

## *Ministerio de Salud Pública*

Montevideo, 8 JUN 2009

**VISTO:** que la Ley N° 18.131 de 18 de mayo de 2007, confiere competencia al Ministerio de Salud Pública para la elaboración de normas sobre organización y funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud, y ejercer el contralor general de su observancia dispuesto (Artículo 5°, literal A), así como para controlar la gestión sanitaria de las entidades prestadoras (Artículo 5°, literales A) y C);

**RESULTANDO:** que hechos de pública notoriedad determina la necesidad de reforzar y ampliar dispositivos ya existentes relativos a la seguridad el paciente, inicialmente, en las áreas de tratamiento intensivo y posterior, y progresivamente, en la totalidad de las áreas asistenciales de la instituciones prestadoras integrales de salud integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud, así como de aquellas que no forman parte del mismo;

**CONSIDERANDO:** I) que algunos de los mecanismos aptos para alcanzar la finalidad perseguida son los siguientes:

- a) Mejorar la profesionalización de los equipos de salud mediante planes de capacitación que incluyan cursos regulares y permanentes dirigidos a los distintos integrantes de los equipos de salud;
- b) El reporte obligatorio de eventos centinela a la Comisión de Seguridad del Paciente del Ministerio de Salud Pública, y el respectivo análisis de causa/raíz en cada unidad o servicio que reporte tales eventos;
- c) La implementación en las Instituciones y Servicios de Salud de una “cartilla” que permita la detección preventiva de conductas disruptivas dentro de los equipos de salud, así como la determinación de las medidas a adoptar en relación a las mismas;

d) La obligatoriedad del reporte al Sistema de Información de Medicina Intensiva (S.I.M.I.) de la Comisión Honoraria Asesora de Medicina Intensiva (C.H.A.M.I.) del Ministerio de Salud Pública, de los indicadores de procesos asistenciales que la Comisión determine;

II) que para la efectividad y eficacia de los dispositivos antedichos, así como para habilitar la fiscalización y control por parte del Ministerio de Salud Pública a través de sus dependencias competentes, se impone su obligatoriedad, así como la eventual aplicación de sanciones por parte del ente rector en caso de incumplimientos;

**ATENTO:** a lo precedentemente expuesto;

**EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA**  
**RESUELVE:**

- 1º) Las instituciones prestadoras integrales del Sistema Nacional Integrado de Salud y demás servicios de salud públicos y privados deberán implementar planes de capacitación y sensibilización de sus trabajadores integrantes de los equipos de salud, presentados por la Comisión de Seguridad del paciente del Ministerio de Salud Pública.
- 2º) En el marco antedicho, dispónese la realización de cursos de capacitación permanentes y regulares, dirigidos a las distintas categorías de trabajadores integrantes de los equipos de salud y de las Comisiones de Salud del Paciente institucionales que cumplan funciones en las áreas de terapia intensiva, extendiéndose progresivamente dichos cursos, a todos los procesos asistenciales de medicina intensiva.
- 3º) Los cursos de referencia se realizarán en el marco del convenio vigente entre el Ministerio de Salud Pública y el Fondo Nacional de Recursos, siendo responsable por la organización y funcionamiento de los mismos el último Organismo referido.

## *Ministerio de Salud Pública*

- 4°) Las instituciones prestadoras integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud y demás servicios de salud públicos y privados, deberán reportar en forma obligatoria los eventos centinela a la Comisión de Seguridad del Paciente (CO.SE.PA.) del Ministerio de Salud Pública, con el respectivo análisis de causa/raíz, y los planes de mejora propuestos por cada institución reportante.
- 5°) La presente disposición entrará en vigencia una vez finalizados los cursos a que refiere el numeral 2° de esta Ordenanza, y se gestionará en base a un listado de eventos, y a través de un formulario que a tales efectos confeccione la Comisión de Seguridad del Paciente.
- 6°) Las instituciones prestadoras integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud, y demás servicios de salud públicos y privados deberán implementar, en base al documento de estrategia de seguridad del paciente en áreas de medicina intensiva cartillas identificatorias de conductas disruptivas, en acuerdo con la Comisión de Seguridad del Paciente del Ministerio de Salud Pública.
- 7°) Las instituciones prestadoras y demás servicios de salud públicos y privados deberán reportar en forma obligatoria al Sistema de Información de Medicina Intensiva (S.I.M.I.) a cargo de la Comisión Honoraria Asesora de Medicina Intensiva (C.H.A.M.I.), que funciona en la órbita del Ministerio de Salud Pública creada por Ordenanza Ministerial N° 433 de 2 de junio de 2005, los indicadores de todos los procesos asistenciales de Medicina Intensiva que la referida Comisión determine, en la forma y con la periodicidad que se establezca.
- 8°) La extensión de las medidas precedentemente establecidas a otras áreas en que se cumplan procesos asistenciales distintos a los de terapia intensiva, será dispuesta por los distintos organismos ut-supra indicados en las áreas de sus respectivas competencias, sin necesidad del dictado de nuevas Ordenanzas.

- 9º) El incumplimiento de cuales quiera de las obligaciones impuestas en la presente Ordenanza, a las instituciones prestadoras integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud y demás servicios de salud públicos y privados será sancionada conforme a la normativa vigente.
- 10º) Comuníquese. Tomen nota la Dirección General de la Salud y la Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud. Cumplido, archívese.

Ord. Nº 302

Ref. Nº

/aes



Dr. JORGE E. VENEGAS  
Ministro de Salud Pública



COPIA FIEL  
LA DIRECTORA  
DIRETORA  
Dpto. de Secretario General  
y Acuerdos - M.S.P.