

Ministerio de Salud Pública

ASUNTO NRO.75.-

Montevideo, 28 JUN 2019

VISTO: que se hace necesario actualizar la normativa que regula la actuación y procedimiento para la tramitación de denuncias, insatisfacciones, sugerencias y agradecimientos de usuarios de la salud, en el marco del avance de las tecnologías de la información y comunicación (TIC`s);-----

RESULTANDO: que la tramitación de las denuncias, insatisfacciones, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los Servicios de Salud, por sus características y especialidad, requieren de un procedimiento especial;-----

CONSIDERANDO: I) que es menester dar satisfacción a las exigencias precedentes, poniendo especial énfasis en la realización de los principios generales de derecho, de conformidad con los cuales se debe actuar en la protección de los usuarios de los Servicios de Salud;-----

II) que el Decreto N° 459/016 de 30 de diciembre de 2016 contiene la agenda digital 2015-2020 y en su objetivo VI se hace referencia al Gobierno de cercanía impulsando una manera distinta de entablar la relación entre los ciudadanos y el Estado, promoviendo la transparencia, la rendición de cuentas, la participación de la ciudadanía y el desarrollo de mejores servicios, generando canales de contacto directo con las personas y mejorando la calidad de atención en los servicios que se brindan;-----

III) que entre los compromisos y metas de la referida agenda se establece el de disponer del 100% de

los trámites de la Administración Central para ser iniciados, seguidos y completados en línea, así como profundizar la cultura del Gobierno abierto, implementando mecanismos electrónicos de participación ciudadana en el 100% de los organismos de la Administración central;-----

IV) que la Ley N° 18.600 de 21 de setiembre de 2009 reconoce la validez y admisibilidad jurídica de los documentos y firma electrónicos, estableciendo la equivalencia funcional respecto a los documentos en soporte papel y la firma ológrafa;-----

V) que el Decreto de Historia Clínica Electrónica N° 242/017 de 31 de agosto de 2017 define la Historia Clínica Electrónica así como el documento clínico electrónico, estableciendo la obligatoriedad de la misma y que toda Historia Clínica Electrónica siempre que esté firmada electrónicamente constituye documentación auténtica y como tal será válida y admisible como medio probatorio;-----

VI) que en definitiva y dado el avance de las TIC`s se entiende oportuno aprovechar el uso de las mismas y modificar el procedimiento de las denuncias, insatisfacciones, sugerencias y agradecimientos que realizan los usuarios de salud, en sentido amplio, para agilizar los trámites y permitirle a la Administración actuar en tiempo y forma;-----

Ministerio de Salud Pública

VII) que en suma se considera necesario actualizar la normativa a los efectos de brindar las mayores garantías tanto a usuarios como a Prestadores, Profesionales y/o Técnicos de Salud, brindando respuestas en tiempo y forma así como sancionando en caso de incumplimientos;-----

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto en la Ley N° 9.202 de 12 de enero de 1934 (Ley Orgánica de Salud Pública), Ley N° 18.600 de 21 de setiembre de 2009 y lo establecido en los artículos 9 y 15 del Decreto N° 274/010 de 8 de setiembre de 2010, Decreto N° 459/016 de 30 de diciembre de 2016 y Decreto N° 242/017 de 31 de agosto de 2017, concordantes y complementarias;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1°.- Apruébase el "Procedimiento para la tramitación de denuncias, insatisfacciones, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los Servicios de Salud", que figura adjunto en Anexo único y se considera parte integrante de este Decreto.-----

Artículo 2°.- Dispónese la adopción y divulgación por parte de todos los prestadores de salud, tanto públicos como privados, así como profesionales y/o técnicos en el libre ejercicio, del referido "Procedimiento para la

tramitación de denuncias, insatisfacciones, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los Servicios de Salud".-----

Artículo 3°.- Deróganse los Decretos N° 395/002 de 16 de octubre de 2002 y N° 15/006 de 16 de enero de 2006.-----

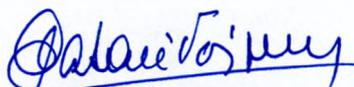
Artículo 4°.- Comuníquese, publíquese.-----

Decreto Poder Ejecutivo N°

Decreto Interno N°

Ref. N° 001-3-2908-2019

AA



Dr. TABARÉ VÁZQUEZ
Presidente de la República
Período 2015 - 2020

ANEXO ÚNICO

Procedimiento para la tramitación de denuncias, insatisfacciones, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los Servicios de Salud

Capítulo I

De las Disposiciones Generales

Artículo 1 – **Objeto.** Las disposiciones del presente decreto tienen por objeto regular el procedimiento para la tramitación de denuncias, insatisfacciones, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los Servicios de Salud, tendiente a garantizar y resolver las peticiones, reclamos o consultas que formulen los usuarios en protección de sus derechos o intereses directos, velando a su vez por el cumplimiento de los deberes de los mismos.

Artículo 2 – **Alcance.** El presente será de aplicación a todos los Prestadores de Salud tanto públicos como privados, de cobertura integral o parcial, así como a profesionales y/o técnicos en el libre ejercicio. En el ámbito de la Administración Pública, en todo aquello que no esté regulado expresamente, será de aplicación lo dispuesto por el Decreto No. 500/991.

Artículo 3 – **Departamento de Atención al Usuario.** Todo Servicio de Salud deberá disponer de un Departamento de Atención al Usuario con el fin de informar, orientar, atender, y encauzar las denuncias, insatisfacciones, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los Servicios de Salud en los términos y plazos que se disponen. Dicha Oficina deberá utilizar el sistema web proporcionado por el Ministerio de Salud Pública (en

adelante MSP) a los efectos de registrar las gestiones realizadas por la misma. Todos los Servicios de Salud deberán difundir adecuadamente entre sus usuarios: i) la ubicación, días y horarios de atención del Departamento de Atención al Usuario, el que deberá funcionar dentro del mismo, en lugar accesible al público, ii) los medios a través de los cuales se brindará información, comunicaciones, notificaciones, gestiones y todo tipo de trámites, iii) el medio por el cual, se podrán formular peticiones, reclamos o consultas. Para ello deberán habilitarse e indicarse las líneas telefónicas, de fax, direcciones de correo electrónico u otras disponibles a esos efectos. El Departamento de Atención al Usuario se ajustará razonablemente en cuanto a su organización, recursos humanos y materiales, a la estructura, dimensión y entidad del Servicio de Salud al que pertenezca, pudiendo el MSP realizar las sugerencias o solicitudes que estime pertinentes.

Capítulo II

De los Principios Generales del Procedimiento.

Artículo 4 – **Principio de debido proceso.** Los usuarios y sus representantes gozarán de todos los derechos y garantías inherentes al debido proceso, de conformidad con lo establecido por la Constitución de la República, las leyes y los reglamentos. Estos derechos implican, entre otros, un procedimiento de duración razonable que sustancie sus peticiones.

Artículo 5 – **Principio de buena fe y lealtad.** Las partes, sus representantes y funcionarios y en general todos los partícipes del procedimiento, ajustarán su conducta al respeto mutuo, lealtad y buena fe.

Artículo 6 – **Principio de verdad material.** En todos los casos el procedimiento se ajustará a la verdad material de los hechos y reglas de derecho aplicables.

Artículo 7 – **Principio de informalismo.** En el procedimiento se aplicará el principio de informalismo en favor del denunciante, siempre que se trate de la inobservancia de exigencias formales no esenciales, que puedan ser cumplidas posteriormente.

Artículo 8 – **Principio de economía y concentración.** En el procedimiento deberá asegurarse la celeridad, simplicidad, economía del mismo, evitando la realización o exigencia de trámites, formalismos o recaudos innecesarios o arbitrarios que compliquen o dificulten su desenvolvimiento, tendiendo a la más correcta y plena satisfacción de los derechos e intereses del usuario. Asimismo se procurará la concentración de las diligencias y/o trámites a fin de no entorpecer u obstaculizar el procedimiento.

Artículo 9 – **Principio de colaboración.** Todos los partícipes del proceso prestarán la mayor colaboración en el mismo, tanto en el intercambio de datos e información necesarios, procurando la mejora de la calidad de los servicios y prestaciones asistenciales, así como la satisfacción a los derechos de los usuarios de los Servicios de Salud en cuanto ello resultare legalmente procedente.

Artículo 10 – **Confidencialidad.** Los prestadores de salud tanto públicos como privados así como los Profesionales y Técnicos de la salud pueden recolectar y tratar los datos personales relativos a la salud física o mental de los usuarios respetando el secreto profesional, la intimidad y confidencialidad de la consulta, según lo dispuesto en la Ley N° 18.331 de fecha 11

de agosto de 2008 sobre protección de datos personales y acción de "Habeas Data" así como normativa específica sobre derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud, Ley N° 18.335 de fecha 15 de agosto de 2008 y Decreto reglamentario N° 274/010 de fecha 8 de setiembre de 2010.

Capítulo III

De la Iniciación de Procedimiento y Trámite

Artículo 11 – **Definiciones:**

DENUNCIA: reclamo formal (cumpliendo con los requisitos establecidos a tales efectos) contra un servicio de salud, de índole administrativo y/o asistencial de un usuario de salud, que entiende que se han vulnerado sus derechos

INSATISFACCIÓN: planteo que realiza un usuario de un servicio de salud en el propio servicio, el que es resuelto en el acto por el funcionario actuante de referido servicio.

SUGERENCIA: aporte realizado por cualquier persona tendiente a la mejora del servicio.

AGRADECIMIENTO: reconocimiento realizado por un usuario del servicio de salud ante una buena atención recibida o gestión realizada.

Artículo 12 – **Iniciativa en el procedimiento.** La iniciación del procedimiento incumbe a todo usuario de un Servicio de Salud público o privado, o de un consultorio de un Profesional o Técnico de la Salud en el libre ejercicio, sus representantes legales, apoderados o quienes actúen en protección de su derecho o interés directo, tales como las asociaciones de usuarios.

Artículo 13 – **De las formas de presentación.** Las denuncias, sugerencias y agradecimientos deberán formularse, en

primera instancia a través de la plataforma web que indique el MSP, o por escrito y de manera presencial en el mismo Servicio de Salud entregando al interesado la respectiva constancia. Exceptúase a las insatisfacciones de la exigencia de presentación escrita, debiendo realizarse de forma verbal ante el servicio de salud correspondiente. Una vez agotada la instancia ante el Servicio de Salud, se seguirá el trámite establecido en el Capítulo V.

Artículo 14 – **La presentación deberá contener:**

- a) Designación del Prestador de Salud, con indicación de su sede o departamento o en su caso identificar al Profesional y/o Técnico de salud que ejerce libremente con indicación del domicilio del consultorio.
- b) Nombre del usuario, documento de identidad, domicilio, teléfono, correo electrónico.
- c) Narración clara y precisa de los hechos, circunstancias en que funda su denuncia, así como los medios de prueba pertinentes, si los hubiere.
- d) Petitorio formulado con toda precisión.
- e) Firma habitual del usuario o quienes actúen en su representación, en este último caso, acompañando los documentos que lo acrediten, esto es, poder especial otorgado por escribano público, o en su defecto, en el mismo escrito de denuncia realizado por el usuario deberá constar nombre y cédula de identidad del tercero al que se le otorga la representación. Para el caso de usuarios imposibilitados de firmar por razones de enfermedad se deberá adjuntar certificado del médico que lo acredite. Para el caso que se pretenda representar a una persona

menor de edad se deberá acreditar la patria potestad o la tutela. Cuando se pretenda representar a una persona incapaz se deberá acreditar la curatela.

Artículo 15 – Presentación por otros medios. En caso que el planteo de un usuario de un servicio de salud se presente por fax, correo electrónico u otro medio similar el Prestador de Salud podrá solicitar la ratificación, así como la observancia de los requisitos exigibles, lo que podrá ser cumplido por el peticionante o su representante en un plazo máximo de diez días hábiles a contar del día siguiente al envío del correspondiente documento, cumplido lo cual procederá de inmediato a su registro en la plataforma web correspondiente.

Artículo 16 – Cuando se presente una denuncia que contenga hechos con apariencia delictiva, el Departamento de Atención al Usuario del MSP deberá derivar los antecedentes a la División de Servicios Jurídicos a los efectos de que se radique la denuncia penal correspondiente.

Capítulo IV

Del Desarrollo del Procedimiento y Trámite en los Servicios de Salud.

Artículo 17 – **Instrucción e impulsión de oficio.** Toda vez que se formule una denuncia, el Servicio de Salud deberá adoptar las medidas que estime necesarias, pertinentes y conducentes para asegurar una pronta y eficiente resolución. La impulsión del procedimiento se realizará de oficio por el propio Prestador de Salud a través del Oficina de Atención al Usuario y demás dependencias, quienes deberán practicar las diligencias, requerir los informes y asesoramientos que correspondan con el fin de

brindar respuesta y expedirse, sin perjuicio de la impulsión que pueda darle el interesado o quien lo represente. La falta de impulsión del procedimiento por el interesado no produce la perención de las actuaciones, debiendo continuar su tramitación hasta adoptar decisión final.

Artículo 18 – Obligación de tipificar: El Prestador de Salud tiene obligación de asignar una tipología a la denuncia presentada por el usuario, de una lista que le será proporcionada por el MSP, dentro del término de 48 horas hábiles.

Artículo 19 – Plazos para emitir informes u opiniones técnicas. Todos los Servicios de Salud o Instituciones, públicas o privadas, deberán adoptar los mecanismos y medidas necesarias a efectos de agilizar el procesamiento de los dictámenes e informes técnicos, y brindar en el más breve plazo, las respuestas que se les requieran en el marco de este procedimiento. Todo pedido de información o datos necesarios para sustanciar las actuaciones, se hará directamente a través de las formas de comunicación admitidas por el presente decreto. Cuando se soliciten informes o dictámenes técnicos deberá indicarse con precisión y claridad las cuestiones sobre las que se estime necesario su pronunciamiento, y referirán exclusivamente a hechos o actos vinculados a la denuncia.

Artículo 20 – Todos los Servicios de Salud están obligados a decidir sobre cualquier petición, reclamo o consulta que le formule un usuario, previo los trámites que correspondan para la debida instrucción del asunto. Las resultancias finales de la instrucción deberán ser notificadas por escrito al usuario o a quien lo represente, en soporte papel o electrónico.

A) Para los casos en que se aleguen daños derivados de las prestaciones asistenciales (actuaciones técnico/médicas) deberán expedirse en un plazo máximo de treinta días corridos. El MSP podrá autorizar prórroga por única vez por un plazo de hasta 90 días corridos siempre y cuando la misma sea solicitada y se invoquen razones de fuerza mayor.

B) En caso de dificultad de acceso a los servicios o falta de cumplimiento en las prestaciones o cuando no exista acuerdo sobre las obligaciones recíprocas de carácter no asistencial entre prestador y usuario, deberá adoptarse resolución en un plazo máximo de diez días corridos.

C) Las denuncias de los usuarios que no requieran informes técnicos por resultar de mero corte administrativo o referido a la organización del Servicio de Salud, deberán ser sustanciadas o resueltas por el mismo en un plazo máximo de cuarenta y ocho horas hábiles.

D) Resoluciones inmediatas en circunstancias especiales. Si en la denuncia se plantearan situaciones de urgencia o emergencia, así como el acaecimiento de circunstancias que afecten o puedan afectar en forma grave e inminente la salud del usuario, que puedan causar un daño irreparable, el Servicio de Salud deberá adoptar resolución expresa de inmediato, en un plazo que no podrá exceder de veinticuatro horas.

Artículo 21 - Resolución y notificación. Evacuados los informes o dictámenes técnicos solicitados, el Servicio de Salud deberá adoptar resolución expresa sobre la petición o denuncia, sin perjuicio de las medidas de orden interno que corresponda adoptar. La decisión deberá constar por escrito y ser notificada al

usuario, o a sus representantes en forma fehaciente, personalmente en el propio Servicio o por otros medios fehacientes de comunicación donde se acredite la recepción por parte del interesado. Sin perjuicio de ello, el usuario podrá acceder a los informes o dictámenes técnicos que constituyan el fundamento de la decisión, así como obtener copia de los mismos a su costo.

Artículo 22 – Posibilidad de incorporar nuevos elementos de prueba. El denunciante en cualquier momento del desarrollo del trámite, tanto en el propio Servicio de Salud o ante el Ministerio de Salud Pública, podrá acompañar nuevos elementos de prueba no prohibidos por la ley, que estime relevantes para la decisión del mismo.

Artículo 23 – El incumplimiento de los plazos establecidos por parte de los Servicios otorgará derecho al usuario a su presentación ante el Departamento de Atención al Usuario de la División Servicios de Salud del MSP, la que procederá a intimar el cumplimiento a la institución omisa en el plazo de diez días hábiles, bajo apercibimiento de la aplicación de las sanciones previstas por el Decreto N° 137/006 de fecha 15 de mayo de 2006.

Capítulo V

Del Desarrollo del Procedimiento y Trámite en el Ministerio de Salud Pública.

Artículo 24 – **Instancia ante el Ministerio de Salud Pública.** Cuando el Servicio de Salud no se expida en el plazo establecido o la decisión adoptada no satisfaga al usuario, agotando la instancia ante aquél, el gestionante podrá presentarse ante el Departamento de Atención al Usuario del Ministerio de Salud Pública. En tal caso podrá acompañar todos los recaudos

pertinentes, así como los antecedentes, informes y actuaciones cumplidas en el Servicio de Salud. En su defecto, el Departamento de Atención al Usuario como primera medida podrá requerir al Servicio de Salud la remisión de todos los antecedentes, registros e historia clínica, dictámenes, informes técnicos y toda otra actuación, que deberá ser enviada en el plazo de seis días hábiles.

Artículo 25 – **Dictamen.** Una vez agotada la instancia anterior corresponderá al Departamento de Atención al Usuario elaborar un informe sobre las resultancias de la investigación, sugiriendo las medidas a adoptar por parte de la División de Servicios de Salud, quien decidirá en última instancia. Del informe del Departamento de Atención al Usuario se otorgará vista previa a las partes involucradas. Con los descargos presentados o transcurrido un plazo de 10 días hábiles de la vista sin que se presentaran descargos por parte de los involucrados, la División Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública podrá aconsejar la remisión de los antecedentes a la Comisión Honoraria de Salud Pública de acuerdo a lo dispuesto por la Ley N° 9.202 de fecha 12 de enero de 1934 (Ley Orgánica de Salud Pública); al Tribunal de Ética Médica del Colegio Médico del Uruguay de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 18.591 de fecha 18 de setiembre de 2009; o sugerirle a la Dirección General de la Salud otro tipo de medidas sancionatorias a aplicar luego de haber constatado el incumplimiento.

Artículo 26 – **Registro de las decisiones o dictámenes.** Las decisiones o dictámenes que se adopten o se emitan tanto por el Departamento de Atención al Usuario, como por la Comisión Honoraria de Salud Pública o el Colegio Médico del Uruguay en su

caso deberán registrarse, cuando correspondiere, como antecedentes del Servicio de Salud y profesionales actuantes a los fines que se estimen pertinentes.