

FLAVIO BRAVO PARDO, Presidente de la Asamblea Nacional del Poder Popular de la República de Cuba.

H A G O S A B E R:

Que la Asamblea Nacional del Poder Popular en sesión ordinaria, celebrada el trece de julio de 1983, correspondiente al cuarto período ordinario de sesiones de la segunda legislatura, ha aprobado lo siguiente:

POR CUANTO: El artículo 49 de la Constitución de la República, establece el derecho que tienen todos los ciudadanos del país a que se les atienda y proteja su salud y la obligación que tiene el Estado de garantizar ese derecho con la prestación de la asistencia médica de forma gratuita mediante la red de instalaciones de servicios médicos.

POR CUANTO: La protección de la salud como tarea fundamental priorizada por nuestro fundamental priorizada por nuestro Estado, llevada a cabo en exclusivo beneficio del pueblo, ha logrado un nivel de desarrollo jamás alcanzado, no sólo en nuestro país, sino en país alguno de América Latina y comparable con algunos indicadores logrados en países desarrollados.

POR CUANTO: Esta atención para elevar la calidad de los servicios se ha materializado en la construcción de decenas de hospitales urbanos y rurales, de cientos de otros centros asistenciales, de docencia e investigaciones científicas, dotados de las más modernas técnicas, en el desarrollo de la industria médico-farmacéutica, en la selección y formación del personal de la salud, en la colaboración con otros Estados, en la ayuda internacionalista, en la definición legal de los órganos y organismos que agrupan esta gestión, así como en la determinación de las responsabilidades de todos los participantes en la misma.

POR CUANTO: Mejorar el estado de salud de la población es tarea permanente en nuestro país y por ello es necesario ampliar y perfeccionar el Sistema Nacional de Salud.

POR CUANTO: El Segundo Congreso del Partido Comunista de Cuba, traza los objetivos generales a alcanzar en los servicios de la salud, y ello hace necesaria la promulgación de una ley que rija en forma general el trabajo a desarrollar para, entre otros, normar las relaciones entre los órganos y organismos estatales y establecer en esta actividad los derechos y deberes del pueblo, del Ministerio de Salud Pública, de las instituciones o unidades que comprenden el Sistema Nacional de Salud.

POR TANTO: La Asamblea Nacional del Poder Popular acuerda la siguiente:

LEY NO. 41

LEY DE LA SALUD PÚBLICA

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1- La presente Ley establece los principios básicos para la regulación de las relaciones sociales en el campo de la salud pública, con el fin de contribuir a garantizar la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el restablecimiento de la salud, la rehabilitación social de los pacientes y la asistencia social.

ARTÍCULO 2- La organización de la salud pública y la prestación de los servicios que le corresponda, los realiza el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y otras instituciones, así como de las Direcciones de Salud de los órganos locales del Poder Popular, dentro de sus respectivas esferas de competencia, conforme establece la legislación.

ARTÍCULO 3- El Ministerio de Salud Pública tiene a su cargo la rectoría metodológica, técnica y científica, en la prestación de los servicios, elabora el Plan Ramal de la Salud Pública y regula el ejercicio de la medicina y de

las actividades que le son afines, fijando las condiciones , requisitos y limitaciones de las mismas.

ARTÍCULO 4- La organización de la salud pública y la prestación de los servicios que a ella corresponde en nuestra sociedad socialista se basan en:

- a) El reconocimiento y garantía del derecho de toda la población a que se atienda y proteja adecuadamente su salud en cualquier lugar del territorio nacional.
- b) El carácter estatal de las instituciones, la gratuidad de los servicios de la salud y de la asistencia médica, de acuerdo con las regulaciones que al efecto se establecen;
- c) El carácter social del ejercicio de la medicina, de acuerdo con los principios de la moral socialista y de la ética médica establecida;
- Ch) La orientación profiláctica como función altamente priorizada de las acciones de salud;
- d) La planificación socialista;
- e) La aplicación adecuada de los adelantos de la ciencia y de la técnica médicas mundiales;
- f) La participación activa y organizada de la población en los planes y actividades de salud pública;
- g) La colaboración internacional en el campo de la salud;
- h) La prestación de ayuda en el campo de la salud como un deber internacionalista.

ARTÍCULO 5- El Sistema Nacional de Salud es el conjunto de unidades administrativas, de servicios, producción docencia e investigación responsabilizadas con la atención integral de la salud de la población.

Estas unidades se encuentran relacionadas entre sí, de acuerdo con el principio de la doble subordinación cuando se trate de unidades dependientes de los órganos locales del Poder Popular, además se relacionan con las organizaciones sociales y de masas.

ARTÍCULO 6:- El Ministerio de Salud Pública elabora y propone el sistema de información estadística en materia de salud, como parte del Sistema de Información Estadístico Nacional, y, también, a los efectos de satisfacer sus propias necesidades como organismo; ajustado a las disposiciones rectoras que en dicha actividad dicte el Comité Estatal de Estadísticas.

ARTÍCULO 7- Con la autorización del Consejo de Ministros, otras instituciones, pueden tener subordinadas unidades de salud, encontrándose las mismas en la obligación de dirigirlas de acuerdo con la legislación de salud pública vigente.

ARTÍCULO 8- Las organizaciones sociales y de masas y las sociedades científicas, de conformidad con sus estatutos y dentro de los límites que señala la legislación, participan en el cuidado de la salud del pueblo, de acuerdo con los convenios y programas que suscriben estas organizaciones y sociedades con el Ministerio de Salud Pública y otras instituciones del Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO 9- La Sociedad Nacional Cubana de la Cruz Roja, con el carácter de sociedad voluntaria, participa y colabora en las actividades de salud pública, de conformidad con lo establecido en sus estatutos y reglamentos y de acuerdo con las prescripciones de la legislación de la República de Cuba al respecto.

ARTÍCULO 10- Los trabajadores de la salud, a través de su organización sindical en todos los niveles de la misma, participan en la elaboración de programas, campañas, planes o proyectos de salud, así9 como en las actividades de prestación de los servicios de este tipo que se llevan a efecto, tanto en el campo nacional como en el internacional.

ARTÍCULO 11- El Ministerio de Salud Pública está facultado para ejercer la inspección de las actividades de que es rector en las unidades que integran el Sistema Nacional de Salud y del cumplimiento de las disposiciones que sobre la materia sean de general observancia y aplicación por todos los órganos y

organismos del Estado, organizaciones sociales, de masas, otras entidades y por toda la población.

ARTÍCULO 12- El Ministerio de Salud Pública es responsable de la correcta aplicación de las actividades de normalización, metrología y control de la calidad en el Sistema Nacional de Salud, en coordinación y con la colaboración de los organismos u órganos correspondientes

CAPITULO II

DE LA ATENCION MÉDICA Y SOCIAL

SECCION PRIMERA

DE LA ATENCION MÉDICA, PREVENTIVA Y CURATIVA

ARTÍCULO 13- La atención médica, preventivo-curativa a la población se garantiza y se ofrece a través de las instituciones del Sistema Nacional de Salud organizada por niveles de atención, de forma ambulatoria u hospitalaria y de acuerdo con el lugar de residencia, trabajo o estudio y necesidades de la población, según lo establece el Ministerio de Salud Pública.

La atención médica de urgencia se realiza por los centros asistenciales en la forma y condiciones que se establece por el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 14- Los ciudadanos extranjeros que residen permanentemente en el territorio nacional, reciben los mismos cuidados preventivos y curativos que los ciudadanos cubanos.

Los que residen temporalmente o se encuentren de tránsito o visita en el territorio nacional, reciben la atención médica según las disposiciones establecidas en cada caso.

ARTÍCULO 15- Las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, realizan actividades de educación para la salud, exámenes médicos preempleos y periódicos a trabajadores sometidos a riesgos, o que pueden ser transmisores de enfermedades por su tipo de trabajo; dispensarización de

personas o grupos que se consideren con riesgos, padezcan enfermedades agudas, crónicas o transmisibles que se determinen y adoptan medidas y procedimientos que tiendan a eliminar o disminuir la incapacidad o prevenir las secuelas.

ARTÍCULO 16- Las entidades laborales, las organizaciones sociales y de masas, como tales, conjuntamente con las instituciones del Sistema Nacional de Salud, están obligados a adoptar las medidas necesarias para la prevención de los accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, enfermedades prevenibles, restablecimiento de la salud y capacidad laboral, así como apoyar las actividades preventivo-curativas que se deriven del referido sistema.

ARTÍCULO 17- Los métodos de prevención, diagnóstico y tratamiento que se utilizan en el Sistema Nacional de Salud los prueba el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 18- En la práctica médica se aplican los medios preventivo-curativos y de rehabilitación aprobados por el Ministro de Salud Pública.

Los métodos de diagnóstico que impliquen riesgos, se realizan con la aprobación de los pacientes, excepto en los menores de edad o incapacidad mental, en cuyos supuestos se requiere la autorización del padre, madre, tutor o representante legal en su caso.

ARTÍCULO 19- Las intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos a pacientes, se realizan con la aprobación referida en el artículo anterior.

No obstante en aquellos casos de carácter urgente en los que peligre la vida del paciente, las intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos se hacen sin la aprobación antes consignada.

ARTÍCULO 20- El Ministerio de Salud Pública determina las enfermedades que representan peligro para la comunidad, adopta las medidas para su prevención y diagnóstico y establece los métodos y procedimientos para su tratamiento obligatorio en forma ambulatoria u hospitalaria; acciones estas que se ejecutan a través de las instituciones del Sistema Nacional de Salud

ARTÍCULO 21- Las entidades laborales, en las que se presta atención preventivo curativa están obligadas a apoyar esta actividad facilitando el examen periódico de sus trabajadores y los controles sistemáticos de aquellos que están sometidos a riesgos.

Igualmente están obligadas a cumplir las medidas de carácter preventivo que, transitoria o permanentemente se establezcan, acordes con las disposiciones de prevención que impidan la aparición de enfermedades profesionales o de enfermedades trasmisibles.

SECCION SEGUNDA

DE LA ATENCION MATERNO INFANTIL

ARTÍCULO 22- El Sistema Nacional de Salud, en coordinación con las instituciones del Estado, con la colaboración de las organizaciones sociales y de masas y la participación activa de la comunidad a través del Programa Nacional de Atención Materno Infantil, contribuye a elevar el nivel de salud de la población mediante acciones de prevención de enfermedades, promoción de la salud, protección y recuperación de la salud en la mujer y en el niño.

ARTÍCULO 23- El Sistema Nacional de Salud garantiza la atención médica a toda mujer gestante mediante las consultas prenatales de la atención ambulatoria, las consultas especializadas para gestantes de riesgo, los hogares maternos, hospitales u otros servicios especializados.

ARTÍCULO 24- El Sistema Nacional de Salud garantiza la atención al niño sano en forma dispensarizada. El número de controles se establece acorde con las diferentes edades.

La dispensarización de niños con riesgos o enfermedades agudas o crónicas se determina por el Ministerio de Salud Pública, quien además señala la clasificación de éstas y regula el número de controles.

ARTÍCULO 25- La atención preventivo-curativa de los niños se presta por las unidades asistenciales del Sistema Nacional de Salud; ésta se ofrece igualmente en instituciones infantiles, campamentos, círculos de pioneros, centros educacionales y otros.

ARTÍCULO 26- El Sistema Nacional de Salud organiza mediante las instituciones y unidades especializadas, la atención permanente del niño con defectos físicos y mentales que así lo requieran, de acuerdo con los recursos disponibles.

SECCION TERCERA

DE LA ATENCION AL ADOLESCENTE

ARTÍCULO 27- El Sistema Nacional de Salud en coordinación con las instituciones estatales y con la colaboración de las organizaciones sociales y de masas y la participación activa de la comunidad contribuye a elevar el nivel de salud del adolescente.

SECCION CUARTA

DE LA ATENCION AL ADULTO

ARTÍCULO 28- El Sistema Nacional de Salud en coordinación con las demás instituciones del Estado y la colaboración de las organizaciones sociales y de masas, así como con la participación activa de la comunidad, contribuye a disminuir la morbilidad, prolongar la vida de la población mediante el tratamiento médico preventivo curativo a través del Programa de Atención Integral al Adulto

SECCION QUINTA

DE LA ATENCION A LOS ANCIANOS

ARTÍCULO 29- El Sistema Nacional de Salud en coordinación con las demás instituciones del Estado y la colaboración de las organizaciones sociales y de masas, así como la participación activa de la comunidad, brinda atención a los ancianos mediante acciones preventivas, curativas y de rehabilitación de índole bio-psico-social, tendentes a lograr una vida activa y creativa en este grupo de edad.

SECCION SEXTA

DE LA ATENCION ESTOMATOLOGICA

ARTÍCULO 30- El Sistema Nacional de Salud garantiza la promoción, preservación, curación y rehabilitación estomatológica mediante la ejecución de programas de atención preventivo-curativa a toda la población con las prioritizaciones que se establecen por el Ministerio de Salud Pública.

SECCION SEPTIMA

DE LA ATENCION AMBULATORIA Y HOSPITALARIA

ARTÍCULO 31- La atención ambulatoria se brinda en las unidades del Sistema Nacional de Salud creadas para tal fin. El policlínico constituye la unidad fundamental de prestación de servicios de salud, desarrolla actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación para una población determinada, mediante servicios que alcanzan a sanos y enfermos, en el ámbito familiar, laboral, escolar o social en general, al igual que sobre el ambiente dentro del territorio a él asignado en coordinación con la unidad o el Centro Municipal de Higiene y Epidemiología.

ARTÍCULO 32- Las unidades hospitalarias garantizan la asistencia médica a la población, participan activamente en las tareas docentes, desarrollan actividades de educación para la salud y realizan investigaciones científicas.

ARTÍCULO 33- Los Consejos o Comités de actividades científicas forman parte de la estructura orgánica de los hospitales y policlínicos, como órganos asesores de la Dirección y tienen como objeto fundamental evaluar la calidad del trabajo asistencial en función de una mejor atención al paciente y elevar la calidad de la docencia e investigación.

SECCION OCTAVA

DE LOS PROCEDERES MEDICOS SOBRE EL PACIENTE

ARTÍCULO 34- Los procedimientos médicos sobre el paciente se realizan en todas las unidades del Sistema Nacional de Salud. La realización de tales procedimientos depende de la categoría de la unidad así como de las funciones que en la misma se ejecutan.

ARTÍCULO 35- Las decisiones para la realización de los procedimientos médicos en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, se valoran por el personal facultado para ello, teniendo en consideración la alteración de la salud de que se trate e informando al paciente o familiares la conducta a seguir. En todos los casos se respeta el pudor y la sensibilidad de los pacientes y familiares

SECCION NOVENA

DE LOS PACIENTES CON TRASTORNOS PSIQUIATRICOS

ARTÍCULO 36- Los pacientes con trastornos mentales, que constituyen amenaza o peligro para sí o para la convivencia social, y que no controlan sus acciones ni previenen el resultado de las mismas, pueden ser hospitalizados independientemente de la autorización o no por parte de los familiares o de sus representantes legales, y se dará cuenta a la autoridad judicial correspondiente de acuerdo con el procedimiento legal establecido, para que se dispongan las medidas que procedan. El paciente estará hospitalizado el tiempo requerido y se le aplicará el tratamiento facultativo que corresponda

ARTÍCULO 37- El ingreso hospitalario de los pacientes con trastornos mentales, que hayan cometido alguna violación de la Ley Penal, se dispone y ordena por los Tribunales Populares competentes y queda a cargo de la unidad asistencial correspondiente el cumplimiento de esta medida.

ARTÍCULO 38- El ingreso de un presunto enfermo mental en un hospital psiquiátrico, puede solicitarse por las organizaciones sociales y de masas, por los familiares, por su representante legal o por el propio paciente y es determinante para acceder al mismo la decisión del especialista.

SECCION DECIMA

DE LA REHABILITACION

ARTÍCULO 39- El Sistema Nacional de Salud brinda la atención de rehabilitación, en los casos que sea necesario para lograr el restablecimiento máximo posible en los aspectos biológicos, psíquicos, educacional, laboral y social.

ARTÍCULO 40- El Sistema Nacional de Salud ejerce las acciones de salud para la prevención de incapacidades físicas, mentales o sociales en los trabajadores accidentados. A los fines de la obtención de ese objetivo, se coordina con el Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social, el Ministerio de Educación, la Central de Trabajadores de Cuba y las asociaciones que agrupen impedidos para la realización de las acciones encaminadas a garantizar la rehabilitación profesional de los mismos.

SECCION ONCENA

DE LAS DONACIONES DE ORGANOS, SANGRE Y OTROS TEJIDOS

ARTÍCULO 41- La donación de órganos, sangre y otros tejidos es un acto de elevada conciencia humanitaria.

Las instituciones del Sistema Nacional de Salud con la colaboración de las organizaciones sociales y de masas, las administraciones de las entidades

laborales y la Sociedad >Nacional Cubana de la Cruz Roja desarrollan trabajos tendientes a la obtención e incrementos de esas donaciones.

ARTÍCULO 42- Se autoriza la realización de trasplantes de órganos y tejidos donados, de acuerdo con las reglamentaciones que establece el Ministerio de Salud Pública, así como la extracción, el manejo y la conservación de órganos y tejidos y su utilización posterior.

SECCION DUODEMA

DE LAS NECROPSIAS

ARTÍCULO 43- La necropsia clínica se realiza en las unidades del Sistema Nacional de Salud para confirmar o conocer las causas de la muerte con fines científicos.

La necropsia, cuando se trate de actuación médico-legal, se realiza por disposición de la autoridad competente en los procedimiento judiciales.

SECCION DECIMOTERCERA

DE LAS ACTUACIONES MEDICO LEGALES

ARTÍCULO 44- Se consideran actuaciones médico-legales, aquellas actividades médicas que se desarrollan en las unidades asistenciales y demás dependencias del Sistema Nacional de Salud en ocasión de prestarse atención facultativa a una persona que presente enfermedad o lesión en su integridad física o mental que implique una responsabilidad penal, o sea determinante de una concreta situación médico legal

ARTÍCULO 45- De igual modo son consideradas actuaciones médico-legales la realización de actividades contenidas en declaraciones, dictámenes, informes, certificados o partes relacionadas con la salud del paciente, emitidos espontáneamente o a solicitud de la unidad asistencial o dependencia del Sistema Nacional de Salud, por las autoridades judiciales o los funcionarios de los organismos competentes, siempre que las actividades relacionada se refieran a cuestiones médicas.

ARTÍCULO 46- El peritaje médico judicial se realiza por disposición del Instructor Policial, Fiscal o Tribunal, salvo que las condiciones del lugar lo imposibiliten y de conformidad con la Ley Procesal vigente. El peritaje se realiza por no menos de dos médicos especializados.

ARTÍCULO 47- La metodología y los procedimientos para la realización de los peritajes médico-judiciales, los establece el Ministerio de Salud Pública en coordinación con el Tribunal Supremo Popular, la Fiscalía General de la República y el Ministerio del Interior.

SECCION DECIMOCUARTA

DE LOS CERTIFICADOS Y DEL PERITAJE MEDICO

ARTÍCULO 48- El Ministerio de Salud Pública establece los requisitos y formalidades para la expedición de los documentos valederos para recibir las prestaciones que regula el régimen de Seguridad Social y para otros fines.

En caso de incapacidad temporal para el trabajo, los pacientes afectados reciben por parte de los médicos y estomatólogos de asistencia el correspondiente certificado médico a los fines de la prestación económica establecida en la Ley de Seguridad Social.

ARTÍCULO 49- El Ministerio de Salud Pública, de conformidad con la legislación vigente en materia de Seguridad Social, establece las normas metodológicas y dispone el funcionamiento de las comisiones para el peritaje médico que se realiza a los trabajadores y beneficiarios de la Seguridad Social en aquellas unidades asistenciales que se designen para estos fines, dentro del Sistema Nacional de Salud.

Las entidades laborales quedan obligadas a cumplir el dictamen pericial, en forma y término que la legislación establece.

SECCION DECIMOQUINTA

DE LAS INSTALACIONES MINERO-MEDICINALES

ARTÍCULO 50- Se consideran instalaciones minero-medicinales aquellos lugares que poseen medios naturales, fuentes minerales o condiciones climáticas que sean favorables para su utilización en tratamientos médicos curativos, profilácticos o rehabilitativos.

El Ministerio de Salud Pública organiza la forma y condiciones en que se ofrecen los servicios de salud de las mismas.

SECCION DECIMOSEXTA

DE LAS PRESTACIONES GRATUITAS

ARTÍCULO 51- Las prestaciones en especie y servicios gratuitos que autoriza el Sistema de Seguridad Social, se otorgan por las unidades del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con las regulaciones que establece el Ministerio de Salud Pública y el Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social.

CAPITULO III

DE LA HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA

SECCION PRIMERA

DE LA ESTRUCTURA, ORGANIZACIONES Y FUNCIONES DE LA HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA

ARTÍCULO 52- El Ministerio de Salud Pública es el organismo facultado para la información científica, técnica y metodológica en todo lo concerniente a la lucha antiepidémica, la Inspección Sanitaria Estatal, la profilaxis higiénico-epidemiológica y la educación para la salud.

Esta actividad se realiza en tres niveles: Ministerio de Salud Pública, los órganos locales del Poder Popular en provincias y en municipios.

ARTÍCULO 53- El Ministerio de Salud Pública ante situaciones higiénico-epidemiológicas específicas, que lo requieran, dicta las disposiciones necesarias para la mejor organización y funcionamiento del Servicio Higiénico-Epidemiológico.

ARTÍCULO 54- A los efectos del desarrollo y perfeccionamiento de la prevención, protección y control de la salud en el campo de la higiene y epidemiología, el Ministerio de Salud Pública promueve estudios e investigaciones en coordinación con los órganos y organismos, e instituciones científicas que corresponda y con la participación activa y organizada de la población, si fuere necesario.

SECCION SEGUNDA

DE LA EDUCACION PARA LA SALUD

ARTÍCULO 55- El Ministerio de Salud Pública es le organismo facultado para promover, elaborar y controlar los planes y programas de educación para la salud. A estos fines se apoya en los organismos. De la Administración Central del Estado, órganos locales del Poder Popular y organizaciones sociales y de masas y otras instituciones.

ARTÍCULO 56- Los trabajadores de la salud, en el ejercicio de sus funciones, están en la obligación de realizar actividades de educación para la salud en forma individual o colectiva, de conformidad con las disposiciones y metodologías que a tal efecto establece el Ministerio de Salud Pública.

SECCION TERCERA

DE LA INSPECCION SANITARIA ESTATAL

ARTÍCULO 57- El Ministerio de Salud Pública tendrá a su cargo la Inspección Sanitaria Estatal en la esfera de su competencia, y a los efectos del cumplimiento de su ejecución y control a través de sus centros o unidades de higiene y epidemiología, dicta las disposiciones que deben ser cumplidas directamente por todos los órganos y organismos y demás dependencias y entidades estatales, cualesquiera que sea el nivel de su subordinación, así como por las organizaciones sociales y de masas y toda la población.

ARTÍCULO 58- El Ministerio de Salud Pública, como consecuencia de la Inspección Sanitaria Estatal, dispondrá cuando proceda, entre otras, las medidas siguientes: multas, toma de muestras, retención de productos y materias, decomiso de productos y materias, clausura de obras, edificaciones, locales, establecimientos, procesos productivos y otros, suspensión o supresión de licencias sanitarias.

ARTÍCULO 59- Las decisiones de índole sanitarias aplicadas como resultado del ejercicio de la Inspección Sanitaria Estatal, sólo podrán ser modificadas o revocadas por la instancia superior de la institución higiénico-epidemiológica del Sistema Nacional de Salud que la dictó.

SECCION CUARTA

DE LA PREVENCION Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES

ARTÍCULO 60- El Ministerio de Salud Pública, elabora, organiza y controla los planes, programas y campañas higiénico-epidemiológicos, destinados a la prevención, control y erradicación de las enfermedades que afectan la salud humana, los que se ejecutan por las unidades del Sistema Nacional de Salud

ARTÍCULO 61- El Ministerio de Salud Pública es el organismo facultado para determinar las enfermedades objeto de declaración obligatoria y todo médico que realice un diagnóstico de esta índole está en la obligación de notificarlo.

ARTÍCULO 62- El Ministerio de Salud Pública es el encargado de elaborar los programas y campañas para el control y erradicación de los vectores animados que afectan la salud del hombre, a estos fines dicta las disposiciones higiénico-sanitarias para la importación, elaboración, envase, almacenamiento, transportación, distribución, aplicación de plaguicidas, así como cualesquiera otras sustancias que expresamente se determine.

ARTÍCULO 63- El Ministerio de Salud Pública dicta las disposiciones higiénico-epidemiológicas para realizar el control sanitario internacional en el país, de conformidad con las disposiciones establecidas.

ARTÍCULO 64- Frente a situaciones ocasionadas por desastres naturales o de otra índole que impliquen amenazas graves e inmediatas para la salud del hombre, el Ministerio de Salud Pública dicta las medidas sanitarias y antiepidémicas que la situación demande y cumple las misiones previstas para estos casos por nuestro Estado y Gobierno.

SECCION QUINTA

DEL CONTROL SANITARIO DEL AMBIENTE

ARTÍCULO 65- El Ministerio de Salud Pública dicta medidas relacionadas con el control sanitario del ambiente referidas a la prevención y control de la atmósfera, suelos y aguas, a los residuos sólidos, a los acueductos y al agua por ellos suministrada, a la disposición de residuos líquidos, a la urbanización, proyectos de obras y obras en ejecución, a la tenencia, transporte e introducción de animales de corral, domésticos y otros, a los cementerios, a la disposición de cadáveres y restos humanos.

SECCION SEXTA

DEL ESTADO NUTRICIONAL, LA HIGIEINE DE LOS ALIMENTOS Y LOS ARTÍCULOS DE USO DOMESTICO Y PERSONAL.

ARTÍCULO 66- El Ministerio de Salud Pública dicta las disposiciones relativas a: el estado nutricional de la población, al control sanitario de los alimentos y bebidas de consumo, así como establece las regulaciones

pertinentes que en materia dietética requiera grupos específicos de población sometidos a riesgos determinados.

Igualmente establece las disposiciones referidas al control sanitario sobre los artículos de uso personal, domésticos, juguetes, cosméticos y otros que puedan afectar la salud.

A estos efectos coordina estas actividades con los órganos y organismos del Estado y las organizaciones sociales y de masas correspondientes.

ARTÍCULO 67- La producción, elaboración, procesamiento, manipulación, conservación, envase, rotulación, almacenaje, transporte, comercialización, expendio, uso y consumo de alimentos y sus materias primas se realizan cumpliendo las disposiciones que dicta el Ministerio de Salud Pública.

SECCION SEPTIMA

DE LA HIGIENE DEL TRABAJO

ARTÍCULO 68- El Ministerio de Salud Pública, en su carácter de órgano rector de la Protección e Higiene del Trabajo, conjuntamente con otros organismos, dicta dentro de su competencia las medidas para la ejecución y control de las tareas que en dichos aspectos le vienen encomendadas en la legislación.

SECCION OCTAVA

DE LA HIGIENE ESCOLAR

ARTÍCULO 69- El Ministerio de Salud Pública en coordinación con los organismos correspondientes, dicta y controla el cumplimiento de las medidas sanitarias generales y específicas tendentes a promover la salud, prevenir enfermedades y proteger la salud de los educandos y de los trabajadores de la educación, exige las condiciones higiénico-sanitarias de las instalaciones infantiles y escolares, los requerimientos higiénicos del proceso docente educativo y establece las medidas para la formación de hábitos higiénico-sanitarios de los educandos.

SECCION NOVENA

DE LA HIGIENE DE LOS PRODUCTOS TERAPEUTICOS

ARTÍCULO 70- Para la instalación, apertura y funcionamiento de toda fábrica o establecimiento de medicamentos, productos biológicos y de otros artículos de uso médico, será necesario cumplir las disposiciones higienico-sanitarias establecidas por la legislación.

En los procesos, métodos y sistemas de elaboración de medicamentos, productos biológicos, fito-químicos, materias primas, equipos y utensilios médicos, estomatológicos, de laboratorio y de otros artículos de uso médico, tienen que cumplirse los requisitos de carácter higiénico-sanitario.

La rotulación, envase, conservación, almacenamiento, manipulación, comercialización y transporte de productos terapéuticos se realiza cumpliendo las disposiciones higienico-sanitarias que a los efectos dicta el Ministerio de Salud Pública.

CAPITULO IV

DE LA FORMACION DE LOS RECURSOS HUMANOS DE LA SALUD PUBLICA

ARTÍCULO 71- Las actividades docente educativas en el campo de la salud, se ajustan a las directivas y normas metodológicas de los órganos y organismos rectores de la educación del país.

ARTÍCULO 72- La organización de la salud pública, a través de las instituciones docentes del Sistema Nacional de Salud, subordinadas directamente al Ministerio de Salud Pública o a los órganos locales del Poder Popular, tiene la responsabilidad de formar el personal propio de la salud.

ARTÍCULO 73- El Ministerio de Salud Pública, planifica, organiza, dirige y controla el proceso de formación del personal propio de la salud, determinando las especialidades, especializaciones profesionales y

técnicas, obreros calificados y otros trabajadores propios de la salud que requiere el país de acuerdo con el desarrollo socio-económico y los avances científico-técnicos en el campo de la salud, y de conformidad con las normas rectoras que dictan los órganos y organismos correspondientes, al respecto.

SECCION SEGUNDA

DE LA PLANIFICACION Y ORGANIZACIÓN PARA LA FORMACION DEL PERSONAL PROPIO DE LA SALUD

ARTÍCULO 74- El Ministerio de Salud Pública elabora la propuesta global de nuevos ingresos a los centros de formación de estudios superiores, de la enseñanza técnica, de las especializaciones y otros trabajadores propios de la salud, dentro de las normas metodológicas y la aprobación de los organismos rectores de esta actividad

ARTÍCULO 75- El Ministerio de Salud Pública coordina con los organismos rectores de la actividad educacional, el establecimiento de requisitos básicos de ingreso y los requisitos adicionales para cursar las especialidades y especializaciones de la salud.

ARTÍCULO 76- El Ministerio de Salud Pública, dentro del contexto de las cifras aprobadas para la educación, en el Plan Unico de Desarrollo Económico-Social del país, establece los planes globales para el desarrollo de la formación del personal propio de la salud, el personal docente y cuadros científicos docentes propios de la salud, así como de las especializaciones y educación continuada en todas sus formas y modalidades.

ARTÍCULO 77- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los organismos rectores de la Educación, elabora los planes de estudio y programas para la formación, especialización y educación continuada del personal propio de la salud, así como dirige y controla la puesta en marcha de los nuevos planes y programas de estudio, como su perfeccionamiento permanente y mejora las distintas formas de trabajo docente metodológico, sus normas, actividades y contenidos.

Elabora cartas metodológicas para el perfeccionamiento del trabajo docente-educativo, planifica y distribuye el fondo de tiempo del personal docente y eleva a los niveles rectores los documentos que por su contenido lo requieren.

ARTÍCULO 78- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los organismos rectores y demás órganos estatales y organizaciones sociales y de masas, planifica, organiza, dirige y control el trabajo de formación vocacional en materia de salud con los alumnos de la enseñanza general que participan en esta actividad y aprueba los planes provinciales y los de las unidades de subordinación nacional.

ARTÍCULO 79- El Ministerio de Salud Pública determina los libros de texto, literatura auxiliar complementaria y de consulta para las diferentes asignaturas técnicas que se imparten en el proceso de formación, especialización y educación continuada al personal propio de la salud.

Igualmente, planifica, organiza, dirige y controla el trabajo de los colectivos de autores de libros de texto y otros medios de enseñanza que se utilicen en el proceso docente-educativo. Además elabora y controla el cumplimiento del plan de distribución de literatura docente y de otros medios didácticos y de aprendizaje que se empleen en dicho proceso.

ARTÍCULO 80- El Ministerio de Salud Pública norma y establece la estructura de matrícula para cada provincia o territorio, de acuerdo con las necesidades globales del país, y , además, dirige metodológicamente a los centros de formación del personal propio de la salud, ya sean de subordinación nacional o de los órganos locales del Poder Popular, dentro de las facultades conferidas a aquél por la legislación en materia de educación.

ARTÍCULO 81- El Consejo de Ministros, autoriza a otros organismos de la Administración Central del Estado, así como a las organizaciones sociales y de masas a tener subordinados a ellos centros de formación del personal propio de la salud. En estos casos el Ministerio de Salud Pública realiza las acreditaciones docentes correspondientes y controla metodológicamente el proceso docente-educativo de estas instituciones, de acuerdo con lo establecido y con los organismos rectores de la Educación.

ARTICULO 82- El Ministerio de Salud Pública propone al Consejo de Ministros, la creación, fusión o desactivación de los centros de formación de especialistas de nivel superior para la salud y aprueba o deniega la creación, fusión o desactivación de los centros de formación de técnicos, obreros calificados y trabajadores propios de la salud.

Igualmente le corresponde la acreditación docente de todos los centros de formación del personal propio de la salud y de las áreas de los centros de producción o servicios de la salud donde se realicen actividades de formación docente.

Los centros docentes que forman los recursos humanos propios de la salud, están en la obligación de emitir los títulos, diplomas, certificaciones y otros documentos acreditativos de estudios cursados de acuerdo con la legislación vigente.

ARTÍCULO 83- El Ministerio de Salud Pública está facultado para realizar la inspección docente metodológica a los centros de formación del personal propio de la salud, cualquiera que sea el nivel de formación o subordinación del centro formador

ARTÍCULO 84- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los organismos correspondientes, planifica, organiza, dirige y controla el plan nacional; y orienta y controla los planes provinciales y de los centros de subordinación nacional relacionados con las actividades extraescolares, jornadas científico-estudiantiles, eventos deportivos, encuentros de monitores y alumnos ayudantes, movimiento de aficionados y otras actividades encaminadas a la formación integral de los estudiantes de la salud.

SECCION TERCERA

DE LA SUPERACION Y PERFECCIONAMIENTO

ARTÍCULO 85- Los dirigentes de las instituciones del Sistema Nacional de Salud están obligados a crear condiciones para elevar sistemáticamente la calificación del personal de la salud.

Los profesionales, técnicos, obreros calificados y otros trabajadores propios, están obligados y tienen el deber de mantenerse actualizados de los avances científico-técnicos de su especialidad o especialización y cumplir las disposiciones que dicta el Ministerio de Salud Pública a esos efectos.

El Ministerio de Salud Pública determina las causas y los procedimientos por los cuales e puede privar del ejercicio de la especialidad o especialización a los profesionales y técnicos propios de la salud que no demuestren su competencia.

ARTÍCULO 86- El Ministerio de Salud Pública controla el proceso de otorgamiento de grados científicos de los profesionales de la salud y eleva como propuesta las solicitudes aprobadas a la Comisión Nacional de Grados Científicos.

ARTÍCULO 87- Dentro de la escala de complejidad de los centros docentes establecidos por los órganos rectores de la educación el Ministerio de Salud Pública determina el nivel de subordinación administrativa de los centros de formación del personal propio de la salud.

SECCION CUARTA

DE LA CONDUCTA DE LOS EDUCANDOS

ARTÍCULO 88- Los estudiantes de los centros de formación, especialización o perfeccionamiento del personal propio de la salud, rigen su conducta por los principios y normas de la moral socialista y de la ética médica establecida.

CAPITULO V

DEL EJERCICIO DE LA PRACTICA MEDICA

ARTÍCULO 89- Los ciudadanos cubanos y los extranjeros residentes permanentes en Cuba, que se gradúen en los centros de formación del personal propio de la salud del país y que ejercen su especialidad o

especialización en el territorio nacional, prestan el juramento correspondiente, en la forma que legalmente se dispone.

ARTÍCULO 90- La actividad médica, estomatológica, farmacéutica y de otras profesiones de la salud, la realizan personas que tienen preparación especial y título expedido por un centro de Educación Superior del país, y la actividad de técnico, obrero calificado, trabajador propio de la salud que tengan preparación especial o título expedido por un Instituto, Escuela, Politécnico o centro de preparación técnica de la salud.

ARTÍCULO 91- Los ciudadanos cubanos o los extranjeros con residencia permanente en el territorio nacional, que estén en posesión de un título no expedido por un centro de estudio del país, realizarán la convalidación por equivalencia o equiparación de sus estudios, de conformidad con la legislación vigente.

Los profesionales y técnicos de la salud extranjeros que laboren en el país, de conformidad con acuerdos o convenios suscritos por Cuba, ejercen su actividad acorde con estas disposiciones.

ARTÍCULO 92- Los médicos, estomatólogos y otros profesionales de la salud, no podrán ejercer si no se encuentran inscriptos en el Registro de Profesionales correspondientes.

ARTÍCULO 93- Las responsabilidades y los derechos específicos de los profesionales y técnicos de la salud y de los demás funcionarios de las instituciones del Sistema Nacional de Salud, se establecen por el Ministerio de Salud Pública, acorde con la legislación vigente.

ARTÍCULO 94- El Ministerio de Salud Pública ubica, reubica y promueve a los profesionales y técnicos del Sistema Nacional de Salud, a tales efectos, dicta las disposiciones pertinentes, establece y ejecuta medidas administrativas dirigidas a evitar las violaciones de las mismas.

ARTÍCULO 95- El Ministerio de Salud Pública establece las causas y el procedimiento de inhabilitación o suspensión temporal en el ejercicio de la profesión, de aquellos que transgreden gravemente las obligaciones profesionales o éticas que deben observar.

CAPITULO VI

DE LA CIENCIA Y LA TECNICA

ARTÍCULO 96- El Ministerio de Salud Pública, a los fines de dar respuesta a las necesidades priorizadas en el campo de la salud, canaliza las actividades de ciencia y técnica en esta rama, especialmente las dirigidas a la investigación y al desarrollo, las cuales se realizan en concordancia con las necesidades científicas, socioeconómicas y políticas, mediante los planes correspondientes y de conformidad con las regulaciones establecidas por los órganos y organismos rectores.

En cumplimiento de estas funciones, además, asegura el desarrollo continuo del nivel de sus actividades, incorporando las conquistas más avanzadas de la ciencia médica y la información científico-técnica y , a esos efectos, planifica, norma, organiza y dirige las mismas.

CAPITULO VII

DE LA PRODUCCION, DISTRIBUCION Y COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS, INSTRUMENTAL Y EQUIPOS MÉDICOS.

SECCION PRIMERA

DE LA INDUSTRIA MEDICOFARMACEUTICA

ARTÍCULO 97- El Ministerio de Salud Pública planifica, organiza, dirige y controla la producción, distribución y comercialización, de los productos farmacéuticos y biológicos, instrumentos y equipos médicos, estomatológicos y de laboratorio de las empresas a él subordinadas y ejerce la dirección normativo-metodológica de las empresas subordinadas a las direcciones de salud de los órganos locales del Poder Popular.

SECCION SEGUNDA

DE LA NORMALIZACION, METROLOGIA Y CONTROL DE LA CALIDAD

ARTÍCULO 98- El Sistema Nacional de Salud garantiza que todo medicamento o artículo de uso médico cumpla con los requisitos establecidos para los mismos en las normas vigentes

SECCION TERCERA

DEL CONTROL DE LAS DROGAS ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS PSICOTROPICAS

ARTÍCULO 99- El Ministerio de Salud Pública controla la importación, exportación, elaboración, almacenamiento, distribución, circulación, venta y uso o aplicación de las drogas estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

SECCION CUARTA

DE LA COMISION DEL FORMULARIO NACIONAL DE MEDICAMENTOS

ARTÍCULO 100- La Comisión del Formulario Nacional de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública, analiza y propone las modificaciones que sobre medicamentos se producen y que deben incluirse en el Formulario Nacional de Medicamentos y en la Guía Terapéutica; propone la incorporación o supresión de los medicamentos disponibles que se utilizan en seres humanos y aquellos para cuya adquisición resulta imprescindible la prescripción facultativa correspondiente.

SECCION QUINTA

DE LAS FARMACIAS DE VENTA A LA POBLACION Y HOSPITALARIAS

ARTÍCULO 101- El Ministerio de Salud Pública establece las normas radiológicas para la apertura, cierre, fusión y funcionamiento de las

farmacias de venta a la población y hospitalarias y regula la distribución de los productos medicamentosos.

SECCION SEXTA

DEL REGISTRO DE MEDICAMENTOS

ARTÍCULO 102- Los productos medicamentosos, tanto nacionales como de importación, se ponen en circulación, previa inscripción en el Registro de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública a nombre del fabricante y con la aprobación de dicho organismo.

Excepcionalmente, cuando existan motivos especiales que así lo aconsejen, autoriza la circulación de determinados medicamentos sin ajustarse a lo establecido anteriormente.

SECCION SEPTIMA

DE LA INFORMACION MÉDICO FARMACÉUTICA

ARTÍCULO 103- El Ministerio de Salud Pública garantiza que los profesionales de la salud reciban, de toda la disponibilidad de productos terapéuticos existentes en el país, información científico-técnica y actualización sistemática para ejercer sus funciones preventivo-curativas y asistenciales.

SECCION OCTAVA

DE LA VIGILANCIA FARMACOLÓGICA

ARTÍCULO 104- El Centro Nacional de Vigilancia Farmacológica del Ministerio de Salud Pública recopila, clasifica y procesa las informaciones de reacciones adversas a los medicamentos que se produzcan en las unidades asistenciales del Sistema Nacional de Salud y establece la relación de causalidad entre la reacción adversa y los medicamentos.

SECCION NOVENA

DEL MANTENIMIENTO, LA REPARACION Y DISTRIBUCION

ARTÍCULO 105- El Ministerio de Salud Pública garantiza a través de la red de servicios técnicos de electromedicina el montaje, mantenimiento y reparación de los equipos médicos, estomatológicos y de laboratorio instalados en sus unidades.

ARTÍCULO 106- El Ministerio de Salud Pública garantiza a través del Sistema Nacional de Salud el suministro del material médico gastable, instrumental, cristalería, reactivos y otros productos biológicos, así como el material de uso estomatológico, de prótesis y de óptica y otros destinados a la población.

DISPOSICION ESPECIAL

UNICA: Los órganos y organismos del Estado y demás instituciones del país, coadyuvan al cumplimiento de las funciones del Ministerio de Salud Pública que surtan efecto o deban cumplirse en la rama o esfera de actividad de cada uno de los mismos.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA: Dentro del término de ciento ochenta días naturales contados a partir de la publicación de la presente Ley en la Gaceta Oficial de la República, el Ministerio de Salud Pública someterá a la aprobación del Consejo de Ministros el proyecto de Reglamento de esta Ley.

SEGUNDA: En las unidades y dependencias militares, la aplicación de las regulaciones establecidas en la presente Ley, son coordinadas con el Ministerio de las Fuerzas Armadas Revolucionarias o el Ministerio del Interior, según corresponda.

TERCERA: Se faculta al Ministerio de Salud Pública para dictar cuantas disposiciones sena necesarias paras la ejecución de lo dispuesto en la presente Ley.

CUARTA: Se derogan cuantas disposiciones legales y reglamentarias se opongán al cumplimiento de lo establecido en la presente Ley, la cual comenzará a regir a partir de su publicación en la Gaceta Oficial de la República.

DADA en la Ciudad de la Habana, a los trece días del mes de julio de mil novecientos ochenta y tres.

FLAVIO BRAVO PARDO

REGLAMENTO DE LA LEY DE LA SALUD PUBLICA

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1- A los efectos del presente Reglamento, la palabra Ley designará la Ley 41 de 13 de julio de 1983, denominada LEY DE LA SALUD PUBLICA

ARTÍCULO 2- El presente Reglamento tendrá por objeto establecer los principios básicos para la regulación de las relaciones sociales que en el campo de la salud supone la Ley.

ARTÍCULO 3- Será objeto de reglamentación general, a los efectos de dar base a las normas dispositivas complementarias, todo lo referente a la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, el restablecimiento de la salud, la rehabilitación social de los pacientes y la asistencia social.

ARTÍCULO 4- El presente Reglamento sentará las premisas jurídicas específicas para la regulación de la organización de la salud pública y la prestación de los servicios que le corresponderán, tanto por el Ministerio de Salud Pública y otras instituciones, como por las direcciones de salud de los órganos locales del Poder Popular dentro de sus respectivas esferas de competencia.

ARTÍCULO 5- Bajo el principio de la doble subordinación legalmente establecida, el Ministerio de Salud Pública, en su condición de organismo rector establecerá sus relaciones con las unidades que integren el Sistema Nacional de Salud y dependan de los órganos locales del Poder Popular.

Las unidades del Sistema Nacional de Salud establecerán relaciones con las organizaciones sociales y de masas, a los efectos de la participación de éstas en las actividades de salud.

ARTÍCULO 6- El Sistema de Información Estadística del Ministerio de Salud Pública formará parte del Sistema de Información Estadística Nacional, y se elaborará y propondrá en materia de salud a los efectos de satisfacer las necesidades propias de su actividad, de acuerdo con las disposiciones rectoras que dicte el Comité Estatal de Estadísticas.

ARTÍCULO 7- El Sistema de Información Estadística Complementaria propuesto por el Ministerio de Salud Pública será parte integrante de la estadística estatal, y estará aprobado por el Comité Estatal de Estadísticas.

ARTÍCULO 8- Todas las unidades responsabilizadas con la atención de la salud de la población, y la formación docente en el campo de la salud, pertenecientes al Sistema Nacional de Salud cumplirán las disposiciones normativo-metodológicas que en el ámbito de la esfera de su competencia como organismo rector dicte el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 9- La participación y la colaboración en las actividades de salud por la Sociedad Nacional Cubana de la Cruz Roja se efectuarán conforme a lo establecido en el artículo 9 de la Ley y mediante la suscripción de convenios y programas entre esta institución y el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 10- La participación y la colaboración de los trabajadores de la salud, a que hace referencia el Artículo 10 de la Ley se realizarán mediante compromisos colectivos de trabajo con las organizaciones sindicales, en los distintos niveles del Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO 11- El Ministerio de Salud Pública promoverá actividades científicas e investigativas en el campo de la salud y organizará planes docentes de perfeccionamiento y superación para el personal que colabore en actividades propias de la rama, así como mantendrá relaciones técnico administrativas con los demás órganos, organismos, organizaciones y otras instituciones, a los efectos de la coordinación de las actividades en los casos requeridos.

ARTÍCULO 12- El Ministerio de Salud Pública, en cumplimiento de la política del Gobierno y en el marco de las disposiciones vigentes, establecerá relaciones con organismos e instituciones extranjeras de la esfera de la salud.

CAPITULO II

DE LA ATENCION MEDICA Y SOCIAL

SECCION PRIMERA

DE LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION MEDICA

ARTÍCULO 13- En la prestación de la atención médica preventivo-curativa a la población, las unidades del Sistema Nacional de Salud desarrollarán acciones de promoción y recuperación de la salud, prevención de enfermedades y rehabilitación de pacientes mediante la atención a sanos y enfermos en los ámbitos familiar, laboral y escolar, al igual que al ambiente dentro del área de salud correspondiente, en coordinación con la unidad o centro municipal correspondiente de Higiene y Epidemiología.

ARTÍCULO 14- La atención médica preventivo-curativa a la población se garantizará y ofrecerá en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, mediante una organización regionalizada, por niveles de atención de complejidad creciente de acuerdo con el lugar de residencia, trabajo, estudio o necesidades de diagnóstico y tratamiento especializados de grupos de población, según lo establecido por el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 15- La atención médica preventivo-curativa se garantizará y ofrecerá a la población en forma ambulatoria, mediante hospitalización y en servicios de urgencia.

ARTÍCULO 16- Las acciones que de forma planificada deberán realizar los equipos de salud para proteger la salud de la comunidad estarán definidas en los programas básicos de salud aprobados al efecto y se realizarán en las unidades del Sistema Nacional de Salud.

SECCION SEGUNDA

DE LA ATENCION MEDICA AMBULATORIA

ARTÍCULO 17- La atención médica ambulatoria se brindará en consultorios de médicos de la familia, policlínicos, hospitales rurales, puestos de servicios médicos, puestos de enfermería, servicios médicos escolares, servicios médicos para trabajadores, servicios médicos a domicilio, clínicas estomatológicas y en consultas externas de hospitales e institutos de investigación.

ARTÍCULO 18- Las unidades de servicios ambulatorios utilizarán como método activo de la organización de la atención médica por sectores la dispensarización, que consiste en el conjunto de acciones profilácticas, diagnósticas y terapéuticas, individuales y sociales, basadas en la observación activa de las personas sanas y enfermas, con vistas a tratar las formas más precoces de las enfermedades, estudiar y eliminar las causas que determinen su origen, así como contribuir de manera general a disminuir la morbilidad, mantener la capacidad laboral, fortalecer la salud y garantizar una longevidad activa y creadora.

SECCION TERCERA

DEL MEDICO DE LA FAMILIA

ARTÍCULO 19- El consultorio del médico de la familia será la unidad básica de atención ambulatoria, dependiente de un policlínico u hospital rural, siendo el médico responsable de la atención médica de las familias a él

asignadas debiendo realizar un trabajo transformador del estado de salud de la población a través de la dispensarización.

ARTÍCULO 20- Las actividades del médico de la familia se realizarán directamente en la comunidad donde viva la población por él atendida, ya sea en el consultorio, en los hogares de las familias , zonas rurales, cooperativas agropecuarias, centros de trabajo, escuelas y hogares de ancianos, pudiendo utilizar, además el policlínico, el hospital o el centro municipal correspondiente de Higiene y Epidemiología y otras unidades del Sistema Nacional de Salud para la realización de procedimientos médicos que requieran sus pacientes.

ARTÍCULO 21- Con el objetivo de dar continuidad a la atención que brinde a sus pacientes, el médico de la familia los acompañará cuando requieran la atención de un especialista, a fin de decidir junto con éste la conducta a seguir y cuando sean hospitalizados, los visitará y mantendrá contactos periódicos con los médicos de asistencia, con el objetivo de conocer su evolución, pronóstico y atención que deberán tener después del alta.

ARTÍCULO 22- El médico de la familia se subordinará y estará bajo el control del policlínico u hospital rural del territorio donde se encuentre ubicado, del cual recibirá apoyo para el desempeño de sus funciones.

SECCION CUARTA

DE LA ATENCION HOSPITALARIA

ARTÍCULO 23- La atención médica hospitalaria se brindará en la red de unidades para la atención a pacientes encamados e institutos del Sistema Nacional de Salud, mediante la organización regionalizada de los servicios.

ARTÍCULO 24- La atención hospitalaria se brindará de forma ininterrumpida al paciente que ocupe una cama en una unidad para atención a pacientes encamados.

ARTÍCULO 25- En las unidades de atención hospitalaria se realizarán actividades de salud, docencia e investigación.

ARTÍCULO 26- Para el desempeño de sus funciones los hospitales se clasificarán por tipos, categorías, perfil y actividades docentes, de acuerdo con las disposiciones dictadas por el Ministro de Salud Pública.

ARTÍCULO 27- La atención ambulatoria en los hospitales se ejecutará en consultas externas de especialidades y en el cuerpo de guardia, donde se atenderán los casos de urgencia.

ARTÍCULO 28- A los fines de una atención médica adecuada y correcta, en los hospitales se ejercerá un control higiénico-epidemiológico del medio tanto en sus áreas externas como internas.

ARTÍCULO 29- En la prestación de sus servicios, el hospital se vinculará con el policlínico y a través de éste con el médico de la familia y demás unidades del Sistema Nacional de Salud enclavadas en su área de acción, a las que brindará su apoyo desde el punto de vista asistencial, docente, científico-técnico e investigativo y establecerá un intercambio de información estadística entre dichas unidades.

SECCION QUINTA

DE LA ATENCION DE URGENCIA

ARTÍCULO 30- La atención médica de urgencia se brindará en unidades de atención ambulatoria, en centros de la red hospitalaria e institutos de investigación y mediante el sistema de transportación de heridos y enfermos.

ARTÍCULO 31- La atención médica de urgencia en unidades de atención a enfermedades ambulatorias se brindará dentro del horario normal de trabajo por personal calificado designado al efecto.

Las unidades de atención médica ambulatorias, por sus características, ubicación y tipo de población que atiendan, podrán por decisión de las direcciones sectoriales de salud de los órganos locales del Poder Popular mantener servicios de urgencia las 24 horas del día; apoyando en este tipo de atención a las áreas de salud cercanas que no cuenten con éste. La atención medica de urgencia en la red hospitalaria se brindará de forma

ininterrumpida las 24 horas del día, así como el servicios de transportación de heridos y enfermos.

SECCION SEXTA

DE LA ATENCION MATERNO INFANTIL

ARTÍCULO 32- La atención materno infantil se garantizará, según lo establecido en el programa aprobado, a través de las instituciones y acciones del Sistema Nacional de Salud para la prevención de enfermedades, recuperación de la salud y rehabilitación de la madre y el niño.

El programa comprenderá las mujeres de 15 a 49 años de edad, la edad fértil, las mujeres de 50 años de edad y más y la población infantil.

ARTÍCULO 33- El Programa de Atención Materno Infantil será revisado y actualizado periódicamente por el Ministerio de Salud Pública y establecerá las responsabilidades por niveles jerárquicos del Sistema Nacional de Salud. Corresponderá al Ministro de Salud Pública establecer las normas y procedimientos y evaluarlos periódicamente y a las direcciones sectoriales, provinciales y municipales adecuar, organizar, dirigir y controlar el Programa, así como aportar los recursos humanos y materiales necesarias para su ejecución.

ARTÍCULO 34- El Sistema Nacional de Salud garantizará la atención médica a toda gestante, propendiendo a su captación precoz, y asegurando en los servicios ambulatorios u hospitalarios la atención especializada que requiera la gestante de riesgo.

ARTÍCULO 35- El Sistema Nacional de Salud, mediante su red de unidades hospitalarias y hogares maternos, garantizará el parto institucional a fin de lograr una atención calificada y especializada asegurando los mejores cuidados a la madre y al niño.

ARTÍCULO 36- El Sistema Nacional de Salud creará las condiciones para asegurar la atención ginecológica y el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno del cáncer del cuello uterino y de la mama, y priorizará los grupos de riesgos. El Sistema Nacional de Salud promoverá y realizará acciones

para el diagnóstico y tratamiento de los aspectos de la reproducción humana, infertilidad y regulación de la fecundidad, y ofrecerá servicios para la interrupción del embarazo no deseado, de acuerdo con las normas y regulaciones establecidas por el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 37- La atención preventivo-curativa de los niños se garantizará en las unidades de atención ambulatoria hospitalaria, de urgencia, en instituciones infantiles, escuelas del Sistema Nacional de Educación, centros de reeducación y en hogares de impedidos físicos y mentales de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud Pública.

Las instituciones de salud promoverán actividades de educación para la salud en coordinación con las organizaciones de masas, con vistas a la prevención de hábitos negativos para la salud de la mujer y el niño.

ARTÍCULO 38- La atención al niño sano, con riesgo o enfermedades agudas y crónicas, se brindará en forma dispensarizada, dirigida a lograr un crecimiento armónico, de acuerdo con los controles que establezca el programa aprobado por el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 39- El Sistema Nacional de Salud, mediante el médico de la familia y los equipos de salud del área, en coordinación y con el apoyo de las organizaciones de masas, garantizarán la dispensarización del niño sano o con enfermedades agudas o crónicas hasta su restablecimiento total. De forma priorizada se orientarán y controlarán acciones sobre la morbimortalidad del niño menor de un año de edad, por constituir un grupo especial de riesgo.

SECCION SEPTIMA

DE LA ATENCION A NIÑOS CON IMPEDIMENTOS FISICOS Y MENTALES

ARTÍCULO 40- El Sistema Nacional de Salud, a través de las instituciones seleccionadas brindará atención médica a los niños con impedimentos físicos y mentales, cumpliendo actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y educación.

ARTÍCULO 41- El Sistema Nacional de Salud garantizará, a través de la red asistencial y mediante los hogares de impedidos físicos y mentales, la atención permanente al niño retrasado mental con o sin impedimentos físicos que la requiera, de acuerdo con los recursos disponibles, en régimen de internado, semi-internado y tratamiento ambulatorio, así como atención a domicilio. Dicha atención tendrá como objetivo la habilitación del impedido para su mayor participación en la vida social.

ARTICVULO 42- Los niños incorporados a los hogares de impedidos, recibirán en esas instalaciones albergue, alimentación, vestimenta, servicios de lavandería, cuidado de la salud e higiene general, así como los adiestramientos terapéuticos para adquirir habilidades.

ARTÍCULO 43- En las instituciones de impedidos físicos y mentales se brindará atención médica, así como se impartirá docencia y se desarrollarán investigaciones. En ellas se ofrecerán servicios de fisioterapia, logopedia y foniatría, psicología, defectología, recreación terapéutica, actividades físicas y deportivas, formación profesional a través de la educación psicomotriz del adiestramiento prelaboral, laboral y otros.

ARTÍCULO 44- El ingreso a las instituciones a que se refieren los artículos anteriores se ejecutará de conformidad con las disposiciones que dicten el Ministerio de Salud Pública y el Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social.

ARTÍCULO 45- El Sistema Nacional de Salud brindará atención dispensarizada en unidades de atención ambulatoria a los retrasados mentales profundos con o sin impedimentos físicos no atendidos en las instituciones especializadas.

SECCION OCTAVA

DE LA ATENCION AL ADOLESCENTE

ARTÍCULO 46- La atención médica preventivo-curativa al adolescente se garantizará en concordancia con lo establecido en el Programa Nacional de Atención Materno Infantil. El Sistema Nacional de Salud brindará al adolescente en sus instituciones consultas de forma escalonada, con personal

médico calificado, adiestrado en el manejo de las patologías y trastornos que se presentan en esa etapa.

ARTÍCULO 47- El Sistema Nacional de Salud conjuntamente con las demás instituciones estatales, las organizaciones sociales y la comunidad, prestarán atención al adolescente de 13 a 16 años de edad que no estudie ni trabaje por causas médicas o sociales.

ARTÍCULO 48- Las unidades del Sistema Nacional de Salud promoverán actividades de educación sanitaria dirigidas al adolescente y encaminadas a prevenir el embarazo de la mujer joven, orientando medidas anticonceptivas, consejos genéticos de prevención de las enfermedades venéreas y otras patologías de la esfera sexual, así como otros aspectos propios de su psicología.

SECCION NOVENA

DE LA ATENCION AL ADULTO

ARTÍCULO 49- La atención al adulto se brindará a través de la atención ambulatoria, hospitalaria y de urgencia, en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO 50- La atención al adulto se garantizará en concordancia con lo establecido en el programa aprobado. A esos fines se organizará la dispensarización, mediante la cual se garantizará la atención médica a grupos de adultos, sanos o enfermos, clasificándolos por grupos de riesgo, edad, ocupación y factores predisponentes.

ARTÍCULO 51- Para asegurar la continuidad en la atención del adulto se dispondrá de una organización regionalizada de atención ambulatoria y hospitalaria, de complejidad y especialización creciente.

SECCION DECIMA

DE LA ATENCION AL ANCIANO

ARTÍCULO 52- El Sistema Nacional de Salud brindará atención al anciano mediante acciones de promoción, prevención, curación y de rehabilitación a través del médico de la familia y demás instituciones de atención ambulatoria, hospitalaria, hogares de ancianos y casas de abuelos y círculos o clubes de ancianos y la atención a domicilio.

ARTÍCULO 53- La atención al anciano se ejecutará en cumplimiento de los programas aprobados por el Ministerio de Salud Pública, priorizándose la atención a los mayores de 65 años de edad por medio de la consulta externa del anciano en el consultorio del médico de la familia y en el del policlínico y la visita a domicilio por el médico, el personal de enfermería y otros miembros del equipo de salud de la comunidad

Igualmente, el anciano imposibilitado de asistir al policlínico será atendido en su domicilio.

ARTÍCULO 54- La atención médica hospitalaria al anciano se le brindará en consulta externa o en régimen de hospitalización en la red de hospitales e institutos, cuando sea remitido por el médico de la familia o el personal médico de su policlínico, hogar de ancianos o casa de abuelo.

ARTÍCULO 55- Los hogares de ancianos, como institutos del Sistema Nacional de Salud, brindarán atención médica a los ancianos carentes de amparo familiar o de otras personas que puedan atenderlos, así como prestarán los servicios de albergues, alimentación, vestuario y programas recreativos de laboroterapia y sociales.

ARTÍCULO 56- La casa de abuelos es una institución del Sistema Nacional de Salud que brindará atención medica y social en régimen diurno a los ancianos con validismo, carentes de amparo familiar o de otras personas que puedan atenderlos, o que teniéndolas éstas se vean limitadas para estar con ellos durante el día.

ARTÍCULO 57- Los ingresos a los hogares de ancianos y casas de abuelos se regirán por las disposiciones que dicten conjuntamente el Ministerio de Salud Pública y el Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social.

ARTÍCULO 58- El Ministerio de Salud Pública dictará las disposiciones para regular el cobro de los servicios en los hogares de ancianos y casas de abuelos a los ancianos que tengan ingresos económicos, o que se encuentren amparados económicamente por sus familiares.

ARTÍCULO 59- El Ministerio de Salud Pública, conjuntamente con los organismos que corresponda, establecerá las coordinaciones necesarias para propiciarles a los ancianos, carentes de amparo familiar o de otras personas que puedan atenderlos, servicios de carácter público a domicilio y tareas domésticas relacionadas con la higiene del hogar.

SECCION DECIMO PRIMERA

DE LA ATENCION AL TRABAJADOR

ARTÍCULO 60- La atención médica preventivo-curativa a los trabajadores la brindarán el policlínico laboral, dispensario médico y de enfermería correspondiente, sus médicos de la familia, sus centros de trabajo y el resto de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO 61- En las instituciones específicas para los trabajadores mencionados en el Artículo anterior, y el resto de las instituciones del Sistema Nacional de Salud, se realizarán las acciones preventivo-curativas con los trabajadores, tales como educación sanitaria, exámenes periódicos y previo al empleo, peritajes médicos, control de enfermedades profesionales, dispensarización de grupos de trabajadores con riesgo y la adopción de medidas para eliminar o prevenir incapacidades o secuelas.

SECCION DECIMO SEGUNDA

DE LA REHABILITACION

ARTÍCULO 62- El Sistema Nacional de Salud brindará tratamiento de rehabilitación a los pacientes necesitados, para darles un máximo restablecimiento posible en los aspectos biológicos, psíquicos y sociales que les permita ocupar una posición útil y productiva dentro de la sociedad

ARTÍCULO 63- La rehabilitación se garantizará a través de la red de instituciones de atención ambulatoria y hospitalaria que cuenten con este servicio.

ARTÍCULO 64- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social, el Ministerio de Educación, la Central de Trabajadores de Cuba y las asociaciones vinculadas con él, desarrollará la rehabilitación profesional de los trabajadores impedidos y accidentados a través del programa de rehabilitación establecido para esta actividad.

SECCION DECIMO TERCERA

DE LA ATENCION ESTOMATOLOGICA

ARTÍCULO 65- La atención estomatológica se brindará en unidades y servicios estomatológicos del Sistema Nacional de Salud y comprenderá la promoción, preservación, curación y rehabilitación estomatológica mediante la ejecución de programas de atención a toda la población, con las priorizaciones establecidas en dicho Sistema.

ARTÍCULO 66- La ejecución y control de las actividades de atención estomatológica se organizará por los programas siguientes:

- a) programa de atención estomatológica a la población menor de 15 años.
- b) programa de atención estomatológica a la población con retraso mental.

c) programa de diagnóstico precoz del cáncer bucal y,

ch) programa de atención estomatológica al adulto.

ARTÍCULO 67- La atención estomatológica en dispensarios comprenderá a pacientes sanos o con afecciones que requieran una atención controlada, los hemofílicos, nefrópatas, retrasados mentales, diabéticos y embarazadas.

SECCION DECIMO CUARTA

DE LOS CONSEJOS Y COMITES DE ACTIVIDADES CIENTIFICAS Y DE EVALUACION DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA.

ARTÍCULO 68- Los consejos o comités de actividades científicas en las unidades de salud donde se encuentren constituidos funcionarán como órganos asesores de la dirección respectiva para evaluar la calidad de la atención médica y desarrollarán sus actividades de conformidad con las disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud Pública.

Los Consejos o comités de actividades científicas tendrán como objetivo fomentar y desarrollar la actividad científica, docente y de investigación para elevar la calidad de la atención médica.

SECCION DECIMO QUINTA

DE LOS PROCEDERES MEDICOS SOBRE EL PACIENTE

ARTÍCULO 69- Los procedimientos médicos con el paciente podrán ser de promoción, prevención, diagnóstico, terapéuticos y de rehabilitación y se ejecutarán de conformidad con lo establecido en los artículos 18 y 19 de la Ley, y en correspondencia con los principios que rigen la ética médica.

ARTÍCULO 70- El Ministerio de Salud Pública dictará las disposiciones para la aplicación en el Sistema Nacional de Salud de los procedimientos médicos que correspondan a los adelantos de las ciencias médicas.

SECCION DECIMO SEXTA

DE LAS INSTALACIONES MINERO-MEDICINALES

ARTÍCULO 71- El Sistema Nacional de Salud brindará atención médica preventivo-curativa y de rehabilitación a través de las instalaciones minero-medicinales dotadas del personal médico y el equipo indispensable para tales funciones. Los servicios de estas instalaciones se prestarán por indicación médica y a través del sistema de remisión establecido.

SECCION DECIMO SEPTIMA

DE LAS PRESTACIONES GRATUITAS EN SERVICIOS Y EN ESPECIE

ARTÍCULO 72- El Sistema Nacional de Salud garantizará las prestaciones de servicios gratuitos que autorice el Sistema de Seguridad Social.

El Ministerio de Salud Pública dictará las disposiciones para el otorgamiento de prestaciones en servicio o en especies contempladas como gratuitas en el Sistema de Seguridad Social, atendiendo al per cápita familiar y al padecimiento de una enfermedad crónica.

CAPITULO III

DEL EJERCICIO DE LA PRÁCTICA MEDICA

SECCION PRIMERA

DE LA PROHIBICION POR DESCALIFICACION DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA

ARTÍCULO 73- Será facultad del Ministro de Salud Pública determinar la prohibición del ejercicio de la práctica médica por descalificación científica, técnica de los profesionales y técnicos propios de la salud, cuando éstos, por

incumplimientos del deber de mantenerse actualizados en los conocimientos de su especialidad o especialización, demuestren por los resultados de las evaluaciones que le correspondan como tales ser incompetentes para el cumplimiento de sus funciones

ARTÍCULO 74- La prohibición del ejercicio de la medicina por descalificación de los profesionales y técnicos propios de la salud, podrá tener un carácter temporal o indefinido, en dependencia del logro de la recalificación que obtengan en su especialidad o especialización.

ARTÍCULO 75- No procederá la aplicación de la prohibición para el ejercicio de la medicina, por descalificación a profesionales y técnicos propios de la salud, cuando como consecuencias de la incompetencia profesional o técnica se produzcan resultados que puedan dar lugar a su suspensión o inhabilitación.

SECCION SEGUNDA

DE LA INHABILITACION, SUSPENSION TEMPORAL Y REHABILITACION DE LOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD

ARTÍCULO 76- La inhabilitación a que se refiere el Artículo 95 de la Ley será la facultad del jefe del organismo rector de la salud para declarar de manera indefinida, e imposibilitar para el ejercicio de la medicina, a los profesionales y técnicos de la salud que son responsables de conductas contrarias a las obligaciones profesionales o éticas que deban observar.

ARTÍCULO 77- La suspensión a que hace referencia el Artículo 95, de la Ley será la facultad del jefe del organismo rector de la salud para disponer el aplazamiento, o la privación temporal, según el caso, del ejercicio de las funciones propias de su profesión, a los profesionales y técnicos de la salud que incurran en conductas violatorias de los principios de la ética médica o se nieguen sin causas justificadas a desempeñar los cargos para los que se les designen.

ARTÍCULO 78- Procederá la rehabilitación del profesional o técnico de la salud que se haya declarado inhabilitado, si durante el tiempo que haya permanecido privado del ejercicio de sus funciones hubiera mantenido una conducta laboral y social correcta.

ARTÍCULO 79- La rehabilitación la solicitará el interesado ante el Ministro de Salud Pública, que estará facultado para acceder o no a dicha solicitud atendiendo a la conducta del interesado y tiempo de inhabilitación transcurrido.

CAPITULO IV

DE LA DONACION DE ORGANOS, SANGRE Y OTROS TEJIDOS

ARTÍCULO 80- La donación de órganos, sangre y tejidos será un acto de libre y expresa voluntad del donante o de quien lo represente, según el caso, realizado con fines humanitarios y se acreditará en el Carné de Identidad del donante.

Ningún familiar de un fallecido o persona podrá revocar la decisión de donación expresada por éste en vida.

ARTÍCULO 81- Podrán donar sus órganos y tejidos los mayores de 18 años de edad que están en el pleno uso de sus facultades mentales. Los menores de 18 años no incapacitados podrán donar sus órganos y tejidos con la autorización del padre o la madre, o de su representante legal en ausencia de éstos. Cuando se produzca un fallecimiento sin que se hubiere plasmado en el Carné de Identidad la voluntad de donación, los padres o los representantes legales en ausencia de éstos, o cualquier otro familiar, podrán autorizar la extracción de los órganos y tejidos del fallecido a los fines establecidos en los artículos 41 y 42 de la Ley.

ARTÍCULO 82- La extracción de órganos y tejidos donados con fines terapéuticos se ejecutará en las unidades y ante las autoridades del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con las formalidades establecidas en el Ministerio de Salud Pública.

CAPITULO V

DE LOS PROCEDERES MEDICOS EN LOS TRASPLANTES DE ORGANOS Y TEJIDOS

ARTÍCULO 83- Todo proceder médico en la realización de trasplantes de órganos y tejidos donados estará condicionado a la certificación de la muerte del donante, conforme a la Ley y ajustado a un severo criterio anatomodiagnóstico basado en métodos o procedimientos establecidos o adoptados por el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 84- A los efectos de la ejecución de los procedimientos médicos a que se refiere el artículo precedente corresponderá al Ministerio de Salud Pública dictar las disposiciones por las que se determinen las unidades asistenciales del Sistema Nacional de Salud autorizadas para la realización de trasplantes de órganos y tejidos, así como el personal de alta calificación encargado de la ejecución de tales procedimientos.

ARTÍCULO 85- El Ministerio de Salud Pública será el organismo facultado para dictar las disposiciones jurídicas dirigidas a crear, organizar y poner en funcionamiento los bancos de órganos, tejidos y otras piezas anatómicas donadas, a los fines de la práctica de los procedimientos referidos en el presente Capítulo.

CAPITULO VI

DE LAS NECROPSIAS

SECCION PRIMERA

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 86- Las necropsias se realizarán a los cadáveres para determinar la causa de la muerte y demás circunstancias que se le relacionen y que puedan ser útiles o convenientes a los fines científicos, docentes, judiciales, sanitarios o de otra naturaleza.

ARTÍCULO 87- Las necropsias, atendiendo al específico propósito de su práctica, se dividirán en necropsias clínicas y necropsias médico legales.

SECCION SEGUNDA

DE LAS NECROPSIAS CLINICAS

ARTÍCULO 88- Las necropsias clínicas serán las que se realicen con un propósito científico o docente, con particular interés en conocer, precisar o confirmar las causas de la muerte natural, las complicaciones que pudieron haberse producido en el curso de la enfermedad o conocer en general la evolución de cualquier proceso patológico en un fallecido.

ARTÍCULO 89- Las necropsias clínicas serán propias de la especialización en anatomía patológica, aunque podrán realizarlas otros especialistas de existir particular interés científico en su ejecución, pero siempre con la participación o colaboración de un patólogo.

ARTÍCULO 90- Las necropsias clínicas se tendrán por operaciones científicas de gran aplicación para el trabajo docente de los profesionales y estudiantes de las ciencias médicas, para conocer la calificación de la atención médica brindada y obtener índices de mortalidad rigurosos y confiables.

ARTÍCULO 91- El examen macroscópico será responsabilidad del especialista que ejecute o supervise la necropsia clínica y la informe, debiendo realizar el estudio microscópico el mismo especialista o el personal especializado del servicio. Los resultados de las necropsias se recogerán en informes redactados de acuerdo con las normas o procedimientos de la especialización.

ARTÍCULO 92- Las necropsias clínicas se realizarán en los hospitales y las unidades del Sistema Nacional de Salud que cuenten con personal especializado y las instalaciones, equipos y condiciones generales necesarias para una operación necrótica debida y correcta.

SECCION TERCERA

DE LAS NECROPSIAS MEDICO LEGALES

ARTÍCULO 93- Las necropsias médico legales serán las que se practiquen por disposición de autoridad competente para determinar las causas de la muerte y otras circunstancias relacionada con los procedimientos penales

ARTÍCULO 94- las necropsias médico legales se ejecutarán conforme a las disposiciones establecidas en la Ley de Procedimiento Penal por el médico especializado en medicina legal. No obstante, en los lugares donde no se pueda disponer de este personal, podrá realizarla otro especializado, preferentemente los anatomopatólogos.

ARTÍCULO 95- E procedimiento operatorio y el dictamen correspondiente se ajustarán a las disposiciones y procedimientos de la especialización y a los señalamientos generales de la Ley de Procedimiento Penal, aunque de haberse realizado extracciones de órganos, tejidos o muestras diversas para exámenes histológicos, toxicológicos o biológicos, quedará por dictaminar posteriormente el juicio definitivo que corresponda.

ARTÍCULO 96- Las necropsias médico legales se realizarán en los lugares que dispongan o determine la instrucción policial, pero preferiblemente serán practicadas en los centros especializados en medicina legal, o en los hospitales, excepto las que correspondan a cadáveres en estado de putrefacción, que se harán en cementerios o descampados.

ARTÍCULO 97- Las actuaciones médico legales, tanto asistenciales como las de otra naturaleza, mencionadas en los artículos 44 y 45 de la Ley, que se realicen en las unidades o dependencias del Sistema Nacional de Salud, deberá responder a las disposiciones o procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

CAPITULO VII

DE LAS ACTUACIONES MEDICO LEGALES

ARTÍCULO 98- Cuando las actuaciones asistenciales están determinadas por delitos o actos presuntamente delictivos, se ajustarán a las disposiciones procesales penales.

ARTÍCULO 99- La peritación médica dentro de la jurisdicción penal se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley de Procedimiento Penal, y en o que toca a los aspectos científicos, técnicos y metodológicos responderá a las normas o procedimientos establecidos por la medicina legal.

CAPITULO VIII

DE LA HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA

SECCION PRIMERA

DE LA ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LA HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA

ARTÍCULO 100- El Ministerio de Salud Pública, en cumplimiento de la política del Estado y del Gobierno para la atención de la salud del pueblo, tendrá la responsabilidad de estudiar, planificar, programar, proponer, dirigir, ejecutar y controlar todo lo concerniente a la lucha antiepidémica, la inspección sanitaria estatal, la profilaxis higiénico-epidemiológica y la educación para la salud.

ARTÍCULO 101- El Ministerio de Salud Pública elaborará los planes, normas científico-técnicas y metodologías para la prestación de los servicios higiénico-epidemiológicos a la población, con el objetivo de asegurar el desarrollo continuo y sostenido del nivel de dichas prestaciones, incorporándoles los avances científicos necesarios, con el fin de lograr generaciones sanas en los órdenes físico, mental y social.

ARTÍCULO 102- Para garantizar las acciones encaminadas a la atención higiénico-epidemiológica a la población, se establecen tres niveles jerárquicos, organizativos y de servicios.

- Ministerio de Salud Pública, (área de higiene y epidemiología en el nivel central);
- órganos provinciales del Poder Popular (centros de higiene y epidemiología); y

- órganos municipales del Poder Popular (centros o unidades municipales de higiene y epidemiología).

ARTÍCULO 103- Las instituciones de higiene y epidemiología del Sistema Nacional de Salud, en todos los niveles, se subordinarán técnica y metodológicamente al Viceministro que atienda el área de higiene y epidemiología- Se incluirán en esta subordinación los institutos nacionales de investigaciones en función de los planes y programas de trabajo de higiene y epidemiología.

En cuanto a las decisiones de las funciones relacionadas con la lucha antiepidémica y la inspección sanitaria estatal, esta subordinación será de carácter vertical en todos los niveles.

ARTÍCULO 104- Las direcciones provinciales de salud del Poder Popular, mediante los centros provinciales de Higiene y Epidemiología, dirigirán técnica y metodológicamente a las direcciones municipales en los campos de la higiene y epidemiología y la educación para la salud, y cumplirán y harán cumplir las normativas emanadas, del Ministerio de Salud Pública en los planes y programas de salud.

ARTÍCULO 105- Los directores de los centros o unidades municipales de Higiene y Epidemiología responderán ante el Director Municipal de Salud del Poder Popular correspondiente, por la ejecución y control de todos los programas y planes de trabajo de higiene y epidemiología de su nivel.

Los policlínicos, hospitales y demás unidades del Sistema Nacional de Salud ejecutarán las actividades sanitarias que tengan asignadas en los programas de epidemiología, nutrición, educación para la salud y las actividades preventivo-asistenciales contenidas en higiene del trabajo y del escolar.

Los centros o unidades de Higiene y Epidemiología ejercerán el control, el asesoramiento y la supervisión de los planes y programas de higiene y epidemiología a que se hace referencia en los párrafos anteriores de este Artículo.

ARTÍCULO 106- Las acciones de lucha antiepidémica definidas en los planes de trabajo técnico administrativo de higiene y epidemiología las ejecutarán los centros y unidades de Higiene y Epidemiología con la participación de los equipos de salud de los policlínicos, hospitales y demás unidades del Sistema Nacional de Salud si fuere necesario, y las directivas de trabajo inherentes a la profilaxis higiénico-epidemiológica las ejecutarán las unidades preventivo-asistenciales del Sistema Nacional de Salud, bajo el asesoramiento y el control de los centros y unidades de Higiene y Epidemiología.

ARTÍCULO 107- Para el mejor desarrollo y ejecución de las tareas sanitario epidemiológicas, el Ministerio de Salud Pública establecerá un sistema de referencias, de menor o mayor complejidad, armónico y planificado, para satisfacer las necesidades siempre crecientes de la población.

SECCION SEGUNDA

DEL SERVICIO HIGIENICO-EPIDEMIOLOGICO EN SITUACIONES EMERGENTES

ARTÍCULO 108- El Ministerio de Salud Pública, ante situaciones higiénico-epidemiológicas o de otra naturaleza que por su gravedad y posibilidades de riesgo a la salud se consideren de emergencia, dictará las disposiciones y adoptará las medidas que conlleven a una mejor organización y funcionabilidad de los servicios de higiene y epidemiología para enfrentar la situación.

ARTÍCULO 109- Se considerarán situaciones de emergencia las provocadas por los factores siguientes:

- a) epidemias y pandemias;
- b) factores ambientales activos, de instalación brusca y con alto riesgo para la salud
- c) desastres naturales;
- ch) accidentes graves que afecten a la colectividad;

- d) situaciones especiales creadas por el enemigo; y
- e) cualquiera otra que por su magnitud y trascendencia así la considere el Estado, el Gobierno y las autoridades sanitarias competentes.

ARTÍCULO 110- Las disposiciones que dicte el Ministerio de Salud Pública en situaciones higiénico-epidemiológicas de emergencia serán de cumplimiento obligatorio para todos los órganos, organismos y sus dependencias, así como las organizaciones sociales y de masas y toda la población.

SECCION TERCERA

DE LA PROMOCION DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES EN EL CAMPO DE LA HIGIENE Y LA EPIDEMIOLOGÍA

ARTÍCULO 111- A los efectos del desarrollo y perfeccionamiento de la prevención, protección y control de la salud en el campo de la higiene y epidemiología, el Ministerio de Salud Pública promoverá estudios e investigaciones en coordinación con los órganos, organismos e instituciones científicas que corresponda, y con la participación activa y organizada de la población, si fuere necesaria.

Para la ejecución de las referidas acciones el Ministerio de Salud Pública requerirá la colaboración de los órganos, organismos e instituciones científicas del Estado afines al objeto de investigación o estudio.

SECCION CUARTA

DE LA PROMOCION DE EUDCACION PARA LA SALUD

ARTÍCULO 112- El Ministerio de Salud Pública promoverá, planificará, dirigirá y controlará los planes y programas de educación para la salud, así como la divulgación sanitaria a nuestra población, para lo cual solicitará colaboración uy establecerá las coordinaciones con los órganos y organismos estatales y las organizaciones de masas.

ARTÍCULO 113- Los miembros de los equipos de salud que presten atención médica preventivo curativas estarán en la obligación, durante el desarrollo de sus funciones, de realizar actividades de educación para la salud en forma individual o colectiva, según la metodología aprobada por el Ministerio de Salud Pública, en cada uno de sus planes y programas de salud, con el fin de contribuir al proceso de formación de la conciencia sanitaria de la población.

SECCION QUINTA

DE LA INSPECCION SANITARIA ESTATAL

ARTÍCULO 114- Corresponderá al Ministerio de Salud Pública, mediante la inspección sanitaria estatal, exigir y controlar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias y antiepidémicas tendentes a prevenir, limitar o eliminar la contaminación del ambiente, sanear las condiciones de trabajo y el estudio de la población, así como implantar y exigir la aplicación de las acciones, normativas y regulaciones sanitario-epidemiológicas, dirigidas a la prevención, disminución y erradicación de las enfermedades y otras alteraciones de la salud humana.

ARTÍCULO 115- Para el ejercicio de las funciones de la inspección sanitaria estatal el Ministerio de Salud Pública dictará las disposiciones que se deberán cumplir para la designación de inspectores sanitarios estatales en los tres niveles establecidos para el Sistema Nacional de Salud.

Los inspectores designados estarán directamente subordinados a los directores de las instituciones higiénico-epidemiológicas del Sistema Nacional de Salud en todo lo relacionado con la inspección sanitaria estatal.

ARTÍCULO 116- La inspección sanitaria estatal en cualquier nivel, si se considerara necesario, podrá complementar su trabajo técnico con la colaboración de otro personal especializado del Sistema Nacional de Salud o de otros organismos e instituciones del Estado. El personal que con este carácter colabore o asesore la inspección no estará investido de las facultades y atribuciones del inspector sanitario estatal.

ARTÍCULO 117- En el cumplimiento de sus funciones, los inspectores sanitarios estatales tendrán acceso a las dependencias de los órganos y organismos del Estado, organizaciones de masas y sociales, y a las empresas, viviendas, medios de transportación y cualquier otra entidad e inmuebles y recibirán todo tipo de facilidades e información para desempeño de sus actividades.

ARTÍCULO 118- Los encargados o responsables de locales, de edificios multifamiliares, y de entidades laborales, así como cualquier otra persona natural, serán responsables, de conformidad con la legislación vigente, de las contravenciones sanitarias detectadas mediante la inspección sanitaria estatal o sus medios técnicos.

ARTÍCULO 119- El Ministerio de Salud Pública dictará los procedimientos organizativo metodológicos que regulen la actividad de la inspección sanitaria estatal, y determinara el alcance, responsabilidad y función que competarán a cada nivel.

ARTÍCULO 120- Durante el ejercicio de la inspección sanitaria estatal, los inspectores designados tendrán las funciones siguientes:

- a) realizar las visitas correspondientes a los objetivos de la inspección;
- b) efectuar las inspecciones de las microlocalizaciones de obras y los proyectos constructivos, y el control sanitario de las obras en construcción y ejecución.
- c) Expedir o retirar licencias sanitarias;
- ch) expedir o negar licencias de utilización o habilitabilidad
- d) tomar muestras de materias primas de productos semielaborados o terminados o de cualquier otro tipo, y de sustancias y utensilios, en correspondencia con las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud Pública.

- e) retener materias primas o productos semielaborados o terminados cuando se sospeche de alteraciones o contaminaciones, hasta definir su idoneidad sanitaria
- f) realizar decomisos sanitarios de alimentos, cosméticos, juguetes, desinfectantes, plaguicidas de uso doméstico y cualquier tipo de productos, sustancias, artículos o materiales que puedan afectar la salud humana, dándole el destino que expresamente se establezca en las disposiciones dictadas por el organismo rector.
- g) Disponer la clausura de edificaciones y entidades comerciales, la paralización de venta de alimentos, la prohibición de ejecución de procesos productivos y prestación de servicios, por contravenciones sanitarias que dañen o puedan dañar la salud humana.
- h) Solicitar de los trabajadores las certificaciones sanitarias oficiales, demostrativas de que han cumplido los exámenes y regulaciones médico-sanitarias para el desempeño de sus puestos de trabajo
- i) Imponer multas administrativas y otras medidas a los infractores de la legislación sanitaria.
- j) Dar cuenta a las autoridades competentes de las infracciones que pudieran ser constitutivas de delito; y
- k) Cualquier otra que les venga impuesta en el ejercicio de sus funciones.

ARTÍCULO 121- Corresponderá al Ministerio de Salud Pública ejercer, mediante la inspección sanitaria estatal, el control del cumplimiento de las disposiciones sanitarias en los órganos y organismos del Estado, sus dependencias y empresas, así como sobre cualquier otra persona, natural o jurídica, cubana o extranjera.

ARTÍCULO 122- Las decisiones de índole sanitaria resultantes de la inspección sanitaria estatal sólo podrán ser revocadas o modificadas por la autoridad sanitaria de la institución higiénico-epidemiológica del nivel inmediato superior a la que haya tomado la medida.

SECCION SEXTA

DE LA ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE PLANES, PROGRAMAS Y CAMPAÑAS HIGIENICO-EPIDEMIOLOGICAS

ARTÍCULO 123- Corresponderá al Ministerio de Salud Pública ejecutar las acciones encaminadas a prevenir y controlar las enfermedades transmisibles o no, que dañen la salud humana y planificar, ejecutar y controlar los planes, programas y campañas tendentes al control o erradicación de enfermedades u otras alteraciones de la salud. A estos fines antes señalados tendrá las atribuciones siguientes:

- a) realizar investigaciones dirigidas a precisar y establecer métodos de prevención y control de enfermedades u otras alteraciones de la salud humana.
- b) promover la participación de los órganos y organismos estatales, sus dependencias y empresas, las organizaciones de masas y sociales y el pueblo en general en la ejecución de programas de prevención en las enfermedades y alteraciones de la salud y
- c) en la ejecución de acciones para la prevención y control de las enfermedades transmisibles, disponer las medidas siguientes
 - 1- aislamiento de casos confirmados, presuntivos y otros posibles reservorios humanos, durante el tiempo y lugar que determine la autoridad sanitaria correspondiente.
 - 2- aplicación de medidas cuarentenables a las personas susceptibles a determinada enfermedad transmisible que hayan estado en contacto con determinados reservorios.
 - 3- Aislamiento y medidas cuarentenables de reservorios animales y sus contactos, cuando impliquen riesgo de transmisión de enfermedades al hombre (zoonosis), previa coordinación con el Ministerio de la Agricultura.

- 4- la obligatoriedad de exámenes de laboratorio sanitario.
- 5- La aplicación de sueros, vacunas, quimioprofilácticas y otros productos preventivos o terapéuticos.
- 6- La obligatoriedad, de estricto cumplimiento, de las disposiciones sanitario-epidemiológicas que se deriven de las acciones del control de foco y la lucha antiepidémica.
- 7- la inspección de medios de transporte, pasajeros, sus pertenencias o tenencias o cualquier objeto o producto que se considere fuente de infección o vehículo de transmisión de enfermedades infecto contagiosas.
- 8- La desinfectación, desratización y desinfección de medios y locales, en Coordinación con el Ministerio de la Agricultura, cuando corresponda.
- 9- El control sanitario de reservorios, fuentes de infección o de contaminación y mecanismos de transmisión, para su neutralización, y
- 10- cualesquiera otras medidas que determine la autoridad sanitaria correspondiente en la lucha antiepidémica y profilaxis higiénico epidemiológica.

ARTÍCULO 124- En cualquier lugar del territorio nacional donde una enfermedad adquiera características epidémicas o pueda difundirse, a criterio de las autoridades sanitarias competentes, los órganos y organismos estatales, sus dependencias y empresas, las cooperativas, las organizaciones de masas y sociales y la población en general estarán en la obligación de apoyar a las autoridades sanitarias en los métodos de lucha antiepidémica que se establezcan.

ARTÍCULO 125- El Ministerio de Salud Pública, ante la existencia de brotes epidémicos o enfermedades factibles de difundirse, podrá ordenar en el ejercicio de la inspección sanitaria estatal las medidas siguientes:

- a) clausuras;

- b) forma de disponer de productos, subproductos, desechos y cadáveres de animales con riesgo de transmitir enfermedades al hombre; y
- c) otras disposiciones, higiénico-sanitarias tendentes a controlar o interrumpir la cadena epidemiológica en la transmisión de enfermedades.

ARTÍCULO 126- El Ministerio de Salud Pública, mediante un sistema de vigilancia epidemiológica permanente, decidirá sobre bases objetivas y científicas las medidas sanitario-epidemiológicas a corto, medio o largo plazo con la finalidad de prevenir o controlar un problema de salud que dañe a la población.

SECCION SEPTIMA

DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA

ARTÍCULO 127- Todo médico que diagnostique una enfermedad de declaración obligatoria estará en el deber de notificarla a las autoridades sanitarias correspondientes, de conformidad con las disposiciones que al efecto dicte el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 128- El Ministerio de Salud Pública estará encargado de determinar las enfermedades que serán objeto de notificación obligatoria.

ARTÍCULO 129- Los Directores de las instituciones preventivo asistenciales del Sistema Nacional de Salud estarán obligados a informar las enfermedades o alteraciones de la salud en la forma, por las vías y con la periodicidad que establezca el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 130- Los directores de los centros y unidades de Higiene y Epidemiología serán responsables del cumplimiento de los procedimientos establecidos, para que el sistema de vigilancia epidemiológica vigente responda en forma oportuna y completa a los intereses de la lucha antiepidémica y de la inspección sanitaria estatal.

Los directores del resto de las unidades preventivo-asistenciales del Sistema Nacional de Salud estarán obligados a cumplir las tareas que les correspondan dentro del sistema de vigilancia de su nivel.

SECCION OCTAVA

DEL CONTROL Y ERRADICACION DE LOS VECTORES QUE DAÑEN LA SALUD HUMANA

ARTÍCULO 131- El Ministerio de Salud Pública es el organismo encargado de promover, planificar y supervisar los planes y programas para el control de los vectores que puedan dañar la salud humana.

ARTÍCULO 132- El Ministerio de Salud Pública será el organismo encargado de dictar las disposiciones higiénico sanitarias para la lucha antivectorial, y mediante el personal calificado del Sistema Nacional de Salud y la inspección sanitaria estatal ejercerá el control de los vectores que afecten la salud humana

ARTÍCULO 133- A los efectos del presente Decreto, se consideran vectores animados los componentes del reino animal, en especial artrópodos y roedores, que intervengan en la transmisión de enfermedades.

ARTÍCULO 134- El Ministerio de Salud Pública, ante situaciones de brotes epidémicos de enfermedades transmitidas por vectores mecánicos y biológicos, o en evitación de ellos, ejecutará y hará cumplir las medidas que a tales efectos se dispongan.

ARTÍCULO 135- El Ministerio de Salud Pública dictará las disposiciones sanitario-epidemiológicas relativas a plaguicidas y desinfectantes, para establecer las regulaciones relativas a:

- a) importación;
- b) toxicidad;
- c) fabricación, elaboración y procesamiento;

- ch) almacenamiento y transportación;
- d) envase, distribución y expendio;
- e) manipulación;
- f) equipos para su aplicación;
- g) aplicación en terrenos;
- h) establecimiento para el control de vectores;
- i) controles médicos a trabajadores que manipulen estas sustancias;
- j) requisitos de control sanitario internacional para el control de vectores; y
- k) lucha antiepidémica y control de vectores.

SECCION NOVENA

DEL CONTROL SANITARIO INTERNACIONAL

ARTÍCULO 136- Corresponderá al Ministerio de Salud Pública dictar las disposiciones higiénico-epidemiológicas complementarias autorizadas por la Ley para el control sanitario internacional, en prevención de las enfermedades que puedan dañar a nuestro país.

ARTÍCULO 137- Las disposiciones sanitario-epidemiológicas dictadas por el Ministerio de Salud Pública para el control sanitario internacional serán de obligatorio cumplimiento para:

- a) todos los organismos de la Administración Central del Estado y sus dependencias y empresas;
- b) todos los órganos locales del Poder Popular en sus diferentes niveles, dependencias y empresas;

c) todas las personas que pretendan entrar, entren, permanezcan o pretendan salir del territorio nacional, independientemente de su ciudadanía; y

ch) todas las instituciones del sector no estatal, sean cubanas o extranjeras.

Las instituciones higiénico epidemiológicas del Sistema Nacional de Salud serán responsables de exigir el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes para el control sanitario internacional en la prevención de todo lo relacionado con la introducción de enfermedades exóticas.

SECCION DECIMA

DE LAS MEDIDAS SANITARIAS A DICTAR EN SITUACIONES DE EMERGENCIA POR DESASTRES NATURALES O DE OTRA INDOLE

ARTÍCULO 138- Frente a situaciones excepcionales a causa de desastres naturales, alteraciones ecológicas graves, epidemias o situaciones de otra índole que impliquen riesgos graves e inmediatos para la salud, el Ministerio de Salud Pública dictará las disposiciones sanitarias de cumplimiento obligatorio encaminadas a limitar los daños a la salud humana.

Ante estas situaciones, el Ministerio de Salud Pública cumplirá los planes previstos por el Gobierno para períodos especiales.

SECCION DECIMO PRIMERA DEL CONTROL SANITARIO DEL MEDIO AMBIENTE

ARTÍCULO 139- El Ministerio de Salud Pública, en la prevención de las enfermedades y la protección de la salud humana, dictará las disposiciones sanitarias para el saneamiento del medio ambiente, urbano y rural, incluidas las aguas, el suelo y la atmósfera, así como de las instalaciones y establecimientos de todo tipo, viviendas, medios de transporte, lugares de esparcimiento, recreación y áreas comunales; y establecerá igualmente las regulaciones sanitarias sobre proyectos, microlocalizaciones, construcciones,

remodelaciones y modificaciones de cualquier tipo de obras para cualquier uso.

Las disposiciones sanitarias para la disposición de cadáveres y restos humanos se incluirán en el marco de competencia sobre control del ambiente.

ARTÍCULO 140- Mediante la inspección sanitaria estatal, las instituciones higiénico-epidemiológicas del Sistema Nacional de Salud controlarán los factores ambientales que incluyan negativamente sobre la salud.

ARTÍCULO 141- Serán atribuciones del Ministerio de Salud Pública en el ejercicio de la inspección sanitaria estatal para preservar la salud humana.

- a) controlar la contaminación de la atmósfera, el agua y el suelo;
- b) exigir el cumplimiento de las disposiciones sanitarias sobre proyección, microlocalización, construcción, ampliación y modificación de áreas residenciales o instalaciones sociales, industriales, agropecuarias y de todo tipo.
- c) Controlar la contaminación del agua utilizada para consumo humano, el vertimiento de aguas residuales crudas en las aguas terrestres y las aguas marinas utilizadas con fines socio-económicos;
- ch) controlar desde el punto de vista sanitario, según las normas establecidas, los acueductos y el agua suministrada por éstos a la población.
- d) controlar, según las normas establecidas, la disposición y tratamiento de residuales del sistema de alcantarillado público, o cualquier otro sistema de evaluación;
- e) exigir el cumplimiento de las disposiciones sanitarias que regulen el control sanitario de los desechos sólidos en todas sus fases para todas las instalaciones y toda la población del país.

- f) Ejercer el control sanitario sobre la tenencia y transportación de animales, así como su introducción en el territorio nacional
- g) exigir el cumplimiento de las disposiciones sanitarias sobre funerarias, cementerios, disposición de cadáveres y restos humanos
- h) ejercer el control sanitario en todo tipo de establecimientos, locales de reunión, medios de transporte, viviendas y áreas comunales;
- i) disponer y ejecutar, cuando proceda, las medidas previstas en el artículo 58 de la Ley; y
- j) cualquier otra impuesta por disposiciones legales o por autoridad sanitaria competente para la prevención y control de los factores ambientales que dañen o puedan dañar el estado de salud de la población.

ARTÍCULO 142- Corresponderá al Ministerio de Salud Pública promover, ejecutar y coordinar las investigaciones y estudios que considere procedente para conocer, mejorar y estar en capacidad de controlar las condiciones ambientales que puedan resultar lesivas al ser humano. Los organismos y órganos del Estado y la población estarán en la obligación de colaborar con las investigaciones y estudios que determine el Ministerio de Salud Pública.

SECCION DECIMO SEGUNDA

DEL ESTDO NUTRICIONAL, LA HIGIENE DE LOS ALIMENTOS Y LOS ARTÍCULOS DE USO DOMESTICO Y PEROSNAL, Y DE LOS JUGUETES

ARTÍCULO 143- Corresponderá al Ministerio de Salud Pública dictar las disposiciones sanitarias sobre alimentos y bebidas de consumo humano, previa consulta con los organismos y empresas responsabilizadas con la producción, importación, exportación, conservación, distribución, consumo y expendio de dichos productos.

Igualmente, el Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los organismos correspondientes, dictará las disposiciones sanitarias sobre los alimentos de origen animal y vegetal destinados al consumo de la población.

ARTÍCULO 144- El Ministerio de Salud Pública será el organismo facultado para dictar y controlar las disposiciones higiénico-sanitarias en materia de prevención de enfermedades nutricionales. A tales efectos coordinará las actividades de nutrición que correspondan con los órganos y organismos del Estado relacionados con esta actividad, y exigirá el cumplimiento de lo dispuesto.

ARTÍCULO 145- El Ministerio de Salud Pública dictará las disposiciones que en materia dietética se requiera para grupos específicos de población, bajo condiciones fisiológicas o ambientales determinadas, y promoverá, ejecutará y controlará actividades de educación para la salud en higiene de los alimentos y nutrición.

ARTÍCULO 146- En el ejercicio de la inspección sanitaria estatal, en lo que al control de las disposiciones higiénico-sanitarias sobre la prevención de enfermedades se refiere, el Ministerio de Salud Pública estará facultado para:

- a) aprobar, en el orden sanitario, proyectos constructivos de microlocalización, obras de construcción, reconstrucción, remodelaciones o modificaciones de instalaciones de todo tipo; y
- b) controlar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias por las administraciones y trabajadores de las entidades responsabilizadas con la obtención, producción, elaboración, importación, exportación, envase, transportación, manipulación, conservación, distribución, expendio y consumo o utilización de bebidas y alimentos de consumo humano, productos de uso personal, doméstico o de cualquier otra índole.

ARTÍCULO 147- El Ministerio de Salud Pública dictará las regulaciones higiénicas sobre obtención, producción, elaboración, importación, exportación, envase, transportación, conservación, tratamiento,

desinfectación, distribución, expendio y consumo o utilización sin riesgo para la salud, de los productos destinados al consumo o uso de la población.

ARTÍCULO 148- Todo organismo, empresa, establecimiento o persona que obtenga, elabore, fraccione, conserve, trate, desinfecte, comercialice, transporte, expendia, exponga o manipule alimentos, estará en la obligación de cumplir las disposiciones que dicte el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 149- El Ministerio de Salud Pública, a través de la inspección sanitaria estatal, controlará y autorizará los alimentos o bebidas y sus materias primas destinados a la venta o uso de la población, en cumplimiento de las disposiciones higiénico-sanitarias.

De igual forma procederá para los artículos de uso doméstico, uso personal, utensilios y juguetes.

ARTÍCULO 150- Se prohibirá toda operación que modifique la composición de un producto alimenticio o de uso personal o doméstico que introduzca un elemento extraño indeseable o prohibido, capaz de constituir un riesgo para la salud del consumidor o usuario.

SECCION DECIMO TERCERA

DE LA PROTECCION E HIGIENE DEL TRABAJO

ARTÍCULO 151- El Ministerio de Salud Pública, en su condición de organismo rector de la protección e higiene del trabajo, conjuntamente con otros organismo, dictará, en el marco de su competencia, las medidas para la ejecución y control de las tareas que en dichos aspectos le hayan sido encomendadas en la legislación.

ARTÍCULO 152- A los efectos de lo establecido en el presente Decreto, se entiende por centro de trabajo, todo lugar en que se efectúe cualquier labor o actividad humana con fines productivos, administrativos, de servicios, investigativos o docentes.

ARTÍCULO 153- El Ministerio de Salud Pública, por medio de la inspección sanitaria estatal, controlará el cumplimiento de las disposiciones

sanitarias dictadas tendentes a promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores, prevenir toda alteración de su salud relacionada con las condiciones del trabajo, protegerlos de los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales en el proceso laboral, y ubicar a los trabajadores en cargos acordes con sus aptitudes psicológicas y fisiológicas.

ARTÍCULO 154- El Ministerio de Salud Pública establecerá el sistema de notificación obligatoria de las enfermedades profesionales; definirá las que serán objeto de comunicación oficial a la autoridad sanitaria, así como los procedimientos organizativos que permitan al Sistema Nacional de Salud el flujo de la información, análisis y formas de decisiones en la prevención de enfermedades que puedan dañar a los trabajadores.

ARTÍCULO 155- Las administraciones de los centros de trabajo y los trabajadores estarán obligados a cumplir las disposiciones que sobre protección e higiene del trabajo dicte el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 156- El Ministerio de Salud Pública, en el ejercicio de la inspección sanitaria estará, en lo que a protección e higiene del trabajo se refiere, estará facultado para controlar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias dictadas para la elaboración de los proyectos de construcción, instalación, remodelación o ampliación, microlocalización, acondicionamiento y puesta en marcha de centros de trabajo.

ARTÍCULO 157- En la esfera de la protección e higiene del trabajo, el Ministerio de Salud Pública asumirá las funciones siguientes.

- a) estudiar e investigar los distintos factores que dañen o puedan dañar la salud de los trabajadores;
- b) asesorar sobre las características de los puestos de trabajo que puedan ser ocupados atendiendo a la edad, sexo y capacidad fisiológica de los trabajadores.
- c) Normar la realización, periodicidad y especificidad de los exámenes médicos y otras disposiciones preventivas para los trabajadores;

- ch) dictar, en el marco de su competencia, las disposiciones sanitarias sobre higiene del trabajo; y
- d) normar y ejecutar actividades de educación para la salud en el campo de la higiene del trabajo, en coordinación con los organismos, órganos y organizaciones sociales y de masas.

SECCION DECIMO CUARTA

DE LAS DISPOSICIONES SANITARIAS EN LAS INSTALACIONES DOCENTES E INFANTILES

ARTÍCULO 158- A los efectos de lo establecido en el presente Decreto, se consideran locales escolares las instalaciones o edificaciones que se usen colectivamente por grupos específicos de personas en actividades docentes de forma regular incluyendo las instituciones infantiles con fines docente-educativos.

ARTÍCULO 159- El Ministerio de Salud Pública dictará las medidas sanitario-epidemiológicas tendentes a promover, prevenir y proteger la salud de los educandos y de los trabajadores de la enseñanza

ARTÍCULO 160- El Ministerio de Salud Pública, a través de la inspección sanitaria estatal, en lo que al cumplimiento de las disposiciones sanitarias en las instalaciones infantiles y docentes se refiere, estará facultado para:

- a) controlar el cumplimiento de las disposiciones higiénico-sanitarias en las instalaciones docentes e infantiles; y
- b) controlar la observancia de los requisitos higiénicos del proceso docente-educativo en todas sus fases y la formación de hábitos higiénicos en los educandos.

ARTÍCULO 161- El Ministerio de Salud Pública, en la esfera de la higiene escolar, asumirá las funciones siguientes:

- a) dictar las disposiciones para la aprobación en el orden sanitario de los proyectos de microlocalización, construcción, reconstrucción,

modificación o acondicionamiento de locales e instalaciones escolares docentes e infantiles.

- b) dictar las disposiciones sanitarias de higiene y epidemiología para preservar la salud en las instalaciones docentes e instituciones infantiles;
- c) realizar estudios e investigaciones en materia de higiene escolar;
- ch) dictar las indicaciones sanitarias procedentes en relación con los requerimientos higiénicos inherentes al proceso docente-educativo, en coordinación con el organismo competente;
- d) regular la práctica de los exámenes médico-preventivos a los educandos y trabajadores de la enseñanza, así como otros procedimientos médicos en el orden de la prevención de enfermedades, transmisibles o no, en el medio escolar y de las instituciones infantiles; y
- e) realizar actividades de educación para la salud con los estudiantes y trabajadores de la enseñanza, en coordinación con los organismos y órganos estatales y las organizaciones de masas.

SECCION DECIMO QUINTA

DE LA HIGIENE DE LOS PRODUCTOS TERAPÉUTICOS

ARTÍCULO 162- El Ministerio de Salud Pública, a través de la inspección sanitaria estatal, controlará el cumplimiento de las disposiciones higiénico-sanitarias referentes a:

- a) proyectos constructivos, construcción, instalación, apertura y funcionamiento de toda fábrica o establecimiento de medicamentos, productos biológicos y de otros artículos o sustancias de uso doméstico o terapéutico.
- b) procesos, métodos y sistema de elaboración de medicamentos, productos biológicos, fito-químicos y materias primas; y

- c) rotulación, conservación, envase, almacenamiento, comercialización, transportación y expendio de productos terapéuticos.

CAPITULO IX

DE LA FORMACION DE RECURSOS HUMANOS DE LA SALUD PUBLICA

SECCION PRIMERA

DE LAS ACTIVIDADES DOCENTE-EDUCATIVAS

ARTÍCULO 163- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los organismos rectores de la educación en el país, elabora los reglamentos, directivas y normas particulares de las actividades docente-educativas en el campo de la salud, así como la distribución del fondo de tiempo del personal docente.

ARTÍCULO 164- Corresponderá al Ministerio de Salud Pública controlar, a través de supervisiones e inspecciones, el cumplimiento de las actividades docente-educativas en las instituciones docentes del Sistema Nacional de Salud, subordinadas directamente al Ministerio de Salud Pública o a los órganos locales del Poder Popular.

ARTÍCULO 165- El Ministerio de Salud Pública, de conformidad con las normas que dicten los organismos rectores, determina quinquenalmente los planes de formación y superación de especialistas, especializados, profesionales y técnicos, obreros calificados y otros trabajadores propios de la salud.

ARTÍCULO 166- Corresponderá igualmente al Ministerio de Salud Pública, de conformidad con las directivas de los órganos y organismos correspondientes, elaborar las indicaciones generales de organización y el plan de actividades principales que garantice el proceso de formación del personal propio de la salud en todas las instituciones docentes del Sistema Nacional de Salud.

SECCION SEGUNDA

DE LA PLANIFICION Y ORGANIZACION PARA LA FORMACION DEL PERSONAL PROPIO DE LA SALUD

ARTÍCULO 167- El Ministerio de Salud Pública, de acuerdo con el plan quinquenal de formación de recursos humanos propios de la salud, elaborará anualmente la propuesta global de nuevos ingresos a los centros de formación de estudios superiores de la enseñanza técnica, de las especializaciones y de otros trabajadores propios de la salud, dentro de las normas metodológicas para el ingreso en los cursos regulares diurnos y otros cursos para trabajadores.

ARTÍCULO 168- El Ministerio de Salud Pública coordinará con los organismos rectores de la educación el establecimiento de los requisitos básicos de ingreso y los requisitos adicionales para cursar las especialidades y especializaciones de la salud, y sobre la base de ellos establecerá las metodologías para el ingreso en los cursos regulares diurnos y otros cursos para trabajadores.

ARTÍCULO 169- El Ministerio de Salud Pública, a través de sus unidades organizativas, planificará, organizará, dirigirá y controlará los planes de formación y de superación del personal docente y de los cuadros científicos propios de la salud.

ARTÍCULO 170- El Ministerio de Salud Pública, para la elaboración y perfeccionamiento de los planes de estudio y programas de formación, especialización y perfeccionamiento del personal propio de la salud, creará grupos de estudio o designará centros de educación rectores para esta actividad.

ARTÍCULO 171- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los órganos y organismos correspondientes, anualmente planificará, organizará, dirigirá y controlará, el trabajo con los alumnos de la enseñanza general en cuanto a la formación vocacional y la orientación profesional en materia de salud.

ARTÍCULO 172- El Ministerio de Salud Pública establecerá los requisitos y plazos para la aprobación o denegación de la creación, fusión o

desactivación de los centros, unidades y áreas de formación de técnicos medios, obreros calificados y trabajadores propios de la salud.

ARTÍCULO 173- El Ministerio de Salud Pública determinará, en los centros de formación del personal propio de la salud, los tipos de formas y requisitos de los documentos acreditativos de estudio cursados, de acuerdo con la legislación vigente.

ARTÍCULO 174- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los organismos correspondientes, establecerá las reglamentaciones y procedimientos para la realización de la inspección docente-metodológica de los centros, unidades y áreas de formación del personal propio de la salud.

SECCION TERCERA

DE LA SUPERACION Y PERFECICONAMIENTO

ARTÍCULO 175- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los organismos rectores de la educación, establecerá el sistema de superación y de perfeccionamiento de los profesionales, técnicos, obreros calificados y demás trabajadores de la salud.

ARTÍCULO 176- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con la Comisión Nacional de Grados Científicos, planificará, organizará, dirigirá y controlará el proceso de solicitud y otorgamiento de grados científicos de los profesionales de la salud.

SECCION CUARTA

DE LA CONDUCTA DE LOS EDUCANDOS

ARTÍCULO 177- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los organismos rectores de la educación, establecerá los reglamentos especiales de los estudiantes de los centros de educación médica media, superior y de capacitación.

CAPITULO X

DE LA CIENCIA Y LA TECNICA

ARTÍCULO 178- El ministerio de Salud Pública, conforme a lo establecido en el Artículo 96 de la Ley, desarrollará, ejecutará y coordinará las actividades científico-técnicas en el campo de la salud a través de:

- a) el desarrollo de métodos científicos de dirección;
- b) investigaciones científicas en cumplimiento de los planes estatales y ramales de investigación;
- c) introducción de logros de la ciencia y la técnica obtenidos en el plan de investigaciones del organismo y plan temático del movimiento de racionalizadores e innovadores;
- ch) el desarrollo de la información técnica en ciencias médicas, mediante la red nacional de los centros de documentación e información;
- d) el desarrollo de la actividad de marcas y patentes;
- e) la normalización, la metrología y el control de la calidad de los servicios de asistencia médica y producción de medicamentos;
- f) el desarrollo de la actividad de las sociedades científicas; y
- g) la celebración de encuentros, congresos y otras actividades de carácter científico.

ARTÍCULO 179- El Ministerio de Salud Publica, en coordinación con los organismos rectores, elaborará los planes de desarrollo científico técnico de los profesionales médicos y no médicos, para la obtención de grados científicos y las categorías de investigadores.

CAPITULO XI

DE LA NORMALIZACION, LA METROLOGIA Y EL CONTROL DE LA CALIDAD

ARTÍCULO 180- El Ministerio de Salud Pública coordinará con el Comité Estatal de Normalización la implantación de normas de metrología y control de la calidad, en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud.

El Ministerio de Salud Pública coordinará con el Comité Estatal de Normalización la implantación de normas de metrología y control de la calidad, en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO 181- Las unidades organizativas de normalización, metrología y control de la calidad en las distintas instancias del Sistema Nacional de Salud incluirán en sus planes a corto, mediano y largo plazo todos los objetivos de normalización, metrología y control de la calidad de sus áreas, priorizando las actividades de producción, servicios y otras de mayor efecto en las actividades de salud.

CAPITULO XII

DEL CONTROL DE DROGS ESTUPEFACIENTES Y SUSTNCIAS PSICOTRÓPICAS

ARTÍCULO 182- El Ministerio de Salud Pública será el organismo encargado del control de las importaciones, exportaciones, elaboración, almacenamiento, distribución, circulación, venta y uso de las sustancias estupefacientes y psicotrópicos, de conformidad con lo establecido en los tratados internacionales de los que Cuba sea Parte.

ARTÍCULO 183- El Ministerio de Salud Pública, en todos los niveles de su organización, asesorará y coordinará con el Ministerio del Interior en la prevención del tráfico ilícito y desvío de su uso terapéutico de estupefacientes y psicotrópicos.

ARTÍCULO 184- La siembra y cultivo de plantas de las cuales se obtengan estupefacientes y psicotrópicos con fines científicos o terapéuticos será previamente autorizada por el Ministerio de Salud Pública.

CAPITULO XIII

DE LA PRODUCCION, DISTRIBUCION Y COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS

SECCION PRIMERA

DE LA PRODUCCION DE MEDICAMENTOS

ARTÍCULO 185- Toda producción de medicamentos que se realice en el territorio nacional para uso humano ya sea industrial o artesanal, con destino a la distribución nacional o local, cualquiera que sea su característica, especialidad farmacéutica, componentes genéricos, fórmulas oficiales o magistrales, medicina verde, se regirán por las normativas establecidas al efecto por el Ministerio de Salud Pública.

Se exceptuará de lo antes expuesto la producción de medicamentos radioactivos, la cual se regirá por las disposiciones dictadas al efecto.

ARTÍCULO 186- Los establecimientos donde se realice la producción farmacéutica para uso humano, cualquiera que sea su naturaleza, característica o destino, cumplirán los requisitos sanitarios establecidos por el Ministerio de Salud Pública, con el fin de garantizar su óptima calidad.

Del mismo modo, la producción se realizará bajo condiciones que garanticen la protección de la salud de los trabajadores.

SECCION SEGUNDA

DE LA VENTA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES

ARTÍCULO 187- Las sustancias estupefacientes sujetas al control internacional incluidas en las listas contenidas en los tratados internacionales

de que Cuba sea Parte, serán prescritas por los profesionales médicos, en recetario oficial de estupefacientes, con las especificaciones señaladas para su uso.

ARTÍCULO 188- La venta de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en las farmacias de atención a la población de servicio permanente, será obligatoria durante las 24 horas del día.

ARTÍCULO 189- El Ministerio de Salud Pública dictará las disposiciones complementarias al presente Decreto para el control de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

CAPITULO XIV

DE LA COMISION DEL FORMULARIO NACIONAL DE MEDICAMENTOS

ARTÍCULO 190- La Comisión del Formulario Nacional de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública se integrará por los especialistas designados de las áreas de asistencia médica y la industria médico-farmacéutica. No obstante, podrán participar en ella como invitados los especialistas que sean solicitados por dicha Comisión, cuando las circunstancias así lo requieran.

ARTÍCULO 191- La Comisión del Formulario Nacional de Medicamentos tendrá entre sus funciones las siguientes:

- a) conocer, discutir y recomendar el uso de nuevos medicamentos a escala nacional y su inclusión en la Guía Terapéutica;
- b) conocer, discutir y recomendar la supresión de los medicamentos en uso a escala nacional;
- c) conocer, discutir y recomendar modificaciones en la composición, dosificación o forma farmacéutica de productos existentes;
- ch) mantener actualizada la información científica que contenga la Guía Terapéutica;

- d) redactar los textos correspondientes a los nuevos productos que no aparezcan en la Guía Terapéutica, así como las hojas informativas sobre ellos o modificaciones a los textos existentes sobre nuevos usos o reacciones adversas no conocidas previamente;
- e) aprobar, controlar y conocer los resultados de ensayos clínicos con medicamentos, tanto nacionales como de importación;
- f) aprobar los medicamentos de uso estomatológico recomendados por el Grupo de Estomatología y conocer los resultados de ensayos clínicos hechos con ellos; y
- g) informar a los grupos de especialidades de asistencia médica sobre nuevos medicamentos, enviando la documentación sobre éstos, a cuyo efecto establecerá coordinaciones con las empresas de importación de medicamentos y el Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas.

ARTÍCULO 192- La aprobación de nuevos medicamentos, para su inclusión en la Guía Terapéutica y destinados a uso humano, corresponderá a la Comisión del Formulario Nacional de Medicamentos mediante ensayos clínicos de acción terapéutica comparativa con los utilizados y aprobados, o por ensayos solicitados por los laboratorios correspondientes de la industria médico-farmacéutica, de acuerdo con sus planes de investigación y desarrollo

La Comisión del Formulario Nacional de Medicamentos, en coordinación con los grupos de especialidades del área de asistencia médica del Ministerio de Salud Pública, determinará los investigadores e instituciones que deban participar en los ensayos clínicos.

|CAPITULO XV

DE LAS FARMACIAS DE VENTA A LA POBLACION Y HOSPITALARIAS

ARTÍCULO 193- La apertura, cierre, fusión y funcionamiento de las farmacias de venta a la población y hospitalarias se regirán por las normas

metodológicas que a tales efectos dicte el Ministerio de Salud Pública, tomando en cuenta los siguientes elementos:

- a) densidad de población que deben atender;
- b) distancia entre una y otra unidad;
- c) tipo de servicio médico establecido en el área que se deberá atender; y
- d) creación de nuevas comunidades

ARTÍCULO 194- La compartimentación, condiciones ambientales, mobiliario, distribución de los medicamentos y organización de las farmacias se regirá por las disposiciones que dicte el Ministerio de Salud Pública.

CAPITULO XVI

DEL REGISTRO DE MEDICAMENTOS

ARTÍCULO 195- Serán objeto de inscripción en el Registro de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública, a solicitud del fabricante, los productos siguientes;

- a) medicamentos de uso humano, de producción nacional y extranjera;
- b) preparaciones para uso estomatológico y derivados de sangre
- c) contrastes radiológicos y medicamentos usados para pruebas funcionales;
- ch) sueros y vacunas de uso humano;
- d) radiofármacos.

ARTÍCULO 196- El Ministerio de Salud Pública dictará las disposiciones por las cuales se fijen los requisitos y el procedimiento de inscripción de medicamentos.

ARTÍCULO 197- Los productos contemplados en el Artículo 195 podrán circular en toda la República sólo después de ser inscriptos en el Registro de Medicamentos a nombre del fabricante y con la aprobación del Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 198- El Ministerio de Salud Pública podrá autorizar, en casos excepcionales y cuando las circunstancias así lo aconsejen, la importación y exportación de medicamentos sin sujeción a los requisitos establecidos en las disposiciones vigentes, a excepción de los que contengan sustancias radioactivas.

ARTÍCULO 199- El Registro de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública tendrá entre sus funciones, las siguientes:

- a) revisar y aprobar los textos de los envases, embalajes y prospectos de los productos nacionales;
- b) revisar y aprobar, para su inclusión en los codificadores CUP, las clasificaciones farmacológicas de los medicamentos, materias primas y reactivos, tanto los de producción nacional como los extranjeros; y
- c) solicitar a la Comisión del Formulario Nacional de Medicamentos.
 - la supresión de medicamentos en uso a escala nacional,
 - las modificaciones en la composición, dosificación o forma farmacéutica de productos existentes,
 - Limitaciones o regulaciones en el uso o circulación de productos existentes.
 - Limitaciones o regulaciones en el uso o circulación de productos existentes.

CAPITULO XVII

DE LA INFORMACION MEDICO-FARMACEUTICA

ARTÍCULO 200- El Ministerio de Salud Pública garantizará que los profesionales de la salud reciban la información científico-técnica actualizada de una manera sistemática de todo el arsenal terapéutico

disponible, para el ejercicio de sus funciones preventivo-curativas y asistenciales

ARTÍCULO 201- Corresponderá a la industria médico-farmacéutica ejecutar la política editorial establecida y el programa nacional de divulgación sobre los medicamentos aprobados para su consumo en el país.

ARTÍCULO 202- El subsistema de información dedicado a las ciencias farmacéuticas tendrá las responsabilidades siguientes:

- a) brindar servicio de información especializada sobre medicamentos a todos los profesionales de la salud.
- b) elaborar y aprobar el material científico informativo sobre medicamentos, para editar las publicaciones que conformen los programas de divulgación prospectivos y operativos;
- b) garantizar las informaciones a los profesionales de la salud en todas las provincias del país y el municipio especial Isla de la Juventud mediante la red de colaboradores denominados especialistas en farmacodivulgación.

CAPITULO XVIII

DE LA VIGILANCIA FARMACOLOGIA

ARTÍCULO 203- El Centro Nacional de Vigilancia Farmacológica del Ministerio de Salud Pública tendrá como función principal la de recopilar, clasificar y procesar los reportes de reacciones adversas de los medicamentos que se produzcan en los centros asistenciales del país, establecer la relación de causalidad entre el medicamento y la reacción adversa; informar del análisis de los resultados a los interesados y proponer la investigación correspondiente en los casos necesarios

ARTÍCULO 204- Los profesionales y técnicos del Sistema Nacional de Salud que al administrar cualquier medicamento en los centros asistenciales del país detecten en el paciente un efecto indeseado con la dosis

normalmente establecida, estarán en la obligación de notificar dicha reacción según lo dispuesto al respecto.

ARTÍCULO 205- El Centro Nacional de Vigilancia Farmacológica será el encargado, sobre la base de las relaciones de causalidad entre el número de reacciones adversas reportadas y los medicamentos que las hayan producido, así como de las informaciones recibidas de las organizaciones oficialmente acreditadas nacionales e internacionales, de proponer al Registro de Medicamentos el retiro o modificación en el uso de cualquiera de dichos medicamentos.

CAPITULO XIX

DEL MANTENIMIENTO, REPARACION Y DISTRIBUCION DE INSTRUMENTAL Y EQUIPOS MEDICOS

ARTÍCULO 207- El Ministerio de Salud Pública dictará, para las unidades del Sistema Nacional de Salud, las disposiciones que sean necesarias para garantizar a través de sus empresas especializadas el montaje, el mantenimiento, la reparación y la distribución del instrumental y equipos médicos, estomatológicos y de laboratorio.

CAPITULO XX

DEL SUMINISTRO DEL MATERIAL DE USO MEDICO Y ESTOMATOLOGICO

ARTÍCULO 208- El Ministerio de Salud Pública regulará, mediante las disposiciones que se requieran, el suministro de cristalería, reactivos, productos biológicos, material de uso estomatológico, prótesis y de óptica, así como de otros materiales con destino a la población a través de as unidades especializadas del Sistema Nacional de Salud.

DISPOSICION ESPECIAL

UNICA: Los órganos y organismos de la Administración del Estado, así como las demás instituciones del país, a los efectos del cumplimiento de las

disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud Pública en el ejercicio de su función rectora, garantizarán los mecanismos que permitan cumplir tales disposiciones en la rama o esfera de actividad de cada uno de ellos.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA: A los efectos del cumplimiento de las regulaciones establecidas en la Ley y las acciones que se deriven del ejercicio de la inspección sanitaria estatal en las unidades y dependencias militares, el Ministerio de Salud Pública, establecerá las coordinaciones que se requieran con el Ministerio de las Fuerzas Armadas Revolucionarias y el Ministerio del Interior.

SEGUNDA: El Ministerio de Salud Pública queda facultado para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el mejor cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto.

TERCERA: Se derogan cuantas disposiciones legales y reglamentarias de jerarquía igual o inferior se opongan al cumplimiento de lo establecido en el presente Decreto, que comenzará a regir a partir de la fecha de su publicación en la Gaceta Oficial de la República.

DADO en el Palacio de la Revolución, a los 4 días del mes de febrero de 1988. “AÑO 30 DE LA REVOLUCION”

Fidel Castro Ruz
PTE. DEL CONSEJO DE MINISTROS

Julio Teja Pérez
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Osmany Cienfuegos Gorriarán
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS
Y DE SU COMITÉ EJECUTIVO