

**REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

**REGLAMENTO GENERAL
DE POLICLÍNICO**

Colectivo Autores:

Dr. Joaquín García Salabarría. Viceministro del área Asistencia médica y social

Dirección Nacional de Servicios Ambulatorios

Dra. Cristina Luna Morales
Dra. Doris Sierra Pérez
Dra. Zaida Barceló Montiel
Dr. Luis Gandul Salabarría
Dr. Víctor Lorente Díaz
Dra. Bárbara Fernández Corona
Dra. Caridad Pérez Charboner

Dirección Nacional Jurídica

Lic. Tania María García Cabello
Lic. María Mercedes Rodríguez Acosta.

Medicina Legal

Dr. Jorge Gonzalez

Viceministerio de Higiene y Epidemiología

Viceministerio de Economía

Viceministerio para los Programas de la Revolución

Dirección Nacional de Enfermería

Dirección de Estomatología

GOSMA

Sistema Integrado de Urgencia Médica

Dirección Nacional de Asistencia Social

Dirección Nacional de materno Infantil

Dirección Nacional de Docencia Médica Pregrado

Dirección Nacional de Docencia Médica Postgrado

Dirección Nacional de Cuadro

Dirección Nacional de Ciencia y Técnica



RESOLUCIÓN MINISTERIAL NO. 135

POR CUANTO: La Ley No. 41 “De la Salud Pública”, de 13 de julio de 1983, en el artículo 2 de su Capítulo I “Disposiciones Generales”, establece que 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.

POR CUANTO: Igualmente la Ley No. 41 “De la Salud Pública”, en su artículo 3 del Capítulo I “Disposiciones Generales”, establece que el Ministerio de Salud Pública tiene a su cargo la rectoría metodológica, técnica y científica, en la prestación de los servicios y regula el ejercicio de la medicina y de las actividades que le son afines, fijando las condiciones, requisitos y limitaciones de las mismas; disponiendo en el artículo 13 que “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”.

POR CUANTO: El Acuerdo No. 2840, de 25 de noviembre de 1994, del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, aprobó en su disposición segunda, entre las funciones y atribuciones específicas del Ministerio de Salud Pública, en su numeral 8 “Organizar los servicios de atención médica preventiva y curativa para toda la población”.

POR CUANTO: El Acuerdo para el control administrativo, número 2817, del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, de 25 de noviembre de 1994, adoptado de conformidad con las Disposiciones Finales Sexta y Séptima del Decreto – Ley No. 147 “De la Reorganización de los Organismos de la Administración Central del Estado, de 21 de abril de 1994, establece los deberes, atribuciones y funciones comunes de los Organismos de la Administración Central del Estado, correspondiendo a sus jefes, a tenor de lo dispuesto en el

numeral 4, del apartado Tercero “Dictar en el límite de sus facultades y competencia, reglamentos, resoluciones y otras disposiciones de obligatorio cumplimiento para el sistema del organismo; y en su caso, para los demás organismos, los órganos locales del poder popular, las entidades estatales, el sector cooperativo, mixto, privado y la población.”

POR CUANTO: Mediante la Resolución Ministerial No. 6, de 10 de enero de 1981, se puso en vigor el Reglamento General de Policlínico Comunitario.

POR CUANTO: El Policlínico es una importante y compleja institución del Sistema Nacional de Salud, que para garantizar la atención médica que merece la población y en consecuencia lograr una adecuada prestación de servicios, requiere de definición de su estructura, así como de organizar su funcionamiento y ordenar los principales procesos que se desarrollan en el mismo, por lo que se hace necesario aprobar el Reglamento General de Policlínico y dejar sin efecto la Resolución Ministerial No. 6, de 10 de enero de 1981, que puso en vigor el Reglamento General de Policlínico Comunitario

POR CUANTO: Por Acuerdo del Consejo de Estado, de fecha 27 de mayo de 2004, se designó al que resuelve, Ministro de Salud Pública.

POR TANTO: En el ejercicio de las facultades que me están conferidas,

RESUELVO:

PRIMERO: Aprobar el siguiente:

REGLAMENTO GENERAL DE POLICLÍNICO

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Sección Primera

Generalidades

ARTICULO 1. El presente reglamento tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la organización y funcionamiento de los policlínicos, y dictar las normativas generales para la confección de sus propios reglamentos, denominados Reglamentos Funcionales.

ARTICULO 2. El Área de Salud es el espacio territorial, con límites geográficos definidos, donde reside una población determinada, que recibe atención integral a la salud a través de un Policlínico.

ARTICULO 3. El Policlínico es la institución principal del Sistema Nacional de Salud, encargada de fomentar, proteger y restablecer la salud de su población. Para ello brinda servicios de atención integral a la salud del individuo, la familia, grupos, comunidad, y al ambiente con enfoque biopsicosocial, donde se fusiona la docencia, la asistencia médica, la higiene, la epidemiología, la microbiología y la investigación, como elementos indisolubles de un mismo proceso.

ARTICULO 4. El Policlínico tiene que cumplir los siguientes requisitos:

- a) Tener asignada un Área de Salud.
- b) Tener una estructura arquitectónica que permita la prestación de los servicios científico- técnico y organizativos, que posibiliten el desarrollo de las actividades de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, así como la formación y el perfeccionamiento técnico y profesional.
- c) Contar con servicios de 24 horas.

ARTICULO 5. La finalidad del Policlínico es contribuir al mejoramiento continuo del estado de salud de la población. Para ello, integra las acciones de las instituciones de salud del área, independientemente del nivel de subordinación administrativo.

ARTICULO 6. Los cuadros, dirigentes, funcionarios, y trabajadores que desarrollan sus funciones en el Policlínico, así como los estudiantes que se forman en el mismo, tienen que cumplir y hacer cumplir la ética y la legalidad socialista y, a estos efectos, se rigen por las disposiciones

dictadas por el Ministerio de Salud Pública, los Consejos de la Administración y otras instituciones del Estado y Gobierno, y las propias de la institución.

ARTICULO 7. El Policlínico tiene como objetivo estratégico, ser un Colectivo Moral y mantener esta condición, fomentando los siguientes valores:

VALORES COMPARTIDOS:

Lealtad a los Principios de la Revolución: Fidelidad y compromiso con la ideología y las conquistas alcanzadas por la Revolución, dentro de las cuales una de las más preciadas, es la Salud.

Moral: Comportamiento conforme a los principios del socialismo y la conducta revolucionaria, profesional y médica, como fundamento de todas nuestras actividades.

Ética Médica Socialista: Comportamiento conforme a la moral revolucionaria, reflejado en conductas sobre la base de valores humanos, patrios y profesionales como fundamento de todas las actividades del Sistema de Salud.

Responsabilidad: Obligación con el cumplimiento de los servicios que brinda el sistema de salud cubano, tanto en el orden individual como organizacional.

Profesionalidad: Poseer y aplicar las competencias y experiencias requeridas para garantizar la calidad técnica y humana de los servicios de la Salud Pública cubana.

Internacionalismo: Interés y disposición de brindar apoyo y ayuda, en materia de salud, como expresión de la solidaridad humana en cualquier lugar del mundo, con un alto grado de competencia y compromiso social, en aras de mitigar el dolor humano, modificar el entorno sanitario y alcanzar indicadores superiores en los resultados de salud en esos lugares.

Solidaridad: Sentimiento de ayuda mutua entre los seres humanos y los pueblos para dar apoyo, mediante acciones concretas, al alivio del dolor y a la mejoría de la calidad de vida como contribución al mejoramiento humano en el ámbito nacional e internacional.

VALORES DESEADOS:

Humanidad: Actitud de sensibilidad y comprensión del desempeño en el respeto irrestricto a la condición humana, donde prevalezca el trato respetuoso y digno a compañeros de trabajo, al individuo, la familia y la comunidad.

Disciplina: Conducta acorde con las normas y principios de la institución y cumplimiento de las funciones inherentes a su puesto de trabajo con calidad.

Consagración: Dedicación, compromiso y entrega absoluta de cada trabajador en su desempeño diario.

Abnegación: Actuar con altruismo, generosidad y desinterés en las funciones que realizan los individuos para el cumplimiento de los servicios de salud.

Liderazgo: Reconocida capacidad en los colectivos de trabajadores de la salud para la conducción de acciones de dirección técnica y profesional con un sentido humanista.

Desinterés y modestia: Desprendimiento personal, amor a la verdad, austeridad y sencillez en su actuación.

Honestidad y honradez: Rectitud en la conducta y en el actuar, en correspondencia con la moral revolucionaria, sustentada en el honor, la sinceridad, austeridad, modestia y el cumplimiento de la palabra empeñada en todos los momentos de actuación.

Sentido de la crítica y la autocrítica: Receptividad ante los señalamientos y recomendaciones, así como la valentía para señalar oportunamente a los compañeros sus deficiencias en el actuar y la capacidad de realizar profundos auto análisis de la conducta individual, que conduzca a la decisión de cambiar.

Iniciativa: Capacidad técnica y de gestión para abordar los problemas que puedan limitar la calidad del desempeño de los servicios de salud y generar variantes de posibles soluciones.

Creatividad: Capacidad técnica y de gestión para intervenir con un desempeño efectivo y eficiente de los servicios de salud a través de la búsqueda de lo nuevo y útil para cada circunstancia, innovando en aras de generar soluciones.

CAPITULO II

De la organización del policlínico

Sección Primera

De Los Niveles de Dirección

ARTICULO 8. El Policlínico tiene los siguientes niveles de dirección:

- a) Primer nivel: integrado por el Director y Vicedirectores Médico, Docente, Administrativo, de Higiene y Epidemiología y de Enfermería.
- b) Segundo nivel: conformado por los Jefes de Grupos Básicos de Trabajo, Jefes de servicios y departamentos.

Sección Segunda

De las consultorios médicos.

ARTICULO 9. Los consultorios médicos se clasifican en:

- a) Consultorios Médicos Tipo I: Consultorios que siempre contarán con cobertura médica y de enfermería.
- b) Consultorios Médicos Tipo II: Consultorios que tendrán enfermeras solas.
- c) Consultorio reforzado: Es definido por el MINSAP a propuesta del Director Provincial de Salud y se designará teniendo en cuenta las características de la comunidad. Además de brindar asistencia médica (médico y enfermera) las 24 horas del día, podrá tener un mayor poder resolutivo a través de otros servicios y un módulo de medicamentos, diferenciado según número de población y morbilidad.

Sección Tercera

De las unidades organizativas.

ARTICULO 10. Las unidades organizativas, de acuerdo con su función en relación con la atención a los pacientes, se clasifican en Servicios y Departamentos. El Grupo Básico de Trabajo, constituye una unidad organizativa especial.

ARTICULO 11. La unidad organizativa denominada Servicios es la que brinda atención médica directa a los pacientes. Su número y

composición, serán aprobados por el Director Provincial, a solicitud del Director del Policlínico.

ARTICULO 12. Son Servicios de un Policlínico:

12.1. Medios Diagnósticos:

- a) Laboratorio Clínico y parasitología.
- b) Microbiología.
- c) Imagenología: US, Rayos X
- d) Endoscopia
- e) Drenaje Biliar
- f) ECG
- g) Laboratorio de Alergia
- h) Optometría
- i) Audiometría

12.2. Urgencias y Emergencias:

- a) Áreas Intensivas Municipales
- b) Traumatología
- c) Consultas de urgencias
- d) Sala de Observación
- e) Curaciones
- f) Inyecciones
- g) Aerosol
- h) Apoyo vital y Trombolisis
- i) Electrocardiograma de urgencias
- j) Estomatología de urgencias

12.3. Salud Materno Infantil:

- a) Planificación Familiar
- b) Tratamiento a la pareja infértil
- c) Regulación Menstrual
- d) Consultas de Pediatría
- e) Consultas de Obstetricia
- f) Consultas de Ginecología
- g) Salón de Partos
- h) Hogar Materno
- i) Prevención de cáncer cérvico uterino.

12.4. Grupos Básicos de Trabajo:

- a) Consultorios Médicos de Familia Tipo I.
- b) Consultorios Médicos de Familia Tipo II.
- c) Consultorios Reforzados.

12.5. Enfermería:

- a) Esterilización.
- b) Vacunatorio.

12.6. Clínico-quirúrgico:

- a) Especialidades médicas
- b) Oftalmología
- c) Genética
- d) Salas de Hospitalización
- e) Atención Integral al paciente Diabético
- f) Cirugía Menor Ambulatoria
- g) Cirugía Mayor
- h) Quimioterapia

12.7. Estomatología:

- a) Estomatología general
- b) Especialidades estomatológicas:
 - Prótesis
 - Ortodoncia
 - Parodoncia
 - Máxilo Facial
- c) Rayos X
- d) Consejería Bucal
- e) Registros Médicos y Admisión de Estomatología
- f) Esterilización de Estomatología
- g) Laboratorio de Prótesis

12.8. Asistencia Social y Adulto Mayor.

- a) Equipos Multidisciplinarios de Atención Gerontológica
- b) Casas de Abuelos
- c) Trabajadores sociales

12.9. Servicios Generales y Aseguramiento:

- a) Lavandería
- b) Pantry – comedor
- c) Mantenimiento y Grupo electrógeno
- d) Almacenes
- e) Transporte
- f) Electromedicina

12.10. Salud Mental.

- a) Psiquiatría General
- b) Psiquiatría Infantil
- c) Psicología
- d) Trabajo Social
- e) Psicometría.
- f) Defectología
- g) Consejería

12.11. Rehabilitación Integral:

- a) Medicina Natural y Tradicional (MNT).
- b) Consulta de deshabituación tabáquica
- c) Podología
- d) Terapia Ocupacional
- e) Gimnasio terapéutico
- f) Psicoprofilaxis del parto.
- g) Calor IR y Masaje
- h) Electroterapia
- i) Consulta 1 (Fisiatra y Médico de MNT)
- j) Consulta 2 (Defectología, Logofoniatría, Psicología)
- l) Consulta 3 (Orientación nutricional y Técnico de Logofoniatría)
- m) Peloidoterapia y parafina
- n) Hidroterapia
- ñ) Rehabilitación domiciliaria
- o) Consulta de calidad de vida
- p) Kinesioterapia

12.12. Higiene y Epidemiología:

- a) Salud ambiental, escolar y del trabajador
- b) Programas de prevención y control de enfermedades transmisibles, no transmisibles, escolares y ocupacionales.

- c) Vigilancia epidemiológica
- d) Promoción de Salud
- e) Consejerías

ARTÍCULO 13. La unidad organizativa especial denominada Grupo Básico de Trabajo es el equipo multidisciplinario de profesionales, técnicos de la salud y estudiantes, encargados de la protección y atención integral a la salud del individuo, la familia, la comunidad y el ambiente, en un espacio territorial definido. Brindará atención a una población determinada, geográficamente definida, asignada a los consultorios Tipo I y Reforzados.

ARTÍCULO 14. Son integrantes del Grupo Básico de Trabajo:

- 14.1.** Jefe, Especialista en Medicina General Integral (MGI) con experiencia y categoría docente.
- 14.2.** Enfermera supervisora.
- 14.3.** Equipos Básicos de Salud, integrados por:
 - a) Médicos, que pueden ser Especialistas en MGI, Especialistas en MGI con otra especialidad, Residentes en MGI, Internos.
 - b) Enfermeras de los Consultorios Médicos de la Familia
 - c) Asistentes de Enfermería.
 - d) Tecnólogos en Atención Estomatológica.
 - e) Estudiantes de Medicina, Estomatología, Enfermería, Tecnologías de la salud, Psicología.
- 14.4.** Trabajan vinculados al Grupo Básico de Trabajo, por designación de los correspondientes Jefes de Unidades Organizativas del Policlínico:
 - a) Profesionales de otras especialidades médicas.
 - b) Trabajador Social.
 - c) Técnico en Estadísticas.
 - d) Técnico de Higiene y Epidemiología.
 - e) Técnico en Rehabilitación.
 - f) Estomatólogo.
 - g) Técnico de lucha antivectorial.
 - h) Farmacéutico de la comunidad.
 - i) Psicólogo.

ARTICULO 15. La unidad organizativa denominada Departamento es la que brinda asistencia, directa o indirecta, al paciente o apoyo a las

funciones del Policlínico, a través de las actividades que desarrollan el personal médico y otros trabajadores. Se consideran en esta categoría:

15.1 Docencia e Investigación:

- a) Metodólogos
- b) Laboratorio de Computación
- c) Biblioteca
- d) Técnico en control y análisis de trabajo docente investigativo

15.2 Registros Médicos y Estadísticas de Salud:

- a) Información
- b) Admisión y Archivo
- c) Estadística

15.3 Economía

15.4 Recursos Humanos

15.5 Entomología y Lucha Antivectorial

15.6 Farmacia y Óptica

CAPITULO III

De las funciones del policlínico

ARTICULO 16. El Policlínico tiene las funciones siguientes:

- a) Brindar atención médica y estomatológica, especializada y de enfermería a la población realizando actividades integrales de salud que comprendan la prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación.
- b) Aplicar permanentemente el método de pesquisa activa para la identificación y solución oportuna de los problemas de salud de su población.
- c) Desarrollar acciones para la protección del medio ambiente y el control de enfermedades transmisibles, no transmisibles, escolares y ocupacionales.

- d) Planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades docentes educativas y garantizar la ejecución de los planes y programas de estudio que les correspondan para la formación de pregrado, especialización, perfeccionamiento continuo y capacitación de los profesionales, técnicos y demás trabajadores.
- e) Realizar actividades de ciencia e innovación tecnológica de acuerdo a las prioridades establecidas en el Análisis de la Situación de Salud, en relación con los problemas que afectan la salud de la población que atienden y los propios de la institución.
- f) Realizar actividades de promoción y educación para la salud dirigidas a trabajadores, estudiantes y la comunidad de su Área de Salud así como visitantes y acompañantes de los pacientes.
- g) Realizar acciones para el control del medio higiénico epidemiológico institucional.
- h) Realizar la vigilancia en salud para contribuir a las actividades de promoción, prevención, tratamiento y control de enfermedades y otros daños a la salud que afectan a la población, la mejor utilización de los recursos y la evaluación de impacto en los servicios.
- i) Conducir al paciente hacia todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud hasta la solución de sus problemas.
- j) Conducir el proceso de integración con las demás instituciones de salud del territorio.
- k) Establecer relaciones con otros organismos y organizaciones de la comunidad para la transformación del estado de salud de la población que atiende.
- l) Realizar de forma permanente la preparación para la defensa y la mitigación de los efectos de desastres según las directivas establecidas.
- m) Elaborar y cumplir el plan de preparación de los trabajadores para el desarrollo de misiones internacionalistas.

CAPITULO IV

De la calidad en el policlínico

ARTICULO 17. La calidad de un servicio de salud se logra cuando el mismo es accesible y equitativo, con prestaciones óptimas, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción del usuario y del prestador del servicio, con la atención recibida y brindada respectivamente.

ARTICULO 18. Los principios, por lo que se rigen la calidad de los servicios en el Policlínico, son los siguientes:

- a) La calidad del trabajo del Policlínico es una responsabilidad del Director del Policlínico junto a todos los trabajadores.
- b) Para el perfeccionamiento continuo de la calidad de los servicios del Policlínico, se requiere como cimiento un colectivo de trabajadores motivado, comprometido, con sólidos valores humanos, morales y éticos en correspondencia con la ideología de la Revolución Cubana y la Ética Médica Socialista.
- c) La realización del perfeccionamiento continuo de la Calidad de los Servicios del Policlínico incluirá las etapas de atención de pacientes y familiares y a los procesos de gestión de recursos humanos, los aseguramientos y la dirección.
- d) El desarrollo de acciones dirigidas a fortalecer el carácter preventivo e integral en el trabajo del Policlínico
- e) La asistencia médica, la docencia y la investigación constituyen elementos principales de la calidad y se integran de manera indisoluble en un mismo proceso.
- f) La concepción de calidad del Policlínico requiere de un proceso de cambio planificado, sistemático y continuo.

ARTICULO 19. La estructura, los objetivos y funciones relacionados con la calidad de los servicios del Policlínico, serán establecidos en una disposición jurídica normativa que se dicte a tal efecto.

CAPITULO V

Del Consejo de Dirección

ARTICULO 20. El Consejo de Dirección del Policlínico es el único órgano de dirección colectiva, cuya principal función es asistir al Director del Policlínico en su labor de dirigir los asuntos y tareas propias de la institución a su cargo.

ARTICULO 21. El Consejo de Dirección está integrado por el Director, Vicedirectores, Directores de las Unidades de Salud adscriptas al Área de Salud, Jefes de unidades organizativas que se consideren pertinentes que participen y otros miembros que se designen, procurando que la cantidad total de miembros sea una cifra racional, de manera que permita la funcionalidad eficaz de este órgano, de acuerdo a lo establecido en el reglamento que regule la actuación de su Consejo de Dirección. Dichos miembros son designados mediante resolución del Director.

ARTICULO 22. El Consejo de Dirección es presidido por el Director. En caso de ausencia temporal de éste por cualquier causa lo sustituye en la presidencia uno de los vicedirectores, quien será designado como sustituto por el propio Director. Excepto el Presidente y el Secretario, ningún miembro del Consejo de Dirección tendrá sustituto.

ARTICULO 23. El Director designa al Secretario del Consejo de Dirección de entre los miembros del Consejo de Dirección. Igualmente designa a otro compañero, también de entre los miembros del Consejo, como Sustituto del Secretario, para casos de ausencia temporal del mismo por cualquier causa.

ARTICULO 24. Los representantes de las diferentes organizaciones del Policlínico son invitados y tienen voz pero no voto durante las sesiones a las que asistan.

ARTICULO 25. El Consejo de Dirección se reúne, como mínimo, una vez al mes. Su Presidente puede convocar sesiones extraordinarias, por decisión propia o a propuesta de no menos de la mitad de sus miembros.

ARTICULO 26. Es función del Consejo de Dirección aprobar el Plan de Temas, en el que se incluyen los asuntos fundamentales que se evaluarán en las reuniones a celebrar durante el año, entre otras que se establezcan mediante el Reglamento que regula el funcionamiento del

Consejo de Dirección, y las demás que se les asignen por el Director del Policlínico, o por las normas legales complementarias.

ARTICULO 27. Los miembros del Consejo de Dirección tienen el derecho de conocer el lugar, fecha y hora en que tendrá lugar la reunión; recibir la Agenda de los temas que se tratarán y los ejemplares correspondientes de la documentación, que servirá de base para los análisis de los temas de la agenda, así como los proyectos de acuerdos que se propongan adoptar al respecto, con una anticipación no menor de 5 días naturales, a su fecha de celebración, derechos que constituyen además requisitos para considerar válida una reunión.

CAPITULO V

De los órganos asesores.

Sección Primera

Del Consejo Científico

ARTICULO 28. El Consejo Científico, es un órgano asesor de la dirección de cada centro que tiene el objetivo de propiciar y estimular, de forma sistemática, el análisis de temas de interés para el desarrollo científico y tecnológico de la entidad, así como elaborar recomendaciones sobre la base de las prioridades del desarrollo económico, político y social del país y las directivas y normas trazadas por las instituciones estatales competentes.

ARTICULO 29. El Consejo Científico del Policlínico se constituye cuando exista el potencial científico categorizado, teniendo en cuenta lo referido en el Manual de Organización del Policlínico. De no existir condiciones para la creación del Consejo Científico del Policlínico, esta función será asumida por el Consejo Científico de la Sede Universitaria Municipal y del Centro de Educación Médica Superior correspondiente.

Sección Tercera

De la Comisión de Cuadros

ARTICULO 30. La Comisión de Cuadros, es un órgano asesor, para evaluar y presentar propuestas, respecto a las decisiones sobre el trabajo con los cuadros y sus reservas.

Sección Cuarta

Del Comité de Evaluación de la Calidad

ARTICULO 31. El Comité de Evaluación de la Calidad es un órgano asesor del Director, encargado de ofrecer la información necesaria sobre la gestión de la calidad en el centro y dar recomendaciones para la solución de los problemas.

Sección Quinta

De la Comisión de Ética Médica

ARTICULO 32. La Ética Médica es un principio básico en la organización y el funcionamiento del Policlínico. La dirección del Policlínico establece su propio programa para promover y controlar el cumplimiento de los valores éticos de sus trabajadores y de la institución como parte integrante del Sistema Nacional de Salud.

ARTICULO 33. En cada Policlínico funciona una Comisión de Ética Médica, cuya estructura, atribuciones, funciones y procedimientos, se establecen por el Ministerio de Salud Pública y constituye el órgano asesor de la Dirección del Policlínico para el mejor cumplimiento de esta función.

Sección Sexta

Del Comité de Idoneidad

ARTICULO 34. El Comité de Idoneidad es el órgano asesor, del director o dirigente facultado, para determinar sobre la idoneidad de los trabajadores a los efectos de su ingreso, permanencia y promoción, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente en el Ministerio de Salud Pública para la aplicación del principio de la idoneidad demostrada en los centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud. Su constitución y funcionamiento igualmente se definen en la propia disposición legal.

CAPITULO VI

De las reuniones

ARTICULO 35. Las reuniones se programan y realizan para informar a los trabajadores y estudiantes de los aspectos que se consideran necesarios para alcanzar calidad en el trabajo y elevar los niveles educacionales, políticos, científico – técnico y administrativo, así como, garantizar la participación activa en la toma de decisiones y dar cumplimiento a los objetivos de trabajo del Policlínico.

ARTICULO 36. Las reuniones son convocadas por la dirección del Policlínico, organismos políticos y organizaciones de masas, siendo deber de la administración apoyar a estas últimas.

ARTICULO 37. Las reuniones se clasifican en Ordinarias y Extraordinarias.

ARTICULO 38. En el Policlínico se realizan las siguientes reuniones ordinarias:

- a) Consejo de Dirección
- b) Entrega de Guardia Matutina y Vespertina
- c) Asamblea General de Afiliados
- d) Consejo de Salud
- e) Consejo Económico
- f) Reunión de Departamentos y Servicios
- g) Análisis del funcionamiento de los servicios
- h) Comité Horizontal
- i) Preparación Docente Metodológica
- j) Reunión del Grupo Básico de Trabajo
- k) Reunión del Programa Materno Infantil.
- l) Reunión de Comisión de Cuadros.
- m) Reunión de Calidad
- n) Reunión de Comisión de Ética Medica

ARTICULO 39. Las reuniones extraordinarias son de índole educacional, técnico o administrativas, no son programadas, se realizan según las necesidades de la institución.

CAPITULO VII

De la planificación

ARTICULO 40. El Director del Policlínico es responsable de planificar y controlar el número de consultas y servicios que cada año debe brindar su institución, teniendo en cuenta la morbilidad, el número de población atendida y los servicios que ofrece.

ARTICULO 41. Los Vicedirectores del Policlínico y los Jefes de Grupo Básico de Trabajo, de conjunto con el Director, elaboran el plan de trabajo mensual de los consultorios médicos y sus titulares y reservas, considerando todas las actividades asistenciales, docentes e investigativas.

ARTICULO 42. El Jefe del Grupo Básico de Trabajo y sus integrantes planifican el control del cumplimiento de las acciones de cada plan de trabajo, donde cada integrante del consultorio debe rendir cuentas de lo realizado. Debe quedar constancia por escrito de esta planificación y su control.

ARTICULO 43. El Director del Policlínico, antes del día 20 de cada mes, controla el cumplimiento de la elaboración de los planes de trabajo del mes siguiente de los médicos titulares, reservas y de los consultorios médicos, así como, de los Jefes de los Grupos Básicos de Trabajo, Jefes de Departamentos, Servicios y Vicedirectores, como una planificación única de las actividades del Policlínico.

CAPITULO VIII

De las funciones comunes a todos los directivos del policlínico

ARTICULO 44. Son funciones comunes de los Directivos del Policlínico las siguientes:

- a) Garantizar un sistema de control permanente desde el primer nivel de dirección hasta todos los servicios del Policlínico, incluyendo los Grupos Básicos de Trabajo y los consultorios médicos de familia.
- b) Ser personalmente responsables del cumplimiento de las tareas, deberes, atribuciones y funciones asignadas a la unidad organizativa a su cargo.
- c) Conocer la misión y los objetivos de la institución que dirige.
- d) Garantizar la organización y funcionamiento de la unidad organizativa que dirige, dedicándole el mayor tiempo a las áreas principales de gestión.
- e) Dirigir y aprobar el plan de trabajo de la unidad organizativa que atiende, así como aprobar y controlar los planes de trabajo de sus subordinados.
- f) Garantizar la correcta utilización de los recursos humanos, materiales y financieros asignados para el desempeño de sus funciones.
- g) Cumplir y hacer cumplir el reglamento general del Policlínico, los reglamentos complementarios y demás disposiciones legales dictadas por los órganos competentes.
- h) Participar en la identificación de necesidades de capacitación y superación de sus trabajadores, así como, en el diseño y desarrollo del programa correspondiente.

- i) Cumplir y hacer cumplir las actividades docentes, de ciencia e innovación tecnológica en las unidades organizativas a su cargo.
- j) Dirigir y controlar las medidas que garanticen el desarrollo político-ideológico y científico-técnico de los trabajadores.
- k) Implantar y controlar el Programa de Calidad, en las unidades organizativas a él, subordinadas.
- l) Planificar, organizar y conducir mensualmente la reunión de Departamento, Servicio y área según corresponda.
- m) Garantizar la programación de vacaciones y hacer cumplir la misma.
- n) Revisar, aprobar y controlar la emisión de toda documentación e información que genere su unidad organizativa.
- o) Velar por el cumplimiento de la disciplina laboral.
- p) Prevenir y enfrentar ilegalidades, los delitos y la corrupción.
- q) Dirigir y controlar la generalización de los resultados científico-técnicos alcanzados en la institución, en otras unidades del Sistema Nacional de Salud y en otras ramas de la economía.
- r) Cumplir las medidas establecidas en la Política de Cuadros.
- s) Cumplir y hacer cumplir las acciones del proceso de Integración.
- t) Propiciar la preparación de los trabajadores para el cumplimiento de las Misiones Internacionalistas que se asignen.
- u) Adoptar las medidas para garantizar el cumplimiento de lo establecido en los Planes para la Reducción de Desastres y para Tiempo de Guerra.
- v) Garantizar una adecuada atención al hombre.
- w) Cumplir y hacer cumplir las medidas de la Defensa Civil, Protección Física y Secreto Estatal.
- x) Cumplir y hacer cumplir la legislación vigente en materia de salud y seguridad laboral y ambiental y las medidas dictadas por los organismos rectores en el tema.

CAPITULO IX

De los deberes y obligaciones de los estudiantes

ARTICULO 45. Los estudiantes durante su formación en el Policlínico, están bajo la responsabilidad y supervisión de los docentes y toda acción que realicen, debe ser ordenada, autorizada y controlada por los mismos, que son los que garantizan el cumplimiento de los programas establecidos.

ARTICULO 46. Los estudiantes durante su formación en el Policlínico, tienen los deberes y obligaciones siguientes:

- a) Observar los principios de la moral socialista y las normas de la ética médica.
- b) Cumplir con el horario establecido, permaneciendo en el Policlínico las horas reglamentadas, según su programa de formación profesional.
- c) Mantener la disciplina en el centro.
- d) Realizar los procedimientos en correspondencia con su especialidad y programa de estudios, bajo la supervisión del personal docente.
- e) Asistir a las actividades que le sean programadas.
- f) Participar, con los residentes y médicos de asistencia, en toda labor facultativa que éstos le señalen.
- g) Mantener buena comunicación con los docentes, médicos, personal de enfermería, pacientes, familiares de enfermos, trabajadores de servicio, y el resto del personal de todas las unidades organizativas establecidas en este Reglamento.
- h) Cumplir con las normas de educación formal, utilizar el uniforme correctamente, ser cuidadoso en su porte personal, agradable y pulcro.
- i) Mantener una conducta comprensiva y de apoyo para todos los pacientes.

CAPITULO X

De las prohibiciones de todo el personal que labora y estudia en el policlínico

ARTICULO 47. A todo trabajador que preste sus servicios en la institución le está prohibido:

- a) Permitir el acceso de personas ajenas a las áreas donde labora.
- b) Entrar a la Institución fuera de la jornada laboral, excepto en los casos en que esté expresamente autorizado por el jefe del equipo de guardia del Consejo de Dirección o el Vicedirector de su área.
- c) Mantener encendidas las luces y los equipos eléctricos de su unidad organizativa, al recesar o concluir la jornada laboral.
- d) Marcar la tarjeta de entrada y salida de otro trabajador.
- e) Fumar en las instituciones de salud.
- f) Concurrir a su centro de trabajo después de ingerir bebidas alcohólicas, o realizar esta acción durante el desempeño de sus funciones.
- g) Extraer equipos, instrumentos, materiales, herramientas, productos y otros recursos de la entidad, sin haber sido autorizado por las autoridades competentes.

- h) Aceptar, en el ejercicio de sus funciones, cualquier obsequio o beneficio personal a cambio de una información, solución de un asunto o prestación de un servicio.
- i) Llegar tarde o salir antes de tiempo de su puesto de trabajo, independientemente que haya entrado o salido en el horario oficial del centro.
- j) Interrumpir su actividad laboral por visitas o estancias en otros lugares de trabajo.
- k) Utilizar indebida e ilimitadamente el teléfono para asuntos que no están relacionados con su trabajo.
- l) Realizar en su horario laboral trabajos ajenos a su actividad.
- m) Presentarse en su puesto de trabajo con un vestuario inapropiado.

CAPITULO XI

De los derechos y deberes de los pacientes y sus familiares

ARTICULO 48. Los pacientes y sus familiares, cuando acuden al Policlínico tienen derecho a:

- a) Recibir adecuada información, incluyendo la relacionada con diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la enfermedad.
- b) Recibir un trato amable y respetuoso.
- c) Recibir atención de calidad, para lo cual se pondrán en función todos los recursos disponibles en el Policlínico.
- d) Que se respete la fecha y horario en que fue citado para recibir el servicio.
- e) Que desde el Policlínico se le realicen las coordinaciones necesarias que garanticen su atención integral y continuada.
- f) Que se le prescriban los medicamentos que forman parte del Cuadro Básico de Medicamentos vigente y, en caso de que imprescindiblemente se requiera de un fármaco no previsto en el mismo, se realice de manera institucional la gestión para su obtención.
- g) Que se respete su pudor.
- h) Que se le realicen los trámites requeridos dentro del tiempo establecido.
- i) Que se le facilite el transporte sanitario en las situaciones en que lo requiera
- j) Emitir opiniones, quejas o sugerencias sobre la atención recibida.

ARTICULO 49. Los pacientes y sus familiares tienen los deberes siguientes:

- a) Mantener un correcto porte y aspecto dentro del Policlínico.
- b) Mantener la disciplina dentro del centro, cumpliendo con las normas y reglamentos que establece la institución.
- c) Mantener la Higiene del lugar.
- d) Cuidar y preservar los recursos que la institución pone a su servicio.
- e) No acompañarse de animales.
- f) Aportar la información solicitada y cumplir las indicaciones realizadas por el personal facultativo.
- g) No fumar dentro del centro, ni en sus áreas verdes.

CAPITULO XII

Fundamentos de la docencia, las investigaciones y la extensión en el policlínico universitario.

ARTICULO 50. En el Policlínico concurren uno o más procesos para la formación y superación de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, de los niveles de formación de técnicos y profesionales de la salud, superación profesional, formación académica de postgrado, capacitación de los trabajadores, desarrollo del sistema de ciencia e innovación tecnológica y extensión universitaria, que se fusionan armónicamente en el proceso docente asistencial pertinente a ese nivel.

ARTICULO 51. El Departamento Docente Metodológico subordinado al Vicedirector Docente, tiene la función de organizar, planificar y controlar el proceso docente educativo de pregrado, postgrado, extensión universitaria y realizar acciones para el desarrollo del Sistema de Ciencia e Innovación Tecnológica.

ARTICULO 52. La Sede Universitaria Municipal y el Centro de Educación Médica Superior correspondiente al área de salud y al policlínico, orientan metodológicamente al Policlínico, para el desarrollo del proceso docente educativo del pregrado, postgrado, la extensión, así como, las actividades de Ciencia e Innovación Tecnológica y el Trabajo Educativo.

ARTICULO 53. El Policlínico recibe las orientaciones metodológicas para el desarrollo del proceso docente educativo de pregrado, postgrado, extensión universitaria y las actividades de Ciencia e Innovación Tecnológica y Trabajo Educativo de la Sede Universitaria

Municipal y el Centro de Educación Médica Superior correspondiente a su Área de Salud.

ARTICULO 54. La Sede Universitaria Municipal y el Centro de Educación Médica Superior orientan metodológicamente al Policlínico las acciones del Trabajo Político Ideológico y Extensionista que potencien y enriquezcan la formación cultural, de consolidación de valores, al favorecer un entorno donde los estudiantes profesores y trabajadores se sientan y se comporten como universitarios en el plano de su disfrute cultural e ideológico, con un alto nivel de sensibilidad y de identidad con su centro. La dimensión extensionista los convierte en sujetos de la promoción de salud y cultural en el territorio al introducirlos como factor de cambio en la comunidad y recibir de esta los mejores valores que se han conservado y enriquecido mediante su propia historia.

ARTICULO 55. La Sede Universitaria Municipal y el Centro de Educación Médica Superior también orientan metodológicamente al Policlínico sobre las acciones del Trabajo Político Ideológico y de Extensión Universitaria para potenciar y enriquecer la formación cultural y la consolidación de valores, al favorecer un entorno donde los estudiantes, profesores y trabajadores se sientan y comporten como ciudadanos en el plano del disfrute cultural e ideológico, con un alto nivel de sensibilidad y de identidad con su centro. La dimensión de extensión universitaria los convierte en sujetos de la promoción de salud y cultural en el territorio al introducirlos como factor de cambio en la comunidad y recibir de esta los mejores valores que se han conservado y enriquecido mediante su propia historia.

ARTICULO 56. Para el desarrollo del Trabajo Educativo y la Extensión Universitaria se implementan las siguientes acciones fundamentales:

56.1. *En la dimensión sociopolítica:*

- a) Promover desde el Policlínico las actividades educativas, políticas e ideológicas de forma integrada con los estudiantes, trabajadores, docentes y la comunidad.
- b) Priorizar la formación y consolidación de valores en los estudiantes, profesores y trabajadores en general.
- c) Lograr enriquecer el conocimiento sobre la historia de Cuba y la historia del municipio donde se reside.
- d) Estimular la participación en las actividades de la defensa y fomentar el sentido de pertenencia al centro.

- e) Resolver los problemas del territorio con masiva y consciente participación estudiantil en las tareas de impacto social.
- f) Potenciar el Movimiento de Vanguardia “Mario Muñoz Monroy”.
- g) Potenciar el Movimiento de Alumnos Ayudantes y el Destacamento “Henry Reeve”.
- h) Potenciar la participación de los estudiantes en los encuentros de conocimientos, exámenes de premios, Jornadas Científicas y Forum de Ciencia y Técnica.
- i) Fortalecer el Proyecto “Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM)” a través de una mayor interrelación con los estudiantes y residentes de otras nacionalidades, que nos permita no solo una adecuada formación académica, sino también establecer un proceso de intercambio de los valores más genuinos de nuestras culturas.

56.2. En la dimensión extensión universitaria:

- a) Desarrollar el movimiento de artistas aficionados y el movimiento deportivo de los estudiantes y trabajadores desde y para la comunidad.
- b) Extender la labor de las Cátedras Honoríficas y Multidisciplinarias como vías para fomentar la investigación y el conocimiento, en áreas no previstas en los planes de estudio.
- c) Estimular el desarrollo de la extensión desde las formas organizativas del proceso docente.
- d) Potenciar la realización de proyectos de extensión universitaria, dirigidos a la promoción de salud y al desarrollo sociocultural comunitario.
- e) Estimular la investigación en el campo de la extensión universitaria, así como la introducción y generalización de sus resultados.
- f) Perfeccionar el desarrollo de los recursos humanos del policlínico para asumir la labor de extensión universitaria.

CAPITULO XIII

De la emisión y control del modelaje

ARTICULO 57. La custodia de las recetas médicas, talonarios de estupefacientes, talonarios de Enfermedades de Declaración Obligatoria, certificados médicos y dietas, es responsabilidad de los médicos y

estomatólogos habilitados para su ejercicio, responsables únicos de su emisión.

ARTICULO 58. La emisión de los documentos antes mencionados será responsabilidad del médico que haya asumido la atención del paciente, de lo cual dejará constancia en los registros que en cada caso correspondan.

CAPITULO XIV

Del control del cuño de identificación de los facultativos.

ARTICULO 59. Es responsabilidad del facultativo la custodia del cuño médico acreditativo. En caso de pérdida, será su obligación realizar la denuncia a las autoridades correspondientes, los cuales realizarán el análisis específico relacionado con la pérdida.

ARTICULO 60. Es obligación de la dirección del Policlínico, mantener actualizado el control de la tenencia de los cuños de identificación de los facultativos, retirando los mismos cuando estos dejen de prestar servicios en el territorio por largos períodos de tiempo o de forma definitiva.

ARTICULO 61. Ningún facultativo podrá emitir una receta o certificado médico si carece del cuño de identificación.

CAPITULO XV

De los documentos de trabajo.

La Historia Clínica.

ARTICULO 62. Son documentos de trabajo del Grupo Básico de Trabajo y de los consultorios médicos la Hoja de Actividades de Medicina Familiar, la Historia Clínica Individual y la Historia de Salud Familiar.

ARTICULO 63. La Historia Clínica Individual es el conjunto de documentos que, de manera individual, recoge la información del Estado de Salud del Individuo, registrándose los aspectos relacionados con la atención médica integral, quedando conformado un expediente clínico.

ARTICULO 64. La Historia de Salud Familiar, es el conjunto de documentos que recoge la información del estado de salud de la familia y su entorno.

ARTICULO 65. El personal médico y de estomatología, está obligado a registrar la atención brindada en la historia clínica individual y en la historia de salud familiar, cada vez que atienda a un paciente o familia.

ARTÍCULO 66. Los datos obtenidos en la historia clínica son para uso exclusivo de tipo médico o estomatológico, científico, docente y legal y todo el personal del Policlínico estará obligado a la mayor reserva sobre el contenido de las mismas, siendo sancionable la falta de discreción.

CAPITULO XVI

Del cuadro básico de medicamentos del policlínico.

ARTICULO 67. El Policlínico está obligado a confeccionar anualmente el Cuadro Básico de Medicamentos de la institución, tomando como base el Cuadro Básico Nacional, las especialidades médicas y los servicios con que cuenta y las características de la morbilidad de la población.

ARTICULO 68. El departamento de farmacia del Policlínico, está obligado a confeccionar el módulo de medicamentos de cada consultorio, de forma diferenciada, tomando como base el número de población y la morbilidad de la misma.

ARTICULO 69. Los médicos del Policlínico, están obligados a prescribir solamente los medicamentos aprobados en el Cuadro Básico del Policlínico.

ARTICULO 70. Cuando el diagnóstico y la evolución del paciente, requiera la prescripción de un medicamento que no esté incluido en el Cuadro Básico Nacional, el médico de asistencia está obligado a tramitar institucionalmente la solución de acuerdo a las regulaciones establecidas.

ARTICULO 71. El Director del Policlínico es el máximo responsable de aprobar y garantizar la búsqueda de los medicamentos necesarios que no están incluidos en el Cuadro Básico de Medicamentos del Policlínico.

CAPITULO XVII

De la atención de urgencia médica en el Policlínico

ARTICULO 72. El Policlínico brinda atención de urgencia médica las 24 horas del día, garantizando la prestación del servicio a todo paciente que acuda, ya sea espontáneamente o remitido, independientemente del lugar de donde proceda.

ARTICULO 73. La atención requerida se brinda de inmediato y se define seguidamente la conducta que corresponda en cada caso. Los pacientes que requieran de la atención hospitalaria, se mantienen en la Sala de Observación hasta su traslado al Hospital, lo cual se efectúa según las condiciones que el estado del paciente exija.

CAPITULO XVIII

De la relación Policlínico – Centros Coordinadores de Urgencias Médicas (Sistema Integrado de Urgencias Médicas)

ARTICULO 74. Las demandas para traslados urgentes y emergentes, se efectúan por los médicos desde los policlínicos y consultorios médicos al Centro Coordinador de la Emergencia Médica Móvil de cada provincia.

ARTICULO 75. Los Servicios de Urgencias y Emergencias de los policlínicos están en la obligación de conformar una remisión que cumpla todos los requisitos establecidos para este proceder.

ARTICULO 76. El Centro Coordinador de Urgencias Médicas está en la obligación de evaluar de conjunto la demanda, darle un número y, en dependencia del nivel de prioridad y la patología del paciente, designar el envío de un móvil intensivo o de urgencias.

ARTICULO 77. Se realizan traslados por parte de la Emergencia Médica Móvil, en casos que constituyan Emergencias o Urgencias Médicas. Sólo en situaciones excepcionales, y previa coordinación entre las partes, se trasladarán pacientes portadores de enfermedades que no constituyan una Emergencia o Urgencia Médica.

ARTICULO 78. Es responsabilidad del Director del Policlínico evaluar el comportamiento de esta relación, en las entregas de guardia matutinas y vespertinas.

CAPITULO XIX

De las situaciones de emergencia pública y otras contingencias

ARTICULO 79. En el Policlínico tiene que elaborarse un Plan de Aseguramiento ante Situaciones de Desastres, para lo que es importante definir los riesgos potenciales de accidentes que ocasionarían víctimas en masas en la región donde está ubicada la institución, de manera de tener predeterminada y preconfeccionada toda la

documentación y el plan de actuación para cada una de las situaciones excepcionales.

CAPITULO XX

DE LA ATENCIÓN MÉDICA INTERNACIONAL.

ARTICULO 80. Los Policlínicos del Sistema Nacional de Salud, están autorizados y obligados a prestar atención médica de emergencia a todo paciente extranjero que se presente. Esta atención no se supeditará a las posibilidades económicas del enfermo. Toda vez estabilizado el paciente se efectúan las coordinaciones pertinentes para su traslado hacia un centro autorizado.

CAPITULO XXI

De las consultas médicas

ARTICULO 81. Las consultas médicas y estomatológicas de las diferentes especialidades se planifican en días y horarios fijos. Cualquier modificación al respecto o sustitución del especialista designado, se autoriza por la Dirección del Policlínico. Las consultas no se pueden suspender, se deben buscar alternativas para no afectar a la población.

ARTICULO 82. Los médicos del Policlínico están obligados a indicar solamente los medios diagnósticos disponibles en su institución o en la institución donde esté asegurado el servicio. En el caso de que el paciente requiera otro tipo de indicación no disponible, es responsabilidad del Policlínico, garantizar que el paciente acceda al mismo. Para ello, el médico de asistencia lo solicita a la dirección.

ARTICULO 83. En los consultorios se brinda atención médica integral dispensarizada, dirigida al individuo y la familia con la frecuencia que sus necesidades de atención lo requiera, estableciendo como mínimo una evaluación al año.

CAPITULO XXII

De la actuación medicolegal

ARTICULO 84. Se considera actuación medicolegal cualquier actividad médica o de prestación de servicios de salud que se produzca en el Policlínico, sus consultorios o en cualquier otro lugar del Área de Salud o vinculada a ésta que, en ocasión de prestar atención facultativa a cualquier persona, por enfermedad, lesión u otra razón, logre envolver una responsabilidad profesional o determine una situación jurídica

establecida. Las conductas médicas en estos casos se rigen por las procedimientos medicolegales establecidos para estos casos.

ARTICULO 85. El Policlínico, a través de sus médicos, brinda el servicio de reconocimiento y expedición de certificado de defunción en caso de muerte natural.

ARTICULO 86. En los casos de muerte violenta o sospechosa de criminalidad, el médico que conozca de ésta, orienta a quienes corresponda formular la denuncia ante la autoridad competente, para que se solicite la atención del médico especializado.

ARTICULO 87. Cuando se trate de muertes accidentales o suicidio y en base a las condiciones reales del lugar que así lo aconsejen, el médico del Policlínico accederá a la solicitud de la autoridad judicial competente para realizar el levantamiento del cadáver e incluso la expedición del certificado médico de defunción, si las circunstancias del hecho no obligan a presentar responsabilidades en el orden judicial.

ARTICULO 88. El Policlínico, a través de sus médicos, brinda el servicio de reconocimiento y expedición de certificado de aptitud para el trabajo, mediante exámenes pre empleo, periódicos y de reintegro al trabajo. En el caso de sospecha de enfermedad ocupacional, remite al trabajador para la atención del médico especializado.

CAPITULO XXIII

De la seguridad y protección física

ARTICULO 89. En los policlínicos, independientemente de su nivel de complejidad, se elabora el Plan de Seguridad y Protección de la unidad, según las regulaciones establecidas a estos efectos.

CAPITULO XXIV

De la seguridad y salud en el trabajo y ambiental

ARTICULO 90. En los policlínicos, independientemente de su nivel de complejidad, se elabora el plan de seguridad y salud laboral, seguridad biológica y radiológica de la unidad, según las regulaciones establecidas a estos efectos.

CAPITULO XXV

De la información a pacientes, familiares y administraciones

ARTICULO 91. El Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba, establece el derecho de los pacientes y familiares, a conocer la información disponible sobre la prevención, el diagnóstico, tratamiento y el pronóstico de la enfermedad, por lo que es una obligación ética y legal de los facultativos, ofrecer la información en términos adecuados, comprensibles y suficientes. En el caso de los trabajadores esta información no se brinda a las administraciones de su centro de trabajo, excepto cuando su estado de salud represente un riesgo importante para el trabajador, para otros trabajadores o para el ambiente.

ARTICULO 92. La información no se limita a lo relacionado con la situación particular del individuo. Es un deber del personal que labora en el Policlínico orientar a las personas que buscan información sobre los servicios que este brinda, con qué frecuencias, horarios, cómo se accede a éstos y ubicación geográfica, independientemente de que exista un área específica para esta función y un sistema de señalización.

CAPITULO XXVI

De la política de cuadros

ARTICULO 93. La política de cuadros en el Policlínico se rige por lo establecido en la legislación vigente sobre el SISTEMA DE TRABAJO CON LOS CUADROS DEL ESTADO Y DEL GOBIERNO, que incluye los acuerdos del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros relacionados con esta actividad, así como por las disposiciones legales dictadas por el Ministro de Salud Pública, e indicaciones que considere necesario emitir para mejor aplicación y control de la misma.

ARTICULO 94. El trabajo con los cuadros es responsabilidad directa de los jefes en cada nivel de dirección; se desarrolla a partir de la discusión colectiva y la responsabilidad individual en la toma de decisiones, con el más amplio y efectivo intercambio de opiniones y consultas, sin disminuir las facultades de los jefes y de los organismos competentes.

ARTICULO 95. De conformidad con las disposiciones vigentes sobre el SISTEMA DE TRABAJO CON LOS CUADROS DEL ESTADO Y DEL GOBIERNO y según defina la Dirección Municipal de Salud correspondiente, se constituyen Comisiones de Cuadros cuando el número de cuadros de la institución así lo aconseje. En los casos donde este número no lo justifique corresponde al Consejo de Dirección asumir

esas funciones, garantizando que las actividades que debe realizar en dicho sentido se organicen de forma tal que dispongan del tiempo necesario y no se mezclen con otras no relacionadas directamente que puedan interferir con su adecuada ejecución.

ARTICULO 96. Para la selección de los cuadros se tendrán en cuenta los requisitos generales establecidos en la legislación vigente, y para la selección del Director se adicionan los siguientes requisitos específicos:

- a) Haber desempeñado durante dos años como mínimo el cargo de Vicedirector o Jefe de Grupo Básico de Trabajo, con resultados satisfactorios en su gestión.
- b) Cumplir los cursos y diplomados que se establezcan para este cargo.

ARTICULO 97. La evaluación de los cuadros es la conclusión del proceso de balance del trabajo del centro. Refleja el desempeño del cuadro, profundizando en los resultados de la prestación del servicio de salud, la calidad y el nivel de satisfacción identificada entre la población que lo recibe y, en este sentido, en los resultados de la labor educativa que ha desarrollado entre los subordinados y los trabajadores que dirige, para lograr su consagración en el cumplimiento de las misiones que corresponden al colectivo.

ARTICULO 98. Es responsabilidad de cada cuadro la selección y preparación de sus reservas, dando cumplimiento a las indicaciones vigentes. En particular presta atención directa a la captación, caracterización, identificación de necesidades de aprendizaje y definición del plan de preparación individual de cada uno y, de manera especial, al trabajo educativo directo que se realiza de manera sistemática.

ARTICULO 99. En cada Policlínico se selecciona una cantera, aprobada por el Partido del centro, entre los mejores trabajadores que expresen, de manera voluntaria, su disposición a asumir tareas adicionales, relacionadas con el pesquisaje, educación sanitaria, lucha antivectorial, entre otras, que le permitan desarrollarse para ocupar cargos de dirección en el sector.

ARTICULO 100. El Director realiza reuniones periódicas con los integrantes de la cantera para examinar su desarrollo y conocer sus inquietudes y propuestas sobre los principales problemas que enfrenta el centro y reconoce en asamblea de trabajadores a aquellos que se

destaquen, seleccionando entre estos a quienes pasarán a integrar las reservas de cuadros. Define en cada caso la preparación que recibirán.

ARTICULO 101. La preparación de los cuadros, reservas y canteras es responsabilidad del Director del Policlínico y de los jefes con sus subordinados directos. Se realiza atendiendo al contenido del Sistema de Preparación para la Dirección en Salud, según las necesidades individuales.

ARTICULO 102. Las tesis, tesinas o proyectos de transformación que se realizan como elemento evaluativo final de los diplomados y maestrías que componen el Sistema de Preparación para la Dirección en Salud serán dirigidos a solucionar problemas o buscar alternativas a nuevos desarrollos en las diferentes actividades que desarrolla el policlínico y sus resultados serán discutidos en el Consejo de Dirección de la institución, donde se aprobarán las soluciones planteadas y se adoptarán los acuerdos que garanticen su cumplimiento y control sistemático.

CAPITULO XXVII

De la planificación y el control económico

ARTICULO 103. Son responsabilidades del Policlínico en la planificación y control económico:

- a) Elaborar su demanda de abastecimiento de suministros médicos y no médicos para el año, basado en el Sistema Modular aprobado por el Ministerio de Salud Pública,
- b) Confeccionar mensualmente los pedidos de los diferentes suministros para completar sus módulos, controlando y exigiendo su cumplimiento por parte de las unidades abastecedoras.
- c) Participar con la Unidad Presupuestada Municipal en la elaboración del Plan de la Economía en todas sus categorías e indicadores: servicios, inversiones, mantenimiento, portadores energéticos, alimentos, presentando las demandas de su unidad, el control de su cumplimiento y de su utilización.
- d) Participar con la Unidad Presupuestada Municipal en la elaboración del anteproyecto de presupuesto a partir de la planificación de sus niveles de actividad, obteniendo de la Unidad Presupuestada, la desagregación de sus cifras a fin de controlar administrativamente

sus gastos y rendir cuentas a sus trabajadores de la utilización eficiente de los recursos financieros.

ARTICULO 104. En el Policlínico se elabora, presenta y analiza, en los Consejos Económicos, la información establecida para el control de la actividad económica.

ARTICULO 105. En el Policlínico se conservan los Manuales de Normas y Procedimientos vinculados a la actividad económica vigente en el Sistema Nacional de Salud y se asegura su utilización, como instrumento fundamental para el trabajo.

ARTICULO 106. En el Policlínico se garantiza que todos los trabajadores del Policlínico conozcan los conceptos y regulaciones establecidas sobre el Control Interno, creándose el ambiente de control, la evaluación de los riesgos, el control y la calidad de las medidas.

ARTICULO 107. En el Policlínico se tiene que garantizar el cumplimiento de las regulaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social sobre los horarios, jornadas de trabajo y los Reglamentos Disciplinarios Internos.

CAPITULO XXVIII

Fundamentos de la actividad de higiene y la epidemiología en el policlínico

ARTICULO 108. La actividad de la Higiene, la Epidemiología y la Microbiología, se integra armónicamente en el conjunto de acciones de vigilancia en salud, promoción, educación para la salud, prevención y control de enfermedades y otros daños a la salud, en la investigación causal, la evaluación de servicios y las intervenciones comunitarias y en grupos poblacionales.

ARTICULO 109. La actividad de la Higiene, la Epidemiología y la Microbiología, es atendida en el Policlínico desde el primer nivel de dirección, por el Vicedirector de Higiene y Epidemiología, quien controla una estructura organizada mediante el Servicio de Higiene y Epidemiología, un Departamento de Entomología y Lucha Antivectorial, y un Grupo de Inspección Sanitaria Estatal.

ARTICULO 110. La Unidad o Centro Municipal de Higiene y Epidemiología orienta metodológicamente al Policlínico y participa en el desarrollo de la acciones de promoción, educación para la salud, prevención y control de enfermedades que incluye la atención a

escolares, grupos de riesgo laboral y otros daños a la salud, las intersectoriales, así como las relacionadas con la Inspección Sanitaria Estatal, la Vigilancia y Lucha Antivectorial y el Control Sanitario Internacional.

CAPITULO XXVIV

De la guardia del Consejo de Dirección

Guardia Administrativa

ARTÍCULO 111. Los miembros de la guardia del Consejo de Dirección son los representantes de las autoridades del Policlínico y los máximos responsables de jerarquizar su actividad durante el horario de la guardia.

ARTÍCULO 112. Son miembros de la guardia del Consejo de Dirección el director, los vicedirectores, los jefes de Grupo Básico de Trabajo y otros designados por el director.

ARTÍCULO 113. Son integrantes del equipo de guardia:

- a) Jefe de la Guardia (miembro del Consejo de Dirección designado).
- b) Jefe de la Guardia Médica.
- c) Jefe de turno de enfermería.
- d) Jefe de turno de la Administración.
- e) Guardia obrera.

ARTÍCULO 114. Son funciones del equipo de la guardia del Consejo de Dirección:

- a) De todos los integrantes:
 - 1. Recibir el Policlínico en la reunión de Entrega de Guardia vespertina que dirige el director.
 - 2. Jerarquizar la actividad del Policlínico entre las 4:00 pm y las 8:00 am, priorizando aquellas de mayor complejidad.
 - 3. Recibir las visitas, supervisiones e inspecciones en el horario de la guardia.
 - 4. Atender personalmente a las autoridades superiores en caso que lo requieran.
 - 5. Activar el Plan de Aviso del Policlínico, en caso de ser necesario, siendo el primer eslabón de la cadena de activación del mismo.
 - 6. Asegurar la atención de las situaciones que lo requieran por su magnitud o intensidad: recepción masiva de lesionados,

intoxicados u otros desastres y dar la primera información a las autoridades competentes.

7. Entregar el Policlínico en la reunión de Entrega de Guardia matutina.
8. Exigir y controlar la organización, disciplina y funcionamiento del Policlínico en el horario de la guardia.

ARTÍCULO 115. Son funciones del Jefe del Equipo de Guardia y representante del director del policlínico en este horario:

1. Localizar e informar inmediatamente al director ante contingencias que se presenten durante la guardia.
2. Exigir y controlar la calidad de la asistencia médica que se brinda en el horario de la guardia.
3. Jerarquizar la atención y la ubicación de los casos graves.
4. Controlar los procesos del policlínico de aseguramiento médico y de servicios de apoyo.
5. Organizar y controlar el trabajo de los integrantes del equipo de guardia y Consejo de Dirección.
6. Exigir y garantizar la higiene, la limpieza y el orden de la institución.

SEGUNDO: Se dispone que dentro del término de los seis meses siguientes a la notificación de esta Resolución, todos los Directores de Policlínicos que integran el Sistema Nacional de Salud, elaboran y ponen en vigor mediante Resolución, los Reglamentos funcionales internos, ajustándolos al contenido de las normas establecidas en el presente Reglamento. Estos reglamentos propios son remitidos a las Direcciones Provinciales de Salud, para su previa revisión y opinión previas.

TERCERO: Los Directores Provinciales de Salud, quedan encargados de la revisión de los Reglamentos propios de los Policlínicos, antes de su puesta en vigor por la correspondiente Resolución del Director del Policlínico.

CUARTO: Se faculta al Viceministro del Organismo, que atiende la Asistencia Médica y Social, para dictar las instrucciones que sean necesarias para el mejor cumplimiento de lo dispuesto por esta Resolución.

QUINTO: El Viceministro que atiende la Asistencia Médica y Social en el Organismo; la Directora de Servicios Ambulatorios; los Directores Provinciales y Municipales de Salud, y Directores de Policlínicos, quedan

encargados del cumplimiento de lo dispuesto por la presente Resolución, en lo que a cada cual le corresponda.

SEXTO: Se deroga la Resolución Ministerial No. 6, de 10 de enero de 1981.

NOTIFÍQUESE a la Directora de Servicios Ambulatorios y por su conducto a todos los Directores de Policlínicos del Sistema Nacional de Salud.

COMUNÍQUESE la presente Resolución a los Viceministros del Organismo; Directores Provinciales y Municipales de Salud y; a cuantas personas naturales o jurídicas deban conocer de la misma.

ARCHÍVESE el original en la Dirección Jurídica del organismo.

DADA en el Ministerio de Salud Pública, en la Ciudad de la Habana, a los días 17 del mes de junio de 2008.

Dr. José R. Balaguer Cabrera
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

CERTIFICO: Que es copia fiel del original que obra en los archivos de esta Dirección Jurídica. 16 de junio de 2008.

Lic. Tania Maria García Cabello
DIRECTORA JURIDICA