

Ministerio de Salud Pública

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

ASUNTO NRO. 35.-

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

Montevideo, 10 AGO 2022

VISTO: la implementación del Plan Nacional de ACV (ataques cerebro vasculares) que viene realizando el Ministerio de Salud Pública y lo dispuesto en los artículos 145 a 149 de la Ley N° 19.535, de 25 de setiembre de 2017, reglamentado por el Decreto N° 211/018, de 9 de julio de 2018; -----

RESULTANDO: I) que el Ministerio de Salud Pública se encuentra abocado a la implementación de un Plan Nacional de ACV, siendo prioritario mejorar la prevención, tratamiento y rehabilitación de dicha patología;-----

II) que los ataques cerebro vasculares requieren la implementación de protocolos sistematizados que permitan reducir los tiempos de atención, la morbilidad y la mortalidad;-----

III) que la atención inmediata en centros capacitados resulta fundamental para prevenir y evitar secuelas, por lo que el reconocimiento, diagnóstico y tratamiento de un ataque cerebro vascular en forma precoz posibilita disminuir fuertemente la discapacidad, la mortalidad y la carga de enfermedad asociada a dicha patología;-----

IV) que para ello se requiere que los pacientes con síntomas presuntivos de estar cursando un ataque cerebro vascular sean derivados tempranamente a un centro primario de atención en ACV o Centros de Trombolisis, entendiéndose como tales aquellos que cuenten con tomografía computada, posibilidad de administrar trombolisis sistémica y profesionales capacitados en la administración de dicho tratamiento;-----

V) que por la normativa citada en el VISTO se establece y reconoce el derecho a la asistencia de urgencia y emergencia en todo el territorio nacional de todos los habitantes residentes, estableciéndose

las condiciones en que se deberá brindar dicha prestación, tanto en lo estrictamente asistencial, como en cuanto a su alcance, financiamiento y ámbito de aplicación;-----

CONSIDERANDO: I) que todo ataque cerebro vascular constituye una emergencia médica que requiere intervención diagnóstica y terapéutica inmediata, por lo que es necesario que la conducta prehospitalaria se inicie en forma temprana, de manera de evaluar la estabilidad clínica del paciente para un traslado rápido y seguro a aquellos Centros de Trombolisis que puedan suministrar el tratamiento inicial correspondiente, determinando una eventual derivación a otros servicios especializadas;-----

II) que las circunstancias expuestas justifican la aplicación de las previsiones legales sobre el sistema de asistencia de urgencia y emergencia a nivel nacional contenidas en los artículos 145 a 149 de la Ley N° 19.535 y su decreto reglamentario, en cuanto a su alcance y financiamiento;-----

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto y a lo previsto por el Artículo 168 Numeral 4 de la Constitución de la República y los artículos 145 a 149 de la Ley N° 19.535, de 25 de setiembre de 2017;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

DECRETA:

Artículo 1°.- Todo usuario del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) que presente una sintomatología compatible con estar cursando un ataque cerebro vascular, debe ser derivado al Centro de Trombolisis más próximo o accesible del lugar donde se encuentra. Si en dicho lugar el prestador al cual está afiliado dicho usuario cuenta con un Centro de dichas características, ya sea propio o por acuerdo con otro prestador integral de salud, será derivado a éste.-----

Ministerio de Salud Pública

Artículo 2°.- Por Centros de Trombolisis, se entienden aquellos servicios de diagnóstico, tratamiento y derivación, pertenecientes a un prestador integral de salud, que cuentan con: -----

- tomógrafo con cobertura asistencial de 24 horas los 365 días del año, comprendiendo operatividad y diagnóstico;-----
- personal médico capacitado y habilidades técnicas para la administración de trombolíticos;-----
- camas hospitalarias disponibles para ser destinadas a la población con diagnóstico de ACV isquémico;-----
- capacidad de coordinar traslados con el prestador de salud del paciente a fin de derivar aquellos casos cuya complejidad diagnóstica o terapéutica lo ameriten.-----

Artículo 3°.- Incorpórase al Anexo I del Decreto N° 211/018 un segundo listado denominado “**Listado enunciativo de situaciones clínicas de emergencia para el tratamiento del ACV**”, sin perjuicio de la valoración que en cada caso realice el médico interviniente, con las especificaciones que se detallan:-----

- paciente que cursa la etapa diagnóstica en el Centro de Trombolisis de una Institución Prestadora de Asistencia, descartándose un ACV isquémico o determinándose que no tiene criterios de indicación de trombolisis;-----
- paciente que cursa la etapa diagnóstica en el Centro de Trombolisis de una Institución Prestadora de Asistencia, con diagnóstico de

ACV isquémico y realización de trombolisis que debe ser derivado a los efectos de practicársele una trombectomía;-----

- misma situación que el anterior, quedando el paciente internado en el propio Centro de Trombolisis para sus cuidados específicos, sin indicación de trombectomía;-----

Artículo 4°.-

El monto que la Institución Prestadora de la Asistencia facture a la institución asistencial de origen en virtud de la asistencia brindada en el marco de las prestaciones a que refiere el presente Decreto, no podrá superar el arancel establecido en esta norma.-----

Artículo 5°.-

Una vez recibido el usuario en el Centro de Trombolisis de la Institución Prestadora de la Asistencia, ésta deberá mantener comunicación con la Institución Asistencial de origen a los efectos de informarle el proceso asistencial seguido según el diagnóstico realizado a la mayor brevedad posible. Dicha comunicación será preceptiva a los efectos del presente Decreto, por lo cual su omisión extinguirá el derecho al cobro de adeudos por los gastos generados en la referida asistencia ante la Institución Asistencial de origen, sin perjuicio de cualquier acuerdo realizado entre los prestadores involucrados.-----

Artículo 6°.-

En todo aquello no contemplado en la presente norma será de aplicación el Decreto N° 211/018.-----

Artículo 7°.-

Incorpórase al Anexo II del Decreto N° 211/018 un segundo listado denominado “ **Aranceles máximos para la atención de emergencia para el tratamiento del ACV**” con el siguiente contenido:----

Ministerio de Salud Pública

Situaciones clínicas-----

CASO I: Paciente no candidato a trombolisis.-----

Paciente que cursa la etapa diagnóstica en el Centro de Trombolisis de una Institución Prestadora de Asistencia, descartándose un ACV isquémico o determinándose que no tiene criterios de indicación de trombolisis.-----

Arancel: 10.027 pesos.-----

Comprende: Paraclínica, Tomografía de Cráneo (1 estudio sin contraste), Honorarios.-----

CASO II: Se realiza trombolisis y se deriva para trombectomía.-----

Paciente que cursa la etapa diagnóstica en el Centro de Trombolisis de una Institución Prestadora de Asistencia, con diagnóstico de ACV isquémico y realización de trombolisis que debe ser derivado a los efectos de practicársele una trombectomía.-----

Arancel: 57.725 pesos.-----

Comprende: Paraclínica, Tomografía de Cráneo (1 estudio sin contrastes), Angiotomografía (1 estudio), Honorarios, Fibrinolítico.-----

CASO III: Se realiza la trombolisis y no hay derivación.-----

Paciente que cursa la etapa diagnóstica en el Centro de Trombolisis de una Institución Prestadora de Asistencia, con diagnóstico de ACV isquémico y realización de trombolisis, quedando el paciente internado en el propio Centro de Trombolisis para sus cuidados específicos, sin indicación de trombectomía.-----

Arancel: 133.852 pesos.-----

Comprende: Paraclínica, Tomografía de Cráneo (2 estudios, diagnóstico y control), Honorarios, Internación, Rehabilitación precoz, Fibrinolítico.-----

Traslados-----

Los traslados en todas las circunstancias que puedan ser requeridas son de costo del prestador integral del paciente.-----

La coordinación de traslados debe ser acorde a los tiempos necesarios para una adecuada atención del paciente.-----

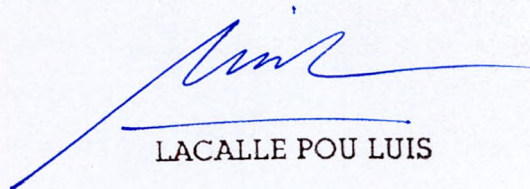
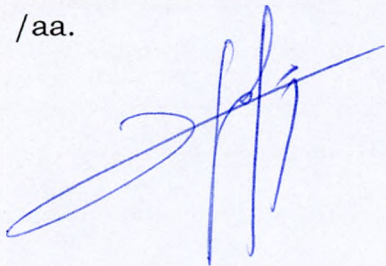
Artículo 8°.- Comuníquese, publíquese, etc.-----

Decreto Poder Ejecutivo N°

Decreto Interno N°

Ref. 12-001-3-1708-2022

/aa.



LACALLE POU LUIS

