

COMPROMISO DE GESTION entre el
Poder Ejecutivo y la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETSU)
AÑO 2025

Tipo de Compromiso	Institucional
Partes firmantes	Órgano Comprometido: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETSU) Contrapartes: Ministerio de Salud Pública
Objeto	Partidas comprendidas en el Presupuesto Nacional a transferir por parte del Ministerio de Salud Pública a Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETSU), en función de metas de gestión.
Período de vigencia del CG	1º de enero de 2025 – 31 de diciembre de 2025
Normativa específica	Ley N° 19.889, artículo 407, de creación de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Decreto del PE N° 241/021 que reglamenta la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Ley N° 18.719, del 27 de diciembre de 2010, artículo 752. Art. 8 del Reglamento de los Compromisos de Gestión (RCG), aprobado por la Comisión de Compromisos de Gestión el día 12 de junio de 2014. Normativa: Ley N° 19.149, arts. 57 al 60. Decreto N°163/014

Antecedentes

La Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (**AETSU**) es una persona jurídica de derecho público no estatal, que tiene su domicilio en la capital de la República en José Enrique Rodó 1840 y se vincula con el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud Pública. Dicha Agencia tiene a su cargo la evaluación de las Tecnologías Sanitarias.

Misión

Brindar un servicio de información calificada de la evidencia científica sobre las tecnologías sanitarias basadas en la excelencia que contribuya a la toma de decisiones seguras y eficientes centradas en las personas.

Visión

Ser una organización líder, a nivel nacional e internacional, que participe activamente en la vida social, sanitaria y política, generando y ofreciendo información sanitaria, que impacte positivamente en la salud de la población y en la eficiencia del sistema sanitario

Objetivos - Art. 4 Decreto reglamentario N° 241/021

- a) La promoción de la salud de todos los habitantes.
- b) Propender a garantizar la cobertura universal, accesibilidad y sustentabilidad de los servicios de salud.
- c) La orientación preventiva, integral y de contenido humanista.
- d) La calidad integral de la atención que, de acuerdo a normas técnicas y protocolos de actuación, respete los principios de la bioética y los derechos humanos de los usuarios.
- e) Promover y potenciar el uso del conocimiento científico para la toma de decisiones.
- f) La adopción de sus decisiones centrándose en el bienestar y la seguridad de los usuarios.

Principios rectores - Art 5 Decreto reglamentario N° 241/021

- a) Eficacia, efectividad, eficiencia y buena administración, en términos económicos y sociales.
- b) Alcanzar la excelencia en sus actuaciones, centrándose en la gestión por procesos y resultados.
- c) Adecuar su actuación a las normas de ética y transparencia de la función pública, así como a los principios de celeridad, simplicidad y economía de sus procedimientos.

- d) Adoptar sus decisiones fundándose en las normas de responsabilidad social y medioambiental.

Competencias- Art 6 . Decreto reglamentario) N° 241/021

- a) Recabar, evaluar y analizar información relacionada con tecnologías sanitarias.
- b) Generar evidencia científica e información clínica, económica y gestión relacionada con las tecnologías sanitarias, a través de investigaciones a nivel nacional e internacional.
- c) Adoptar criterios de eficacia, efectividad, eficiencia, seguridad, equidad y calidad en sus investigaciones.
- d) Brindar capacitación y asesoramiento a todos los organismos públicos que lo requieran y a instituciones privadas dedicadas a la prestación de servicios de educación, salud e investigación científico-sanitaria.
- e) Contribuir en la capacitación y formación del personal sanitario en aspectos relacionados con la investigación e interpretación de las tecnologías sanitarias.
- f) Asesorar a las autoridades estatales en la toma de decisiones cuando le sea requerido y en lo pertinente a su especialidad, basándose en criterios objetivos y eficientes centrados en el usuario, así como en lo relacionado a la adopción de prácticas clínicas, tecnológicas y políticas de salud.
- g) Relacionarse con otras agencias de evaluación de tecnología sanitaria internacionales.

Las funciones por desarrollar incluirán

- Identificar y evaluar toda la evidencia referida a tecnologías sanitarias generada a nivel nacional e internacional.
- Generar información clínica, económica y de gestión referida a las tecnologías sanitarias de forma propia y/o participando de grupos de investigación nacionales e internacionales. Esto implica definir y/o participar en el diseño, ejecución y análisis de resultados de estudios, observacionales, de intervención, evaluaciones económicas, de sistemas de gestión, así como de todo otro tipo de investigación destinada a mejorar la salud de la población.
- Capacitar al personal sanitario en temas relacionados con las tecnologías sanitarias, así como en la interpretación de la evidencia relacionada a las mismas en áreas clínicas, económicas y de gestión.
- Capacitar a todos los integrantes de la sociedad que manifiesten interés en incorporar las bases de conocimiento respecto a las tecnologías sanitarias.
- Asesorar al sistema sanitario en cuanto al uso de las tecnologías sanitarias, prácticas clínicas y políticas de salud relacionadas con las mismas.
- Asesorar respecto a tecnologías sanitarias a quien lo solicite: representantes de la Justicia, legisladores, laboratorios farmacéuticos, empresas sanitarias, asociaciones de usuarios, así como a todo aquel que lo solicite).
- Participar en la reglamentación nacional relacionada con tecnologías sanitarias.
- Relacionarse con agencias de evaluación de tecnología sanitaria internacionales.
- Todas aquellas funciones que se le deleguen en el futuro.

Política de calidad

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Uruguay (AETSU) se compromete a trabajar por y para los uruguayos, centrándose en la seguridad del usuario del sistema sanitario y en el compromiso con la Salud Nacional para ofrecer evidencia completa que contribuya a la toma de decisiones en el ámbito de la salud.

Para cumplir con este compromiso, busca alcanzar la excelencia de sus productos y de su capital humano, propiciando un ambiente laboral proactivo, de permanente capacitación y colaboración, fomentando la ética y la transparencia, alineado con la normativa, los valores contenidos en la política y los objetivos estratégicos definidos.

La visión de la Agencia es afianzarse como referente nacional y convertirse en modelo internacional ofreciendo productos de calidad como resultado de la implementación de un sistema de gestión certificado. En este sentido, estamos construyendo una cultura de procesos con enfoque en el sistema sanitario, las personas y la

mejora continua.

Situación actual

AETSU a lo largo del 2022- 2023, a nivel nacional en lo técnico a las evaluaciones de eficacia y seguridad, suma las consultas de información relevante (CIR) e incluirá a inicio del 2024, los análisis de información internacional de evaluaciones económicas de las tecnologías sanitarias evaluadas.

Para validar la calidad de los informes realizados se incorporó al control interno, un auditor externo internacional, que controle la calidad de estos.

En el ámbito laboral, se contrata a los integrantes del Consejo técnico quienes luego de superar el concurso de ingreso, inician su actividad. También ingresa personal informático, de comunicación y de auditoría interna. A ellos se suma, una adjunta técnica para Gerencia técnica y en noviembre del presente año, ingresará luego de llamado público, el nuevo Gerente técnico (recordamos que el anterior gerente se jubiló en febrero).

AETSU trabaja centrada en procesos, por ello a final del 2022 se realiza la primera auditoría interna, la siguiente se realiza en noviembre 2023 y a fin de diciembre estamos presentándonos a UNIT para que se realice la auditoría externa y adquirir el certificado ISO 9001.

Se refuerza la capacitación interna a través de cursos externos e internos.

Se comunica a nivel nacional el inicio de actividades de la agencia y sus avances en abril del 2023, el 30 de agosto de ese año se realiza primera actividad con pacientes referentes nacionales del MSP, el 14 de setiembre, se realiza actividad con Asociaciones de pacientes, el miércoles 25 de octubre se realizará actividad con prestadores públicos y privados del Uruguay, finalizando el 30 de noviembre con actividad con la industria farmacéutica.

Se inicia una estrategia de posicionamiento a nivel nacional e internacional. En lo técnico se realiza convenio con Agencia de Canarias (integrante de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud). También con Redetsa (Red de Evaluación de Tecnologías Sanitarias Americanas) de OPS/OMS. HTA i (Health Technology Assessment International), INHATA, Agencia de evaluación Colombiana (IETS), RECAINSA (Red Centroamericana informática en Salud)

A nivel Nacional se realiza convenio con MSP, BPS, ASSE, Fundaquim, Facultad de Medicina de UDELAR, Universidad Católica del Uruguay, Cámara de Seguros Privados, ANNI, AGESIC,

Se aclara que los objetivos 2022 -23 -24 se gestionaron relacionándolos a una serie de fases de trabajo de crecimiento de la agencia que se han definido, para ir avanzando en la implementación completa de la agencia.

Una vez completada una fase se evaluaron y aplicaron las siguientes. Las fases definidas fueron:

Fase 1: Adquisición de sede de la agencia/ adecuación de la misma de acuerdo a las fases establecidas en el análisis con los arquitectos/ ingreso del primer equipo de recursos humanos, capacitación de los mismos e inicio de actividades (identificación de pregunta de investigación/búsqueda en bases de datos/ análisis y clasificación de bibliografía encontrada/generación de informe), validación de la primera fase. (Objetivos estratégicos 2022- cumplidos)

Fase 2: Inicio de actividades de la agencia con MSP, evaluación de requerimientos, evaluación de gestión de segunda fase en cuanto a acondicionamiento de la sede de la agencia, implementación de acuerdo a requerimientos, diseño de departamento de investigación. (Objetivos estratégicos 2023- cumplidos)

Fase 3: Inicio de actividades de investigación y ampliación de actividades de la agencia a otros fuera de MSP. Evaluación y gestión de fase 3 en cuanto a modificaciones estructurales de la sede de la agencia. Fase en implementación.

Fase 4: Ampliación de actividades/participación de usuarios Fase en implementación

Actualmente, nos encontramos en la fase 3-4 ya que ambas están entrelazadas. Las fases anteriores se desarrollaron en los Objetivos estratégicos anteriores ya presentados y finalizados.

Compromisos de Gestión 2022-2023-2024

Año	N° de Objetivo	Meta	Nivel de cumplimiento Meta Intermedia	Nivel de cumplimiento Meta Final
-----	----------------	------	--	-------------------------------------

2022	1	Disponer de la planta física necesaria y apropiada para el funcionamiento de la Agencia	100%	100%
2022	2	Dotar a la agencia de infraestructura física necesaria para la implementación de las tecnologías de información	100%	100%
2022	3	Desarrollar los procesos clave necesarios para el correcto funcionamiento de la Agencia alineados al objetivo de obtener a futuro la certificación ISO 9001-2015	100%	100%
2022	4	Incorporar y capacitar en profundidad al personal necesario para el adecuado desarrollo de los procesos clave	100%	100%
2023	1	Implementa el Consejo Técnico de la ATS: inicio de las actividades, con transferencia progresiva de las actividades de evaluación de tecnologías sanitarias desde el MSP a la ATS	100%	100%
2023	2	Incrementar el número de Evaluaciones de Tecnologías realizados por la ATS.	100%	100%
2023	3	Implantar los Departamentos de Investigación y de Ética de la ATS	100%	100%
2023	4	Implementar un sistema de control de la calidad de los procesos en la AETS basado en norma ISO 9001:2015	100%	100%
2023	5	Participar en el desarrollo de actividades de capacitación relacionadas con la expertise de la agencia, dirigida a público externo a la misma.	100%	100%
2024	1	Capacitar a los integrantes del sistema sanitario relacionadas con el área que le compete a la agencia que generen valor agregado a la agencia y/o a las partes interesadas.	100%	100%
2024	2	Tener una respuesta de calidad y efectiva a quienes solicitan nuestro trabajo.	100%	100%
2024	3	Capacitar recursos humanos de las áreas técnicas de AETSU	100%	100%

2024	4	Aumentar eficiencia de producción de informes a periodos no mayores a 4 meses.	100%	100%
2024	5	Profundizar en la gestión de calidad	100%	100%

En cada una de las páginas sucesivas se describen los objetivos planteados para el ejercicio 2025, los que se han elaborado siguiendo los lineamientos de la Guía Metodológica de Compromisos de Gestión de la Comisión de Compromisos de Gestión versión 2024 vigente en el país.

Cláusula 1ra. Fecha y lugar de suscripción.

El presente Compromiso de Gestión se firma en Montevideo, el 28 de diciembre de 2024

Cláusula 2da. Partes que lo suscriben.

El presente Compromiso de Gestión se suscribe entre La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Uruguay (AETSU), en calidad de Organismo Comprometido, representado por Andrea Gimenez CI 20014196 con domicilio en Jose Enrique Rodó 1840 y el Poder Ejecutivo a través de Ministerio de Salud Pública, representado por José Luis Satdjian.

Cláusula 3ra. Objeto.

El objeto de este compromiso de gestión es fijar, de común acuerdo, metas e indicadores que redunden en un mejor cumplimiento de los cometidos sustantivos del organismo comprometido, estableciendo la forma de pago de la contrapartida correspondiente al cumplimiento de dichas metas de gestión.

Cláusula 4ta. Período de vigencia del Compromiso.

El presente Compromiso de Gestión tendrá vigencia desde 1º de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025.

Cláusula 5ta. Normas específicas a aplicar.

Ley N.º19.889, artículo 407, de creación de la Agencia de Evaluación Tecnologías Sanitarias. Decreto del PE N° 241/021 que reglamenta la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Ley N.º18.719, del 27 de diciembre de 2010, artículo 752.

Ley 19.149, del 24 de octubre de 2013, artículos 57 a 60. Decreto N.º 163/014, del 4 de junio de 2014.

Cláusula 6ta. Compromisos de las partes.

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Uruguay se compromete a cumplir con las siguientes metas, que se detallan en el anexo 1:

Objetivo	Descripción	Tipo de meta
N.º 1 Diseñar e implementar actividades de capacitación específicas para los integrantes del sistema sanitario relacionadas con área que le compete a la agencia.	Meta Intermedia: 6 actividades de capacitación externa	Meta Intermedia:
	Meta final: 8 actividades de capacitación externa	Meta final:
N.º 2 Capacitación de personal técnico	Meta intermedia: 10 hs capacitación al 80% del personal técnico	Meta Intermedia:
	Meta final: 40 hs de capacitación anual al 80% del personal técnica	Meta final:

N.º 3	Alcanzar tiempos de entrega de los informes completos de evaluación de tecnologías sanitarias en periodos no mayores a 4 meses (Estudios comprenden eficacia, seguridad, evaluación económica, modelo económico local y consulta de información relevante)	Meta intermedia: 80% de los informes entregados	Meta Intermedia:
		Meta final: 80% de los informes entregados	Meta final:
N.º 4	Alcanzar tiempos de entrega de los informes rápidos de evaluación de tecnologías sanitarias (eficacia, seguridad, evaluación económica) en periodos no mayores a 8 semanas	Meta intermedia: 75% de los informes entregados	Meta Intermedia:
		Meta final: 75% de los informes entregados	Meta final:
N.º 5	Estimación del umbral de costo - efectividad para evaluaciones económicas	Meta intermedia: Entrega de informe técnico	Meta Intermedia:
		Meta final: Entrega de estimación umbral costo-efectividad para Uruguay.	Meta final:

Por su parte el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud Pública, transferirá a la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias el total de las partidas presupuestales con destino a esa Institución por concepto de subsidio y/o subvención, correspondientes al año 2025.

Cláusula 7ma. Forma de pago del subsidio.

Contra la firma del presente compromiso y el cumplimiento de las metas finales que forman parte del Compromiso de Gestión vigente para el ejercicio 2024, se habilitará el pago del 50 % del crédito apertura. En caso de que la Comisión de Compromisos de Gestión (CCG) constate un incumplimiento en las metas finales de 2024, el porcentaje de ajuste correspondiente será aplicado al momento de liberar el primer pago para 2025.

El cumplimiento de las metas acordadas para el mes de mayo previa aprobación de la Comisión de Seguimiento y Evaluación (CSE) y el aval de la CCG, habilitará el pago del 40% del crédito vigente, aplicando el porcentaje de ajuste por incumplimiento en caso de corresponder, y el crédito restante se liberará con la presentación de las metas finales.

El cumplimiento de las metas finales de 2024, previa aprobación de la CSE y el aval de la CCG, así como la suscripción del compromiso para el año 2025, serán condicionantes para liberar las partidas correspondientes a 2025, en la forma y condiciones que se pacten en el compromiso que se suscriba para dicho ejercicio. En caso de que la CCG constate un incumplimiento en las metas finales de 2024, el porcentaje de ajuste correspondiente será aplicado al momento de liberar el primer pago para 2025.

En todos los casos, los pagos se distribuirán de acuerdo al cronograma a acordar con el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas.

En caso de autorizarse asignaciones de créditos adicionales con posterioridad a la aprobación del compromiso de gestión, que no refieran a incrementos por ajuste de precios, la Comisión de Seguimiento deberá informar de esta autorización a la CCG, para que la misma se expida sobre las metas a aplicar. La presentación a la CCG deberá acompañarse de una propuesta sobre las metas e indicadores a aplicar para esos créditos adicionales y del período propuesto de vigencia.

En todos los casos, cuando existan partidas extraordinarias para cubrir demandas judiciales, su pago no estará sujeto a las condiciones establecidas en la presente cláusula.

Cláusula 8va. Comisión de Seguimiento y Evaluación.

Se constituirá una Comisión de Seguimiento y Evaluación del Compromiso de Gestión, integrada por las

siguientes personas en carácter de titular.

Titulares

Nombre	Institución	Correo Electrónico	Teléf. Instituc.
Dra. Maite Inthamoussu	MSP	minthamoussu@msp.gub.u y	1934-3020
Dra. Andrea Giménez	AETSU	agimenez@aets.org.uy	2401 5641
Marcelo Setaro	MSP	msetaro@msp.gub.uy	1934 1090

Alternos

Nombre	Institución	Correo Electrónico	Teléf. Instituc.
Leticia Perdomo	MSP	perdomo@msp.gub.uy	
Cr. Leonardo Basso	AETSU	lbasso@aets.org.uy	2401 5641
Martín Sacchi	MSP	msacchi@msp.gub.uy	1934 1014

La Comisión de Seguimiento y Evaluación tiene como cometido evaluar el grado de cumplimiento de las metas en los plazos establecidos en el compromiso, a partir de la documentación pertinente. El informe de la Comisión de Seguimiento se emitirá en un plazo no superior a 30 días¹ luego de la fecha límite para el cumplimiento de la meta, remitiéndose inmediatamente a la Comisión de Compromisos de Gestión, junto con la documentación y/o informes respaldantes.

El informe de la Comisión de Seguimiento y Evaluación deberá estar firmado por la totalidad de sus miembros. Las decisiones serán tomadas por mayoría simple del total de sus integrantes.

La Comisión de Compromisos de Gestión podrá solicitar en cualquier momento a la Comisión de Seguimiento informes sobre el avance en el cumplimiento del compromiso.

Cláusula 9na. Transparencia.

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias se compromete a poner a disposición toda información que la Comisión de Seguimiento y Evaluación requiera para el análisis, seguimiento y verificación de los compromisos asumidos a través del presente Compromiso de Gestión.

Una vez firmado el presente compromiso, se remitirá copia digital a la Comisión de Compromisos de Gestión y se publicará en la página web de la Institución.

Por otro lado, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias comunicará los resultados del presente Compromiso al Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas y los publicará en la página Web de la Institución.

Cláusula 10ma. Salvaguardas y excepciones.

La Comisión de Seguimiento y Evaluación podrá, por consenso y con previa aprobación de la CCG, ajustar las metas establecidas en la cláusula 6ª si su cumplimiento fuera impedido por razones de fuerza mayor o casos fortuitos fuera del control de la organización que presenta el CG, que no puedan ser razonablemente contemplados al momento de formular las metas y/o el indicador.

La solicitud de aplicación de una cláusula de salvaguarda deberá ser elevada por la Comisión de Seguimiento y Evaluación a la CCG, con aval de las autoridades correspondientes. Dicha solicitud deberá ser acompañada de la propuesta de sustitución planteada y la fundamentación correspondiente.

Para ser considerada por la CCG, la solicitud deberá ser presentada, como máximo, antes de transcurrido la mitad del plazo establecido para el cumplimiento de la meta (por ejemplo, en metas semestrales, tres meses antes del vencimiento). La decisión de aceptación o no de la solicitud presentada será competencia de la CCG.
Forman parte del presente contrato los Anexo 1

Firma de las partes



AEISU

Dra. Andrea Giménez Caballero
Gerente General
Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias



Ministerio de Salud Pública

Dra. KARINA RANDO
MINISTRA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

ANEXO 1**Meta 1**

Objetivo	Diseñar e implementar actividades de capacitación específicas para los integrantes del sistema sanitario relacionadas con área que le compete a la agencia.
Indicadores	Meta Intermedia: Numero de actividades realizadas Meta final: Numero de actividades realizadas
Forma de cálculo	Sumatoria de número de actividades realizadas
Fuentes de información	Meta Intermedia: Informe de gerencia de actividad realizada y programa del curso. Publicación en web de AETSU Meta final: Informe de gerencia de actividad realizada y programa del curso. Publicación en web de AETSU
Valor base	En el 2024 se realizaron 8 actividades dirigidas a externos que se distribuyeron en formato individual o colectiva.
Meta	Meta Intermedia: 6 actividades de capacitación externas Meta final: igual o mayor a 8 actividades de capacitación externa al año
Plazo de vencimiento	Meta Intermedia: 31/05/2025 Meta final: 30/11/2025
Responsable/s del cumplimiento	Gerente Técnico
Responsable/s del seguimiento y supervisión del cumplimiento	Gerente General
Rango de cumplimiento	Meta final 30/12/25: Mayor o igual 8 cobra el 100% Desde 6 hasta 8 cobra lineal Menor a 6 cobra un 70% Meta intermedia 31/5/25: Mayor o igual 6 cobra el 100% Desde 4 hasta 6 cobra lineal Menor a 4 cobra un 70%
Ponderación	Meta Intermedia: 20% Meta final: 20%
Observaciones	AETSU es una agencia nacional cuyo objetivo es la generación de información para que grupos de interés, públicos y privados, tomen decisiones en el ámbito sanitario. Para ello se requiere la capacitación del sector. Esta capacitación estará orientada a comprender el idioma empleado en la evaluación de las tecnologías y a como realizar revisiones sistemáticas. La idea es promover en las instituciones sanitarias grupos capacitados para ofrecer información al directorio en las tomas de decisión diarias. Existen actividades que al ser por zoom y dirigidas abiertamente, no es posible evaluar con satisfacción de los participantes. En aquellas que si sea posible se incluirá la misma en el informe de la meta intermedia y final.

Meta 2

Objetivo	Capacitar al personal de las áreas técnicas de AETSU
Indicadores	Meta Intermedia: horas de capacitación realizada Meta final: horas de capacitación realizada y numero de personas que califican la capacitación
Forma de cálculo	Sumatoria número de horas de capacitación realizada promedio en relación al número de personal técnico existente al momento del informe.y sumatoria de personas que emiten opinion sobre la satisfaccion del curso realizado
Fuentes de información	Meta Intermedia: Inscripción a las actividades (puede ser por la ficha correspondiente, pago del curso, pago al profesor que la dicto) y/o Constancia de haber sido impartida (si es por zoom, foto de las mismas, video de la capacitación y/o certificados recibidos, Encuestas de satisfacción realizadas desde AETSU a los que participaron. Meta final: Resumen sobre actividades desarrolladas – Resumen de Encuestas de satisfacción recibidas – Con informe desde gerencia general.
Valor base	En el 2024 se capacito al 100 % del personal en diferentes áreas con un promedio de 40 hs anuales.
Meta	Meta intermedia: 10 hs de capacitación promedio al equipo técnico, Meta final: 40 hs de capacitación promedio al equipo técnico, y que el 80% de los que se capacitaron emitieron opinión en cuanto a la satisfacción con el curso realizado.
Plazo de vencimiento	Meta Intermedia: 31/05/2025 Meta final: 30/12/2025
Responsable/s del cumplimiento	Gerente Técnico, Gerente Administrativo
Responsable/s del seguimiento y supervisión del cumplimiento	Gerente General
Rango de cumplimiento	Meta final 30/12/25: Mayor o igual 40hs cobra el 100% Desde 28 hasta 40 cobra lineal Menor a 28 cobra un 70% Meta intermedia 31/5/25: Mayor o igual 10 cobra el 100% Desde 7 hasta 10 cobra lineal Menor a 7 cobra un 70%
Ponderación	Meta Intermedia: 20% Meta final: 20%
	La capacitación de las personas que trabajan es AETSU, es uno de los objetivos estratégicos propuestos por la alta dirección desde el inicio de la gestión. Esto ha permitido el progreso y la mejora permanente de los productos que la agencia genera. En función que el personal es muy joven y están adquiriendo sus títulos

Observaciones	<p>de grado, la dirección cree que un porcentaje de ellos se dé, de baja en AETSU, lo que requerirá nuevo personal y la capacitación correspondiente.</p> <p>Por lo planteado, se trata de una meta anual que no puede ser soslayada. Importante en la constitución y consolidación de la agencia</p> <p>Hoy el universo de personas trabajando en el ámbito técnico es de 26</p>
----------------------	---

Meta 3

Objetivo	Generar los informes completos de evaluación de tecnología sanitaria (eficacia, seguridad, evaluación económica, modelo económico local y consulta de información relevante) en periodos no mayores a 3 meses (60 días hábiles) .
Indicadores	Meta Intermedia: % de informes que cumplieron con el objetivo Meta final: % de informes que cumplieron con el objetivo
Forma de cálculo	$(n^{\circ} \text{ de informes entregados en ese periodo, que cumplieron con la meta}) \times 100 / n^{\circ} \text{ de informes entregados totales}$
Fuentes de información	Meta Intermedia: Informe desde gerencia de los tiempos ejecutados en promedio en el periodo. Listado de informes generados. Meta final: Informe desde gerencia de los tiempos ejecutados en promedio en el periodo. Listado de informes generados.
Valor base	Son un nuevo tipo de estudio, de mayor complejidad que los anteriores.
Meta	Meta intermedia: 80% de los informes entregados que cumplieron con la meta Meta final: 80% de los informes entregados que cumplieron la meta
Plazo de vencimiento	Meta Intermedia: 30/05/2025 Meta final: 15/12/2025
Responsable/s del cumplimiento	Gerente Técnico
Responsable/s del seguimiento y supervisión del cumplimiento	Gerente General
Rango de cumplimiento	Menor 70%=0, 70 a 79 %=proporcional, Mayor o igual 80% de informes que cumplieron con la meta =cumplimiento de la meta
Ponderación	Meta Intermedia: 20% Meta final: 20%
	Esta meta apunta a mantener la celeridad en la entrega de los estudios solicitados, integrando nuevas herramientas y conocimientos. Históricamente, dicha meta logró entregar 75% de los informes en 4 meses.




<p>Observaciones</p>	<p>La variación esperada en tiempos de entrega se debe a varios factores: 1.- Informe Rápido de Evaluación de Tecnología Sanitaria (IRETS requieren de 2 meses promedio, los Informes de Evaluación de Tecnología Sanitaria completa (ETS) requieren 4 meses promedio, al igual que los informes parciales (Por ejemplo, Revisiones sistemáticas.) 2.- La generación de productos de investigación novedosos, basados en enfoque económico y de efectividad, requerirá de plazos mayores, ya que incluye generación de protocolo, desarrollo de modelo, solicitudes y búsquedas de datos con organismos externos, etc.</p> <p>La solicitud de datos a organismos externos generan plazos que no dependen de AETSU. A modo de ejemplo, en diciembre 2024 iniciamos actividad conjunta con Salud.uy, que les requirió generar nuevas estrategias de búsqueda de datos, lo cual impacta en los tiempos de respuesta a las solicitudes de AETSU. Este proceso de acercamiento entre ambas agencias llevara tiempo hasta que se normalicen los procesos de solicitud, interpretación, búsqueda y respuesta, gestión de consultas y dudas. La misma valoración corresponde cuando requerimos realizar modelos económicos y se necesitan bases de datos económicos, que aportan organismos externos (MSP, BPS, MEF, otros), para poder analizar las variables en estudio.</p> <p>Nuestro objetivo es mejorar nuestros tiempos de entrega, a pesar de las consideraciones ya planteadas. El seguimiento del cumplimiento y las fases de producción de informes se realiza a través de una herramienta de gestión en soporte informático adaptada a los componentes del proceso vigentes en AETSU, siendo incorporados como indicadores al Sistema de Gestión de Calidad, por tanto auditable.</p> <p>Considerando diversos factores, estimamos razonable establecer como Meta un plazo de 60 días hábiles promedio para la realización de estos estudios. Esto se resulta de considerar: i) los estudios completos en el correr del 2024 fueron solamente 3 y tuvieron un promedio de 50 días hábiles para ser entregados, ii) esperamos un aumento de solicitudes de este tipo de estudios de mayor complejidad, iii) se requiere normalizar los procesos de gestión de datos con otras organizaciones externas (ANII, Salud.uy, MSP, FNR, PRESTADORES, etc.), iv) otros imponderables, como ser la mayor demanda de servicios en otras áreas de la Agencia.</p> <p>En términos de riesgos o amenazas para el cumplimiento de estos plazos, que puedan motivar la solicitud de salvaguarda, hemos mencionado que se deben considerar factores como la mayor demanda de informes, la complejidad y novedad de los estudios solicitados, los procesos de solicitud de informaciones a organismos externos, la carga de trabajo en las otras áreas de la agencia, entre otros.</p>
-----------------------------	--

Meta 4

<p>Objetivo</p>	<p>Generar los informes rápidos de evaluación de tecnología sanitaria (eficacia, seguridad, evaluación económica) en periodos no mayores a 8 semanas (40 días hábiles).</p>
<p>Indicadores</p>	<p>Meta Intermedia: % de informes que cumplieron con el objetivo Meta final: % de informes que cumplieron con el objetivo</p>
<p>Forma de cálculo</p>	<p>$(n^{\circ} \text{ de informes entregados en ese periodo, que cumplieron con la meta}) \times 100 / n^{\circ} \text{ de informes entregados totales}$</p>




Fuentes de información	Meta Intermedia: Informe desde gerencia de los tiempos ejecutados en promedio en el periodo. Listado de informes generados. Meta final: : Informe desde gerencia de los tiempos ejecutados en promedio en el periodo. Listado de informes generados
Valor base	Valor base va de 6 a 9 semanas (año 2024)
Meta	Meta intermedia: 75% de los informes entregados en el plazo planteado Meta final: 75% de los informes entregados en el plazo planteado
Plazo de vencimiento	Meta Intermedia: 31/05/2025 Meta final: 30/12/2025
Responsable/s del cumplimiento	Gerente Técnico
Responsable/s del seguimiento y supervisión del cumplimiento	Gerente General
Rango de cumplimiento	Menor 75%=0, Mayor >75%=cumplimiento de la meta
Ponderación	Meta Intermedia: 20% Meta final: 20%
Observaciones	Estos objetivos mantienen la calidad generada hasta el día de hoy en la agencia, consolidar procesos y agregar valor a través de las diferentes capacitaciones y herramientas que se están incluyendo (GRADE por ejemplo) y se incluirán. La actividad anual se divide en 3 trimestres de actividad productiva, con 16 semanas de duración por cada uno, de acuerdo a la metodología de distribución de trabajo aplicada durante el año 2024, que permitió cumplir los objetivos acordados. El seguimiento del cumplimiento y las fases de producción de informes se realiza a través de una herramienta de gestión en soporte informático adaptada a los componentes del proceso vigentes en AETSU, siendo incorporados como indicadores al Sistema de Gestión de Calidad. En el correr del año 2024, los informes rápidos que se solicitaron fueron 17 hasta el momento, de ellos 5 superaron las 8 semanas. Por dicha razón nos proponemos mantener ese 70% de celeridad.

Meta 5

Objetivo	Estimación del umbral de costo - efectividad para evaluaciones económicas
Indicadores	Meta Intermedia: Desarrollar los procesos y proyecto para determinar ese umbral con aval de la gerencia Meta final: Estimación del umbral costo/efectividad nacional para evaluaciones económicas
Forma de cálculo	Proyecto propuesto realizado Presentación del informe con la estimación del umbral costo/efectividad al MSP para evaluaciones económicas.

Fuentes de información	Meta Intermedia: Proyecto escrito con aval desde gerencia y/ o un tercero ej BID (en etapa de desarrollo actualmente) Meta final: estimación del umbral de costo - efectividad para evaluaciones económicas y entrega del mismo a MSP.
Valor base	No existen versiones anteriores
Meta	Meta intermedia: Informe tecnico sobre la revision de las diferentes formas de calculo del umbral existentes hasta el momento para evaluaciones económicas Meta final: Informe Técnico con la estimación del umbral de costo - efectividad para evaluaciones económicas
Plazo de vencimiento	Meta Intermedia: 31/05/2024 Meta final: 30/12/2025
Responsable/s del cumplimiento	Gerente Administrativo, Gerente Técnico
Responsable/s del seguimiento y supervisión del cumplimiento	Gerente General
Rango de cumplimiento	Cumplido /no cumplido
Ponderación	Meta Intermedia: 20% Meta final: 20%
Observaciones	<p>Las evaluaciones de tecnología sanitarias ofrecen información para la toma de decisiones.</p> <p>En el ámbito económico, esta decisión se basa en diferentes métodos que pretenden encontrar el límite que permita decidir por sí o no a un financiador. Este límite se conoce como umbral costo efectividad. Otro umbral que se puede emplear es el umbral presupuestal.</p> <p>El método de costo efectividad permite guiar la elección entre dos alternativas mutuamente excluyentes a partir de determinar si los beneficios incrementales provistos por la tecnología de interés son suficientes para justificar sus costos incrementales.</p> <p>Cuando la tecnología es costosa y efectiva existe dificultad en determinar hasta cuanto el financiador está dispuesto a pagar por una unidad más de resultado. Esto determinó a nivel mundial la búsqueda múltiples estrategias de cálculo de ese umbral.</p> <p>La primera fue propuesta por la OMS basada en 1, 2 o 3 PBI/cápita. Esta estrategia, hoy, está muy cuestionada ya que no tienen sustento que permita defenderla.</p> <p>Por esta razón, los países han iniciado la búsqueda del cálculo de este umbral lo más ajustado a la realidad de los mismos. En cuanto al umbral costo efectividad, lo definimos como el límite de cálculo matemático que representa en forma teórica el costo que estaría dispuesto a afrontar el ente financiador (MSP) por una unidad adicional de sobrevida o la salud de las personas.</p> <p>La agencia está trabajando, evaluando las diferentes estrategias del cálculo de dicho umbral y la propuesta es trabajar junto al equipo de economía de la salud del MSP, (otras organizaciones como BID, actualmente en dialogo con ellos) presentando aquellas estrategias que ya sea por acceso de datos para el cálculo o la viabilidad de la misma sean las mejores para permitir identificar ese umbral.</p> <p>Hoy se está empleando en la propuesta del PBI de la OMS.</p> <p>Avanzar en esta estrategia, implicaría posicionar a nuestro sistema de salud en la región como pioneros generando valor al sistema sanitario además de</p>

	<p>transparencia. La presentacion del calculo de este indicador no depende de ningun agente externo, no asi la decision de incorporarlo como indicador a la hora de tomar desiciones</p> <p>Tomaremos como ejemplo el cálculo realizado por Perú: https://api-repositorio-digemid.minsa.gob.pe/server/api/core/bitstreams/b0536c58-f2b3-4a7f-9999-c57956e8c9aa/content; siguiendo con cálculos para próximas metas dirigidas a patologías específicas</p>
--	--

Dra. Andrea Giménez Caballero
Gerente General
Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias