



REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
CÁMARA DE SENADORES

SECRETARÍA

Carpeta Nº 755 de 2017

**Repartido Nº 521
Anexo I
Octubre de 2017**

“CENTROS O SERVICIOS DE REFERENCIA EN SALUD”

Se declara de interés general su designación

- Comparativo entre el proyecto de ley remitido por el Poder Ejecutivo y el proyecto de ley aprobado por la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Senadores

XLVIIIa. Legislatura

**CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1º. (Objetivo).- Declárase de interés general la designación de Centros o Servicios de Referencia en salud, que garanticen la equidad en el acceso a la atención de calidad de patologías, que al requerir el uso de técnicas, procedimientos y tecnologías con un alto nivel de especialización, resulte conveniente la concentración de los casos a tratar en un número reducido de entidades.

Artículo 2º. (Definición).- Se entiende por Centro o Servicio de Referencia a la entidad o parte de ella que se aboque exclusivamente a la atención de patologías que reúnan las siguientes características:

- a) Ser generalmente complejas y de baja prevalencia
- b) Requerir para su adecuada prevención, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de elevado nivel de especialización, tanto en materia de recursos humanos como materiales, así como experiencia acumulada que se alcanza preferentemente a través de ciertos volúmenes de actividad.
- c) Demandar recursos tecnológicos de alta especialización, que en atención a la ecuación costo-efectividad precise de la concentración de un número mínimo de casos.

El Ministerio de Salud Pública, previa consulta técnica a la Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia que crea la presente ley, determinará las patologías que reúnan las características referidas en los literales anteriores.

**CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1º. (Objetivo).- Declárase de interés general la designación de Centros o Servicios de Referencia en Salud. **Estos garantizarán** el acceso a la atención de calidad de patologías que, **por** requerir el uso de técnicas, procedimientos y tecnologías con un alto nivel de especialización, resulte conveniente **su** concentración en un número reducido de entidades.

Artículo 2º. (Definición).- Se entiende por Centro o Servicio de Referencia a la entidad o **aquella parte de la misma** que se aboque exclusivamente a la atención de patologías que reúnan las siguientes características:

- a) Ser generalmente complejas y de baja prevalencia
- b) Requerir para su adecuada prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de elevado nivel de especialización, tanto en materia de recursos humanos como materiales, así como de experiencia acumulada.
- c) Demandar recursos tecnológicos de alta especialización que, en atención a la ecuación costo-efectividad, precise de la concentración de un número mínimo de casos.

El Ministerio de Salud Pública, previa consulta técnica a la Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia que crea la presente ley, determinará las patologías que reúnan las características referidas en los literales anteriores.

Proyecto de ley del Poder Ejecutivo	Proyecto de ley de la Comisión
<p>Artículo 3º. (Cobertura geográfica).- Los Centros y Servicios de Referencia darán cobertura en todo el territorio nacional a los usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud y permitirán el acceso a quienes requieran de sus servicios en igualdad de condiciones.</p>	<p>Artículo 3º. (Cobertura geográfica).- Los Centros y Servicios de Referencia darán cobertura en todo el territorio nacional a los usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud y permitirán el acceso a quienes requieran de sus servicios en igualdad de condiciones.</p>
<p>Artículo 4º. (Derivación obligatoria).- En caso de patologías identificadas según lo dispuesto en el artículo 2º de la presente ley, los prestadores de servicios integrales de salud públicos y privados de todo el país deberán derivar a las personas inscriptas en sus padrones de usuarios a los Centros y Servicios de Referencia designados para la atención de las mismas.</p>	<p>Artículo 4º. (Derivación obligatoria).- En caso de patologías identificadas en las disposiciones de la presente ley, los prestadores de servicios integrales de salud públicos y privados de todo el país deberán derivar a las personas inscriptas en sus padrones de usuarios a los Centros y Servicios de Referencia designados para la atención de las mismas.</p>
<p>Artículo 5º. (Alcance de la intervención).- La derivación de usuarios a un Centro o Servicio de Referencia no <u>traslada</u> la responsabilidad que tiene el prestador de servicios integrales de salud sobre el usuario en cuyos padrones el mismo esté inscripto, debiendo actuar el Centro o Servicio de Referencia como apoyo para la confirmación diagnóstica, realización de técnicas y procedimientos terapéuticos y evacuación de consultas de los prestadores en lo pertinente a su competencia.</p>	<p>Artículo 5º. (Alcance de la intervención).- La derivación de usuarios a un Centro o Servicio de Referencia no exime la responsabilidad que tiene el prestador de servicios integrales de salud sobre el usuario en cuyos padrones el mismo esté inscripto, debiendo actuar el Centro o Servicio de Referencia como apoyo para la confirmación diagnóstica, realización de técnicas y procedimientos terapéuticos y evacuación de consultas de los prestadores en lo pertinente a su competencia.</p>
<p>Artículo 6º. (Procedimientos de referencia y contra referencia).- Con base en las propuestas de la Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia, el Ministerio de Salud Pública aprobará los procedimientos de referencia y contra referencia de usuarios, los que deberán cumplir con los protocolos que se elaboren al efecto.</p>	<p>Artículo 6º. (Procedimientos de referencia y contra referencia).- Con base en las propuestas de la Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia, el Ministerio de Salud Pública aprobará los procedimientos de referencia y contra referencia de usuarios, los que deberán cumplir con los protocolos que se elaboren al efecto.</p>
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO II DESIGNACIÓN</p> <p>Artículo 8º. (Designación).- La designación de Centro o Servicio de Referencia estará a cargo del Ministerio de Salud Pública</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO II DESIGNACIÓN</p> <p>Artículo 7º. (Designación).- La designación de Centro o Servicio de Referencia estará a cargo del Ministerio de Salud Pública</p>

Proyecto de ley del Poder Ejecutivo

Proyecto de ley de la Comisión

de acuerdo a la normativa de habilitación existente para todas las estructuras asistenciales.

Los criterios para esa designación considerarán, como mínimo, los siguientes aspectos:

- a) Demostrar conocimiento y experiencia suficientes en el manejo de la patología de que se trate.
- b) Haber tenido o prever un volumen de actividad suficiente en la atención de la patología para la que se solicita la designación como Centro o Servicio de Referencia, que garantice un nivel adecuado de calidad y seguridad a las personas usuarias.
- c) Contar con el equipamiento y disponibilidad de recursos humanos y materiales suficientes para desarrollar la actividad de que se trate.
- d) Disponer de sistemas de información que permitan evaluar la calidad de los servicios prestados.
- e) Tener capacidad y disposición para la formación, en la actividad de que se trate, de profesionales externos al centro o servicio, sin perjuicio de la capacitación continua de los propios profesionales de la entidad.
- f) Garantizar la continuidad e ininterrupción del servicio, ofreciendo la asistencia alternativa para el caso de que el servicio se viera interrumpido por causas de fuerza mayor, vinculadas a problemas de carácter estructural de las instalaciones o equipamientos, debiendo en dicho caso presentar convenios de servicios con quien prestará el servicio en forma transitoria, quien también deberá contar

de acuerdo a la normativa de habilitación existente para todas las estructuras asistenciales.

Los criterios para esa designación considerarán, como mínimo, los siguientes aspectos:

- a) **Acreditar** conocimiento y experiencia suficientes en el manejo de la patología de que se trate.
- b) Haber tenido o prever un volumen de actividad suficiente en la atención de la patología para la que se solicita la designación como Centro o Servicio de Referencia, que garantice un nivel adecuado de calidad y seguridad a las personas usuarias.
- c) Contar con con equipamiento, recursos humanos y materiales disponibles, suficientes y **actualizados.**
- d) Disponer de sistemas de información que permitan evaluar la calidad de los servicios prestados.
- e) **Acreditar** capacidad y disposición para la formación, en la actividad de que se trate, de profesionales externos al centro o servicio, sin perjuicio de la capacitación continua de los propios profesionales de la entidad.
- f) Garantizar la continuidad e ininterrupción del servicio.

Proyecto de ley del Poder Ejecutivo	Proyecto de ley de la Comisión
<p>con habilitación del Ministerio de Salud Pública. <i>En caso de que el servicio se vea <u>interrumpido</u> por motivos que no constituyan fuerza mayor o no se cumpla en forma inmediata con la asistencia alternativa para el caso de interrupción por fuerza mayor, el Ministerio podrá disponer la revocación de la designación del referido centro de referencia, sin perjuicio de las acciones administrativas y penales que correspondan.</i></p>	<p>Segundo párrafo pasa al Capítulo VI Sanciones</p>
	<p>Artículo 8º.- El Ministerio de Salud Pública establecerá los mecanismos e instrumentos necesarios para garantizar la prestación del servicio, en caso de imposibilidad del Centro o Servicio de Referencia.</p>
<p>Artículo 9º. (Llamado a interesados).- El Ministerio de Salud Pública realizará llamados públicos a interesados en la designación como Centro o Servicio de Referencia, mediante mecanismos que garanticen la igualdad de oportunidades para todos los interesados. Podrán solicitar la designación de Centro o Servicio de Referencia entidades públicas y privadas.</p> <p>La selección por parte del MSP se hará teniendo en cuenta el informe que eleve la Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia.</p> <p>El Ministerio de Salud Pública podrá prescindir del llamado y designar directamente como Centro o Servicio de referencia, en aquellos casos en que a la fecha de aprobación de la presente ley, existan entidades que tengan exclusividad la atención de cierta patología, <u>que determinen</u> por razones de buena administración, <u>la incesariedad</u> de realizar el referido llamado público.</p>	<p>Artículo 9º. (Llamado a interesados).- El Ministerio de Salud Pública realizará llamados públicos a interesados en la designación como Centro o Servicio de Referencia, mediante mecanismos que garanticen la igualdad de oportunidades para todos los interesados. Podrán solicitar la designación de Centro o Servicio de Referencia entidades públicas y privadas.</p> <p>Artículo 10 (Excepciones).- En aquellos casos en que a la fecha de aprobación de la presente ley existan entidades que tengan en exclusividad la atención de cierta patología, el Ministerio de Salud Pública, por razones de buena administración, podrá prescindir del llamado y designar directamente como Centro o Servicio de Referencia sin necesidad de realizar el mismo.</p>
<p>Artículo 10. (Autonomía).- <u>Sin perjuicio</u> de los controles a cargo de la autoridad sanitaria que prescribe la normativa aplicable, la designación como Centro o Servicio de Referencia no afectará la</p>	<p>Artículo 11. (Autonomía).- La designación como Centro o Servicio de Referencia no afectará la autonomía técnica ni administrativa, como así tampoco la dependencia jerárquica de</p>

Proyecto de ley del Poder Ejecutivo	Proyecto de ley de la Comisión
<p>autonomía técnica y administrativa de las entidades ni, <u>en su caso</u>, su dependencia jerárquica.</p>	<p>las entidades. Será de cargo de la autoridad sanitaria correspondiente, realizar los controles según lo prescriba la normativa aplicable.</p>
<p>Artículo 11. (Habilitación).- Los Centros y Servicios de Referencia deberán contar con habilitación del Ministerio de Salud Pública, obtenida de conformidad con la normativa sanitaria aplicable.</p>	<p>Artículo 12. (Habilitación).- Los Centros y Servicios de Referencia deberán contar con habilitación del Ministerio de Salud Pública, obtenida de conformidad con la normativa sanitaria aplicable.</p>
<p>Artículo 12. (Registro).- Créase en el Ministerio de Salud Pública el Registro de Información de Centros y Servicios de Referencia. Los centros y servicios que hayan sido designados como tales deberán remitir al registro los datos que les sean requeridos, cuyo contenido, forma y temporalidad determinará reglamentación de la presente ley.</p>	<p>Artículo 13. (Registro).- Créase en el Ministerio de Salud Pública el Registro de Información de Centros y Servicios de Referencia. Los centros y servicios que hayan sido designados como tales deberán remitir al registro los datos que les sean requeridos, cuyo contenido, forma y temporalidad determinará reglamentación de la presente ley.</p>
<p>Artículo 7º. (Transición).- Aquellas entidades que a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, incluyan entre sus prestaciones regulares las identificadas como de derivación obligatoria a Centros o Servicios de Referencia y que no obtengan para sí mismas la designación como tales, deberán cesar en esas actividades específicas, sin perjuicio de la continuidad de sus demás prestaciones.</p> <p>El Ministerio de Salud Pública determinará por resolución fundada el plazo que tendrá cada entidad para cesar su atención en las prestaciones regulares que hayan sido identificadas como de derivación obligatoria, la que no podrá exceder de 36 meses ni será inferior a 12 meses. El plazo mínimo podrá ser reducido en caso de existir acuerdo entre el Ministerio de Salud Pública y la entidad correspondiente.</p>	<p>Artículo 14.- (Transición).- Aquellas entidades que a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, incluyan entre sus prestaciones regulares las identificadas como de derivación obligatoria a Centros o Servicios de Referencia y que no obtengan para sí mismas la designación como tales, deberán cesar en esas actividades específicas, sin perjuicio de la continuidad de sus demás prestaciones.</p> <p>El Ministerio de Salud Pública determinará por resolución fundada el plazo que tendrá cada entidad para cesar su atención en las prestaciones regulares que hayan sido identificadas como de derivación obligatoria, la que no podrá exceder de treinta y seis meses ni será inferior a doce meses. El plazo mínimo podrá ser reducido en caso de existir acuerdo entre el Ministerio de Salud Pública y la entidad correspondiente.</p>

**CAPÍTULO III
COMISIÓN HONORARIA ASESORA**

Artículo 13. (Comisión Honoraria Asesora).- Créase la Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia, que funcionará en el Ministerio de Salud Pública. Estará integrada por dos representantes de esa cartera, uno de los cuales la presidirá, un representante del Ministerio de Economía y Finanzas, un representante de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República y un representante del Fondo Nacional de Recursos.

Por cada representante titular, se designará alterno.

Artículo 14. (Cometidos).- La Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia tendrá los siguientes cometidos:

- a) Estudiar y evaluar las necesidades del Sistema Nacional Integrado de Salud y proponer las patologías para las cuales sea necesario crear o designar un Centro o Servicio de Referencia, el número de los mismos en su caso y su ubicación territorial, teniendo en cuenta los criterios a que refiere el artículo 2º de la presente ley.
- b) Con base en lo dispuesto en el artículo 8º de la presente ley, proponer los criterios específicos para la designación de los Centros y Servicios de Referencia, así como el procedimiento para realizar la misma.
- c) Evaluar las solicitudes de designación que se reciban y elevar un dictamen al Ministerio de Salud Pública.

**CAPÍTULO III
COMISIÓN HONORARIA ASESORA**

Artículo 15. (Comisión Honoraria Asesora).- Créase la Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia, que funcionará en el Ministerio de Salud Pública. Estará integrada por dos representantes de esa cartera, uno de los cuales la presidirá, un representante del Ministerio de Economía y Finanzas, un representante de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República y un representante del Fondo Nacional de Recursos.

Por cada representante titular, se designará un alterno.

Artículo 16. (Cometidos).- La Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia tendrá los siguientes cometidos:

- a) Estudiar y evaluar las necesidades del Sistema Nacional Integrado de Salud y proponer las patologías para las cuales sea necesario crear o designar un Centro o Servicio de Referencia, el número de los mismos en su caso y su ubicación territorial, teniendo en cuenta los criterios a que refiere el artículo 2º de la presente ley.
- b) Con base en lo dispuesto en el artículo 8º de la presente ley, proponer los criterios específicos para la designación de los Centros y Servicios de Referencia, así como el procedimiento para realizar la misma.
- c) Evaluar las **propuestas presentadas por los interesados a llamados de Centros y Servicios de Referencia, debiendo elevar informe fundado al Ministro de Salud Pública a los efectos de la selección y designación.**

Proyecto de ley del Poder Ejecutivo	Proyecto de ley de la Comisión
<p>d) Estudiar y proponer la renovación o, en su caso, la revocación de la designación de Centros y Servicios de Referencia, <u>excepto en la hipótesis del literal f) del artículo 8º, en la cual no será preceptiva su intervención.</u></p> <p>e) Proponer los procedimientos de referencia y contra referencia de usuarios a Centros y Servicios de Referencia.</p> <p>f) Elaborar su reglamento interno de funcionamiento.</p> <p>g) Otros que le asigne el Ministerio de Salud Pública relacionados con la materia de su competencia.</p>	<p>d) Estudiar y proponer la renovación o, en su caso, la revocación de la designación de Centros y Servicios de Referencia.</p> <p>e) Proponer los procedimientos de referencia y contra referencia de usuarios a Centros y Servicios de Referencia.</p> <p>f) Elaborar su reglamento interno de funcionamiento.</p> <p>g) Otros que le asigne el Ministerio de Salud Pública relacionados con la materia de su competencia.</p>
<p>Artículo 15. (Opinión externa).- La Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia podrá incorporar a sus deliberaciones, con voz pero sin voto, a expertos cuya opinión considere oportuna en razón de la materia de que se trate, así como constituir grupos temáticos de trabajo cuando lo considere necesario.</p>	<p>Artículo 17. (Opinión externa).- La Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia podrá incorporar a sus deliberaciones, con voz pero sin voto, a expertos cuya opinión considere oportuna en razón de la materia de que se trate, así como constituir grupos temáticos de trabajo cuando lo considere necesario.</p>
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO IV FINANCIAMIENTO</p> <p>Artículo 16. (Mecanismos).- El financiamiento de la atención de patologías que se brinden en los Centros y Servicios de Referencia, designados de conformidad con lo dispuesto en la presente ley, se solventará como se establece en los literales siguientes:</p> <p>a) Las prestaciones que a la fecha de vigencia de la presente ley se encuentren cubiertas por el Fondo Nacional de Recursos, seguirán siendo financiadas por el mismo.</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO IV FINANCIAMIENTO</p> <p>Artículo 18. (Financiamiento).- El financiamiento de la atención de patologías que se brinden en los Centros y Servicios de Referencia, designados de conformidad con lo dispuesto en la presente ley, se solventará como se establece en los literales siguientes:</p> <p>a) Las prestaciones que a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley se encuentren cubiertas por el Fondo Nacional de Recursos, seguirán siendo financiadas por el mismo.</p>

Proyecto de ley del Poder Ejecutivo

Proyecto de ley de la Comisión

b) Las prestaciones que, estando incluidas en los programas integrales de atención en salud aprobados por el Ministerio de Salud Pública, a la fecha de la vigencia de la presente ley no estén cubiertas por el Fondo Nacional de Recursos, serán financiadas por éste en las condiciones que establezca la reglamentación.

La financiación a cargo del Fondo Nacional de Recursos implicará deducir de las cápitas que les corresponda percibir a los prestadores de servicios integrales de salud incorporados al Seguro Nacional de Salud, el costo equivalente asociado a dichas prestaciones que determine el Poder Ejecutivo.

Dicho costo equivalente será mensual, consecutivo y directamente proporcional a la cantidad de usuarios inscriptos en los padrones de los prestadores, con independencia del número de actos médicos realizados.

La reglamentación establecerá los mecanismos conforme a los cuales se realizará la referida compensación.

La Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas y la Dirección Nacional de Asuntos Sociales, podrán optar por el prepago

b) Las prestaciones que, estando incluidas en los programas integrales de atención en salud aprobados por el Ministerio de Salud Pública, a la fecha de **entrada en** vigencia de la presente ley **y** no estén cubiertas por el Fondo Nacional de Recursos, serán financiadas por éste en las condiciones que establezca la reglamentación.

c) Las prestaciones que a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley no estén incluidas en los programas integrales de atención en salud aprobados por el Ministerio de Salud Pública, quedarán sujetos a informe favorable de evaluación económica y de impacto presupuestal realizado por el Fondo Nacional de Recursos y avalado por el Ministerio de Economía y Finanzas de manera de acreditar la sustentabilidad financiera.

La financiación a cargo del Fondo Nacional de Recursos implicará deducir de las cápitas que les corresponda percibir a los prestadores de servicios integrales de salud incorporados al Seguro Nacional de Salud, el costo equivalente asociado a dichas prestaciones que determine el Poder Ejecutivo.

Dicho costo equivalente será mensual, consecutivo y directamente proporcional a la cantidad de usuarios inscriptos en los padrones de los prestadores, con independencia del número de actos médicos realizados.

La reglamentación establecerá los mecanismos conforme a los cuales se realizará la referida compensación.

La Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas y la Dirección Nacional de Asuntos Sociales **del Ministerio del**

Proyecto de ley del Poder Ejecutivo	Proyecto de ley de la Comisión
<p>al Fondo Nacional de Recursos calculado en base al número total de sus respectivos usuarios o por el pago del costo de los actos médicos efectivamente realizados.</p> <p>Igual criterio se aplicará respecto de usuarios de la Administración de Servicios de Salud del Estado que posean carné de asistencia extendido por la misma.</p>	<p>Interior, podrán optar por el prepago al Fondo Nacional de Recursos calculado en base al número total de sus respectivos usuarios o por el pago del costo de los actos médicos efectivamente realizados. Igual criterio se aplicará respecto de usuarios de la Administración de Servicios de Salud del Estado que posean carné de asistencia extendido por la misma.</p>
<p>Artículo 17.- La designación de un Centro o Servicio de Referencia para la atención de patologías que a la fecha de vigencia de la presente ley no estén incluidas en los programas integrales de atención en salud aprobado por el Ministerio de Salud Pública, estará sujeta a la existencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Informe favorable de la Comisión Honoraria Asesora en Centros y Servicios de Referencia. b) Informe favorable de evaluación económica y de impacto presupuestal realizado por el Fondo Nacional de Recursos y avalado por el Ministerio de Economía y Finanzas, que acredite la sustentabilidad financiera de la incorporación de la atención de la patología de que se trate. 	<p>SE ELIMINA</p>
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO V FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS</p> <p>Artículo 18. (Formación de recursos humanos).- Los Centros y Servicios de Referencia deberán contar con políticas y actividades formativas en las respectivas especialidades que se realicen en ellos, pudiendo a tales efectos celebrar convenios con la Universidad de la República u otras instituciones educativas, con supervisión del Ministerio de Salud Pública.</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO V FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS</p> <p>Artículo 19. (Formación de recursos humanos).- Los Centros y Servicios de Referencia deberán contar con políticas y actividades formativas en las respectivas especialidades que se realicen en ellos, pudiendo a tales efectos celebrar convenios con la Universidad de la República u otras instituciones educativas, con supervisión del Ministerio de Salud Pública.</p>

Proyecto de ley del Poder Ejecutivo	Proyecto de ley de la Comisión
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO VI SANCIONES</p> <p>Artículo 19. (Sanciones).- Los prestadores públicos y privados que no den cumplimiento a lo dispuesto en la presente ley, serán pasibles de sanciones económicas, que aplicará el Ministerio de Salud Pública de conformidad con la normativa sanitaria vigente.</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO VI SANCIONES</p> <p>Artículo 20. (Sanciones económicas).- Los prestadores públicos y privados que no den cumplimiento a lo dispuesto en la presente ley, serán pasibles de sanciones económicas, que aplicará el Ministerio de Salud Pública de conformidad con la normativa sanitaria vigente.</p>
<p>Ver: <i>segundo párrafo del literal f) del artículo 8º</i></p>	<p>Artículo 21. (Sanciones por discontinuidad del servicio).- En caso que el servicio se vea discontinuado por motivos o hechos imputables al Centro o Servicio de Referencia, el Ministerio de Salud Pública podrá disponer la revocación de la designación de este, sin perjuicio de las acciones administrativas, civiles y penales que correspondan.</p> <p style="text-align: center;">-</p>