

CONTRATACIÓN DE FIRMA CONSULTORA - SISTEMA DE INFORMACIÓN DE TIEMPOS DE ESPERA (SITE)

I. ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud Pública (MSP), y en particular la Dirección General del Sistema Nacional Integrado de Salud (DIGESNIS), se encuentra en un proceso de fortalecimiento de sus sistemas de información para el monitoreo y gestión del Sistema Nacional Integrado de Salud. El objetivo principal es el contralor asistencial y económico financiero de los prestadores integrales de salud, así como el diseño de nueva información requerida a dichos prestadores, contenida en soportes lógicos que apliquen las tecnologías de la información, de conformidad con las políticas establecidas por este ministerio.

La mejora en el acceso oportuno a los servicios de salud es una de las prioridades que se ha planteado la actual administración. En ese marco se instaló en el MSP un equipo de trabajo interdireccional con el propósito de identificar estrategias y acciones a corto, mediano y largo plazo para abordar los distintos aspectos del problema. Esas medidas buscan garantizar el acceso oportuno, equitativo y eficiente de la población a consultas, estudios diagnósticos y procedimientos quirúrgicos, priorizando las necesidades clínicas, funcionales y sociales, en el marco de una normativa sanitaria actualizada.

En ese contexto aparece como uno de los objetivos específicos el desarrollo de sistemas de información que permitan la medición y monitoreo de los tiempos de espera, de manera de poder realizar posteriormente el seguimiento de las medidas que se decida implementar. Es necesario mencionar que actualmente el MSP cuenta con sistemas parciales, y deficitarios en algunos casos, de medición de tiempos de espera, lo que impide el diagnóstico real de la situación actual.

El tiempo de espera global abarca el tiempo de espera de aquellos usuarios que logran obtener un cupo para la prestación que solicitan, pero también de aquellos que se encuentran en espera por no haber encontrado un cupo disponible.

Esto implica un cambio relevante respecto a cómo está diseñado el actual sistema de tiempos de espera del MSP, y también en cuanto a los registros disponibles con que cuentan actualmente los prestadores integrales privados¹ de sus demandas en espera. También implica una dificultad adicional para aquellos casos en los que el usuario puede agendarse de manera voluntaria sin un pase de otro profesional de la salud y por diferentes vías de agenda (apps, web, telefónica, presencial).

En este sentido cabe mencionar que en el marco de la Meta Asistencial 2026- 2027, el indicador de mejora del acceso oportuno a servicios de salud mental solicita a los prestadores del Seguro Nacional de Salud el registro de demanda en espera de psicoterapia modos 2 y 3 (a partir del primer cuatrimestre 2026) y de consultas con psiquiatra de adultos e infantil (a partir del segundo cuatrimestre 2026). Se comienza por este tipo de consultas en tanto la Salud Mental es una prioridad para el MSP, y en particular se comienza con los modos 2 y 3 de psicoterapia ya que se entiende que el registro de esta demanda en espera es más fácil de capturar puesto requiere cierta gestión para derivar luego al modo correspondiente de psicoterapia.² Por otro lado, el registro de

¹ En el caso de ASSE, su Sistema de Agenda implica que todas las consultas con especialista fueron derivadas por un médico general, de familia, ginecólogo o pediatra, por tanto toda la demanda ya queda registrada para el prestador, no existe la posibilidad de que el usuario se agende de manera individual a una prestación.

² El MSP realizó un relevamiento para conocer los sistemas de agenda y el registro de demandas en espera actual del que se desprende que actualmente 24 de los 40 prestadores que enviaron información cuentan con

las demandas en espera que se comienzan a solicitar a partir del segundo cuatrimestre implica que los prestadores comiencen a desarrollar algún tipo de estrategia para poder captar la demanda en espera que surge de las vías de asignación de cita que tienen disponibles. Es un primer paso hacia lo que luego será necesario para todas las consultas, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, que se pretende estén comprendidos en el sistema de medición de tiempos de espera.

En este marco se contratará una consultoría para el diseño del sistema de información para la medición y monitoreo del tiempo de espera a consultas, procedimientos diagnósticos y procedimientos quirúrgicos en los prestadores integrales del SNIS. Los referentes e interlocutores del Ministerio de Salud Pública serán el Área Economía de la Salud de la DIGESNIS y el Área de Desarrollo Organizacional y Sistemas de Información de la DIGESE.

II. OBJETIVO GENERAL DE LA CONSULTORÍA

Diseñar el sistema de información para la medición y el monitoreo de los tiempos de espera para consultas, procedimientos diagnósticos y procedimientos quirúrgicos de forma tal que el MSP, a través de la DIGESNIS, pueda dar seguimiento al cumplimiento de los tiempos máximos de espera que queden definidos en la nueva normativa.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA CONSULTORÍA

La consultoría deberá realizar el diseño de un nuevo sistema de información que permita medir los **tiempos de espera globales** de consultas, procedimientos diagnósticos y procedimientos quirúrgicos.

La consultoría implica el proceso completo de diseño, lo que incluye la identificación de las necesidades de nueva información y la solución para poder medir el tiempo de espera global teniendo en cuenta los distintos sistemas de agenda que las instituciones tienen implementados y operativos actualmente. Además, incluye la revisión del actual Sistema de Lista de Espera Quirúrgica de AES de manera de realizar las mejoras que se consideren pertinentes, con el objetivo de que forme parte del **Sistema de información de tiempos de espera (SITE)** que se desarrolle.

1. Diseñar el modelo conceptual del SITE incluyendo el registro de oferta, demanda en espera, solicitudes con agenda asignada, solicitudes pendientes, modalidades de agenda (web, app, presencial, telefónica) y clasificación por especialidad, modalidad de consulta, tipo de usuario (variables descriptivas del usuario para luego poder priorizar) y tipo de profesional (primero disponible, tratante o de referencia).
2. Definir los requerimientos funcionales y técnicos del SITE, considerando las capacidades y limitaciones de los sistemas de agenda actualmente implementados por los prestadores de salud, de forma que la solución final minimice la necesidad de modificaciones sustantivas en dichos sistemas.
3. Desarrollar el mecanismo estandarizado de registro de “demanda en espera” para consultas, procedimientos diagnósticos y procedimientos quirúrgicos, incluyendo criterios, campos mínimos obligatorios, trazabilidad y validaciones.
4. Diseñar los algoritmos de medición del tiempo de espera global, capaces de capturar:
 - solicitudes con cita inmediata,
 - solicitudes sin cupo que ingresan a demanda en espera,
 - reprogramaciones o cancelaciones,

- situaciones atribuibles al usuario (no disponibilidad, inasistencias) y
 - situaciones atribuibles al prestador (sobredemanda, suspensión de agenda, etc.).
5. Integrar de manera conceptual al SITE el actual Sistema de Lista de Espera Quirúrgica del MSP, definiendo las mejoras necesarias de arquitectura, estandarización y captura de datos, a fin de que luego pueda ser incorporado como módulo quirúrgico del nuevo sistema.

IV. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Para la realización de la consultoría se desarrollarán las siguientes actividades:

- a. Revisión de experiencias a nivel internacional.
- b. Revisión de materiales e intercambio con el equipo del MSP. En particular conocer las líneas de trabajo que el MSP está desarrollando para el abordaje de la mejora del acceso oportuno a consultas, procedimientos diagnósticos y procedimientos quirúrgicos; la nueva normativa que se pretende sea aprobada en diciembre 2025; los problemas del sistema de medición de tiempos de espera con que cuenta actualmente el MSP en AES, DIGESNIS; el relevamiento de sistemas de agenda y registro de demanda en espera realizado en el marco de la Comisión de Tiempos de Espera-JUNASA y otro material que se considere relevante.
- c. Intercambios con referentes técnicos de los prestadores de salud a efectos de conocer en detalle sus sistemas de agenda. Esto deberá ser tenido en cuenta a la hora de proponer el nuevo sistema de medición.

V. PRODUCTOS ESPERADOS

Producto 1 – Plan de trabajo detallado (10 días)

Documento técnico que incluya al menos:

- Cronograma
- Metodología
- Hitos de consulta con DIGESE y DIGESNIS
- Plan de relevamiento con prestadores
- Matriz de riesgos
- Plan de comunicación con actores externos

Producto 2 – Informe de diagnóstico y diseño conceptual del sistema (45 días)

Debe incluir:

- Relevamiento de experiencias internacionales
- Diagnóstico del modelo actual del MSP y de prestadores
- Análisis de modalidades de agenda y registros existentes
- Definición ampliada de “tiempo de espera global”
- Modelo conceptual del SITE
- Mapa de datos
- Propuesta de estructura de base de datos

- Requerimientos funcionales y no funcionales

Producto 3– Módulo de registro de demanda en espera y medición del tiempo de espera global (90 días)

Incluye:

- Diseño detallado del registro de demanda en espera para consultas, estudios y cirugías
- Algoritmos de cálculo del tiempo de espera
- Reglas para casos especiales (ausentismo, reprogramación, suspensión de agenda)
- Reglas técnicas para tiempo máximo según nueva normativa
- Diseño conceptual del tablero preliminar de indicadores para validación interna del MSP

Producto 4 – Integración conceptual del Sistema de Lista de Espera Quirúrgica al SITE (120 días)

Incluye:

- Análisis de brechas y necesidad de mejoras del SLEQ actual
- Rediseño de estructura de datos
- Propuesta de integración al SITE

Se trabajará de manera coordinada con el equipo de Economía de la Salud de la DIGESNIS y el Área de Desarrollo Organizacional y Sistemas de Información de DIGESE, supervisado directamente por las encargadas o quien ellas determinen, quienes podrán solicitar reportes intermedios y serán los encargados de realizar la validación de los productos esperados para autorizar su correspondiente pago.

VI. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTORÍA

1. Tipo de consultoría: Contratación por producto (productos 1 a 4)
2. Duración: 4 meses prorrogable
3. Se deberá participar de las reuniones de coordinación con el equipo del Área Economía de la Salud de la DIGESNIS y el Área de Desarrollo Organizacional y Sistemas de Información de la DIGESE que se indique. Se pautará entre las partes una agenda de seguimiento del trabajo. A partir de ello y de los entregables mencionados en el apartado anterior, se realizarán los pagos correspondientes.
4. Lugar de trabajo: Área Economía de la Salud- DIGESNIS - MSP y domicilio de la Empresa consultora
5. Supervisión: Área Economía de la Salud- DIGESNIS y Área de Desarrollo Organizacional y Sistemas de Información - DIGESE

VII. FORMA DE PAGO

Se pagará frente al visto bueno de la entrega de cada producto y de acuerdo con la cotización propuesta que deberá presentarse según el siguiente detalle.

- 10% Producto 1
- 20% Producto 2
- 35% Producto 3
- 35% Producto 4

Producto	CONCEPTO	Precio unitario sin impuestos	IVA	Precio total con impuestos	Plazo	Observación
1	Plan de trabajo detallado				10 días	
2	Informe de diagnóstico y diseño conceptual del sistema				45 días	
3	Módulo de registro de demanda en espera y medición del tiempo de espera global				90 días	
4	Integración del Sistema de Lista de Espera Quirúrgica y mejoras técnicas				120 días	

Total contratación	\$ 0	\$ 0	\$ 0
--------------------	------	------	------

Una vez aprobado c/u de los productos se deberá presentar factura electrónica por el monto correspondiente, a los efectos de tramitar los pagos ante CND.

VIII. CONFIDENCIALIDAD

Toda información a la que acceda el consultor en cumplimiento de sus funciones será amparada por el secreto profesional, con el alcance previsto en el artículo 302 del Código Penal Uruguayo. La propiedad intelectual de todos los informes y resultados de estas consultorías pertenecerán al MSP.

IX. POSTULACIONES

La empresa que se postule deberá entregar una propuesta firmada y completa que comprenda los documentos solicitados. Las postulaciones deberán ser enviadas a la Dirección General del Sistema Nacional de Salud. 18 de julio 1892 oficina 109. 1er piso MSP. El plazo para la presentación vence el lunes 2 de marzo de 2026.

Las consultas deberán dirigirse a: ecosalud@msp.gub.uy y junasa@msp.gub.uy

X. EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

La propuesta técnica tendrá un peso del 70% y la económica del 30%.

La propuesta de precio (P.min) evaluada como la más baja recibe el máximo puntaje financiero (PF) de 100.

La fórmula para determinar el puntaje financiero (PF) de todas las demás propuestas es la siguiente:

$PF = 100 \times P.\min / P$, donde “PF” es el puntaje financiero, “P.min” es el precio más bajo, y “P” es el precio de la propuesta bajo consideración.

Las ponderaciones asignadas a las propuestas técnicas (T) y de precio (P) son:

$T = 70\%$, y

P = 30%

Las propuestas serán clasificadas de acuerdo con los puntajes combinados técnicos (PT) y financieros (PF) utilizando los pesos relativos antes mencionados, según la siguiente formula:

S = PT x T% + PF x P%.