

# Junta Nacional de Salud



Rendición de Cuentas

Ejercicio 2015

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	5
CAPITULO I. TRABAJO DE LA JUNASA 2015 .....	8
I.1 ACTIVIDAD DE LOS CONSEJOS HONORARIOS DEPARTAMENTALES Y LOCALES DURANTE EL AÑO 2015 .....	8
I.2 AVANCES EN MATERIA NORMATIVA.....	17
I.3 COMISIONES DE TRABAJO.....	18
Sistema de agenda de consulta externa .....	18
Comisión Cápitulas .....	22
I.4 CONTRATOS DE GESTIÓN .....	23
CAPÍTULO II.- BENEFICIARIOS DEL SEGURO NACIONAL DE SALUD .....	23
CAPÍTULO III. ESTRUCTURA DE INGRESOS Y GASTOS DEL FONASA .....	31
III.1 RESULTADOS DEL EJERCICIO 2015 .....	31
III.2 INGRESOS .....	35
III.3 EGRESOS.....	36
METAS ASISTENCIALES .....	38
META 1: Salud del niño, niña y mujer .....	39
META 2: Médico de referencia y promoción .....	44
META 3: Adulto mayor .....	48
META 4: Cargos médicos de alta dedicación.....	50
Pago por metas .....	52
SOBRECUOTA DE INVERSIÓN .....	55
ANEXOS .....	58
Anexo I: Movilidad Regulada.....	58
Anexo II: Metas Asistenciales.....	58
Anexo III: Sobre-cuota de Inversión .....	58
Anexo IV: Informe BPS .....	58

## Cuadros

Cuadro 1 – Evolución beneficiarios del SNS según tipo de afiliación.....	24
Cuadro 2 - Beneficiarios del SNS según sexo y edad.....	24
Cuadro 3- Beneficiarios del SNS según prestador .....	26

Cuadro 4 - Movimientos febrero 2015 según tipo de prestador .....	29
Cuadro 5 - Matriz de movimientos entre instituciones .....	30
Cuadro 6 – Resultado FONASA 2015 sin considerar la asistencia de CGN (en \$) .....	31
Cuadro 7 - Transferencias de Rentas Generales al FONASA y Egresos Totales a precios constantes 2008.....	32
Cuadro 8 - Composición reintegros de aportes 2015 .....	33
Cuadro 9 - Resultado Económico del FONASA 2015 por tipo de afiliación.....	34
Cuadro 10 - Ingresos del FONASA 2015 .....	35
Cuadro 11 - Egresos del FONASA 2015 (Sin reintegros de aportes y cajas de auxilio) .....	37
Cuadro 12 - Cargos de Alta Dedicación contratados a diciembre de 2015.....	51
Cuadro 13 - Valor máximo de cada Meta por afiliado FONASA.....	52
Cuadro 14 - Cronograma cumplimiento – pago de Metas.....	53
Cuadro 15 - Ejecución financiera de los proyectos .....	55
Cuadro 16 - Montos en \$ percibidos por Sobre-cuota de inversión por prestador.....	56

## Gráficos

Gráfico 1 – Beneficiarios SNS por tipo de afiliación 2015 .....	24
Gráfico 2– Total afiliados FONASA y habilitados ASSE y IAMC .....	29
Gráfico 3– Movimientos por condición de afiliación. Febrero 2015.....	30
Gráfico 4 – Evolución de las transferencias de Rentas Generales al FONASA .....	33
Gráfico 5 –Egresos del FONASA por prestador .....	38
Gráfico 6 - Meta 1 - Sector privado – Desempeño mediano del 1er y 3er trimestre y su comparación con la mediana de la meta exigida en el 3er trimestre. 2015.....	41
Gráfico 7 - Meta 1 - Sector público- Desempeño mediano 1er y 3er trimestre y su comparación con la mediana de la meta exigida en el 3er trimestre. 2015.....	42
Gráfico 8 - Meta 1 - Sector privado – Desempeño mediano del 4to trimestre y su comparación con la mediana de la meta exigida en el 4to trimestre. 2015.....	43
Gráfico 9 - Meta 1 - Sector público – Desempeño mediano del 4to trimestre y su comparación con la mediana de la meta exigida en el 4to trimestre. 2015.....	44
Gráfico 10 - Referenciación 12 a 19 años.....	45
Gráfico 11 - Referenciación 45 a 64 años.....	46
Gráfico 12 - Pauta 45 a 64 años .....	46
Gráfico 13 - Mediana de desempeño y meta de porcentaje de médicos referentes de adolescentes capacitados. 2015. ....	47
Gráfico 14 - Referenciación 65 y 74 años.....	49
Gráfico 15 - Referenciación 75 años y más .....	49
Gráfico 16 - Pauta 65 a 74 años .....	50
Gráfico 17 - Pauta 75 y más .....	50
Gráfico 18 - Promedio de porcentajes de pago por metas sobre el máximo a cobrar. SECTOR PRIVADO, 2015.....	54

Gráfico 19 - Promedio de porcentajes de pago por metas sobre el máximo a cobrar. ASSE,  
2015..... 54

## INTRODUCCIÓN

Una reforma en un ámbito tan complejo como es el de la salud, tiene en su seno procesos de continuidad y de cambio, es un continuo, cuya instancia de revisión anual, con la elaboración de la Rendición de Cuentas nos lleva a reflexionar sobre los cambios acontecidos en ese período.

Esta mirada que pone el acento en lo distinto, o lo nuevo, no puede hacernos olvidar el hecho de que algunas cosas no hayan cambiado es una virtud, y es así que me gustaría comenzar reflexionando sobre la estabilidad de la reforma.

Tanto si miramos a las instituciones, como si miramos a los usuarios, en especial donde cada febrero se produce el período de Movilidad Regulada, se confirma una estabilidad muy importante en la que seguimos sumando colectivos. La universalización del acceso es un hecho, es un objetivo prácticamente alcanzado.

A su vez tenemos que ser críticos, porque fundamentalmente el pilar de la reforma referido al cambio del modelo de atención no ha avanzado de la forma en que nos lo proponemos.

Sin duda que este es un objetivo que lleva años, pero ¿vamos en la dirección correcta?

¿Cuánto avanzamos y cuánto retrocedemos frente a una cultura de la sociedad que ve a la salud como un producto más a consumir y asimila más exámenes y más medicamentos a mejor salud?

¿Cuánto avanzamos en los componentes éticos, de respeto, de solidaridad, de colaboración entre los propios integrantes del equipo de salud y de estos con los usuarios?

Ya sean profesionales, técnicos, administrativos o empleados de servicio, cada uno con sus funciones propias, todos son imprescindibles y la calidad de la atención depende de cada uno de estos actores. No es a otra cosa que se refiere la Ley 18.211 cuando en su principio rector E nos habla de la orientación preventiva, integral y de contenido humanista. Más allá de lo que cada uno tenga por respuesta a estos temas, seguro que coincidiremos en que son aspectos que debemos trabajar.

Si bien la JUNASA es un órgano desconcentrado del M.S.P. la coordinación con el mismo es fundamental para la obtención de los logros planteados. Durante 2015 se produjeron cambios en la organización del ministerio: dejó de existir la Dirección General del Sistema Integrado de Salud, transfiriendo sus principales cometidos y responsabilidades a la Dirección General de la Junta Nacional de Salud buscando una mayor coherencia interna en su accionar. A su vez se creó la Dirección de Coordinación, para aunar esfuerzos y trabajar fuertemente en la

complementación de servicios. Este objetivo junto con la mejora en la calidad de atención siguen siendo los ejes principales de nuestro trabajo. En este año también el M.S.P. elaboró los Objetivos Sanitarios Nacionales los cuales nos marcarán el camino a seguir en el futuro inmediato.

La disparidad en la información que proveen los Consejos Asesores Honorarios Departamentales y Locales (JUDESAS) no refleja el trabajo del año en la búsqueda de complementación. La realidad nos muestra que aunque se está lejos del objetivo, el sistema planteado, está lleno de contratos y acuerdos, escritos y tácitos, de articulación en el territorio de actividades conjuntas entre prestadores públicos y privados.

En un año particular con asunción de nuevas autoridades en el ministerio y con autoridades transitorias en los representantes sociales se optó por mantener el Contrato de Gestión fijando para el año 2016 el momento de realizarle cambios al mismo.

Se trabajó en comisiones, como la de Gestión del acceso, con participación de trabajadores y usuarios, con la perspectiva de introducir cambios, como los relativos al sistema de agenda, claro ejemplo de como la multiplicidad de miradas pueden ayudar a crear un sistema más robusto y eficaz.

También en comisión se trabajó en documentar el proceso de estudio de las cápitulas. La sustentabilidad de la reforma, es una obligación sustancial para este colectivo y por lo tanto evitar sobrecostos, propender a la administración eficiente de los recursos, en suma cuidar los dineros públicos, es además de una obligación, un imperativo ético. Por ello debemos evitar superposiciones innecesarias, racionalización de los recursos instalados y a instalar, es decir, más y mejor sistema; de lo contrario los dineros volcados, no tendrán una lógica sanitaria asistencial racional, con las posibles consecuencias sobre la sostenibilidad del sistema. Esta lógica de sistema, donde cada uno es y se siente parte de un todo, es fundamental para contribuir a entender derechos y obligaciones por parte de cada uno de los actores, sean estos prestadores, trabajadores o usuarios.

Como reflejan claramente los cuadros volcados más adelante en la rendición, en los últimos años, se ha incrementado el presupuesto destinado a continuar ingresando colectivos de usuarios y prestaciones financiadas por el seguro y a fijar una política progresiva de disminución de copagos.

Por lo dicho es incorrecto el cuestionamiento a los aportes que rentas generales hace al FONASA, estigmatizando mediante la definición de “déficit”. El sistema previó su financiamiento con aportes de los trabajadores, de los pasivos, de las empresas, y también del

Estado a través de rentas generales. Este aporte genuino, previsto en la ley se fundamenta en la búsqueda de la disminución de inequidades y mejoras en el acceso.

Las metas asistenciales son además de un incentivo económico para la realización de determinadas actividades por parte de los prestadores, un claro reflejo de donde se quiere poner los acentos por parte del sistema. Las mismas se han cumplido en un porcentaje muy amplio por la mayoría de los prestadores, se le han hecho algunas pequeñas modificaciones durante el año 2015 y se ha planteado para el 2016 una reforma más profunda de la Meta 2, con miras a incentivar en mayor medida la resolutividad del primer nivel de atención.

Durante el año las instituciones han utilizado recursos del FONASA por 740 millones de pesos por el concepto de Sobre-cuota de Inversión. Su lógica fundamental ha sido la de adecuación de las infraestructuras para acompañar los cambios generados por la reforma. Creemos que este sistema de Sobre-cuota de Inversión, ha posibilitado importantes mejoras en las instalaciones y equipos de las instituciones y si bien este colectivo ha validado los informes de rendición y pago realizado a las mismas, también ha establecido suspensiones en el pago cuando corresponde. Ha sido una mirada muy económica - contable faltando poner el acento en lo arquitectónico y funcional. Quedó previsto completar esas miradas durante el año 2016.

La perspectiva de trabajo de este colectivo donde se negocian orientaciones asistenciales, donde se discute el Contrato de Gestión, donde se establecen las pautas financieras a través de las cápitulas, las metas asistenciales y la Sobre-cuota de Inversión, es ardua y desafiante.

Es primordialmente un ámbito de concertación y para mejorar su trabajo necesita de colectivos cada vez más fuertes capaces de recoger y trasmisir desde y hacia los mismos los objetivos de la reforma. Con el camino andado, aprendiendo de los aciertos y de los errores nos avocamos a un 2016 que culmine buena parte de los trabajos comenzados en años anteriores para alcanzar la profundización de la reforma que todos anhelamos.



Ec. Arturo Echevarría  
Presidente de la Junta Nacional de Salud

## CAPITULO I. TRABAJO DE LA JUNASA 2015

El 2015 fue un año particular en lo atinente al funcionamiento de la Junta Nacional de Salud, debido a los cambios producidos por efecto de las elecciones nacionales realizadas a finales del 2014. La asunción de las nuevas autoridades gubernamentales, con todas las implicancias que ello determina, generó un proceso de naturaleza transicional, al que no fue ajena la JUNASA, cuya integración fue objeto de nuevas designaciones. Con la nueva conformación, el organismo se avocó durante el año objeto de esta rendición, al análisis y discusión de las medidas conducentes al fortalecimiento de su capacidad de compromiso con la sociedad en el marco de su gestión como administrador del Seguro Nacional de Salud para el quinquenio de la actual administración.

Los cambios que se produjeron a nivel de las autoridades departamentales, incidieron en el funcionamiento de los Consejos Asesores Honorarios departamentales y/o locales (conocidos comúnmente como JUDESAS y JULOSAS), los cuales, por las particularidades señaladas, no tuvieron la dinámica de funcionamiento usual, si bien, no por ello perdieron su efectividad como mecanismos de participación social.

Durante el año 2015, la JUNASA sesionó en 18 oportunidades con el siguiente nivel de asistencia por parte de los sectores representados: Ministerio de Salud Pública asistió a todas las sesiones, igual que el Banco de Previsión Social y los Prestadores; el Ministerio de Economía y Finanzas tuvo 11 asistencias; los Trabajadores 15 asistencias y los Usuarios tuvieron 14 asistencias.

### I.1 ACTIVIDAD DE LOS CONSEJOS HONORARIOS DEPARTAMENTALES Y LOCALES DURANTE EL AÑO 2015

En el cuadro que se expone a continuación, surge el nivel de asistencia de los diferentes sectores representados en cada Consejo Asesor Honorario. Todos ellos registraron convocatorias y sesiones formales, con excepción del departamento de Lavalleja, en el cual, si bien hubo reuniones entre el Director Departamental de Salud y diversos actores representados en el C.A.H.D. (prestador público, prestador privado, usuarios y trabajadores) a efectos de analizar puntualmente diferentes temas relacionados con la situación del departamento, no se procedió a registrar formalmente las mismas.

En lo atinente a la temática desarrollada en cada C.A.H.D., se puede apreciar que, no obstante las particularidades que presenta cada territorio, que puede determinar eventualmente soluciones y enfoques diferentes, en general se compartió una serie de planteamientos que

inciden en todos por igual. La complementación de servicios entre los diferentes prestadores se evidenció durante el 2015 como un tema incluido en el orden del día de prácticamente todas las JUDESAS, lo que resulta ampliamente entendible al estar ante una herramienta fundamental para concretar un uso racional de los recursos disponibles en salud. La problemática del Dengue y las medidas de prevención aplicables también constituyó un tema de análisis en todos los departamentos así como lo referente a salud mental y salud rural. Los temas tratados, abarcaron un amplio espectro, aportándose a los efectos ilustrativos una síntesis de los mismos por departamento.

ASISTENCIA												
					REPRESENTANTES SOCIALES							
CONSEJOS ASESORES HONORARIOS	CANTIDAD DE SESIONES	MSP	BPS	ASSE	PRESTADOR PRIVADO	TRABAJADORES NO MÉDICOS SECTOR PÚBLICO	TRABAJADORES NO MÉDICOS SECTOR PRIVADO	TRABAJADORES MÉDICOS SECTOR PÚBLICO	TRABAJADORES MÉDICOS SECTOR PRIVADO	USUARIOS SECTOR PÚBLICO	USUARIOS SECTOR PRIVADO	
ARTIGAS	7	7	6	7	7	5	5	5	5	7	5	
CANELONES	8											
CERRO LARGO	6	6	6	6	4	4	4	0	4	6	6	
COLONIA	8	8	8	3	0	5	3	5	7	6	6	
DURAZNO	8	8	5	7	7	6	0	0	7	6	1	
FLORES	2	2	2	2	0	1	2	0	0	2	1	
FLORIDA	7	7	6	6	6	2	5	5	1	7	4	
LAVALLEJA	0											
MALDONADO	6	6	6	6	6	0	0	0	6	6	6	
MONTEVIDEO	5	5	4	2	4	0	4	4	3	2	3	
PAYSANDÚ	3	3	3	3	3	0	0	2	3	1	1	
RÍO NEGRO	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	
RIVERA	2	2	2	2	2	2	1	1	0	2	1	
ROCHA	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	
SAN JOSÉ	7	7	6	6	6	6	6	4	0	3	6	
SALTO	6	6	6	6	6	6	0	6	6	6	6	
SORIANO	6	6	5	6	6	6	6	3	0	3	3	
TACUAREMBÓ	8	8	7	6	6	6	5	6	5	8	7	
TREINTA Y TRES	5	5	3	4	4	3	3	2	0	5	1	

#### Síntesis de los temas tratados en los diversos C.A.H.D.

#### ARTIGAS

##### Temas tratados:

- Situación de disponibilidad de PAP para usuarias de Centro de Salud.
- Prevención de Enfermedades Crónicas No Trasmisibles (ECNT).
- Fortalecimiento de Equipo Interinstitucional de Salud Artigas.

- Zona rural.
- Salud de Frontera.
- Historia Clínica Electrónica.
- Situación proyecto ROPAS.
- Diagnóstico situación de los puestos de salud locales.
- Dengue. Medidas de prevención
- Cargas de alta dedicación.
- Complementación de servicios.

## CANELONES

### Temas tratados:

- Instalación CTI en el Hospital de Canelones
- Consejos Consultivos en tres instituciones de FEMI radicadas en el departamento y en ASSE
- Análisis de la posibilidad de instalar una JULOSA en Ciudad de la Costa y Costa de Oro
- Situación de las Emergencias Móviles que operan en el departamento
- Presentación de los Convenios de Complementación que funcionan en Canelones
- Presentación de la Propuesta de Sensibilización sobre Violencia Doméstica por parte del equipo de la DD de Salud
- Implementación de Cuidados Paliativos en diferentes instituciones del departamento, a cargo de equipo de trabajo de DD de Salud
- Programa de Salud Rural, situación actual
- Dengue. Medidas Preventivas

## CERRO LARGO

### Tema tratados:

- Tema Dengue.
- Complementación de servicios en: Policlínicas rurales y en localidades del interior del departamento.
- Convenios de complementación: entre CAMCEL y ASSE para Tomografía, CTI, Laboratorio de Anatomía Patológica, Hemoterapia, Mamografía.
- Salud Rural. Acuerdo de complementación entre ASSE y CAMCEL conjuntamente con el MSP y la IDCL.
- Plan invierno: objetivos que se plantea la Dirección Departamental de Salud.

- Implementación de servicios de Salud en Tupambaé.
- Tupambaé: Convenio de puerta única entre ASSE y CAMCEL.
- Rio Branco: Posible convenio entre ASSE y CAMCEL para la restauración de la atención gineco-obstétrica así como también recomenzar la coordinación de las cirugías.
- Lago Merín: renovación del convenio Plan Verano por el cual ASSE, CAMCEL, UNEM, MSP y la IDCL, firman un convenio que se extiende desde el 20 de diciembre hasta el 28 de febrero, permite la asistencia a toda la población que visite el balneario.

## COLONIA

### Temas tratados:

- Realización de ferias rurales en el interior del Dpto. de Colonia con la presencia de todos los prestadores de salud del departamento, Intendencia de Colonia, Mides, ANEP.
- Convenio de complementación: entre Círculo Católico y ASSE en Juan Lacaze para optimizar los recursos de ambos Blocks Quirúrgicos; propuesta de 3 maternidades únicas en el Dpto. (Carmelo, Colonia y Rosario) y 3 puertas únicas de emergencia.
- Objetivos estratégicos de la DDS Colonia para el quinquenio.
- Colaboración en la difusión del programa PRONADIS del MIDES entre los prestadores de salud.
- Dificultades con el servicio de hemoterapia de varios prestadores.
- Tema Dengue.

## DURAZNO

### Temas tratados:

- Complementación de servicios: Maternidad Única.
- Salud Rural.
- Consejos Consultivos, funcionamiento y resultado de los mismos.
- Discapacidad, abordaje de la problemática.
- Jornada de PRONADIS y Prestadores de Salud.
- Tema Dengue.

## FLORES

### Temas tratados:

- Convenios de complementación.

- Eventos sanitarios.
- Salud Mental.
- Rondas rurales.
- Dificultades relacionados a la falta de Recursos Humanos en los prestadores, principalmente especialistas (anestesista y cirujano).
- Dengue.

## FLORIDA

### Temas tratados:

- Médico de alta dedicación.
- Rondas preventivas asistenciales.
- Espacio adolescente.
- Programa de Discapacidad del MIDES.
- Metas asistenciales.
- Dengue.
- Maternidad única.
- Desarrollo de Dispositivo Ciudadela.
- Complementación público-privado en Dispositivo Ciudadela: aporte de COMEF de horas de Asistente Social; Residuos sólidos contaminados en interior del departamento.
- Comisión de discapacidad en Fray Marcos.

## MALDONADO

### Temas tratados:

- Dengue. Medidas Preventivas
- Complementación Interinstitucional buscando disminuir la fragmentación y mejorar las ofertas de los prestadores para mejor atención de los usuarios, discutidos e impulsados desde la JUDESA.
- Complementación de servicios: Puerta Única AIGUA.
- Creación del Centro Hospitalario del Este.
- Cuidados Paliativos
- Tiempos de espera y Agenda de Consulta Externa según el Comunicado N° 6 de la JUNASA.
- Salud Rural.

## MONTEVIDEO

### Temas tratados:

- Definición de objetivos estratégicos de la JUDESA para la elaboración de una agenda de trabajo, tomando como base de discusión los lineamientos para el período 2015-2020 definidos por las autoridades ministeriales.
- Avances en la identificación de ejes de trabajo.
- Convenios de Complementación público-privado para facilitar el proceso de territorialización de servicios de salud, tomando como base avances existentes. Proyectos a ser monitoreados desde la JUDESA.
- Informe e información relevante sobre Consejos Consultivos en Montevideo.
- Presentación sobre Estrategia de aplicación de Buenas Prácticas para la atención a la salud adolescente. Equipo del Área Programática de Salud Adolescentes.
- Informe sobre situación de Policlínica 5 Barrios Unidos.
- Presentación de estado de situación de los Contratos de alta dedicación a cargo de la División Evaluación y Monitoreo del Personal de la Salud.
- Dengue.

## PAYSANDU

### Temas tratados:

- Convenios de Complementación de servicios.
- Respuesta de las Emergencias Móviles.
- Reglamento del Consejo Asesor Honorario Departamental.
- Ordenanza Ministerial No. 603.
- Objetivos sanitarios para el 2020 del MSP.
- Dengue.

## RIO NEGRO

### Temas tratados:

- Situación general de la salud a nivel del departamento.
- Complementación de servicios
- Dengue.
- Salud rural

## RIVERA

### Temas tratados:

- Salud Mental.
- Respuesta de los prestadores por tema: tiempos de espera.
- Información sobre Cargos de Alta Dedicación.
- Complementación de servicios: Maternidad única.
- Salud rural.
- Tickets de medicación, puerta única de emergencia para localidades del interior del departamento, entrega de medicamentos en el medio rural.
- Información general sobre: Cuidados paliativos, Violencia basada en Género y Generaciones, Discapacidad, VIH.
- Comité de niños fallecidos.
- Dengue.

## ROCHA

### Temas tratados:

- Presentación de lineamientos estratégicos del MSP en el quinquenio.
- Recursos humanos médicos en el departamento.
- Salud Mental.
- Salud de fronteras.
- Medicamentos de Alto costo y Fondo Nacional de Recursos.
- Discapacidad.
- Ancianidad.
- Acuerdos de complementación.
- Salud Mental: Dispositivo Ciudadela.
- Sistema de Cuidados.
- Dengue.

## Consejo Asesor Honorario local (CASTILLOS)

### Temas tratados:

- Presentación de lineamientos estratégicos del Ministerio de Salud en el quinquenio.
- Complementación de servicios: Traslados de parturientas y maternidades únicas.
- Accidentes carreteros.

## Consejo Asesor Honorario local (CHUY)

### Temas tratados:

- Información sobre funcionamiento de la JULOSA.

- Presentación de lineamientos estratégicos del MSP en el quinquenio.
- Complementación de servicios
- Salud de fronteras: Proyecto trilateral de Cooperación Brasil, Alemania, Uruguay.
- Reglamento de atención de pacientes en frontera.

## SAN JOSE

### Temas tratados:

- Convenios de Complementación: Ciudad de Rodríguez, Ciudad del Plata y Playas.
- Salud ambiental: Jornada sobre Plaguicidas.
- Dengue: Situación Departamental. Plan Liraa.
- Salud Rural: Plan departamental. Rondas Rurales.
- Cargos de alta dedicación.
- Creación JULOSA Ciudad de Rodríguez y Ciudad del Plata.
- Capacitación Deas en localidades rurales.
- Situación ASSE Ciudad del Plata. Incorporación de Unidad 105.
- Presentación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados- MIDES
- Presentación de Objetivos Sanitarios 2016-2020.

## SALTO

### Temas tratados:

- Salud rural.
- Adulto Mayor.
- Convenios de complementación.
- Dengue. Medidas de prevención.

## SORIANO

### Temas tratados:

- Aportes del programa Nacional de discapacidad del MIDES.
- Estado de situación de los convenios de complementación.
- Anemia en la infancia en Soriano.
- Evaluación de Plan Invierno.
- Plan departamental de Salud Rural (PDSR). Aportes del MSP a la instrumentación del plan.
- Cobertura en rutas en el verano – Plan verano.
- Dengue.

## TACUAREMBO

### Temas tratados:

- Consejo de Seguridad del Paciente en las instituciones de salud.
- Prioridad de los temas sobre Salud rural y ejecución del Plan Departamental de Participación.
- Sistema de Cuidados.
- Convenio de complementación IDT/ASSE/COMTA para la creación de un Centro de Salud de 1er nivel de atención en Barrio López.
- Situación del departamento en relación a casos de Parotiditis infecciosa.
- Dengue.
- Programa ROPAS.
- Planteo para la posible creación de un Convenio de complementación ASSE- COMTA para una puerta única de Emergencias.
- Tiempos de espera en el prestador privado.

### Consejo Asesor Honorario (San Gregorio de Polanco)

### Temas tratados:

- Campaña de lucha contra el dengue.
- Encuesta LIRAA.
- Dispositivo Ciudadela.
- Seguridad del paciente.
- Plan invierno.
- Posible acuerdo de complementación ASSE-COMTA a los efectos de Puerta única de emergencia en la localidad.
- Dificultades originadas por la atención en ASSE de visitantes de otros departamentos que no son usuarios de instituciones de FEMI. Existencia de deudas impagadas.
- Reglamentación de cobertura de emergencia en eventos públicos.

### Consejo Asesor Honorario (Paso de los Toros)

### Temas tratados:

- Metodología de trabajo sobre la campaña del Dengue.
- Plan Departamental de Participación.
- Salud Mental.
- Reforzar trabajo de la Junta Local de Drogas.

- Inasistencia de usuarios con estudios programados, posibilidad de aplicar sanciones.
- Dispositivo Ciudadela.
- Jornadas LIRAA.

## TREINTA Y TRES

### Temas tratados:

- Rondas rurales.
- Control de Salud Bucal en niños en la localidad de Charqueada presentada por usuarios.
- Cierre del DEMEQUI.
- Dengue
- Convenios de complementación.
- Convenios en Unidad de Cuidados Paliativos.
- Convenio Puerta Única en diversas localidades; traslados, tomografías, ecografías, etc. en las localidades de Cerro Chato.

## I.2 AVANCES EN MATERIA NORMATIVA

El Decreto Nº 84/2015 reguló los procedimientos de Reproducción Humana Asistida de alta complejidad, reglamentario por tanto de la Ley Nº 19.167 de 22/11/2013, la que estableció el marco regulatorio aplicable a los procedimientos para la realización de las técnicas de Reproducción Asistida en general, incluyéndolas dentro de los Programas Integrales de Salud.

El Decreto Nº 258 /2015 en su artículo 8º dispuso el acceso de la población usuaria del Sistema Nacional Integrado de Salud a determinados medicamentos mediante el pago de una única tasa moderadora por el tratamiento mensual.

Por otra parte el Decreto Nº 378/2015 incorporó, a partir del 1º de enero de 2015, a los Programas Integrales de Salud y el Catálogo de Prestaciones que deben brindar las entidades públicas y privadas que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud, los procedimientos de Ecografía estructural fetal y de Colecistectomía Laparoscópica. Se dispuso asimismo que la realización de determinadas ecografías que se recomiendan en el protocolo para un adecuado control del embarazo de bajo riesgo no darán lugar al cobro de tasa moderadora (ecografía obstétrica en primera consulta; ecografía estructural entre la semana 20 a 24 del embarazo; ecografía obstétrica durante el tercer trimestre).

## I.3 COMISIONES DE TRABAJO

### Sistema de agenda de consulta externa

La Ordenanza Nº 603 de Agenda de Consulta Externa, se encuentra vigente desde el 1º de marzo de 2013, y es considerada un instrumento para mejorar la accesibilidad de los usuarios a la atención en salud y promover cambios en los modelos de gestión, así como para establecer las bases para una medición objetiva de los tiempos de espera para Consulta Externa.

Algunos de los elementos fundamentales de esta ordenanza son:

- La Agenda de Consulta Externa debe estar abierta por tres meses y debe actualizarse diariamente, para todas las especialidades que contempla el Plan Integral de Atención en Salud (PIAS).
- Los prestadores deben implementar un sistema informático en el que se registran ciertas variables respecto al usuario, al médico y al proceso de otorgamiento de la cita.
- Se define el tiempo de espera para Consulta Externa, en el caso del tiempo de espera para el primer especialista disponible dentro de cada especialidad médica. El cálculo se realiza tomando en cuenta la fecha de solicitud de la cita y la fecha de la cita médica otorgada, exceptuando aquellos casos en que existan circunstancias especiales (definidas previamente) por las cuales no coincide la fecha de la cita otorgada con el “primer hueco” disponible en la agenda de la especialidad médica solicitada.
- Se crea una Comisión de Seguimiento de Agenda de Consulta Externa, integrada por representantes de usuarios, trabajadores y prestadores, con el objetivo de revisar y analizar el funcionamiento del sistema de agenda, proponer recomendaciones y brindar asesoramiento en cuanto a posteriores modificaciones.
- Se habilita a los prestadores a utilizar determinados mecanismos de penalización contra el ausentismo de los usuarios a las consultas.
- Se establece la obligatoriedad de las vías presencial y telefónica para asignación de citas, y la comunicación obligatoria con el usuario ante modificaciones de consultas ya agendadas.

### Comisión de Seguimiento de Agenda de Consulta Externa

En el mes de octubre de 2015 el Equipo de Trabajo de Agenda de Consulta Externa del Ministerio de Salud Pública mantuvo dos reuniones con representantes de los usuarios y trabajadores del SNIS, con el objetivo de trasladarles los antecedentes sobre la implementación del sistema y los temas pendientes.

En los meses de noviembre y diciembre de 2015 se mantienen tres reuniones, en este caso con representantes de usuarios, trabajadores y prestadores. Es importante destacar la participación permanente y comprometida con la temática de todas las partes, con la concurrencia en cada instancia de no menos de cinco representantes de cada una.

El objetivo del trabajo de la Comisión, tal como fuera definido en la JUNASA, es intercambiar opiniones respecto a los ajustes necesarios a la Ordenanza sobre Sistema de Agenda de Consulta Externa y sobre aspectos relacionados con su efectiva implementación.

En este sentido, los temas propuestos para la discusión fueron:

- 1- Tiempo de apertura de agenda y actualización diaria o permanente.
- 2- Ausentismo de los usuarios (gestión, penalización, medición, etc.).
- 3- Distribución geográfica de la oferta (y su influencia sobre los tiempos de espera).
- 4- Registro de la demanda insatisfecha y creación de lista de espera.
- 5- Capacitación de los trabajadores y educación al usuario.

Se resumen a continuación los principales avances y opiniones vertidas por los diferentes actores en el marco de la comisión.

#### Aspectos generales

Todos los participantes coinciden en señalar la problemática de los tiempos de espera como un tema de alta sensibilidad pero de difícil resolución. El objetivo de asegurar la disponibilidad de servicios en forma oportuna implica considerar cuál es el tiempo de espera posible o razonable según las condiciones o necesidades de los usuarios.

Con respecto a la normativa vigente sobre tiempos de espera, se comparte que el decreto del año 2007 que regula los tiempos máximos de espera para diferentes especialidades, no es de fácil cumplimiento en todas las circunstancias, y existen diferencias importantes entre los prestadores de Montevideo y el interior del país, y entre públicos y privados. A su vez la definición de los tiempos máximos, con el primer especialista disponible, genera confusión para los usuarios. Se plantea la necesidad de revisión de la normativa.

Los representantes de los prestadores plantean la no disponibilidad de recursos humanos, en particular en algunas especialidades, y en el interior del país, que dificulta el cumplimiento de la normativa de tiempos de espera. A su vez los acuerdos a los que se arribó en el marco del Consejo de Salarios, tendientes al cambio del modelo de trabajo médico, redujeron el número de pacientes a los que el médico atiende por hora (primero de 6 a 5 y luego de 5 a 4 para algunas especialidades), con el objetivo de mejorar la calidad de la atención, pero generando una disminución de la oferta.

En relación a la distribución geográfica de la oferta se valora que la libre elección de prestador por parte de los usuarios y la deseabilidad de la cercanía de la atención en el primer nivel, pueden contraponerse a veces. La posible regulación de este aspecto considerando una distancia máxima, la descentralización de servicios y la complementación con otros prestadores son también aspectos a considerar.

La educación del usuario respecto a la correcta utilización de los recursos escasos de los que dispone el sistema, es un factor adicional que debe tenerse presente en el análisis.

**Tiempo de apertura de agenda y actualización diaria (permanente)**

La actualización diaria o permanente de la agenda es valorada como muy positiva y no ha sido cuestionada por ninguno de los actores. Respecto al plazo de apertura de la agenda, la normativa establece actualmente un período de 90 días. Se ha propuesto por parte de los prestadores una reducción de este plazo. Los principales fundamentos para proponer un menor tiempo de apertura de la agenda se relacionan con: mayor ausentismo de los usuarios; disconformidad de los usuarios ya que las agendas se completan más rápido; mayor posibilidad de ausencia del médico solicitado; posibilidad en algunos casos de generar mayor cantidad de políclínicas como mejor solución.

También es planteado por parte de los trabajadores y los usuarios la necesidad de aumentar la resolutividad de los médicos en el primer nivel y limitar el acceso a los especialistas. Se mencionaron en la discusión, diferentes factores de la realidad actual de la atención médica que inciden en el elevado pase a especialista: gran desarrollo de subespecialidades médicas muy específicas; relación médico paciente enmarcada en una realidad de “sobreinformación” del paciente y medicina defensiva por posibles demandas; políticas institucionales de restringir la posibilidad de indicar determinados estudios o medicamentos únicamente a especialistas. Se coincide entre trabajadores, usuarios, prestadores y representantes del MSP, en la necesidad de retomar la discusión de este tema, planteándose argumentos tanto a favor como en contra.

La priorización de pacientes realizada por parte de los médicos es otro aspecto señalado como de gran importancia en el manejo de las agendas.

**Ausentismo**

Los prestadores han planteado desde los inicios de aplicación del Sistema de Agenda de Consulta Externa, la problemática del ausentismo de los usuarios que provoca un uso ineficiente de los recursos y redunda en mayores tiempos de espera. Existen entre las instituciones determinadas asimetrías, asociadas por ejemplo al cobro o gratuidad de las órdenes para consulta, a la gestión de los números sobrantes, a la existencia de números reservados para el cumplimiento de metas asistenciales, o a la conducta diferencial de los usuarios. Es necesario considerar esta diversidad de situaciones en el momento de generar la normativa.

Los trabajadores destacan la importancia de la gestión de los sobrantes, o recuperación de números perdidos, más que poner el centro en el tiempo de apertura.

Se valoran las ventajas y desventajas de determinadas formas de penalización a los usuarios para disminuir el ausentismo sin previo aviso de forma de poder disponer de ese espacio para otro usuario.

Se coincide en la necesidad de comunicación con los usuarios desde el MSP y los prestadores, enfatizando en las responsabilidades y consecuencias del mal uso del sistema de agenda.

#### Listas de espera

La confección de listas de espera para las diferentes especialidades se ve como un tema muy complicado de llevar a cabo y sobre el cual habría que evaluar muy bien el costo beneficio. Es necesario definir los objetivos, criterios y formas de gestión. En este sentido se propone realizar un relevamiento de experiencias tanto nacionales como internacionales.

#### **Medición de los tiempos de espera**

A partir del Sistema de información implementado se continúan monitoreando desde el MSP los tiempos de espera para consulta externa en las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva y los Seguros Privados.

Por su parte ASSE desarrolló en el año 2012 el Sistema de Gestión Consultas (SGC) (Sistema web), que se encuentra en proceso de expansión en todo el país, tanto en el primer, como segundo y tercer nivel de atención. Actualmente se encuentra en 221 Unidades Asistenciales, de las cuales 32 son Hospitales o Centros Auxiliares, 24 son Centros de Salud y 165 son Policlínicas. Se prevé que para finales del 2018 estará implantado en todo el país. Los datos de tiempo de espera que surgen actualmente del SGC no son representativos de toda la institución, ni de sus diferentes niveles de complejidad.

En la aplicación Atuservicio disponible en la página web del MSP se publican los tiempos de espera promedio para las especialidades llamadas básicas: medicina general, pediatría y ginecología.

En términos generales se continúa constatando una mejora de la calidad de la información recibida desde las instituciones y se mantiene la tendencia decreciente en los tiempos de espera.

#### **Perspectivas de trabajo**

La Comisión de Seguimiento continuará trabajando durante el año 2016 para cumplir con los objetivos planteados por la JUNASA.

## Comisión Cápitulos

En el marco de la firma del Contrato de Gestión del año 2011, entre la Junta Nacional de Salud y los prestadores del Seguro Nacional de Salud, fue acordado un Memorándum de Entendimiento. En el mismo se incorporan compromisos por parte del Poder Ejecutivo, referidos a temas sensibles para los prestadores. Uno de estos temas estuvo vinculado a la definición de un ámbito para la evaluación de la metodología de cálculo de las cápitulos, así como de la estructura relativa y valor de las mismas.

En tanto los ingresos por FONASA determinan un parte muy significativa de la economía de los prestadores, es de orden considerar que deben realizarse análisis en forma periódica, para validar que los valores definidos siguen respondiendo razonablemente a los costos asociados a los afiliados a través del Seguro Nacional de Salud. Asimismo, también está en juego la viabilidad y sostenibilidad a nivel macroeconómico del FONASA, lo cual debe ser otra variable a incluir en el momento de considerar modificaciones metodológicas que puedan generar variaciones en los valores de las cápitulos.

La comisión comenzó a funcionar a fines del año 2012, y está integrada por representantes de: las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, de la Administración de Servicios de Salud del Estado, del Ministerio de Salud Pública y del Ministerio de Economía y Finanzas.

A fines del 2014 fue elaborado un documento denominado “Informe de avance de la Comisión de Cápitulos”, que se presentó a la Junta en los primeros meses del 2015, conteniendo los principales temas metodológicos trabajados durante el período. En función de lo establecido en dicho informe, y en base a acuerdos alcanzados en las reuniones inmediatas posteriores a su entrega, se definió un cronograma de trabajo a realizar por la Comisión durante el año 2015.

En septiembre del 2015, se firmó un nuevo Memorando de Entendimiento, entre las Instituciones de Asistencia Médica colectiva y los Ministerios de Salud Pública y de Economía y Finanzas. En el mismo se establece el compromiso de finalizar la actividad de la comisión de cápitulos, tanto en lo que refiere a la definición de la metodología de cálculo como al valor de las cápitulos resultantes de ésta, en el mes de mayo de 2016. Se agrega además el compromiso de la instalación de ámbitos de negociación al más alto nivel, con el objetivo de estudiar tanto la forma como los plazos de implementación de la nueva metodología.

El trabajo de la comisión durante el año 2015 culminó con la elaboración de un nuevo Informe de avance, que fue oportunamente entregado a la Junta Nacional de Salud. En este documento se plantean las pautas metodológicas discutidas hasta el momento con las posiciones de cada una de las partes, con lo cual se va delineando el producto esperado para mayo de 2016.

## I.4 CONTRATOS DE GESTIÓN

En el año 2015 la JUNASA trabaja en el marco de los Contratos de Gestión firmados en el año 2012. Se propone realizar durante el año 2016 una revisión crítica de su contenido, a la luz de la experiencia de los años anteriores e incorporando las prioridades de trabajo establecidas por la nueva administración en los Objetivos Sanitarios Nacionales 2015 – 2020. A su vez será necesario reconsiderar las consecuencias del incumplimiento de los contratos y los mecanismos de control y monitoreo.

# CAPÍTULO II.- BENEFICIARIOS DEL SEGURO NACIONAL DE SALUD

## II.1 EVOLUCIÓN

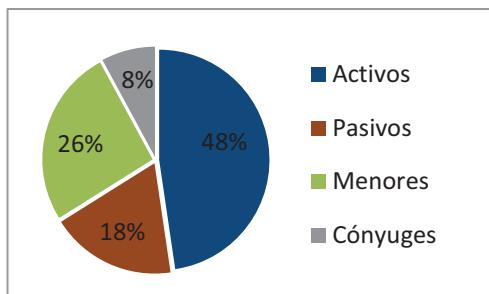
El SNS ha superado a diciembre 2015 los 2.4 millones de afiliados a un prestador integral del seguro, lo que representa en términos relativos un incremento de 249% respecto a la cantidad de afiliados en el año de creación del mismo (2007). Respecto a diciembre 2014, ha habido un crecimiento de afiliados del 2%, el cual, tal como estaba previsto, es decreciente respecto a los años anteriores. Vale recordar que el crecimiento anual en el 2014 fue del 5% y en 2013 fue de 7%.

Respecto a la distribución de esta población en el último año según colectivo, se registra el mayor crecimiento en los pasivos. Este colectivo tiene un incremento del 11% respecto al año anterior, muy superior al crecimiento de los restantes grupos. Esto se dio a partir del 1º de julio del 2015 con el ingreso de los pasivos mayores de 60 años de edad cuyo ingreso total por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares no superaban las 10 BPC (diez bases de prestaciones y contribuciones) mensuales. Así, este nuevo grupo que se incorpora al SNS tiene una incidencia similar a la que han tenido los pasivos que ingresaron en los últimos años (con topes de ingresos menores y edad). Puntualmente, en diciembre 2015 refleja un aumento de 45.748 nuevos afiliados, alcanzando un total de 443.907 beneficiarios, colectivo cuyo peso sobre el total es de 18%.

El segundo colectivo con mayor incremento de afiliados (si bien fue muy bajo) corresponde a los cónyuges con un 3% anual. Vale recordar que el último grupo de este colectivo en entrar al seguro en diciembre 2013, fue el de aquellos cónyuges y/o concubinos de aportantes sin amparo en el sistema y sin hijos menores de 18 años a cargo. Concretamente y en línea con los objetivos de la universalidad del aseguramiento del SNS, han ingresado poco menos de 190 mil cónyuges desde el 2010 al 2015. Para el 2016 a partir de la incorporación de los últimos pasivos, no incluidos hasta el momento en el seguro, se espera un nuevo ingreso de cónyuges asociado a los mismos.

Por último, en términos globales, los activos, que representan casi la mitad del total de afiliados al FONASA (48%), presentaron una caída promedio del 1% respecto a diciembre de 2014. Esta pérdida de 15.699 beneficiarios estaría asociada a la pérdida de puestos de trabajo formal que se observó en el año 2015 en el mercado laboral.

Gráfico 1 – Beneficiarios SNS por tipo de afiliación 2015



Fuente: Área Economía de la Salud. En base a información de BPS

Cuadro 1 – Evolución beneficiarios del SNS según tipo de afiliación

	ago-07	dic-07	dic-08	dic-09	dic-10	dic-11	dic-12	dic-13	dic-14	dic-15
Activos	639.111	696.261	869.991	936.263	987.400	1.118.869	1.122.273	1.150.267	1.164.344	1.148.645
Pasivos	50.834	52.560	72.088	89.064	112.379	146.586	319.530	356.288	398.159	443.907
Menores			435.664	469.108	491.490	567.162	593.926	611.418	622.129	626.622
Cónyuges					629	31.484	73.007	133.389	184.161	190.528
<b>TOTAL</b>	<b>689.945</b>	<b>748.821</b>	<b>1.377.743</b>	<b>1.494.435</b>	<b>1.591.898</b>	<b>1.864.101</b>	<b>2.108.736</b>	<b>2.251.362</b>	<b>2.368.793</b>	<b>2.409.702</b>

Fuente: Área Economía de la Salud. En base a información de BPS

La distribución de los afiliados FONASA según sexo y tramo etario se mantiene prácticamente igual a la observada en períodos anteriores, con una participación femenina del 52% y masculina del 48%, y donde los afiliados de entre 20 y 40 años constituyen el grupo más numeroso, a pesar de su caída del 2% respecto al 2014. A finales del 2015 este tramo de edad constituye el 34% de la población.

Cuadro 2 - Beneficiarios del SNS según sexo y edad

SEXO MASCULINO		dic-07	dic-08	dic-09	dic-10	dic-11	dic-12	dic-13	dic-14	dic-15
	< 1	0	11.471	12.351	12.663	14.140	14.325	14.831	15.874	16.708
1 a 4	0	47.821	50.876	53.651	61.673	63.305	65.252	66.158	66.513	
5 a 14	17	126.565	136.992	143.861	165.409	171.384	176.403	179.520	179.939	
15 a 19	14.225	50.478	55.107	59.662	69.678	70.471	72.047	71.346	76.002	
20 a 44	266.760	306.882	324.715	341.994	384.643	390.834	406.817	411.915	399.602	
45 a 64	125.395	162.974	176.073	188.072	216.831	227.905	240.778	255.524	253.503	
65 a 74	19.281	27.110	30.698	35.452	43.849	61.639	69.920	83.667	92.957	

	> 74	7.956	11.273	12.961	14.436	18.404	54.378	61.028	65.207	71.440
	<b>Total</b>	<b>433.634</b>	<b>744.573</b>	<b>799.773</b>	<b>849.791</b>	<b>974.627</b>	<b>1.054.241</b>	<b>1.107.076</b>	<b>1.149.211</b>	<b>1.156.664</b>
SEXO FEMENINO	< 1	0	10.746	11.709	12.194	13.777	13.572	14.182	14.921	15.814
	1 a 4	0	45.751	48.662	51.024	58.779	60.859	62.660	63.509	63.578
	5 a 14	2	121.170	131.265	137.682	158.101	163.775	168.693	171.500	171.973
	15 a 19	6.968	42.643	47.647	51.268	60.398	62.592	65.867	66.142	77.583
	20 a 44	181.726	235.639	257.746	273.253	338.499	369.413	406.528	419.808	413.758
	45 a 64	94.975	137.059	151.314	162.912	193.814	214.166	235.029	264.505	265.346
	65 a 74	20.000	26.330	30.501	35.518	43.694	69.830	79.858	99.378	114.942
	> 74	11.517	13.833	15.819	18.256	22.412	100.288	111.469	119.819	130.044
	<b>Total</b>	<b>315.188</b>	<b>633.170</b>	<b>694.663</b>	<b>742.107</b>	<b>889.474</b>	<b>1.054.495</b>	<b>1.144.286</b>	<b>1.219.582</b>	<b>1.253.038</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>748.821</b>	<b>1.377.743</b>	<b>1.494.435</b>	<b>1.591.898</b>	<b>1.864.101</b>	<b>2.108.736</b>	<b>2.251.362</b>	<b>2.368.793</b>	<b>2.409.702</b>

Fuente: Área Economía de la Salud. En base a información de BPS

A continuación se analiza la evolución de afiliados FONASA entre diciembre 2007 y diciembre 2015 desagregando los datos para cada institución prestadora de servicios de salud.

Respecto al período anterior, la tasa de variación de afiliados FONASA ha sido positiva pero inferior para todos los grupos de prestadores. La caída más relevante es la registrada en ASSE con la disminución de 11 puntos porcentuales respecto a la de 2014. De todos modos, para este período de análisis, el prestador público tuvo un ingreso de 26 mil nuevos afiliados, que en términos relativos representa un incremento anual del 6%.

Para el sector mutual, el crecimiento anual fue de 0.9% en Montevideo y 0.2% en el interior. Se recuerda que en el 2014 el incremento anual fue del 3% para ambos subsectores.

En Montevideo, la única institución que registró una variación anual superior a la del año anterior es Círculo Católico que pasó de 1% al 6% de crecimiento (4.458 nuevos afiliados). Esto toma relevancia ya que en el informe del período anterior se destacó justamente lo contrario, fue una de las dos IAMC de Montevideo que tuvieron menor crecimiento. La institución que mostró una variación relativa mayor de afiliados a diciembre 2015 fue COSEM, con un aumento del 9% que generó la introducción de 6 mil nuevos beneficiarios del FONASA. Ahora bien, analizando las instituciones con peores resultados en términos de cambios en la cantidad de afiliados, el caso de Casa de Galicia es el más relevante no sólo porque registró una notoria caída (8% anual) que significó la desafiliación de 3.898 afiliados FONASA, sino porque además considerando los últimos tres años la institución registró una caída del 9%. Por lo tanto, desde el año 2013 al 2015 Casa de Galicia perdió 4.602 afiliados.

Otra observación sobre los afiliados FONASA en instituciones de Montevideo, corresponde al peso que cada una tiene sobre el total del subsector. Es en esta línea no hay cambios, destacándose en primer lugar, Médica Uruguaya que representa el 26% del total de afiliados al mismo, y luego CASMU y Asociación Española con peso del 15% Y 14% respectivamente.

En el interior, los aumentos de afiliados han sido muy bajos, siendo la Sociedad Médica Quirúrgica de Salto la que absorbió mayor número de afiliados en términos relativos (3%) aunque en términos absolutos el mayor aumento ocurrió en COMEPA (1.411 nuevos afiliados). En relación al peso que cada institución tiene sobre el total de afiliados al FONASA, se mantiene la misma estructura que la registrada en el 2014, donde AMECOM lidera con el 9% de participación y las instituciones de Paysandú y Salto, ambas con un peso del 7% sobre el total del subsector.

Es oportuno mencionar también, que el aumento de afiliados de CAMEC responde a la fusión por absorción de ORAMECO-IAMPP que se realizó el 12 de diciembre de 2014 pero el paso efectivo de los afiliados ocurrió en febrero del 2015.

Por su parte, los Seguros Privados Integrales registraron un incremento total de 2.235 afiliados FONASA, siendo BlueCross&BlueShield el seguro con mayor crecimiento tanto en términos absolutos como relativos. El Seguro Americano también tuvo un incremento del 8% respecto al año anterior pero en términos absolutos el ingreso fue un poco menor (411 afiliados nuevos). En términos generales, los seguros privados fueron las instituciones con mayores aumentos relativos de afiliados, con incrementos que fueron desde el 2% al 8% anual.

Cuadro 3- Beneficiarios del SNS según prestador

IAMC - Montevideo	dic-07	dic-08	dic-09	dic-10	dic-11	dic-12	dic-13	dic-14	dic-15	Var. 2015-2014
ASOC. ESPAÑOLA	68.115	99.756	104.032	107.522	124.655	150.233	153.328	156.370	155.771	-0,4%
ASOC. EVANGELICA	20.676	33.284	35.716	37.868	42.927	49.300	52.034	54.524	55.694	2,1%
CASA DE GALICIA	26.218	38.051	37.084	40.003	43.575	49.623	50.442	49.738	45.840	-7,8%
CASMU	73.595	119.173	115.301	116.250	131.672	166.352	170.353	174.439	172.735	-1,0%
CIRCULO CATOLICO	33.971	50.415	54.426	57.850	63.033	70.030	72.533	73.396	77.854	6,1%
CUDAM	29.339	40.971	42.086	42.822	44.642	46.582	48.695	50.002	49.094	-1,8%
COSEM	12.458	24.867	30.207	34.901	47.575	54.810	61.404	67.723	73.804	9,0%
G.R.E.M.C.A.	16.113	31.193	32.536	32.349	32.184	32.721	33.674	34.148	33.781	-1,1%
IMPASA	10.706	17.327	4	-	-	-	-	-	-	
MEDICA URUGUAYA	71.893	153.740	177.728	195.625	235.227	256.698	271.663	282.823	288.922	2,2%
SMI	28.573	57.462	80.518	84.546	100.630	108.854	113.451	118.624	120.314	1,4%
UNIVERSAL	22.050	38.097	42.606	46.374	54.657	56.494	59.338	60.254	58.742	-2,5%
<b>Sub total</b>	<b>413.707</b>	<b>704.336</b>	<b>752.244</b>	<b>796.110</b>	<b>920.777</b>	<b>1.041.697</b>	<b>1.086.915</b>	<b>1.122.041</b>	<b>1.132.551</b>	<b>0,9%</b>
<b>IAMC - Interior</b>										
AMECOM -	31.160	51.177	56.133	57.251	62.670	66.839	68.685	69.399	68.891	-0,7%
AMEDRIN- RIO NEGRO	5.097	7.487	7.384	7.395	7.669	8.050	8.134	8.281	8.274	-0,1%
AMsj - SAN JOSE	17.250	30.221	32.176	33.656	37.650	41.001	42.776	44.195	44.564	0,8%
CAMEC - ROSARIO	12.445	21.549	22.622	23.559	25.776	28.573	29.677	30.416	40.765	34,0%
CAAMEPA - PANDO	12.474	22.295	23.686	24.949	27.309	29.733	30.692	31.535	31.824	0,9%
CAMCEL	10.081	20.824	21.942	23.414	26.364	28.451	30.062	39.241	38.815	-1,1%

CAMDEL - MINAS	11.656	20.713	21.148	21.603	23.297	25.248	25.825	25.896	25.741	-0,6%
CAMEDUR - DURAZNO	8.861	17.608	19.246	20.264	22.868	24.646	26.013	27.425	28.006	2,1%
CAMOC - CARMELO	8.411	13.865	14.548	15.145	16.473	18.220	18.854	19.167	19.152	-0,1%
CAMS - SORIANO	16.201	30.351	32.360	34.338	38.104	39.855	40.946	41.324	40.994	-0,8%
CAMY - YOUNG	4.525	6.838	6.676	6.657	6.891	7.040	7.212	7.334	7.289	-0,6%
CASMER - RIVERA	9.159	17.590	18.402	19.756	23.718	26.951	28.933	30.887	30.858	-0,1%
CO.ME.FLO. - FLORES	4.992	8.481	8.842	9.235	10.026	10.685	10.922	11.224	11.226	0,0%
COMECA -	15.727	29.192	31.013	32.433	36.607	40.408	41.917	43.011	43.402	0,9%
COMECEL - MELO	2.661	6.052	6.439	7.124	7.990	8.330	8.213	-	-	
COMEF - FLORIDA	12.515	21.862	22.525	23.203	25.244	26.998	27.741	28.469	28.323	-0,5%
COMEPA - PAYSANDU	22.802	38.848	40.202	41.139	46.609	49.391	51.158	52.938	54.349	2,7%
COMERI - RIVERA	7.305	14.444	15.349	16.138	17.891	19.415	20.597	21.290	21.032	-1,2%
COMERO - ROCHA	12.518	22.508	24.511	25.286	28.381	31.194	32.605	33.692	34.279	1,7%
COMETT -	448	998	1.035	1.080	1.162	1.264	1.145	1.050	856	-18,5%
COMTA -	15.023	27.534	28.336	28.862	30.523	31.432	31.636	31.910	31.572	-1,1%
CRAME - MALDONADO	13.267	23.071	25.605	26.661	30.761	33.406	35.322	36.579	36.801	0,6%
CRAMI - LAS PIEDRAS	11.955	23.864	25.579	26.930	29.650	32.849	33.881	34.411	33.837	-1,7%
GREMEDA - ARTIGAS	9.157	17.514	17.610	17.295	18.316	19.231	19.471	19.988	20.201	1,1%
IAC - TREINTA Y TRES	8.477	15.306	16.318	16.759	17.705	18.471	18.565	18.234	17.677	-3,1%
ORAMECO - COLONIA	4.622	7.959	8.257	8.426	8.839	9.655	9.988	10.272	-	
SMQ.DE SALTO	19.887	35.035	39.644	40.524	44.438	47.871	49.882	51.660	53.005	2,6%
U.ME.R. - CARDONA	1.389	2.305	2.356	2.332	2.190	-	-	-	-	
<b>Sub total</b>	<b>310.066</b>	<b>555.491</b>	<b>589.944</b>	<b>611.414</b>	<b>675.121</b>	<b>725.207</b>	<b>750.852</b>	<b>769.828</b>	<b>771.733</b>	<b>0,2%</b>
<b>Seguros Privados</b>										
HOSPITAL BRITÁNICO		7.464	8.077	8.976	18.326	19.405	20.296	21.046	21.370	1,5%
BLUECROSS & BLUESHIELD		2.543	2.599	3.968	5.230	5.798	6.278	6.983	7.563	8,3%
MP		8.424	8.916	10.628	14.533	15.564	16.130	16.519	16.958	2,7%
SUMMUM		3.680	3.924	4.768	6.552	7.206	7.834	8.440	8.903	5,5%
COPAMHI		326	377	418	561	679	709	703	729	3,7%
SEGURO AMERICANO		2.015	2.128	2.475	3.714	4.280	4.775	5.241	5.652	7,8%
PRIMÉDICA		-	8	8	8	16	9	8	-	
<b>Sub total</b>		<b>24.452</b>	<b>26.029</b>	<b>31.241</b>	<b>48.924</b>	<b>52.948</b>	<b>56.031</b>	<b>58.940</b>	<b>61.175</b>	<b>3,8%</b>
<b>ASSE</b>										
ASSE	25.047	93.462	126.218	153.133	219.279	288.884	357.564	417.984	444.243	6,3%
<b>TOTAL</b>	<b>748.820</b>	<b>1.377.741</b>	<b>1.494.435</b>	<b>1.591.898</b>	<b>1.864.101</b>	<b>2.108.736</b>	<b>2.251.362</b>	<b>2.368.793</b>	<b>2.409.702</b>	<b>1,7%</b>

Fuente: Área Economía de la Salud. En base a información de BPS

## II.2 MOVILIDAD REGULADA

Tal como lo establece el Decreto 03/2011, aquellos usuarios amparados bajo el Seguro Nacional de Salud que al 31 de enero del año anterior tengan tres años a más de afiliación a una misma institución de asistencia médica, podrán cambiarse a otro prestador de los que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud, en el período comprendido entre el 1º y el 28 de febrero del año siguiente.

También podrán cambiar de institución aquellas personas que hayan sido afiliadas de oficio a la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) por no haber elegido prestador cuando tuvieron oportunidad de hacerlo.

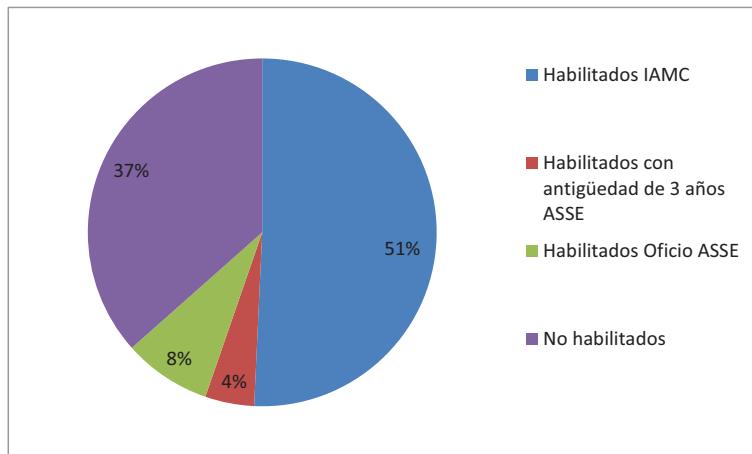
Otros casos de movilidad son contemplados por la Junta Nacional de Salud a lo largo de todo el año, tales como aquellos que surgen como consecuencia del cambio de domicilio, por disconformidad con la atención recibida o por problemas de acceso económico. Además, se permite al afiliado cambiar de una mutualista a ASSE o de un seguro privado a su mutualista de origen en cualquier momento del año.

Este apartado tiene como objetivo detallar la movilidad anual para el año 2015, que comprende tanto el período de febrero (contemplado en el decreto 03/2011) como aquellos cambios que se han autorizado por otros motivos a lo largo de todo el año.

Si se analiza lo ocurrido en el período de movilidad regulada de febrero de 2015, se observa que el total de personas que cumplían con los requisitos para cambiar de prestador integral de salud al 31 de enero de 2015 ascendía a 1.526.872 personas en todo el país, de un total de 2.406.818 usuarios con cobertura a través del Fondo Nacional de Salud (FONASA), lo que representa el 63.44% de este total.

Asimismo, puede analizarse la proporción de habilitados FONASA que se encontraban afiliados a una institución de asistencia médica colectiva (IAMC) y cuántos usuarios afiliados a ASSE podían cambiar de prestador en el 2015. Esta información se resume en el Gráfico 2. Del total de personas habilitadas a cambiar de institución, 1.221.221 eran afiliados a una IAMC, 109.520 afiliados a ASSE con tres años de antigüedad y 196.131 afiliados a ASSE de oficio.

Gráfico 2– Total afiliados FONASA y habilitados ASSE y IAMC



Fuente: Área Economía de la Salud. En base a información de BPS.

Por otro lado, si se observan los habilitados por condición de afiliación, el 62.59% de los usuarios eran activos, el 21.62% menores, el 5.95% pasivos y el restante 9.84% eran cónyuges o concubinos.

En febrero de 2015, se registraron en términos absolutos un total de 62.032 movimientos. Si se observa la cantidad de movimientos como proporción del total de habilitados a cambiar de prestador este porcentaje asciende a 4.1%.

En el cuadro 4 se presenta la información de ingresos y egresos para el período de movilidad según si el prestador es público o privado. Así, desde el punto de vista de los egresos, se observa que se sigue cumpliendo el mismo patrón de movilidad registrado en años anteriores, tratándose de usuarios que deciden desvincularse de ASSE y afiliarse a una IAMC. Este número asciende en el período de referencia a 26.302 personas, representando el 42% de los cambios totales. Los ingresos a ASSE por su parte, se mantuvieron estables respecto al año 2014, siendo 2.823 para este período. Se debe recordar que este tipo de movimiento está permitido a lo largo de todo el año.

Cuadro 4 - Movimientos febrero 2015 según tipo de prestador

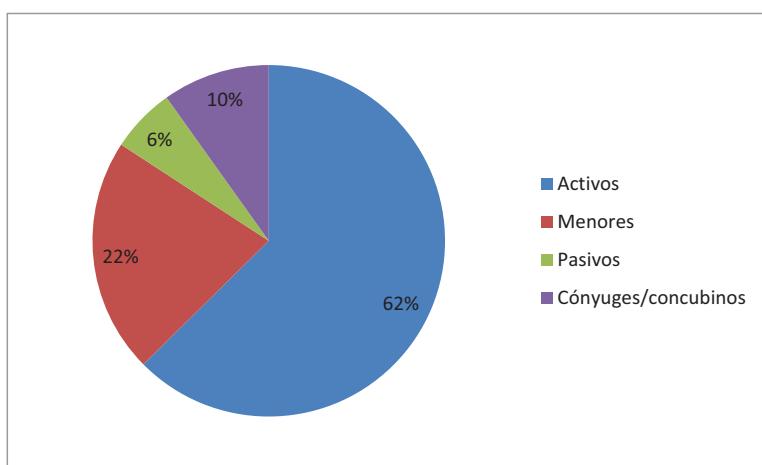
Tipo de prestador	Cantidad de movimientos			% total de movimientos	
	Ingresos	Egresos	Neto	Ingresos	Egresos
IAMC Montevideo	42.884	28.968	13.916	69,1	46,7
IAMC Interior	16.325	6.762	9.563	26,3	10,9
ASSE	2.823	26.302	-23.479	4,6	42,4
Total	62.032	62.032	0	100	100

Fuente: Área Economía de la Salud. En base a información de BPS.

Del análisis de esta información se desprende que la mayoría de los ingresos se producen en mutualistas de Montevideo (69.1%), mientras que la mayoría de los egresos suceden desde ASSE (42.4%).

En el siguiente gráfico se pueden apreciar los movimientos según la condición de afiliación del usuario que efectivamente cambia de institución. Así, se observa que el 62.59% de los movimientos fueron realizados por trabajadores activos, el 21.62% por menores, el 9.84% por cónyuges o concubinos y el restante 5.95% lo hicieron los pasivos.

**Gráfico 3– Movimientos por condición de afiliación. Febrero 2015**



Fuente: Área Economía de la Salud. En base a información de BPS

Los movimientos entre instituciones son resumidos en el cuadro 5. Allí, se puede observar que del total de egresos ocurridos desde ASSE (26.302 personas) aproximadamente un 58% terminan eligiendo una mutualista de Montevideo mientras que el 42% restante elige una IAMC del interior. Asimismo, se aprecia que la mayor proporción de los cambios (casi un 40%) se producen dentro de las instituciones privadas de Montevideo y un 58% de los movimientos ocurren entre IAMC.

**Cuadro 5 - Matriz de movimientos entre instituciones**

Origen		Destino			
		IAMC Montevideo	IAMC Interior	ASSE	Total
	IAMC Montevideo	24.265	3.037	1.666	28.968
	IAMC Interior	3.257	2.348	1.157	6.762
	ASSE	15.362	10.940	X	26.302
	Total	42.884	16.325	2.823	62.032

Fuente: Área Economía de la Salud. En base a información de BPS

Por último, cabe analizar lo sucedido con los cambios de institución para aquellos casos en los cuales está prevista la ruptura del vínculo asistencial en cualquier momento del año por

motivos de accesibilidad geográfica, disconformidad con la asistencia recibida y/o accesibilidad económica, entre otras razones.

En efecto, a lo largo del 2015 se efectuaron 8732 movimientos por motivo de cambios de domicilio. Por esta razón, sólo fueron denegados 27 casos. Fueron registrados 364 cambios por el resto de los motivos, siendo 205 movimientos de este total (alrededor del 56%) por motivo asistencial. Le siguen en importancia los argumentos “afiliación irregular” y “dificultad de acceso” con un 10.71% y un 10.44% respectivamente. La categoría “otros” y “oficio en ASSE” representan aproximadamente el 9.1% y 8.8% de los 364 cambios autorizados. Cabe destacar que el motivo “económico” sólo registra 5 casos, representando apenas el 1.37% de los cambios de prestador de salud.

En el año 2015 fueron 55 los casos<sup>1</sup> amparados en la ley 18.987 de interrupción voluntaria del embarazo, que permite el cambio de institución a las usuarias que manifiesten disconformidad con la atención recibida en el actual prestador de salud. Esta cifra continuó en descenso por tercer año consecutivo (65 casos fueron los registrados por este motivo en el año 2014 y 90 había sido la cifra alcanzada en el 2013).

## CAPÍTULO III. ESTRUCTURA DE INGRESOS Y GASTOS DEL FONASA

### III.1 RESULTADOS DEL EJERCICIO 2015

El saldo de ingresos y egresos del FONASA fue negativo en \$10.286.344.672 durante el ejercicio 2015, algo menos del 17% de las salidas del fondo en el período considerado.

El resultado recién reseñado indica que la recaudación de aportes personales y patronales, correspondientes tanto a los generantes activos como pasivos fue inferior al conjunto de pagos realizados a los prestadores integrales del Seguro Nacional de Salud (SNS) por concepto de cuota salud (cápitulos y metas), sustitutivos de tickets, Sobre-cuota de Inversión y cuotas del Fondo Nacional de Recursos. Cerca de un 30% de dicho resultado es explicado por los reintegros de aportes realizados en aplicación del régimen establecido en el artículo 3 de la Ley 18.731 de diciembre de 2010.

Cuadro 6 – Resultado FONASA 2015 sin considerar la asistencia de CGN (en \$)

INGRESOS	
Recaudación BPS	37.716.058.229
Recaudación Prestaciones Económicas BPS	5.395.152.039
Aportes Patronales Sobre Prestaciones BPS	954.646.518
Aportes Del Gobierno Central (CGN)	6.565.372.596

<sup>1</sup> No incluidos en los 8732 movimientos anteriores.

<b>TOTAL INGRESOS POR RECAUDACIÓN</b>	<b>50.631.229.382</b>
Comisiones Seguros Integrales	62.760.536
Otros Ingresos	135.773.576
<b>TOTAL OTROS INGRESOS</b>	<b>198.534.112</b>
<b>TOTAL DE INGRESOS</b>	<b>50.829.763.495</b>
<b>EGRESOS</b>	
Liquidaciones Mutualistas	42.061.430.982
Sobre-cuota de Inversión	735.212.714
Liquidaciones ASSE	10.158.301.803
Liquidaciones Seguros Integrales	1.046.008.915
Liquidaciones Fondo Nacional de Recursos	4.216.332.024
Liquidaciones Cajas de Auxilio	862.467
Reintegro de Aportes	2.897.959.262
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>61.116.108.167</b>
<b>RESULTADO OPERATIVO FONASA</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>-10.286.344.672</b>
<b>OTROS MOVIMIENTOS FINANCIEROS</b>	
Ingresos por cobro de adelantos financieros	0
Egresos por adelantos financieros	0
<b>TOTAL OTROS MOV.FINANCIEROS</b>	<b>0</b>
<b>RESULTADO FINAL</b>	
<b>RESULTADO FINAL FONASA</b>	<b>-10.286.344.672</b>

Fuente: Área Economía de la Salud en base al Informe de Ingresos y Egresos del FONASA elaborado por BPS

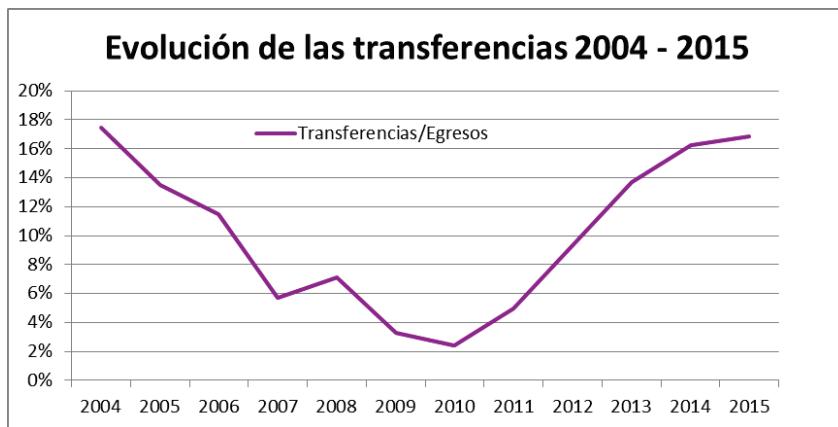
La diferencia entre los egresos y la recaudación de aportes es cubierta por transferencias de Rentas Generales. A continuación se refleja la evolución de dichas transferencias a precios constantes de 2008, y de lo que han venido representando como proporción de los gastos globales del FONASA para el período 2004 – 2015.

**Cuadro 7 - Transferencias de Rentas Generales al FONASA y Egresos Totales a precios constantes 2008.  
Millones de \$**

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Transferencias</b>	1.129	937	896	472	1.002	538	449	1.025	2.443	4.217	5.609	6.053
<b>Egresos</b>	6.477	6.956	7.820	8.288	14.134	16.307	18.360	20.523	26.250	30.766	34.473	35.964
<b>% s/Egresos</b>	17%	13%	11%	6%	7%	3%	2%	5%	9%	14%	16%	17%

Fuente: Área de Economía de la Salud. En base a datos del BPS y serie de IPC publicada por el INE

Gráfico 4 – Evolución de las transferencias de Rentas Generales al FONASA



Fuente: Área de Economía de la Salud. En base a datos del BPS y serie de IPC publicada por el INE

Se observa que la cuota parte de los egresos que deben ser financiados a partir de las transferencias del Gobierno se mantuvieron relativamente estables en el último ejercicio respecto al año 2014, luego de una tendencia monótonamente creciente que se verificó a partir de 2011. En rendiciones de cuentas correspondientes a ejercicios anteriores se reseñaron las principales causas de dicha trayectoria creciente, a saber: la puesta en marcha del régimen de reintegros de aportes, la implementación de la Sobre-cuota de inversión creada por la Ley 18.922 de julio de 2012 y el ingreso de nuevos colectivos a la cobertura del SNS.

En relación al primero de los factores cabe decir que, desde su puesta en marcha, su participación en los egresos totales se ha mantenido relativamente estable, representando en 2015 aproximadamente 4.7% de los egresos totales. Vale decir entonces que su papel es relevante en el quiebre de la tendencia reflejado a partir de 2011, más que en el mantenimiento de la senda creciente en los años posteriores. El siguiente cuadro permite conocer cómo se componen los reintegros de aportes pagados en 2015. El 96% corresponde a reintegros emitidos en el año 2014.

Cuadro 8 - Composición reintegros de aportes 2015

	EMISION 2011	EMISION 2012	EMISION 2013	EMISION 2014	TOTALES
Personas	1.314	3.755	11.134	107.459	<b>123.662</b>
Montos en \$	5.682.007	20.088.379	82.699.478	2.789.489.398	<b>2.897.959.262</b>

Fuente: Área de Economía de la Salud. En base a información del BPS

El segundo de los factores tiene un peso relativamente pequeño y, de hecho, su peso relativo en los egresos registró un leve descenso respecto a 2015.

De lo anterior se deduce que el principal factor que explica el enfriamiento de la trayectoria creciente de las transferencias del Gobierno reside en que la mayor parte del proceso de incorporación de nuevos colectivos, en particular la que corresponde al ingreso de los cónyuges de los generantes, fue completada durante el ejercicio inmediato anterior. El único

ingreso de colectivos que se produjo en 2015 se enmarcó dentro de la cadencia de incorporaciones de pasivos con cobertura de prestador público que estableció la Ley 18.731.

Cuadro 9 - Resultado Económico del FONASA 2015 por tipo de afiliación

INGRESOS	Monto en \$	%/Egresos 2015	%/Egresos 2014	%/Egresos 2013
Menores	8.237.551.527	13,50%	13,80%	14,70%
Cónyuges	1.509.598.297	2,50%	2,80%	2,00%
Pasivos	5.395.152.039	8,80%	8,50%	9,20%
Activos	35.488.927.518	58,10%	58,50%	60,30%
Otros Ingresos	<b>198.534.112</b>	<b>0,30%</b>	<b>0,10%</b>	<b>0,10%</b>
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>50.829.763.495</b>	<b>83%</b>	<b>84%</b>	<b>86%</b>
EGRESOS	Monto en \$	%/Egresos 2015	%/Egresos 2014	%/Egresos 2013
Menores	11.323.749.618	18,50%	18,90%	19,80%
Cónyuges	4.565.595.407	7,50%	7,40%	5,30%
Pasivos	16.972.716.372	27,80%	25,50%	24,50%
Activos	24.620.874.794	40,30%	42,00%	45,50%
Sobre-cuota de Inversión	735.212.714	1,20%	1,60%	1,10%
Reintegro de Aportes	2.897.959.262	4,70%	4,30%	4,00%
Otros Egresos	<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,30%</b>	<b>0,00%</b>
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>61.116.108.167</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
RESULTADO	Monto en \$	%/Egresos 2015	%/Egresos 2014	%/Egresos 2013
Menores	-3.086.198.090	-5,00%	-5,10%	-5,10%
Cónyuges	-3.055.997.110	-5,00%	-4,60%	-3,30%
Pasivos	-11.577.564.333	-18,90%	-17,00%	-15,30%
Activos	10.868.052.725	17,80%	16,50%	14,80%
Sobre-cuota de Inversión	-735.212.714	-1,20%	-1,60%	-1,10%
Reintegro de Aportes	-2.897.959.262	-4,70%	-4,30%	-4%
Otros	<b>198.534.112</b>	<b>-0,30%</b>	<b>-0,40%</b>	<b>0,10%</b>
<b>TOTAL RESULTADO</b>	<b>-10.286.344.672</b>	<b>-17%</b>	<b>-16%</b>	<b>14%</b>

Fuente: Área Economía de la Salud en base a información del BPS

Nota: El monto de ingresos por recaudación de prestaciones económicas BPS, asumido como ingreso de pasivos, incluye un componente que no se puede discriminar, por prestaciones a activos (principalmente, seguro de paro y subsidio por enfermedad). Este último componente ha ido en aumento y se estima que en este año su peso en el total de prestaciones es 13%, lo que aumentaría la brecha entre ingresos y egresos en este colectivo.

Cuando se observan los saldos de ingresos y egresos por colectivos se verifican algunas de las características reseñadas más arriba. Entre 2013 y 2014 el crecimiento en el saldo negativo del FONASA se explicaba fundamentalmente por el aumento del diferencial correspondiente a cónyuges y pasivos y, en menor grado, por el incremento del saldo relativo a la Sobre-cuota de

inversión y a los reintegros de aportes. El crecimiento de estos saldos negativos era parcialmente compensado por un mayor saldo positivo entre ingresos y egresos de activos. Entre 2014 y 2015, sin embargo, el diferencial correspondiente a los cónyuges crece en una magnitud muy inferior, mientras que el peso relativo de la Sobre-cuota de inversión se reduce. El resto de las variaciones se mantienen relativamente estables respecto a las verificadas entre 2014 y 2013.

### III.2 INGRESOS

En este apartado se describen los ingresos del FONASA. En base a información de la Asesoría Tributaria y Recaudación (ATyR) del BPS se presenta una apertura estimada de los ingresos de acuerdo al tipo de aporte.

Cuadro 10 - Ingresos del FONASA 2015

INGRESOS PROPIOS	Monto en \$	%
Aportes personales de trabajadores	11.952.596.088	23,5%
Aportes personales adicionales de trabajadores	9.747.149.825	19,2%
Aportes patronales y complemento de cuota mutual	19.270.987.053	37,9%
Apote personal y patronal trabajadores no dependientes	1.808.073.365	3,6%
Bancos	2.417.802.893	4,8%
Notarial	39.468.120	0,08%
<b>TOTAL APORTES DE ACTIVOS</b>	<b>45.236.077.343</b>	<b>89,0%</b>
<b>RECAUDACIONES PERSONALES SOBRE PRESTACIONES ECONÓMICAS</b>	<b>5.395.152.039</b>	<b>10,6%</b>
<b>OTROS INGRESOS</b>	<b>198.534.112</b>	<b>0,4%</b>
<b>TOTAL DE INGRESOS PROPIOS</b>	<b>50.829.763.495</b>	<b>83,2%</b>
<b>ASISTENCIA</b>		
<b>APORTE DE RENTAS GENERALES</b>	<b>10.286.344.672</b>	<b>16,8%</b>
<b>TOTAL INGRESOS</b>		
<b>INGRESOS TOTALES</b>	<b>61.116.108.167</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Área de Economía de la Salud. En base a información del BPS

Algo menos del 43% de los ingresos propios del FONASA se explica por los aportes personales realizados por los trabajadores del sector privado y público, a excepción de bancarios y notariales que se presentan por separado. Aproximadamente 23.5% se corresponde con los aportes personales básicos, en tanto que otro 20% lo constituyen los adicionales a partir de los que el generante activo atribuye cobertura a menores y/o discapacitados a cargo y a cónyuges y concubinos. Por otra parte, cerca de 38% de los ingresos propios se corresponden con los aportes patronales, en tanto que 10.6% se explica por los aportes personales realizados por jubilados y pensionistas. El resto lo constituyen los aportes personales y patronales de los trabajadores no dependientes, los aportes personales de bancarios y notariales y otros ingresos.

Finalmente, como ya fuera visto en la sección destinada a los resultados del fondo, los ingresos propios no son suficientes para financiar el conjunto de los egresos (83.2%), por lo que el restante 16.8% es aportado por Rentas Generales.

### III.3 EGRESOS

A continuación se analiza la información relativa a los egresos del fondo, sin considerar los reintegros de aportes. Como fuera explicado en oportunidad de otras rendiciones de cuentas, esta opción metodológica se asume partiendo de la base de que los reintegros no constituyen gastos realizados en la consecución de los objetivos del seguro.

Tampoco se considera en este caso la categoría “Liquidaciones Cajas de Auxilio”. Cabe recordar que este tipo de instituciones no son prestadoras del sistema, pero sí interesa dejar constancia de los montos de aportes que el FONASA reintegra a las Cajas de Auxilio en cumplimiento del régimen de incorporación de sus beneficiarios al SNS estipulado en la Ley 18.731. Esta norma establecía que los aportes personales básicos de los trabajadores antiguamente cubiertos por las Cajas se iban volcando al FONASA en progresión creciente año a año. Dicha cadencia implicaba que, a partir de 2015, la totalidad de los aportes se volcarían al FONASA. Esta es la razón por la que en 2013 y 2014 los montos fueran \$8.129.023 y \$5.543.127, respectivamente mientras que en 2015 se redujo considerablemente a \$862.467. Este monto se compone básicamente de reliquidaciones realizadas a las Cajas de Auxilio.

El Cuadro 11 se construye a partir de la información de las liquidaciones mensuales realizadas a los prestadores por los diferentes conceptos de FONASA proporcionada por BPS. Es por esta razón que existe una diferencia de \$ 4.262.438 respecto a si se sumaran las liquidaciones a prestadores (incluyendo Sobre-cuota de inversión) a partir del Cuadro 6. La diferencia se explica por dos componentes: Sobre-cuota de inversión y reliquidaciones en los pagos a los prestadores.

El monto total de Sobre-cuota de inversión que surge de las liquidaciones mensuales es de \$740.408.878 mientras que en el Cuadro 6 es de \$ 735.212.714. La explicación a esa diferencia radica en que allí se expone el egreso por Sobre-cuota neto de devoluciones, es decir, al monto efectivamente pago a los prestadores se le resta la devolución de \$5.254.940 realizada por Casa de Galicia<sup>2</sup>. De esto surge un nuevo monto total de \$735.153.938 que sigue presentando una diferencia de \$58.776 explicada por reliquidaciones que no están consideradas en la información que se construye a partir de las liquidaciones mensuales por prestador.

<sup>2</sup>La Resolución N° 885/2014 de JUNASA estableció el reintegro por parte de Casa de Galicia de los fondos percibidos por Sobre-cuota de inversión y no ejecutados. Según información proporcionada por BPS se devolvieron hasta diciembre 2015 10 cuotas de \$525.494 cada una, de un total de 57 que deberá realizar.

Cuadro 11 - Egresos del FONASA 2015 (Sin reintegros de aportes y cajas de auxilio)

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Monto en \$	%	Monto en \$	%	Monto en \$	%
< 1	1.086.760.808	2%	876.931.115	2%	1.963.691.923	3%
1 a 4	1.221.320.969	2%	1.101.315.282	2%	2.322.636.251	4%
5 a 14	1.960.386.615	3%	1.690.518.904	3%	3.650.905.519	6%
15 a 19	754.773.035	1%	934.271.098	2%	1.689.044.133	3%
20 a 44	4.042.970.162	7%	8.891.306.703	15%	12.934.276.865	22%
45 a 64	5.207.985.843	9%	6.623.165.453	11%	11.831.151.296	20%
65 a 74	3.255.965.628	6%	3.371.277.052	6%	6.627.242.680	11%
> 74	3.141.986.596	5%	4.758.828.589	8%	7.900.815.185	14%
<b>CAPITAS</b>	<b>20.672.149.656</b>	<b>36%</b>	<b>28.247.614.195</b>	<b>49%</b>	<b>48.919.763.852</b>	<b>84,00%</b>
<b>META</b>	<b>1.672.789.976</b>	<b>3%</b>	<b>1.776.950.155</b>	<b>3%</b>	<b>3.449.740.131</b>	<b>5,90%</b>
<b>TICKET</b>	<b>352.759.748</b>	<b>1%</b>	<b>542.544.243</b>	<b>1%</b>	<b>895.303.991</b>	<b>1,50%</b>
<b>FNR</b>	<b>2.036.093.139</b>	<b>3%</b>	<b>2.180.238.885</b>	<b>4%</b>	<b>4.216.332.024</b>	<b>7,20%</b>
<b>SUBTOTAL CUOTA SALUD</b>					<b>57.481.139.998</b>	<b>98,70%</b>
<b>SOBRECUOTA DE INVERSIÓN</b>					<b>740.408.878</b>	<b>1,30%</b>
<b>TOTAL LIQUIDACIONES</b>					<b>58.221.548.876</b>	<b>100%</b>
<b>DIFERENCIA</b>					<b>-4.262.438<sup>3</sup></b>	
<b>TOTAL LIQUIDACIONES A PRESTADORES SEGÚN INFORME INGRESOS Y EGRESOS</b>					<b>58.217.286.438</b>	

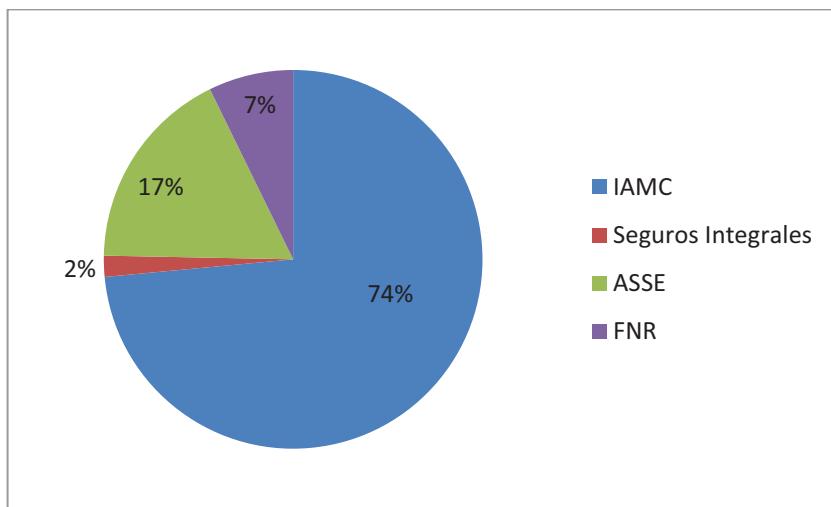
Fuente: Área Economía de la Salud. En base a información del BPS

El cuadro precedente ilustra que la mayor parte de las erogaciones del FONASA (84%) corresponden a pagos de componente cápita de la cuota salud a los prestadores integrales, mientras que los pagos por componente metas y sustitutivos de tickets suman otro 7.4%. Las cuotas pagadas al Fondo Nacional de Recursos constituyen un 7.2% y la Sobre-cuota de inversión otro 1.3%.

Así mismo cerca de las tres cuartas partes del egreso se destina a las IAMC. La participación relativa de los diferentes prestadores en el total de los egresos del FONASA se mantiene estable respecto a ejercicios anteriores, con un leve incremento en la participación de ASSE.

<sup>3</sup> Si a los **\$58.221.548.876**, se le restan los \$5.254.940 de Casa de Galicia y se le suman \$ 58.776 de reliquidaciones de Sobre-cuota de inversión y \$933.726 de reliquidaciones de otros conceptos de FONASA que no están incluidos en la información mensual, resulta el total de liquidaciones a prestadores según el informe de ingresos y egresos (Cuadro 6).

Gráfico 5 –Egresos del FONASA por prestador



Fuente: Área Economía de la Salud. En base a información del BPS

## METAS ASISTENCIALES

El pago correspondiente al componente metas de la Cuota Salud representó el 6% de los egresos del FONASA en el año 2015. El objetivo de este mecanismo de pago complementario al pago por cápitas, es incentivar cambios en los modelos de atención y gestión en los prestadores contratados por la JUNASA. La definición de metas asistenciales impulsa entonces mejoras en la calidad de la atención promoviendo cambios en los procesos asistenciales que den garantía a una atención integral, accesible y efectiva de la población.

La Meta 1 promueve el control de los recién nacidos y del niño/a en su primera infancia, el control de las embarazadas y la pesquisa y asistencia adecuada a situaciones de violencia.

Las Metas 2 y 3 incentivan el control de la población usuaria con su médico de referencia en los tramos de 12 a 19 años y adultos a partir de los 45 años y de los adultos mayores respectivamente. Por otra parte se continuó con el desarrollo de dos importantes modalidades de relacionamiento entre los servicios de salud, sus trabajadores y la comunidad. La primera modalidad corresponde a la capacitación de los médicos de referencia que atienden a adolescentes y otros trabajadores integrantes del espacio adolescente, en diversos temas de interés, de forma presencial y por videoconferencia. La segunda modalidad consiste en la realización de actividades de promoción en salud dirigida a la población adolescente, donde se prioriza el vínculo de las instituciones con la población sin que sea relevante quien es el prestador que brinde cobertura.

La Meta 4 busca impulsar la contratación de cargos de alta dedicación por parte de las instituciones en especialidades de medicina general, medicina familiar, pediatría, ginecología, medicina intensiva de adultos y pediátrica y neonatología, y medicina interna, agregándose con respecto al año anterior la especialidad de psiquiatría. En diciembre de 2015, se acordaron los cargos de alta dedicación de especialidades médicas, servicio de emergencia y cirugía general.

### Instancias de discusión de las metas

Durante el año 2015 se reunió la Comisión Asesora de Metas en varias instancias con el objetivo de evaluar las modificaciones para las metas asistenciales del período julio 2015-junio 2016. En esta oportunidad los lineamientos del periodo anterior para las metas 1 y 2 se mantuvieron vigentes por el trimestre julio 2015-setiembre 2015, y las modificaciones aprobadas finalmente por la JUNASA rigieron a partir del mes de Octubre. Respecto a la meta 3, a partir de julio de 2015, rige el nuevo instructivo que respeta lo acordado en el consejo de salarios, y traslada parte del financiamiento que se destinaba a meta 3 hacia meta 4, con reducción de los porcentajes exigidos en los indicadores de meta 3. (Resolución N° 394 de JUNASA).

En las sesiones del primer semestre de la Comisión Asesora se acordó realizar una nueva convocatoria en el segundo semestre para proceder a una revisión de las metas asistenciales tanto en su fundamentación y justificación, como en sus contenidos. A partir de los insumos de esta Comisión y en concordancia con los objetivos sanitarios, se comenzaría a trabajar en el rediseño de la metas para la anualidad que se inicia el 1º de julio de 2016. Estas sesiones comenzaron en noviembre de 2015, y continuaron de forma quincenal.

### META 1: Salud del niño, niña y mujer

#### Diseño

Los cambios realizados en 2014 para la Meta 1 se reflejaron básicamente en los indicadores referidos al volcado de Historia Clínica Perinatal al Sistema Informático Perinatal (SIP) y la profundización y sensibilización en cuanto a la detección y asistencia oportuna de las situaciones de violencia doméstica (VD).

En el primer caso se incorporó la exigencia de un porcentaje máximo de datos faltantes (5%) en el conjunto de Historias cargadas en el SIP. Se apunta así a mejorar la cantidad conjuntamente con la calidad de los registros del sistema.

El indicador referente a situaciones de violencia doméstica consta de dos etapas. La primera etapa consistió en la capacitación a los equipos de referencia en VD de las instituciones por parte del programa de Violencia y Salud del área de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud (MS), realizada en el último trimestre de 2014. La segunda etapa (ejecutada en 2015),

consistió en la implementación de protocolos institucionales y guías de abordaje a situaciones de violencia doméstica, realizando un monitoreo y evaluación de dicha implementación.

Los cambios mencionados se diseñaron en el año 2014, y comenzaron a aplicarse en julio de ese año, pero continuaron vigentes en los primeros tres trimestres del año 2015.

En el último trimestre de 2015 los cambios en Meta 1 fueron orientados por los objetivos sanitarios nacionales 2020 (OSN 2020) propuestos por el MS y ante los logros de las instituciones que indican una institucionalización de ciertas prácticas promovidas por la herramienta de pago por cumplimiento de metas asistenciales.

En cuanto a la niñez, se orientan los procesos a enfatizar el seguimiento del recién nacido de riesgo, y al monitoreo no sólo del crecimiento sino también del desarrollo en la primera niñez. Se continúa, como en la anualidad anterior, monitoreando los niveles de hemoglobina en el primer año de vida de forma de realizar una detección temprana de anemia y su tratamiento oportuno.

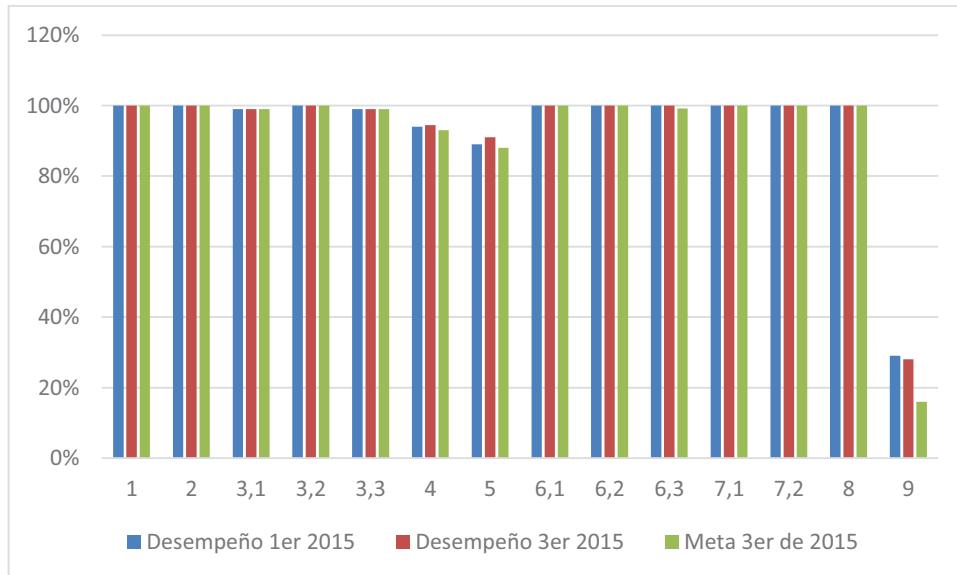
Otro cambio a resaltar en este último trimestre de 2015, es la priorización de las estrategias de abordaje de las situaciones de violencia. Es así que se incluyen incentivos para provocar cambios en los procesos de atención de los servicios de urgencia /emergencia, a través de la capacitación de sus trabajadores en relación a la adecuada asistencia de situaciones de violencia basada en género y generaciones (VBGG). Se abordan fundamentalmente la detección y atención protocolizada de dos tipos de violencia: la violencia sexual aguda y la violencia física en el ámbito de la violencia doméstica.

## Resultados

Los resultados sobre la evolución de los indicadores de la Meta 1 se muestran por separado para el sector privado y para ASSE. Los datos presentados corresponden a los siguientes indicadores de Meta 1, desde enero 2015 a setiembre de 2015:

1. Captación del recién nacido
2. Visita domiciliaria para RN de riesgo
- 3.1. Control en el primer año según pauta
- 3.2. Ecografía de cadera
- 3.3. Control integral en el primer año
4. Control en el segundo año
5. Control en el tercer año
- 6.1. Control del embarazo
- 6.2. Control HIV y VDRL
- 6.3. Control integral del embarazo
- 7.1. HCPB completas
- 7.2. HCPB volcadas al SIP
8. Violencia Doméstica
9. Pesquisa de Violencia Doméstica

**Gráfico 6 - Meta 1 - Sector privado – Desempeño mediano del 1er y 3er trimestre y su comparación con la mediana de la meta exigida en el 3er trimestre. 2015.**



Fuente: Área Economía de la Salud

Nota: En el control del niño de un año según pauta, y en el control integral del niño de un año se incluye la determinación del nivel de hemoglobina entre el 8° y 12° mes de vida. La mayoría de los seguros privados no reportan la realización de este screening, bajando los porcentajes alcanzados en los indicadores 3.1 y 3.3.

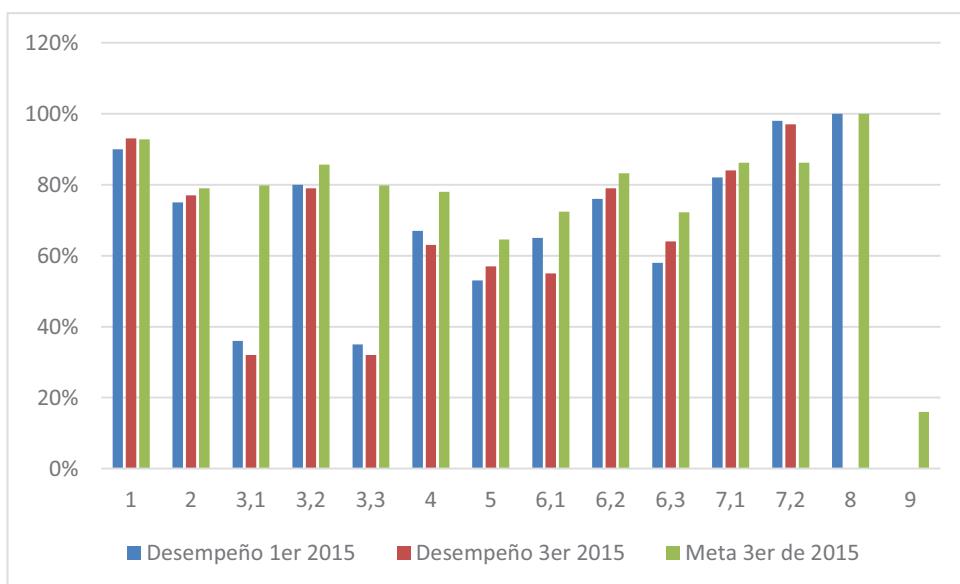
Este gráfico presenta la evolución del desempeño del sector privado durante los primeros tres trimestres del año 2015, y su comparación con la meta exigida en el tercer trimestre para cada uno de los indicadores de la Meta 1, tomando la mediana<sup>4</sup>. Se verificó estabilidad en los indicadores que ya habían alcanzado el 100% y un leve aumento en los indicadores con margen a seguir mejorando: niños de dos y tres años. Se destaca que los cumplimientos medianos tanto de los del primer trimestre como del tercero, en general, sobrepasan las metas exigidas del tercer trimestre.

A su vez, si observamos el desempeño de ASSE (única institución pública que adhiere a Metas Asistenciales), podemos ver que en los indicadores de captación del recién nacido, visita domiciliaria para RN de riesgo, HCPB completas y de violencia doméstica, el desempeño mediano alcanzado supera o es similar a la meta del tercer trimestre. Para los indicadores 3.1 y 3.3, sus resultados finales son más bajos que las metas, lo cual se explica por la inclusión dentro de estos indicadores del reporte de realización de test hemoglobina. El procesamiento y reporte de este dato presenta dificultades en el caso de ASSE debido al todavía insuficiente desarrollo de la informatización de sus sistemas de información.

<sup>4</sup>La mediana es el valor medio de un conjunto de valores ordenados. De acuerdo con esta definición el conjunto de datos menores o iguales que la mediana representarán el 50% de los datos, y los que sean mayores que la mediana representarán el otro 50% del total de datos de las instituciones.

Más allá de que ASSE tiene resultados mucho más magros que los prestadores del sector privado respecto a la meta, es necesario considerar las características diferenciales de este prestador tanto por su complejidad organizacional, desarrollo de sistemas informáticos y especificidades de su población afiliada. En este sentido corresponde destacar que ASSE ha realizado diversos esfuerzos para alcanzar mejoras de un trimestre a otro o mantener sus resultados.

**Gráfico 7 - Meta 1 - Sector público- Desempeño mediano 1er y 3er trimestre y su comparación con la mediana de la meta exigida en el 3er trimestre. 2015.**



Fuente: Área Economía de la Salud

Nota: En el control del niño de un año según pauta, y en el control integral del niño de un año se incluye la determinación del nivel de hemoglobina entre el 8º y 12º mes de vida. ASSE no reporta la realización de este screening, bajando los porcentajes alcanzados en los indicadores 3.1 y 3.3.

En el último trimestre de 2015 (octubre-diciembre), los indicadores discutidos y consensuados en la Comisión Asesora de Metas son aprobados por la JUNASA.

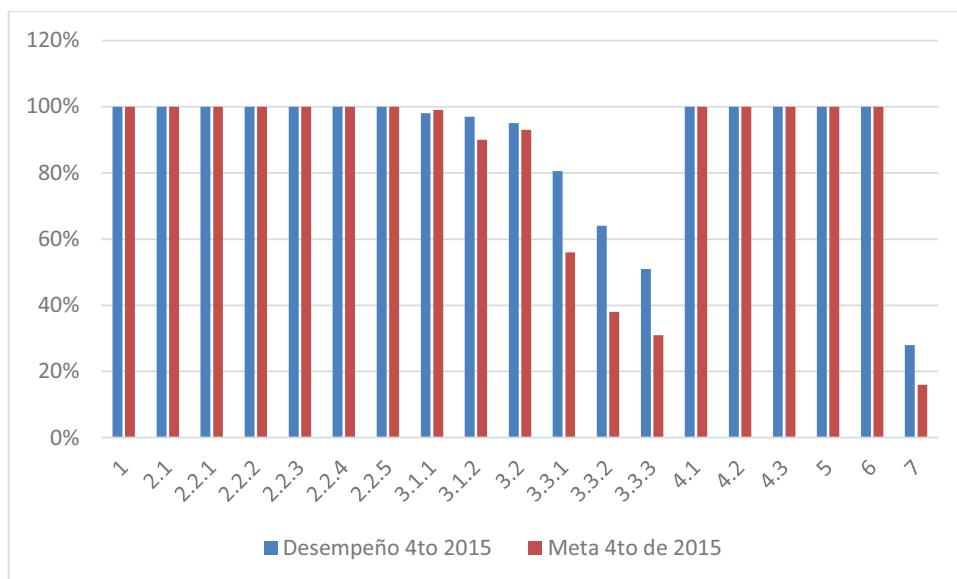
Los indicadores correspondientes para Meta 1 del período octubre 2015-junio 2016 son los siguientes:

1. Captación de recién nacidos.
- 2.1 Visita domiciliaria del recién nacido de riesgo
  - 2.2.1. Control de niños de riesgo que cumplen tres meses en el trimestre.
  - 2.2.2 Control de niños de riesgo que cumplen seis meses en el trimestre.
  - 2.2.3 Control de niños de riesgo que cumplen doce meses en el trimestre.
  - 2.2.4 Control de niños de riesgo que cumplen dieciocho meses en el trimestre.
  - 2.2.5 Control de niños de riesgo que cumplen veinticuatro meses en el trimestre.
- 3.1.1 Control de desarrollo a los 4 meses de vida
- 3.1.2 Determinación de hemoglobina entre el 8º y 12º mes de vida

- 3.2 Control en el segundo año de vida
- 3.3.1. Control de desarrollo 4 años
- 3.3.2 Control odontológico 4 años
- 3.3.3 Control oftalmológico 4 años
- 4.1 Control obstétrico del embarazo
- 4.2 Control odontológico del embarazo
- 4.3 Control de HIV y VDRL
- 5. Historia Clínica Perinatal Básica.
- 6 Capacitación a personal de servicios de urgencia y emergencia en atención frente a situaciones de Violencia basada en Género y Generaciones (VBGG).
- 7. Pesquisa de violencia doméstica.

Para el último trimestre del 2015, el desempeño mediano de las instituciones privadas (IAMC y SP) ha estado por encima de las metas propuestas. Se destaca el cumplimiento del 100% en los indicadores de recién nacido, niños de riesgo, control de embarazo. Para este trimestre se incorporan indicadores vinculados a controles en niños de 4 años y capacitación en VBGG, cuyos desempeños medianos estuvieron bastante por encima de las metas (ver gráfico).

**Gráfico 8 - Meta 1 - Sector privado – Desempeño mediano del 4to trimestre y su comparación con la mediana de la meta exigida en el 4to trimestre. 2015.**

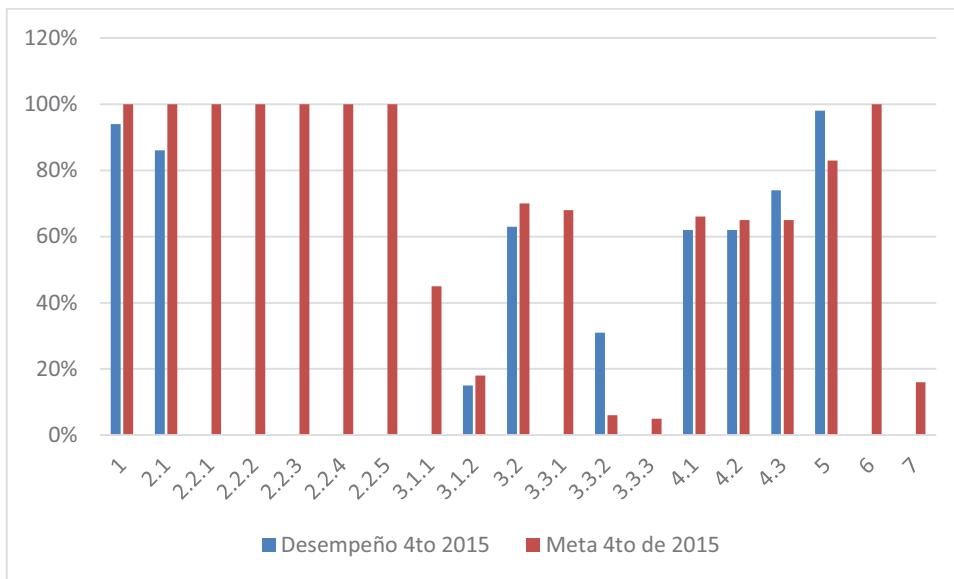


Fuente: Área Economía de la Salud

Para el caso de ASSE, en el último trimestre de 2015 no informó sobre el seguimiento de los niños de riesgo de 3, 6, 12, 18 y 24 meses, indicadores incorporados en la última anualidad que rige hasta junio 2016. Por otra parte, el control odontológico de los niños de 4 años superó a la meta. La mediana de desempeño en los indicadores de control de embarazo son superiores a

la mediana de la meta. Los indicadores de recién nacidos muestran un desempeño cercano a la meta.

**Gráfico 9 - Meta 1 - Sector público – Desempeño mediano del 4to trimestre y su comparación con la mediana de la meta exigida en el 4to trimestre. 2015.**



Fuente: Área Economía de la Salud

## META 2: Médico de referencia y promoción

### Diseño

La Meta 2 incentiva acciones que impulsen un nuevo modelo de atención. En este sentido se promueve la figura del médico de referencia como recurso humano clave en la conformación de un equipo de salud del primer nivel de atención. Las acciones se articulan en torno a dos ejes: el monitoreo en salud de la población usuaria adolescente y adulta, y seguir avanzando en la referenciación de usuarios.

En el año 2015 se continúa con el seguimiento de los avances en la estrategia de médico de referencia a partir de los reportes trimestrales de datos entregados por los prestadores. La información enviada permite analizar la cantidad de población referenciada con cada médico según las características de edad y sexo, relacionarlo con las horas de policlínica de cada profesional, y conocer los usuarios diagnosticados con diabetes e hipercolesterolemia a partir de los controles indicados en la meta, entre otros resultados posibles.

Otro de los componentes de esta meta impulsa las actividades de promoción con adolescentes en instituciones educativas, deportivas y sociales. La temática abordada en estas instancias surge de las prioridades establecidas por el Ministerio de Salud.

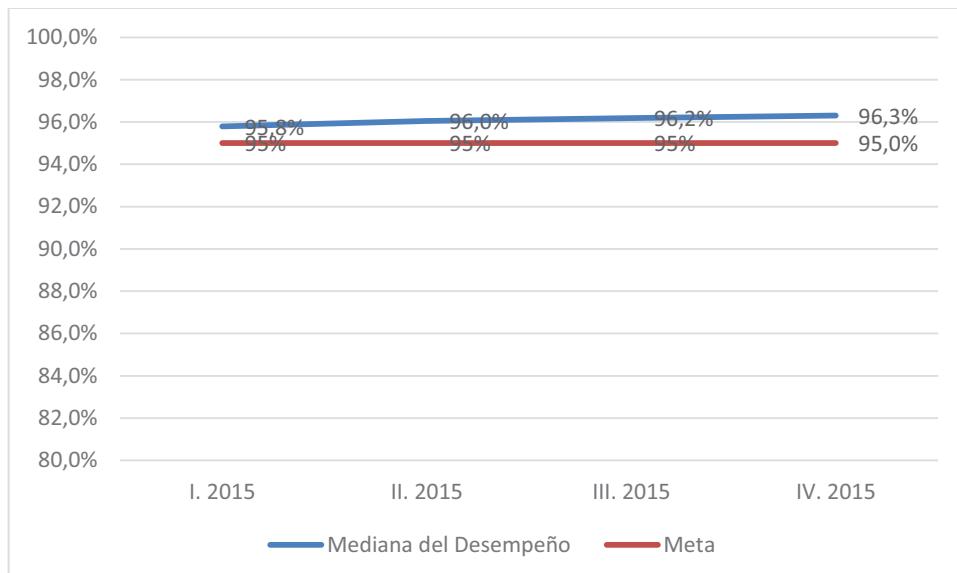
A su vez, este año se continuaron realizando jornadas de capacitación dirigidas a los médicos que asisten a adolescentes, incorporándose en el último trimestre del año a los técnicos integrantes de los espacios adolescentes de las instituciones. Estos talleres son dictados por el Área Programática Adolescentes de DIGESA vía presencial y por videoconferencia. Los temas desarrollados refieren a alimentación saludable, promoción de salud, abordaje de embarazo adolescente y abuso sexual en adolescentes.

### Resultados

Los gráficos presentados a continuación muestran la evolución del desempeño en los distintos indicadores de la Meta 2 durante el año 2015. Se presenta la mediana de desempeño del total de las instituciones<sup>5</sup> y la meta que se debía alcanzar en cada trimestre del 2015.

Respecto al indicador vinculado a adolescencia, que refiere al porcentaje de adolescentes que concurrieron en cada trimestre a su médico de referencia o a la policlínica del adolescente y que contaban con la hoja SIA vigente, se presenta la meta y mediana de desempeño por trimestre. Como se puede ver en el gráfico, la mitad de las instituciones alcanzaron porcentajes superiores a los establecidos como valor meta, habiendo un pequeño aumento de la mediana durante el año<sup>6</sup>

Gráfico 10 - Referenciación 12 a 19 años



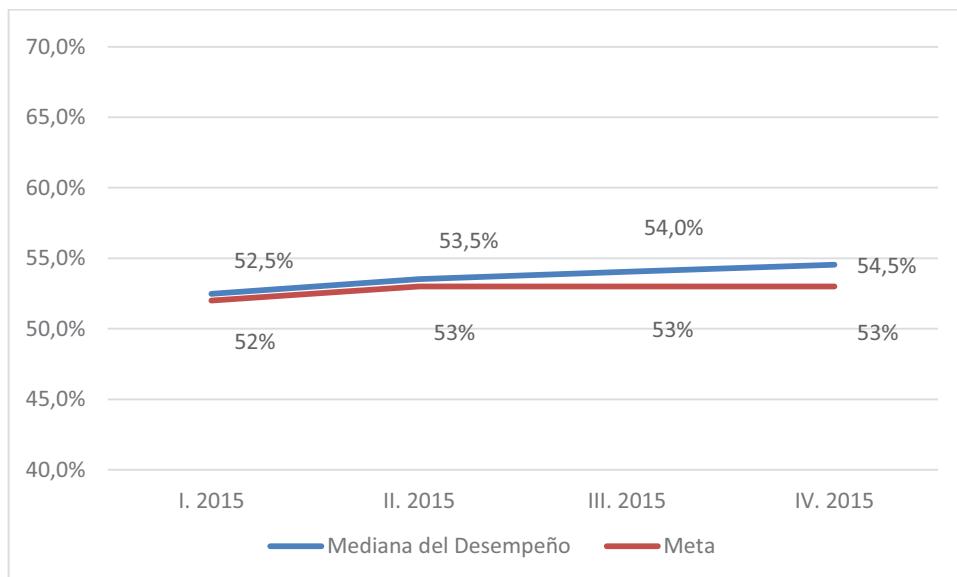
Fuente: Área Economía de la Salud

<sup>5</sup> ASSE, Americano, MP y SUMMUM no informan valores de meta 2. Estas instituciones también fueron incluidos para el cálculo de la mediana dado que forman parte del total de las instituciones del sistema.

<sup>6</sup> En rendiciones de cuenta anterior se informaba el cumplimiento promedio del sector privado, que fue de 96,2%, 94,1%, 94,4% y 96,3% respectivamente para cada trimestre.

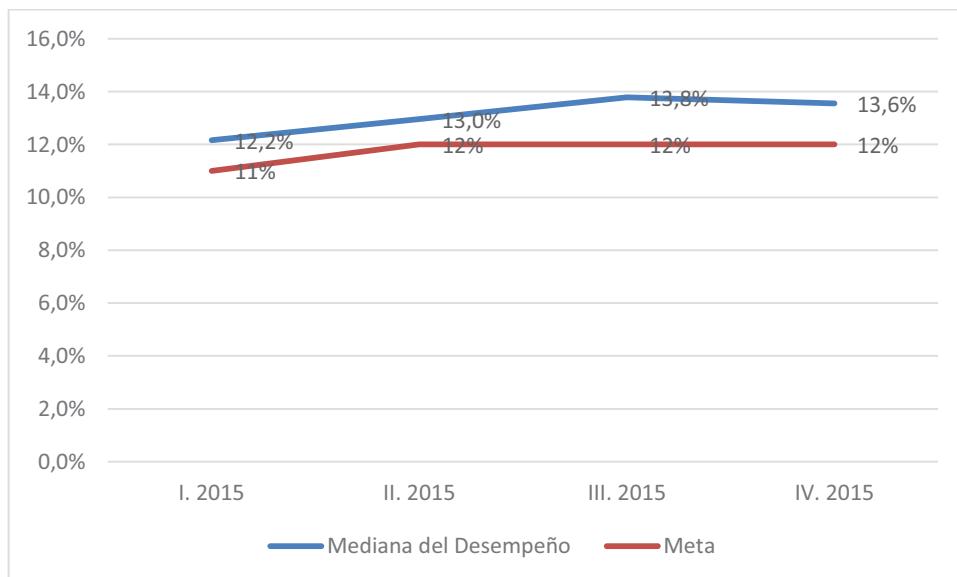
Para el tramo de 45 a 64 años se presenta la meta y mediana de desempeño de los indicadores de referenciación y pauta. En este caso, la mediana de desempeño supera la meta en ambos indicadores en cada trimestre, teniendo una tendencia a aumentar en el período estudiado<sup>7</sup>.

**Gráfico 11 - Referenciación 45 a 64 años**



Fuente: Área Economía de la Salud

**Gráfico 12 - Pauta 45 a 64 años**

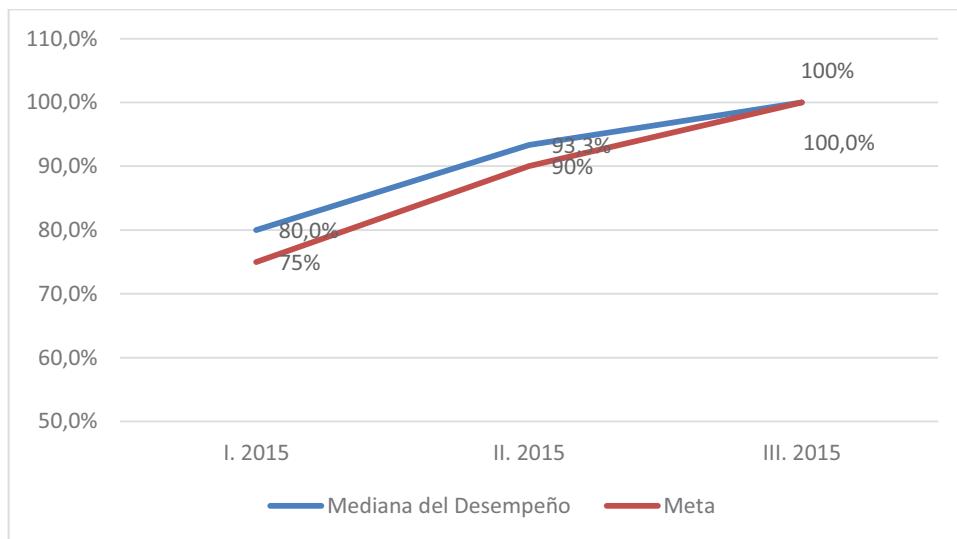


Fuente: Área Economía de la Salud

<sup>7</sup> El cumplimiento promedio del sector privado, fue de 52,8%; 54,1%; 54,6%; y 55,0% para referenciación y 12,8%; 13,8%, 14,2% y 14,5 para pauta en cada trimestre respectivamente.

Respecto al indicador de capacitación de médicos de adolescentes, se puede observar en el gráfico siguiente, que se logró capacitar al 100% de estos médicos en el período julio 2014 a setiembre de 2015 en al menos una de las siguientes temáticas: detección oportuna de problemas de salud mental; alimentación saludable, detección oportuna y abordaje de consumo de alcohol, promoción de salud y detección oportuna y abordaje embarazo adolescente.

**Gráfico 13 - Mediana de desempeño y meta de porcentaje de médicos referentes de adolescentes capacitados. 2015.**



Fuente: Área Economía de la Salud

Para el último trimestre de 2015, se propusieron nuevos temas por parte del programa de adolescencia, por lo que la meta a alcanzar fue de 30%, habiéndose alcanzado una mediana de desempeño del 51,7%.

En cuanto a las actividades de promoción de salud con adolescentes, durante el 2015 se realizaron 186 actividades en todo el país. Las mismas fueron coordinadas con 245 instituciones educativas, sociales o deportivas. En total, participaron 18125 adolescentes.

La mayoría de las jornadas se realizaron en liceos y clubes sociales y deportivos, aunque también se coordinaron actividades con UTU, escuelas y otras instituciones.

Las temáticas más abordadas por las instituciones fueron adicciones, salud sexual y reproductiva, alimentación saludable, seguridad vial y prevención de accidentes y violencia. Se destaca en muchas oportunidades la definición junto con los adolescentes de las temáticas a abordar, así como también la realización de actividades al aire libre y en algunas oportunidades se contó también con participación de padres.

### META 3: Adulto mayor

#### Diseño

Los objetivos perseguidos a través del pago de Meta 3 son los mismos que los planteados para la Meta 2, pero en este caso buscando apoyar los controles de salud a través del médico de referencia para la población adulta mayor. En este sentido, la meta se compone de un indicador de referenciación, que mide la primera consulta de los afiliados con su médico de referencia, y un indicador de control según pauta, que impulsa acciones de prevención de acuerdo a las recomendaciones del Programa de Salud del Adulto Mayor.

En el año 2015 se mantuvieron los porcentajes de referenciación exigidos durante toda la anualidad y se establecieron rangos de cumplimiento para el indicador de pauta. Estas metas, a su vez, están asociadas de forma proporcional al porcentaje de cumplimiento de cargos de alta dedicación alcanzados en la Meta 4. Estos cambios en la exigencia fueron acompañados con el pasaje de parte del financiamiento destinado a la Meta 3 hacia la Meta 4.

#### Resultados

Los gráficos presentados a continuación muestran la evolución del desempeño en los distintos indicadores de la Meta 3 durante el año 2015. Se presenta la mediana de desempeño del total de las instituciones<sup>8</sup> y la meta que se debía alcanzar en cada trimestre del 2015.

En el gráficos de referenciación de personas entre 65 y 74 años, se puede observar que la mediana del desempeño para todos los trimestres estuvo por encima pero cercana a la meta. Para la referenciación de 75 y más la mediana de desempeño estuvo por encima en 10 puntos porcentuales de la meta al final del año<sup>9</sup>. En cuanto al control según pauta, en ambas poblaciones se mantiene la misma tendencia de desempeño, alcanzándose una mediana bastante superior a la meta<sup>10</sup>.

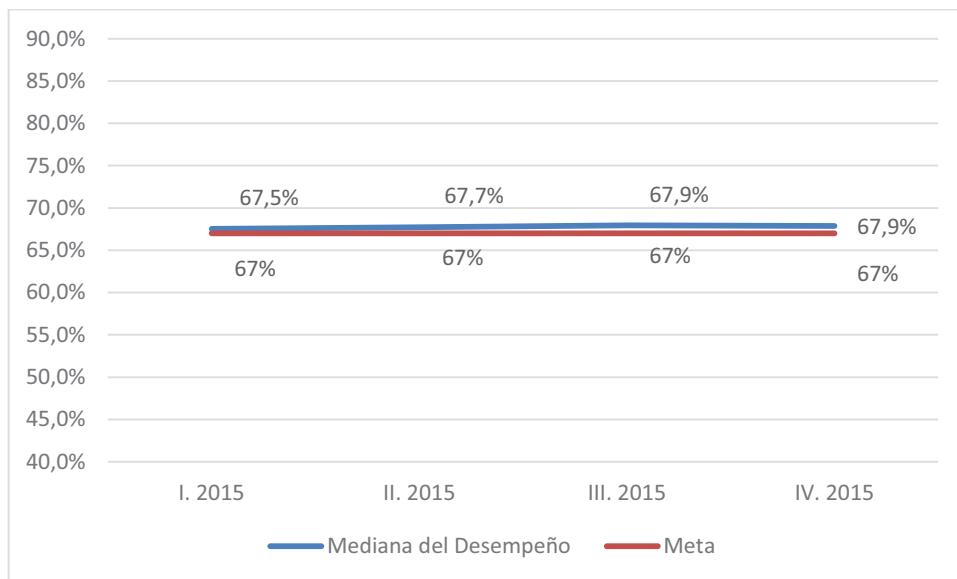
---

<sup>8</sup> Blue Crosse, Americano, MP y SUMMUM no informan valores de meta 3, Británico no informó indicadores de pauta y ASSE no informó indicadores de pauta en los primeros dos trimestres del año. Estas instituciones también fueron incluidos para el cálculo de la mediana dado que forman parte del total de las instituciones del sistema.

<sup>9</sup> El cumplimiento promedio del sector privado fue de 65,8%; 67,4%; 67,2%; y 67,2% para referenciación de 65 y 74 años; y 64,1%; 66,3%, 66,6% y 67,8 para referenciación de 75 años y más en cada trimestre de 2015 respectivamente.

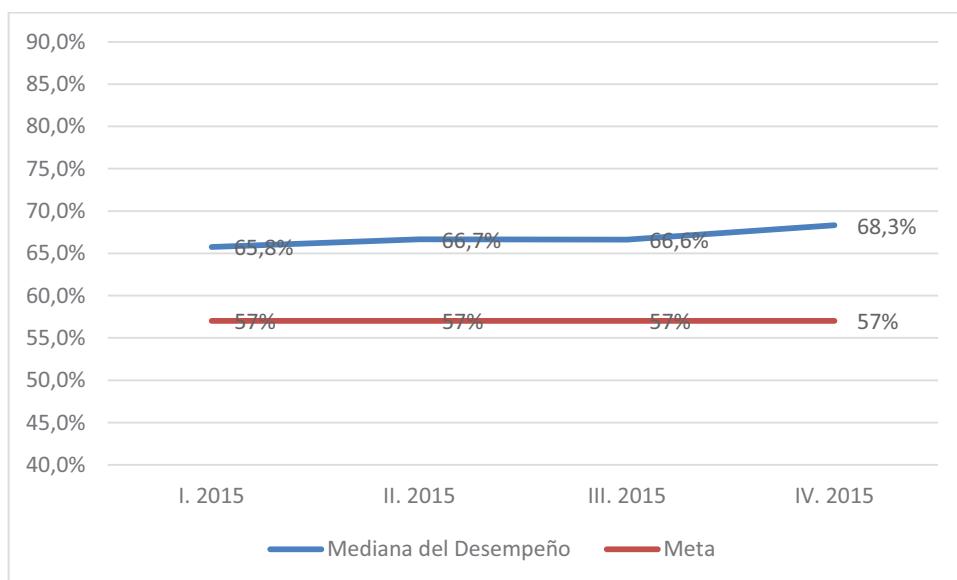
<sup>10</sup> El cumplimiento promedio del sector privado para controles según pauta fueron de 19,1%; 19,0%; 19,7%; y 19,5% para población de 65 y 74 años; y 20,0%; 20,3%, 20,0% y 20,1 para población de 75 años y más en cada trimestre respectivamente.

Gráfico 14 - Referenciación 65 y 74 años



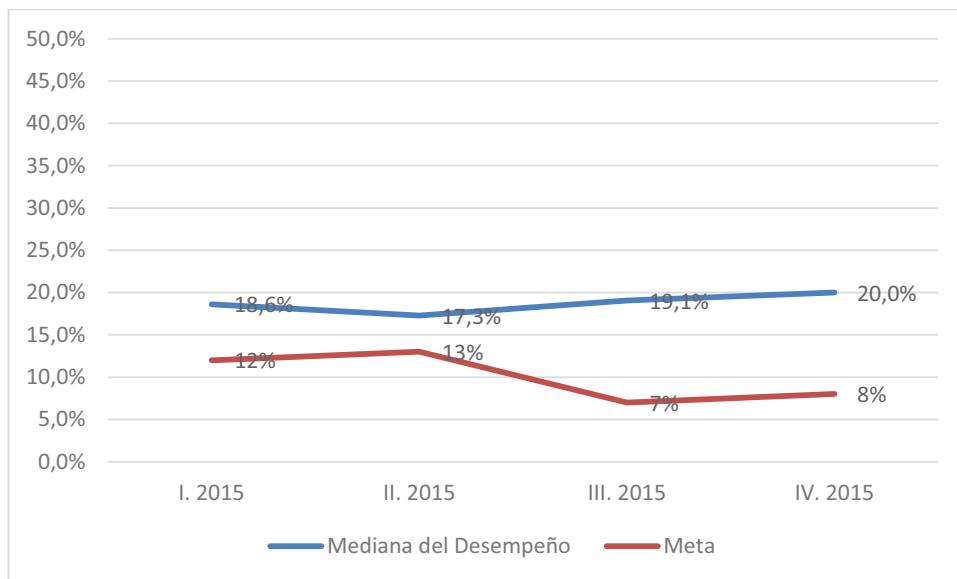
Fuente: Área Economía de la Salud

Gráfico 15 - Referenciación 75 años y más



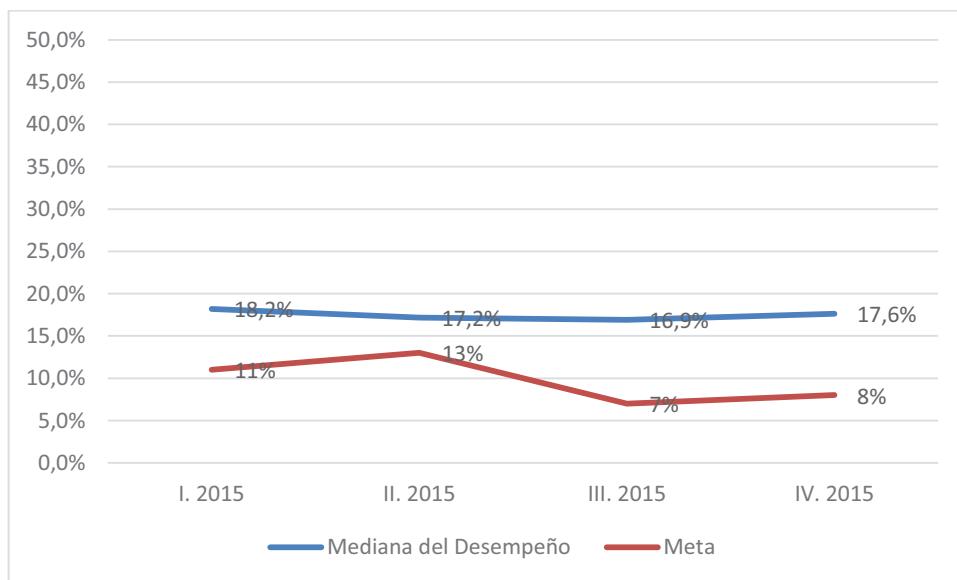
Fuente: Área Economía de la Salud

Gráfico 16 - Pauta 65 a 74 años



Fuente: Área Economía de la Salud

Gráfico 17 - Pauta 75 y más



Fuente: Área Economía de la Salud

#### META 4: Cargos médicos de alta dedicación

##### Diseño

La Meta 4 estimula la implementación del Nuevo Régimen de Trabajo Médico en las instituciones de salud, que se traduce principalmente en la creación de los cargos de alta

dedicación (CAD). Dentro de este nuevo régimen de trabajo se encuentran los Médicos Generales, y las siguientes especialidades: Medicina Familiar y Comunitaria, Pediatría, Ginecología, Medicina Intensiva de Adultos, Medicina Intensiva Pediátrica, Neonatología, Medicina Interna, Psiquiatría de Adultos, Psiquiatría Pediátrica, Cirugía General, Emergentología de Adultos, Emergentología Pediátrico, y las restantes especialidades médicas<sup>11</sup>.

## Resultados

Hasta el momento 35 instituciones de asistencia médica colectiva han realizado contrataciones de cargos de alta dedicación (11 de Montevideo y 24 del Interior), totalizando 435 cargos.

En el subsector público ASSE realizó en el marco de la Meta 4, contrataciones para 8 Unidades Ejecutoras totalizando 12 cargos de alta dedicación.

Por lo tanto, a diciembre de 2015 se han creado 447 cargos financiados por Meta 4 que se desagregan en especialidades de acuerdo a la tabla siguiente.

**Cuadro 12 - Cargos de Alta Dedicación contratados a diciembre de 2015**

Especialidades	Regiones				Montevideo	Interior	Total
	Norte	Este	Oeste	Sur			
Cirugía General	0	1	0	0	0	1	1
Enfermedades Infecciosas	0	0	0	0	1	0	1
Ginecología	5	4	0	0	0	9	9
Medicina Familiar	2	0	1	0	14	3	17
Medicina General	15	18	14	11	86	58	144
Medicina General-Interna	0	0	0	2	1	2	3
Medicina Intensiva Adultos	2	10	3	7	15	22	37
Medicina Intensiva Pediátrica	0	2	0	1	13	3	16
Medicina Interna	3	11	7	9	24	30	54
Neonatología	0	1	0	5	12	6	18
Neurología	0	1	0	0	2	1	3
Pediatría	13	10	10	14	88	47	135
Psiquiatría	3	1	1	0	4	5	9
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>59</b>	<b>36</b>	<b>49</b>	<b>260</b>	<b>187</b>	<b>447</b>

Fuente: División Evaluación y Monitoreo del Personal de la Salud

<sup>11</sup> Se incluyen en este grupo: Alergología, Laboratorio de Patología Clínica, Microbiología y parasitología y micología médica, Anatomía Patológica, Medicina del Deporte, Cardiología, Nefrología, Dermatología, Neumología, Endocrinología y Metabolismo, Neurología, Enfermedades Infecciosas, Neuropediatría, Gastroenterología, Oncología Médica, Genetista, Oncología radioterápica, Geriatría, Rehabilitación y Medicina Física, Hematología, Reumatología, Hemoterapia y Medicina Transfusional.

Norte: Artigas, Salto, Paysandú, Rivera, Tacuarembó

Sur: Montevideo, Canelones

Este: Maldonado, Rocha, Lavalleja, Treinta y Tres, Cerro Largo

Oeste: Río Negro, Soriano, Colonia, Durazno, Florida, Flores, San José

Además de los 435 cargos de alta dedicación contratados, en el sector privado se presentaron 28 cargos proyectados a ser contratados en los próximos años<sup>12</sup> para las unidades de CTI Adultos, CTI Pediátrico y CTI Neonatal que han cambiado su régimen de trabajo, lo que totaliza 463 cargos para Meta 4. Esto implica 4 cargos por encima de las exigencias de la meta a diciembre de 2015 (en este mes se presentaron 32 nuevos CAD).

### Pago por metas

A continuación se presentan los valores máximos por afiliado FONASA a pagar cuando la institución cumple con las metas propuestas.

Cuadro 13 - Valor máximo de cada Meta por afiliado FONASA

Meta 3				
Pago por afiliado FONASA (\$)	Meta 1	Meta 2	(valor base)	Meta 4
Enero – Junio 2015	73.61	30.50	16.78	16.83
Julio - Diciembre 2015	77.60	32.15	8.79	17.74

Fuente: Área Economía de la Salud

En el caso de la meta 3, el valor máximo por afiliado FONASA varía por institución. El cálculo se realiza de la siguiente manera:

$$\text{Meta} = \text{Valor base} * \frac{\text{Cantidad de afiliados mayores de 65 años de la institución}}{\text{Cantidad de Afiliados FONASA de la institución}}$$

El cumplimiento de las metas en un trimestre genera un pago en un trimestre posterior, como muestra el siguiente esquema:

<sup>12</sup> 5 de Medicina Intensiva Pediátrica, 10 de Neonatología, 13 de Medicina Intensiva de Adultos.

Cuadro 14 - Cronograma cumplimiento – pago de Metas

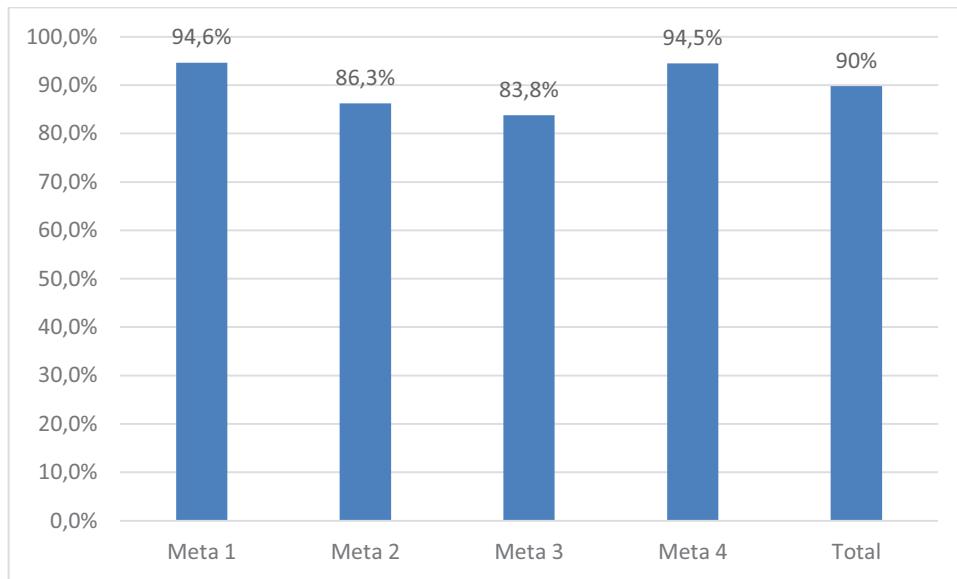
Período de cumplimiento (Metas 1, 2 y 3)	
Meses de pago (2015)	
Enero	Jul-Ago-Set 2014
Febrero	
Marzo	Oct-Nov-Dic 2014
Abril	
Mayo	
Junio	Ene-Feb-Mar 2015
Julio	
Agosto	
Septiembre	Abr-May-Jun 2015
Octubre	
Noviembre	
Diciembre	Jul-Ago-Set 2015

Fuente: Área Economía de la Salud

En el 2015, el sector privado recibió, en promedio, el 90% del pago por meta del total máximo a cobrar. En el gráfico siguiente se discrimina el porcentaje promedio de pago por cada una de las metas. Para meta 1 y 4 los porcentaje a cobrar son los más altos, llegando a casi el 95%, mientras que la meta 2 y 3 tienen los porcentajes promedios de pago por meta más bajos, debido a que algunas instituciones tienen nulo cumplimiento por no reporte de dichas metas. El promedio de cumplimiento por mes es bastante constante para todas las metas.

Cabe aclarar que los pagos presentados corresponden al pago real para el año considerado, por los que las reliquidaciones por auditorías u otras, se cargaron a los meses reales de cumplimiento y no al mes en el que efectivamente se realizó el descuento o aumento respectivo.

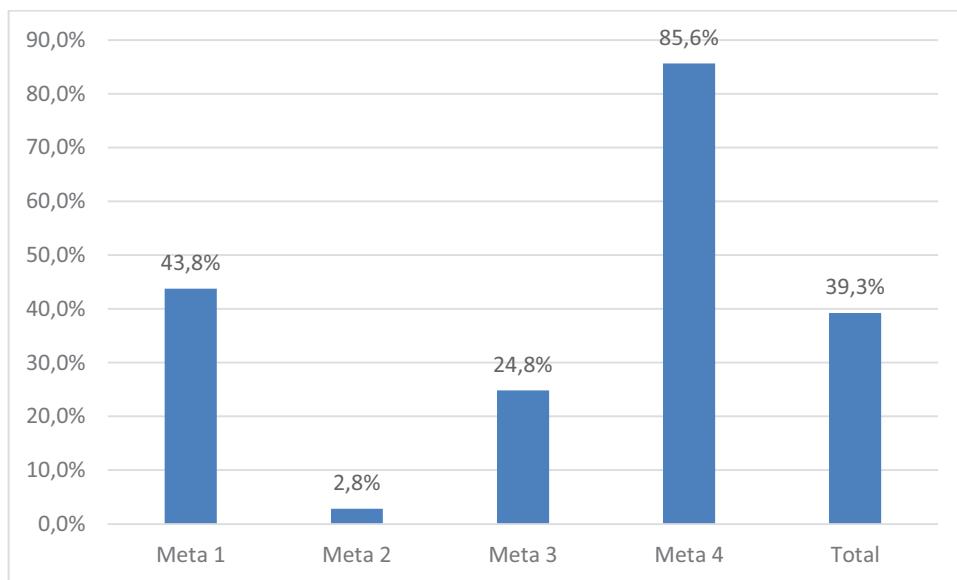
Gráfico 18 - Promedio de porcentajes de pago por metas sobre el máximo a cobrar. SECTOR PRIVADO, 2015.



Fuente: Área Economía de la Salud

En el caso de ASSE el monto liquidado corresponde principalmente al desempeño de las Metas 1 y 4. Para la meta 2 y 3 el porcentaje promedio que cobra ASSE es por el cumplimiento de algunos de los indicadores y no reporta por otros.

Gráfico 19 - Promedio de porcentajes de pago por metas sobre el máximo a cobrar. ASSE, 2015.



Fuente: Área Economía de la Salud

## SOBRECUOTA DE INVERSIÓN

En el transcurso del año 2015 percibieron ingresos por concepto de Sobre-cuota de inversión 32 IAMC por un monto total de \$740.408.878. Desde el inicio del pago en enero de 2013, los fondos desembolsados por el FONASA por este concepto son \$2.074.099.033, de los que \$466.169.067 corresponden al año 2013 y \$867.585.825 al año 2014.

En este capítulo se presenta la información relativa a los egresos de Sobre-cuota a partir de los datos de las liquidaciones mensuales a cada prestador. Por lo tanto, tal como se explicó previamente, el monto total que se indica aquí que se pagó durante 2015 difiere del monto global de Sobre-cuota presentado en el apartado de egresos de FONASA. La explicación radica en que allí se expone el egreso por Sobre-cuota neto de devoluciones, es decir, al monto efectivamente pago a los prestadores, \$740.408.878, se le resta la devolución de \$5.254.940 realizada por Casa de Galicia. De esto surge un nuevo monto total de \$735.153.938 que difiere en \$58.776 respecto a lo presentado en el capítulo de egresos y que se explica por reliquidaciones que no están consideradas en la información que se construye a partir de las liquidaciones mensuales por prestador.

En otro orden, tal como lo establece el Decreto 427/012, junto con el aumento de cuota correspondiente al mes de julio de 2015, se ajusta el monto máximo que se autoriza perciban las IAMC mensualmente por concepto de Sobre-cuota de inversión, fijándose a partir de ese momento en 3.35% de las cápitulas.

A diciembre de 2015 los fondos de Sobre-cuota de inversión han financiado el 49.5% de los proyectos aprobados en las instituciones de todo el país (relación ingresos percibidos por Sobre-cuota de inversión sobre total de proyecto). Esta relación se mantiene en promedio para las instituciones del interior y de la capital. La normativa vigente establece que la Sobre-cuota podrá financiar hasta el 70% de la inversión realizada.

**Cuadro 15 - Ejecución financiera de los proyectos**

TOTAL PAÍS	MONTO PRESUPUESTADO (en \$)	MONTO EJECUTADO (en \$)	EJECUTADO/ PRESUPUESTADO
Obra Civil	3.558.827.267,17	2.103.528.352,11	59,1%
Equipamiento	342.553.974,92	178.343.295,61	52,1%
Desarrollo informático	44.872.517,74	35.509.024,78	79,1%
Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación	119.506.228,24	101.888.615,98	85,3%
<b>TOTALES</b>	<b>4.065.759.988,06</b>	<b>2.419.269.288,48</b>	<b>59,5%</b>

Fuente: Área de Economía de la Salud

Como se desprende del cuadro anterior, la ejecución promedio para el total de los proyectos es del 60%. Si se observa por categoría, los proyectos vinculados a desarrollo informático e Historia Clínica Electrónica son los que tienen una mayor ejecución en el entorno del 80%, mientras que la obra civil ronda el 60%. En el Anexo III se presenta el detalle del avance en la ejecución de los gastos asociados a los proyectos por institución.

Cabe mencionar que la ejecución es mayor en promedio en las instituciones del interior (71% de los proyectos ejecutados). Otra particularidad es que mientras las inversiones en obra civil de instituciones de la capital se han ejecutado en un 50% en promedio, en el interior se alcanza el 71%. Esto puede vincularse con la magnitud de los proyectos y el tipo de obras desarrollados en uno y otro caso.

**Cuadro 16 - Montos en \$ percibidos por Sobre-cuota de inversión por prestador**

Institución	Monto percibido en el ejercicio	Monto acumulado hasta diciembre 2015	Fin del cobro
ASESP	89.497.165	155.896.760	cobrando
EVANGELICO	22.253.902	66.014.213	jul-15
CASA DE GALICIA	(1.102) <sup>13</sup>	33.296.637	devolución
CASMU	100.613.594	222.340.704	cobrando
CCOU	40.216.263	85.566.724	cobrando
CUDAM	19.899.097	44.800.913	cobrando
COSEM	3.501.357	64.363.633	ene-15
GREMCA	20.131.257	21.854.634	cobrando
MUCAM	88.466.395	319.235.949	jun-15
SMI	25.640.434	135.840.277	abr-15
UNIVERSAL	28.421.290	70.697.733	sep-15
GREMEDA	9.273.138	13.664.690	cobrando
CAAMEPA	7.126.622	33.814.146	abr-15
CRAMI	17.696.320	21.480.146	Suspendida
COMECA	-	30.640.062	jul-14
COMECA II	12.174.027	21.629.621	may-15
CAMCEL	19.455.137	46.588.083	oct-15
COMECEL	-	1.427.017	CAMCEL la absorbe
ORAMECO	5.170.699	12.868.216	jul-15
CAMEC	1.749.927	33.765.348	ene-15
CAMOC	3.312.541	23.708.010	mar-15
CAMEDUR	4.564.355	31.723.183	mar-15
COMEFLO	329	7.354.656	nov-14
COMEFL	17.888.076	35.277.496	cobrando
CAMDEL	12.533.983	29.305.283	cobrando
AMECOM	35.065.412	86.659.420	sep-15
CRAME	15.718.866	42.710.331	ago-15
COMEPA	-	28.502.585	ene-14
COMEPA II	17.709.885	29.093.854	jun-15
AMEDRIN	110	5.488.571	oct-14
CAMY	3.940.082	8.202.092	dic-15
CASMER	8.663.913	31.389.539	may-15
COMERI	10.596.376	22.383.899	cobrando
COMERO	18.444.550	38.536.432	cobrando
SMQS	33.414.547	67.501.211	dic-15
AMsj	17.681.255	55.316.269	jul-15

<sup>13</sup> Corresponde a la devolución de reliquidaciones

CAMS	6.753.157	48.663.263	mar-15
COMTA	16.566.022	35.056.586	cobrando
IAC	6.269.897	11.440.851	Suspendida
<b>Total</b>	<b>740.408.878</b>	<b>2.074.099.033</b>	

Fuente: Área de Economía de la Salud

El cuadro anterior permite observar los montos percibidos por cada institución por concepto de Sobre-cuota durante 2015 así como lo acumulado desde que se comenzó a cobrar hasta ese momento. En los casos de COMECA y COMEPA se presentan por separado los dos proyectos que fueron financiados con Sobre-cuota ya que facilita el control de los mismos.

En el transcurso del año Casa de Galicia continuó con el reintegro de los fondos no ejecutados como lo estableció la Resolución N° 885/2014 de JUNASA. Según información proporcionada por BPS se devolvieron hasta diciembre 2015 10 cuotas, de las 57 establecidas, por un total de \$5.524.940. El monto que aparece en el cuadro anterior, \$33.296.637 corresponde a lo cobrado por Casa de Galicia hasta el momento de la suspensión. No se corresponde con el monto que debe devolverse en tanto este resultó de la diferencia entre lo cobrado y lo ejecutado por la institución, todavía resta el reintegro de 47 cuotas.

Cabe mencionar que a diciembre de 2015, fueron 10 las instituciones que terminaron de cobrar por haber alcanzado la Sobre-cuota el 70% de sus proyectos. Sin embargo, hubo 13 más que dejaron de cobrar por haber percibido los 24 meses que establece la normativa vigente.

Durante este año y a partir de los controles de las rendiciones de gastos trimestrales que realiza el Área Economía de la Salud, se sancionaron tres instituciones en el marco de la Resolución N° 780 de JUNASA. En febrero de 2015 se suspende a CUDAM por no haber ejecutado en el tercer trimestre al menos el 50% de los ingresos percibidos y se le levanta la sanción en junio. Luego en julio de 2015 se suspende la Sobre-cuota a IAC y en octubre a CRAMI. Estas instituciones continuaban suspendidas al 31 de diciembre de 2015. A esto se suman dos instituciones que comenzaron el año sancionadas, el Círculo Católico a la que se le levanta la sanción en el mes de mayo y CAMDEL que restablece el cobro en julio de 2015.

Más allá de las suspensiones mencionadas no se presentaron inconvenientes en el proceso de rendición de cuentas existiendo en casi todos los casos buena predisposición para la respuesta ante las observaciones o los pedidos de información adicional.

Al 31 de diciembre de 2015 continúan percibiendo ingresos por Sobre-cuota de inversión 11 instituciones. Cabe aclarar que luego de haber terminado el cobro, las instituciones continúan realizando la rendición de sus gastos. A esa fecha sólo 4 instituciones terminaron el proceso de rendición de cuentas: COMECA (primer proyecto), CAMEDUR, COMEFLO y COMEPA (primer y segundo proyecto).

## ANEXOS

**Anexo I:** Movilidad Regulada

**Anexo II:** Metas Asistenciales

**Anexo III:** Sobre-cuota de Inversión

**Anexo IV:** Informe BPS

## **ANEXO I: Movilidad Regulada**

**Movilidad Regulada de los usuarios del Seguro Nacional de Salud por  
prestador 01/02/2015 – 28/02/2015**

**Cambios por institución**

Si se analizan los cambios registrados institución por institución se observan desempeños heterogéneos entre las mismas, si bien, al final del período de movilidad son solamente cuatro las instituciones privadas que presentan un saldo neto negativo. La siguiente tabla resume la información acerca del peso relativo de los movimientos sobre la cantidad de afiliados totales a cada institución. Allí, se puede apreciar que Casa de Galicia y Universal son las instituciones de la capital que presentan saldo neto negativo (-6.90% y -1.95% respectivamente). A su vez, se destacan los saldos positivos de 10.79% en COSEM y 5.77% en Círculo Católico. En el caso del interior del país CRAMI presenta un saldo negativo de -0.93% y COMETT de -18.57%, mientras que el máximo valor es de 5.33% y corresponde a CRAME.

En cuanto a ASSE la pérdida neta de usuarios representa casi un 8% del total de habilitados.

Total de movimientos por institución febrero 2015

INSTITUCIÓN	Nº afiliados FONASA al 31/01/2015	Nº de Habilitados	Entradas	Salidas	Neto	Neto/FONASA (%)	Neto/habilitados (%)
CASMU	178.589	106.386	3.868	3.553	315	0,18	0,30
MUCAM	292.358	179.410	11.394	5.152	6.242	2,14	3,48
ASOCIACION ESPAÑOLA	158.402	103.673	3.190	2.776	414	0,26	0,40
CASA DE GALICIA	50.791	30.695	625	2.742	(2.117)	-4,17	(6,90)
CIRCULO CATOLICO	76.469	43.193	5.060	2.569	2.491	3,26	5,77
SMI	123.636	73.315	4.808	3.567	1.241	1,00	1,69
CUDAM	54.280	26.093	3.279	2.604	675	1,24	2,59
GREMCA	35.442	20.940	1.631	1.474	157	0,44	0,75
AMEU	55.950	33.979	2.051	1.076	975	1,74	2,87
SOCIEDAD UNIVERSAL	64.123	33.928	2.165	2.828	(663)	-1,03	(1,95)
COSEM	69.315	38.785	4.813	627	4.186	6,04	10,79
<b>Sub total IAMC Mvd</b>	<b>1.159.355</b>	<b>690.397</b>	<b>42.884</b>	<b>28.968</b>	<b>13.916</b>	<b>1,20</b>	<b>2,02</b>
CRAMI	35.167	23.262	791	1.007	(216)	-0,61	(0,93)
COMECA	43.784	30.445	811	388	423	0,97	1,39
A. MEDICA MALDONADO	72.313	46.746	1.306	757	549	0,76	1,17
CO.ME.RO.	34.826	22.306	762	171	591	1,70	2,65
CASMER	31.936	18.232	669	143	526	1,65	2,89
CAMS	42.139	30.284	576	288	288	0,68	0,95
COMTA	32.408	23.964	482	186	296	0,91	1,24
CAMCEL	40.436	26.194	547	164	383	0,95	1,46
IAC	18.551	13.585	365	250	115	0,62	0,85
CAMDEL	26.329	18.927	402	180	222	0,84	1,17
COMEPA	54.116	37.906	1.137	203	934	1,73	2,46
CAM	53.272	35.497	1.260	176	1.084	2,03	3,05
AMEDRIN	8.392	5.829	191	100	91	1,08	1,56
CAMEC	30.948	21.733	497	206	291	0,94	1,34
ORAMECO	10.468	7.025	283	116	167	1,60	2,38
CAMOC	19.462	13.686	335	125	210	1,08	1,53
CAMEDUR	28.092	18.127	694	140	554	1,97	3,06
A MEDICA SAN JOSE	45.032	31.188	872	387	485	1,08	1,56
COMEFL	11.361	8.055	195	58	137	1,21	1,70
GREMEDA	20.475	14.118	619	159	460	2,25	3,26
CAMY	7.482	5.414	208	74	134	1,79	2,48
CAAMEPA	32.238	21.615	862	469	393	1,22	1,82
COMEFL	28.957	20.644	512	215	297	1,03	1,44
CRAME	38.530	22.061	1.502	327	1.175	3,05	5,33
COMERI	22.059	13.211	418	301	117	0,53	0,89
COMETT	1.060	770	29	172	(143)	(13,49)	(18,57)
<b>Sub total IAMC Interior</b>	<b>789.833</b>	<b>530.824</b>	<b>16.325</b>	<b>6.762</b>	<b>9.563</b>	<b>1,21</b>	<b>1,80</b>
A.S.S.E.	457.630	305.651	2.823	26.302	(23.479,00)	(5,13)	(7,68)
<b>TOTAL</b>	<b>2.406.818</b>	<b>1.526.872</b>	<b>62.032</b>	<b>62.032</b>	<b>0</b>		

Fuente: elaboración propia en base a datos del Banco de Previsión Social y SINADI-MSP

## **ANEXO II: Metas Asistenciales**

En el siguiente anexo se presenta la información vinculada a ASSE:

En Meta 1: los porcentajes a alcanzar son diferenciales en cada uno de los indicadores por departamento así como su cumplimiento. El pago por cumplimiento de esta meta es único para ASSE y es el resultado de un promedio simple de cumplimiento de cada uno de los departamentos.

En Metas 2, 3 y 4: los resultados de cumplimiento de ASSE, se informan consolidados a nivel nacional, y tienen un pago único.















Institución: Lavalleja

Numeración de indicador	Periodo	Anualidad 2014-2015	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015			Abril - Mayo - Junio 2015			Julio - Agosto - Setiembre 2015			Octubre - Noviembre - Diciembre 2015		
				Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	
1	1	1	Captación del Recién Nacido	90%	88%	100%	92%	100%	100%	100%	100%	100%	65,0%		
	2	2.1	Vista domiciliaria para nacidos de riesgo.	60%	33%	66%	38%	68%	20%	100,0%	100,0%	64,0%	0,0%	0,0%	
		2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre												
		2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre												
		2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre												
		2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre												
		2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre												
3.1		3.1	Control en el primer año	88%	39%	90%	30%	90%	15%						
	3.2		Ecografía de cadera	100%	94%	100%	95%	100%	79%						
	3.3		Control Integral del niño	89%	39%	90%	30%	90%	15%						
		3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida												
		3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida												
4		4	Control Segundo año	89%	95%	91%	74%	91%	72%						
	5	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida	64%	40%	69%	50%	69%	54%						
		3.2	Control Tercer año												
		3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida												
		3.3.2	Control Odontológico												
		3.3.3	Control Oftalmológico												
6.1		4.1	Control del embarazo	48%	45%	56%	27%	56%	42%						
		4.2	Control Obstétrico del embarazo												
		4.3	Control Odontológico del embarazo												
6.2		6.2	Control HIV y VDRL	92%	90%	93%	75%	93%	89%						
		6.3	Control Integral del embarazo	48%	45%	56%	21%	93%	42%						
		7.1	Historia Clínica Perinatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	66%	45%	71%	25%	56%	32%						
		7.2	HCPB volcadas al SIP	66%	58%	71%	75%	71%	68%						
		5	HCPB completas y volcadas al SIP												
		8	Protocolos VD	100%	100%	100%	100%	71%	0%						
		6	VBGS												
9		9	Pesquisa de violencia doméstica.	16%	0%	16%	0%	16%	13%						
		7	Meta 2												
			Consultas adolescentes s/ los que consultan	95%	0%	95%	0%	100%	0%	95%	0%	0,0%	0,0%	0,0%	
			Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	100%	90%	0%	100%	0%	30%	0%	6%	0,0%	0,0%	
			Actividades con Adolescentes	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	0,0%	0,0%	0,0%	
			Consultas adultos	52%	0%	53%	0%	53%	0%	53%	0%	0,0%	0,0%	0,0%	
			Consultas adultos s/ pauta	11%	0%	12%	0%	12%	0%	12%	0%	0,0%	0,0%	0,0%	
			Informe	100%	0%	100%	0%								
		6	Meta 3												
			Consultas 65 a 74 años	67,0%	41,6%	67,0%	51,8%	67,0%	16,4%	67,0%	18,6%				
			Consultas mayores de 75 años	57,0%	30,4%	57,0%	39,0%	57,0%	12,6%	57,0%	14,8%				
			Consultas 65 a 74 años s/pauta	12,0%	0,0%	13,0%	0,0%	17,2%	2,6%	18,2%	3,2%				
			Consultas mayores de 75 años s/pauta	11,0%	0,0%	13,0%	0,0%	17,2%	2,8%	18,2%	3,5%				
			Trimestre	Enero - Junio 2015	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	
		7	Meta 4												
			Componente 1	100,0%		100,0%		100,0%		100,0%		100,0%			
			Componente 2	100,0%		100,0%		100,0%		100,0%		100,0%			
			Componente 3	100,0%		15,4%		100,0%		100,0%		15,4%			



















Institución: Tacuarembó



## ASSE

### Porcentaje de cumplimiento de Meta 1, por departamento y total

DEPARTAMENTO	Enero-Febrero- Marzo 2015	Abril- Mayo- Junio 2015	Julio- Agosto- Setiembre 2015	Octubre- Noviembre- Diciembre 2015
Artigas	59%	51%	44%	34%
Canelones	57%	20%	24%	25%
Cerro Largo	59%	33%	40%	46%
Colonia	44%	44%	39%	31%
Durazno	40%	43%	27%	51%
Flores	46%	50%	52%	55%
Florida	30%	39%	20%	0%
Lavalleja	42%	32%	17%	29%
Maldonado	33%	35%	29%	25%
Montevideo	28%	26%	18%	30%
Paysandú	64%	49%	54%	24%
Río Negro	46%	56%	6%	41%
Rivera	71%	63%	55%	40%
Rocha	53%	58%	46%	49%
Salto	22%	41%	15%	14%
San José	56%	42%	16%	34%
Soriano	74%	54%	49%	25%
Tacuarembó	73%	44%	48%	38%
Treinta y Tres	57%	48%	51%	50%
<b>ASSE</b>	<b>50%</b>	<b>44%</b>	<b>34%</b>	<b>34%</b>

Institución: Española

Numeración de indicador Anualidad	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio		Julio - Agosto - Setiembre 2015		Octubre - Noviembre - Diciembre 2015	
			Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
<b>Meta 1</b>										
1	1	Captación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	98,0%
2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre							100,0%	98,0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre							100,0%	100,0%
3.1		Control en el primer año	96%	97%	97%	98%	97%	97%	97%	97%
	3.2	Ecografía de cadera	99%	99%	99%	99%	99%	99%	98%	98%
	3.3	Control integral del niño	96%	96%	97%	98%	97%	96%	97,0%	98,0%
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida							77,0%	88,0%
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida								
4		Control segundo año	92%	92%	93%	93%	93%	93%	93%	93%
	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida							92,0%	93,0%
5		Control tercero año	84%	86%	86%	96%	86%	87%	87%	87%
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida							33,0%	38,0%
	3.3.2	Control Odontológico							12,0%	12,0%
	3.3.3	Control Oftalmológico							9,0%	16,0%
6.1		Control del embarazo	100%	98%	100%	97%	100%	99%	99%	99,0%
	4.1	Control Obstétrico del embarazo							98,0%	99,0%
	4.2	Control Odontológico del embarazo							98,0%	100,0%
6.2	4.3	Control HIV y VDRL	99%	99%	99%	97%	99%	98%	98,0%	100,0%
		Control Integral del embarazo								
6.3		História Clínica Prenatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	99%	97%	99%	96%	99%	97%	98,0%	100,0%
7.1		HCPB Volcadas al SIP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
7.2	5	HCPB completas y volcadas al SIP							100,0%	100,0%
8		Protocolos VI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	6	VBGG								
9	7	Pesquisa de violencia doméstica.	16%	19%	16%	19%	16%	20%	16,0%	20,0%
<b>Meta 2</b>										
		Consultas adolescentes si los que consultan	95%	95%	95%	95%	100%	95%	95%	95,8%
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	79%	90%	93%	100%	100%	30%	81,1%
		Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
		Consultas adultos	52%	52%	53%	53%	53%	53%	53%	53,3%
		Consultas adultos s/ pauta	11%	11%	12%	13%	12%	12%	12%	12,8%
		Informe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
<b>Meta 3</b>										
		Consultas 65 a 74 años	67,0%	68,9%	67,0%	69,9%	67,0%	69,6%	67,0%	69,9%
		Consultas mayores de 75 años	57,0%	63,3%	57,0%	64,7%	57,0%	65,1%	57,0%	65,9%
		Consultas 65 a 74 años si/pauta	12,0%	15,9%	13,0%	15,0%	7,0%	13,8%	8,0%	13,2%
		Consultas mayores de 75 años si/pauta	11,0%	13,9%	13,0%	13,5%	7,0%	12,4%	8,0%	11,4%
<b>Meta 4</b>										
		Componente 1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		Componente 2								
		Componente 3								
		Trimestre	Enero - Junio 2015	Valor Informado	Meta	Enero - Junio 2015	Valor Informado	Meta	Enero - Diciembre 2015	Valor Informado









Numeración de indicador Anualidad	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio		Julio - Agosto- Setiembre 2015		Octubre-Noviembre- Diciembre 2015	
			Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
<b>Meta 1</b>										
1	1	Captación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre							100,0%	100,0%
3.1		Control en el primer año	94%	96%	95%	96%	95%	96%	96%	96%
3.2		Ecografía de cadera	98%	98%	99%	99%	99%	99%	99%	99%
3.3		Control integral del niño	94%	96%	95%	96%	95%	96%	96,0%	98,0%
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida								
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida							67,0%	97,0%
4		Control segundo año	87%	88%	89%	90%	89%	90%	89,0%	89,0%
	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida								
5		Control tercero año	84%	86%	86%	87%	86%	87%	87%	89,0%
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida								
	3.3.2	Control Odontológico							27,0%	32,0%
	3.3.3	Control Oftalmológico							29,0%	46,0%
6.1		Control del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	4.1	Control Obstétrico del embarazo								
6.2	4.2	Control Odontológico del embarazo	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99,0%	99,0%
6.3	4.3	Control HIV y VDRL	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99,0%	99,0%
		Control Integral del embarazo								
7.1		Historia Clínica Prenatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
7.2	5	HCPB volcadas al SIP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
8		HCPB completas y volcadas al SIP								
	6	Protocolos VI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
9	7	VBGG	16%	17%	16%	24%	16%	20%	16,0%	29,0%
		Pesquisa de violencia doméstica.								
<b>Meta 2</b>										
		Consultas adolescentes si los que consultan	95%	96%	95%	100%	100%	96%	95%	100,0%
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	75%	90%	92%	100%	100%	30%	53,3%
		Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
		Consultas adultos	52%	61%	53%	64%	53%	65%	53%	69,1%
		Consultas adultos s/ pauta	11%	14%	12%	14%	12%	15%	12%	17,7%
		Informe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
<b>Meta 3</b>										
		Consultas 65 a 74 años	67,0%	69,5%	67,0%	70,8%	67,0%	70,4%	67,0%	73,4%
		Consultas mayores de 75 años	57,0%	80,7%	57,0%	83,2%	57,0%	85,3%	57,0%	89,4%
		Consultas 65 a 74 años si/pauta	12,0%	26,4%	13,0%	27,8%	7,0%	25,8%	8,0%	73,4%
		Consultas mayores de 75 años si/pauta	11,0%	22,4%	13,0%	20,4%	7,0%	18,0%	8,0%	89,4%
<b>Meta 4</b>										
		Componente 1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		Componente 2								
		Componente 3	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		Trimestre	Enero - Junio 2015	Valor Informado	Meta			Julio - Diciembre 2015	Valor Informado	



Institución: Gremca

Numeración de indicador Anualidad	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio		Julio - Agosto- Setiembre 2015		Octubre-Noviembre- Diciembre 2015	
			Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
<b>Meta 1</b>										
1	1	Captación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre							100,0%	100,0%
3.1		Control en el primer año	94%	100%	95%	96%	95%	96%	96%	96%
3.2		Ecografía de cadera	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%
3.3		Control integral del niño	94%	94%	95%	96%	95%	96%	97,0%	97,0%
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida							99,0%	97,0%
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida							99,0%	97,0%
4		Control segundo año	85%	85%	86%	89%	88%	89%	85,0%	85,0%
	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida							85,0%	85,0%
5		Control tercero año	82%	82%	84%	85%	84%	84%	84%	84%
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida							15,0%	39,0%
	3.3.2	Control Odontológico							89,0%	95,0%
	3.3.3	Control Oftalmológico							15,0%	24,0%
6.1		Control del embarazo	99%	98%	99%	99%	99%	98%	99,0%	99,0%
	4.1	Control Obstétrico del embarazo							99,0%	99,0%
	4.2	Control Odontológico del embarazo							99,0%	100,0%
6.2	4.3	Control HIV y VDRL	98%	99%	99%	98%	99%	98%	98,0%	98,0%
6.3		Control integral del embarazo	97%	98%	98%	98%	98%	96%	98,0%	98,0%
7.1		Historia Clínica Prenatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	100%	97%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
7.2	5	HCPB volcadas al SIP	100%	97%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
8		HCPB completas y volcadas al SIP							99,0%	100,0%
	6	Protocolos VI							100%	100%
9	7	VBGG	16%	30%	16%	31%	16%	32%	16,0%	32,0%
		Pesquisa de violencia doméstica.								
<b>Meta 2</b>										
		Consultas adolescentes si los que consultan	95%	96%	95%	96%	100%	97%	95%	95,7%
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	70%	90%	86%	100%	88%	30%	45,8%
		Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
		Consultas adultos	52%	56%	53%	57%	53%	57%	53%	58,5%
		Consultas adultos s/ pauta	11%	12%	12%	13%	12%	14%	12%	14,2%
		Informe	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Meta 3</b>										
		Consultas 65 a 74 años	67,0%	70,6%	67,0%	70,9%	67,0%	70,6%	67,0%	70,4%
		Consultas mayores de 75 años	57,0%	63,4%	57,0%	64,5%	57,0%	63,1%	57,0%	63,9%
		Consultas 65 a 74 años si/pauta	12,0%	20,3%	13,0%	21,3%	10,1%	21,4%	11,1%	21,8%
		Consultas mayores de 75 años si/pauta	11,0%	19,6%	13,0%	20,7%	10,1%	20,8%	11,1%	21,8%
		Enero - Junio 2015	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
<b>Meta 4</b>										
		Componente 1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
		Componente 2	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
		Componente 3	100,0%	95,0%	100,0%	95,0%	100,0%	95,5%	95,5%	

Numeración de indicador Anualidad 2014-2015	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio 2015		Julio - Agosto- Septiembre 2015		Octubre-Noviembre- Diciembre 2015	
			Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
1	1	Captación del Recién Nacido		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
2	2.1	Captación domiciliaria para nacidos de riesgo.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre								100,0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre								100,0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre								100,0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre								100,0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre								100,0%
3.1	3.1	Control en el primer año		99%	99%	100%	100%	99%	99%	100,0%
	3.2	Ecografía de cadera		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
	3.3	Control integral del niño		99%	99%	100%	99%	99%	99%	100,0%
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida								96,0%
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida								83,0%
4	4	Control segundo año		92%	95%	93%	98%	93%	98%	98,0%
	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida								98,0%
5	5	Control tercer año		87%	83%	88%	88%	88%	89%	89,0%
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida								85,0%
	3.3.2	Control Odontológico								85,0%
	3.3.3	Control Oftalmológico								69,0%
6.1	6.1	Control del embarazo		100%	100%	100%	99%	100%	99%	98,0%
	4.1	Control Obstétrico del embarazo								100,0%
	4.2	Control Odontológico del embarazo								100,0%
6.2	6.2	Control HIV y VDRL		99%	100%	99%	99%	100%	99%	100,0%
6.3	6.3	Control Integral del embarazo		99%	100%	99%	99%	100%	99%	100,0%
7.1	7.1	Historia Clínica Perinatal Básica Completa (Hoja SJIP completa)		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
7.2	7.2	HICB volcadas al SJIP		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
8	5	HICPB completas y volcadas al SJIP		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
	8	Protocolos VD								100,0%
	6	VBGG								100,0%
9	9	Pesquisa de violencia doméstica.		16%	16%	16%	16%	17%	16,0%	16,0%
	7	Informe.								12,2%
		<b>Meta 2</b>								
		Consultas adolescentes si los que consultan								
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes								
		Actividades con Adolescentes								
		Consultas adultos s/pauta								
		Consultas adultos s/pauta								
		Informe.								
		<b>Meta 3</b>								
		Consultas 65 a 74 años								
		Consultas mayores de 75 años								
		Consultas 65 a 74 años s/pauta								
		Consultas mayores de 75 años s/pauta								
		Informe.								
		<b>Meta 4</b>								
		Componente 1								
		Componente 2								
		Componente 3								
		<b>Trimestre</b>								
		<b>Julio - Diciembre 2015</b>								
		Meta		Valor Informado						
		Enero - Junio 2015								
		Meta		Valor Informado						



Numeración de indicador Anualidad 2014-2015	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio		Julio - Agosto- Setiembre 2015		Octubre-Noviembre- Diciembre 2015	
			Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
<b>Meta 1</b>										
1	1	Captación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre							100,0%	100,0%
3.1		Control en el primer año	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
3.2		Ecografía de cadera	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
3.3		Control integral del niño	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida							100,0%	100,0%
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida							97,0%	97,0%
4		Control segundo año	96%	97%	97%	97%	97%	98%	98,0%	99,0%
	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida								
5		Control tercero año	93%	95%	93%	94%	93%	96%	84,0%	85,0%
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida							18,0%	40,0%
	3.3.2	Control Odontológico								
	3.3.3	Control Oftalmológico							5,0%	60,0%
6.1		Control del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	4.1	Control Obstétrico del embarazo							100,0%	100,0%
	4.2	Control Odontológico del embarazo							100,0%	100,0%
6.2	4.3	Control HIV y VDRL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
6.3		Control integral del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	6.3	Historia Clínica Prenatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
7.1		HCPB volcadas al SIP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
7.2	5	HCPB completas y volcadas al SIP							100,0%	100,0%
8		Protocolos VI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	6	VBGG								
9	7	Pesquisa de violencia doméstica.	16%	29%	16%	28%	16%	28%	16,0%	29,0%
<b>Meta 2</b>										
		Consultas adolescentes si los que consultan	95%	96%	95%	95%	100%	96%	95%	95,5%
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	100%	90%	100%	100%	100%	30%	54,5%
		Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
		Consultas adultos	52%	52%	53%	53%	53%	54%	53%	54,3%
		Consultas adultos s/ pauta	11%	13%	12%	13%	12%	13%	12%	12,8%
		Informe	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Meta 3</b>										
		Consultas 65 a 74 años	67,0%	68,4%	67,0%	67,7%	67,0%	67,9%	67,0%	67,7%
		Consultas mayores de 75 años	57,0%	69,0%	57,0%	70,9%	57,0%	72,3%	57,0%	72,6%
		Consultas 65 a 74 años s/pauta	12,0%	17,7%	13,0%	17,4%	7,0%	16,5%	8,0%	15,1%
		Consultas mayores de 75 años s/pauta	11,0%	15,4%	13,0%	16,3%	7,0%	14,5%	8,0%	14,2%
<b>Meta 4</b>										
		Componente 1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		Componente 2								
		Componente 3								
		Trimestre	Enero - Junio 2015	Valor Informado	Meta			Julio - Diciembre 2015	Valor Informado	

Numeración de indicador Anualidad	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio		Julio - Agosto - Setiembre 2015		Octubre - Noviembre - Diciembre 2015	
			Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
<b>Meta 1</b>										
1	1	Captación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre							100,0%	100,0%
3.1		Control en el primer año	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
3.2		Ecografía de cadera	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
3.3		Control integral del niño	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida							100,0%	100,0%
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida							96,0%	96,0%
4		Control segundo año	92%	95%	93%	94%	93%	95%	95,0%	95,0%
	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida							97,0%	97,0%
5		Control tercero año	84%	88%	86%	91%	86%	90%	89,0%	89,0%
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida							32,0%	36,0%
	3.3.2	Control Odontológico							11,0%	22,0%
	3.3.3	Control Oftalmológico								
6.1		Control del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	4.1	Control Obstétrico del embarazo							100,0%	100,0%
	4.2	Control Odontológico del embarazo							100,0%	100,0%
6.2	4.3	Control HIV y VDRL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
6.3		Control integral del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
		Historia Clínica Prenatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
7.1		HCPB volcadas al SIP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	97,0%
7.2	5	HCPB completas y volcadas al SIP							100,0%	97,0%
8		Protocolos VI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	6	VBGG							100,0%	100,0%
9	7	Pesquisa de violencia doméstica.	16%	17%	16%	16%	16%	16%	16,0%	16,0%
<b>Meta 2</b>										
		Consultas adolescentes si los que consultan	95%	100%	95%	96%	100%	96%	95%	96,2%
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	80%	90%	100%	100%	100%	30%	40,0%
		Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
		Consultas adultos	52%	55%	55%	53%	53%	53%	53%	53,0%
		Consultas adultos si/ pauta	11%	12%	12%	12%	12%	13%	12%	12,5%
		Informe	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Meta 3</b>										
		Consultas 65 a 74 años	67,0%	70,4%	67,0%	72,2%	67,0%	72,6%	67,0%	73,8%
		Consultas mayores de 75 años	57,0%	67,3%	57,0%	68,3%	57,0%	67,2%	57,0%	68,3%
		Consultas 65 a 74 años subpauta	12,0%	41,3%	13,0%	43,2%	7,0%	42,4%	8,0%	40,6%
		Consultas mayores de 75 años subpauta	11,0%	39,0%	13,0%	39,8%	7,0%	39,4%	8,0%	41,2%
		Trimestre								
		Enero - Junio 2015	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
<b>Meta 4</b>										
		Componente 1			100,0%		100,0%		100,0%	
		Componente 2			100,0%		100,0%		100,0%	
		Componente 3			100,0%		100,0%		100,0%	

Numeración de indicador Anualidad 2014-2015	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio		Julio - Agosto - Setiembre 2015		Octubre - Noviembre - Diciembre 2015	
			Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
<b>Meta 1</b>										
1	1	Captación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre							100,0%	100,0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre							100,0%	100,0%
3.1		Control en el primer año	96%	97%	97%	98%	97%	97%	97%	97%
3.2		Ecografía de cadera	100%	99%	100%	100%	100%	100%	99%	99%
3.3		Control integral del niño	95%	96%	96%	98%	96%	97%	97,0%	99,0%
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida							97,0%	98,0%
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida							97,0%	98,0%
4		Control segundo año	89%	89%	91%	94%	91%	92%	88,0%	92,0%
	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida							88,0%	92,0%
5		Control tercero año	84%	85%	86%	87%	86%	85%	85%	85%
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida							50,0%	76,0%
	3.3.2	Control Odontológico							36,0%	58,0%
	3.3.3	Control Oftalmológico							35,0%	36,0%
6.1		Control del embarazo	100%	100%	100%	99%	100%	99%	100,0%	100,0%
	4.1	Control Obstétrico del embarazo							100,0%	100,0%
	4.2	Control Odontológico del embarazo							100,0%	100,0%
6.2	4.3	Control HIV y VDRL	100%	100%	100%	99%	100%	99%	100,0%	100,0%
6.3		Control integral del embarazo	100%	100%	100%	98%	100%	99%	100,0%	100,0%
7.1		Historia Clínica Prenatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
7.2	5	HCPB volcadas al SIP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
8		HCPB completas y volcadas al SIP							100,0%	100,0%
	6	Protocolos VI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
9	7	VBGG	16%	56%	16%	60%	16%	60%	16,0%	60,0%
<b>Meta 2</b>										
		Consultas adolescentes si / los que consultan	95%	100%	95%	100%	100%	98%	95%	100,0%
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	62%	90%	93%	100%	100%	30%	83,3%
		Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
		Consultas adultos	52%	62%	55%	67%	53%	69,6%	53%	69,6%
		Consultas adultos s/ pauta	11%	15%	12%	13%	12%	14%	12%	15,5%
		Informe	100%	100%	100%	100%				
<b>Meta 3</b>										
		Consultas a 74 años	67,0%	77,0%	67,0%	79,2%	67,0%	78,7%	67,0%	79,4%
		Consultas mayores de 75 años	57,0%	85,7%	57,0%	91,3%	57,0%	94,2%	57,0%	95,8%
		Consultas a 74 años s/pauta	12,0%	13,4%	13,0%	14,8%	7,0%	20,0%	8,0%	21,7%
		Consultas mayores de 75 años s/pauta	11,0%	14,6%	13,0%	13,7%	7,0%	14,1%	8,0%	16,6%
<b>Meta 4</b>										
		Componente 1			100,0%		100,0%		100,0%	
		Componente 2			100,0%		100,0%		100,0%	
		Componente 3			100,0%		100,0%		100,0%	



Numeración de indicador	Añualidad	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio 2015		Julio - Agosto - Septiembre 2015		Octubre-Noviembre- Diciembre 2015	
				Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
			<b>Meta 1</b>								
1	1	Captación del Recién Nacido		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre									100.0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre									100.0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre									100.0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre									100.0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre									100.0%
3.1		Control en el primer año		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
3.2		Ecografía de cadera		99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99.0%
3.3		Control Integral del Niño		99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99.0%
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida									99.0%
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida									99.0%
4		Control segundo año		95%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96.0%
	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida									96.0%
5		Control tercer año		89%	92%	90%	96%	90%	93%	93%	97.0%
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida									97.0%
	3.3.2	Control Odontológico									97.0%
	3.3.3	Control Oftalmológico									97.0%
6.1		Control del embarazo		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	4.1	Control Obstétrico del embarazo									100.0%
	4.2	Control Odontológico del embarazo									100.0%
6.2	4.3	Control HIV y VDRL		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
6.3		Control Integral del Embarazo									100.0%
7.1		Histórica Clínica Perinatal Básica Completa (Hoja SIP completa)		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
7.2		HCPB volcadas al SIP		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
8	5	HCPB completas y volcadas al SIP		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	6	Protocolos VD									100.0%
9	7	VBGG		16%	50%	16%	55%	16%	61%	16.0%	65.0%
		Pesquisa de violencia doméstica.									
		<b>Meta 2</b>									
		Consultas adolescentes si los que consultan		95%	95%	96%	100%	96%	95%	95%	97.1%
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes		75%	89%	90%	100%	100%	100%	100%	40.0%
		Actividades con Adolescentes		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
		Consultas adultos		52%	72%	53%	74%	53%	53%	53%	71.4%
		Consultas adultos si pauta		11%	26%	12%	32%	12%	36%	12%	38.5%
		Informe		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		<b>Meta 3</b>									
		Consultas 65 a 74 años		67.0%	75.6%	67.0%	76.6%	67.0%	74.7%	67.0%	72.3%
		Consultas mayores de 75 años		57.0%	78.6%	57.0%	78.0%	57.0%	78.0%	57.0%	74.7%
		Consultas 65 a 74 años si pauta		12.0%	26.0%	13.0%	27.8%	7.0%	26.6%	8.0%	20.9%
		Consultas mayores de 75 años si pauta		11.0%	22.7%	13.0%	22.0%	7.0%	22.5%	8.0%	18.1%
		Trimestre		Enero - Junio 2015	Valor Informado	Meta	Enero - Junio 2015	Valor Informado	Meta	Enero - Junio 2015	Valor Informado
		<b>Meta 4</b>									
		Componente 1			100.0%			100.0%			100.0%
		Componente 2			100.0%			100.0%			100.0%
		Componente 3			100.0%			100.0%			100.0%



Numeración de indicador Anualidad 2014-2015	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015			Abril - Mayo - Junio 2015			Julio - Agosto - Setiembre 2015			Octubre - Noviembre - Diciembre 2015		
			Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado		
1	1	Captación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre												
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre												
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre												
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre												
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre												
3.1		Control en el primer año	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
3.2		Ecografía de cadera	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
3.3		Control integral del niño	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida												
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida	95%	99%	96%	100%	96%	100%	96%	100%	99%	100%		
4	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida												
5	3.2	Control Desarrollo en el tercer año	93%	99%	93%	98%	93%	100%	93%	100%	99%	100%		
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida												
	3.3.2	Control Odontológico												
	3.3.3	Control Oftalmológico												
6.1	4.1	Control del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
	4.2	Control Obstétrico del embarazo												
6.2	4.3	Control Odontológico del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
6.3		Control HIV y DRL												
		Control Integral del embarazo												
7.1		Historia Clínica Perinatal Básica Completa (Hoja SIP completa)												
7.2		HCPB volcadas al SIP	99%	100%	99%	100%	99%	100%	99%	100%	99%	100%		
8	5	HCPB completas y volcadas al SIP												
	6	Protocolos VD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
9	6	VBGG	16%	79%	16%	78%	16%	78%	16%	78%	16%	77,0%		
	7	Pesquisa de violencia doméstica.												
		Meta 2												
		Consultas adolescentes s/l/os que consultan	95%	95%	96%	96%	100%	95%	95%	95%	95%	95,0%		
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	88%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	57,1%		
		Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%		
		Consultas adultos	5,2%	57%	53%	59%	53%	61%	53%	60,9%	60,9%	60,9%		
		Consultas adultos s/pauta	11%	22%	12%	20%	12%	17%	12%	12%	15,4%	15,4%		
		Informe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Meta 3												
		Consultas 65 a 74 años	67,0%	70,8%	67,0%	71,5%	67,0%	71,5%	67,0%	70,5%	70,5%	70,5%		
		Consultas mayores de 75 años	57,0%	74,9%	57,0%	76,3%	57,0%	77,2%	57,0%	78,0%	78,0%	78,0%		
		Consultas 65 a 74 años s/pauta	12,0%	31,3%	13,0%	30,0%	7,0%	29,1%	8,0%	28,3%	28,3%	28,3%		
		Consultas mayores de 75 años s/pauta	11,0%	31,8%	13,0%	32,2%	7,0%	32,8%	8,0%	31,5%	31,5%	31,5%		
		Trimestre												
		Enero - Junio 2015												
		Julio - Diciembre 2015												
		Meta												
		Valor Informado												
		Meta 4												
		Componente 1	100,0%		100,0%		100,0%		100,0%		100,0%			
		Componente 2	100,0%		100,0%		100,0%		100,0%		100,0%			
		Componente 3	100,0%		100,0%		100,0%		100,0%		100,0%			













Numeración de Indicador Anualidad 2014-2015	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015			Abril - Mayo - Junio 2015			Julio - Agosto- Septiembre 2015			Octubre - Noviembre- Diciembre 2015		
			Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado
1	1	Capitación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre											100,0%	100,0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre											100,0%	100,0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre											100,0%	100,0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre											100,0%	100,0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre											100,0%	100,0%
3.1		Control en el primer año	96%	98%	97%	99%	97%	99%	97%	99%	99%	99%		
3.2		Ecografía de cadera	99%	100%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%		
3.3		Control integral del niño	96%	98%	97%	99%	97%	99%	97%	99%	99%	99%		
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida											100,0%	96,0%
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida											100,0%	99,0%
4	3	Control segundo año	93%	94%	94%	98%	94%	98%	94%	99%	99%	99%		
	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida											98,0%	99,0%
5	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida	91%	97%	92%	97%	92%	97%	92%	97%	97%	97%		
	3.3.2	Control Odontológico											51,0%	81,0%
	3.3.3	Control Ottalmológico											16,0%	32,0%
6.1		Control del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
	4.1	Control Obstétrico del embarazo											10,0%	31,0%
6.2	4.2	Control Odontológico del embarazo											100,0%	100,0%
6.3	4.3	Control HIV y VDRL											100,0%	95,0%
		Control integral del embarazo												
6.4		Historia Clínica Perinatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
7.1		HCPB volcadas al SIP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
7.2	5	HCPB completas y volcadas al SIP											100,0%	100,0%
8	6	Protocolos VD											100,0%	100,0%
	VBGG												100,0%	100,0%
9	7	Pequeña de violencia doméstica.	16%	50%	16%	50%	16%	50%	16%	46%	16%	43,0%		
		Meta 2												
		Consultas adolescentes s/ los que consultan	95%	100%	95%	99%	100%	99%	100%	99%	95%	98,9%		
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	88%	90%	96%	90%	96%	90%	100%	100%	30%		
		Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%		
		Consultas adultos	52%	61%	53%	60%	55%	58%	55%	58%	55%	57,9%		
		Consultas adultos s/pauta	11%	14%	12%	15%	12%	15%	12%	15%	12%	15,2%		
		Informe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%		
		Meta 3												
		Consultas 65 a 74 años	67,0%	68,4%	67,0%	68,5%	67,0%	68,5%	67,0%	67,2%	67,0%	67,1%		
		Consultas mayores de 75 años	57,0%	66,9%	57,0%	67,2%	57,0%	67,0%	57,0%	69,1%	57,0%	69,8%		
		Consultas 65 a 74 años s/pauta	12,0%	24,9%	13,0%	25,3%	12,0%	25,5%	12,0%	25,5%	13,0%	23,7%		
		Consultas mayores de 75 años s/pauta	11,0%	20,1%	13,0%	20,1%	12,0%	19,6%	12,0%	19,6%	13,0%	20,3%		
		Trimestre											Julio - Diciembre 2015	Valor Informado
		Meta 4											Meta	Valor Informado
		Componente 1											100,0%	100,0%
		Componente 2											100,0%	100,0%
		Componente 3											58,3%	58,3%





Numeración de indicador	Añualidad	Periodo 2014-2015	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio 2015		Julio - Agosto - Setiembre 2015		Octubre-Noviembre - Diciembre 2015	
				Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
1	1	1	Cantación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
	2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre									100,0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre									100,0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre									100,0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre									100,0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre									100,0%
3.1	3.1	Ecografía de cadera	95%	96%	98%	98%	96%	96%	98%	98%	96,0%
	3.2	Control integral del niño	95%	97%	98%	98%	96%	96%	98%	98%	95,0%
	3.3	Control Desarrollo en el primer año de vida	94%	95%	98%	98%	95%	95%	96%	96%	95,0%
	3.1.1	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida	94%	85%	95%	98%	95%	95%	90%	96,0%	92,0%
4	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida									
	3.3	Control tercer año	83%	88%	85%	92%	85%	88%	83,0%	96,0%	96,0%
5	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida									
	3.3.2	Control Odontológico									
	3.3.3	Control Oftalmológico									
6.1	4.1	Control Obstétrico del embarazo	98%	99%	98%	98%	99%	98%	98%	99,0%	99,0%
	4.2	Control Odontológico del embarazo									
6.2	4.3	Control HIV y VDRL	98%	94%	99%	95%	99%	99%	92%	95,0%	97,0%
6.3	4.3	Control integral del embarazo	97%	94%	97%	95%	97%	97%	92%	94,0%	94,0%
7.1		Historia Clínica Perinatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
7.2		HOPB volcadas al SIP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
8	5	HOPB completas y volcadas al SIP									
	8	Protocolos VD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
9	6	VBGG	16%	35%	16%	40%	16%	35%	16,0%	100,0%	31,0%
	7	Pesquisa de violencia doméstica.									
	Meta 2										
	Consultas adolescentes s/ los que consultan	95%	100%	95%	100%	100%	100%	95%	100,0%		
	Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	77%	90%	72%	100%	78%	30%	32,0%		
	Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
	Consultas adultos	52%	49%	55%	51%	53%	53%	53%	52,8%		
	Consultas adultos s/pauta	11%	13%	12%	14%	12%	14%	12%	14,2%		
	Informe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%		
	Meta 3										
	Consultas 65 a 74 años	67,0%	57,9%	67,0%	60,1%	67,0%	60,9%	67,0%	60,3%		
	Consultas mayores de 75 años	57,0%	57,0%	57,0%	66,7%	67,0%	68,4%	57,0%	60,0%		
	Consultas 65 a 74 años s/pauta	16,5%	6,2%	17,5%	12,2%	12,2%	16,0%	13,1%	15,6%		
	Consultas mayores de 75 años s/pauta	15,5%	6,1%	17,5%	8,9%	12,1%	10,4%	13,1%	8,4%		
	Enero - Junio 2015	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
	Trimestre										
	Componente 1		100,0%		100,0%		100,0%		100,0%		100,0%
	Componente 2		100,0%		100,0%		100,0%		100,0%		100,0%
	Componente 3		57,1%		57,1%		57,1%		57,1%		57,1%







Numeración de indicador 2014-2015	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio 2015		Julio - Agosto - Septiembre 2015		Octubre - Noviembre - Diciembre 2015	
			Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado
		<b>Meta 1</b>								
1	1	Captación del Recién Nacido	100%	99%	100%	99%	100%	99%	100.0%	100.0%
2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo.	99%	99%	100%	99%	99%	99%	100.0%	97.0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre								100.0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre								100.0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre								100.0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre								100.0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre								100.0%
3.1		Control integral del niño	85%	81%	88%	62%	88%	80%	81.0%	88.0%
3.2		Egotografía de cadera	99%	98%	99%	95%	99%	98%	99.0%	99.0%
3.3		Control integral del niño	85%	80%	88%	61%	88%	80%	91.0%	94.0%
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida								
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida								
4		Control segundo año	87%	80%	89%	93%	89%	93%	81.0%	86.0%
5	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida								
		Control tercer año	88%	81%	89%	97%	89%	93%	50.0%	77.0%
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida								
	3.3.2	Control Odontológico								
	3.3.3	Control Oftalmológico								
6.1		Control del embarazo								
	4.1	Control Obstétrico del embarazo								
	4.2	Control Odontológico del embarazo								
6.2	4.3	Control HIV y VDR	97%	96%	98%	96%	98%	98%	95%	95%
	6.3	Control integral del embarazo	97%	96%	98%	96%	98%	98%	95%	95%
7.1		Historia Clínica Perinatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%	100.0%
7.2		HCPB volteadas al SIP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%	100.0%
8	5	HCPB completas y volteadas al SIP								
		Protocolos VD								
9	6	VEGG	16%	16%	16%	26%	16%	39%	16.0%	44.0%
9	7	Pesquisa de violencia doméstica.								
	<b>Meta 2</b>									
		Consultas adolescentes s/ los que consultan	95%	100%	95%	100%	100%	100%	95%	100.0%
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	100%	90%	100%	100%	100%	30%	54.45%
		Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
		Consultas adultos	52%	51%	53%	53%	53%	53%	53%	54.44%
		Consultas adultos s/ pauta	11%	11%	12%	13%	12%	15%	12%	16.1%
		Informe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%	100.0%
	<b>Meta 3</b>									
		Consultas 65 a 74 años	67.0%	58.4%	44.7%	56.9%	67.0%	55.9%	44.7%	53.1%
		Consultas mayores de 75 años	57.0%	77.4%	57.0%	58.9%	57.0%	68.5%	57.0%	69.6%
		Consultas 65 a 74 años s/pauta	12.0%	14.7%	13.0%	13.1%	7.0%	10.5%	8.0%	10.6%
		Consultas mayores de 75 años s/pauta	11.0%	13.7%	13.0%	13.0%	7.0%	13.7%	8.0%	13.7%
		Trimestre								
		Enero - Junio 2015	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado
	<b>Meta 4</b>									
		Componente 1	100.0%		100.0%		100.0%		100.0%	
		Componente 2	100.0%		100.0%		100.0%		100.0%	
		Componente 3	100.0%		100.0%		100.0%		100.0%	





Numeración de indicador Anualidad 2014-2015	Indicador Periodo 2015-2016	Valor Informado	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio 2015		Julio - Agosto - Septiembre 2015		Octubre - Noviembre - Diciembre 2015	
			Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
	<b>Meta 1</b>									
1	1	Captación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de riesgo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre								0.0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre								100.0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre								100.0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre								0.0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre								100.0%
3.1		Control integral del niño	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
3.2		Ecoografía de cadera	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
3.3		Control integral del niño	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	3.1.1	Control Integral del Desarrollo en el primer año de vida								100.0%
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95.0%
4	3.2	Control Segundo año								100.0%
5	3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida								100.0%
	3.3.2	Control Odontológico								100.0%
	3.3.3	Control Oftalmológico								100.0%
6.1	4.1	Control del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	4.2	Control Obstétrico del embarazo								100.0%
6.2	4.3	Control Odontológico del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
6.3		Control Integral del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
7.1		Historia Clínica Perinatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
7.2		HCPB volcadas al SIP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
8	5	HCPB completas y volcadas al SIP								100.0%
		Protocolos VD								0.0%
9	6	VBCG								0.0%
9	7	Pesquisa de violencia doméstica	16%	29%	16%	22%	16%	30%	16.0%	30.0%
	<b>Meta 2</b>									
		Consultas adolescentes s/ los que consultan	95%	0%	95%	100%	100%	100%	95%	100.0%
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	0%	90%	100%	100%	100%	30%	17%
		Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
		Consultas adultos	52%	48%	53%	88%	53%	98%	53%	100.0%
		Consultas adultos s/ pauta	1.1%	4%	12%	0%	12%	0%	12%	0.0%
		Informe	100%	0%	100%	100%				
	<b>Meta 3</b>									
		Consultas 65 a 74 años	67.0%	53.9%	67.0%	0.0%	67.0%	68.6%	67.0%	81.4%
		Consultas mayores de 75 años	57.0%	0.0%	57.0%	0.0%	57.0%	57.3%	57.0%	83.5%
		Consultas 65 a 74 años si/pauta	12.0%	43.1%	13.0%	0.0%	7.0%	0.0%	8.0%	0.0%
		Consultas mayores de 75 años si/pauta	11.0%	0.0%	13.0%	0.0%	7.0%	0.0%	8.0%	3.3%
		Trimestre	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
	<b>Meta 4</b>									
		Componente 1	100.0%		100.0%		100.0%		100.0%	
		Componente 2	100.0%		0.0%		100.0%		100.0%	
		Componente 3	100.0%		100.0%		100.0%		100.0%	







Númeracion de indicador Anualidad 2014-2015	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio 2015		Julio - Agosto- Setiembre 2015		Octubre-Noviembre- Diciembre 2015	
			Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado
<b>Meta 1</b>										
1	1	Captación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
2	2.1	Vista domiciliaria para nacidos de riesgo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre								100.0%
	2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre								100.0%
	2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre								100.0%
	2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre								100.0%
	2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre								100.0%
3.1	3.1	Control en el primer año	100%	100%	50%	100%	50%	100%	50%	50.0%
	3.2	Ecografía de cadera	100%	100%	51%	100%	50%	100%	51%	56.0%
	3.3	Control integral del niño	100%	100%						92.0%
	3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	18.0%
	3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida								0.0%
4	3.2	Control segundo año								100.0%
	3.2.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida								75.0%
5	3.3	Control tercer año	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida								0.0%
	3.3.2	Control Odontológico								0.0%
	3.3.3	Control Oftalmológico								68.0%
6.1	4	Control del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	4.1	Control Obstétrico del embarazo								100.0%
	4.2	Control Odontológico del embarazo								100.0%
6.2	4.3	Control HIV y VDRL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	6.3	Control integral del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	7.1	Historia Clínica Perinatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
	7.2	HCPB volcadas al SIP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0%
8	5	HCPB completas y volcadas al SIP	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	100.0%
	8	Protocolos VD								100.0%
	6	VBGG	16%	4812%	16%	0%	16%	0%	100.0%	0.0%
9	7	Pesquisa de violencia doméstica.								0.0%
<b>Meta 2</b>										
		Consultas adolescentes s/ los que consultan	95%	100%	95%	100%	100%	100%	95%	100.0%
		Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	0%	90%	0%	100%	0%	30%	0%
		Actividades con Adolescentes	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0.0%
		Consultas adultos	52%	21%	53%	20%	53%	20%	53%	19.9%
		Consultas adultos s/pauta	11%	0%	12%	0%	12%	0%	12%	0.0%
		Informe	100%	0%	100%	0%				
<b>Meta 3</b>										
		Consultas 65 a 74 años	67.0%	0%	67.0%	0%	67.0%	0%	67.0%	0.0%
		Consultas mayores de 75 años	57.0%	0%	57.0%	0%	57.0%	0%	57.0%	0.0%
		Consultas 65 a 74 años s/pauta	18.0%	0%	19.0%	0%	19.0%	0%	20.0%	0.0%
		Consultas mayores de 75 años s/pauta	17.0%	0%	19.0%	0%	19.0%	0%	20.0%	0.0%
<b>Trimestre</b>										
		Enero - Junio 2015	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado	Meta	Valor informado
			100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
<b>Meta 4</b>										
		Componente 1	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		Componente 2								0.0%
		Componente 3	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%



Numeración de indicador	Añualidad	Periodo 2015-2016	Indicador	Enero - Febrero - Marzo 2015		Abril - Mayo - Junio 2015		Julio - Agosto - Septiembre 2015		Octubre - Noviembre - Diciembre 2015	
				Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
1	1	1	Captación del Recién Nacido	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
	2	2.1	Visita domiciliaria para nacidos de iegso.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
		2.2.1	Control del RN de Riesgo que cumple 3 meses en trimestre								100,0%
		2.2.2	Control del RN de Riesgo que cumple 6 meses en trimestre								100,0%
		2.2.3	Control del RN de Riesgo que cumple 12 meses en trimestre								100,0%
		2.2.4	Control del RN de Riesgo que cumple 18 meses en trimestre								100,0%
		2.2.5	Control del RN de Riesgo que cumple 24 meses en trimestre								100,0%
3.1			Control en el primer año	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
3.2			Ecografía de cadera	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
3.3			Control integral del niño	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
		3.1.1	Control Desarrollo en el primer año de vida								100,0%
		3.1.2	Determinación Hemoglobina en el primer año de vida								100,0%
4		3.2	Control Segundo año	92%	100%	94%	100%	94%	100%	100%	100,0%
		3.2	Control Desarrollo en el segundo año de vida								100,0%
5		3.3.1	Control tercer año	83%	100%	85%	100%	85%	100%	82,0%	100,0%
		3.3.1	Control del Desarrollo en el cuarto año de vida								100,0%
		3.3.2	Control Odontológico								73,0%
		3.3.3	Control Oftalmológico								83,0%
6.1		4.1	Control del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
		4.2	Control Obstétrico del embarazo								100,0%
6.2		4.3	Control Odontológico del embarazo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
		4.3	Control integral del embarazo								100,0%
6.3			Historia Clínica Perinatal Básica Completa (Hoja SIP completa)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
7.1			HCPCB validadas al SIP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
7.2		5	HCPCB completas y validadas al SIP								100,0%
8			Protocolsos VD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
9		6	VEGG	16%	46%	16%	46%	16%	45%	16,0%	0,0%
		7	Pesquisa de violencia doméstica.								46,0%
		Meta 2									
			Consultas adolescentes s/ los que consultan	95%	100%	95%	100%	100%	96%	95%	100,0%
			Capacitación con médicos de referencia de adolescentes	75%	100%	90%	100%	100%	100%	30%	100,0%
			Actividades con Adolescentes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%
			Consultas adultos	52%	64%	53%	62%	53%	61%	53%	63,5%
			Consultas adultos s/ pauta	11%	27%	12%	25%	12%	26%	12%	25,5%
			Informe	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Meta 3									
			Consultas 65 a 74 años	67,0%	72,9%	67,0%	74,1%	67,0%	79,3%	67,0%	78,9%
			Consultas mayores de 75 años	57,0%	78,3%	57,0%	79,1%	57,0%	80,0%	57,0%	77,5%
			Consultas 65 a 74 años s/pauta	12,0%	30,8%	13,0%	28,6%	7,0%	27,0%	8,0%	34,9%
			Consultas mayores de 75 años s/pauta	11,0%	29,6%	13,0%	28,4%	7,0%	26,9%	8,0%	28,9%
		Trimestre									
			Enero - Junio 2015	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado	Meta	Valor Informado
		Meta 4									
			Componente 1	100,0%		100,0%		100,0%		100,0%	100,0%
			Componente 2	0,0%		0,0%		0,0%		0,0%	0,0%
			Componente 3	100,0%		100,0%		100,0%		100,0%	100,0%



## **ANEXO III: Sobre-cuota de Inversión**

### Montevideo: Asociación Española Primera de Socorros Mutuos

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T6 - NOV 15)
<b>Obra Civil</b>	<b>331.769.330,91</b>	<b>118.975.567,11</b>
Emergencia	76.080.286,90	
CTI	68.979.456,45	
Block Quirúrgico	114.843.478,63	
Infraestructura	71.866.108,93	
<b>Equipamiento</b>	<b>108.554.134,26</b>	<b>15.636.606,81</b>
<b>TOTALES</b>	<b>440.323.465,18</b>	<b>134.612.173,92</b>

Inversión Total del Proyecto	440.323.465,18
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	145.709.095,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	11.096.921,08
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	155.896.760,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	89.497.165,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	35,4%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	30,6%

### Montevideo: Hospital Evangélico

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T10 - NOV 15)
<b>Obra Civil</b>	<b>64.869.603,39</b>	<b>56.448.926,00</b>
Obra Civil para Habitaciones	8.026.847,99	
Refacciones áreas internacion Sanatorio Montevideo	4.830.680,05	
Ascensor	4.757.174,19	
Internacion 2do Piso	2.357.185,32	
Imagenología y Cocina	22.725.821,80	
Ampliación Centro Médico Montevideo (1 <sup>a</sup> etapa)	5.123.174,50	
Ampliación y traslado de cuartos médicos	4.245.671,55	
Administración y Acceso Sanatorial (En proceso de Licitación)	46.000,00	
Ampliación Centro Médico Colonia	7.649.975,00	
Emergencia Montevideo	5.107.063,00	
<b>Equipamiento</b>	<b>26.146.702,40</b>	<b>14.644.623,00</b>
Imagenología	5.009.900,00	
Block Quirúrgico	7.048.300,00	
Dialisis	1.555.008,00	
CTI adultos	1.743.000,00	
CTI pediatrico	931.980,00	
Emergencia	117.180,00	
Sanatorio	3.457.060,00	
Cocina (Montevideo y Colonia)	186.278,40	
Sala de recuperación anestesia	249.270,00	
Oftalmología Montevideo y Colonia	285.180,00	
Colonia y Filiales.	4.403.396,00	
Equipamiento filiales ( Habitaciones)	1.160.150,00	
<b>Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación</b>	<b>5.538.519,00</b>	<b>3.307.914,00</b>
<b>TOTALES</b>	<b>96.554.824,79</b>	<b>74.401.463,00</b>

Inversión Total del Proyecto	96.554.824,79
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	60.014.041,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-14.387.422,00
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	66.014.213,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	22.253.902,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	68,4%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	77,1%

### Montevideo: Casa de Galicia

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO T5 (SUSPENDIDA)
<b>Obra Civil</b>	<b>81.039.007,00</b>	<b>4.479.447,67</b>
Edificio Millan y Molinos de Raffo	15.396.484,60	802.373,63
Centro de Materiales	4.266.484,60	
Centro de Cuidados Intermedios	6.930.000,00	
Obras en el Lugar donde se instalará el Angiógrafo.	4.200.000,00	
Policlinica calle Colonia 1474	63.017.522,40	1.713.078,00
Honorarios profesionales por proyecto	6.763.428,00	
Obra Civil Policlínica calle Colonia 1474	56.254.094,40	
Policlinica Grecia (Cerro)	2.625.000,00	1.963.996,04
BPS	428.208,00	
Obra Civil Polyclinica Grecia (Cerro)	2.196.792,00	
<b>TOTALES</b>	<b>81.039.007,00</b>	<b>4.479.447,67</b>

Inversión Total del Proyecto	81.039.007,00
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	33.296.637,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	28.817.189,33
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	33.296.637,07
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	-1.102,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	41,1%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	5,5%

### Montevideo: CASMU - IAMPP

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T7 - SET 15)
<b>Obra Civil</b>	<b>409.191.523,94</b>	<b>187.151.098,58</b>
Sanatorio 2 - Polyclinico Asilo	409.191.523,94	
<b>TOTALES</b>	<b>409.191.523,94</b>	<b>187.151.098,58</b>

Inversión Total del Proyecto	409.191.523,94
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	188.399.614,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	1.248.515,42
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	222.340.704,05
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	100.613.594,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	54,3%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	45,7%

### Montevideo: Círculo Católico de Obreros del Uruguay

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T9 - DIC 15)
<b>Equipamiento</b>	<b>15.932.493,00</b>	<b>17.336.374,63</b>

CTI - Neonatal	4.200.361,00		
Block Quirurgico	10.666.140,00		
Emergencia	1.065.992,00		
<b>Desarrollo Informatico</b>		<b>10.813.870,00</b>	<b>6.115.806,26</b>
<b>Obra Civil</b>		<b>159.827.774,36</b>	<b>103.859.736,56</b>
Filial 8 de Octubre - Nueva Obra y Reciclaje.	11.803.183,00		
Filial Colon - Nueva Obra y Reciclaje.	6.131.238,00		
Filial Juan Lacaze - Nueva Obra y Reciclaje	12.805.306,00		
Filial Cardona - Nueva Obra y Reciclaje	8.904.891,00		
Filial San José - Nueva Obra y Reciclaje	4.880.756,00		
Filial Rodó - Nueva Obra y Reciclaje	823.076,00		
Filial Sarandi Grande - Nueva Obra y Reciclaje	208.610,00		
Obra Civil - Obra Civil Sanatorio Luis P. Lenguas	22.436.461,36		
Obra Civil Sanatorio Juan Pablo II	91.834.253,00		
<b>TOTALES</b>	<b>186.574.137,36</b>		<b>127.311.917,45</b>

Inversión Total del Proyecto	186.574.137,36
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	85.566.724,25
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-41.745.193,20
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	85.566.724,25
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	40.216.263,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	45,9%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	68,2%

<b>Montevideo: Centro Uruguay de Asistencia Médica (C.U.D.A.M.)</b>			
PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T7 - NOV 15)	
<b>Obra Civil</b>	<b>76.508.189,98</b>		<b>39.717.362,90</b>
Obra Civil - COLON	5.856.013,98		
Obra Civil - LAS PIEDRAS	14.213.503,00		
Obra Civil - PASO MOLINO	18.761.302,00		
Obra Civil - SANATORIO BLOCK	36.755.371,00		
Honorarios Proyectos	922.000,00		
<b>Equipamiento</b>	<b>3.055.295,00</b>		<b>3.055.295,00</b>
<b>TOTALES</b>	<b>79.563.484,98</b>		<b>42.772.657,90</b>

Inversión Total del Proyecto	79.563.484,98
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	34.316.287,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-8.456.370,90
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	44.800.913,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	19.899.097,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	56,3%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	53,8%

<b>Montevideo: Cooperativa de Servicios Médicos. (CO.S.E.M.)</b>			
PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T12 - DIC 15)	
<b>Equipamiento</b>	<b>10.836.023,93</b>		<b>11.074.610,20</b>
Equipamiento Clínico de Consultorios (POLICLÍNICO de PRIMER NIVEL de ATENCIÓN)	819.949,00		
Equipamiento Block Quirúrgico	2.797.560,00		
Equipamiento Oftalmológico	358.159,00		
Equipamiento Informático y de Datos	923.439,00		
Artículos de Enfermería	15.060,00		
Mobiliario de Oficina y Consultorios	188.274,00		
Artículos de Limpieza	58.046,87		
Colposcopio DF Vasconcellos Mod. CPM2500	428.492,00		
Equipo Radiología Toshiba Radrex	908.922,00		
Torre de Artroscopia	610.870,06		
Arco en C Siremobil Compact L	1.726.541,00		
Mamógrafo	1.383.942,00		
Eco gráfo	616.769,00		
<b>Obra Civil</b>	<b>30.817.688,70</b>		<b>30.817.689,41</b>
Obra Civil Policlínico Primer Nivel de Atención	23.995.648,70		
Cargas Sociales	2.817.429,00		
Honorarios Profesionales Arquitectos	4.004.611,00		
<b>Desarrollo Informatico</b>	<b>10.880.741,00</b>		<b>9.455.014,76</b>
Redimensión de Comunicaciones	3.010.005,00		
Redimensión y Acondicionamiento de Servidores	4.038.379,00		
Adecuación y Renovación Puestos de trabajo	193.146,00		
Renovación Equipamiento actual Consultorios	221.214,00		
Renovación Impresoras Farmacias	17.205,00		
Renovaciones Anuales Planificadas	546.928,00		
Nivelación de Software	1.567.241,00		
Ampliación Francisco Simón	88.686,00		
Ampliación Policlínico Cataluña	67.693,00		
Previsión Crecimiento Informático	620.123,00		
Departamento de Informática	57.608,00		
Ampliación Depto de Compras	39.993,00		
Configuración e Instalación Equipamiento	354.912,00		
Dept. de Auditoría Médica	57.608,00		
<b>Historia Clínica Electronica Desarrollo e Implementación</b>	<b>38.216.926,33</b>		<b>38.443.401,27</b>
<b>TOTALES</b>	<b>90.751.379,96</b>		<b>89.790.715,64</b>

Inversión Total del Proyecto	90.751.379,96
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	64.363.633,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-25.427.082,64
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	64.363.633,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	3.501.357,00
Porcentaje Cobrado SCI el Total del Proyecto	70,9%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	98,9%

<b>Montevideo: Gremial Médica Centro Asistencial (GRE.M.C.A)</b>			
PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T4 - NOV 15)	
<b>Obra Civil</b>	<b>71.759.039,61</b>		<b>17.850.608,24</b>
Construcción - Policlínica Pinamar	53.840.097,54		
Refacción - Policlínica Playa Pascual	17.918.942,07		
<b>Equipamiento</b>	<b>6.392.617,52</b>		<b>1.067.827,04</b>
Adquisición de Equipamiento Médico	6.392.617,52		
<b>TOTALES</b>	<b>78.151.657,13</b>		<b>18.918.435,28</b>

Inversión Total del Proyecto	78.151.657,13
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	21.826.800,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	2.908.364,72

Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	21.854.634,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio <b>ENERO - DICIEMBRE 2015</b>	20.131.257,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	28,0%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	24,2%

#### Montevideo: Medica Uruguaya Cooperativa de Asistencia Medica. (M.U.C.A.M).

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T11 - DIC 15)
<b>Obra Civil</b>	<b>455.213.014,65</b>	<b>360.980.755,88</b>
Policlinica Piedras Blancas	20.410.542,89	
Obra Civil Edificacion Av. Italia	228.043.863,95	
Block Central	28.467.217,64	
Obra Civil Anexo España	52.892.546,02	
Consultorios Patio 8 de Octubre	22.679.286,57	
Casa 8 de Octubre	23.206.278,58	
Honorarios Profesionales	79.513.279,00	
<b>TOTALES</b>	<b>455.213.014,65</b>	<b>360.980.755,88</b>

Inversión Total del Proyecto	455.213.014,65
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	319.235.949,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-41.744.806,88
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	319.235.949,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio <b>ENERO - DICIEMBRE 2015</b>	88.466.395,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	70,1%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	79,3%

#### Montevideo: Servicio Médico Integral (S.M.I.)

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T11 - OCT 15)
<b>Obra Civil</b>	<b>327.736.500,55</b>	<b>108.629.397,72</b>
Laboratorio de Analisis	10.319.666,57	
Farmacia Intrahospitalaria	8.153.704,00	
Economato	2.094.957,14	
Anatomía Patologica	2.184.000,00	
Atención al Parto	1.622.400,00	
Personal	196.008,85	
Medicina Nuclear	4.388.800,00	
Compensación INCC - Se deja de hacer	0,00	
Obras Varias en ESPIKERMAN	56.550.000,00	
Obras Varias en Luis Alberto de Herrera (IMPASA)	22.297.140,95	
Acometida de Servicios	28.413.840,00	
PAGO DE CONEXIÓN A UTE Y REBOBINADO DE TRAFOS	5.100.160,00	
Emergencia en Planta Baja	24.096.800,00	
Internacion en Tercer Piso	25.204.920,00	
HONORARIOS PRE PROYECTO OBRA CIVIL	985.248,00	
Emergencia y Espera de Medicina Nuclear	1.980.000,00	
Extencion de Archivo y Contaduria	11.000.000,00	
Call Center	1.802.370,00	
Honorarios Call Center	566.666,00	
<b>Obras de Reciclaje y Ampliación del Sanatorio de SMI - Luis A. de Herrera</b>	<b>2275 (TRAMO 1)</b>	<b>35.558.102,00</b>
<b>Equipamiento</b>	<b>7.152.203,48</b>	<b>5.226.578,70</b>
Laboratorio de Analisis	522.139,45	
Farmacia Intrahospitalaria	959.823,16	
Economato	198.880,00	
Anatomía Patologica	88.665,36	
Atención al Parto	31.982,97	
Personal	126.435,36	
Medicina Nuclear	48.195,81	
Call Center	592.961,70	
Contaduria	642.235,08	
Triage de Emergencia - Se deja de hacer	0,00	
Central Telefonica	795.336,00	
Equipamiento	3.145.548,59	
<b>TOTALES</b>	<b>334.888.704,03</b>	<b>149.414.078,42</b>

Inversión Total del Proyecto	334.888.704,03
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	135.838.759,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-13.575.319,42
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	135.840.277,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio <b>ENERO - DICIEMBRE 2015</b>	25.640.434,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	40,6%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	44,6%

#### Montevideo: Sociedad de Producción Sanitaria Universal

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T9 - SET 15)
<b>Obra Civil</b>	<b>93.857.135,91</b>	<b>32.188.764,36</b>
Obra Civil CTI.	2.527.088,00	
Leyes Sociales	349.783,50	
Direccion de Obra	63.000,00	
Obra Civil Block Quirurgico	20.253.849,50	
Leyes Sociales	1.643.214,00	
Direccion de Obra	63.000,00	
Obra Civil Emergencia	22.862.543,00	
Leyes Sociales	3.907.143,00	
Direccion de Obra	126.000,00	
Obra Civil CM	9.686.205,91	
Habilitaciones Varias	22.362.372,00	
Planta de Oxigeno	5.995.500,00	
Sistemas Informaticos	809.592,00	
Organización Administrativa	1.749.300,00	
Honorarios Profesionales pre proyecto	1.458.545,00	
<b>Equipamiento</b>	<b>13.834.235,10</b>	<b>13.169.939,54</b>
Equipamiento CTI	6.365.310,00	
Equipamiento Block Quirurgico	6.619.034,10	
Equipamiento Emergencia	849.891,00	
<b>TOTALES</b>	<b>107.691.371,01</b>	<b>45.358.703,90</b>

Inversión Total del Proyecto	107.691.371,01
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	70.619.366,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	25.260.662,10
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	70.697.733,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio <b>ENERO - DICIEMBRE 2015</b>	28.421.290,00

Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	65,6%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	42,1%

#### Artigas: Gremial Médica de Artigas (GRE.MED.A.)

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T5 - NOV 15)
Obra Civil	37.751.361,00	15.926.694,74
Ampliacion CTI / Reforma Block / Reforma y Ampliacion Emergencia en Artigas / Emergencia Bella Union / Centro de Materiales		
Equipamiento	6.959.639,00	2.645.361,36
Historia Clínica Electronica Desarrollo e Implementación	3.505.000,00	3.505.000,00
TOTALES	48.216.000,00	22.077.056,10

Inversión Total del Proyecto

48.216.000,00

\* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido

13.664.690,00

Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)

-8.412.366,10

Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015

13.664.690,00

Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015

9.273.138,00

Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto

28,3%

Porcentaje Ejecutado del total del proyecto

45,8%

#### Pando: Cooperativa Agrupación Asistencial Médica de Pando. (C.A.A.ME.PA.)

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T10 - OCT 15)
Obra Civil	33.822.914,13	36.230.233,77
Ampliacion Polyclinicas	9.558.138,02	
Ampliacion CTI	21.225.307,39	
Acondicionamiento Termico	1.546.895,80	
Data Center	1.492.572,92	
Desarrollo Informatico	3.526.264,00	2.558.529,97
Equipamiento	5.237.483,26	4.114.967,75
TOTALES	42.586.661,39	42.903.731,49

Inversión Total del Proyecto

42.586.661,39

\* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido

33.814.146,00

Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)

-9.089.585,49

Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015

33.814.146,00

Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015

7.126.622,00

Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto

79,4%

Porcentaje Ejecutado del total del proyecto

100,7%

#### Canelones: Cooperativa Regional De Asistencia Médica Integral (C.R.A.M.I.)

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T3 - JUL 15)
Obra Civil	71.100.224,32	3.054.581,32
Refaccion - Polyclinico en Ciudad de Progreso	28.300.000,00	
Refaccion y Ampliacion de Servicio en Sanatorio Central	27.000.000,00	
Instalacion de Tomografo	15.800.224,32	
Equipamiento	7.059.150,00	0,00
Tomografo Axial Computarizada	7.059.150,00	
Historia Clínica Electronica Desarrollo e Implementación	4.618.242,00	406.825,56
TOTALES	82.777.616,32	3.461.406,88

Inversión Total del Proyecto

82.777.616,32

\* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido

17.244.672,00

Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)

13.783.265,12

Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015

21.480.146,00

Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015

17.696.320,00

Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto

25,9%

Porcentaje Ejecutado del total del proyecto

4,2%

#### Canelones: Cooperativa Médica de Canelones. (CO.ME.CA.)

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	CERRADA	
Obra Civil	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T )
	41.495.874,41	40.218.085,00
Policlínico Tala	8.729.232,41	
Centro de Dialisis	26.520.327,00	
Dirección de Obra	1.087.092,00	
BPS	5.159.223,00	
TOTALES	41.495.874,41	40.218.085,00

Inversión Total del Proyecto

41.495.874,41

\* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido

29.047.112,00

Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)

-11.170.973,00

Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015

29.047.112,00

Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015

0,00

Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto

70,0%

Porcentaje Ejecutado del total del proyecto

96,9%

#### Canelones: Cooperativa Médica de Canelones. (CO.ME.CA.) SEGUNDO PROYECTO

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T5 - NOV 15)
Obra Civil	41.586.043,80	41.079.979,00
de la Ciudad de Canelones.	41.586.043,80	41.079.979,00

Inversión Total del Proyecto

41.586.043,80

\* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido

23.222.571,00

Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)

-17.857.408,00

Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015

23.222.571,00

Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015

12.174.027,00

Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto

55,8%

Porcentaje Ejecutado del total del proyecto

98,8%

#### Cerro Largo: Cooperativa Asistencial Médica de Cerro Largo. (C.A.M.CEL.)

**Cerro Largo: Cooperativa Médica de Cerro Largo. (CO.ME.CE.L.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T10 - DIC 15)
Obra Civil	66.154.284,00	53.622.116,61
CAMCEL - Obra Civil CTI, Consultorios, Emergencia, Centro de Materiales, Block Quirúrgico, Farmacia, Internación en Medicina	52.406.781,00	
COMECEL - Remodelación y Acondicionamiento Edilicio	13.747.503,00	
<b>Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación</b>	<b>4.364.950,00</b>	<b>4.715.015,70</b>
CAMCEL - HCE	3.574.258,00	
COMECEL - HCE	790.692,00	
<b>TOTALES</b>	<b>70.519.234,00</b>	<b>58.337.132,31</b>

Inversión Total del Proyecto

\* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido

Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)

Monto cobrado de SobreCuota a **DICIEMBRE 2015**Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio **ENERO - DICIEMBRE 2015**

Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto

Porcentaje Ejecutado del total del proyecto

**Colonia: Organización de Asistencia Médica Cooperativa de Colonia (OR.A.ME.CO.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T10 - DIC 15)
Obra Civil	10.398.613,32	10.861.733,00
Obra Civil - RSH	192.644,10	
Obra Civil - Block Quirúrgico	4.938.797,63	
Obra Civil - Centro de Materiales	3.792.680,28	
Obra Civil - Comedor	1.134.173,09	
Obra Civil - Baños en planta baja para discapacitados	209.689,17	
Obra Civil - Enfermería Sucia y Box Ginecológico	130.629,05	
<b>Equipamiento</b>	<b>6.127.293,70</b>	<b>6.177.305,00</b>
Equipamiento - RSH	6.127.293,70	
<b>Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación</b>	<b>3.200.532,00</b>	<b>3.594.559,00</b>
<b>TOTALES</b>	<b>19.726.439,02</b>	<b>20.633.597,00</b>

Inversión Total del Proyecto

\* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido

Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)

Monto cobrado de SobreCuota a **DICIEMBRE 2015**Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio **ENERO - DICIEMBRE 2015**

Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto

Porcentaje Ejecutado del total del proyecto

**Colonia: Cooperativa Asistencial Médica del Este de Colonia (C.A.M.E.C.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T12 - DIC 15)
Obra Civil	74.484.601,00	
Policlínico y Servicio de Emergencia en la localidad de Juan Lacaze	74.484.601,00	
<b>TOTALES</b>	<b>74.484.601,00</b>	<b>62.096.516,00</b>

Inversión Total del Proyecto

\* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido

Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)

Monto cobrado de SobreCuota a **DICIEMBRE 2015**Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio **ENERO - DICIEMBRE 2015**

Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto

Porcentaje Ejecutado del total del proyecto

**Colonia: Cooperativa Asistencial Médica del Oeste de Colonia (C.A.M.O.C.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T10 - DIC 15)
Obra Civil	55.422.941,00	57.721.911,00
Policlinica Nueva Palmira	55.422.941,00	
<b>Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación</b>	<b>2.892.600,00</b>	<b>1.437.407,00</b>
<b>TOTALES</b>	<b>58.315.541,00</b>	<b>59.159.318,00</b>

Inversión Total del Proyecto

\* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido

Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)

Monto cobrado de SobreCuota a **DICIEMBRE 2015**Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio **ENERO - DICIEMBRE 2015**

Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto

Porcentaje Ejecutado del total del proyecto

**Durazno: Cooperativa de Asistencia Medica de Durazno (C.A.ME.DUR.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO CERRADO - DIC 15
Obra Civil	57.915.571,40	67.465.078,64
Construcción y reformas de la planta física del Sanatorio de Durazno	46.792.854,00	
Honorarios Profesionales	3.930.946,40	
BPS	7.191.771,00	
<b>TOTALES</b>	<b>57.915.571,40</b>	<b>67.465.078,64</b>

Inversión Total del Proyecto

\* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido

Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)

Monto cobrado de SobreCuota a **DICIEMBRE 2015**Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio **ENERO - DICIEMBRE 2015**

Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto

Porcentaje Ejecutado del total del proyecto

**Flores: Cooperativa Médica de Flores . (CO.ME.FLO.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO CERRADO - DIC 15
---------------------------------	---------------------	----------------------------------

<b>Obra Civil</b>		<b>9.702.482,00</b>	<b>10.421.527,87</b>
Ampliación Archivo Médico	1.371.550,00		
Ampliacion Polyclinico	8.330.932,00		
<b>Equipamiento</b>		<b>720.000,00</b>	<b>590.570,13</b>
Mobiliario Polyclinico - Archivo Médico	720.000,00		
	TOTALES	10.422.482,00	11.012.098,00

Inversión Total del Proyecto	10.422.482,00
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	7.354.656,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-3.657.442,00
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	7.354.656,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	329,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	70,6%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	105,7%

<b>Florida: Cooperativa Medica de Florida. (CO.ME.F.)</b>			
<b>PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos</b>		<b>MONTO PRESUPUESTADO</b>	<b>MONTO EJECUTADO (T8 - OCT 15)</b>
<b>Obra Civil</b>		<b>51.188.057,72</b>	<b>27.425.223,60</b>
Reforma y Ampliacion del Sanatorio Obra Civil - Licitada	21.188.440,72		
Segunda Obra Civil - Sin Licitar	23.941.252,00		
Tecnicos Intervinientes	5.920.009,00		
Intendencia Municipal de Florida	138.356,00		
	TOTALES	51.188.057,72	27.425.223,60

Inversión Total del Proyecto	51.188.057,72
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	31.988.456,04
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	4.563.232,44
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	35.277.496,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	17.888.076,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	68,9%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	53,6%

<b>Lavalleja: Cooperativa Asistencial Médica de Lavalleja. (C.A.M.D.E.L.)</b>			
<b>PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos</b>		<b>MONTO PRESUPUESTADO</b>	<b>MONTO EJECUTADO (T8 - OCT 15)</b>
<b>Obra Civil</b>		<b>75.613.357,50</b>	<b>23.039.358,00</b>
Obra Civil Centro de Materiales, Hemoterapia, Block y Caldera	75.613.357,50		
	TOTALES	75.613.357,50	23.039.358,00

Inversión Total del Proyecto	75.613.357,50
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	26.169.339,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	3.129.981,00
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	29.305.283,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	12.533.983,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	38,8%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	30,5%

<b>Maldonado: Asistencial Médica Cooperativa de Maldonado. (A.ME.CO.M)</b>			
<b>PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos</b>		<b>MONTO PRESUPUESTADO</b>	<b>MONTO EJECUTADO (T9 - OCT 15)</b>
<b>Obra Civil</b>		<b>234.230.306,00</b>	<b>213.593.987,00</b>
Ampliacion Sanatorio Cantegril	234.230.306,00		
<b>Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación</b>		<b>2.213.400,00</b>	<b>597.910,00</b>
	TOTALES	236.443.706,00	214.191.897

Inversión Total del Proyecto	236.443.706,00
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	86.658.015,97
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-127.533.881,03
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	86.659.420,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	35.065.412,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	36,7%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	90,6%

<b>Maldonado: CRAME IAMPP</b>			
<b>PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos</b>		<b>MONTO PRESUPUESTADO</b>	<b>MONTO EJECUTADO (T10 - NOV 15)</b>
<b>Obra Civil</b>		<b>25.852.361,98</b>	<b>24.500.021,00</b>
Policlinico Pirapolis	25.852.361,98		
<b>Equipamiento</b>		<b>1.420.897,10</b>	<b>877.762,00</b>
<b>Desarrollo Informatico</b>		<b>7.732.219,74</b>	<b>8.233.774,00</b>
Proyecto de Gestión // Computadoras y Comunicaciones // Pacs			
<b>Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación</b>		<b>26.174.463,13</b>	<b>24.337.277,00</b>
	TOTALES	61.179.941,95	57.948.834,00

Inversión Total del Proyecto	61.179.941,95
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	42.710.105,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-15.238.729,00
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	42.710.331,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	15.718.866,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	69,8%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	94,7%

<b>Paysandú: Cooperativa Médica de Paysandú. (CO.ME.PA.)</b>			
<b>PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos</b>		<b>MONTO PRESUPUESTADO</b>	<b>MONTO EJECUTADO CERRADO</b>
<b>Obra Civil</b>		<b>26.163.054,22</b>	<b>31.528.874,90</b>
Ampliación, mejoras de servicios y finalizacion 2do piso Nuevo Sanatorio Modelo.	26.163.054,22		
<b>Equipamiento</b>		<b>15.702.559,78</b>	<b>11.942.137,03</b>
Resonador y Accesorios	15.702.559,78		
	TOTALES	41.865.614,00	43.471.011,93

Inversión Total del Proyecto	41.865.614,00
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	28.509.799,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-14.961.212,93
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	28.502.585,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	0,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	68,1%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	103,8%

#### Paysandú: Cooperativa Médica de Paysandú. (CO.ME.PA.) SEGUNDO PROYECTO

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO CERRADO
Obra Civil	9.988.648,00	9.988.648,00
Adquisición de Inmueble	9.988.648,00	
<b>Equipamiento</b>	<b>23.036.703,47</b>	<b>23.948.218,41</b>
Equipamiento Médico	20.872.263,37	
Equipamiento Informático	2.164.440,10	
<b>Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación</b>	<b>6.381.834,46</b>	<b>6.720.000,00</b>
TOTALES	39.407.185,93	40.656.866,41

Inversión Total del Proyecto	39.407.185,93
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	29.093.620,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-11.563.246,41
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	29.093.854,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	17.709.885,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	73,8%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	103,2%

#### Río Negro: Asistencia Médica de Río Negro. (A.MED.RI.N.)

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T10 - OCT 15)
Obra Civil	1.659.850,00	1.399.126,41
Obra Civil - Cocina	1.659.850,00	
<b>Equipamiento</b>	<b>4.591.236,57</b>	<b>3.344.369,33</b>
Emergencia Médica Móvil – Generalidades	2.543.019,72	
Equipamiento para CTI	2.048.216,85	
<b>Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación</b>	<b>1.408.705,43</b>	<b>1.502.956,14</b>
TOTALES	7.659.792,00	6.246.451,88

Inversión Total del Proyecto	7.659.792,00
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	5.488.571,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-757.880,88
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	5.488.571,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	110,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	71,7%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	81,5%

#### Young: Cooperativa de Asistencia Medica de Young. (C.A.M.Y.)

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T8 - OCT 15)
Obra Civil	5.264.634,00	2.031.642,15
Centro Esterilización de Materiales	662.464,00	
Block Quirúrgico	1.269.467,00	
Lavadero	147.685,00	
Reformas Policlínicas	1.036.557,00	
Estar Personal	342.138,00	
Honorarios Profesionales / Mano de Obra / Aportes BPS	1.806.323,00	
<b>Equipamiento</b>	<b>3.810.108,00</b>	<b>2.806.397,89</b>
Equipo RX	1.044.240,00	
CR - Digitalizador	940.500,00	
Autoclave	787.968,00	
Cialíticas B.O.	1.037.400,00	
<b>Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación</b>	<b>1.596.000,00</b>	<b>1.276.230,63</b>
TOTALES	10.670.742,00	6.114.270,67

Inversión Total del Proyecto	10.670.742,00
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	7.410.644,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	1.296.373,33
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	8.202.092,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	3.940.082,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	76,9%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	57,3%

#### Rivera: Cooperativa Asistencial Médica de Rivera. (C.AS.M.E.R.)

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T10 - DIC 15)
Obra Civil	34.427.647,68	33.886.572,34
Obra Civil - CTI	21.281.061,00	
Obra Civil - Esterilización de Materiales	4.962.018,49	
Obra Civil - Registros Médicos	5.212.153,71	
Acondicionamiento térmico Área Internación	2.972.414,48	
<b>Equipamiento</b>	<b>7.024.471,50</b>	<b>4.468.986,67</b>
Equipamiento Centro de Esterilización de Materiales	995.469,23	
2 Ambulancia Mercedes Benz modelo Sprinter 415	2.645.892,47	
Equipo de Radiología	827.624,88	
Software y equipo de digitalización de Radiografía	2.555.484,92	
<b>Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación</b>	<b>2.835.404,23</b>	<b>5.390.889,15</b>
Software de Historia Clínica Digital	484.964,00	
Hardware necesario Historia Clínica Digital	2.350.440,23	
TOTALES	44.287.523,41	43.746.448,17

Inversión Total del Proyecto	44.287.523,41
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	31.389.539,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-12.356.909,17
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	31.389.539,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - <b>DICIEMBRE 2015</b>	8.663.913,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	70,9%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	98,8%

**Rivera: Cooperativa Médica de Rivera (CO.ME.RI)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T7 - OCT 15)
Obra Civil	14.965.757,50	9.006.106,20
Ampliación Fisioterapia Centro - Taller de Mantenimiento - Lavadero - Sala de Nacer - Cocina		
Reforma de enfermería - Ref. Block Quirúrgico y Centro de Materiales		
Equipamiento	10.375.154,53	6.208.471,00
Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación	10.798.707,66	6.511.475,00
TOTALES	36.139.619,69	21.726.052,20

Inversión Total del Proyecto	36.139.619,69
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	20.025.446,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-1.700.606,20
Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015	22.383.899,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	10.596.376,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	61,9%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	60,1%

**Rocha: Colectivo Médico Rochense I.A.M.P.P (CO.ME.RO.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T7 - OCT 15)
Obra Civil	87.847.105,00	39.441.950,00
Ampliacion y Remodelacion Sanatorio Rochense	24.252.531,00	
Emergencia y CTI	60.046.974,00	
BPS	3.547.600,00	
Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación	3.704.104,00	0,00
TOTALES	91.551.209,00	39.441.950,00

Inversión Total del Proyecto	91.551.209,00
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	34.395.274,98
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-5.046.675,02
Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015	38.536.432,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	18.444.550,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	42,1%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	43,1%

**Salto: Sociedad Médico Quirúrgica de Salto. (S.M.Q.S.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T9 - NOV 15)
Obra Civil	215.570.414,03	145.772.388,04
Emergencia - Urgencia Integral	215.570.414,03	
Desarrollo Informatico	6.026.260,00	4.585.128,79
TOTALES	221.596.674,03	150.357.516,83

Inversión Total del Proyecto	221.596.674,03
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	67.463.778,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-82.893.738,83
Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015	67.501.211,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	33.414.547,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	30,5%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	67,9%

**San José: Asociación Médica de San José Cooperativa. (A.M.S.J.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T10 - OCT 15)
Obra Civil	57.746.491,50	39.666.213,40
AREA DE PLANTA BAJA GENERAL	18.596.441,00	
OBRA CIVIL -FARMACIA SAN JOSE-	11.100.374,00	
OBRA CIVIL -CIUDAD DEL PLATA-	22.491.000,00	
REFORMA PLANTA BAJA SECTOR EMERGENCIAS	5.558.676,50	
Equipamiento	15.327.780,44	16.320.697,00
EQUIPAMIENTO MEDICO	4.421.386,89	
EQUIPAMIENTO MEDICO RODRIGUEZ	1.386.965,70	
FARMACIA SAN JOSE	519.779,00	
EMERGENCIA SAN JOSE	673.638,55	
MOBILIARIO Y AMBULANCIA -CIUDAD DEL PLATA-	3.150.220,50	
EQUIPAMIENTO MEDICO -CIUDAD DEL PLATA-	5.175.789,81	
Desarrollo Informatico	5.893.163,00	4.560.771,00
TOTALES	78.967.434,94	60.547.681,40

Inversión Total del Proyecto	78.967.434,94
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	55.316.150,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-5.231.531,40
Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015	55.316.269,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	17.681.255,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	70,0%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	76,7%

**Soriano: Cooperativa de Asistencia Médica de Soriano. (C.A.M.S.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T9 - MAR 15)
Obra Civil	77.884.662,64	85.914.951,10
Obra Civil en DOLORES	18.126.985,00	
Obra Civil en MERCEDES	59.757.677,64	
TOTALES	77.884.662,64	85.914.951,10

Inversión Total del Proyecto	77.380.060,00
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	48.663.262,85
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-37.251.688,25
Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015	48.663.263,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	6.753.157,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	62,9%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	111,0%

**Tacuarembo: Cooperativa Médica de Tacuarembo (CO.M.TA.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T7 - OCT 15)
Obra Civil	18.284.915,00	18.133.825,58
Fisioterapia	5.620.190,00	
Radiología	6.057.469,00	
Emergencia	4.834.911,00	
4to Piso	1.772.345,00	
<b>Equipamiento</b>	<b>35.604.538,00</b>	<b>13.331.210,42</b>
Equipamiento (Montos estimados - Falta adjudicar la licitación)	35.604.538,00	
<b>TOTALES</b>	<b>53.889.453,00</b>	<b>31.465.036,00</b>

Inversión Total del Proyecto	53.889.453,00
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	31.366.381,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	-98.655,00
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	35.056.586,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio <b>ENERO - DICIEMBRE 2015</b>	16.566.022,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	65,1%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	58,4%

**Treinta y Tres: Instituto Asistencial Colectivo (I.A.C.)**

PRESUPUESTOS sin IVA y en Pesos	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO (T5 - OCT 15)
Obra Civil	19.716.285,00	498.169,00
Block Quirúrgico - Centro de Materiales - CTI (Estimado)		
Equipamiento	7.653.254,88	354.986,70
Ascensores	1.523.714,72	
Respiradores	1.178.628,71	
Cialítica	607.229,94	
Autoclave	2.184.331,20	
Mesa de Cirugía Electrohidráulica	903.000,60	
Monitores	301.782,60	
Monitores	214.768,62	
Camas Hospitalarias	739.798,49	
<b>Historia Clínica Electrónica Desarrollo e Implementación</b>	<b>2.056.840,00</b>	<b>141.755,53</b>
<b>TOTALES</b>	<b>29.426.379,88</b>	<b>994.911,23</b>

Inversión Total del Proyecto	29.426.380,00
* Monto Cobrado de SobreCuota al Trimestre Rendido	11.440.851,00
Sobrante de SobreCuota (+) o Fondos Propios (-)	10.445.939,77
Monto cobrado de SobreCuota a <b>DICIEMBRE 2015</b>	11.440.851,00
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio <b>ENERO - DICIEMBRE 2015</b>	6.269.897,00
Porcentaje Cobrado SCI en el Total del Proyecto	38,9%
Porcentaje Ejecutado del total del proyecto	3,4%

TOTAL PAÍS	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO	Peso relativo en total proyecto	Ejecutado/Presupuestado	
Obra Civil	3.558.827.267,17	2.103.528.352,11	87,5%	59,1%	
Equipamiento	342.553.974,92	178.343.295,61	8,4%	52,1%	
Desarrollo Informatico	44.872.517,74	35.509.024,78	1,1%	79,1%	
Historia Clinica Electronica Desarrollo e Implementación	119.506.228,24	101.888.615,98	2,9%	85,3%	
	<b>TOTALES</b>	<b>4.065.759.988,06</b>	<b>2.419.269.288,48</b>	<b>100%</b>	<b>60%</b>
Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015	2.074.099.037,37				
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	740.408.878,00				
Montevideo	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO	Peso relativo en total proyecto	Ejecutado/Presupuestado	CON TOTAL PAÍS
Obra Civil	2.102.588.809,02	1.061.099.354,43	89,1%	50,5%	51,7%
Equipamiento	191.903.704,69	81.211.854,92	8,1%	42,3%	4,7%
Desarrollo Informatico	21.694.611,00	15.570.821,02	0,9%	71,8%	0,5%
Historia Clinica Electronica Desarrollo e Implementación	43.755.445,33	41.751.315,27	1,9%	95,4%	1,1%
	<b>TOTALES</b>	<b>2.359.942.570,04</b>	<b>1.199.633.345,64</b>	<b>100%</b>	<b>51%</b>
Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015	1.219.908.177,37				
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	438.639.652,00				
Interior	MONTO PRESUPUESTADO	MONTO EJECUTADO	Peso relativo en total proyecto	Ejecutado/Presupuestado	
Obra Civil	1.456.238.458,16	1.042.428.997,68	85,4%	71,6%	
Equipamiento	150.650.270,23	97.131.440,69	8,8%	64,5%	
Desarrollo Informatico	23.177.906,74	19.938.203,76	1,4%	86,0%	
Historia Clinica Electronica Desarrollo e Implementación	75.750.782,91	60.137.300,71	4,4%	79,4%	
	<b>TOTALES</b>	<b>1.705.817.418,03</b>	<b>1.219.635.942,84</b>	<b>100%</b>	<b>71%</b>
Monto cobrado de SobreCuota a DICIEMBRE 2015	854.190.860,00				35,8%
Monto cobrado de SobreCuota en el Ejercicio ENERO - DICIEMBRE 2015	301.769.226,00				3,7%
					0,6%
					1,9%
					42,0%

**Monto Presupuestado:** Surge de la información presentada en oportunidad de la primer Rendición de Sobre-cuota, según presupuestos enviados.

**Monto Ejecutado:** Según Rendiciones trimestrales.

\* **Monto Cobrado de Sobre-cuota:** Indica el monto cobrado por Sobre-cuota acumulado al último mes de cobro según el último trimestre rendido en el ejercicio.

## **ANEXO IV: Informe de BPS**



## Banco de Previsión Social

Montevideo, 15 de Abril de 2016.

### CERTIFICACIÓN ANEXO C, a INFORME DE REVISIÓN LIMITADA (ORDENANZA N° 77 del TRIBUNAL DE CUENTAS)

**Heber Galli Maristán**, Presidente del Banco de Previsión Social y **Eduardo Giorgi Bonini**, Secretario General del Banco de Previsión Social – con facultades suficientes y bajo la responsabilidad que determinan los arts. 567 y 568 de la Ley 15.903 de 10 de noviembre de 1987, en la redacción dada por el art. 20 de la Ley N° 17.213 de 24 de setiembre de 1999 (arts. 114 y 115 del TOCAF), art. 119 del TOCAF y Ordenanza N° 77 del Tribunal de Cuentas de la República, en relación con la gestión del Fondo Nacional de Salud que realiza este Instituto conforme a lo dispuesto por el art. 57 de la Ley N° 18.211. CERTIFICAN:

- 1.- Que los estados adjuntos incluyen todos los ingresos y gastos incurridos en el período 1 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2015. Los mismos fueron emitidos en base a los registros contables del Instituto los cuales se ajustan a las normas contables adecuadas.
- 2.- Que los ingresos percibidos y los gastos incurridos fueron aplicados para los fines dispuestos, financiar y pagar las prestaciones del Sistema Nacional de Salud de acuerdo con los procedimientos administrativos y financieros legalmente establecidos.
- 3.- Que existe documentación de todas las operaciones realizadas, la que se encuentra disponible para su consulta o revisión en cualquier momento, y sobre la cual se realizaron los registros correspondientes siguiendo criterios uniformes.
- 4.- Que la presente certificación de la rendición de cuentas se realiza siguiendo las normas establecidas por la Ordenanza N° 77, en la fecha arriba indicada.

Sr. Heber Galli Maristán  
Presidente

Dr. Eduardo Giorgi Bonini  
Secretario General



## Banco de Previsión Social Administración Presupuestal

### INFORME DE REVISIÓN LIMITADA FONDO NACIONAL DE SALUD

Montevideo, 15 de Abril de 2016.

Sr. Presidente de la  
JUNATA NACIONAL DE SALUD

Ec. Arturo Echevarría

Presente

He realizado una revisión limitada de los ingresos y gastos realizados del ejercicio comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2015, con cargo al Fondo Nacional de Salud dispuesto por la Ley 18.211.

La revisión fue realizada sobre los gastos realizados con cargo al Fondo que surgen de las liquidaciones efectuadas por el período enero a diciembre de 2015 y sobre los ingresos percibidos en el mismo período:

Egresos:

- Cuotas de Salud (art. 55 – Ley 18.211); cápitas y metas
- Cuotas de Inversión
- Devolución de aportes a contribuyentes del sistema (art. 11 Ley 18.731)
- Devolución de aportes a Cajas de Auxilio y Seguros Convencionales, corresponde a la cuota parte de aportes a las cajas de auxilio calculados sobre subsidios pagados por BPS.

Ingresos:

- Los aportes obligatorios percibidos de contribuyentes a través de la red de cobranza de BPS (art. 60 – Ley 18.211); aportes realizados por empresas contribuyentes.
- Las retenciones efectuadas sobre las prestaciones liquidadas por el Banco de Previsión Social (art. 60 – Ley 18.211)
- El 6% de costo de administración cobrado a los Seguros Integrales de Salud (art. 22 – Ley 18.211)
- Otros ingresos financieros.

También se consideraron en la Revisión, los movimientos compensatorios entre el Fondo Nacional de Recursos y la Tesorería General de la Nación:

- La Recaudación correspondiente a los aportes al FONASA por los trabajadores del Gobierno Central y de los organismos del artículo 220 de la Constitución; estas aportaciones son calculadas por la Contaduría General de la Nación en base a los planillados de sueldos de los organismos que pertenecen al dominio del Gobierno Central. No pagan en BPS.
- La compensación de las cuotas de afiliación correspondientes a la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE); la liquidación es efectuada por el Banco de Previsión Social al igual que el resto de las liquidaciones a todos los prestadores. BPS no paga directamente a ASSE esta liquidación.



## Banco de Previsión Social Administración Presupuestal

Finalmente se determinó el monto de la Asistencia Financiera al FONASA proveniente de la Tesorería General de la Nación conforme a lo estipulado en el art. 60 inciso final, para atender las insuficiencias financieras del Fondo Nacional de Salud.

La revisión se realizó conforme al Pronunciamiento N° 5 del Colegio de Contadores, Economistas y Administradores del Uruguay y de acuerdo a lo dispuesto por la Ordenanza N° 77 del Tribunal de Cuentas de la República, y normas establecidas por la Contaduría General de la Nación.

Basados en nuestra revisión dejamos constancia que dichos informes, cuyo resumen del período revisado se expone a continuación, están presentados razonablemente de acuerdo con Normas Internacionales de Auditoría, y se encuentran imputados y registrados en la Contabilidad del Banco de Previsión Social administrador del Fondo Nacional de Salud según lo dispuesto en el art. 57 de la Ley N° 18.211 de 21 de noviembre de 2007.

### **CUADRO 1: Resultado Financiero del Fondo Nacional de Salud 2015**

<b>INGRESOS</b>	<b>2015</b>
Recaudación Directa B.P.S.	37.716.058.229
Recaudación sobre Prestaciones Económicas B.P.S.	5.395.152.039
Aportes Patronales Prestaciones B.P.S.	954.646.518
Comisiones Seguros Integrales	62.760.536
Otros Ingresos (*)	135.773.576
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>44.264.390.898</b>
<b>EGRESOS</b>	
Liquidaciones Mutualistas	42.061.430.982
Fondo de Inversiones Mutualistas	735.212.714
Liquidaciones a Seguros Integrales	1.046.008.915
Liquidaciones F.N. Recursos	4.216.332.024
Devoluciones de aportes a contribuyentes	2.897.959.262
Devoluciones Cajas de Auxilio	862.467
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>-50.957.806.364</b>
<b>RESULTADO FINANCIERO</b>	<b>-6.693.415.466</b>
<b>MOVIMIENTOS COMPENSATORIOS</b>	
Recaudación del Gobierno Central (CGN) compensada	6.565.372.596
Liquidaciones ASSE	-10.158.301.803
<b>RESULTADO MOVIMIENTOS COMPENSATORIOS</b>	<b>-3.592.929.207</b>
<b>ASISTENCIA FONASA 2015</b>	<b>-10.286.344.672</b>

(\*) Corresponde al cobro del anticipo efectuado a ASSE en 2014.



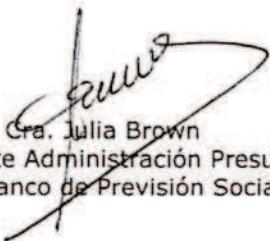
## Banco de Previsión Social Administración Presupuestal

El resultado financiero global del FONASA tuvo un déficit de \$ 10.286.344.672; los movimientos compensatorios con la Contaduría General de la Nación en el ejercicio un déficit de \$ 3.592.929.207; los movimientos financieros de BPS un déficit de \$ 6.693.415.466 el cual fue cubierto con transferencias financieras de Rentas Generales.

**CUADRO 2: Resultado Financiero del Fondo Nacional de Salud 2015, apertura por concepto de egresos.**

INGRESOS	2015
Recaudación Directa B.P.S.	37.716.058.229
Recaudación sobre Prestaciones Económicas B.P.S.	6.349.798.557
Comisiones Seguros Integrales	62.760.536
Otros Ingresos	135.773.576
Recaudación del Gobierno Central	6.565.372.596
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>50.829.763.495</b>
EGRESOS	
Cuotas de Salud Prestaciones Mutuales y ASSE	52.219.732.785
Cuotas de Salud Seguros Integrales	1.046.008.915
Cuotas de Inversión Prestadores	735.212.714
Cuotas Fondo Nacional de Recursos	4.216.332.024
Devoluciones de aportes a contribuyentes Ley 18.731	2.897.959.262
Liquidaciones Cajas de Auxilio	862.467
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>61.116.108.167</b>
<b>DÉFICIT DEL EJERCICIO</b>	<b>-10.286.344.672</b>

He realizado la revisión en mi carácter de Gerente de Administración Presupuestal del Banco de Previsión Social.

  
 Cra. Julia Brown  
 Gerente Administración Presupuestal  
 Banco de Previsión Social

