



DIARIO OFICIAL



DIRECTOR: Luis Ernesto Flores López

TOMO N° 380

SAN SALVADOR, JUEVES 17 DE JULIO DE 2008

NUMERO 134

La Dirección de la Imprenta Nacional hace del conocimiento que toda publicación en el Diario Oficial se procesa por transcripción directa y fiel del original, por consiguiente la institución no se hace responsable por transcripciones cuyos originales lleguen en forma ilegible y/o defectuosa y son de exclusiva responsabilidad de la persona o institución que los presentó. (Arts. 21, 22 y 23 Reglamento de la Imprenta Nacional).

SUMARIO

ORGANO LEGISLATIVO

Pág.

Decreto No. 670.- Modifícase temporalmente el Artículo 4 de la Ley de Equipajes de Viajeros Procedentes del Exterior... 4

ORGANO EJECUTIVO

MINISTERIO DE ECONOMIA RAMO DE ECONOMÍA

Acuerdo No. 556.- Se aprueba la Norma Salvadoreña Obligatoria: NSO 67.01.02:06 "Productos Lácteos. Leche de vaca pasteurizada y ultrapasteurizada. Especificaciones (Primera actualización). 5-15

Acuerdo No. 557.- Se deroga el Acuerdo Ejecutivo No. 484, de fecha 30 de julio de 1998 y se aprueba la Norma Salvadoreña Obligatoria: NSO 67.01.01:06 "Productos Lácteos. Leche cruda de vaca. Especificaciones (Primera actualización). 16-22

MINISTERIO DE EDUCACION RAMO DE EDUCACIÓN

Acuerdo No. 15-0392.- Equivalencia de estudios a favor de Sonia Débora María Sosa Gutiérrez..... 23

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Decreto No. 82.- Reglamento de la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud..... 23-29

ORGANO JUDICIAL

Pág.

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

Acuerdos Nos. 1003-D, 1156-D, 1180-D, 1184-D, 1261-D, 1277-D, 1280-D, 1291-D, 1299-D, 1319-D, 1322-D, 1323-D, 1325-D, 1327-D, 1332-D, 1333-D y 1337-D.- Autorizaciones para el ejercicio de la abogacía en todas sus ramas. 29-32

INSTITUCIONES AUTONOMAS

ALCALDÍAS MUNICIPALES

Decreto No. 2.- Modificaciones a la ordenanza de tasas por servicios municipales de Nueva Granada. 33-40

Decreto No. 5.- Ordenanza transitoria para el pago de las tasas con dispensa de multas e intereses moratorios del municipio de Chalchuapa. 41-42

Decreto No. 17.- Ordenanza diversificada de tasas por servicios municipales a los usuarios de la zona rural del municipio de Chinameca..... 42

Estatutos de las Asociaciones de Desarrollo Comunal "Fe y Esperanza", "Mujeres Nacionalistas Caserío Las Mercedes", "Residencial Las Magnolias", "Caserío Chiquileca" y "Cantón Zapote Abajo" y Acuerdos Nos. 1, 4(2), 7 y 548, emitidos por las Alcaldías Municipales de Chirilagua, Tacuba, Colón, Teotepeque y Ayutuxtepeque, aprobándolos y confiriéndoles el carácter de persona jurídica..... 43-67

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN
RAMO DE EDUCACION**

ACUERDO No. 15-0392.

San Salvador, 16 de Junio de 2008

El Órgano Ejecutivo de la República de El Salvador en el Ramo de Educación, CONSIDERANDO: Que a la Dirección Nacional de Centros Privados y Acreditación Institucional se ha presentado SONIA DEBORA MARÍA SOSA GUTIERREZ, solicitando EQUIVALENCIA de sus estudios de Décimo Grado, realizados en el Key West High School de Florida de los Estados Unidos de América en el año 2007, con los de Primer Año de Bachillerato General de nuestro país. Y luego de examinar la documentación presentada y satisfechos los requisitos legales, ACUERDA: De conformidad a lo establecido por el Artículo 62, de la Ley General de Educación y el Art. 4 del Reglamento para Equivalencias, Pruebas de Suficiencia en Educación Básica y Media e Incorporación de Títulos de Educación Media. Dar como Equivalentes los Estudios de Décimo Grado, realizados por SONIA DEBORA MARÍA SOSA GUTIERREZ en los Estados Unidos de América con los de Primer Año de Bachillerato General de nuestro país. Se le autoriza matricularse en Segundo Año de Bachillerato General. COMUNIQUESE. JOSE LUIS GUZMAN MARTELL, VICEMINISTRO DE EDUCACION, ENCARGADO DE DESPACHO.

(Registro No. F017176)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

DECRETO No. 82.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR,

CONSIDERANDO:

- I. Que mediante Decreto Legislativo No. 442, de fecha 26 de octubre de 2007, publicado en el Diario Oficial No. 214, Tomo No. 377, del 16 de noviembre de ese mismo año, se emitió la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud, la que tiene por objeto elaborar y ejecutar políticas públicas que garanticen el derecho a la salud de la población; y,
- II. Que a tales efectos, es necesario emitir las disposiciones reglamentarias necesarias para desarrollar los preceptos legales contenidos en la Ley a que hace referencia el considerando anterior.

POR TANTO,

en uso de sus facultades constitucionales,

DECRETA el siguiente:

REGLAMENTO DE LA LEY DE CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Objeto

Art. 1.- El presente Reglamento tiene por objeto desarrollar y ejecutar las normas establecidas en la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud para su implementación y cumplimiento.

Ámbito de aplicación

Art. 2.- El presente Reglamento es aplicable a todas las instituciones de la administración pública que suministren en forma directa o indirecta servicios de salud; así como todas aquellas cuya función pueda influir o repercutir en la prestación de los servicios y en los factores determinantes de la salud.

De la finalidad del Sistema Nacional de Salud

Art. 3.- El Sistema Nacional de Salud, en adelante "el Sistema", tiene por finalidad elaborar y ejecutar políticas públicas que aseguren el derecho a la salud de la población, suministrando en forma directa o indirecta, bienes y servicios para la promoción de la salud y prevención del riesgo y el daño, la atención curativa, la recuperación y rehabilitación de la salud.

Acciones del Sistema

Art. 4.- Sin perjuicio de las funciones que establezcan sus propios cuerpos normativos y las establecidas en la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud, las instituciones del Sistema desarrollarán las siguientes acciones:

- a) Desarrollar los mecanismos para ampliar la cobertura de servicios de salud, en los tres niveles de atención, con prioridad en el primer nivel de atención;
- b) Desarrollar los mecanismos para garantizar la calidad, calidez, eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios de salud a la población;
- c) Establecer los componentes del modelo de atención con un enfoque de salud familiar;
- d) Definir y garantizar las prestaciones de salud específicas para cada nivel de atención de manera continua, aplicando normas, protocolos, instrumentos; así como mecanismos de evaluación y realimentación que aseguren su eficacia;
- e) Establecer un sistema de referencia y retorno entre los tres niveles de atención para la entrega efectiva de servicios a la población;
- f) Establecer las directrices para desarrollar programas permanentes de educación en salud para la población, que promuevan la práctica de estilos de vida saludables;
- g) Establecer las directrices para la conformación de un sistema para la atención de emergencias médicas en todo el territorio nacional;
- h) Suscribir convenios de cooperación entre los miembros del Sistema y los que se establezcan con los colaboradores de éste para garantizar la prestación de servicios de salud a la población; e,
- i) Promover y colaborar en la investigación y el desarrollo en el campo de la ciencia de la salud con las instituciones correspondientes.

CAPÍTULO II**COORDINACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA****Coordinación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud**

Art. 5.- Para su coordinación, el Sistema estará organizado de la siguiente manera:

- a) Un Comité Directivo; y,
- b) Un Comité Técnico.

Comité Directivo

Art. 6.- El Comité Directivo estará integrado por los representantes legales o Titulares de cada una de las instituciones que conforman el Sistema y será presidido por el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

Comité Técnico

Art. 7.- El Comité Técnico estará integrado por un representante de cada una de las instituciones miembros del Sistema y tendrá como función coordinar la implementación de las directrices emitidas por el ente rector en aplicación de la Política Nacional de Salud, así como la elaboración de los informes sobre el cumplimiento de la misma.

Funciones del Comité Directivo

Art. 8.- El Comité Directivo tendrá las siguientes funciones:

- a) Participar en la formulación de la Política Nacional de Salud bajo la coordinación del ente rector;
- b) Definir los mecanismos para la evaluación de la Política Nacional de Salud;
- c) Evaluar por lo menos una vez al año la Política Nacional de Salud, función a realizar de manera conjunta con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social;
- d) Elaborar, controlar y evaluar la ejecución de la aplicación del modelo de atención integral con enfoque de salud familiar;
- e) Promover la suscripción y conocer la funcionalidad de los convenios de cooperación y colaboración entre las instituciones miembros del Sistema en función de la Política Nacional de Salud;
- f) Participar en la formulación de las políticas específicas que se deriven de la Política Nacional de Salud;
- g) Establecer, con base en la Política Nacional de Salud, los servicios de salud que cada institución miembro del sistema entregará a su población en cada nivel, asegurando la integralidad de la atención;
- h) Elaborar las directrices para la formulación de las normas, protocolos y demás instrumentos técnicos que emita cada miembro del Sistema que garanticen la atención en los servicios, así como desarrollar procesos consensuados para la utilización común de dichos instrumentos;
- i) Establecer las directrices para la elaboración de los mecanismos de referencia y retorno entre los niveles de atención de los diferentes miembros del Sistema;
- j) Proponer los mecanismos para ampliar la cobertura de servicios de salud;
- k) Establecer los mecanismos de cooperación para ampliar la cobertura de servicios de salud, según las posibilidades de cada miembro;
- l) Determinar las metas de cobertura de salud, así como un plan en el que se definan las estrategias para su implementación, responsabilidades, recursos y mecanismos de control y evaluación; y,
- m) Establecer los mecanismos para dar cumplimiento a los estándares de calidad, calidez, eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población.

De las sesiones del Comité Directivo.

Art. 9.- Para el desarrollo de las sesiones de las instituciones miembros del Sistema Nacional de Salud, el Rector convocará a los representantes legales o titulares de dichas instituciones, de conformidad con lo establecido en la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud. Las sesiones serán conducidas y coordinadas por el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

Para cada sesión del Comité Directivo se llevará un registro de la asistencia de sus miembros. Cuando un miembro de este Comité no pueda asistir a una sesión, deberá comunicarlo previamente al Ministro en referencia.

De la conducción y coordinación de las sesiones del Comité Directivo

Art. 10.- Para efectos de conducir y coordinar las sesiones del Comité Directivo, el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social tendrá las siguientes funciones:

- a) Presidir el Comité Directivo;
- b) Conducir y coordinar la participación de los integrantes del Comité Directivo;
- c) Comunicar al Comité Técnico los acuerdos que emanen del Comité Directivo para su ejecución;
- d) Elaborar la propuesta de agenda de las sesiones del Comité Directivo y ordenar las convocatorias correspondientes, debiendo incluir los puntos propuestos por los distintos miembros; y,
- e) Proponer al Comité Directivo la conformación de comisiones de trabajo y la asignación de misiones específicas para el cumplimiento de las atribuciones y el desarrollo de las funciones asignadas.

CAPÍTULO III**MECANISMOS DE COORDINACIÓN****Entre los miembros del Sistema**

Art. 11.- Para el cumplimiento de las directrices establecidas en la Política Nacional de Salud, los mecanismos de coordinación entre las instituciones que integran el Sistema serán en forma armónica y consensuada, con base en los objetivos del mismo, a través de convenios de cooperación y acuerdos específicos, entre otros.

Entre el Sistema y sus colaboradores

Art. 12.- A solicitud del rector del Sistema y cuando las circunstancias así lo ameriten, los colaboradores deben participar y colaborar con el Sistema en forma armónica y consensuada, a través de convenios de cooperación y acuerdos específicos, con miras al cumplimiento de las directrices que emanen de la Política Nacional de Salud.

La participación de los colaboradores del Sistema se hará en coordinación con los niveles de gestión y de organización territorial de éstos, en apoyo al desarrollo del plan para la implementación de la Política Nacional de Salud.

Entre los miembros del Sistema y todos aquellos independientes

Art. 13.- A solicitud del rector del Sistema y bajo circunstancias tales como epidemia, calamidad pública, emergencias y desastres, entre otros, siempre y cuando sea decretado el estado de emergencia nacional de conformidad con la ley respectiva, todos aquellos independientes al Sistema en la provisión directa de los servicios de salud pública deben participar en el desarrollo de las intervenciones que sean necesarias para garantizar el derecho a la salud de la población, mientras dure la vigencia de la declaratoria.

CAPÍTULO IV**FUNCIÓN RECTORA****Desarrollo de las funciones del Rector.**

Art. 14.- Corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como rector del Sistema Nacional de Salud, a fin de dar cumplimiento a las funciones establecidas en la Ley, lo siguiente:

- a) Coordinar y conducir al Sistema en las actuaciones oficiales que éste realice para el cumplimiento de sus objetivos y el desarrollo de sus funciones;
- b) Conducir el análisis de la situación de salud para definir las prioridades y retos nacionales en salud que servirán de base para la elaboración de estrategias, planes, políticas y programas;
- c) Coordinar el proceso para la formulación de la Política Nacional de Salud;
- d) Publicar en el Diario Oficial y divulgar la Política Nacional de Salud;
- e) Requerir la participación y apoyo de los colaboradores del Sistema para la correcta ejecución de dicha Política;
- f) Informar al Presidente de la República el grado de cumplimiento de la Política Nacional de Salud;
- g) Coordinar procesos para la construcción de consenso de actores y disponibilidad de recursos en función de las prioridades y retos nacionales en salud definidos en la Política;
- h) Proponer a los miembros del Sistema las directrices para la formulación y elaboración de la normativa necesaria relacionada con la Política Nacional de Salud;
- i) Definir los lineamientos que garanticen la articulación y complementación de servicios de atención integral en condiciones de eficiencia, eficacia, efectividad y calidad; y,
- j) Oficializar el modelo de atención y el de provisión que establece el Sistema.

CAPÍTULO V

POLÍTICA NACIONAL DE SALUD

De la finalidad de la Política

Art. 15.- La Política Nacional de Salud tiene como finalidad proveer las líneas estratégicas que faciliten a los miembros y colaboradores del Sistema impulsar y coordinar acciones concretas tendientes a dar cumplimiento a los prioridades y retos en salud, mediante la implementación de intervenciones que contribuyan a alcanzar un mejor estado de salud y calidad de vida de los habitantes de El Salvador.

Mediante la implementación de dicha Política se articularán los esfuerzos entre los miembros y colaboradores del Sistema para la construcción de consensos y movilización de recursos, todo en función de los objetivos planteados, a fin de responder adecuadamente a las necesidades en salud de la población.

Del Objetivo de la Política Nacional de Salud

Art. 16.- La Política Nacional de Salud tendrá por objetivo alcanzar, gradualmente, la cobertura universal, mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud y garantizar la equidad y el acceso a la salud, teniendo como principal mecanismo la actuación coordinada de los miembros y colaboradores del Sistema.

De los contenidos de la Política

Art. 17.- Sin perjuicio de los elementos establecidos el Art. 7 de la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud, la Política referida deberá contener un análisis de la situación de salud en el país, incorporando aspectos demográficos, perfil epidemiológico, análisis de la situación económica en salud, prioridades y retos en salud, principios, valores y ejes transversales.

Para la adecuada ejecución de dicha Política, el rector del Sistema emitirá las políticas específicas necesarias con sus respectivas líneas estratégicas para coordinar, conducir y controlar el Sistema.

De las directrices de la Política

Art. 18.- Los miembros del Sistema, en aplicación de la Política aprobada, deberán contemplar las directrices de ésta en sus planes, programas y proyectos.

CAPITULO VI

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL CON ENFOQUE DE SALUD FAMILIAR

Del objeto del Modelo de Atención

Art. 19.- El modelo de atención integral con enfoque de salud familiar, como eje fundamental del Sistema Nacional de Salud, se centrará en la persona, la familia y la comunidad, dando prioridad a la prevención del riesgo, promoción de la salud, atención curativa y a la rehabilitación, incorporando permanentemente la mejora continua de la calidad de los mismos; además de promover el mejoramiento del medio ambiente en el marco de la atención primaria en salud.

De la implementación del Modelo de Atención

Art. 20.- Para la implementación del modelo, los equipos de salud realizarán las atenciones preventivas, promoción y educación en salud dirigido a las personas y su entorno.

Los miembros del Sistema definirán un plan de implementación gradual del modelo, así como los mecanismos para la ejecución, control, evaluación y ajustes que se consideren pertinentes.

De la Atención Primaria en Salud

Art. 21.- Para efectos del presente Reglamento se entenderá por Atención Primaria en Salud la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas y científicamente fundadas para este nivel, puesta al alcance de todas las personas, familias y la corresponsabilidad de las comunidades.

De los equipos de Salud Familiar

Art. 22.- La red de establecimientos de salud del primer nivel de atención de las instituciones que conforman el sistema, contarán con equipos de salud familiar conformados de acuerdo con su capacidad instalada, demanda de atención y población adscrita.

Para efectos de operativizar la prestación de servicios por los equipos de salud familiar, las instituciones miembros del Sistema podrán elaborar los convenios interinstitucionales respectivos, considerando elementos tales como grupos poblacionales, áreas geográficas, conjunto de atenciones en salud, entre otros.

De la adscripción familiar

Art. 23.- El sistema contará con un mecanismo de adscripción fija para el grupo familiar, basado al menos en el lugar de residencia y accesibilidad a los establecimientos de salud.

De la metodología de adscripción familiar

Art. 24.- Para efectos de la adscripción familiar, cada uno de los integrantes del Sistema deberán considerar lo siguiente:

- a) Realizar un inventario de localidades del área geográfica de influencia de un determinado establecimiento de salud del primer nivel de atención;
- b) Levantamiento de la ficha familiar;
- c) Identificación de riesgos con base a factores determinantes de la salud;
- d) Priorización de grupos familiares según riesgo sanitario; y,
- e) Asignación de equipos de salud familiar por sector para desarrollar las atenciones de salud.

CAPÍTULO VII**MODELO DE PROVISIÓN****Definición.**

Art. 25.- El Modelo de Provisión es la organización de los establecimientos de salud de los miembros del Sistema en redes funcionales para la entrega de los servicios de salud a la población en condiciones de calidad, equidad y continuidad.

Del objeto del Modelo de Provisión

Art. 26.- El modelo de provisión tendrá como objeto la ampliación de cobertura de los servicios de salud y el acceso a la atención, así como establecer los mecanismos para la implementación de una red funcional que articule los niveles de atención de cada uno de los miembros del Sistema.

Niveles de atención

Art. 27.- Los miembros del Sistema, según su propia normativa, organizarán su red de prestación de servicios en tres niveles de atención, de acuerdo a criterios de capacidad instalada, capacidad resolutive, territorio, población y oferta de servicios, entre otros.

Para la provisión de los servicios de salud se establecen los siguientes niveles, complementarios entre sí para garantizar la continuidad en la atención:

- a) Primer Nivel de atención: Conformado por los medios, recursos y prácticas organizados para brindar servicios de promoción y educación en salud, prevención del riesgo, así como para el tratamiento ambulatorio y oportuno de las enfermedades más frecuentes de la población adscrita;
- b) Segundo Nivel de atención: Conformado por los medios, recursos y prácticas de mediana complejidad organizados en especialidades básicas, tales como Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía, especialidades complementarias con sus respectivos servicios de apoyo, en las áreas de atención ambulatoria, emergencia, hospitalización y rehabilitación; y,
- c) Tercer Nivel de atención: Conformado por los medios, recursos y prácticas de alta complejidad y especialización con sus respectivos servicios de apoyo, organizados para brindar servicios en las áreas de atención ambulatoria, emergencia, hospitalización y rehabilitación.

Funcionamiento del Modelo de Provisión.

Art. 28.- Para la funcionalidad del modelo de provisión, las instituciones que conforman el Sistema definirán mecanismos de referencia y retorno para complementar la capacidad resolutive con establecimientos de salud, tanto al interior de cada institución, como entre los diferentes niveles e instituciones miembros. Para este último caso, se suscribirán los convenios que sean necesarios.

CAPÍTULO VIII

VIGENCIA

Art. 29.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los diecisiete días del mes de julio de dos mil ocho.

ELÍAS ANTONIO SACA GONZÁLEZ,

Presidente de la República.

JOSÉ GUILLERMO MAZA BRIZUELA,

Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

ORGANO JUDICIAL

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

ACUERDO No.1003-D.- CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: San Salvador, veintiocho de abril del año dos mil ocho.- El Tribunal con fecha cuatro de febrero del año dos mil ocho, ACORDÓ: Autorizar a la Licenciada KIRIAM ANGELICA MORALES GOMEZ, para que ejerza la profesión de ABOGADO en todas sus ramas, en vista de haber cumplido con todos los requisitos legales y a lo resuelto por esta Corte en el expediente respectivo.-COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.- A.G. CALDERON.- V. DE AVILES.- J. ENRIQUE ACOSTA.- M. CLARA.- VELASCO.- P. J.- VALDIV.- GUZMAN U.D.C.- M. TREJO.- M. POSADA.- Pronunciado por los magistrados y magistradas que lo suscriben E. DINORAH BONILLA DE AVELAR.

(Registro No. F017222)

ACUERDO No.1156-D.- CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: San Salvador, seis de junio del año dos mil ocho. El Tribunal con fecha nueve de abril del año dos mil ocho, ACORDÓ: Autorizar al Licenciado LUIS ALBERTO GOMEZ PEREZ, para que ejerza la profesión de ABOGADO en todas sus ramas, en vista de haber cumplido con todos los requisitos legales y a lo resuelto por esta Corte en el expediente respectivo. COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.- A.G. CALDERON.- VELASCO.- P. J.- VALDIV.- GUZMAN U.D.C.- M. TREJO.- M.A. CARDOZA A.- M. POSADA.- GUSTAVO E. VEGA.- Pronunciado por los magistrados y magistradas que lo suscriben S. RIVAS AVENDAÑO.

(Registro No. F017189)