

PROYECTO DE LEY
SISTEMA NACIONAL DE TRAUMA Y EMERGENCIA MÉDICA

CREACIÓN COMO SISTEMA PÚBLICO DE CARÁCTER PERMANENTE

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º. (Objeto de la ley).- El objeto de esta ley es la creación un Sistema Nacional de Trauma y Emergencias Médicas como un sistema público de carácter permanente tendiente a la prevención, asistencia y rehabilitación del trauma y la emergencia médica, mediante la coordinación conjunta del Estado y los demás actores sociales, para la optimización de los recursos humanos y materiales públicos y privados.

Artículo 2º. (Definiciones).- A los efectos de la aplicación de la presente ley, se estará a las siguientes definiciones:

- a) **Trauma:** lesión corporal a nivel orgánico, intencional o no, resultante de una exposición aguda a cantidades de energía que sobrepasan el umbral de tolerancia fisiológica
- b) **Emergencia médica:** alteración física de una persona causada por una enfermedad traumática y aquellas emergencias tiempo-dependientes que requieren de atención efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez o muerte.
- c) **Prevención:** es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas. Son las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus

consecuencias una vez establecida (OMS, 1998). Ello incluye las acciones orientadas a hacer desaparecer o mitigar los riesgos y consecuencias de los eventos adversos (amenazas) que tienen directa vinculación con el estado de salud de las personas (vulnerabilidad).

d) **Asistencia:** corresponde a aquellas acciones sanitarias lideradas por lo equipos de salud e instituciones intervinientes a los efectos de preservar la salud e integridad física y síquica de las personas. Integra conceptos de prevención y promoción de salud así como también de prevención secundaria y terciaria.

e) **Rehabilitación:** es un proceso de duración limitada y con un objetivo definido, encaminado a permitir que una persona con deficiencia alcance un nivel físico, mental o social funcional óptimo, proporcionándole así los medios de modificar su propia vida. Puede comprender medidas encaminadas a compensar la pérdida de una función o una limitación funcional (por ejemplo, ayudas técnicas) y otras medidas encaminadas a facilitar ajustes o reajustes sociales.

Artículo 3° (Declaración de Interés general).- La prevención, asistencia y rehabilitación de los pacientes que afrontan un trauma o emergencia médica son actividades declaradas de interés general y habilitan el establecimiento de sujeciones y limitaciones, en la forma en que lo establezca la presente ley y demás disposiciones concordantes.

Artículo 4°. (Finalidad del Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica).- Para dar cumplimiento al objeto establecido en el artículo 1° de esta ley, las acciones del Estado estarán orientadas a la obtención de los siguientes fines:

a) Proteger la vida como bien superior y como derecho consagrado en nuestra Constitución y Leyes;

b) Regirse por los Principios del Sistema Nacional Integrado de Salud y las Prioridades Sanitarias del Ministerio de Salud consagrados en los Objetivos Sanitarios Nacionales.

c) Garantizar al paciente traumatizado o en situación de emergencia en cualquier lugar del territorio nacional, el acceso a una asistencia médico-sanitaria oportuna, eficaz y eficiente potenciando al máximo su capacidad de sobrevivencia, recuperación y rehabilitación;

b) Articular, en consideración a los recursos humanos y materiales disponibles, las tareas y responsabilidades de entidades y órganos públicos, instituciones sociales e individuos, en la prevención, asistencia y rehabilitación de las situaciones de trauma y emergencia médica que puedan afrontar cualquiera de los habitantes del territorio nacional;

c) Integrar los esfuerzos públicos y privados en forma eficaz y eficiente, de acuerdo a las necesidades impuestas por cada una de las fases de actividad del Sistema;

d) Garantizar un manejo oportuno, eficaz y eficiente de todos los recursos humanos, técnicos, administrativos y económicos indispensables para la ejecución de las acciones necesarias; y

f) Disminuir las tasas de mortalidad evitable y potencialmente evitables actuando con base al análisis de los factores que la determinan y el establecimiento de las acciones necesarias para su corrección.

Artículo 5° (Cometidos del Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica).- Son cometidos del Sistema Nacional de Trauma y Emergencias:

a) La Creación de protocolos uniformes para todo el territorio nacional, vinculantes para todos los actores públicos y privados, para el manejo, asistencia y traslado de pacientes traumatizados y en situaciones de emergencia;

b) La designación de Centros de Trauma en sus distintos Niveles y Emergencias Médicas a donde derivar pacientes en todo el territorio del país, según ubicación, y capacidad de resolución según la severidad del trauma o de la emergencia;

c) La realización, ejecución y puesta en marcha de la categorización de Recursos Hospitalarios y PreHospitalarios Móviles Terrestres y Aéreos, según los Niveles establecidos en Centros de Trauma, Unidades de Trauma y Emergencias Médicas que conformarán el Sistema propuesto;

d) Regionalizar los Centros y Unidades Asistenciales en función de las categorías establecidas;

e) Elevar al Ministerio de Salud Pública los proyectos de habilitación necesarios para la puesta en marcha de los componentes del Sistema; ello incluye, entre otros, el área hospitalaria como prehospitalaria;

f) Integrar protocolos operativos en todos los niveles asistenciales; articulando en un concepto incluyente con las instituciones del Sistema de Trauma y Emergencias Médicas así como con el Sistema Nacional de Emergencias.

g) La formación de un Registro Nacional de Trauma y Emergencias Médicas integrando y coordinando con los procesos que se vienen desarrollando en el ámbito del Ministerio de Salud y Unasev;

h) La creación de un programa de control a de calidad, que incluya todas las fases del cuidado de pacientes de trauma;

i) La coordinación e integración de las políticas de promoción y programas de prevención con el Ministerio de Salud y Unasev;

j) Crear y administrar el registro de acciones e indicadores de procesos y resultados de la puesta en marcha del Sistema;

k) La adopción de cualquier otra medida necesaria para cumplir con los fines para los cuales fue creado el Sistema Nacional de Trauma y Emergencias Médicas; y

l) Desarrollar con la Instituciones participantes del Sistema el plan de capacitación y formación de recursos humanos así como también establecer las Guías de Gestión de Riesgos y Respuestas frente a Evento Adversos de distinto Nivel.

m) Representar al Uruguay en materia de Sistema de trauma y emergencias médicas.

Artículo 6° (Derechos de los pacientes traumatizados o en situación de emergencia médica).- Los pacientes traumatizados y/o en situaciones de emergencia médica tienen los siguientes derechos:

a) a recibir una atención integral, eficaz y eficiente ante un traumatismo o emergencia médica;

b) a ser trasladado en un tiempo razonable al Centro de Trauma y Emergencia Médica que corresponda;

c) a recibir asistencia para la rehabilitación en la salud;

d) a recibir cuidados paliativos;

e) a ser atendido por trabajadores capacitados en trauma y emergencias médicas;

f) a recibir un trato respetuoso de su dignidad y a que se evite su dolor físico y emocional;

g) que en la medida que la situación de emergencia lo permita, se informe debidamente sobre su estado de salud y se le solicite el correspondiente consentimiento informado.

CAPÍTULO II

DE LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE TRAUMA Y EMERGENCIA MÉDICA

Artículo 7º. (Integración del Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica).- El Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica se encuentra integrado por la:

- a) Comisión Directiva del Sistema Nacional de Trauma y Emergencias Médicas; y
- b) Comisión Asesoradel Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica;

Artículo 8º (De la Comisión Directiva del Sistema deTrauma y Emergencia Médica).- Créase la Comisión Directiva de Trauma y Emergencia Médica como órgano desconcentrado del Poder Ejecutivo.

Dicha Comisión estará integrada por tres miembros designados por el Presidente de la República actuando en Consejo de Ministros, entre personas que, por sus antecedentespersonales, profesionales y conocimiento en la materia, aseguren independencia de criterio, eficiencia, objetividad e imparcialidad en su desempeño.

Durarán seis años en el ejercicio de sus cargos, pudiendo ser designados nuevamente.

La Comisión Directiva del Sistema de Trauma y Emergencia se vinculará administrativamente con el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud Pública y actuará con autonomía técnica.

Los integrantes de la Comisión podrán ser cesados por el Presidente de la República actuando en Consejo de Ministros mediante resolución fundada.

Los integrantes de la Comisión no podrán desempeñar actividades profesionales o de representación en el ámbito público o privado que resulten incompatibles con la actividad que realizan en este órgano. Se entiende que existe incompatibilidad ante cualquier situación de conflicto de interés. A tales efectos, los miembros de dicha Comisión deberán presentar una declaración jurada en la que se declare la inexistencia de cualquier conflicto de interés.

Cuando al momento de su designación ocuparan otros cargos públicos, quedarán suspendidos en los mismos a partir de su aceptación y por todo el tiempo que actúen, como integrantes de la Comisión.

Artículo 9º. (De los cometidos de la Comisión Directiva del Sistema de Trauma y Emergencia Médica).-

Son cometidos de la Dirección Nacional de Trauma y Emergencia Médica todos aquellos asignados al Sistema de Trauma y Emergencias Médicas, sin perjuicio de la facultad de avocación del Poder Ejecutivo y todos aquellos que tienen por finalidad ejecutar las acciones necesarias para la puesta en marcha del Sistema propuesto.

La Comisión Directiva del Sistema de Trauma y Emergencias Médicas llevará adelante la Dirección Técnica Operativa del Sistema de Trauma y Emergencias Médicas ante los prestadores del SNIS y ante la totalidad de sus componentes.

Artículo 10º.(De la Comisión Asesora del Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica).

- La Comisión Asesora del Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica estará integrada por siete miembros, que asumirán conjuntamente con los integrantes de la Comisión Directiva, durarán seis años en sus cargos y serán designados de la siguiente forma:

- a) dos representantes designados por el Ministerio de Salud Pública;
- b) un representante designado por la Facultad de Medicina de la Universidad de la República;
- c) un representante designado por la Unidad Nacional de Seguridad Vial;
- d) un representante del Sistema Nacional de Emergencias (SINAE);
- e) un representante de la asociación de trabajadores más representativa;
- f) un representante de los prestadores privados del Sistema Nacional Integrado de Salud;
- g) un representante de ASSE; y
- h) un representante del Consorcio de Unidades Móviles

Los miembros de dicha Comisión realizarán sus tareas en forma honoraria sin recibir remuneración alguna por parte del Estado.

Artículo 11º.(De los Cometidos de la Comisión Asesora del Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica).

- La Comisión Asesora tendrá como cometidos asesorar a la Comisión Directiva del Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica y elaborar propuestas a ser elevadas a la Comisión Directiva.

CAPÍTULO III

DE LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE EMERGENCIAS

Artículo 12° (De los recursos financieros del Sistema Nacional de Emergencias).- El Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica se financiará con los recursos presupuestales legalmente asignados, y por los recursos extrapresupuestales que disponga la reglamentación respectiva.

Artículo 13° (De las donaciones y legados).- Las donaciones y legados cuyo destino sea la realización de actividades calificadas como cometidos del Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica se entenderán efectuadas a éste y se asignarán a la Comisión Directiva, salvo que de los términos en que se hubieren establecido se desprendiera claramente que su destinatario es otra entidad u organización pública.

Artículo 14° (Exoneraciones tributarias).- Las donaciones, legados y transferencias de cualquier tipo cuyo destinatario sea el Sistema Nacional de Trauma y Emergencia Médica estarán exonerados de tributos nacionales de cualquier especie.

La Comisión Directiva gestionará ante el Congreso de Intendentes y ante los Gobiernos Departamentales la exoneración de tributos departamentales que pudieran gravar las donaciones, los legados y las transferencias antes referidos.

Artículo 15° (Derogaciones).- Derógase el art. 265 de la Ley 19.149 de 11 de