

# Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 16 OCT. 2020

SR. PRESIDENTE DE LA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES  
DR. MARTÍN LEMA

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de dar respuesta al Oficio N° 1982 de 12 de agosto de 2020, referente al pedido de informes presentado por la Sra. Representante Ornella Lampariello.

En virtud de lo solicitado, se adjunta respuesta elaborada por los distintos sectores involucrados de esta Secretaría de Estado.

Saluda a usted atentamente.


Oficio N° 1343

Ref. N° 001-3-4564-2020

VF



Dr. DANIEL SALINAS  
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

	CAMARA DE REPRESENTANTES	
	DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL	
	FECHA	HORA
RECIBIDO	16/10/20	13:30
FUNCIONARIO:	[Handwritten signature]	
CONTRAFIRMA:	[Handwritten signature]	

## A DIRECCIÓN GENERAL DE SECRETARÍA

En virtud a lo solicitado por la Representante Nacional Ornella Lampariello, mediante pedido de informes remitido por Oficio N° 1982/2020, corresponde informar que, conforme a la información brindada por la Junta Nacional de Salud y el Departamento de Atención al Usuario:

- 1) *“Si ese Ministerio ha recibido denuncias de usuarios del Fondo Nacional de Salud, referido a que las prestadoras de salud hubieran bloqueado la atención a usuarios de las mismas por deudas de tickets de medicamentos, curaciones, órdenes, etc. e impidiendo durante ese tiempo la posibilidad de liberarse y afiliarse a otra prestadora de su elección.”*

De acuerdo a lo solicitado por la Sra. Legisladora, se requiere al Ministerio de Salud Pública que informe denuncias de: a) usuarios de FONASA; b) cuya atención haya sido bloqueada por falta de pagos; c) impidiendo durante este tiempo liberarse y afiliarse a otra prestadora.

Realizada la búsqueda de expedientes por parte del Departamento de Atención al Usuario en el sistema informático de expedientes INTEGRADOC, dentro de estos tres últimos años no fueron localizados casos que cumplan acumulativamente con los tres requisitos antedichos.

Sí se presentó una denuncia por la que la usuaria señaló que se le había impedido afiliarse a ASSE, pero la misma no era beneficiaria del FONASA, por lo que no cumple con los requisitos de búsqueda solicitados por la Sra. Legisladora. En este caso, de cualquier forma, la persona fue finalmente dada de baja por parte del prestador privado.

Asimismo, se constataron algunas denuncias por “bloqueo de servicio”, pero en estos casos no se denunció impedimento de cambio de prestador, correspondiendo por tanto la misma apreciación que en el párrafo anterior.

Corresponde por último aclarar que la búsqueda en “Integradoc” fue realizada con combinaciones de las palabras “denuncia”, “negativa”, “asistencia”, “deuda”, “cambio mutual”, en la medida que no existe un registro centralizado de las mismas; aclarando la Encargada del Departamento que el resultado arrojado *“puede no reflejar todos los trámites iniciados por estos motivos, en virtud de que el resultado que se desprende del sistema informático depende de cómo hayan sido ingresados los mismos”*.

- 2) *“Si durante el corte de esos servicios, las instituciones prestadoras de servicios de salud siguieron cobrando las cápitas de dichos usuarios al FONASA.”*

Al ser la respuesta N° 1 negativa, no corresponde contestar lo anterior, sin perjuicio de aclarar que, cuando se trata de usuarios amparados por el Seguro Nacional de Salud, si

los mismos no tramitaron el cambio de prestador de salud ni cambiaron directamente a otra institución, se continúa volcando al prestador la cuota salud correspondiente.

- 3) “Si existe una unidad en la FONASA que ejerza el control y que garantice la correcta atención a los usuarios en las distintas prestadoras que reciben afiliados de FONASA.”

El FONASA es el que financia el Seguro Nacional de Salud, siendo administrado por el BPS. En la órbita del Ministerio de Salud Pública, es la Junta Nacional de Salud el órgano rector en la materia, en función de sus cometidos por la Ley N° 18.211 y por efecto del Contrato de Gestión, en el cual están estipuladas las obligaciones de los prestadores de salud.

- 4) “En el caso de que la respuesta a los numerales 1 y 2 fueran afirmativas, indicar la cantidad de denuncias, remitir copia de las mismas y detallar si se tomaron las medidas correctivas de dicha situación.”

Atento a lo expresado en las preguntas 1 y 2, no resulta posible dar respuesta a lo solicitado.