



Montevideo, 11 de agosto de 2026

Señora Presidenta de la
Cámara de Senadores
Ing. Carolina Cosse
Presente

De mi mayor consideración:

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 133 de la Constitución de la República, me dirijo a usted a fin de presentar y someter a consideración de la Cámara de Senadores, el siguiente proyecto de Ley referente a la prevención y sanción de conflictos de interés en el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Sin otro particular, saluda a usted muy atentamente.

Pedro Bordaberry

Cámara de Senadores MESA DE ENTRADA	
Hora:	
Fecha:	11/8/2026
Firma:	

PROYECTO DE LEY

CAPÍTULO I – DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º (Objeto).- La presente ley tiene por objeto prevenir, detectar y sancionar los conflictos de interés entre los proveedores de bienes y servicios y quienes ejercen funciones de propiedad, dirección, administración, gerencia o decisión en las instituciones prestadoras integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud (Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007). Esto sin distinguir que sean estas de naturaleza pública o privada y en resguardo de los fondos públicos que financian el sistema y de los derechos de los pacientes y usuarios.

Artículo 2º (Ámbito de aplicación).- Quedan comprendidas en esta ley todas las instituciones que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud como prestadores integrales o parciales, sean de naturaleza pública, privada o mixta, y en particular:

A) La Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) y demás prestadores públicos.

B) Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC), reguladas por el Decreto-Ley N° 15.181, de 21 de agosto de 1981, y sus modificativas.

C) Los seguros privados integrales y los prestadores de asistencia médica parcial habilitados por el Ministerio de Salud Pública.

D) Toda otra entidad que reciba financiamiento del Fondo Nacional de Salud (FONASA), del Fondo Nacional de Recursos (Ley N° 16.343) o del Fondo de Garantía creado por la Ley N° 18.439, de 22 de diciembre de 2008.

Artículo 3º (Fundamento).- El financiamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud mediante los aportes obligatorios de trabajadores y empleadores al Fondo Nacional de Salud (Ley N° 18.131), el financiamiento de la alta complejidad a través del Fondo Nacional de Recursos (Ley N° 16.343) y las garantías del Estado previstas en la Ley N° 18.439, justifican que las potestades de contralor del Estado alcancen, en las materias reguladas por esta ley, a las instituciones privadas integrantes del sistema en igual medida que a sus propios entes, sin perjuicio de la naturaleza jurídica de cada una.

Artículo 4º (Definiciones).- A los efectos de esta ley se entiende por:

A) "Integrante o propietario": toda persona física o jurídica titular de una participación, cuota social, acción o derecho equivalente, o sea beneficiario final en una institución comprendida en el artículo 2º, cualquiera sea su porcentaje.

B) "Director, administrador o gerente": todo integrante de un órgano de dirección, administración, gerencia general, gerencia técnica, dirección técnica o cargo equivalente, cualquiera sea su denominación, con capacidad de decidir o influir decisivamente en la

contratación de proveedores, incluyendo personal médico, en la designación de personal jerárquico o en la orientación de la política asistencial o de compras de la institución.

C) "Personal con poder de decisión": todo funcionario, empleado o profesional que, sin integrar formalmente un órgano de dirección, tenga a su cargo la selección, evaluación o aprobación de proveedores, o la derivación de pacientes a servicios, estudios o tratamientos determinados.

D) "Proveedor": toda persona física o jurídica que provea o pretenda proveer bienes, servicios, insumos, medicamentos, tecnología o infraestructura a una institución comprendida en el artículo 2º, a título oneroso.

E) "Familiares": el cónyuge o concubino more uxorio, los parientes por consanguinidad hasta el tercer grado y por afinidad hasta el segundo grado.

F) "Interés": toda ventaja, beneficio o provecho patrimonial, directo o indirecto, propio o de un familiar, actual o expectante, derivado de la relación con un proveedor.

CAPÍTULO II – RÉGIMEN DE INCOMPATIBILIDADES

Artículo 5º (Prohibición general).- Prohíbese a los integrantes o propietarios, directores, administradores, gerentes y personal con poder de decisión de las instituciones comprendidas en el artículo 2º, así como a sus familiares, tener interés de tipo alguno, por sí o por interpuesta persona, en personas físicas o jurídicas proveedoras de bienes o servicios a la institución en la que se desempeñan o a cualquier otra institución del mismo grupo económico o con la que mantengan vínculos de gestión compartida.

Artículo 6º (Extensión a sociedades vinculadas).- La prohibición del artículo anterior se extiende a toda sociedad, fideicomiso o entidad de cualquier naturaleza en la que las personas mencionadas, o sus familiares, posean participación, ejerzan dirección o control, o de la que sean beneficiarios finales, en los términos de la Ley N° 19.484, de 5 de enero de 2017.

Artículo 7º (Declaración jurada de intereses).- Las personas comprendidas en el artículo 5º deberán presentar, con carácter previo a asumir sus funciones y con actualización anual obligatoria, una declaración jurada de intereses ante la Junta de Idoneidad y Transparencia en Salud creada por el Capítulo V de esta ley, con el contenido que ésta determine, sin perjuicio de las declaraciones juradas patrimoniales que pudieran corresponder ante la Junta de Transparencia y Ética Pública.

Artículo 8º (Deber de abstención).- Quien se encuentre alcanzado por un interés en los términos del literal F) del artículo 4º deberá abstenerse de intervenir, informar, votar o decidir en cualquier acto o contrato vinculado a dicho interés, y deberá denunciarlo de inmediato ante el órgano de dirección de la institución y ante la Junta de Idoneidad y Transparencia en Salud.

Artículo 9º (Régimen de ASSE y demás entes públicos).- La violación del régimen de incompatibilidades establecido en el artículo 9º de la Ley N° 18.161, de 29 de julio de 2007, y de las normas equivalentes aplicables a otros prestadores públicos, configura el delito de Conjunción del Interés Personal y del Público previsto en el artículo 161 del Código Penal, sin perjuicio de la responsabilidad administrativa y de la caducidad de la designación que corresponda. Facúltase a la Junta de Idoneidad y Transparencia en Salud a fiscalizar el cumplimiento de dicho régimen y a promover las denuncias penales y administrativas correspondientes.

CAPÍTULO III – NUEVO DELITO: CONJUNCIÓN DE INTERÉS EN INSTITUCIONES PRIVADAS DE SALUD

Artículo 10º (Conjunción de interés en instituciones privadas de salud).- El integrante a cualquier título, accionista, cuotapartista, beneficiario final o propietario, director, administrador, gerente o quien ejerza de hecho tales funciones en una institución privada o de naturaleza no estatal comprendida en el artículo 2º, que directamente o por interpuesta persona física o jurídica se interesare con el fin de obtener un provecho indebido para sí o para un familiar en cualquier acto, contrato o decisión de contratación, adquisición o designación en que deba intervenir por razón de su cargo, o que omitiere denunciar o declarar alguna circunstancia que lo vincule personalmente o a través de un familiar con el proveedor interesado en dicho acto o contrato, será castigado con pena de doce meses de prisión a seis años de penitenciaría, inhabilitación especial para ejercer cargos de dirección, administración o gerencia en instituciones integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud de cinco a diez años, y multa de 100 UR (*cien unidades reajustables*) a 20.000 UR (*veinte mil unidades reajustables*).

Artículo 11º (Agravantes especiales).- Constituyen circunstancias agravantes especiales del delito previsto en el artículo anterior:

- A) Que el interesado sea cónyuge, concubino o pariente en línea recta del sujeto activo.
- B) Que la conducta hubiera comprometido la calidad o la continuidad de la atención de los pacientes.
- C) Que el sujeto activo hubiera ocultado o disimulado el interés mediante interposición de personas o estructuras societarias.
- D) La reiteración o habitualidad de la conducta.
- E) El monto de la operación económica.

En los casos previstos en este artículo, la pena mínima no podrá ser inferior a dos años de penitenciaría y la inhabilitación especial no podrá ser inferior a diez años.

Artículo 12° (Partícipe proveedor).- El proveedor, o quien actúe en su representación, que ofrezca, prometa o entregue una ventaja indebida a alguna de las personas comprendidas en el artículo 10, a sabiendas del vínculo prohibido, será castigado con la misma pena prevista para el autor, sin perjuicio de su inhabilitación para contratar con instituciones integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud por un plazo de cinco a diez años, a determinar por la Junta de Idoneidad y Transparencia en Salud.

Artículo 13° (Responsabilidad de la institución).- Sin perjuicio de la responsabilidad penal individual, la institución en cuyo beneficio se hubiera cometido el delito previsto en el artículo 10 podrá ser sancionada por la Junta de Idoneidad y Transparencia en Salud con multa de hasta el 10% (diez por ciento) de sus ingresos anuales por concepto de cuotas de FONASA, sin perjuicio de la eventual pérdida del acceso a los mecanismos de garantía estatal previstos en la Ley N° 18.439.

CAPÍTULO IV – PROHIBICIÓN DE DOBLE FUNCIÓN MÉDICA

Artículo 14° (Prohibición).- Ningún médico podrá ejercer en forma simultánea el ejercicio de cargos de dirección, administración, gerencia general o gerencia técnica, o cualquier función con poder de decisión sobre compras, contrataciones, designaciones o derivaciones asistenciales, con la prestación personal y remunerada de servicios médicos facturables a la misma institución o a otra institución que integre su mismo grupo económico o con la que mantenga vínculos habituales de derivación de pacientes. Elévase a prohibición legal, con la sanción prevista en el artículo siguiente, la conducta descripta como éticamente inadmisible en el literal c) del artículo 31 de la Ley N° 19.286, de 25 de setiembre de 2014.

Artículo 15° (Sanción).- La infracción al artículo anterior constituye falta grave y será sancionada por la Junta de Idoneidad y Transparencia en Salud con suspensión de la habilitación para ejercer cargos de dirección, administración o gerencia en instituciones integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud por un plazo de dos a diez años, sin perjuicio de las medidas disciplinarias que el Colegio Médico del Uruguay disponga en su órbita y de la responsabilidad penal que pudiera corresponder conforme al Capítulo III.

Artículo 16° (Autorreferencia).- La conducta descripta en el literal d) del artículo 31 de la Ley N° 19.286 de derivación de pacientes a sí mismo o generación de un nuevo acto médico en beneficio propio sin justificación clínica, se sanciona en las mismas condiciones del artículo anterior, sin perjuicio de la nulidad de los actos de facturación correspondientes y la restitución de lo indebidamente percibido al Fondo Nacional de Salud o a la institución que corresponda.

CAPÍTULO V – JUNTA DE IDONEIDAD Y TRANSPARENCIA EN SALUD

Artículo 17° (Creación).- Créase la Junta de Idoneidad y Transparencia en Salud (en adelante, "la Junta"), órgano descentralizado con autonomía técnica en el ejercicio de sus cometidos, que no estará sometido a jerarquía ni tutela administrativa, sin perjuicio de relacionarse con el Poder Ejecutivo a los efectos administrativos a través del Ministerio de Salud Pública.

Artículo 18° (Integración).- La Junta estará integrada por tres miembros, designados por el Poder Ejecutivo actuando en Consejo de Ministros, previa venia de la Cámara de Senadores otorgada por dos tercios (2/3) de votos del total de sus componentes, entre personas de reconocida solvencia técnica, profesional y moral, con experiencia no inferior a diez años en gestión sanitaria, derecho administrativo, derecho penal económico o economía de la salud. Durarán cinco años en sus funciones, pudiendo ser reelectos por un único período consecutivo.

En la Rendición de Cuentas el Poder Ejecutivo dispondrá los recursos necesarios para su funcionamiento.

Artículo 19° (Incompatibilidades y remoción de los miembros de la Junta).- Los miembros de la Junta quedan alcanzados por las mismas incompatibilidades previstas en el artículo 5° de esta ley, no podrán realizar actividad remunerada ajena a sus cometidos, salvo la docencia, y no podrán ser removidos sino por el Poder Ejecutivo, en acuerdo con el Consejo de Ministros, mediante resolución fundada y previa venia del Senado otorgada por la misma mayoría exigida para su designación.

Artículo 20° (Competencias).- Compete a la Junta:

A) Expedir el Certificado de Idoneidad y No Objeción, en los términos del artículo 21, previo a la designación de directores, administradores, gerentes generales y directores técnicos de instituciones que accedan a los mecanismos del Fondo de Garantía creado por la Ley N° 18.439 o que reciban financiamiento del Fondo Nacional de Salud.

B) Recibir, instruir y resolver las denuncias por violación del régimen de incompatibilidades del Capítulo II y de la prohibición de doble función médica del Capítulo IV.

C) Imponer las sanciones administrativas previstas en esta ley.

D) Dar cuenta a la Justicia Penal y al Ministerio Público cuando de sus actuaciones surjan elementos que hagan presumir la comisión de los delitos previstos en el artículo 161 del Código Penal o en el artículo 10 de esta ley, sin perjuicio de la acción penal pública y de la facultad de cualquier interesado de denunciar directamente.

E) Comunicar a la Comisión de Promoción y Defensa de la Competencia, creada por la Ley N° 18.159, de 20 de julio de 2007, los hechos de que tenga conocimiento en ejercicio de sus funciones que puedan configurar las infracciones previstas en el artículo 24 de esta ley, remitiendo los antecedentes del caso.

F) Llevar el Registro Público de Declaraciones Juradas de Intereses previsto en el artículo 7°.

G) Elaborar y publicar anualmente un informe de gestión, que remitirá a la Asamblea General.

Artículo 21° (Certificado de Idoneidad y No Objeción).- Toda persona propuesta para integrar el órgano de dirección, la gerencia general o la dirección técnica de una institución comprendida en el literal A) del artículo 20, deberá obtener con carácter previo a su designación el Certificado de Idoneidad y No Objeción, para lo cual deberá acreditar:

A) Carecer de antecedentes penales.

B) No encontrarse declarada en concurso ni en liquidación judicial, ni haber sido calificada como responsable de la insolvencia de una persona jurídica en los términos de la Ley N° 18.387, de 23 de octubre de 2008.

C) Acreditar experiencia no inferior a cinco años en gestión, administración o dirección técnica de servicios de salud, o formación equivalente que la Junta determine por vía reglamentaria.

D) No ser proveedor ni prestar servicios personales, por sí o por interpuesta persona, a la institución que se propone dirigir, ni encontrarse alcanzada por las incompatibilidades del Capítulo II.

E) No haber sido sancionada por la Junta ni condenada por los delitos previstos en el artículo 161 del Código Penal o en el artículo 10 de esta ley.

F) Haber presentado la declaración jurada de intereses prevista en el artículo 7°.

G) Los demás requisitos que la Junta establezca por vía reglamentaria, siempre que resulten razonables y no discriminatorios.

La Junta deberá expedirse en un plazo máximo de treinta días corridos contados desde la presentación de la solicitud completa; vencido dicho plazo sin pronunciamiento expreso, se tendrá por denegado el certificado.

Artículo 22° (Procedimiento).- Las actuaciones ante la Junta se regirán por las normas generales del procedimiento administrativo, garantizando en todos los casos el derecho de defensa, la bilateralidad y la posibilidad de ofrecer y producir prueba. Las resoluciones de la Junta son pasibles de los recursos administrativos previstos en el artículo 317 y siguientes de la Constitución de la República, sin perjuicio de la acción de nulidad ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo.

Artículo 23° (Deber de colaboración).- El Ministerio de Salud Pública, la Junta Nacional de Salud, el Banco de Previsión Social, el Fondo Nacional de Recursos y toda institución comprendida en el artículo 2° deberán suministrar a la Junta, en el plazo que ésta determine, toda la información que requiera para el cumplimiento de sus cometidos, sin que pueda oponérsele el secreto profesional o comercial, salvo lo referido a la historia clínica de los pacientes.

CAPÍTULO VI – COORDINACIÓN CON LA DEFENSA DE LA COMPETENCIA

Artículo 24°.- Las conductas descriptas en los Capítulos II a IV de esta ley que, además, tengan por efecto u objeto restringir, limitar, obstaculizar, distorsionar o impedir la competencia actual o futura en el mercado de provisión de bienes y servicios a instituciones de salud, constituyen infracción a la Ley N° 18.159, de 20 de julio de 2007, sin perjuicio de las responsabilidades penales y administrativas previstas en esta ley. La Comisión de Promoción y Defensa de la Competencia podrá actuar de oficio, por denuncia de la Junta de Idoneidad y Transparencia en Salud o de cualquier interesado, debiendo ambos organismos prestarse colaboración recíproca e intercambiar la información necesaria para el ejercicio de sus respectivas competencias.

CAPÍTULO VII – MODIFICACIONES A NORMAS VIGENTES

Artículo 25°.- Agrégase a la Ley N° 18.439, de 22 de diciembre de 2008, como requisito de acceso al Fondo de Garantía para Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, la obtención del Certificado de Idoneidad y No Objeción previsto en el artículo 21 de la presente ley respecto de los integrantes del órgano de dirección, gerencia general y dirección técnica de la institución solicitante, en sustitución de cualquier régimen de no objeción a cargo del Poder Ejecutivo que se hubiera establecido o se establezca respecto de dichos cargos.

Artículo 26°.- Sin perjuicio de las competencias del Colegio Médico del Uruguay, la violación de lo dispuesto en los literales a), c) y d) del artículo 31 de la Ley N° 19.286 será puesta en conocimiento de la Junta de Idoneidad y Transparencia en Salud, que actuará conforme a lo dispuesto en el Capítulo IV de esta ley.

CAPÍTULO VIII – DISPOSICIONES FINALES

Artículo 27° (Plazo de adecuación).- Las instituciones y personas comprendidas en esta ley dispondrán de un plazo de ciento ochenta días corridos, contados desde su promulgación, para regularizar su situación, presentar las declaraciones juradas de intereses y, en su caso, cesar en el interés prohibido o en la doble función incompatible.

Artículo 28° (Reglamentación).- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los noventa días de su promulgación.

Artículo 29° (Vigencia).- Esta ley entrará en vigencia a los treinta días de su publicación, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 27.

[Firma manuscrita]
Poder Ejecutivo

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Sistema Nacional Integrado de Salud, creado por la Ley N° 18.211, de 5 de diciembre de 2007, se financia con el esfuerzo de todos los uruguayos.

El Fondo Nacional de Salud (FONASA), creado por la Ley N° 18.131, de 18 de mayo de 2007 y administrado por el Banco de Previsión Social, recibe el aporte obligatorio de trabajadores y empleadores y paga con esos fondos, en igualdad de condiciones, a los prestadores públicos y a las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, mediante el sistema de cápitales y metas asistenciales que administra la Junta Nacional de Salud.

A ello se suma el Fondo Nacional de Recursos (Ley N° 16.343) para la alta complejidad, y el Fondo de Garantía para Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (Ley N° 18.439), que compromete el crédito del Estado para sostener la continuidad de instituciones privadas en dificultades financieras, como ha ocurrido recientemente con el CASMU.

Cuando una institución privada de salud pasa a depender, en medida sustancial, de fondos públicos y del respaldo del Estado para funcionar, deja de ser, a los efectos que interesan a esta ley, una empresa privada común.

Administra dinero de todos los uruguayos y presta un servicio del que depende la vida y la salud de la población.

Por esa razón, este proyecto sostiene que el Estado tiene el derecho y el deber de ejercer, en las materias que aquí se regulan, potestades de contralor sobre las instituciones privadas del sistema.

El problema que este proyecto busca resolver es conocido y reiterado: integrantes, propietarios, directores y gerentes de instituciones de salud (públicas y privadas) que tienen, ellos o sus familiares, intereses económicos en las empresas que proveen bienes y servicios a la institución que dirigen.

Esa conjunción de intereses quita transparencia a los recursos que deben destinarse a la atención de los pacientes.

El artículo 161 del Código Penal castiga la conjunción del interés personal y del público. Pero únicamente alcanza al funcionario público, por lo que no comprende a los directores y gerentes de las IAMC privadas, que cumplen una función objetivamente equivalente respecto de fondos que son, en su enorme mayoría, públicos.

El artículo 9° de la Ley N° 18.161 establece un correcto régimen de incompatibilidades para el Directorio de ASSE, pero su cumplimiento es laxo, porque ningún organismo tiene como cometido específico controlarlo.

Y el artículo 31 del Código de Ética Médica (Ley N° 19.286) ya declara éticamente inadmisibles que el médico haga valer su posición de dirección en beneficio propio o se derive pacientes a sí mismo.

Sin embargo, deja esa declaración librada a la jurisdicción disciplinaria del Colegio Médico, sin sanción legal ni impedimento efectivo para que la misma persona dirija y, a la vez, facture servicios a la institución que dirige.

La actualidad legislativa confirma la urgencia de esta iniciativa.

En julio de 2026 el propio Poder Ejecutivo remitió al Parlamento un proyecto de ley para que el CASMU accediera a un nuevo tramo del Fondo de Garantía de la Ley N° 18.439.

En el mismo propuso que la designación de las autoridades y de los cargos de gerencia general y dirección técnica de las instituciones beneficiarias quedara sujeta a la "no objeción" previa del Ministerio de Salud Pública y del Ministerio de Economía y Finanzas, evaluando idoneidad, experiencia, ausencia de inhabilidades y conflictos de interés.

El Senado, con buen criterio, separó ese artículo del resto del proyecto y lo devolvió a la Comisión de Salud, porque dejar esa evaluación en manos del propio Poder Ejecutivo, que negocia políticamente con las instituciones intervenidas y decide sobre sus intervenciones, no ofrece las garantías de independencia que la magnitud de los fondos comprometidos exige.

Este proyecto adopta, en cambio, el modelo que el propio ordenamiento uruguayo ya utiliza para separar estas decisiones de la política partidaria: el de la Junta de Transparencia y Ética Pública (Ley N° 17.060), un órgano de tres miembros designados por el Poder Ejecutivo con venia del Senado, con autonomía técnica y sin sujeción jerárquica.

Este proyecto no pretende estatizar la gestión de las instituciones de salud ni sustituir el buen gobierno societario por burocracia estatal.

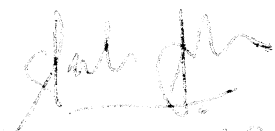
Tampoco desconoce que la inmensa mayoría de quienes hoy dirigen y administran instituciones de salud en el Uruguay lo hacen honestamente y con capacidad profesional.

Su único objeto es impedir que quien decide compras, contrataciones, designaciones o derivaciones clínicas en una institución sostenida con fondos de todos los uruguayos tenga (él, su cónyuge, su concubino o sus parientes cercanos) un interés personal contrapuesto al de los pacientes que la sostienen con sus aportes.

Por eso el proyecto extiende a lo privado una regla de sano gobierno que ya rige, aunque debilitada, en lo público: crea una figura penal específica para castigar su violación en el ámbito privado; convierte en prohibición legal, con sanción efectiva, lo que hoy es apenas una declaración ética; y encomienda su control a un organismo independiente, con potestad de dar cuenta a la Justicia y de

coordinar con la Comisión de Promoción y Defensa de la Competencia cuando la conjunción de intereses distorsione, además, la libre competencia entre proveedores.

Por todo esto somete a consideración del Cuerpo el siguiente proyecto de ley.



Juan Sebastián

Montevideo, 11 de agosto de 2026