



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

Ministerio de Salud Pública

S/ 629

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DEL INTERIOR

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS

Montevideo, 23 OCT 2014

VISTO: el Artículo 265 de la Ley N° 19.149, de 24 de octubre de 2013;-----

RESULTANDO: I) que por el mismo se crea en el Inciso 12 "Ministerio de Salud Pública", Programa 441 "Rectoría en Salud", Unidad Ejecutora N° 103 "Dirección General de la Salud", el Sistema Nacional Integrado de Emergencia y Traslados, encargándose a dicha Secretaría de Estado la responsabilidad de la gestión sanitaria del Centro Comando Unificado, en el marco del Sistema de Atención Médica de Emergencia, mediante un Centro Coordinador que atenderá los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, las 24 (veinticuatro) horas del día y estableciendo aspectos de su funcionamiento;-----

II) que el derecho a la vida y a la salud se encuentra consagrados en la Constitución de la República (Artículos 7, 44, 72);-----

III) que la Ley N° 18.211 de 5 de diciembre de 2007 estableció la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, que en su Artículo 1° expresa el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes residentes en el País y establece las modalidades para su acceso a Servicios Integrales de Salud, siendo sus disposiciones de orden público e interés social;-----

IV) que la Ley N° 18.621 de 25 de octubre de 2009 creó el Sistema Nacional de Emergencias, estableciendo en su Artículo 7 las funciones específicas de la Dirección Nacional de Emergencias, destacándose entre ellas la preparación y planificación operativa de respuestas ante eventos adversos y mitigación de riesgos;-----

V) que la Ley N° 18.113 de 18 de abril de 2007 crea la Unidad Nacional de Seguridad Vial y en su Artículo 6° Literal E establece su competencia para coordinar las tareas que cumplen las entidades

dedicadas a preservar la salud y seguridad públicas, en el uso de las vías de tránsito de todo el territorio nacional, participando en esas actividades, sin perjuicio de la competencia del Ministerio de Salud Pública como organismo rector en materia de salud;-----

VI) que a partir del año 2002 se incorporó en el Ministerio del Interior el número único de Emergencias policiales y en vía pública 911, estableciéndose un Convenio en el año 2004 con la Cámara de Emergencias Móviles, a los efectos de optimizar las respuestas así como, la readecuación del Centro de Comando Unificado 9.1.1. (CCU 9.1.1.), que integra los equipos de respuesta tanto en seguridad como rescate, siendo necesaria la integración de los equipos sanitarios;-----

VII) que el Contrato de Asistencias ante Emergencias en Vías Públicas, firmado el 18 de setiembre de 2009 por el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio del Interior, la Unidad Nacional de Seguridad Vial y el Consorcio de Emergencias Médicas, propone el desarrollo de estas iniciativas;-----

VIII) que el Ministerio de Salud Pública viene desarrollando desde el año 2011, el Plan Nacional de Salud Perinatal y Primera Infancia, como política pública en materia de salud de las embarazadas, niñas y niños hasta los cinco años de edad, en todo el territorio nacional. En el marco de este plan y con el objetivo de contribuir a lograr nuevos descensos en la mortalidad infantil y sostener los logros alcanzados en mortalidad materna, se ha priorizado la necesidad de organizar la atención de los cuidados críticos materno - neonatales, que incluyen la atención de situaciones de urgencia y emergencia prehospitalaria y el traslado adecuado y oportuno al punto más conveniente o apropiado de la Red Asistencial;-----

CONSIDERANDO: I) que las normas mencionadas tienen por finalidad proteger la vida humana y preservar la salud de la población;-----



Ministerio de Salud Pública

II) que es necesario continuar un proceso de coordinación y optimización de recursos de prevención y respuestas sanitarias, de los recursos existentes en el país, orientados a la disminución de la morbimortalidad frente a situaciones de emergencias que constituyen eventos adversos de diversa magnitud;-----

III) que existen recomendaciones internacionales y nacionales que establecen la necesidad de coordinar y articular los roles y acciones de las distintas Instituciones que participan directa o indirectamente en el área de emergencias sanitarias, en un Sistema único concebido como el establecimiento de una cadena constituida por esos eslabones institucionales;-----

IV) que dicho Sistema para su creación y coordinación, cuenta con el necesario marco legal e involucra al Ministerio de Salud Pública, los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud, el Ministerio del Interior, el Ministerio de Defensa Nacional, el Sistema Nacional de Emergencias y el Consorcio de Unidades de Emergencia Móvil;-----

V) que para el desarrollo de un Sistema y en base a las recomendaciones establecidas es necesario contar con una estructura, recursos y liderazgos que lo hagan sostenible y sustentable;-----

VI) que existe en el País suficiente experiencia institucional acumulada, tanto en el área prehospitalaria como hospitalaria, así como también en las respuestas nacionales que desarrolla el Sistema Nacional de Emergencias frente a eventos adversos de diversa magnitud;-----

VII) que se concibe el desarrollo de un Sistema en fases bien delimitadas, que permitan una planificación estratégica en el marco de las metas propuestas y atendiendo a las prioridades establecidas bajo los principios del Sistema Nacional Integrado de Salud;-----

VIII) que teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de las emergencias, se ha establecido priorizar las acciones de desarrollo del Sistema en esta etapa, en base a mejorar los aspectos asistenciales de las emergencias materno – neonatales e infantiles y emergencias cuyas ocurrencias sean en las vías públicas;-----

IX) que dichas consideraciones llevaron a la inclusión de esta estrategia en la Ley de Rendición de Cuentas del año 2013, mediante el precitado Artículo 265;-----

X) que para avanzar en estas acciones de relevancia, es necesario establecer la estructura, alcances, etapas de desarrollo, metas e indicadores de gestión en las áreas definidas;-----

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto, lo establecido por el Artículo 7 de la Constitución de la República, Ley N° 9.202, Orgánica de Salud Pública, de 12 de enero de 1934, Artículo 265 de la Ley N° 19.149, de 24 de octubre de 2013 y lo dispuesto por la Ley N° 18.211 de 5 de diciembre de 2007, Ley N° 18.621 de 25 de octubre de 2009, Ley N° 18.113 de 18 de abril de 2007 y Ley N° 18.904 del 4 de mayo de 2012;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

D E C R E T A:

Sección I – Aspectos Generales

Artículo 1º.- **Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados (SNIET).** El Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados (SNIET) es un dispositivo interinstitucional encargado de velar por una atención accesible, oportuna y de calidad, a toda la población en situaciones de emergencia en todo el territorio nacional.-



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

Ministerio de Salud Pública

Artículo 2º.- **Principios.** El Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados (SNIET) se basará en los principios del Sistema Nacional Integrado de Salud, establecidos en la Ley Nº 18.211 de 5 de diciembre de 2007.-----

Artículo 3º.- **Fines.** Su finalidad será lograr la más amplia accesibilidad y mejora en los cuidados de los pacientes críticamente enfermos, estableciendo asimismo, los indicadores de control de calidad que permitan evaluar el desarrollo y resultados del Sistema, así como también, aportando la información necesaria para el buen funcionamiento del mismo.-----

Artículo 4º.- **Estructura del Sistema.** El Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados (SNIET) se estructurará en base a dos Unidades, la Unidad de Planificación y la Unidad Asistencial.-----

Sección II – Unidades del Sistema

Capítulo I – De la Unidad de Planificación

Artículo 5º.- **Unidad de Planificación.** La Unidad de Planificación tendrá a su cargo la función de rectoría del Sistema, así como la elaboración de normas y estrategias para el desarrollo del mismo.-----

Artículo 6º.- **Integración.** La Unidad de Planificación estará a cargo de un Director. Dicha Dirección podrá convocar la conformación de una Comisión Asesora que en dicho

carácter, asesorará en el desarrollo de los diversos planes.-----

Capítulo II – De la Unidad Asistencial (SAME).

Artículo 7º.- **Unidad Asistencial.** La misma tendrá a cargo el Sistema de Atención Médica de Emergencias (SAME).-----
La Unidad Asistencial, de ahora en adelante, el Sistema de Atención Médica de Emergencia (SAME), es la estructura encargada de la respuesta sanitaria a la demanda de la emergencia en el territorio nacional.-----

Artículo 8º.- **Sistema de Atención Médica de Emergencia (SAME).**
El Sistema de Atención Médica de Emergencia comprende un Centro de Coordinación a Nivel Nacional de la Red de Prestadores Integrales Públicos y Privados que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud, los servicios de Emergencia médico Móvil Terrestre y Aéreo que cumplan con las condiciones determinadas por el Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados y organizados en base a redes de asistencia específica.---

Artículo 9º.- **Cometidos de la Dirección Nacional del Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados.** Los Cometidos de la Dirección Nacional del Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados, serán la formulación de la política en materia de atención a la Emergencia sanitaria nacional a través de la elaboración de planes, programas y normativas correspondientes, la vigencia de su cumplimiento por parte del Nivel



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

Ministerio de Salud Pública

Asistencial, así como la coordinación con otros niveles de gobierno en materia de emergencia nacional.-----

Sus competencias serán:-----

1- Proponer la normativa necesaria para la atención, gestión y coordinación de las situaciones de emergencia sanitaria y gestión de riesgos, de índole individual y/o colectiva.-----

2- Supervisar directamente las acciones del Centro de Coordinación a nivel nacional.-----

3- Promover la conformación y organización de las redes de atención específicas de la emergencia, mediante la organización de los efectores de salud y la coordinación con otros Organismos del Estado involucrados.-----

4- Promover la disponibilidad adecuada de los Recursos Humanos que trabajan en los diferentes puntos de las Redes, en cantidad y calidad, mediante planes de capacitación y otros mecanismos de regulación.-----

5- Promover el desarrollo de Sistemas de Información para la atención y la gestión así como para la vigilancia epidemiológica.-----

6- Promover el aseguramiento de los Sistemas de Comunicación necesarios para el funcionamiento del Sistema.-----

7- Realizar las evaluaciones periódicas del Sistema, sus recursos, gestión y aprovechamiento.-----

8- Coordinar las acciones necesarias con los diversos Organismos del Estado, así como con el Sistema Nacional de Emergencias.-----

9- Realizar acciones de sensibilización y educación dirigidas a la población en general.-----

10- Promover y liderar la investigación y la cooperación regional e internacional en la materia.-----

Artículo 10º.-

Cometidos y tareas del Centro Coordinador Nacional del Sistema de Atención Médica de Emergencia

(SAME). La función del Centro Coordinador Nacional, será la de organizar y garantizar la atención de la Emergencia en las diferentes redes asistenciales a nivel de todo el territorio nacional.-----

Sus Competencias serán:-----

1- Realizar la recepción del total de las demandas.-----

2- Realizar la clasificación y respuesta inmediata de la demanda recibida.-----

3- Movilizar los recursos de la Red para asegurar la respuesta sanitaria adecuada, en función de la demanda requerida y en base a protocolos y planes de contingencia establecidos por y con el Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados.-----

4- Brindar asesoramiento técnico profesional a la Comunidad, Técnicos de la salud y de otros Organismos del Estado para la atención sanitaria en el territorio nacional.-----

5- Realizar la evaluación periódica del servicio y reportar a la autoridad sanitaria información vinculada a: los procesos de atención, de gestión, económicos - financieros y de vigilancia epidemiológica.-----



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

Ministerio de Salud Pública

6- Propender una adecuada disponibilidad de los recursos humanos, así como su formación continua para el óptimo funcionamiento del Sistema.-----

7- Participar y colaborar en proyectos de investigación establecidos por el Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados.-----

Artículo 11º.-

Sistema de Radio – Operaciones de Emergencia.- Se realizarán las acciones al más alto nivel y con la participación del Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados, a los efectos de unificar y/o interconectar las Centrales de Radiocomunicaciones de Emergencia del Ministerio del Interior (Centro de Comando Unificado 9.1.1.), de los CECEOED-SINAE, Centro de Operaciones Aéreas de la Fuerza Aérea Uruguaya, Centro de Operaciones de la Armada Nacional y de la Administración de los Servicios de Salud del Estado.-----

Artículo 12º.-

Obligaciones Institucionales.- El Ministerio de Salud Pública, a propuesta de la Dirección Nacional del Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados, determinará las condiciones para integrar la Red Asistencial del Sistema de Atención Médica de Emergencias, debiendo asimismo vigilar su operativa.----
Las Instituciones participantes del Sistema, tanto públicas como privadas y de los diferentes ámbitos Institucionales, deberán brindar las informaciones que les sean solicitadas por el Ministerio de Salud Pública, a los efectos del establecimiento de las acciones propuestas y controles de calidad del Sistema, así como

cumplir con las demás condiciones y exigencias determinadas por el nivel rector.-----

Artículo 13º.- **Recursos del Sistema Nacional Integrado de Emergencias y Traslados - Sistema de Atención Médica de Emergencias.-** Serán recursos del Sistema aquellos derivados de las asignaciones presupuestales, partidas extrapresupuestales, donaciones y colaboraciones de Instituciones nacionales y/o internacionales, así como los fondos provenientes de diversas fuentes que apunten al fin propuesto.-----

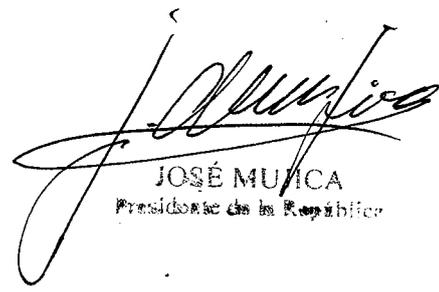
Artículo 14º.- Comuníquese, publíquese.-----

Decreto Interno N°

Decreto del Poder Ejecutivo N°

Ref. N° 001-3/4700/2014.

/ST



JOSE MUJICA
Presidente de la República