

Artículo 14.- Envíese a la Secretaría de Estado de Hacienda, para los fines correspondientes.

DADO en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los dieciocho (18) días del mes de agosto de dos mil siete (2007); años 164 de la Independencia y 145 de la Restauración.

LEONEL FERNÁNDEZ

Dec. No. 434-07 que establece el Reglamento General de los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas.

LEONEL FERNANDEZ
Presidente de la República Dominicana

NUMERO: 434-07

CONSIDERANDO: Que la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) es el organismo gubernamental encargado de aplicar, en todo el territorio de la República, directamente o por intermedio de los organismos técnicos de su dependencia, las disposiciones de la Ley General de Salud No. 42-01 y sus Reglamentos complementarios;

CONSIDERANDO: Que la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social en la República Dominicana establece en su Artículo 167, las reformas que se deberán operar, tanto en la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) como en el Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), con la finalidad de fortalecer la red pública de servicios de salud, para lograr niveles adecuados de calidad, satisfacción, oportunidad, eficiencia y productividad en los servicios que serán ofertados;

CONSIDERANDO: Que la Ley Orgánica de Secretarías de Estado No. 4378, del 10 de febrero del 1956, establece que uno de sus deberes generales es hacer cumplir las leyes, reglamentos, decretos, resoluciones y acuerdos relativos a sus diversos ramos;

CONSIDERANDO: Que el Decreto No. 635-03, que consagra el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones, el cual establece que las acciones de rectoría en salud son una responsabilidad de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), por lo que son sujetos y objetos de esas acciones todas las personas y actores institucionales, públicos y privados, pertenecientes al Sistema Nacional de Salud (SNS) y al

Sistema Dominicano de Seguridad Social que, de forma directa o indirecta, participan en la producción social de la salud o se benefician de ella;

CONSIDERANDO: Que el Decreto No. 1137-03, que consagra el Reglamento de Provisión de Servicios de Salud, establece que la prestación de servicio de salud por parte del Estado debe ser organizada y regulada para permitir la descentralización gradual de la función de provisión de servicios de salud, establecida por la Ley General de Salud No. 42-01, y en la Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

VISTA: La Ley General de Salud No. 42-01, del 8 de marzo de 2001;

VISTA: La Ley No. 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, del 9 de mayo de 2001;

VISTA: La Ley Orgánica de Secretarías de Estado No. 4378, del 10 de febrero del 1956;

VISTA: La Ley de Organización del Cuerpo Médico de los Hospitales No. 6097, del 13 de noviembre del 1962 y sus modificaciones;

VISTA: La Ley No. 68-03, del 19 de febrero de 2003, que crea el Colegio Médico Dominicano;

VISTA: La Ley No. 139-01, del 13 de agosto de 2001, que crea la Secretaría de Estado de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (SEESCYT);

VISTO: El Decreto No. 351-99, que crea el Reglamento de Hospitales y sus modificaciones;

VISTO: El Decreto No. 1130-01, que crea el Reglamento que rige la naturaleza, finalidad, atribuciones y funcionamiento del Consejo Nacional de Salud;

VISTO: El Decreto No. 635-03, que crea el Reglamento de Rectoría y Separación de las funciones básicas del Sistema Nacional de Salud, del 20 de junio de 2003;

VISTO: El Decreto No. 1137-03, que crea el Reglamento de Provisión de las redes de los servicios públicos de salud, del 23 de diciembre de 2003;

VISTO: El Decreto No. 350-04, que crea el Reglamento para la habilitación y el funcionamiento de los laboratorios clínicos y de salud pública, del 20 de abril de 2004;

VISTO: El Decreto No. 1522-04, del 30 de noviembre de 2004, que instruye a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) para que inicie el proceso gradual de creación y desarrollo de las Redes de Servicios Públicos de Salud, como expresiones autónomas y descentralizadas, al amparo del Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones;

VISTO: El Decreto No. 732-04, que consagra el Reglamento de Recursos Humanos, del 3 de agosto de 2004.

VISTA: La disposición administrativa de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) No. 02585, del 23 de octubre de 2001, que crea la Unidad de Habilitación y Acreditación de Establecimientos de Salud;

VISTA: La disposición administrativa de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) No. 00024, del 5 de octubre de 2005, que define el Modelo de Red de los Servicios Regionales de Salud.

VISTA: La resolución del Consejo Nacional de Salud, del 15 de noviembre de 2001, sobre los lineamientos normativos generales para la elaboración de las propuestas de reglamentos de la Ley General de Salud No. 42-01.

Y en ejercicio de las atribuciones que me confiere el Artículo 55 de la Constitución de la República, dicto el siguiente Reglamento:

REGLAMENTO GENERAL DE LOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN EN SALUD DE LAS REDES PÚBLICAS

Para los fines del presente Reglamento y de las normas, manuales y resoluciones administrativas, que del mismo se deriven, se consideran las siguientes definiciones:

Acuerdos de Gestión Clínica: Son los que establecen el tipo de actividad clínica que se realizará, la población a ofertarle el servicio, el volumen y las condiciones esperadas, así como las retribuciones, incentivos y penalidades, según el nivel de desempeño logrado, entre otros aspectos.

Administradoras de Riesgos de Salud (ARS): Entidades, públicas o privadas, definidas por el Sistema Dominicano de Seguridad Social a las que les corresponde administrar el riesgo financiero de la provisión del Plan Básico de Salud.

Atención Especializadas: Es la provisión de servicios de salud a las personas, con o sin internamiento, bajo la responsabilidad de un profesional clínico, con un grado mínimo de especialista, ante contingencias definidas como complejas.

Cartera de Servicios: Es el conjunto de atenciones en salud que una red, establecimiento, o un servicio oferta a una población determinada independientemente del nivel de complejidad.

Criterios Territoriales: Conjunto de requisitos referidos al área geográfica y/o poblacional que, de manera formal, define el ámbito de actuación de un Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS).

Desconcentración: estrategia de funcionamiento mediante la cual se les delegan autoridad y medios a una dependencia jerárquica para el cumplimiento de determinadas funciones sustantivas con autonomía operacional.

Empoderamiento: para los fines del presente Reglamento, se entiende como la promoción de la participación de sus usuarios, por medio de la generación de espacios y de oportunidades para ello.

Grupos Voluntarios: Son grupos organizados por la comunidad, bajo la orientación de la autoridad de salud competente, para apoyar, promover y colaborar con los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS), de acuerdo con el presente Reglamento y sus normas complementarias.

Instancias Desconcentradas de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS): se refiere a aquellas dependencias de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) que han sido designadas como organismos territoriales de rectoría y de provisión de servicios de salud colectiva.

Nodos de la Red: Son los niveles de responsabilidad de la red ante determinados servicios de atención en salud. Se expresan en: Nodos Atención de Primer Nivel y Nodos de Atención Especializados.

Provisión de Servicios de Salud: es la organización por niveles de complejidad creciente de los servicios de atención a las personas, de parte de las estructuras de salud y por medio del personal sanitario, en todo el proceso asistencial, individual y colectivo.

Redes Públicas de Servicios de Salud: Es un sistemático, articulado y complementario de establecimientos y servicios de salud de diversa complejidad y de carácter público, compatibilizado por un modelo de atención y de gestión, que funciona en un territorio capaz de atender la mayoría de las demandas y las necesidades de salud de la población de dicho territorio.

Selección adversa: Mecanismos mediante los cuales, proveedores y/o administradores de riesgo, excluyen a las poblaciones o los individuos de mayor probabilidad de utilización de los servicios.

Selección de Riesgos: Mecanismos mediante los cuales, proveedores y/o administradores de riesgo excluyen los servicios y las intervenciones de mayor probabilidad de utilización de los servicios y/o de mayor costo.

Selección Favorable: Mecanismos mediante los cuales, proveedores y/o administradores de riesgo, incluyen a las poblaciones o los individuos de menor probabilidad de utilización de los servicios.

Sistema de Referencia y Contrarreferencia: Es el conjunto organizado de procedimientos avalados por disposición o decisión oficial, que indican la forma que se supone más segura, cómoda y efectiva para la circulación del paciente y muestras que permiten completar la atención en salud de los casos referidos y contra referidos.

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. Este Reglamento tiene como objetivo establecer los principios, políticas y normas administrativas, de carácter general, por las cuales se regirá la organización y funcionamiento de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) de la Red Pública, desde su accionar desconcentrado hasta su descentralización, con el fin de promover que éstos ofrezcan atenciones humanizadas con calidad, eficacia, seguridad, oportunidad, equidad y que apliquen las políticas públicas en un contexto de Redes Integrales de Servicios de Salud.

ARTÍCULO 2. El presente Reglamento es de aplicación en todos los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) de las Redes Públicas de Salud a nivel nacional y sus disposiciones son de orden público, de carácter obligatorio e interés social.

PÁRRAFO I: Se consideran Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) de las Redes Públicas de Salud las que pertenecen a las siguientes instituciones:

1. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)
2. Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS)
3. Fuerzas Armadas (FFAA)
4. Policía Nacional (PN)
5. Seguro Médico de Maestros (SEMMA)
6. Y otras instituciones del Estado de carácter público

PÁRRAFO II: Todas las entidades integrantes de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) funcionarán como parte de un conjunto, ordenado y coherente, con marco referencial común, de acuerdo con el presente Reglamento y sus normas complementarias.

ARTÍCULO 3. La Secretaría de Estado Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), a través de sus instancias correspondientes, es la responsable de la vigilancia y supervisión nacional de la aplicación correcta del presente Reglamento, así como de realizar la evaluación externa de cada Centro Especializado de Atención en Salud de las Redes Públicas.

CAPITULO II

FUNCIONES, PRINCIPIOS Y ATRIBUCIONES DE LOS CENTROS DE ATENCION ESPECIALIZADA

ARTÍCULO 4. Los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) proporcionarán servicios de salud a la población, como parte activa de una red, conforme al nivel de complejidad y a la cartera de servicios que le corresponda, apegados a los principios de bioética; vale decir, de una manera humanizada, completa, integral, segura, oportuna, continua, con equidad, con calidad y apoyados en normas y procedimientos sociales, científicos, técnicamente aceptados y basados en las evidencias de los mejores resultados.

PÁRRAFO I. La forma o modalidad de los servicios a ser prestados en los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) estará en concordancia con el Modelo Nacional de Atención en Salud que se defina y con la organización de la red de servicios a la cual pertenece, articulado a través de un sistema de referencia y contrarreferencia de y hacia otros establecimientos de salud de su red de servicios o de cualquier otro servicio del Sistema Nacional de Salud y deberá apoyar a las unidades de menor complejidad, tanto logística como técnicamente, para lo cual se establecerán los debidos mecanismos de intercambio y apoyo.

ARTÍCULO 5. Todo Centro Especializado de Atención en Salud se sustentará en los siguientes principios:

- a) **Orientado al usuario:** Entendido como su principal compromiso y la base para la definición de su organización y funcionamiento; por tanto, pretende cubrir de forma adecuada, las necesidades y las demandas de sus usuarios, en materia de salud.
- b) **Competente:** Visto como la capacidad de prestar sus servicios con igual o mejor relación costo-beneficio que los estándares establecidos.
- c) **Profesionalidad:** Sobre la base de que las decisiones e intervenciones de sus directivos y profesionales se rigen por criterios reconocidos científicamente.
- d) **Compromiso:** Visto como la obligación de contribuir a la mejora de los indicadores de salud de la población y al mismo tiempo a cumplir con los acuerdos logrados para la provisión de los servicios.
- e) **Articulación:** Por la forma en que se relaciona con los servicios y los demás centros de atención de la red a que pertenece, al igual que la forma en que se relaciona a su interior, entre sus distintas dependencias, con la finalidad de completar sus servicios y/o apoyar a otros.
- f) **Empoderamiento:** Entendido como la promoción de la participación de sus usuarios, por medio de la generación de espacios y oportunidades.

- g) Calidad: Vista como la provisión de servicios de salud con un nivel profesional óptimo con los recursos disponibles, para lograr la adhesión y la satisfacción del usuario y el equilibrio más favorable de beneficios, riesgos y costos.
- h) Humanización: Interpretada como la valoración, calidez y respeto en las relaciones con los usuarios de los servicios de salud y la solidaridad con su condición individual y social.

ARTÍCULO 6. FUNCIONES. El Centro de Atención Especializada de Salud tiene la responsabilidad de cumplir, con competencia y habilidad, las siguientes funciones:

- a) Realizar acciones de promoción, prevención y atención de salud a la población, de acuerdo con el tipo de centro y de su capacidad resolutive
- b) Desarrollar de forma efectiva su interrelación al interior de la red de servicios y sus comunidades, para asegurar su funcionamiento integral y articulado.
- c) Participar, como parte de la red de servicios y en coordinación con las instancias desconcentradas de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) y las comunidades, en el desarrollo de enfoques y mecanismos de carácter preventivo y promocional, con el fin de reducir los riesgos, los condicionantes y los determinantes de la salud y la enfermedad.
- d) Participar y ejecutar el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes y especímenes, que se haya diseñado y concertado a nivel nacional, regional o provincial.
- e) Promover, implementar y apoyar acciones de gestión del conocimiento para la capacitación y el desarrollo de los recursos humanos para favorecer el mejoramiento continuo del desempeño.
- f) Promover y apoyar la investigación para la generación de conocimientos que favorezcan la comprensión e intervención en salud.
- g) Velar por la aplicación de las medidas de bioseguridad, higiene y seguridad del ambiente laboral y su entorno inmediato.
- h) Implementar formas de organización laboral que promuevan el desarrollo de las potencialidades humanas.
- i) Velar por el correcto uso y manejo de los recursos asignados.

-
- j) Organizar y desarrollar internamente su gestión, programación y ejecución, de acuerdo con las normativas que establece la Red y las prioridades nacionales y locales, conforme al Plan Decenal de Salud.
 - k) Dirigir sus planes de desarrollo hacia el logro y el mantenimiento de la habilitación, de conformidad con las normas que a tal efecto ordena el marco legal vigente y a la vez facilitar la habilitación de la Red.
 - l) Desarrollar capacidad para dar respuesta a situaciones de emergencias y desastres, de acuerdo a su tipo y capacidad de resolución, en coordinación con las instancias correspondientes.
 - m) Velar y evaluar el desempeño efectivo de las competencias y el comportamiento ético de todo el personal.
 - n) Organizar sus servicios de forma tal que sus acciones e intervenciones se puedan dirigir, de forma prioritaria, a solucionar los problemas de salud de las poblaciones más necesitadas.
 - ñ) Definir y cumplir los acuerdos de gestión para la provisión de servicios que firmará, tanto a su interior como con otras dependencias de la Red, de acuerdo con lo que establece la normativa vigente.
 - o) Apoyar las intervenciones que en materia de salud pública realizará la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), en el desarrollo de sus funciones como Rector del Sistema Nacional de Salud.
 - p) Responder, con calidad, efectividad y oportunidad, a los requerimientos de información para el correcto desempeño de la Red de Servicios, de la que forma parte, y del Sistema Nacional de Salud.
 - q) Garantizar el adecuado mantenimiento preventivo y correctivo, para la protección a los equipos, mobiliarios e infraestructura, con el fin de asegurar las condiciones de seguridad para los usuarios, la eficiencia de los mismos y proteger la inversión realizada.
 - r) Evaluar en forma periódica sus actividades, a fin de asegurarse que cumplen el desempeño esperado y de que aplica los correctivos pertinentes.
 - s) Rendición de cuentas.

CAPÍTULO III
DE LA DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS CENTROS ESPECIALIZADOS
DE ATENCIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 7. Los Centros Especializados de Atención en Salud se definen como:

- Hospitales
- Centros Diagnósticos
- Centros Ambulatorios

ARTÍCULO 8. El hospital brindará atención integral en salud, como régimen de internamiento y servicios de urgencia y emergencias las 24 horas del día, con cuidados de enfermería y servicios de apoyo para el diagnóstico y tratamiento necesarios para el internamiento.

ARTÍCULO 9. Los hospitales se clasificarán, según la complejidad de los servicios que oferten, en:

- a) Hospital General: Fundamentado en los servicios básicos en las siguientes áreas: Pediatría, Gineco-obstetricia, Cirugía, Medicina Interna y Salud Mental, así como servicios de Laboratorio Clínico, de Radiología, de Transfusión Sanguínea, de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios, de Orientación e Información a Usuarios y de Trabajo Social, a los cuales se les pudieran incluir algunos servicios de mayor complejidad, de acuerdo con las necesidades y los recursos que se presenten.
- b) Hospital de Alta Especialidad: Además de los servicios básicos y los demás mencionados, cuenta con otras especialidades y subespecialidades, así como los servicios de diagnóstico y tratamiento correspondientes, sobre todo los de tecnología de alta complejidad y costo.
- c) Hospital Especializado: Se especializa en temas específicos o patologías (quemados, diabetes, oftalmología, oncología, cardiología, traumatología, salud mental, maternidad, pediatría, entre otros). Son hospitales que sólo tienen las especialidades de referencia nacional o regional, dedicados a un número reducido de especialidades.

PÁRRAFO I: Todo Centro Especializado de Atención en Salud Pública de las Redes Públicas (CEAS) podrá adquirir la categoría Docente, cuando reúna las condiciones necesarias y adquiera el aval académico correspondiente, otorgado por la entidad competente.

PÁRRAFO II: La clasificación de los hospitales según la complejidad de sus servicios corresponderá hacerla a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), dada su condición de máxima autoridad sanitaria y responsable de la función de habilitación.

PÁRRAFO III: Los hospitales también deberán ser clasificados de acuerdo con criterios territoriales. Le corresponderá a las redes de servicios designar los hospitales, de acuerdo

con criterios territoriales, según los que definiera la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).

ARTÍCULO 10. Se definen como Centros Diagnósticos, los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS), cuya actividad fundamental es la realización de pruebas y/o procedimientos diagnósticos, ya sea por laboratorio, imágenes, endoscopia o cualesquier otros, pudiendo incluir las técnicas diagnósticas y terapéuticas intervencionistas.

ARTÍCULO 11. Se definen como Centros Ambulatorios, aquellos cuya actividad fundamental consiste en atención especializada en régimen ambulatorio, sin internamiento, independientemente del nivel de complejidad de sus servicios especializados para los fines del presente Reglamento.

CAPÍTULO IV

DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO GENERAL DE LOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 12. Independientemente de su nivel de complejidad, los Centros Especializados de Atención en Salud públicos se consideran nodos de la red a que pertenecen (nodos especializados) y deberán operar de forma desconcentrada, sobre la base de los acuerdos y los convenios de gestión que definieran, con la estructura de red que le correspondan, según lo indiquen las normativas que les son propias.

PÁRRAFO I: En tal sentido, los acuerdos, los convenios y los demás conciertos que involucren a los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) con otras instituciones, se deberán realizar a través de la Dirección de la Red de la que forman parte, excepto la gestión y la aceptación de donaciones, para las cuales sólo habrá de informar, a la Dirección de la Red, los aspectos relevantes de la donación, cuando ésta no afecte la imagen moral y ética de la institución, no afecte la sostenibilidad financiera de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) y no entre en contradicción con las políticas y las normas nacionales de salud.

PÁRRAFO II: Ningún esquema de autonomía de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) elimina la responsabilidad, de todo ente público, a cumplir las políticas nacionales y regionales establecidas o exime a las instancias territoriales desconcentradas de rectoría, de vigilar el cumplimiento de estas políticas.

ARTÍCULO 13. Todo Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) público, para su organización interna, está sujeto a las regulaciones técnicas de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), vinculadas con la atención programática en salud, las normas nacionales de atención, así como aquellas normas administrativas relacionadas con las protección y la seguridad de la atención y la vida.

ARTÍCULO 14. La organización y el funcionamiento de cada Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) ha de quedar establecida a través de la definición de los siguientes aspectos, como mínimo:

- a) La población a que están dirigidas sus intervenciones.
- b) Los servicios que oferta a esas poblaciones.
- c) La forma en que se articula con la red.
- d) La forma en que se organiza para la prestación de esos servicios.
- e) El modelo de gestión que desarrolla.
- f) Los mecanismos de participación de los usuarios que implementa.

PÁRRAFO I: Todo Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) deberá elaborar y regirse, para su organización y funcionamiento interno, por los manuales que a continuación se indican, los cuales se elaborarán en un plazo no mayor de doce (12) meses, a partir de la aprobación de este Reglamento.

- 1) Manual de Organización del Hospital, aprobado por la Dirección de la Red a que pertenece.
- 2) Manual de Descripción de Cargos y Funciones, sobre la base del Reglamento de Recursos Humanos en Salud y decidido por la Dirección de la Red a que pertenece.
- 3) Reglamento General de Organización y Funcionamiento Interno y otro por cada unidad asistencial de que dispone, definido por la Dirección del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS).
- 4) Manual de control de infecciones nosocomiales (nosológicas), aprobado por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)
- 5) Manual de Compras, aprobado por la dirección de la Red a que pertenece.
- 6) Manual de Mantenimiento Preventivo y de Reparación de Equipos, aprobado por la dirección de la Red a que pertenece.
- 7) Manual de Procedimientos por Servicios, aprobado por la Dirección de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS)
- 8) Manual de Suministros, según el Sistema Nacional de Suministros, aprobado por la Dirección de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS)
- 9) Cuadro Básico Nacional de Medicamentos Esenciales, aprobado por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)

- 10) Guía Farmacoterapéutica, definida por los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS)
- 11) Protocolos de atención, basados en las normas nacionales que defina la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) y las guías clínicas, que dispusiera la Dirección de la Red, aprobados por la Dirección de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS)
- 12) Normas de Bioseguridad
- 13) Normas de Manejo de Desechos y Materiales Peligrosos
- 14) Manual Administrativo y Financiero
- 15) Manual de Gestión para Usuarios
- 16) Modelos de Contratos y Convenios de Gestión
- 17) Manual para la Selección, Organización y Funcionamiento de los Comités y los Organismos Internos del Centro
- 18) Manual para la Prestación de la Atención en Urgencias
- 19) Manual de Administración de Medicamentos
- 20) Guía para el Sistema de Referencia y Contrarreferencia
- 21) Plan para Situaciones de Emergencia y Desastres
- 22) Manual de Condiciones y las Tarifas para el Cobro por Servicios Prestados
- 23) Manual de Sistema de Distribución de Medicamentos
- 24) Manual de Deberes y Derechos y Régimen Disciplinario del Personal

CAPÍTULO V

DE LA POBLACIÓN A QUE ESTÁN DIRIGIDAS LAS INTERVENCIONES DE LOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 15. Los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) dirigirán sus atenciones a suplir las demandas de las poblaciones definidas como prioritarias por la autoridad sanitaria y, sin desmedro de lo anterior, a las demandas de las poblaciones afiliadas en las Administradoras de Riesgos de Salud públicas, de acuerdo con su cartera de servicios y su capacidad de resolución.

ARTÍCULO 16. La identificación de la población atendida ha de quedar registrada de tal forma que sea posible diferenciar la población, según características de interés, tanto en forma de una cartera de usuarios como a través de consolidados, de acuerdo con criterios de la autoridad sanitaria, tal como lo establece el Sistema de Información General en Salud, de los criterios de la Administración de Riesgos de Salud (ARS) y los propios de la red, en consonancia con los servicios que le correspondan y, de ser posible, según el profesional responsable.

ARTÍCULO 17. El registro de la población a atender y atendida ha de contribuir, de forma favorable, a detectar, por parte de la Autoridad Sanitaria, las posibles limitaciones en el acceso y la equidad, lo que implica:

1. Identificar situaciones de selección adversa, que dificultan o excluyen la atención de individuos de alto riesgo en salud.
2. Determinar la selección favorable, que facilita la inclusión de individuos de bajo riesgo en salud.
3. Verificar la selección de riesgos, en lo que se asume, con preferencia, los riesgos de menos grado de probabilidad.
4. Contribuir a las labores de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), así como a las demás instituciones que se vinculen con los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS), por intermedio de la Red, para la medición de coberturas de servicios, el cumplimiento de metas y objetivos asistenciales, la medición de indicadores administrativos y financieros, el desarrollo de sistemas de incentivos al personal, entre otras, tal como se establece en el Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

CAPÍTULO VI SOBRE LOS SERVICIOS QUE OFERTAN LOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 18. Los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) expondrán los servicios que ofertan a manera de una cartera de servicios, entendida como los tipos y la cantidad de servicios ofertados, en la que quedarán definidas las formas de acceso a los servicios, disponibilidad espacial, disponibilidad temporal, disponibilidad financiera y disponibilidad tecnológica.

ARTÍCULO 19. La cartera de servicios de todo Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) debe corresponder a los compromisos que se asumieran al interior de la red, a su vez ha de permitir la definición del inventario de la oferta de la Red y del mapa de recursos de la Red, la identificación de nuevas ofertas, así como contribuir a la ordenación funcional y a la evaluación de los servicios.

PÁRRAFO I: La cartera de servicios de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS), preferentemente, ha de ser de utilidad a los profesionales y técnicos, así como al personal gerencial de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) mismos, al personal técnico y gerencial de las demás estructuras de la Red (tanto asistenciales como directivas) y las de otras redes, tanto públicas como privadas, y a la población usuaria de los servicios o potencialmente usuaria.

ARTÍCULO 20. La inclusión de determinado servicio, en un Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS), deberá estar definida en el marco de las disposiciones internas que regulan la red de servicios a que pertenece el Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS), siempre y cuando cuente con el permiso de habilitación que otorga la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) en el marco de la legislación vigente.

ARTÍCULO 21. En un plazo no mayor de un año, a partir de la aprobación del presente Reglamento, todos los servicios que se ofertarán han de estar sustentados en guías y protocolos de práctica clínica, debidamente validados, sobre la base de las normas de atención que definiera la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) y las guías clínicas que definieran las direcciones de las redes correspondientes.

ARTÍCULO 22. En la cartera de servicios de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS), se ha de incluir los servicios de una unidad de documentación (archivo de historias clínicas y codificación) y una unidad de gestión e información al usuario, debidamente normatizado y protocolizado, en coherencia con el Sistema de Información Gerencial en Salud.

CAPÍTULO VII

SOBRE LA FORMA EN QUE SE ARTICULAN EN LA RED LOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 23. Dada la condición de Nodo de la Red, de cada Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS), sin menoscabo de las decisiones que pudiera tomar la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), en lo relativo a los procesos para armonizar la provisión, una vez establecida la cartera de servicios, su articulación ha de cumplir, como mínimo, con las siguientes exigencias:

- a) Definición de los ámbitos de accesibilidad, por población y por servicios, tanto para el primer nivel como para el especializado, de cada uno de los servicios indicados en su cartera de servicios (definición de los hilos conductores).
- b) Definición de los criterios para que las demás estructuras asistenciales de la Red puedan acceder a sus servicios y, a la vez, los criterios para que el propio Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) pueda acceder a otras estructuras de la red (definición de las señales de circulación de la Red).

PÁRRAFO I: La población asignada y la cartera de servicios de cada Centro es definida mediante acuerdos o convenios con las estructuras correspondientes de la Red y cualquier cambio de la misma deberá contar con la autorización de la gerencia de la Red.

PÁRRAFO II: Las carteras de servicios de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) se estructurarán de manera gradual y dinámica, bajo la responsabilidad de la Dirección del Centro, en coordinación con la Red.

PÁRRAFO III: Los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS), con internamiento, están obligados a garantizar el servicio de farmacia a los usuarios.

ARTÍCULO 24. Para cada servicio del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS), sobre la base de los acuerdos al interior de la Red, deberán exponer los circuitos de referencia y contrarreferencia.

CAPÍTULO VIII

SOBRE LA FORMA EN QUE SE ORGANIZAN LOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

ARTÍCULO 25. En los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) se han de separar las funciones de dirección administrativa, de las funciones de dirección de la atención. Estas quedarán expresadas en dos (2) estructuras: una de Dirección y una Asistencial.

ARTÍCULO 26. La estructura de dirección es la responsable ante la Dirección de la Red, del logro de los compromisos pactados, tanto a nivel asistencial, financiero y de desarrollo institucional, como del cumplimiento de los derechos de los usuarios, el desarrollo de los recursos humanos y la rendición de cuentas ante las instancias de la Red que corresponda y la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), como máxima autoridad sanitaria. Estará compuesta por:

- a) El director (a), quien estará subordinado a una estructura territorial de dirección, de acuerdo con la organización que definiera la dirección de la Red.
- b) Los subdirectores, los que se han de organizar sobre la base del tipo de servicio que le corresponda administrar: atención clínica, cuidados, administrativos generales, entre otros, cuyo número deberá ser definido por la dirección de la Red, de acuerdo con la capacidad del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS). Estos estarán subordinados al director (a) del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS).
- c) Los encargados de determinados servicios, organizados por líneas de producto, designados por la dirección del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) y subordinados a la misma.

PÁRRAFO: La estructura básica de dirección estará compuesta en proporción con la magnitud y la complejidad de los recursos que le corresponda administrar, y la estructura básica asistencial estará compuesta de acuerdo con el nivel de complejidad, tipo y volumen de servicios a ofertar.

ARTÍCULO 27. El director (a) es la máxima autoridad ejecutiva del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS). Tiene los deberes, atribuciones y funciones siguientes:

- a) Negociar y supervisar el cumplimiento de los objetivos asistenciales, con las unidades clínico-asistenciales del Centro.
- b) Garantizar la disponibilidad de los recursos que permitan el correcto desarrollo y respeto de los derechos de los usuarios.
- c) Coordinar los equipos de trabajos, con quienes se prepararán los contenidos y el alcance de los Acuerdos de Gestión Clínica, que guiarán el desarrollo de la función de provisión de servicios individuales especializados a las personas.
- d) Contribuir al alcance de las coberturas y los objetivos de los programas de salud pública colectiva y a la estimación racional de recursos físicos y humanos para la provisión de los servicios.
- e) Representar legalmente al Centro que dirige.
- f) Cumplir y hacer cumplir el presente Reglamento y las disposiciones legales dictadas por las autoridades competentes.
- g) Implementar las recomendaciones del Consejo Administrativo, dentro de las funciones que a este órgano se les atribuyen, en el presente Reglamento y sus normas complementarias.
- h) Velar por el cumplimiento de los convenios y los acuerdos de provisión de servicios y gestión clínica, así como de los planes de desarrollo del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS).
- i) Coordinar las labores de organización del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS), a fin de asegurar la disponibilidad, eficacia, oportunidad, equidad, calidad, seguridad y la no discriminación de la oferta de servicios, así como asegurar el acceso de los usuarios a su oferta.
- j) Supervisar la asignación adecuada y racional de los recursos del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS), el buen uso de los recursos asignados, a fin de cumplir con su misión, garantizando el máximo beneficio en cobertura y eficacia.
- k) Conducir, monitorear, supervisar y evaluar la ejecución del Plan de Desarrollo Estratégico del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) y

asegurarse de lograr los resultados esperados en cobertura, calidad, oferta, entre otros.

- l) Promover la gestión participativa del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS).
- m) Elaborar los informes de avance de la ejecución del plan y funcionamiento del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS), para la dirección de la Red.
- n) Asegurar que el centro organice y ejecute el programa de capacitación y formación de personal.
- o) Supervisar el funcionamiento de las comisiones del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS).
- p) Velar por la sostenibilidad financiera y la generación de utilidades sociales.
- q) Otras funciones que se les designen por vía de la dirección de la Red y las que se acordaran con los organismos de participación.

ARTÍCULO 28. Las subdirecciones, que actúan por delegación de la dirección para todos los aspectos de su área de actuación, tienen la función de hacer operativos con los criterios de gestión provenientes de las respectivas subgerencias que les son delegadas por la dirección del Centro, conforme a las normas establecidas vigentes.

ARTÍCULO 29. La estructura administrativa del Centro de Especialización de Atención en Salud (CEAS) ha de estar orientada a servir de soporte a los servicios de atención en salud que oferta el Centro. Tiene los deberes, atribuciones y funciones siguientes:

- a) Realizar las labores administrativas correspondientes, de acuerdo con lo establecido por la dirección del Centro.
- b) Garantizar la correcta funcionalidad de la infraestructura y de los procesos de apoyo, tales como: suministro, información, mantenimiento, seguridad, administración, financiera y contable.
- c) Elaborar y dar seguimiento a la ejecución de la programación financiera y presupuestaria del Centro.
- d) Supervisar, monitorear y controlar los recursos en las áreas asignadas
- e) Elaborar los informes de gestión administrativa, tanto los exigidos por la dirección del Centro, como los acordados para la dirección de la Red y la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).

ARTÍCULO 30. La estructura asistencial es la responsable del desarrollo de la actividad y la producción clínica y de la gestión de los recursos necesarios dentro del ámbito que le corresponde, de acuerdo con los estándares definidos y los compromisos establecidos, lo que se organizarán por unidades asistenciales.

PÁRRAFO I: Para la selección del personal directivo de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS), las redes de las cuales forman parte, deberán tener manuales de procedimiento para su escogencia, sobre la base de la legislación vigente.

ARTÍCULO 31. Las Unidades Asistenciales son definidas por la dirección del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) y están constituidas por un directivo (coordinador), un equipo de profesionales, de técnicos y de personal auxiliar. El directivo de la Unidad Asistencial es el responsable de las siguientes funciones:

- a) Acordar, por medio de un convenio de gestión clínica con la dirección del Centro Especializado de Atención de Salud (SEAS), los compromisos asistenciales y de desarrollo institucional que corresponden a la Unidad.
- b) Acordar con el personal de la Unidad, los compromisos asistenciales que le compete a cada uno, en correspondencia con los objetivos y las metas del Centro Especializado de Atención en Salud (SEAS), y los contenidos de los Convenios de Gestión Clínica que se establezcan.
- c) Velar por el cumplimiento de los acuerdos y los convenios, tanto los relativos a la disposición interna del servicio, como los relativos a las actividades asistenciales, en correspondencia con los compromisos asumidos, tanto ambulatorios como de internamiento, así como de la formación continuada del personal de la Unidad.
- d) Gestionar los recursos asignados para cumplir con los compromisos asistenciales y de desarrollo institucional correspondiente a la Unidad.
- e) Proponer las necesidades de personal, de materiales y de equipos, que requiere la Unidad, ante la dirección del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS).

PÁRRAFO I: Cada Unidad Asistencial en que se divide el Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) se ha de estructurar de forma tal que, de manera gradual, pueda disponer de su propia cuenta de resultados y de una asignación de recursos, a partir de su actividad asistencial y de los gastos que se derivan de esta, por concepto de servicios de otras áreas y/o unidades del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS), tales como: servicios de apoyo administrativos, de hostelería, de mantenimiento y otros gastos.

PÁRRAFO II: El personal de servicios, que actualmente ostenta la denominación de jefe de servicio, por concurso, mantendrá esa denominación y pasará a ser subordinado de la estructura directiva asistencial.

ARTÍCULO 32. De manera gradual, dependiendo de la capacidad de gestión de los directivos, tanto para la dirección del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) como para las Unidades Asistenciales, que lo componen, la forma de operar ha de estar sustentada en los principios de la desconcentración.

CAPÍTULO IX SOBRE EL MODELO DE GESTIÓN DE LOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 33. Todo Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) contará con un modelo de gestión claramente definido y coherente con el modelo de gestión, definido por la dirección de la Red. Los principales instrumentos de Gestión serán los siguientes:

- a) Planes de Desarrollo
- b) Cuadros de Mando
- c) Mapa de Usuarios por Servicio
- d) Mapa de los Recursos Humanos
- e) Convenios y Acuerdos de Gestión
- f) Sistema de Monitoreo y Evaluación de Desempeño

ARTÍCULO 34. Todo Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) deberá contar con Planes Estratégicos de Desarrollo coherentes con los planes de desarrollo de la red de la que forma parte, no menores a tres (3) años. Estos se han de expresar en planes operativos anuales, de acuerdo con las normativas que para estos fines determine la dirección de la Red, en correspondencia con el Plan Decenal de Salud.

ARTÍCULO 35. La relación del Centro Especializado de Asistencia en Salud (CEAS), con otras dependencias de la red y fuera de ella, especialmente para el apoyo de programas de salud colectiva, así como para el desarrollo de la función de rectoría de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) y de las estrategias de aseguramiento de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) públicas, estarán sustentadas en la implementación y el desarrollo de contratos y convenios de Gestión. Asimismo las relaciones que establezcan con sus unidades asistenciales se sustentarán en convenios de Gestión Clínica.

PÁRRAFO I: Los contratos y los convenios que establezcan los Centros Especializados de Asistencia en Salud (CEAS) con otras dependencias de la Red y fuera de ella, han de estar sustentados por las disposiciones que, en ese sentido, definiera la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), de forma general y de las especificaciones que definiera la dirección de la Red a la que pertenece. Para las relaciones que estableciera

con la Administradora de Riesgos de Salud (ARS), además de las directrices que definiera la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), se deberá cumplir con las exigencias que estableciera la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), de acuerdo con la legislación vigente.

ARTÍCULO 36. Cuando el caso lo requiera se podrá contratar los servicios diagnósticos y terapéuticos de otras redes de provisión públicas y/o privadas del área, para completar su provisión de servicios.

CAPÍTULO X

SOBRE DERECHOS, DEBERES DE LOS PACIENTES Y LOS MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS

ARTÍCULO 37. Sin detrimento a lo establecido en los Artículos 28 y 29, de la Ley General de Salud No. 42-01, son derechos de los pacientes:

- a) Recibir atención idónea, oportuna, social y culturalmente aceptable y sin discriminación.
- b) Ser atendido con respecto y esmero, en función de su dignidad humana.
- c) Privacidad y confidencialidad durante su atención, para proteger su integridad social, física y psicológica.
- d) La información sobre el estado de salud será manejada en forma profesional y confidencial, para evitar que el expediente clínico sea manejado o conocido por personas ajenas a la atención del paciente o por investigadores autorizados.
- e) A consentir o no, la realización de procedimientos y tratamientos.
- f) Solicitar ser acompañado por una persona o un familiar.
- g) Consultar con otros especialistas, a petición y por su cuenta, cuando desee opiniones alternativas, sin que esto sobrevenga en acciones discriminatorias.
- h) Acceder a culto religioso, según sus usos y costumbres.
- i) Derecho de solicitar su de alta, para lo cual él o sus familiares deberán solicitarla formalmente, a través del formulario normatizado y nacional.
- j) Elevar a la Dirección General del Centro o a la Unidad de Atención a los Usuarios cualquier queja o sugerencia que tenga sobre la atención recibida, que pueda contribuir a mejorar la calidad del servicio que se presta.
- k) Obtener certificación de su estado y copia de su expediente.

- l) Donar órganos
- m) Libre elección dentro de la oferta.
- n) Conocer, a su ingreso, los Reglamentos internos del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS).
- ñ) Cualquier otro dato o información necesaria para el mejor conocimiento de su proceso o de las medidas sanitarias adecuadas para la prevención.

ARTÍCULO 38. Sin detrimento a lo establecido en los Artículos 28 y 29 de la Ley General de Salud (42-01), son deberes de los pacientes:

- a) Cumplir y respetar los reglamentos internos del Centro.
- b) Suministrar la información correcta y verídica sobre su padecimiento y sobre cualquier aspecto social y epidemiológico (su dirección, sus familiares, posibles riesgos para el personal de salud, entre otros).
- c) Cumplir su tratamiento y asistir a las citas de seguimiento.
- d) Respetar al personal de salud.
- e) Cuidar y proteger las instalaciones y las pertenencias del centro.
- f) Respetar y ser solidario con los demás pacientes.
- g) Mantener una higiene personal adecuada y contribuir a mantener, de igual forma, el ambiente.
- h) Observar comportamiento y conducta adecuados.

ARTÍCULO 39. Todo Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) deberá contar con los siguientes organismos de participación de usuarios:

- a) El Consejo Administrativo del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS).
- b) Las comisiones clínicas que indicará la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) en su condición de Rector del Sistema Nacional de Salud, y en correspondencia con los objetivos y las metas nacionales o ante una situación de salud pública.

- c) Las comisiones clínicas y otras que dispusiera el modelo de Red a que pertenece el Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) o que decidiera la dirección de la Red.
- d) Los comités de representantes de usuarios.
- e) Las organizaciones y grupos de voluntarios.

ARTÍCULO 40. El Consejo Administrativo del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) es un organismo para la participación social y la articulación entre la parte gerencial del Centro, las autoridades locales y los usuarios de los servicios. Tiene como función fundamental velar por una respuesta adecuada del Centro a las necesidades comunitarias y facilitar la relación Centro-comunidad.

ARTÍCULO 41. El Consejo de Administración estará integrado por:

- El Director(a) General del Centro, quien fungirá como Secretario Ejecutivo con voz, pero sin voto.
- Un representante de la Red a que pertenece el Centro.
- Dos representantes de la comunidad organizada del área de influencia del Centro: juntas de vecinos, asociación de usuarios, asegurados, comités de salud del sector, club de madres, organismos cívicos, grupos religiosos, entre otros; su selección es una responsabilidad de la comunidad.
- Un representante de las municipalidades (ayuntamientos), del área de influencia del Centro.
- Dos representantes de los gremios de personal que laboran en el Centro.

PÁRRAFO: El Consejo Administrativo tendrá una presidencia rotativa, la cual será ejercida por los representantes comunitarios y gremiales, conforme a la normativa que se elaborará para tales fines.

ARTÍCULO 42. Son funciones del Consejo Administrativo, las siguientes:

- a) Elaborar y aprobar su reglamento interno de funcionamiento, sobre la base de los criterios establecidos por la Dirección de la Red a que pertenece.
- b) Promover que la oferta de la atención del Centro y las formas de entrega de la misma sean adecuadas a las necesidades, prioridades y cultura de los usuarios y su situación epidemiológica y demográfica.
- c) Promover la aplicación de las políticas y los programas nacionales.

- d) Participar en la elaboración del plan de desarrollo estratégico del Centro.
- e) Evaluar el avance del plan y los resultados obtenidos, así como la gestión global y proponer los cambios y los ajustes necesarios.
- f) Vigilar por la satisfacción de los usuarios y las usuarias, la calidad de la atención y el correcto uso de los recursos del Centro.
- g) Promover la integración del Centro en la Red de Servicios.
- h) Evaluar los análisis de costo y productividad del Centro, así como los informes administrativos, y proponer los cambios y los ajustes necesarios.
- i) Velar por la relación armónica con los organismos territoriales de rectoría con que cuenta la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), para el desarrollo de los programas de salud colectiva y el ejercicio de la función de rectoría.
- j) Participar en la evaluación del funcionamiento de la red de referencia y de contrarreferencia, y proponer los cambios y los ajustes necesarios.
- k) Recibir y conocer las quejas y/o las denuncias de violaciones al Reglamento y a otras normas internas en que incurriera el personal.
- l) Analizar y vigilar el cumplimiento, por parte del Centro, de los derechos y los deberes de los pacientes y de cualquier violación a éstos, por parte del Centro y de la comunidad.
- m) Proponer sanciones para quienes incurran en faltas a las reglamentaciones establecidas.

PARRAFO: El Consejo no esta facultado para intervenir en la operación rutinaria del Centro, ni para modificar los protocolos técnicos de intervención o las normas nacionales de atención, administrativas o técnicas.

ARTÍCULO 43. Además de las comisiones que exigiera la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), cada Centro deberá conformar, con carácter obligatorio, una Comisión de Mejoría de la Calidad de la Atención, de Expedientes Clínicos, de Emergencias y Desastres, de Bioética, de Infecciones Nosocomiales de Farmacias y Terapéuticas y Compras y de Mortalidad.

PÁRRAFO I: Además de las anteriores, cada Centro podrá determinar cuáles y cuántos organismos internos de participación y de asesoramiento o de apoyo técnico o administrativo requiere o necesita.

PÁRRAFO II: Cada comité tendrá un reglamento interno de funcionamiento, cuya elaboración será realizada sobre la base de estándares y de normas nacionales establecidas, las cuales serán emitidas por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).

ARTÍCULO 44. Los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) pueden establecer relaciones y programas de trabajo con las organizaciones o los grupos de voluntarios, para las siguientes actividades:

- a) Apoyar la atención directa de pacientes
- b) Apoyo a programas de investigación y capacitación, actuando como parte del equipo del centro.
- c) Crear entornos favorables en el Centro, tanto psicológicos como ambientales.
- d) Dar apoyo a los familiares y a las acciones del Centro en la comunidad.
- e) Trabajar en la promoción de la salud.
- f) Procurar la donación de recursos al Centro, sobre la base de la normativa vigente.
- g) Desarrollar otras actividades previamente autorizadas, independientes del manejo y del tratamiento de los pacientes.

PÁRRAFO: La dirección del Centro autorizará la participación de grupos de voluntarios de la comunidad, de asociaciones cívicas o de cualquier otra índole, siempre que estén debidamente organizados y cumplan con el reglamento interno y, además, estén capacitados y orientados para la acción que han sido autorizados.

CAPITULO XI DE LA DESIGNACIÓN Y SUSTITUCION DE LOS PUESTOS DE DIRECCION DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENCIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 45. La dirección de la Red, a que pertenece el Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS), de acuerdo con lo establecido en el modelo de Red correspondiente y a las directrices que definiera la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), será la encargada de regular, aplicar y establecer los procedimientos administrativos contenidos en el Reglamento de Recursos Humanos y sus normas complementarias para el concurso, la selección del personal directivo de los Centros Especializados de Atención en Salud (SEAS), así como el escalafón que los sustente y los incentivos para su adecuado desempeño.

ARTÍCULO 46. Una vez que las redes hayan conformado su Consejo de Administración, la selección del director (a) del Centro y de los subdirectores, se realizará de la siguiente forma:

- a) La dirección de la Red someterá al Consejo de Administración una terna de candidatos para la dirección del Centro, que cumplan a cabalidad con las exigencias profesionales, laborales y de valores que se exigen.
- b) El Consejo de Administración de la Red, mediante evaluaciones, entrevistas y revisión de expedientes, decidirá por votación democrática secreta, quién de la terna pasará a ocupar el puesto de director (a). Se puede dar el caso de que se rechacen todos los aspirantes y se solicitará una nueva terna.
- c) El director (a) seleccionado, someterá, ante el Consejo de Administración de la Red, el cuadro de subdirectores correspondientes al Centro. Este Consejo decidirá, aprobando o rechazando, de forma parcial o total, la propuesta que hace el director (a) del Centro, quien, en caso de que no se apruebe la totalidad de sus recomendados, deberá realizar una nueva propuesta.

PÁRRAFO: En el caso de que el Consejo de Administración de la Red no haya sido conformado, la selección del personal para ocupar los puestos de dirección y subdirección de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) se hará ante la autoridad correspondiente, de acuerdo con la institución pública que corresponda.

ARTÍCULO 47. El director (a) del Centro y los subdirectores serán contratados por un periodo indefinido. La permanencia en el ejercicio del cargo de director del Centro está sujeta al resultado de las evaluaciones cualitativas y cuantitativas participantes anuales sobre el desempeño hospitalario, con instrumentos de evaluación preestablecidos, basados en el logro de metas y resultados.

PÁRRAFO I: La evaluación de desempeño del director y los subdirectores es responsabilidad, en primera instancia, del Consejo de Administración del Centro. Los resultados de esa evaluación son sometidos ante la dirección de la Red para los fines correspondientes.

PÁRRAFO II: El director (a) del Centro se dedicará a tiempo exclusivo a la dirección y no podrá ejecutar simultáneamente ninguna otra función pública o privada, que implique conflicto de intereses con la misión y la función de Director (a), de conformidad con lo que establece el marco legal vigente.

ARTÍCULO 48. La persona designada para ocupar el cargo de director (a) o de subdirector (a) del Centro deberá reunir, además de los requisitos establecidos en el Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud (SNS), los siguientes:

- a) Egresado de una universidad reconocida por la Secretaría de Estado de Educación Superior Ciencia y Tecnología (SEESCYT).

- b) Haber realizado en una institución acreditada y/o reconocida por el país, cursos de Postgrado en Gerencia de Servicios Salud, a nivel de especialización o Maestría de acuerdo con el ámbito de las competencias que deberá desarrollar.
- c) Un mínimo de tres (3) años de experiencia en la administración o en la gerencia de alguna institución pública o privada reconocida.
- d) No tener antecedentes de abuso de poder, extralimitaciones de funciones o uso indebido de bienes públicos o privados y no haber sido condenado o sentenciado por violación a las leyes.

ARTÍCULO 49. La selección y la administración del resto del personal directivo de los Centros se realizarán conforme a lo establecido en el Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud (Decreto No. 732-04). A tal efecto, en el marco del proceso de reforma y modernización del Estado y del proceso de descentralización y desconcentración que las instituciones públicas deben implementar, todo Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS), de forma gradual, tenderá a seleccionar el personal que requiera y recomendará su nombramiento a la autoridad competente, o, si se le ha delegado esta potestad, proceder a su nombramiento.

ARTÍCULO 50. Consecuentemente, el director del Centro es la autoridad administrativa competente para todo trámite de personal, y es quien deberá lograr que se cumpla con todas las normas y los convenios vigentes en materia de contratación y legislación laboral del país y de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), en particular. En este marco legal, el Centro tiene el derecho de definir la ubicación, funciones y el desempeño esperado del recurso humano a su interior en consonancia al perfil profesional y laboral del contratado.

PÁRRAFO: El personal que no cumpla las especificaciones de su puesto, del reglamento interno o con los compromisos incluidos en los convenios de gestión clínica y los contratos laborales será sancionado en la forma en que se especifica en los convenios y/o contratos, de acuerdo con la legislación vigente.

CAPÍTULO XII

DE LAS FUNCIONES DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LA ASISTENCIA EN SALUD DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENCIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 51. El personal de los servicios de salud del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) realizará las funciones que les son asignados en los convenios de gestión clínica en que se encuentre incluido, sobre la base de las competencias definidas en su perfil laboral y de los contenidos del contrato que firmará.

PÁRRAFO: Los grupos ocupacionales del Centro se organizarán conforme a lo establecido en el Artículo 8, del Decreto No. 732-04, que establece el Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO 52. Para asegurar el modelo de atención en salud y de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) se prohíbe la actividad profesional y/o de otra índole, por parte de personas o entidades nacionales y extranjeras que no estén legalmente autorizadas, de acuerdo con lo establecidos en el Artículo 93, de la Ley General de Salud No. 42-01.

CAPÍTULO XIII SOBRE LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

ARTÍCULO 53. Los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS), debidamente habilitados por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), apegados a los lineamientos del Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, coordinarán la organización del trabajo entre sus recursos humanos en salud y las instituciones de educación superior, en lo concerniente a la enseñanza y aprendizaje de estudiantes de pre y postgrado en el área de ciencia de la salud, velando que los programas académicos desarrollados cumplan con las normas y las regulaciones de la Secretaría de Estado de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (SEESCYT) y del Consejo Nacional de Residencias Médicas.

PÁRRAFO: Es responsabilidad de la dirección del Centro lograr que las actividades teórico-prácticas apoyen y nunca interfieran con los servicios reguladores del Centro. Los estudiantes sólo podrán realizar aquellas actividades previstas y adecuadamente descritas en el programa académico, con la debida supervisión de un profesional idóneo.

ARTÍCULO 54. Todo Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS), independientemente de su complejidad, deberá desarrollar entre su personal la capacitación permanente en sus áreas de desempeño. Para ese propósito, formulará y desarrollará programas de educación permanente, que aseguren la continua capacitación, actualización, desarrollo de destrezas y actitudes del personal de los servicios y por igual de las áreas administrativas.

PÁRRAFO I: Todo Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) es un centro potencial de docencia para el desarrollo de competencias de su personal, el resto del personal de las redes de servicios, el personal de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) y otras instituciones del Sistema Nacional de Salud (SNS), sobre la base de acuerdos acerca de las áreas de capacitación; así como sobre los recursos y los mecanismos para la ejecución de este apoyo. La forma, procedimientos, estilos y modalidades para ejecutar esta función serán definidos conjuntamente por el Centro con los distintos actores relacionados, dentro del marco de las normativas nacionales.

PÁRRAFO II: La relación entre el Centro y las instituciones de educación superior deberá quedar expresada en un acuerdo o contacto firmado por ambas partes, donde se establezcan las responsabilidades o beneficios de cada uno.

ARTÍCULO 55: Todo Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) es un centro potencial de investigación, lo cual se deberá enmarcar dentro de las prioridades nacionales en salud, definidas por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), sin limitar las iniciativas locales de los diversos Centros, sobre la base de la definición de líneas o áreas internas de investigación, en el marco de estas prioridades y normas, con estricto apego a lo indicado en la legislación vigente para el caso de las investigaciones en salud, definidas por la Comisión Nacional de Bioética en Salud (CONABIOS), la Secretaría de Estado de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (SEESCYT) y el Consejo de Enseñanza del Centro Docente al cual corresponda.

PÁRRAFO I: Las áreas y los temas de investigación serán publicadas a fin de que todo el personal las conozca y apoye. Una vez definidas estas prioridades internas, el Centro podrá solicitar donaciones y financiamiento internacional y nacional.

PÁRRAFO II: Para el caso de investigaciones en salud, los proyectos de investigación serán sometidos al Comité de Bioética del Centro y al Comité de la Comisión Nacional de Bioética en Salud (CONABIOS), quienes juzgarán los méritos de los mismos; si se requieren financiamiento externo, será sometido al Consejo de Administración de Centro y a la dirección de la Red.

PÁRRAFO III: Para el caso de investigaciones relacionadas con la gestión de los servicios, los proyectos de investigación serán sometidos por las Unidades Asistenciales para su aprobación por parte de la dirección del Centro o de la subdirección correspondiente.

CAPÍTULO XIV SOBRE EL FINANCIAMIENTO Y LA GESTIÓN DE RECURSOS

ARTÍCULO 56. El patrimonio de cada Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS) estará construido de la forma siguiente:

- a) Los bienes muebles e inmuebles y los equipos de su pertenencia.
- b) Las rentas, fondos, subvenciones, subsidios que el gobierno nacional o local establezca para su funcionamiento.
- c) Los derechos, cuotas o reembolsos recaudados por la venta de servicios.
- d) Las donaciones recibidas.
- e) Los derechos de patentes y de autor, cuando así lo establezca la ley y la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia social (SESPAS).

- f) Los ingresos obtenidos por la contratación de los servicios a las Administradores de Riesgos de Salud (ARS), tanto públicas como privadas.
- g) Otras fuentes que permita el marco legal vigente.

ARTÍCULO 57. La dirección del Centro es responsable de mantener un inventario actualizado de sus bienes, que incluya un inventario anual de sus equipos e instrumental, y señale la cantidad, marca, estado funcional y otras especificaciones que identifiquen claramente esos bienes, además de una apreciación de su valor.

PÁRRAFO I: Toda donación en equipo, instrumental, insumos y otros deberá formar parte del inventario y de los balances de estados de cuentas y auditoria de cuentas del Centro.

ARTÍCULO 58. La dirección debe velar por el mantenimiento de los equipos e infraestructura bajo su responsabilidad. La pérdida de equipo, por negligencia en su mantenimiento, así como cualquier otra pérdida del mismo, por cualquier otra razón, es legal y administrativamente sancionable.

PÁRRAFO I: La dirección del Centro deberá investigar todo caso en donde haya o se sospeche negligencia en el manejo del equipo y establecerá las responsabilidades al respecto y reportará sus resultados a la dirección de la Red.

ARTÍCULO 59. Los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) se deberán acoger a los modelos de gestión y financiamiento de la Red, en correspondencia con lo establecido por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).

ARTÍCULO 60. Queda prohibido el uso de los recursos para fines diferentes a los establecidos, tales como:

- a) En actividad político-partidaria y gremialista.
- b) Con fines de lucro o apropiación personal o privada.
- c) Como préstamo, donación enajenación a personas, grupos o instituciones privadas, con o sin fines de lucro.
- d) En carácter de alquiler, sin que medie contrato público o convenio formal. Si se da el caso, los recursos provenientes de este tipo de actividad deberán ser ingresados en el presupuesto regular del Centro, y el contrato o convenio deberá ser refrendado por la autoridad correspondiente.
- e) Pagar o remunerar por el uso de equipos otros insumos que sean propiedad de los profesionales del Centro o cualquier empleado

- f) Utilizar los equipos propiedad del Centro; así como el tiempo del personal asignado, para realizar actividades privadas, dentro o fuera del Centro.
- g) El uso de los recursos del Centro para pagar cualquier sistema de incentivos a la producción o cualquier otra forma de pago, sin previa autorización formal o normalizada de la dirección de la Red y sin el conocimiento del pleno del Consejo Administrativo.
- h) Cualquier otro pago o gasto que no esté debidamente sustentado.

ARTÍCULO 61. El financiamiento de los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) ha provenir de las siguientes fuentes:

- a) Lo acordado en los convenios de gestión con la dirección de la Red y con las expresiones territoriales de rectoría de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).
- b) La venta de servicios, tanto a otros proveedores como a los usuarios de los servicios sobre la base de la legislación vigente.
- c) Las donaciones que recibiera.
- d) Cualquier otra fuente legalmente establecida.

ARTÍCULO 62. Todo pago a cualquier Centro o servicios del mismo será registrado y es obligación del Centro expedir un recibo o una factura formal, independiente del monto o forma de pago. De manera similar, toda donación será registrada e incorporada en su inventario y en los bienes patrimoniales o fiscales del Centro, con la debida notificación a la dirección de la Red y al Consejo de Administración del Centro.

PARRAFO I: Todo donante recibirá una certificación de la recepción de la donación y un informe sobre el uso de los recursos donados.

PARRAFO II: Queda prohibido terminantemente destinar o separar áreas del Centro para la atención a grupos específicos, con o sin fines de lucro, sin la previa y expresa autorización de la dirección de la Red y del Consejo de Administración del Centro.

CAPÍTULO XV SOBRE LA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

ARTÍCULO 63. Para la introducción de nuevas tecnologías, la dirección del Centro Especializado de Atención de Salud (CEAS) deberá con la aprobación de la dirección de la Red, sobre la base de que:

- a) Haya demostrado su seguridad.

- b) No afecte la calidad, en consonancia con las prioridades de inversión de la Red de Servicios.
- c) No produzca riesgos adicionales a la salud individual y colectiva o al medio.
- d) Sea reconocida eficacia, basada en la evidencia científica.
- e) Cuente con el respaldo técnico local, tanto en equipos como en recursos humanos.
- f) Demuestre su costo / beneficio.
- g) Esté acorde con el nivel de complejidad del centro.
- h) Exista suficiente demanda de la población por su espacio de influencia.
- i) No duplique oferta en su red de servicios.
- j) Sea sostenible en términos financieros.
- k) Haya sido aprobada por la entidad oficial correspondiente.

ARTÍCULO 65. Los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) se podrán articular estratégicamente con redes privadas locales o regionales cuando convengan al interés de los servicios y cumplan con las disposiciones del presente Reglamento.

ARTÍCULO 66 (TRANSITORIO): Aquellos directores y subdirectores de redes que, a la vigencia del presente Reglamento, desempeñen las funciones sin reunir todos los requisitos establecidos, disfrutarán de un plazo de hasta dos (2) años para satisfacer los mismos.

ARTÍCULO 67. El presente Reglamento deroga el Reglamento No. 9033, para la aplicación de la Ley de Organización del Cuerpo Médico de los Hospitales, del 11 de enero del 1963; el Reglamento No. 351-99, que crea el Reglamento de Hospitales y sus modificaciones.

DADO en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los dieciocho (18) días del mes de agosto de dos mil siete (2007); años 164 de la Independencia y 145 de la Restauración.

LEONEL FERNÁNDEZ