

## Ley Nº 16.343

# INSTITUTOS DE MEDICINA ALTAMENTE ESPECIALIZADA

## FACULTASE AL PODER EJECUTIVO A INSTALAR Y PONER EN FUNCIONAMIENTO AQUELLOS DESTINADOS AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES QUE LOS REQUIERAN

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

### DECRETAN:

---

Artículo 1º.- Facúltase al Poder Ejecutivo para instalar y poner en funcionamiento institutos de medicina altamente especializada destinados al diagnóstico y tratamiento de las afecciones que los requieran, los que estarán subordinados al Ministerio de Salud Pública.

La definición de medicina altamente especializada deberá hacerse, a los efectos de la presente ley, con arreglo al dictamen técnico de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

Artículo 2º.- Las instituciones privadas que cuenten con servicio de medicina altamente especializada existentes a fecha de vigencia de la presente ley, o que se crearen en el futuro, podrán desarrollar libremente dicha actividad o brindarla a través del Fondo Nacional de Recursos, en las condiciones establecidas por la presente ley y por sus decretos reglamentarios.

Las instituciones privadas deberán, a requerimiento del Fondo Nacional de Recursos, por razones fundadas, prestar la asistencia necesaria, la que será retribuida de acuerdo con lo establecido en el artículo 7º.

Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva definidas en el artículo 6º del decreto-ley Nº 15.181, de 21 de agosto de 1981, deberán asegurar la cobertura de la totalidad de sus afiliados con relación a las afecciones y técnicas incluidas en el Fondo Nacional de Recursos, a través de los mecanismos previstos en la presente ley.

Artículo 3º.- A los efectos de la presente ley, créase un Fondo Nacional de Recursos que se integrará de la siguiente manera:

a)

El aporte del Estado para cubrir la atención de los habitantes poseedores del correspondiente carné de asistencia otorgado por el Ministerio de Salud Pública.

- b) El aporte del Estado, de los Entes Autónomos, de los Servicios Descentralizados y de las Administraciones Departamentales para cubrir la atención de aquellas personas cuya asistencia médica esté directamente a su cargo.
- c) El aporte de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva para cubrir la atención de sus afiliados.
- d) El aporte por afiliación directa de todas aquellas personas que deseen contratar un seguro de atención médica para estas prestaciones.
- e) El producido del gravamen de un 5% (cinco por ciento) sobre los premios a abonar a consecuencia de los aciertos producidos en el juego denominado "Cinco de Oro".

Los aportes referidos en los literales A), B), y C) serán mensuales, consecutivos y directamente proporcionales a la cantidad de beneficiarios cuya asistencia médica sea responsabilidad de cada uno de los sectores o instituciones mencionados, con independencia del número de actos médicos realizados.

La Comisión Honoraria Administradora fijará el monto y forma de actualización de los mismos.

Es aplicable a los efectos de su versión al Fondo Nacional de Recursos por las entidades mencionadas en los literales A), B) y C) de este artículo el régimen de recargos e intereses establecido en el Código Tributario, sin perjuicio de lo cual, en los casos pertinentes, los adeudos por ese concepto serán compensables con los pagos que deba realizarles el Banco de Previsión Social en aplicación del decreto-ley N° 14.407, de 22 de julio de 1975, y normas complementarias, por el procedimiento que determinará la reglamentación. El mismo régimen de recargos o intereses no aplicará en caso de atraso en los pagos a los Institutos de Medicina Altamente Especializada por parte del Fondo Nacional de Recursos.

El patrimonio que compone el Fondo Nacional de Recursos estará destinado exclusivamente a los fines previstos por la presente ley.

Los fondos serán depositados en Bancos Oficiales en cuentas especiales y se girará contra las mismas con la firma de dos de los integrantes de la Comisión Honoraria Administradora, uno de los cuales será el Presidente de la referida Comisión.

El Ministerio de Economía y Finanzas, los Entes Autónomos, los Servicios Descentralizados y las Administraciones Departamentales, cuando correspondiere, verterán mensualmente el importe establecido en los literales A), B) y E) de este artículo, en dichas cuentas especiales.

Artículo 4º.- El Fondo Nacional de Recursos tendrá el carácter de persona pública no estatal y será administrado por una Comisión

Honoraria Administradora. Esta Comisión estará integrada por:

- A) Tres representantes del Ministerio de Salud Pública, uno de los cuales será el Ministro de Salud Pública o quien lo represente.
- B) El Ministerio de Economía y Finanzas o quien lo represente.

- C) Tres representantes de Instituciones de Asistencia Médica Colectiva o Asociaciones de Segundo Grado integradas por las mismas.
- D) Un representante de los Institutos de Medicina Altamente Especializada.
- E) Un representante del Banco de Previsión Social.

Los representantes de las entidades no estatales serán designados directamente por las mismas.

La reglamentación deberá contemplar la representatividad derivada del número de afiliados de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva.

Los miembros de la Comisión Honoraria Administradora durarán en sus cargos durante un período de dos años, pudiendo ser reelectos. En cualquier momento podrán ser relevados por las instituciones u organismos que representan, en cuyo caso el alterno completará el período respectivo.

La Comisión Honoraria Administradora será presidida por el Ministerio de Salud Pública o quien lo represente.

En todos los casos se designará un titular y un alterno. Este sustituirá al titular en caso de licencia o de vacancia, en su caso.

Artículo 5º.- La Comisión Honoraria Administradora determinará las afecciones y técnicas que estarán cubiertas por el Fondo Nacional de Recursos.

Para la inclusión de nuevas afecciones e introducción de otras técnicas se requerirá el asesoramiento de la Comisión Técnica Asesora que se crea por el artículo 10 de la presente ley.

La Comisión Honoraria Administradora tendrá la potestad de autorizar los gastos necesarios a los efectos de llevar a cabo los objetivos del Fondo.

En casos especialmente justificados podrá convenir la atención de pacientes en medios sanitarios del exterior. La Comisión Honoraria Administradora establecerá las características de esta forma de asistencia para aquellas patologías potencialmente reversibles que no pueden tratarse en el país por carecerse de recursos y que cuenten en el exterior con procedimientos de tratamientos de reconocida solvencia científica.

Para el mejor cumplimiento de sus objetivos procurará promover acuerdos de integración y complementación regionales que posibiliten, cuando se considere necesario, su factible prosecución y desarrollo en el país.

Podrá, asimismo, disponer de recursos para el perfeccionamiento de los técnicos que se determine.

A los efectos de financiar la asistencia en el exterior, prevista en los incisos precedentes, la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos dispondrá de un crédito específico, constituido por los recursos mencionados en el literal E) del artículo 3º, que será contabilizado separadamente por dicha Comisión.

Sólo podrán acceder a la prestación de actos médicos cuya cobertura esté a cargo del Fondo Nacional de Recursos, conforme a los criterios de la presente ley y de su reglamentación, los beneficiarios radicados en el país.

En el caso de existir acuerdos o convenios internacionales en la materia, la Comisión Honoraria

Administradora del Fondo Nacional de Recursos podrá, por razones fundadas, autorizar la cobertura financiera de personas que no reúnan las condiciones referidas.

Artículo 6º.- Créase una Comisión Técnico - Médica que tendrá como cometido expedirse con carácter vinculante respecto a la justificación técnica de las peticiones que formulen los titulares de interés directo, relativas a intervenciones en el extranjero. Será designada por la Comisión Honoraria Administradora en cada oportunidad y estará integrada por un delegado de los Institutos de Medicina Altamente Especializada, un delegado de la Facultad de Medicina y un delegado del Ministerio de Salud Pública.

Esta Comisión Técnico - Médica deberá emitir su dictamen en el plazo de veinticuatro días hábiles, recabando las opiniones que estime convenientes. En los casos de urgencia, la Comisión Administradora del Fondo podrá fijarle un término menor.

Producido el dictamen que justifique la asistencia en el extranjero, la Comisión Honoraria Administradora resolverá la prestación económica total o parcial a brindarse en cada caso.

Conjuntamente con la gestión de asistencia económica, el interesado deberá presentar una declaración jurada patrimonial del núcleo familiar.

Artículo 7º.- El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Economía y Finanzas, deberá controlar los costos y los precios fijados por los Institutos de Medicina Altamente Especializada.

Artículo 8º.- Las instituciones que se relacionen financieramente con el Fondo Nacional de Recursos deberán poseer sistemas de información contable adecuados a las respectivas disposiciones vigentes y suministrar toda la documentación que requiera la Comisión Administradora.

Artículo 9º.- La Comisión Honoraria Administradora deberá elevar al Poder Ejecutivo, para su consideración, un balance anual y la rendición de cuentas, dentro de los primeros ciento veinte días de vencido cada ejercicio, así como los estados de situación y balance de resultados de todos los institutos vinculados al sistema.

Artículo 10.- Créase la Comisión Técnica Asesora sobre Medicina Altamente Especializada, que funcionará en la órbita del Ministerio de Salud Pública.

Esta Comisión estará integrada por un representante del Ministerio de Salud Pública, un representante de la Facultad de Medicina y un tercer miembro que será designado por la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos, a propuesta del cuerpo médico nacional, en la forma que determine la reglamentación. Esta deberá tener en cuenta la representatividad que invista dicha designación.

Será cometido de esta Comisión Técnica asesorar al Ministerio de Salud Pública y a la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos en los aspectos técnico - asistenciales de su incumbencia. Tal asesoramiento será preceptivo en los siguientes casos:

- A) Introducción y desarrollo de nuevas técnicas y tecnología de alto costo y complejidad a cargo del Fondo Nacional de Recursos.
- B) Evaluación de la calidad de las acciones de atención médica que se realicen en los Institutos de Medicina Altamente Especializada.

La Comisión Técnica Asesora recabará las opiniones que estime necesarias o convenientes para el cumplimiento de sus cometidos.

Sin perjuicio del carácter preceptivo de su dictamen, éste no tendrá la condición de vinculante, debiendo la Comisión Honoraria Administradora resolver esos temas en forma fundada.

Artículo 11.- Contra las resoluciones de la Comisión Honoraria Administradora del Fondo Nacional de Recursos procederá recurso de reposición, que deberá interponerse dentro de los veinte días hábiles a partir del siguiente de la notificación del acto al interesado.

Una vez interpuesto el recurso mencionado en el inciso anterior, la Comisión Administradora dispondrá de treinta días hábiles para instruir y resolver, y se configurará denegatoria ficta por la sola circunstancia de no dictarse resolución dentro de dicho plazo.

Denegado el recurso de reposición el recurrente podrá interponer, únicamente por razones de legalidad, demanda de anulación del acto impugnado ante el Tribunal de Apelaciones en lo Civil de turno, a la fecha en que dicho acto fue dictado. La interposición de esta demanda deberá hacerse dentro del término de veinte días hábiles de notificada la denegatoria ficta. La demanda de anulación sólo podrá ser interpuesta por el titular de un derecho subjetivo o de un interés directo, personal y legítimo, violado o lesionado por el acto impugnado. El procedimiento recursivo ante el Tribunal será el dispuesto por el Código General del Proceso para el proceso ordinario.

Artículo 12.- El Poder Ejecutivo, a propuesta de la Comisión Honoraria Administradora, reglamentará la presente ley en un plazo de noventa días. Las disposiciones que hacen referencia a la atención de pacientes en el exterior comenzarán a regir a los ciento ochenta días de aprobar la reglamentación respectiva.

Artículo 13.- Deróganse los decretos-leyes Nos. 14.897, de 23 de mayo de 1979, y 15.617, de 24 de agosto de 1984.

Sala de Sesiones de la Cámara de Senadores, en Montevideo a 15 de diciembre de 1992.

**GONZALO AGUIRRE RAMIREZ, Presidente. Juan Harán Urioste, Secretario.**

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS**

**Montevideo, 24 de diciembre de 1992.**

Cúmplase, acúsese recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional de Leyes y Decretos.

**LACALLE HERRERA. GUILLERMO GARCIA COSTA. IGNACIO de POSADAS MONTERO.**

***Montevideo, Uruguay. Poder Legislativo.***