unidades Asistenciales existentes según Nivel de Gestión.  
3. Confrontar la Imagen Objetivo con la oferta actual de Unidades Asistenciales. Identificar las brechas existentes cualitativamente y cuantitativamente.  
4. Identificar las brechas prioritarias a ser cubiertas en el marco del fortalecimiento de la atención extra-hospitalaria (Niveles 1 a 3 de Gestión), con la participación de equipos de gestión, personal y propios usuarios.  
5. Promover la resolución de las brechas existentes en las áreas priorizadas, sujeta a las disponibilidades presupuestaria, en forma progresiva entre los años 2002-2004.  
6. A partir del año 2002 iniciar el proceso de conformación de la red de Unidades de Unidades Asistenciales de ASSE existentes en todo el país.  
Para su conformación se tendrá en cuenta:  
6.1. El área de influencia de cada Unidad Asistencial.  
6.2. El lugar de entrada del usuario al sistema identificando la Unidad Asistencial de menor complejidad más próxima a su domicilio.  
6.3. Los diferentes niveles de la organización en el marco de la red asistencial.  
6.4. La normalización de la referencia y contrareferencia del usuario en el marco de la continuidad de la atención y de la Red de Unidades Asistenciales definidas como necesarias. Esta se basa en la coordinación y complementación de procedimientos y servicios en el ámbito local, regional o nacional.  
Publicado en el Diario Oficial el 4 de febrero de 20021.4.  
Resolución 197/987  
Se homologa el Convenio suscrito entre el Ministerio de Salud Pública y la Cámara de Industria y Comercio de Especialidades Farmacéuticas y Afines y otros  
[Transcripción exclusiva de la parte dispositiva del convenio]  
VISTO: el Convenio suscrito el 8 de enero de 1987 entre el Ministerio de Salud Pública y la Cámara de Industria y Comercio de Especialidades Farmacéuticas y Afines y otros a fin de prorrogar lo pactado el 29 de enero de 1968 respecto al control de calidad de medicamentos.  
CONSIDERANDO: I) Lo expresado por la Dirección General de la Salud de la mencionada Secretaría de Estado según la cuál el citado Control de Calidad de las Especialidades Farmacéuticas es de tal importancia que justifica los máximos esfuerzos para mantener el mismo;  
II) Que de acuerdo a lo informado por el Departamento Notarial y la Dirección de la División de asuntos Legales de dicho Ministerio, corresponde proceder a homologar el referido convenio.  
El Presidente de la República, RESUELVE:  
1. Homológase el Convenio suscrito el 8 de enero de 1987 entre el Ministerio de Salud Pública y la Cámara de Industria y Comercio de Especialidades Farmacéuticas y Afines y otros por el que se prorroga el convenio de control de calidad de medicamentos, cuya copia autenticada se adjunta e integra la presente resolución.  
2. Comuniqúese, etc.  
Publicado en el Diario Oficial del 12 de junio de 1987Convenio  
Primero: Se ratifica el Convenio del 29 de enero de 1968 entre la CHCM, la ALN y CEFA en lo referente al Control de Calidad (finalidades perseguidas en el artículo 3, Cap. IV y disposiciones generales) así como los documentos posteriores (25/7/970 y 23/6/970) con las modificaciones que se exponen en el presente documento en el ámbito del Decreto – Ley 15.443, art. 16 literal m.  
Segundo: El Ministerio de Salud Pública asume la personería de la CHCM de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto – Ley 15.443 artículo 17.  
Tercero: Todos los Laboratorios Farmacéuticos comprendidos en el capítulo III del Decreto Ley 15.443 (artículos 9, 10 y siguientes y concordantes) tanto a través de sus Gremiales como individualmente firman el presente documento siendo cada Laboratorio responsable del cumplimiento de las obligaciones establecidas en él.  
Cuarto: El Control de Calidad de Medicamentos de uso humano se define de acuerdo a lo establecido en el artículo 4 del Decreto Ley 15.443 y el artículo 3 del Decreto 521/984.  
Quinto: El MSP es responsable legal y técnico del Control de Calidad de Medicamentos registrados en el país de acuerdo a las disposiciones del Decreto – Ley 15.443 en el artículo 16, lit. c y q y en el artículo 12, sin perjuicio de las funciones asignadas a los establecimientos públicos y privados en este último artículo.  
Sexto: Los Laboratorios de Control de Calidad, tanto el creado por el Convenio original con estatutos del 25 de mayo de 1970 como el departamento de Evaluación y Laboratorios del M.S.P. pasan a constituir una unidad funcional.  
Séptimo: Se mantendrá la gestión diferenciada de los dos laboratorios mencionados en el numeral anterior, de acuerdo al siguiente procedimiento:  
a) Tendrá un Director y un Subdirector comunes, Q.F. con no menos de 6 horas diarias cada uno, que serán designados por el M.S.P dependiendo jerárquicamente de DI.QUI.ME (División Química de Medicamentos) a los que elevarán los dictámenes técnicos a sus efectos. Previa Convocatoria, participarán en las reuniones de la Comisión de Control de Calidad con voz y sin voto. El M.S.P. establecerá las compatibilidades e incompatibilidades de estos cargos.  
b) Se mantendrá la actual situación funcional, el manejo financiero y administrativo de cada laboratorio siendo uno de carácter público (Departamento Evaluación y Laboratorios M.S.P.) y otro de carácter privado (Laboratorio de la C.C.C.M.) sin perjuicio de tener ambos la máxima autonomía compatible con el control del Estado.  
c) La Comisión de Control de Calidad, previa consulta al Director, contratará o removerá los funcionarios técnicos y administrativos necesarios para cumplir su gestión, quienes dependerán del Director de Laboratorio con horarios y retribuciones fijados por la Comisión.  
Octavo: En caso de hallarse medicamentos con desviaciones de la calidad (Decreto-Ley 15.443 de 5 de agosto de 1983 y artículos 30, 31 y 32 y concordantes del Decreto 521/984 de 22 de noviembre de 1984) la Dirección de Laboratorio de Control de Calidad, notificará de inmediato, por telegrama colacionado, al Laboratorio Farmacéutico correspondiente, para que se formule sus descargos, los que deberán practicarse por escrito dentro del plazo de seis días hábiles y perentorios a partir del siguiente al de la notificación.  
El Director del Laboratorio, en su informe elevará los antecedentes a la DI.QUI.ME, el Laboratorio Farmacéutico involucrado tendrá el derecho de solicitar un peritaje conjunto del producto cuestionado, con el Director Técnico y asesores de la firma. Sin perjuicio de ello, DI.QUI.ME, podrá adoptar las medidas preventivas y/o correctivas del caso, pudiendo llegarse a la cuarentena (bloqueo) y/o retiro de plaza del lote cuestionado, sin perjuicio en su caso de su posterior recuperación o destrucción.  
La cuarentena (bloqueo) y/o retiro de plaza del lote cuestionado deberá comunicarse dentro del plazo de tres días hábiles y perentorios a la Dirección General de la Salud. Los plazos a fijarse para las posteriores actuaciones serán breves y en lo posible perentorios, reglamentándolos la DI.QUI.ME  
Noveno: La Comisión de Control de Calidad creada en el artículo 19 del Convenio del 29 de enero de 1968 se integrará de la siguiente manera:  
2 delegados del M.S.P. uno de los cuáles la presidirá y tendrá doble voto en caso de empate  
1 delegado de ALN  
1 delegado de CEFA  
Los cargos de esta Comisión son honorarios.  
Décimo: El Laboratorio de Control de Calidad podrá prestar servicios de asesoramiento a los laboratorios farmacéuticos que lo soliciten, en tanto no interfieran con las tareas del mismo. La Comisión reglamentará los extremos y condiciones requeridos por la prestación de esos servicios.  
Undécimo: La Comisión de Control de Calidad administrará los fondos del presente Convenio. Previa consulta al Director adquirirá los equipos e insumos necesarios.  
La enajenación de bienes requerirá la previa anuencia del Director de DI.QUI.ME, el que se expedirá en un plazo de 30 días corridos, prorrogables automáticamente por igual plazo y por una sola vez; vencidos los plazos, la Comisión resolverá por mayoría simple.  
Duodécimo: Los laboratorios aportan el 2%e (dos por mil’; de sus ventas netas de medicamentos de uso humano con destino al Laboratorio de Control de Calidad. Dicho aporte podrá ser revisado por acuerdo de partes, a los 12 meses de la firma del Convenio y luego en forma anual.  
Decimotercero: El aporte será mensual. Se verificará dentro de los 45 días posteriores al cierre de la facturación del mes. La mora mayor de cinco días hábiles, en el pago del aporte se sancionará conforme al Código Tributario.  
Decimocuarto: De verificarse por el M.S.P. de oficio o a requerimiento de la C.C.C.M. aportes sobre ventas inferiores a las reales, se sancionará con el doble de lo defraudado sin perjuicio de los recargos establecidos en el artículo anterior.  
Decimoquinto: La adhesión al presente Convenio se realizará por escrito a través de los representantes legales, tanto de los laboratorios habilitados a la fecha como de los que se instalen en el futuro.  
Decimosexto: Este convenio entrará en vigencia el día primero del mes siguiente a la fecha de su homologación por el poder Ejecutivo.  
Decimoséptimo: Los comparecientes que representan a los Laboratorios y Asociaciones aseguran la existencia y vigencia total de los poderes que se invocan, así como las representaciones contractuales y estatutarias y las vigencias en sus cargos, y las vigencias de las personerías jurídicas, todo lo cuál luce agregado en la Ref. 1.172/985.  
Decimoctavo: El Ministerio de Salud Pública renuncia expresamente a la extracción de los certificados del Registro General de Poderes.  
Decimonoveno: El presente convenio se otorga en cumplimiento a la disposición ministerial de fecha 19 de marzo de 1986 y de la disposición del Director General de fecha 15 de diciembre de 1986, las que lucen agregadas en la Ref. 1.172/985.  
Vigésimo: Solicitamos al Esc. Daniel Torres certifique las firmas puestas al pie del presente convenio, el que se otorga, lee y firma en el lugar y fecha ut supra indicado en 12 sellados administrativos A.m. números 964902; 964904; 964905; 964906; 964907; 964909; 964910; 964911; 964912, 964913; 964914.  
Publicado en el Diario Oficial del 12 de junio de 1987.