

CM/931

Ministerio de Salud Pública

MINISTERIO DEL INTERIOR

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS

MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA

MINISTERIO DE TURISMO

MINISTERIO DE VIVIENDA Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

MINISTERIO DE AMBIENTE

Montevideo, **05 AGO. 2024**

VISTO: lo establecido en la Ley N° 19.798, de 13 de setiembre de 2019, sobre diabetes y enfermedades no transmisibles;-----

RESULTANDO: I) que el artículo 1 de la mencionada norma establece las medidas destinadas a la mejora de las actividades de control y tratamiento de las enfermedades no transmisibles, el acceso al cuidado y a la atención integral de la población, con énfasis en las personas que padecen diabetes;-----

II) que el artículo 45 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007 establece: "Las entidades públicas y privadas que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud deberán suministrar a su población usuaria los programas integrales de prestaciones que apruebe el Ministerio de Salud Pública, con recursos propios o contratados con otros prestadores integrales o parciales públicos o privados. Los programas integrales de prestaciones incluirán:
i) actividades de promoción y protección de salud dirigidas a las

personas; ii) diagnóstico precoz y tratamiento adecuado y oportuno de los problemas de salud-enfermedad detectados; iii) acciones de recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, según corresponda; iv) acceso a medicamentos y recursos tecnológicos suficientes”;-----

III) que asimismo la Ley N° 18.335, de 15 de agosto de 2008, en su artículo 10 establece: “El Estado garantizará en todos los casos el acceso a los medicamentos incluidos en el formulario terapéutico de medicamentos. Todas las patologías, agudas o crónicas, transmisibles o no, deben ser tratadas, sin ningún tipo de limitación, mediante modalidades asistenciales científicamente válidas que comprendan el suministro de medicamentos y todas aquellas prestaciones que componen los programas integrales definidos por el Ministerio de Salud Pública de acuerdo con lo establecido por el Artículo 45 de la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007. Los servicios de salud serán responsables de las omisiones en el cumplimiento de estas exigencias”;-----

CONSIDERANDO: I) que el Sistema Nacional Integrado de Salud fue creado por el artículo 264 de la Ley N° 17.930, de 19 de diciembre de 2005, para asegurar el acceso a servicios integrales de salud a todos los habitantes residentes en el país, encontrándose entre sus principios rectores el de cobertura universal, accesibilidad y sustentabilidad de los servicios de salud;-----

II) que la diabetes mellitus incluye un conjunto de enfermedades metabólicas de origen diverso que comparten la característica común de presentar hiperglucemia crónica;-----

III) que los 2 grupos principales están constituidos por la diabetes mellitus tipo 2 (90 a 95%) y la diabetes mellitus tipo 1 (5 a 10%), los cuales tienen características distintivas en sus aspectos clínicos evolutivos y de tratamiento;-----

Ministerio de Salud Pública

IV) que la diabetes mellitus tipo 1 es aquella con requerimientos de insulina desde el inicio y durante toda la vida del individuo, mediante un plan individualizado y complejo, con riesgos inherentes a la aplicación del mismo y labilidad propia del tipo de diabetes, con necesidad de educación en el conocimiento de la enfermedad y desarrollo de habilidades para el correcto automanejo diario del tratamiento insulínico y el logro de los objetivos metabólicos;-

V) que la diabetes mellitus tipo 2 es aquella con características comunes a otras enfermedades crónicas no transmisibles en su manejo terapéutico, la cual en el caso de requerir insulina en su evolución clínica comparte algunos aspectos inherentes al tratamiento de las personas con diabetes mellitus tipo 1;-----

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto en la Ley N° 9.202, de 12 de enero de 1934, Ley N° 17.930, de 19 de diciembre de 2005, Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, Ley N° 18.335, de 15 de agosto de 2008, Ley N° 19.798, de 13 de setiembre de 2019;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
actuando en Consejo de Ministros
DECRETA:

Artículo 1°.- Los equipos interdisciplinarios a los que hace referencia el artículo 3 de la Ley N° 19.798, de 13 de setiembre de 2019, deberán estar conformados al menos por:-----

- a) en caso de diabetes mellitus tipo 1, médico especialista (diabetólogo o endocrinólogo), licenciado en nutrición y licenciado en enfermería y/o auxiliar de enfermería.-----
- b) en caso de diabetes mellitus tipo 2, médico general o de familia, licenciado en nutrición y licenciado

en enfermería y/o auxiliar de enfermería. En caso de requerir insulina para el tratamiento y éste conforma un plan complejo, debe ser derivado a médico especialista en diabetes (diabetólogo o endocrinólogo).-----

Los equipos de referencia podrán ampliarse a otros especialistas (psicólogo, podólogo, asistente social y otros) o facilitar el acceso a los mismos en caso de requerirlo.-----

Artículo 2°.-

El Instituto Nacional de Alimentación dependiente del Ministerio de Desarrollo Social será el organismo encargado de asegurar que las personas con diagnóstico de diabetes, sea cual sea su estado, y que se encuentren en situación de vulnerabilidad social y económica accedan a una alimentación saludable.----

Artículo 3°.-

Créase la Comisión Honoraria de Enfermedades crónicas No Transmisibles (CHENT). La misma estará integrada por:-----

- un representante por el Ministerio de Salud Pública. Titular: Director de la Dirección General de la Salud (DIGESA), alterno: Subdirector de DIGESA.
- un representante por el Área Programática Enfermedades no transmisibles, titular y un alterno.-----

Ministerio de Salud Pública

- un representante de la Comisión Honoraria de Salud Cardiovascular, titular y un alterno.-----
- un representante de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, titular y alterno.-----
- un representante de la Unidad Nacional de Seguridad y Educación vial del Uruguay (UNASEV) titular y alterno.-----
- un representante de la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental titular y alterno.-----
- Universidad de la República (UDELAR): un representante de la Facultad de Medicina, titular y alterno, un representante de la Facultad de Enfermería, titular y alterno y un representante de la Escuela de Nutrición, titular y alterno.-----
- Movimientos de usuarios: se solicitará a los movimientos de usuarios que integran la Junta Nacional de Salud (JUNASA) que designen un titular y un alterno,

elegidos por sorteo entre los
candidatos propuestos.-----

Los representantes propuestos por cada institución
serán designados por el Ministerio de Salud Pública;
mediante Resolución Ministerial.-----

La Comisión podrá convocar excepcionalmente a
diferentes actores para asesorar en distintas
instancias: Coordinadores de las áreas programáticas
de Cáncer, Nutrición, Salud Mental, Salud Cerebral,
Cuidados Paliativos, Discapacidad, Epidemiología
(Vigilancia Enfermedades No Transmisibles).-----

- Sociedades científicas.-----
- Cátedras y/o referentes en el tema.-----
- Fondo Nacional de Recursos.-----
- Movimientos de usuarios.-----

Artículo 4°.-

La diabetes no constituirá por sí sola causal de
inhabilitación para el ingreso o desempeño de
actividad laboral o educativa alguna en el ámbito
público o privado, así como para el desempeño de
actividades deportivas. El médico tratante integrante
del equipo de salud al que se hace referencia en el
artículo 1 del presente establecerá si existe riesgo
laboral para el desempeño de la tarea a desarrollar
que pueda afectar la salud del trabajador o de
terceros.-----

Se deberá permitir a las personas con diabetes,
atender durante la jornada de trabajo, estudio o
deporte, sus necesidades alimentarias, de control o
administración de medicación, de acuerdo a las

Ministerio de Salud Pública

indicaciones que realice preferentemente el equipo de salud tratante.-----

Artículo 5°.- El Instituto Nacional de Rehabilitación implementará las medidas apropiadas para que las personas con diabetes y privadas de libertad, reciban atención en salud y alimentación adecuada a su patología.-----

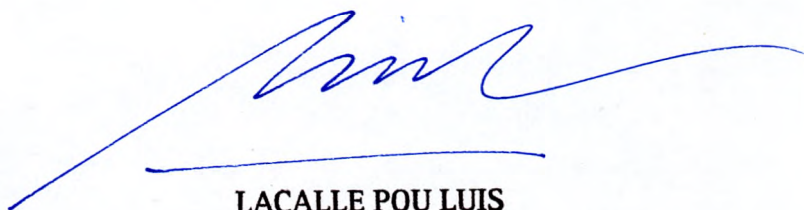

Artículo 6°.- Comuníquese, etc.-----

Decreto Interno N°

Decreto del Poder Ejecutivo N°

Ref. N° 001/3/5849/2020

/aa.



LACALLE POU LUIS

