

SI 277

# *Ministerio de Salud Pública*

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

Montevideo, 10 MAR 2023

VISTO: la actual situación epidemiológica;-----

RESULTANDO: I) que por Decreto N° 93/020, de 13 de marzo de 2020, se declaró el estado de emergencia nacional sanitaria, consecuencia de la pandemia originada por el virus SARS CoV2 (COVID-19);-----

II) que por Decreto N° 118/020, de 1° de abril de 2020, se incorporó a los Programas Integrales de Asistencia a la Salud (P.I.A.S.) y al Catálogo de Prestaciones definidos por el Ministerio de Salud Pública, el procedimiento diagnóstico por PCR-RT de SARS CoV2 (COVID-19) por un plazo de 90 (noventa) días, facultando al Ministerio de Salud Pública a disponer su prórroga;-----

III) que asimismo, por Decreto N° 48/021, de 2 de febrero de 2021, también se incorporó el procedimiento diagnóstico Test de Antígenos para SARS CoV2 (COVID-19) por un plazo de 90 (noventa) días, facultando al Ministerio de Salud Pública a disponer su prórroga;-

IV) que por Decreto N° 60/2021, de 11 de febrero de 2021, se creó un régimen especial para la contratación de servicios de estudios diagnósticos de SARS CoV2 (COVID-19) y la conformación de una nómina nacional de proveedores habilitados. Posteriormente, por Decreto N° 183/021, de 14 de junio de 2021, se establecieron los precios correspondientes a los servicios de diagnósticos y su forma de actualización;-----

V) que por Decreto N° 106/022, de 5 de abril de 2022, se dejó sin efecto el Decreto N° 93/020, de 13 de marzo de 2020, cesando la declaración de emergencia nacional sanitaria, así como también diversas medidas de prevención adoptadas en el marco de la pandemia;-----

VI) que en virtud de la situación epidemiológica actual, en la que se mantiene el contagio de la enfermedad, corresponde adoptar medidas de prevención que permitan diagnosticar a efectos de mitigar los contagios;-----

CONSIDERANDO: I) que el numeral 1° del artículo 2° de la Ley N° 9.202, de 12 de enero de 1934 dispone que en materia sanitaria el Ministerio de Salud Pública ejercerá, entre otras potestades, la adopción de las medidas que estime necesarias para mantener la salud colectiva;-

II) que por su parte, el numeral 2° de dicho artículo, establece que en caso de epidemia o de serias amenazas de invasión de enfermedades infecto-contagiosas, el Ministerio de Salud Pública adoptará de inmediato todas las medidas conducentes para mantener indemne al país o disminuir los estragos de la infección;-----

III) que conforme establece el artículo 19 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, las prestaciones incluidas en los programas integrales que apruebe el Ministerio de Salud Pública podrán requerir el pago de tasas moderadoras, que autorizará el Poder Ejecutivo, fijando también sus montos máximos;-----

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto por la Ley N° 9.202, de 12 de enero de 1934; Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, Decreto N° 118/020, de 1° de abril de 2020 y demás normas complementarias y concordantes;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1°.-       Incorpórase a los Programas Integrales de Salud y al Catálogo de Prestaciones definidos por el Ministerio de Salud Pública, los procedimientos de diagnóstico PCR-RT y Test de Antígenos para SARS-CoV2 (COVID-19), en las oportunidades y de acuerdo a las condiciones de financiación establecidas en el Anexo

## *Ministerio de Salud Pública*

I, titulado “Actualización de criterios para el testeo de SARS-COV-2 y aislamiento de casos confirmados COVID 19”, que forma parte del presente Decreto.-----

Artículo 2°.- La incorporación de los procedimientos a que refiere el presente Decreto regirá por el plazo de 90 (noventa) días a partir de la fecha de publicación de esta norma, pudiendo ser prorrogable, a cuyos efectos se faculta expresamente al Ministerio de Salud Pública.--

Artículo 3°.- Los precios de los procedimientos antes referidos, a abonar por el Ministerio de Salud Pública, serán los determinados de acuerdo al régimen especial de contratación establecido por el Decreto N° 60/021, de 11 de febrero de 2021.-----

Artículo 4°.- Sustitúyense los artículos 2, 11 y 12 del Decreto N° 60/021, de 11 de febrero de 2021, por los siguientes:  
“Artículo 2 (Ámbito subjetivo de aplicación).- Las prestaciones incluidas en el régimen especial previsto por el artículo 1° alcanzarán a las personas que sean derivadas por indicación del Ministerio de Salud Pública, de acuerdo a la normativa vigente”.-----  
“Artículo 11 (Ejecución de los servicios de diagnóstico).- Los servicios de diagnóstico deberán ser solicitados por el Ministerio de Salud Pública o por quien este determine, de acuerdo a lo previsto en el artículo 2°. En dicho caso, el Ministerio de Salud Pública podrá tener en cuenta, sin perjuicio de otros que se establezcan en el Pliego de Condiciones Particulares, los siguientes criterios orientadores:-----

\* Ubicación geográfica de los proveedores habilitados en función del lugar donde deba realizarse la toma de muestras y efectuarse el estudio diagnóstico.-----

\* Capacidad de testeo en función de la cantidad diaria de estudios diagnósticos indicada por cada proveedor”.-----

“Artículo 12 (Financiamiento). Las erogaciones generadas por la prestación de los servicios objeto de este Decreto serán financiadas por el Ministerio de Salud Pública”.-----

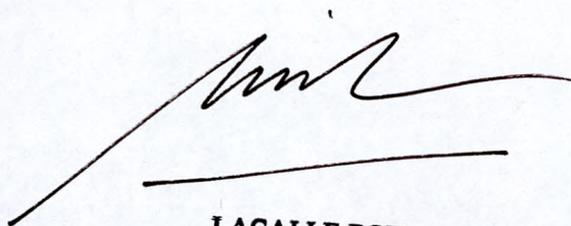
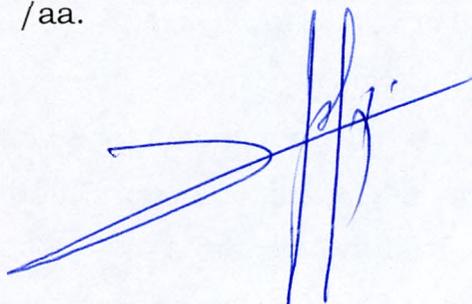
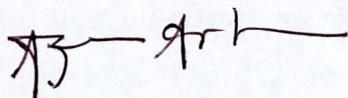
Artículo 5º.- Comuníquese.-----

Decreto Poder Ejecutivo N°

Decreto Interno N°

Ref. 001-3/1005/2023

/aa.

  
**LACALLE POU LUIS**

## ANEXO I

### Actualización de criterios para el testeo de SARS-COV-2 y aislamiento de casos confirmados COVID 19

El presente documento, tiene por objetivo actualizar las recomendaciones respecto a testeo para SARS-COV-2 en la población y de los plazos de aislamiento de casos confirmados COVID-19.

RECOMENDACIÓN		Método de estudio y financiación del testeo
<p>Todo caso <b>con infección respiratoria</b> aguda o crónica agudizada que requiera internación (IRAG), ya sea en cuidados moderados, cuidados intermedios o CTI</p>		<p>Antígeno inicial y de ser negativo, realizar PCR dentro de las primeras 48 horas.</p> <p>La financiación quedará a cargo del prestador de salud del paciente.</p>
<p>Toda persona que requiera ingreso hospitalario <b>por causa NO respiratoria</b></p>	<p><b>Ingreso por causa <u>no respiratoria</u> en cuidados moderados</b></p>	<p><b>NO TESTEO</b></p> <p>Realizar monitoreo de síntomas y signos para detección precoz de caso sospechoso de infección respiratoria</p>
	<p><b>Ingreso por causa <u>no respiratoria</u> a área de <u>pacientes ventilados</u></b></p>	<p>Antígeno inicial y de ser negativo PCR dentro de las primeras 48 horas.</p> <p>La financiación quedará a cargo del prestador de salud del paciente.</p>

<p>Pacientes <b>asintomáticos</b> que se realicen estudios diagnósticos invasivos en los que exista posibilidad cierta de generación de aerosoles</p>	<p><b>NO TESTEO</b></p> <p>El personal asignado a su atención deberá cumplir con el uso de EPP completo en forma adecuada</p>
<p>Pacientes <b>asintomáticos</b> que tengan cirugía coordinada o de urgencia en Block quirúrgico, con realización cierta o potencial de anestesia general</p>	<p><b>NO TESTEO</b></p> <p>El personal asignado a su atención deberá cumplir con el uso de EPP completo en forma adecuada</p>
<p><b>Al alta hospitalaria</b></p> <p>Sin evidencia de infección respiratoria aguda en curso</p>	<p><b>NO TESTEO</b></p> <p>En caso de que al alta hospitalaria ingrese a una comunidad cerrada, se recomienda mantener condiciones de aislamiento por las primeras 48 horas con vigilancia de síntomas compatibles con COVID-19</p>

<p>En toda persona que curse sintomatología respiratoria <b>leve</b>, la <b>indicación de testeo se realizará según</b> valoración e indicación médica.</p>	<p><b>Considerar ESPECIALMENTE población posible de ser tratada con antivirales:</b>  inmunosuprimidos, ≥75 o 70 años independientemente del estado vacunal, no vacunados ≥65 años, vacunados ≥65 años con comorbilidades (diabetes, obesidad (IMC ≥30), insuficiencia renal crónica, hepatopatía, enfermedad cardíaca grave, enfermedad pulmonar crónica moderada a severa (EPOC, enfermedad pulmonar intersticial o enfermedad bronquiectásica)</p>	<p>Antígeno.</p> <p>En caso de resultado negativo del antígeno, se deberá realizar PCR dentro de las primeras 48 horas.</p> <p>Autorícese a los prestadores de salud, a percibir por concepto de tasa moderadora para la realización de cada Test de Antígenos, el precio máximo de \$ 590 (quinientos noventa pesos IVA incluido) y en caso de PCR el precio máximo de \$ 880 (ochocientos ochenta pesos IVA incluido)</p>
<p>Estudio de contactos ante caso confirmado en persona que asista o resida en comunidades cerradas</p>	<p><b>NO TESTEO</b></p> <p>Realizar automonitoreo de síntomas y seguimiento clínico regular especialmente durante los cinco días posteriores a la exposición o detección del caso confirmado, en caso de iniciar sintomatología coordinar testeo: Antígeno inicial y de ser negativo realizar PCR dentro de las primeras 48 horas. La financiación quedará a cargo del Ministerio de Salud Pública.</p> <p>La determinación del prestador corresponderá al Ministerio de Salud Pública o a quien éste indique.</p>	

## Recomendaciones de duración del aislamiento de casos confirmados:

### CASOS LEVES -AMBULATORIO:

\*Adultos o niños completamente vacunados: recomendación de aislamiento por **cinco días** desde la fecha de inicio de síntomas.

\* Adultos o niños no vacunados: recomendación de aislamiento por **siete días** desde la fecha de inicio de síntomas.

### CASOS confirmados en ELEPEM o residente de comunidades cerradas con inmunosupresión

Independientemente de su estado vacunal: recomendación de aislamiento por **diez días** desde la fecha de inicio de síntomas.

### CASOS INTERNADOS en Centros Hospitalarios

En los casos de pacientes hospitalizados con internación en cuidados moderados se recomienda aislamiento por un plazo no menor a **diez días**.

En pacientes con cuadros severos o críticos así como pacientes con inmunodepresión demostrada (inmunodeficiencia primaria o secundaria a enfermedades -VIH, linfopatías, etc- o a tratamientos -quimioterapia, inmunosupresores, corticoides en dosis moderadas) la recomendación del plazo de aislamiento se extenderá a **no menos de catorce días**, el que podrá extenderse de acuerdo a la indicación dispuesta por el médico tratante.

En todos los casos, el levantamiento del aislamiento se podrá realizar con las últimas 48 horas sin fiebre ni síntomas respiratorios (la tos y astenia pueden durar más tiempo).

Se exhorta a extremar el uso de mascarilla en forma adecuada especialmente durante todo el período de aislamiento y en los 5 días posteriores al levantamiento del mismo.

Para prevenir y mitigar la diseminación del virus en los centros de atención, el personal de salud deberá tener presente las recomendaciones del uso de Equipo de Protección Personal (EPP) realizadas oportunamente