

## PROYECTO DE LEY - SMU

Artículo 1º.- (Ámbito objetivo) Facúltese al Poder Ejecutivo para habilitar y poner en funcionamiento Centros de Referencia destinados al diagnóstico y tratamiento de patologías especialmente complejas de alto costo o impacto social, tanto a nivel público como privado, cuando entienda que eso optimiza los recursos, tanto humanos como materiales, y mejora la calidad asistencial de los pacientes que sufren dichas patologías.

Artículo 2º.- (Definición) A los efectos de la presente ley, se entiende por Centro de Referencia los “servicios de atención especializada e interdisciplinaria de pacientes con enfermedades o necesidades de cuidados complejos, de alto costo o de alto impacto social”.

Artículo 3º.- (Designación) La designación de los Centros de Referencia estará a cargo del Ministerio de Salud Pública.

El Ministerio de Salud Pública evaluará propuestas de creación de Centro de Referencia y para resolver sobre ellas, previo se oirá a la Comisión Técnica de Centros de Referencia. Serán considerados los siguientes aspectos:

1. Conocimiento y experiencia suficiente en el manejo de la patología, tecnología, técnica o procedimiento de que se trate.
2. Equipamiento y disponibilidad de recursos humanos y materiales suficientes para desarrollar la actividad de que se trate.

3. Sistemas de información que permitan evaluar la calidad de los servicios asistenciales.

4. Capacidad y disposición para la formación de recursos humanos profesionales en el área específica.

Artículo 4°.- (Habilitación). La habilitación de cada Centro de Referencia se hará a través de un decreto del Poder Ejecutivo, y será obtenida de conformidad con la normativa sanitaria aplicable.

Artículo 5°.- (Cobertura) Los Centros de Referencia darán cobertura a toda la población y permitirán el acceso a quienes requieran de sus servicios en igualdad de condiciones.

Artículo 6°.- (Derivación obligatoria) Los Centros de Referencia estarán dotados de autonomía técnica y funcional, y será preceptivo para los prestadores integrales de servicios de salud públicos y privados de todo el país derivar a las personas inscriptas en sus padrones cuando padezcan patologías identificadas según lo dispuesto en el artículo 2 de la presente ley.

Artículo 7°.- (Dirección) A cargo de cada Centro de Referencia habrá un Director General.

Será responsable de su funcionamiento, tanto en los aspectos técnicos como científicos, asistenciales y administrativos, así como de las actividades de extensión que se realicen.

Artículo 8°.- (Régimen laboral) A efectos de fomentar la calidad laboral y asistencial, los profesionales de los Centros de Referencia desarrollarán sus tareas en régimen de Alta Dedicación, cumpliendo con los requisitos que el cargo implica.

Artículo 9º.- (Financiamiento) El financiamiento de los Centros de Referencia se hará a través de un porcentaje de la cuota salud evaluado por la Comisión Técnica previo informe técnico de la JUNASA, y para los que no están cubiertos mientras dura la transición de la universalidad del FONASA a través del aporte equivalente individual a realizar por la Tesorería General de la Nación.

Artículo 10º.- (Formación) Los Centros de Referencia deberán formar profesionales y/o residentes, realizar aportes científicos y cumplir estándares de calidad asistencial y compromisos de gestión, auditados por la Comisión Técnica (Artículo 11).

Artículo 11º.- Créase la Comisión técnica de Centros de Referencia, dependiente del Ministerio de Salud Pública, la que se integrará por:

- Dos representantes del MSP.
- Un representante de la Facultad de Medicina de la UDELAR.

Por cada representante titular, se designará un alterno.

Artículo 12º.- Son cometidos de la Comisión Técnica:

**1.FUNCIÓN ASESORA:** Asesorar en cuanto a los estándares e indicadores de calidad, y proponer la cuota parte de la Cuota Salud afectada a financiar la cobertura de patologías que presten los Centros de Referencia, de acuerdo a criterios asistenciales y económicos.

**2.FUNCIÓN DE CONTRALOR:** Se controlarán los estándares e indicadores de calidad en tres dimensiones: estructura,

procedimiento y resultados.

**3.FUNCION COORDINADORA:** Facilitará la coordinación entre los prestadores y los Centros de Referencia.

Artículo 13°.- (Transición) Aquellas entidades que a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, incluyan entre sus prestaciones regulares las identificadas como de derivación obligatoria a Centros de Referencia, deberán solicitar su habilitación como tal al Ministerio de Salud Pública.

Artículo 14°.- (Sanciones) El no cumplimiento de la derivación obligatoria de los usuarios a los Centros de Referencia generará sanciones por parte del Ministerio de Salud Pública.