

R.D. N° 12-51/2022.-

Montevideo, 4 de mayo de 2022.-

**SISTEMA NACIONAL DE
CERTIFICACIÓN LABORAL**
**Nuevo procedimiento para la
emisión y comunicación de
certificaciones médicas laborales.-**

DIR.TÉC.PREST./COMPL. 1

VISTO: la necesidad de adecuar el procedimiento para la emisión y comunicación de certificaciones médicas laborales a fin de cumplir con lo dispuesto en el art. 342 de la Ley N° 19.996, del 03.11.2021, por el cual se establece como única fuente válida para acreditar la situación de enfermedad de todo trabajador la generada en la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN) de su prestador de salud;

RESULTANDO: **I)** que por RGG N° 060/2022, de fecha 27.01.2022, se constituyó el equipo de dirección y los principales hitos del Proyecto de Integración del Sistema Nacional de Certificación Laboral (SNCL) y la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN) a fin de rediseñar el proceso de emisión y comunicación de certificaciones médicas laborales;

II) que desde su constitución el equipo del proyecto estuvo integrado por representantes del Banco de Previsión Social (BPS), del Ministerio de Salud Pública (MSP), del programa Salud.uy, dependiente de la Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento (AGESIC) y de la Agencia de Monitoreo y Evaluación de Políticas Públicas (AMEPP);

III) que el grupo de trabajo diseñó un nuevo procedimiento para la emisión y comunicación de certificaciones médicas laborales por parte de los prestadores integrales de salud;

CONSIDERANDO: **I)** que el nral. 2 del art. 13 del Decreto-ley N° 14.407, del 22.07.1975, establece que los trabajadores incluidos en las actividades previstas en el régimen de dicha ley tendrán derecho a un subsidio en todo caso que el asegurado no pueda desempeñar su empleo por causa de una enfermedad o accidente, “justificado por el servicio médico que designe la Administración de los Seguros Sociales por Enfermedad” (a la fecha BPS);

II) que de acuerdo a lo establecido en el art. 15 de la Ley N° 18.211, del 05.12.2007, la Junta Nacional de Salud (JUNASA) suscribió un contrato de gestión con cada uno de los prestadores que integra al Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), con el objeto de facilitar el contralor del cumplimiento de las obligaciones que impone a estos la referida ley y que la reglamentación determinará el contenido de dichos contratos;

III) que el contenido del contrato de gestión vigente entre la Junta Nacional de Salud (JUNASA) y los Prestadores de Salud fue aprobado por el Decreto N° 81/012, del 13.03.2012;

IV) que por la cláusula novena del referido contrato se dispone que ante una situación de enfermedad de un usuario y en caso de que ello conlleve impedimento a término para cumplir con su labor habitual, el usuario podrá requerir del prestador que comunique al BPS la situación constatada. Dicha comunicación será cumplida por el prestador en el término de 48 horas contadas a partir de la consulta médica, aplicando el formato y los medios de remisión electrónica de datos compatibles con el sistema que ponga a disposición el BPS;

V) que la previsión mencionada implicó la designación de los prestadores integrales de salud como servicios médicos habilitados para justificar la situación de enfermedad de los trabajadores, permitiendo la delegación material y descentralización del acto de certificación médica laboral;

VI) que consecuentemente, el BPS ha implementado y se ha constituido en administrador de un Sistema Nacional de Certificación Laboral (SNCL) con el objetivo de consolidar la capacidad de gestión asociada a las certificaciones médicas laborales de todos los trabajadores, independientemente de que las mismas generen o no derecho al Subsidio por Enfermedad;

VII) que el sistema instaurado exige para tener por válidos a los actos médicos de certificación laboral contar con un tipo de información consistente en el diagnóstico y período por el cual está impedido de realizar actividad laboral;

VIII) que el art. 342 de la Ley N° 19.996, del 03.11.2021, establece como única fuente válida para acreditar la situación de enfermedad de todo trabajador, la generada en la HCEN de su prestador de salud, por la cobertura que le provea el SNIS, cualquiera sea la modalidad de la misma;

IX) que la citada normativa dispone que BPS, en su calidad de administrador del SNCL, podrá: “Establecer los mecanismos de comunicación, validación de datos y otros aspectos vinculados a la seguridad de la información, de conformidad con las pautas técnicas que a tal efecto se definan por el Programa Salud.uy dependiente de la Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento”;

X) que el protocolo que se aprueba es producto del trabajo conjunto del BPS, el MSP, del Programa Salud.uy y la AMEPP y cumple con las obligaciones emergentes del art. 342 de la Ley N° 19.996, del 03.11.2021, así como mejora la trazabilidad, calidad y control de las certificaciones médicas laborales;

ATENTO: a lo expuesto precedentemente;

EL DIRECTORIO DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL

RESUELVE:

- 1º) APROBAR EL PROTOCOLO PARA LA EMISIÓN Y COMUNICACIÓN DE CERTIFICACIONES MÉDICAS LABORALES, QUE SE CONSIDERA PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE RESOLUCIÓN.-
- 2º) DAR CUENTA A LA JUNTA NACIONAL DE SALUD (JUNASA) PARA REFRENDAR EL REFERIDO PROTOCOLO COMO ÚNICO MEDIO HÁBIL PARA TENER POR CUMPLIDA LA OBLIGACIÓN DE EMITIR Y COMUNICAR AL BPS LA CERTIFICACIÓN MÉDICA QUE ACREDITE LA SITUACIÓN DE ENFERMEDAD CUANDO IMPLIQUE IMPEDIMENTO PARA EL DESEMPEÑO LABORAL DE UN USUARIO DEL SNIS, CON FUENTE EN EL CONTRATO DE GESTIÓN ENTRE LOS PRESTADORES DE SALUD Y LA JUNASA.-
- 3º) COMUNICAR A LA AGENCIA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS (AMEPP), AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP), A LA AGENCIA DE GOBIERNO ELECTRÓNICO Y SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN Y DEL CONOCIMIENTO (AGESIC) Y PASE A LA GERENCIA GENERAL.-



12-51-2022 Pl.pdf

PROTOCOLO PARA LA EMISION Y REGISTRO DE CERTIFICACIONES MÉDICAS LABORALES

1. El presente procedimiento es el único medio hábil para tener por cumplida la obligación de emitir y comunicar al Banco de Previsión Social (BPS) la certificación médica que acredite la situación de enfermedad cuando implique impedimento para el desempeño laboral de un usuario del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), con fuente en el contrato de gestión entre los prestadores integrales de salud y la Junta Nacional de Salud (JUNASA).
2. Las certificaciones médicas laborales se registrarán en formularios digitales diseñados e implementados en cada prestador de salud los cuales deberán contener los datos mínimos exigidos por el Ministerio de Salud Pública (MSP) para ser incorporados a la Historia Clínica Electrónica Nacional (HCEN) del paciente.
3. Los datos básicos a completar en el formulario digital serán:
 - a. Identificación del paciente.
 - b. Identificación del profesional actuante.
 - c. Diagnóstico.
 - d. Periodo de licencia.
 - e. Constancia de internación.
 - f. Observaciones.
4. El prestador integral de salud deberá proporcionar a los médicos certificadores acceso al historial de certificaciones médicas del paciente. De forma previa a la emisión de una certificación médica laboral el médico actuante deberá consultarlo. Dicha información será actualizada y proporcionada a los prestadores de salud por parte de BPS.
5. Consultado el historial el médico actuante completará el formulario digital de certificación teniéndose esa actuación como un registro preliminar.
6. El registro preliminar del acto médico de certificación deberá ser pre validado en forma sincrónica a fin de:
 - a. Traducir el diagnóstico descrito por el profesional actuante a terminología SNOMED.
 - b. Mapear el término SNOMED resultante a terminología CIE-10.
 - c. Informar si para el código CIE-10 resultante existe un valor asignado en la Guía de Tiempos Esperados de Recuperación (TER).
 - d. Informar los resultados de controles realizados al paciente por los servicios médicos de BPS.

- e. Valorar la información ingresada a la luz de las condiciones de admisibilidad de las certificaciones médicas establecidas por BPS para tenerlas por vinculantes a los efectos de ser registradas en el Sistema Nacional de Certificación Laboral (SNCL). Estas condiciones refieren a:
 - i. Plazo máximo de licencia.
 - ii. Retrocertificaciones.
 - iii. Certificaciones a futuro.
 - iv. Certificaciones con códigos CIE-10 que no constituyen causas válidas para justificar licencias médicas laborales.
 - v. Toda otra condición a definir por el BPS.
7. Se informarán al médico actuante las conclusiones obtenidas en la pre validación respecto a:
- a. Valor de TER sugerido para la patología establecida como causa de la certificación.
 - b. Resultado de los controles realizados por BPS que tengan impacto en las prestaciones asociadas a la certificación.
 - c. Acciones que se efectuarán por parte de BPS sobre la certificación registrada, al momento de definir su inclusión al SNCL. Estas acciones pueden ser:
 - i. Limitación de periodo de licencia por exceder plazo máximo.
 - ii. Rechazo por constituir certificación a futuro.
 - iii. Rechazo por tratarse de un código CIE-10 no certificable.
 - iv. Requerimiento de validación médica en vía jerárquica o de segundo nivel, en el propio prestador.
 - v. Cualquier otra a definir por el BPS.
8. La información proporcionada en relación al registro preliminar de la certificación sólo tendrá carácter de informativa. El profesional actuante mantendrá la autonomía técnica para definir la certificación médica a registrar en HCEN, en las condiciones que estime pertinentes. Las eventuales modificaciones que puedan sufrir las certificaciones sólo afectarán su registro en el SNCL.
9. Recibida la información referida en el Artículo 7 el médico actuante deberá ratificar o rectificar el registro preliminar de la certificación médica, finalizando el acto médico.
10. Los prestadores de salud podrán implementar la emisión de constancias de las certificaciones a fin de ser proporcionadas al paciente en el mismo acto. Dichas constancias tendrá carácter informativo y no serán vinculantes para BPS a los efectos de su registro en el SNCL.

11. Finalizado el acto médico el prestador de salud deberá incorporar los datos de la sección de licencia médica en el evento clínico reportado en la HCEN del paciente, en las condiciones establecidas por el MSP.
12. La información de certificaciones médicas registradas en HCEN será comunicada al BPS a través del servicio de novedades de AGESIC.
13. El BPS ejecutará validaciones automatizadas sobre la información de certificaciones médicas registradas en HCEN a fin de definir el registro en el SNCL.
14. Las certificaciones registradas en HCEN que cumplan con todas las condiciones de admisibilidad establecidas por BPS se registrarán sin modificaciones en el SNCL. En los demás casos, se ejecutarán las modificaciones o acciones establecidas en el Artículo 7, literal c.
15. La información de todas las certificaciones emitidas por cada prestador de salud, con el resultado del proceso de validación se disponibilizará a través de una herramienta para la consulta y gestión de certificaciones, diseñada y administrada por BPS.
16. En la herramienta de consulta y gestión de certificaciones, personal autorizado del prestador de salud podrá efectuar las siguientes actuaciones posteriores sobre los registros de certificaciones médicas:
 - a. Consulta de certificaciones emitidas por la institución.
 - b. Asignación de código CIE-10 a la causa médica de certificación ante resultado nulo del mapeo SNOMED/CIE-10.
 - c. Validación médica en vía jerárquica o de segundo nivel cuando sea requerida.
 - d. Aplicación de alta anticipada a una certificación validada y vigente.
 - e. Baja de una certificación validada.
 - f. Cualquier otra acción definida por BPS.
17. El BPS en su carácter de administrador del SNCL se reserva el derecho de efectuar los controles pertinentes así como de realizar modificaciones que entienda necesarias a las certificaciones médicas emitidas al momento de su registro.
18. Ante escenarios de excepción debidamente justificados, el BPS podrá autorizar el ingreso de certificaciones al SNCL directamente desde la herramienta de gestión de certificaciones por parte de personal autorizado del prestador de salud.