

DECRETO No. 442.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR,

CONSIDERANDO:

- I. Que de conformidad al Art. 1 de la Constitución, El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común; asimismo, reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción; en consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social;
- II. Que conforme al Art. 65 de la Constitución, la salud de los habitantes constituye un bien público, correspondiendo al Estado y a las personas velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la política nacional de salud y que además controlará y supervisará.
- III. Que de conformidad al Art. 66 de la Constitución, el Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicho tratamiento;
- IV. Que la salud es un derecho fundamental del ser humano, que debe entenderse de manera integral como la resultante de la interacción dinámica de distintos factores Bio-Psico-Sociales, económicos, el medio ambiente, el agua en calidad y cantidad suficiente, el estilo de vida y el sistema de atención sanitaria;
- V. 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;
- VI. Que una de las principales debilidades del sector, que obstaculiza implementar de manera efectiva una política nacional de salud, es la dispersión y no articulación con la que trabajan los diferentes actores que intervienen en su gestión, con una insuficiente coordinación;
- VII. 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 salud;
- VIII. Que para tal fin es necesario crear una visión unificada de la gestión del sector que conlleve a optimizar los recursos disponibles, mediante la integración, coordinación, la sistematización y la diversificación de funciones, relacionadas con la salud, lo cual se articula a través de la creación de un Sistema Nacional de Salud;
- IX. 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 y con el apoyo de los Diputados Rubén Orellana, Rolando Alvarenga Argueta, Norman Noel Quijano González, Enrique Alberto Luis Valdés Soto, José Antonio Almendáriz Rivas, Alex René Aguirre Guevara, Douglas Alejandro Alas García, Ernesto Antonio Angulo Milla,

José Orlando Arévalo Pineda, Federico Guillermo Ávila Quehl, Fernando Alberto José Ávila Quetglas, Ingrid Berta María Béndix de Barrera, Javier Benítez Molina, Noel Abilio Bonilla Bonilla, José Salvador Cardoza López, José Ernesto Castellanos Campos, María Julia Castillo Rodas, Valentín Aristides Corpeño, Roberto José d'Aubuisson Munguía, María Patricia Vásquez de Amaya, Guillermo Antonio Gallegos Navarrete, Julio Antonio Gamero Quintanilla, César Humberto García Aguilera, José Rinaldo Garzona Villeda, Marco Aurelio González, Jesús Grande, Santos Guevara Ramos, Manuel de Jesús Gutiérrez Gutiérrez, Juan Carlos Hernández Portillo, Wilfredo Iraheta Sanabria, Juan Héctor Jubis Estrada, Mario Marroquín Mejía, Manuel Vicente Menjívar Esquivel, Roberto de Jesús Menjívar Rodríguez, José Francisco Merino López, Jorge Ernesto Morán Monterrosa, José Francisco Montejo Núñez, Juan Enrique Perla Ruiz, Mario Antonio Ponce López, Francisco Antonio Prudencio, Julio César Portillo Baquedano, José Mauricio Quinteros Cubías, Carlos Armando Reyes Ramos, Dolores Alberto Rivas Echeverría, Hipólito Baltazar Rodríguez Contreras, Abilio Orestes Rodríguez Menjívar, Victoria Rosario Ruiz de Amaya y Donato Eugenio Vaquerano Rivas.

DECRETA la siguiente:

LEY DE CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CAPÍTULO I

CREACIÓN Y NATURALEZA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

El Sistema

Art. 1.- Créase el Sistema Nacional de Salud de El Salvador, en adelante SNS o "el Sistema", que estará constituido por un conjunto de instituciones que forman parte de la administración pública interrelacionadas e integradas en su funcionamiento, de manera armónica y sistematizada y cuya finalidad es elaborar y ejecutar políticas públicas que garanticen el derecho a la salud de la población.

El Sistema funcionará de forma armónica estableciendo mecanismos de coordinación 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, sin delegar las responsabilidades del Estado.

Miembros del SNS y Colaboradores

Art. 2.- Son miembros del Sistema Nacional de Salud:

- a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y sus dependencias,
- b) El Instituto Salvadoreño del Seguro Social,
- c) El Ministerio de la Defensa Nacional, en lo concerniente a sanidad militar,
- d) El Fondo Solidario para la Salud,
- e) El Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos, y,
- f) El Ministerio de Educación, en lo concerniente a Bienestar Magisterial.
- g) La Dirección Nacional de Medicamentos. (1)

No obstante lo dispuesto en el inciso anterior, se constituirán miembros de pleno derecho del SNS, las entidades de la administración pública que sean creadas 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.

Asimismo estarán obligados a participar y colaborar directamente con el SNS, todas las entidades de la administración pública 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, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Ministerio de Agricultura y Ganadería, la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados y las Municipalidades.

El ejercicio de las atribuciones de los miembros del Sistema, no significará en ningún caso vulneración a la independencia y autonomía de los miembros que integran el mencionado sistema, y dichas atribuciones deberán ser ejecutadas con absoluto respeto de las competencias propias de cada institución establecidas en la legislación que las regulan directamente y demás normas legales aplicables.

Los miembros y colaboradores deberán cumplir en lo aplicable la Política Nacional de Salud. La participación de todos aquellos Independientes al Sistema en la provisión directa de los servicios de salud pública será siempre excepcional, limitándolos en el tiempo y no pudiendo sustituir bajo ninguna circunstancia al Estado.

El Consejo Superior de Salud Pública en el marco del Sistema Nacional de Salud, cumplirá las funciones que constitucionalmente le han sido atribuidas.

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 desigualdades de los niveles de salud que persisten en diferentes regiones y grupos sociales del país;
- d) Destinar prioritariamente en cada ejercicio fiscal de acuerdo a las disponibilidades financieras, y fiscales del Estado, los recursos económicos necesarios para que la asignación presupuestaria en salud sea adecuada a las necesidades de la población, mejorando la infraestructura, recursos humanos, equipo médico, suministro de medicamentos; y en general, todos aquellos aspectos que permitan ampliada cobertura y la calidad en la prestación de los servicios de salud a la población;
- 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) Formular la Política Nacional de Salud bajo la coordinación del ente rector;
- b) Realizar todas las acciones necesarias para la implementación de un modelo de atención con énfasis en atención primaria de salud con enfoque preventivo;
- c) Definir metas de cobertura de la población y estrategias para su implementación;
- d) 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,
- e) Celebrar convenios entre los distintos miembros del Sistema para complementar la atención de la población.

Las acciones establecidas en el presente artículo se encontrarán limitadas a la esfera de potestades y atribuciones establecidas en los cuerpos legales que rigen a cada una de las instituciones que conforman el sistema y, en consecuencia, serán realizadas por dichas instituciones en la medida, forma y alcances establecidos en dichos cuerpos legales.

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, en su función de rectoría, coordinará la formulación de la Política Nacional de Salud de manera conjunta con los miembros del Sistema Nacional de Salud.

Las directrices emitidas por el ente rector en aplicación de la política aprobada tendrán carácter obligatorio, pero no podrán transgredir las limitaciones y objetivos específicos de cada institución integrante del sistema, según lo establecido en los cuerpos legales que rigen a dichas instituciones.

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 de manera conjunta por el Ministerio y los miembros, los que aprobarán las respectivas modificaciones o ajustes. También determinará el grado de cumplimiento de la política por parte de 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.

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 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.

Funciones del ente rector

Art. 9.- 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) Supervisar la emisión de las normativas necesarias sobre todo lo relacionado con la salud de la población, por parte de las entidades integrantes del sistema, las cuales deberán emitir dichas normativas de conformidad a las potestades y limitaciones establecidas en sus respectivas leyes de creación.
- 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) Definirlos lineamientos para la articulación y complementación de servicios de atención integral;
- g) Las funciones de coordinación intersectorial; y
- h) La emisión de reglamentos y normas para la organización del Sistema Nacional de Salud.

Actuación coordinada

Art. 10.- Los miembros que integran el Sistema Nacional de Salud, al actuar conforme a las potestades, y dentro de las limitaciones 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. 11.- 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. 12.- 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 aquéllos obligados en este marco al rendimiento de dicha información en las condiciones indicadas por el ente rector.

CAPÍTULO III

MODELO DE ATENCIÓN DEL SISTEMA

Salud Familiar

Art. 13.- 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. 14.- 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, en base a convenios interinstitucionales.

Adscripción familiar

Art. 15.- 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. 16.- 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.

CAPÍTULO IV

MODELO DE PROVISIÓN DEL SISTEMA

Naturaleza del modelo

Art. 17.- El modelo de provisión en el Sistema Nacional de Salud será público y en él se articularán todos los prestadores públicos de servicios de salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud.

Ampliación de la cobertura

Art. 18.- 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 de cooperación.

Red de atención

Art. 19.- La provisión de servicios de salud se prestará por medio de una red funcional que articule los tres niveles de atención.

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

Primer nivel de atención

Art. 20.- 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. 21.- Se establecerán redes funcionales de segundo y tercer nivel con atención protocolizada.

El segundo y tercer nivel de atención estarán conformados por los hospitales públicos 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 sistemas mediante el uso de la referencia y retorno.

CAPÍTULO V

DISPOSICIONES FINALES Y VIGENCIA

Reglamento

Art. 22.- Los miembros del SNS deberán 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. 23.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN EL SALÓN AZUL DEL PALACIO LEGISLATIVO: San Salvador, a los veintiséis días del mes de octubre del año dos mil siete.

RUBEN ORELLANA MENDOZA,
PRESIDENTE.

ROLANDO ALVARENGA ARGUETA,
VICEPRESIDENTE.

FRANCISCO ROBERTO LORENZANA DURAN,
VICEPRESIDENTE.

JOSE RAFAEL MACHUCA ZELAYA,
VICEPRESIDENTE.

RODOLFO ANTONIO PARKER SOTO,
VICEPRESIDENTE.

ENRIQUE ALBERTO LUIS VALDES SOTO,
SECRETARIO.

MANUEL ORLANDO QUINTEROS AGUILAR,
SECRETARIO.

JOSE ANTONIO ALMENDARIZ RIVAS,
SECRETARIO.

NORMAN NOEL QUIJANO GONZALEZ,
SECRETARIO.

ZOILA BEATRIZ QUIJADA SOLIS,
SECRETARIA.

CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los doce días del mes de noviembre del año dos mil siete.

PUBLÍQUESE,

ELÍAS ANTONIO SACA GONZÁLEZ,
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA.

JOSÉ GUILLERMO MAZA BRIZUELA,
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.

REFORMAS:

(1) Decreto Legislativo No. 178 de fecha 31 de octubre de 2012, publicado en el Diario Oficial No. 224, Tomo 397 de fecha 29 de noviembre de 2012.