

DECRETO No.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPUBLICA DE EL SALVADOR,

CONSIDERANDO:

- I. Que conforme al artículo 65 de la Constitución de la República, la salud de los habitantes constituye un bien público; correspondiendo al Estado y a las personas velar por su conservación y restablecimiento;
- II. Que la misma norma fundamental establece que el Estado determinará la política nacional de salud, debiendo además controlar y supervisar su ejecución;
- III. Que la salud es un derecho fundamental del ser humano, el cual debe entenderse de manera integral como el disfrute de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel de salud y bienestar posibles;
- IV. Que el Estado de El Salvador se encuentra en un proceso evolutivo de reforma integral del sector salud, cuya finalidad es lograr la consolidación de un sistema integrado que funcione basado en los principios de solidaridad y equidad; por lo que es necesario dar pasos que impulsen la adopción de acciones concretas que redunden en resultados palpables de beneficios a la población en el área de salud;
- V. Que una de las principales debilidades del sector, que obstaculiza implementar de manera efectiva una política nacional de salud, es la dispersión con la que trabajan los diferentes actores que intervienen en su gestión, con una insuficiente coordinación;
- VI. Que una solución integral y coherente a los problemas nacionales en materia de salud pasa obligatoria y necesariamente por una adecuada articulación de los sujetos que de forma activa o pasiva intervienen en la gestión nacional de la salud;
- VII. Que para tal fin, es necesario crear una visión unificada de la gestión del sector que conlleve a optimizar los recursos disponibles, mediante la coordinación, la sistematización y la diversificación de funciones relacionadas con la salud, lo cual se articula en la creación de un Sistema Nacional de Salud;
- VIII. Que asimismo, es necesario que dicho Sistema cuente con la efectiva rectoría de la Secretaría de Estado encargada del Ramo de Salud.

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 DE CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DE EL SALVADOR

CAPÍTULO I

CREACION E INTEGRACION DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

El Sistema

Art. 1.- Créase el Sistema Nacional de Salud, en adelante SNS o “el Sistema”, que estará constituido por los diferentes actores que intervienen en la dinámica de la gestión de salud, cuya atribución o finalidad sea la gestión, regulación, provisión, atención e investigación de la salud o la formación de recursos humanos, para lograr la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la misma.

El Sistema funcionará de forma armónica para implementar políticas de prevención y de intervención, tendientes a incrementar, preservar, mantener y recuperar la salud de las personas, familias, comunidades y la población de todo el territorio nacional; así como para cumplir todas las funciones que le corresponden al Sistema de Salud.

Miembros y Colaboradores del SNS

Art. 2 Son miembros del Sistema Nacional de Salud:

- a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y sus dependencias,
- b) El Consejo Superior de Salud Pública y sus dependencias,
- c) El Instituto Salvadoreño del Seguro Social,
- d) El Ministerio de la Defensa Nacional en lo concerniente a Sanidad Militar
- e) El Fondo Solidario para la Salud,
- f) Las entidades formadoras de Recursos Humanos en Salud,
- g) El Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos, y,
- h) El Ministerio de Educación en lo concerniente a Bienestar Magisterial.

No obstante lo dispuesto en el listado anterior, se constituirán miembros de pleno derecho del SNS, toda entidad pública creada en el marco del proceso de reforma integral del Sector Salud o en el futuro, cuyas atribuciones o finalidades sean las mencionadas en el artículo 1 de esta ley.

Son colaboradores del Sistema Nacional de Salud todos los actores cuya función pueda repercutir o influir en la prestación de los servicios de salud, entre ellos el Ministerio de Gobernación, Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, el Ministerio de Agricultura y Ganadería, la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados y las Municipalidades.

Los prestadores privados de servicios de salud y las organizaciones no gubernamentales con o sin fines de lucro deberán cumplir, en lo aplicable, la Política Nacional de Salud. La

participación del sector privado en la provisión directa de servicios de salud pública tendrá siempre un carácter excepcional, limitado en el tiempo y no podrá sustituir bajo ninguna circunstancia al Estado.

Metas y Características

Art. 3.- El Sistema Nacional de Salud tendrá como meta el cumplimiento de la garantía constitucional de acceso a los servicios de salud como un derecho social de todos los habitantes del territorio y tendrá como características distintivas el humanismo, respeto al usuario, ética, calidez, universalidad, equidad, solidaridad, subsidiaridad, accesibilidad, calidad, integralidad, eficacia, eficiencia, oportunidad y participación social.

Objetivos

Art. 4.- El Sistema Nacional de Salud tendrá esencialmente los siguientes objetivos:

- a) Desarrollar un modelo de atención basado en un enfoque de salud familiar que enfatice la promoción de la salud, la prevención del riesgo y del daño en el individuo, la familia y la comunidad; asimismo que promueva el mejoramiento del medio ambiente, sin perjuicio de las actividades curativas y de rehabilitación tradicionales;
- b) Alcanzar una mayor cobertura y mayores niveles de atención en salud a toda la población salvadoreña, en condiciones de eficacia, eficiencia y equidad en la provisión de los servicios y en función de las necesidades de la población;
- c) Reducir al mínimo las desigualdades de los niveles de salud que persisten en diferentes regiones y grupos sociales del país;
- d) Garantizar que la asignación presupuestaria en salud sea adecuada a las necesidades de la población y no constituya una barrera que impida el acceso a la salud.
- e) Promover que el acceso a los servicios de salud se base en los principios de equidad y solidaridad;
- f) Lograr la satisfacción de los usuarios, respetando sus derechos y valores;
- g) Generar oportunidades de desarrollo para los trabajadores de salud;
- h) Lograr la cohesión y el trabajo coordinado entre los diferentes actores; e,
- i) Trabajar conjuntamente en la consecución de objetivos comunes al Sistema, optimizando los recursos que sean necesarios en beneficio de la población.

Actividades de los Miembros del Sistema

Art. 5.- Sin perjuicio de las atribuciones y funciones que establecen sus propios cuerpos normativos, los miembros del Sistema tendrán, entre otras, las siguientes potestades:

- a) Realizar todas las acciones necesarias para la implementación del modelo de atención que establezca el Sistema;
- b) Definir metas de cobertura de la población y estrategias para su implementación;

- c) Realizar todas las acciones y estrategias necesarias para brindar a la población las prestaciones garantizadas que defina el Sistema en cada nivel de atención; y,
- d) Celebrar convenios entre los distintos miembros del Sistema para complementar la atención de la población.

CAPÍTULO II

DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD Y LA RECTORÍA

Establecimiento de la Política Nacional de Salud

Art. 6.- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en adelante el Ministerio, será el encargado de elaborar y proponer al Consejo de Ministros para su aprobación, la Política Nacional de Salud dentro del Plan General del Gobierno.

Las directrices emitidas por el ente rector en la aplicación de la política aprobada tendrán carácter obligatorio. Corresponderá al Ministerio la planificación, organización, ejecución, supervisión y evaluación de dicha política y sus directrices.

La Política Nacional de Salud deberá ser evaluada por lo menos una vez al año y en su caso, será el Ministerio el que oportunamente propondrá al Consejo de Ministros para su aprobación, las respectivas modificaciones o ajustes. En este mismo informe el Ministerio deberá determinar además el grado de cumplimiento de la política por los miembros del Sistema.

Elementos de la Política Nacional de Salud

Art. 7. La Política Nacional de Salud contendrá al menos, los siguientes elementos:

- a. Promoción de la salud,
- b. Vigilancia epidemiológica y sanitaria,
- c. Salud ambiental,
- d. Salud laboral,
- e. Investigación en salud y desarrollo científico-tecnológico,
- f. Acceso igualitario a los servicios de salud de los individuos, las familias y las comunidades,
- g. Regulación de la gestión institucional,
- h. Participación Social en Salud,
- i. Acciones intersectoriales,
- j. Emergencias y catástrofes,
- k. Inversiones en salud,
- l. Tecnología médica y de apoyo,
- m. Medicamentos e insumos médicos y no médicos,
- n. Recursos humanos en salud,
- o. Modelo de atención,
- p. Modelo de provisión,
- q. Modelo de gestión,

- r. Modernización y fortalecimiento institucional,
- s. Homologación de procesos y costos, y,
- t. Supervisión, seguimiento y control del SNS.

En desarrollo de estos elementos, el rector podrá emitir políticas específicas derivadas de la política nacional, como una política de participación social, política de recursos humanos, entre otras.

Rectoría

Art. 8.- Para hacer efectiva la adecuada ejecución de la Política Nacional de Salud, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ejercerá la rectoría del Sistema Nacional de Salud, en virtud de lo cual, le compete regir, coordinar, conducir y controlar el Sistema.

Podrá coordinar directamente con las entidades que integran el Sistema y colaboradores del mismo, para la correcta ejecución de la política.

Relación con instituciones vinculadas a otras dependencias

Art. 9. El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Bienestar Magisterial y Sanidad Militar se sujetarán a la rectoría del Ministerio de Salud en lo relativo a la regulación de la prestación de los servicios de salud, conservando en las demás funciones la vinculación con el Ramo correspondiente del Órgano Ejecutivo que establecen sus respectivas leyes.

Funciones del ente rector

Art. 10 Sin perjuicio de las competencias establecidas en el Código de Salud, corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como rector del SNS:

- a) La formulación y conducción de la Política Nacional de Salud y de las acciones del sistema, articulada con los otros sectores;
- b) La regulación del funcionamiento y coordinación del Sistema Nacional de Salud;
- c) La planeación estratégica y promoción intersectorial de la salud, estableciendo mecanismos de participación y generación de consensos;
- d) Emitir la normativa de obligatorio cumplimiento para los miembros del Sistema Nacional de Salud, con énfasis en lo relacionado con la salud de la población, sin perjuicio de la potestad de emisión de las normativas especiales que aquellos ejerzan conforme a su Ley;
- e) Supervisar y controlar el cumplimiento de la normativa dentro de los objetivos y metas del Sistema Nacional de Salud, y emitir las recomendaciones pertinentes;
- f) Coordinar y vigilar los recursos de diversas fuentes de financiamiento para asegurar el acceso equitativo de la población a los servicios de salud;
- g) Definir los lineamientos para la articulación y complementación de servicios de atención integral;

- h) Las funciones de coordinación intersectorial; y,
- i) La emisión de Reglamentos y normas para la organización del Sistema Nacional de Salud.

Actuación coordinada

Art. 11.- Los miembros que integran el Sistema Nacional de Salud, al actuar conforme a las potestades establecidas por sus respectivos marcos normativos, tendrán como directriz la Política Nacional de Salud, a fin de realizarlas de forma coordinada e integrada.

En consecuencia, a partir de la vigencia de este Decreto, tienen la obligación expresa de coordinar dentro del marco de sus diferentes competencias el trabajo que de forma intersectorial debe realizarse en el Ramo de Salud para garantizar el cumplimiento efectivo del derecho constitucional a la salud de todos los habitantes de El Salvador.

Sesiones

Art. 12.- Las entidades que constituyen el SNS deberán reunirse de forma obligatoria, siempre que el ente rector lo considere conveniente. No obstante lo anterior, cualquiera de los miembros podrá solicitar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que se lleve a cabo una sesión para tratar algún tema de interés especial, correspondiendo en este caso al Ministro la respectiva convocatoria.

Siempre que el rector considere que existe una situación de emergencia, los miembros del SNS deberán sesionar en forma inmediata, constituyéndose el rector en el vocero del mismo ante cualquier instancia nacional o internacional relacionada directamente con el tema de la salud.

Requerimiento de información

Art. 13.- El Ministerio podrá requerir a cualquier miembro del Sistema la información que considere necesaria para verificar el cumplimiento de la Política Nacional de Salud, así como de los objetivos y metas comunes, estando aquellos obligados en este marco al rendimiento de dicha información en las condiciones indicadas por el ente rector.

CAPÍTULO III

MODELO DE ATENCION DEL SISTEMA

Salud Familiar

Art. 14.- El Sistema Nacional de Salud deberá establecer un modelo de atención basado en un enfoque de salud familiar, cuyo principal propósito es el de contribuir a conservar y restablecer de manera integral la salud de la población, teniendo como ejes centrales la prevención y la promoción de la salud, basándose en el perfil epidemiológico y las determinantes locales de la salud, en los aspectos económicos, culturales, demográficos, sociales y ambientales.

El modelo facilitará la organización de redes funcionales por niveles para la entrega de los servicios a la población, según se establece en el Capítulo siguiente.

Equipos de Salud Familiar

Art. 15.- La atención en salud en los diferentes establecimientos del primer nivel, estará a cargo de Equipos de Salud Familiar con personal multidisciplinario, los cuales se establecerán a nivel nacional de manera coordinada con todas las instituciones prestadoras de servicios de salud. Para su funcionamiento, contarán con los recursos, insumos, tecnología e instalaciones necesarias para la efectiva prestación de los servicios de salud.

Adscripción familiar

Art. 16.- El modelo funcionará mediante la adscripción de las familias a los establecimientos del primer nivel de atención y la continuidad de los servicios se articulará mediante un sistema de referencia y retorno.

Los miembros del SNS que gocen de facultades legales para ello, desarrollarán de manera reglamentaria la metodología de adscripción familiar, la conformación de los equipos de salud familiar y demás aspectos necesarios para la implementación del modelo.

Acciones conjuntas

Art. 17.- Todos los miembros del Sistema integrarán sus esfuerzos en acciones de promoción de la salud, prevención del riesgo y el daño, rehabilitación y otras que requiera el nuevo modelo de atención.

CAPÍTULO IV

MODELO DE PROVISIÓN DEL SISTEMA

Naturaleza del modelo

Art. 18.- El modelo de provisión en el Sistema Nacional de Salud será mixto y regulado, y en él se articularán todos los prestadores de servicios de salud, bajo la rectoría del Ministerio.

Ampliación de la cobertura

Art. 19.- Los miembros del Sistema Nacional de Salud orientarán sus acciones hacia la ampliación de la cobertura de los servicios de salud a la población en los tres niveles de atención, priorizando la atención en el primero y segundo nivel.

Para tal fin, se actualizarán y operativizarán acuerdos interinstitucionales entre cualquiera de los miembros del Sistema Nacional de Salud, a través de convenios, compra-ventas o intercambio valorado de servicios.

Red de atención

Art. 20 La provisión de servicios de salud se prestará por medio de una red funcional que articule los tres niveles de atención en las instituciones respectivas.

Las redes estarán formadas por los diversos miembros del Sistema guiados por la Política Nacional de Salud.

Primer nivel de atención.

Art. 21.- El Primer Nivel de Atención estará encaminado a la protección de la persona en su entorno familiar y comunitario, quienes tendrán una participación activa, interactuando con los prestadores de servicios.

El primer nivel estará conformado por los agentes comunitarios de salud, los equipos de Salud Familiar, los establecimientos de las instituciones miembros del Sistema que presten servicios de primer nivel para una población y territorio definidos y otras instituciones vinculadas a la salud con representación territorial.

Los establecimientos del primer nivel de atención funcionarán organizados en redes con un territorio y población definidos, para garantizar las prestaciones básicas que establezca el modelo de atención.

El primer nivel actuará como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, habilitando el acceso a los otros niveles del sistema, cuando sea necesario.

Segundo y tercer nivel.

Art. 22.- Se establecerán redes funcionales de segundo y tercer nivel con atención protocolizada.

El segundo y tercer nivel de atención estarán conformados por los hospitales acreditados para cada una de las categorías. Para garantizar la continuidad de la atención y la prestación permanente y efectiva de los servicios correspondientes, actuarán en coordinación con los otros niveles del sistema mediante el uso de la referencia y retorno.

CAPÍTULO V

DISPOSICIONES FINALES Y VIGENCIA

Reglamento

Art. 23.- Los miembros del SNS deberán redactar y proponer al Presidente de la República el respectivo Reglamento de funcionamiento, dentro del plazo de noventa días contados a partir de la vigencia del presente Decreto.

Vigencia

Art. 24.- 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 ____ días del mes de _____ de dos mil siete.