



El SIPI sistematiza la información sobre las acciones orientadas al cumplimiento de los derechos de la primera infancia en América Latina, y da cuenta del grado de cumplimiento de estos derechos.

www.sipi.siteal.org

SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LA PRIMERA INFANCIA EN AMÉRICA LATINA

TÍTULO

Decreto N° 775 - Ley del Sistema Básico de Salud Integral

PAÍS

El Salvador

FECHA DE CONSULTA

15/06/2012

Documento compartido por el SIPI

PUBLICACIÓN ORIGINAL

Asamblea Legislativa, www.asamblea.gob.sv

DECRETO No. 775

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPUBLICA DE EL SALVADOR,

CONSIDERANDO:

- I Que el Art. 1 de la Constitución reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado y que es obligación de éste, entre otras, asegurar a sus habitantes el goce de la salud;
- II. Que el Art. 65 de la Constitución establece que la salud constituye un bien público y que el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. Así mismo el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, determina la Política Nacional de Salud.
- III. Que en el Lineamiento III de la Propuesta de Reforma Integral de Salud, relacionada con la consolidación de un modelo de provisión mixto que se oriente a aumentar la cobertura con equidad y calidad, racionalizando el uso de los recursos del sector salud, se recomienda la consolidación de una red que articule a las personas, los proveedores de salud y otras instituciones involucradas.
- IV. Que por lo anterior se han establecido a nivel local los Sistemas Básicos de Salud Integral, como elementos organizativos de coordinación de la red de establecimientos, para la provisión y mayor cobertura de servicios de salud con eficiencia, calidad y equidad para la población; por lo que es procedente regular las funciones y fines de los Sistemas Básicos de Salud Integral.

POR TANTO,

en uso de sus facultades constitucionales y a iniciativa del Presidente de la República por medio del Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

DECRETA la siguiente:

LEY DEL SISTEMA BÁSICO DE SALUD INTEGRAL

**CAPITULO I
OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Objeto

Art. 1. La presente Ley tiene por objeto regular las funciones y fines del Sistema Básico de Salud Integral, en adelante SIBASI.

Ámbito de aplicación

Art. 2. La presente Ley, se aplicará en todas las dependencias de Nivel Superior, Regional y Local del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Niveles Organizativos

Nivel Superior

Art. 3. El Nivel Superior está conformado por la Secretaría de Estado rectora de la administración pública de la salud, le corresponde planificar, ejecutar la política nacional de salud, así como controlar y supervisar su aplicación y la gestión nacional de los recursos asignados.

Nivel Regional

Art. 4. El Nivel Regional está conformado por las Direcciones Regionales, constituyen el nivel técnico y administrativo gestor de los recursos asignados a los SIBASI y responsables del control de la gestión de los recursos hospitalarios, en una comprensión geográfica definida.

Nivel Local

Art. 5. El Nivel Local está conformado por la red operativa de establecimientos de salud integrados en los SIBASI y por los hospitales.

CAPITULO II NIVELES DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Atención Integral en Salud

Art. 6. La atención integral en salud es el conjunto de principios, normas, acciones e instrumentos utilizados por la red de establecimientos de salud para su promoción, prevención de las enfermedades, recuperación de la salud y rehabilitación de los habitantes.

Niveles de Atención

Art. 7. La provisión de servicios de salud se realiza en los siguientes niveles de atención:

- a) Primer nivel de atención;
- b) Segundo nivel de atención; y
- c) Tercer nivel de atención.

Conformación del Primer Nivel

Art. 8. Los establecimientos de salud que conforman el primer nivel de atención son: las Unidades de Salud, Casas de la Salud, y los Centros Rurales de Salud y Nutrición.

Acciones del Primer Nivel

Art. 9. En el primer nivel de atención se desarrollan las siguientes acciones:

- a) Promover y conservar la salud, con la organización y cooperación de la población;

- b) Prevenir las enfermedades y sus complicaciones, con los recursos y tecnologías apropiadas;
- c) Tratar oportunamente las enfermedades de la población con equidad y calidad;
- d) Proporcionar oportunamente a las personas con discapacidad en el nivel que le corresponde los servicios básicos de rehabilitación, haciendo uso de tecnologías apropiadas;
- e) Referir los pacientes al segundo nivel de atención con aquellos problemas de salud que no sean de su capacidad resolutive;
- f) Participar en el proceso de desarrollo de recursos humanos en salud; y,
- g) Desarrollar procesos de investigación con criterios éticos, epidemiológicos y de interés nacional.

Conformación del Segundo Nivel

Art. 10. Los establecimientos de salud que conforman el segundo nivel de atención son: los Hospitales Nacionales Generales y los Hospitales Nacionales Regionales.

Acciones del Segundo Nivel

Art. 11. El segundo nivel de atención desarrolla las siguientes acciones:

- a) Proveer servicios permanentes, integrales y continuos de salud de tipo ambulatorio, emergencia e internamiento, en las especialidades de Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Cirugía, Pediatría y Rehabilitación;
- b) Proveer servicios a los pacientes que refiere el primer nivel de acuerdo al área geográfica de influencia y la contrarreferencia al establecimiento de origen;
- c) Referir los pacientes al tercer nivel de atención con aquellos problemas de salud que no sean de su capacidad resolutive;
- d) Participar en el proceso de desarrollo de recursos humanos en salud; y,
- e) Desarrollar procesos de investigación con criterios éticos, epidemiológicos y de interés nacional.

Tercer Nivel de Atención

Art.12. Los establecimientos de salud que conforman el tercer nivel de atención son: los Hospitales Nacionales Especializados.

Acciones del Tercer Nivel

Art. 13. El tercer nivel de atención desarrolla las siguientes acciones:

- a) Brindar servicios ambulatorios, de emergencia e internamiento especializados, para dar respuesta a la referencia especializada del segundo nivel;
- b) Contrareferir a los pacientes una vez recuperados al nivel resolutivo que les corresponde;
- c) Participar en el proceso de desarrollo de los recursos humanos en salud; y,
- d) Desarrollar procesos de investigación con criterios éticos, epidemiológicos y de interés nacional.

CAPITULO III SISTEMA BÁSICO DE SALUD INTEGRAL

Del SIBASI

Art.14. Para los efectos de esta Ley, se entenderá como Sistema Básico de Salud Integral, el elemento organizativo de nivel local mediante el cual el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud Pública y Asistencia Social delega la provisión de servicios integrales de salud en el primer nivel de atención, a través de una red integrada de establecimientos que cubren un área territorial determinada, que atienden una población focalizada con énfasis en la población más desprotegida, en coordinación con el segundo y tercer nivel de atención.

Conformación del Sistema Básico de Salud Integral

Art. 15. El SIBASI está conformado por todas las dependencias, que sean necesarias para el cumplimiento de sus atribuciones y funciones, siendo creados cuando así se requiera bajo criterios técnicos que se definirán en el reglamento respectivo.

Cada SIBASI, para el ejercicio de su función, contará con un Coordinador, el cual será responsable del cumplimiento de sus objetivos y metas y de las funciones que le atribuya el reglamento respectivo.

De las relaciones de coordinación

Art. 16. El SIBASI deberá mantener relaciones con:

- a) Los Hospitales Nacionales: Generales y Regionales;
- b) Los Hospitales Nacionales Especializados;
- c) Establecimientos del Sector Salud, tales como: el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Sanidad Militar, Bienestar Magisterial y otros similares, públicos y privados;
- d) Establecimientos e instituciones de otros sectores relacionados con el ámbito de la salud; y
- e) Los gobiernos locales de su jurisdicción.

El reglamento determinará las formas de coordinación de los SIBASI con las diferentes entidades en términos de comunicación e información para su mejor funcionamiento, así como con los proveedores de servicios de salud.

CAPITULO IV DESARROLLO DEL SISTEMA BASICO

Actividades del SIBASI

Art. 17. Para dar mayor cobertura a la provisión de los servicios de salud, el SIBASI desarrollará las acciones de: programación, control, información, vigilancia y control epidemiológico y comunicación social.

El reglamento respectivo normará las anteriores acciones, así como implementará las que sean necesarias.

Provisión del SIBASI

Art. 18.- La provisión de servicios de salud del SIBASI está organizada en redes con los proveedores de servicios de salud, conforme a la desconcentración operativa.

Funciones

Art. 19.- Los SIBASI tienen las funciones siguientes:

- a) Cumplir la política, normas, lineamientos, planes y proyectos emitidos por el Órgano Ejecutivo en el Ramo correspondiente;
- b) Coordinar y controlar la ejecución de acciones tendientes a la promoción y conservación de la salud, prevención de las enfermedades y sus complicaciones;
- c) Fortalecer y desarrollar acciones para la prevención y control de las epidemias;
- d) Coordinar acciones con el segundo y tercer nivel de atención, para la provisión de servicios permanentes, integrales, continuos y rehabilitación en los niveles que corresponda;
- e) Conducir el funcionamiento del sistema de referencia y retorno; y,
- f) Las que le asignen las instancias superiores y en otras normas, así como las que se establezcan en el Reglamento respectivo.

CAPITULO V DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Dirección Regional

Art. 20. La Dirección Regional de Salud es una estructura del Órgano Ejecutivo en el Ramo de

Salud Pública y Asistencia Social que tiene como atribución la gestión y el control de los recursos asignados a los SIBASI, así como, proporcionar asistencia técnica, supervisión, monitoreo y evaluación de los mismos, en el área geográfica que cubran y donde sea necesario su existencia.

Sede de la Dirección Regional

Art. 21. Las sedes de las Direcciones Regionales se establecen según criterios técnicos definidos en el reglamento respectivo y de acuerdo a las necesidades de la población, para lograr una mejor y mayor cobertura de los servicios integrales de salud.

Atribución y funciones

Art. 22. La Dirección Regional de Salud tiene la atribución y funciones siguientes:

- a) Garantizar la eficiente gestión de los recursos para la provisión de los servicios de salud del primer nivel, a través de los SIBASI; del segundo y tercer nivel por medio de los Hospitales Generales y Regionales;
- b) Comunicar, difundir y orientar al SIBASI, Hospitales Generales y Regionales, sobre las leyes, reglamentos, normas técnicas sanitarias y administrativas, planes, programas y políticas de salud;
- c) Llevar a cabo el diagnóstico de la situación de salud de la Región y ajustar los planes operativos de su jurisdicción;
- d) Supervisar la provisión de los servicios de salud del SIBASI, Hospitales Generales y Regionales, para que se proporcionen de acuerdo a las normas técnicas;
- e) Supervisar el cumplimiento de los planes de salud;
- f) Supervisar, monitorear y evaluar la ejecución del presupuesto asignado a los Hospitales Generales y Regionales; y,
- g) Otras que le asigne el Titular del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**CAPITULO VI
DISPOSICIONES FINALES****Nombramientos**

Art. 23. El Coordinador del SIBASI y el Director Regional de Salud, serán nombrados por el titular del Organismo Ejecutivo en el Ramo de Salud Pública y Asistencia Social y deberán cumplir con los requisitos que establece el Manual Descriptivo de Puestos.

Reglamento

Art. 24. El Presidente de la República deberá emitir los Reglamentos necesarios para el desarrollo de la presente ley.

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de la Salud Pública y Asistencia Social elaborará los manuales y normas técnicas sanitarias que sean necesarios para el logro del objeto de esta ley.

Vigencia

Art. 25.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN EL PALACIO LEGISLATIVO: San Salvador, a los diez días del mes de agosto del año dos mil cinco.

CIRO CRUZ ZEPEDA PEÑA,
PRESIDENTE.

JOSÉ MANUEL MELGAR HENRÍQUEZ,
PRIMER VICEPRESIDENTE.

JOSÉ FRANCISCO MERINO LÓPEZ,
TERCER VICEPRESIDENTE.

MARTA LILIAN COTO DE CUÉLLAR,
PRIMERA SECRETARIA.

JOSÉ ANTONIO ALMENDÁRIZ RIVAS,
TERCER SECRETARIO.

ELVIA VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE,
CUARTA SECRETARIA.

CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los veinticinco días del mes de agosto del año dos mil cinco.

PUBLIQUESE,

ELIAS ANTONIO SACA GONZALEZ,
Presidente de la República.

JOSE GUILLERMO MAZA BRIZUELA,
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

D. O. No. 161

TOMO No. 368

Fecha: 1 de septiembre de 2005.

LM/ielp